

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA DE ESTOMATOLOGÍA**

**PROYECTO: PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL
CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO,
CDMX
*CULTIVANDO SONRISAS***

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

**SEDE: CENTRO DE SERVICIOS COMUNITARIOS MUJERES EN LUCHA DE
SAN MIGUEL TOPILEJO**

**PROGRAMA: INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES A
PARTIR DE LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN
PROYECTOS PRODUCTIVOS, SOCIALES Y CULTURALES.**

KARLA NAYELI ORTIZ CRUZ

2172034018

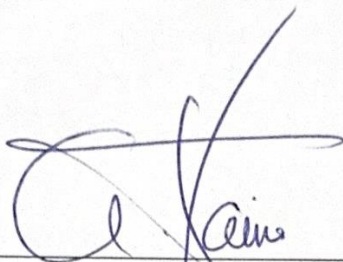
1 DE FEBRERO 2022 AL 31 DE ENERO 2023

ABRIL, 2023

ASESORA INTERNA: DRA. MARGARITA PULIDO NAVARRO

ASESORA INTERNA: DRA. MA. GUADALUPE STAINES OROZCO

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILO



ASESORA INTERNA DEL SERVICIO SOCIAL

Dra. María Guadalupe Staines Orozco



C.D.E. Karla Jette Oliva Olvera

COMISIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO, CDMX. *CULTIVANDO SONRISAS.*



ASESORA INTERNA DEL SERVICIO SOCIAL

Dra. Margarita Pulido Navarro

Resumen

El presente informe de mi pasantía de servicio social en el marco del proyecto Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales lo desarrollé en la comunidad de San Miguel Topilejo en la Alcaldía de Tlalpan de la Ciudad de México, del 1º de febrero del 2022 al 10 de marzo del 2023.

Contiene diversos capítulos, uno de los cuales es el Proyecto para la promoción de la salud bucal con enfoque en el cuidado y el autocuidado comunitario en San Miguel Topilejo, CDMX, Programa *Cultivando Sonrisas*.

Participé en un programa denominado Incidencia en el desarrollo de las comunidades (INDECO), perteneciente a la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Unidad Xochimilco, el cual tiene convenio con el Centro de Servicios Comunitarios “Mujeres en Lucha” en San Miguel Topilejo, que nos ofrece un espacio para realizar nuestro servicio social, pasantes de las 18 licenciaturas de la Unidad.

Fue de mi interés incorporarme a las actividades de desarrollo comunitario en San Miguel Topilejo y apoyar a la población realizando un proyecto basado en la promoción de la salud bucodental en consonancia de los aspectos contenidos en el programa, que sustenta los diferentes enfoques pedagógicos, metodológicos y estructurales para el correcto desarrollo de los temas, de acuerdo con los lineamientos establecidos y dirigido a las infancias de la comunidad y a sus personas cuidadoras.

Palabras clave: salud bucodental, autocuidado, promoción de la salud, participación comunitaria.

ÍNDICE

Página

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.....	5
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN.....	6
1. Introducción.....	6
2. Antecedentes.....	6
3. Justificación	7
4. Marco Teórico	8
5. Objetivos	15
6. Metodología	15
7. Resultados	19
8. Discusión	20
9. Conclusiones.....	20
10. Anexos.....	21
11. Referencias Bibliograficas	30
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA	31
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	31
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	32
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	32

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

La salud bucal es un componente fundamental de la salud integral del individuo, ya que influye principalmente en funciones vitales como la alimentación, la comunicación y la autoestima. Existen enfermedades bucales que no solo afectan las estructuras bucales, si no también pueden repercutir en la salud en general; especialmente aquéllas personas que padecen enfermedades sistémicas, crónico degenerativas como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, dos de las primeras causas de morbi-mortalidad en nuestro país. Esta relación entre las enfermedades bucales como caries dental y periodontitis puede generar impactos negativos en la calidad de vida de las personas.

La caries y la periodontitis tienen como factores de riesgo los hábitos de higiene inadecuados y por lo tanto acumulación de microorganismos como los estreptococos mutans y lactobacilos acidófilos, el consumo de azúcares frecuente lo que provoca acidificación del pH bucal y la consecuente desmineralización de las estructuras duras del diente y también irrita y provoca inflamación en los tejidos de soporte del diente. La falta de información sobre el cuidado de la salud bucal y el nulo o esporádico seguimiento odontológico. En este contexto, la promoción del autocuidado de la salud bucal se posiciona como una estrategia para reducir la incidencia y agravamiento de estas patologías, al fomentar la participación de la comunidad en la promoción de su salud y dar a conocer la importancia de la adopción de conductas preventivas sostenibles.

El cuidado bucodental comprende el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas orientadas a mantener la higiene oral, prevenir enfermedades y detectar signos de alteración. Este enfoque promueve la participación de la comunidad en el autocuidado, fortaleciendo hábitos saludables, como el adecuado cepillado dental, el uso de hilo dental y la asistencia periódica a controles odontológicos desde edades tempranas y fomentando la responsabilidad individual y comunitaria.

El presente proyecto se orienta a diseñar e implementar estrategias de promoción de la salud bucodental en el centro comunitario de San Miguel Topilejo Mujeres en Lucha, junto con mis compañeros de la carrera de Estomatología en un periodo del 1 de febrero del 2022 al 10 de marzo del 2023, con el propósito de fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad participante, se busca contribuir a la prevención de enfermedades bucodentales, fomentar hábitos de higiene oral adecuados y consolidar la educación para la salud como una herramienta fundamental en la mejora del bienestar individual y comunitario. De esta manera, el proyecto pretende generar procesos de concientización que favorezcan el cuidado de salud bucodental en la comunidad.

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

1. Introducción

El trabajo de investigación-intervención que realicé se denomina Proyecto para la promoción de la salud bucal con enfoque en el cuidado y el autocuidado comunitario en San Miguel Topilejo, CDMX, *Cultivando sonrisas*, y lo desarrollé en el marco del Programa de incidencia en el desarrollo de las comunidades (INDECO), perteneciente a la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Unidad Xochimilco, a través del cual se tiene el vínculo con el Centro de Servicios Comunitarios “Mujeres en Lucha” en San Miguel Topilejo, que nos ofrece un espacio para realizar nuestro servicio social.

Los servicios con los que cuenta el centro Comunitario Mujeres en lucha de San Miguel Topilejo son: taller de costura, consulta médica, consulta dental, consulta nutricional, consulta psicológica, guardería y comedor los cuales benefician aproximadamente al 30% de la población que vive cerca del Centro Comunitario.

Me incorporé a las labores de desarrollo comunitario en San Miguel Topilejo y apoyar a la población realizando un proyecto basado en la promoción de la salud bucodental en consonancia con los contenidos y objetivos del programa, que sustenta los diferentes enfoques pedagógicos, metodológicos y estructurales para el correcto desarrollo de los temas, de acuerdo con los lineamientos establecidos y dirigido a las infancias de la comunidad y a sus personas cuidadoras.

2. Antecedentes

Para lograr incorporar la promoción de la salud a la comunidad sin caer en una práctica inadecuada como intervención, nos dimos a la tarea de analizar la conceptualización de los discursos de salud y de promoción de la misma, desde una orientación enfocada del modelo crítico y emancipador.

Tomando en cuenta la declaración establecida en la Carta de Ottawa de 1986 en la cual se conceptualiza a la promoción de la salud como un proceso que permite incrementar el control de la salud, por parte de los individuos y sus comunidades, con intención de mejorar la misma, asimismo por medio de la adquisición de conocimiento en salud, como una posibilidad de existencia y práctica humana constitutiva de los agentes sociales, la Carta de Ottawa habla de alcanzar como individuo o como un grupo, un estado general de bienestar físico, mental y social teniendo la capacidad de identificar y realizar aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar o adaptarse al ambiente⁽²⁾

En este contexto, la salud es considerada como un recurso para la vida diaria y no el objetivo de la misma, Consuelo Chapela conceptualiza la salud en su libro “como una capacidad humana corporeizada para decidir y construir futuros deseables trascendentales, viables y realizarlos”. ⁽¹⁾

La proyección de los conceptos de Salud y Promoción de la Salud está intencionada como una herramienta para construir identidad, pertenencia, significado y sentido individual y colectivo.

La promoción de la salud bucal desde un enfoque crítico-emancipador busca sensibilizar y promover el autocultivo desde el conocimiento de nuestros cuerpos y momentos de reflexión, se busca que con la autoexploración, información, la expresión de tabúes, mitos y miedos y el esclarecimiento de dudas, se puedan crear formas de autocultivo, una mejor relación con nuestros cuerpos y con ello construir un estado de salud bucal deseable. ⁽¹⁾

El taller “Cultivando Sonrisas” tiene como propósito brindar un espacio a la comunidad para compartir saberes expresándolos por medio de dinámicas, conversatorios, manualidades y juegos, de esta forma se espera co-construir nuevos conceptos que nos ayuden a emancipar nuestras capacidades humanas y autocultivar nuestro cuidado bucal y nuestra salud.

3. Justificación

Es importante crear espacios en comunidad en los que se aborden, se reflexione y se construyan dinámicas que ayuden a conocer nuestros cuerpos, nuestros recursos y herramientas para crear nuevas formas de autocultivo.

Es importante también crear un espacio como medio y oportunidad de reconocer los hábitos que integran nuestras habilidades de cultivo y determinantes de nuestra salud bucodental, de esta conciencia formarnos como promotores de salud dental de forma individual y colectiva desde el autocultivo. ^(1,3)

La promoción a la salud bucodental desde el modelo hegemónico puede llegar a ser impositiva y excluyente, a diferencia de la promoción de la salud crítico-emancipadora que en búsqueda de un ambiente de autocultivo se abre a las dudas y reflexión de dificultades, conocimientos, formas, herramientas y recursos con los que cuentan las comunidades y las incluye partiendo del cuestionamiento, la crítica y la reflexión para construir nuevos conceptos, hábitos y formas salud bucodental.

4. Marco Teórico

Autocuidado vs Autocultivo

El autocuidado se constituye con todas aquellas acciones que las personas realizan para potenciar su salud y evitar daños.

Estas actividades incluyen la alimentación, limpieza, higiene (cuerpo, ropa, vivienda), curación y prevención de enfermedades. Desde esta perspectiva no existe un límite definido y preciso entre las acciones propias de prevención y potenciación de la salud y aquellas dirigidas a restaurar los daños por enfermedad Autocultivo:

Ante un ambiente de incertidumbre, inestabilidad en una atmósfera de incredulidad donde el conocimiento es valorado mediante un razonamiento de producción-consumo, es necesario replantear nuestros conceptos y dinámicas de educación, esto con la finalidad de buscar formas que puedan enfrentarse a la realidad de la salud actual y a las demandas de nuestra intervención pedagógica.

Como individuos en crecimiento estamos expuestos a objetos, ideas, valores y conocimientos provenientes del ambiente exterior, así como los pensamientos, valores y conocimiento ya existente en cada uno de nosotros.

La educación es considerada como un acto de socialización formal, esta sucede dentro de un campo (familia, colonia, género, escuela, trabajo, por mencionar algunos ejemplos). Este proceso de socialización hegemónica sucede entre las relaciones del poder y de quienes toman decisiones y hacen la política y así es como las agencias monopolizan las formas que buscan un control social vigilando y castigando. ⁽¹⁾

Haciendo un análisis a manera de discusión entre ambos términos, encontramos que el autocuidado suele componerse por acciones ya establecidas por parte de las agencias monopólicas para el cuidado y construcción de la salud limitándose a buscar un estadio de ausencia de enfermedad, a diferencia del autocultivo que permite ampliamente una fase de socialización entre individuos para conformar una comunidad y de esa forma llegar a nuevos acuerdos que sean funcionales para la misma, adaptando así el conocimiento a la realidad de la salud actual, sus demandas y dolencias, y no caer en acciones en donde la comunidad sea quien se adapte al conocimiento establecido e impositivo por parte de las agencias monopólicas y las relaciones de poder.

La boca

La boca tiene muchas funciones, unas de ellas pueden ser respirar, hablar, comer y digerir alimentos. La boca es un gran indicador de la salud de una persona. Conocer la composición de la boca nos puede ayudar a tener una mejor relación con nuestro cuerpo y de esta manera tomar mejores decisiones al momento de cultivar la salud de la misma. ⁽³⁾

La boca es el órgano que actúa como puerta de entrada al organismo; a través de ella se ingieren los alimentos y se emiten los sonidos. Está compuesta por tejidos blandos (mucosas, labios, lengua, carrillos, paladar) y tejidos duros (dientes y huesos maxilares).

Se pretende realizar dinámicas en las cuales los niños conozcan la anatomía de la boca y la importancia de su cuidado. ⁽⁴⁾

Dentición temporal y permanente

El diente es el único órgano que no está presente en el momento del nacimiento. El órgano dentario está compuesto por dos porciones corona y raíz, estas a su vez se componen de tres capas, que son en el caso de la corona, el esmalte, dentina y pulpa, a diferencia de la raíz que se compone por cemento, dentina y pulpa.

Contamos con 2 grupos de dientes, los anteriores (incisivos centrales, laterales y caninos) y los posteriores (dos premolares y de 2 a 3 molares) tanto en la arcada superior y la inferior de la boca.

Los órganos dentales o dientes, tienen 3 principales funciones, que son la estética, la fonación (habla) y la masticación, en esta última se encargan de cortar los alimentos, rasgarlos y triturarlos para que con ayuda de la saliva, forman el bolo alimenticio, la erupción de los primeros dientes temporales suele ocurrir a los seis meses.

Es importante reconocer que cuidar de la dentición temporal puede influir en el estado de dentición permanente para cuando esta llegue.

La cronología de la erupción no se produce de una manera exacta, ya que en ella influyen factores diversos como: herencia, sexo, desarrollo esquelético, edad radicular, cronológica, factores ambientales, extracciones prematuras de dientes primarios, raza, condicionantes socioeconómicos y otros. ⁽⁴⁾

A los 6 años, la primera pieza permanente que erupción es el primer molar mandibular, pero el incisivo central inferior permanente aparece al mismo tiempo o incluso antes. En el maxilar, la secuencia más común es cuando el canino erupciona entre los premolares antes de tiempo.

En la mandíbula, los caninos seguidos del primer y segundo premolares se consideran la secuencia ideal. ⁽⁴⁾

De ahí que, los pronósticos más usados en nuestro país sean los de Mayoral, el que establece, el inicio del brote de los dientes permanentes con los primeros molares inferiores, seguidos por los superiores a los 6 años, incisivos centrales inferiores y superiores a los 7 años, incisivos laterales inferiores a los 8 años, seguidos de los superiores, caninos inferiores a los 9 años y la primera bicúspide superior, después primera bicúspide inferior, a los 10 años, seguida por el canino

superior, a los 11 años segunda bicúspide inferior y superior, a los 12 años segundo molar inferior y superior.

¿Qué es la higiene bucodental?

La higiene bucodental es de suma importancia para cuidar de la salud en boca. La higiene tiene influencia en nuestro organismo. La práctica de la higiene bucal coadyuva a la construcción de un estado de salud deseado, esta acción puede beneficiar a las encías, los dientes, la mucosa bucal, la lengua y a todo lo que conforma la boca. ⁽⁵⁾ Cuidar de nuestra salud bucal con prácticas de higiene bucal (como el cepillado y el uso de hilo dental), puede tener acciones de protección, conservación y bienestar. ⁽⁵⁾

Placa dentobacteriana

La placa bacteriana es el factor etiológico principal de las dos enfermedades bucodentales de mayor prevalencia, la caries y la enfermedad periodontal. ⁽⁵⁾

Podemos definirlo como un sistema ecológico formado por una densa capa de gérmenes que se desarrollan sobre las superficies dentarias en las zonas donde los mecanismos de auto limpieza oral son escasos o nulos. Es importante prestar atención a los signos que desvelan su presencia, así como adoptar los mejores hábitos para tener un mejor control de su posible aparición.

El cuidado bucodental de los más pequeños debe realizarse desde los primeros meses de vida. Aunque no le haya erupcionado sus primeros dientes de leche, es aconsejable limpiar sus encías y lengua con una gasa humedecida después de la lactancia.

A partir de los 6 meses, y hasta los 13 años, cuando terminan de salir los dientes permanentes, la boca de los niños sufre diversos, por lo que es imprescindible conocer nuestro estado bucodental y los cambios que este presenta, esto puede servir como herramienta para decidir sobre las prácticas de cuidado bucodentales que tendremos. Cuando la placa dentobacteriana se endurece alrededor de sus piezas dentales. Suele tomar un color amarillento y una apariencia antiestética y es cuando inicia la aparición de cálculo dental conocido como sarro. ⁽⁵⁾

Sarro (Cálculo dental)

El cálculo dental también conocido como Sarro está formado por placa dentobacteriana calcificada. Cuando la placa dental no es eliminada durante el cepillado y el uso del hilo dental, ésta con el paso del tiempo se endurece y forma el cálculo dental, el cual junto con la placa bacteriana son los principales agentes etiológicos de pérdida de salud bucodental. ⁽⁵⁾

Dependiendo la ubicación en la cual se encuentra la placa dentobacteriana, es el nombre que se le da. El cálculo subgingival se ubica por debajo de la encía, su coloración puede ser pardo-oscuro-negra, además de ser más dura y calcificada. De esta manera, está más firmemente adherido al diente, puede avanzar hasta llegar al hueso y destruirlo, por lo que una de las consecuencias de este tipo de sarro es la movilidad dental. ⁽⁵⁾

Caries

La caries es una enfermedad infecciosa producida por bacterias productoras de ácido. Es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la infancia, extendida por todo el mundo sin distinción de raza o género.

Por otra parte, y al igual que la mayoría de las enfermedades crónicas más frecuentes en la actualidad, es multifactorial y puede estar muy relacionada con situaciones socioeconómicas que inciden en la carencia de recursos y herramientas para el cuidado de la salud bucodental, fundamentalmente hábitos de alimentación e higiene oral, la alimentación, el alto consumo de azúcares y la colonización bacteriana precoz. ⁽⁴⁾

La caries dental es una patología multifactorial que se considera una infección bacteriana caracterizada por la destrucción de los tejidos calcificados del diente, debido a la acción de los microorganismos que integran la placa dental. Es una enfermedad transmisible y la mayoría de los niños adquieren las bacterias cariogénicas de manera vertical de la saliva de sus madres o cuidadores. ⁽⁴⁾

La caries se manifiesta con lesiones normalmente progresivas, que si no se tratan, aumentarán de tamaño, progresando hacia la pulpa dentaria, dando como resultado inflamación, dolor y finalmente, necrosis y pérdida de vitalidad del diente. Pero a su vez, la caries no es un proceso simple y unidireccional de desmineralización, sino que puede ser cíclico, alternando periodos de desmineralización con periodos de remineralización, lo que posibilita la reparación y prevención. ⁽⁴⁾

Aditivos (Cepillos, pastas, colutorios, hilo dental)

Los principios básicos de higiene bucal han sido conocidos desde la antigüedad. Evidentemente se ha avanzado de forma importante en sus formas de práctica, como la técnica de limpieza y otras herramientas que pueden ser útiles en ella. ⁽⁶⁾ Los accesorios de higiene dental tienen la consideración legal de productos sanitarios.

La Ley del Medicamento (25/1990, de 20 de diciembre) define los productos sanitarios y establece la regulación de los criterios y las exigencias básicas sobre su eficacia, calidad y seguridad. Las garantías sanitarias de estos productos, su comercialización, distribución y venta, investigaciones clínicas y publicidad son reguladas por el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, y Real Decreto 2727/1998, de 18 de diciembre.

Cepillos dentales

El accesorio dental por excelencia es, sin duda, el cepillo de dientes. El cepillo se debe sustituir a los tres meses de su uso, esto por factores microbiológicos. ⁽⁷⁾

En el mercado existen diferentes tipos de cepillos de dientes, disponibles para cubrir las necesidades de cada paciente, los hay de distintos tamaños o con diferentes tipos de cerdas, ya que si elegimos uno con cerdas demasiado rígidas, en algunos casos de inflamación grave, lejos de una práctica que nos permita cuidar de nuestra salud bucal, estaríamos utilizando una herramienta lacerante que puede perjudicar a tu estado bucal, lastimando tus tejidos. ⁽⁶⁾

Pastas dentífricas

Se trata de suspensiones homogéneas de sólidos en agua, que dan lugar a un producto de aspecto cremoso de consistencia semisólida y fácil de usar con un cepillo. La limpieza la realizan por fricción, arrastrando y eliminando la placa bacteriana que se encuentra sobre el diente, al momento de realizar el cepillado dental. ⁽⁸⁾

Encontramos distintos tipos de pastas dentífricas: Anticaries, antiplaca, desensibilizantes, gingivales. Las pastas contienen en su formulación básica agentes abrasivos, humectantes, espumantes, aglutinantes, saborizantes y conservantes. ⁽⁷⁾

Enjuagues bucales y colutorios

Son soluciones acuosas o hidroalcohólicas que se aplican sobre las mucosas de la cavidad bucal. Se utilizan para limpiar y refrescar dicha cavidad.

Los podemos clasificar según su contenido en alcohol:

- *Ausencia de alcohol*. Son soluciones acuosas generalmente de flúor. Se utilizan principalmente después del cepillado como aporte suplementario de flúor.
- *Colutorios*. Su contenido en alcohol es nulo o inferior al 20%. Se utilizan sin diluir.

- *Elixires*. Su contenido en alcohol es superior al 50%. Se administran diluidos en agua.

En la composición de los enjuagues se añaden principios activos para conseguir acciones antisépticas, anticaries, antiplaca, cicatrizantes o desensibilizantes. Se incorporan los mismos principios activos que en las pastas dentífricas, pero a menor concentración. ⁽⁸⁾

Agentes antiplaca: Como agentes antiplaca se utilizan antisépticos con el propósito de reducir la flora bacteriana. *Clorhexidina*: Se usa a concentraciones del 0,1 al 0,2%. ⁽⁸⁾

Hilo dental

A lo largo de la historia, los antropólogos han encontrado evidencia de que en la antigüedad las personas utilizaban varios implementos, como palillos puntiagudos, para la limpieza interdental. ⁽⁸⁾

Según la mayoría de las fuentes que existen, la invención del hilo dental se le acredita a un dentista de Nueva Orleans, Estados Unidos, quien en 1815 aconsejaba a sus pacientes usar hilos de seda para la limpieza interdental.

En la década de los 40s, la seda fue reemplazada como material de preferencia para el hilo dental por el nailon; por su consistencia en su textura y resistencia al momento de hacerle cortes. El uso del nailon permitió la invención del hilo dental encerado en la década de los 40s y de la cinta adhesiva en la década de los 50s.

En la actualidad, el hilo dental tiene más características que hacen que el uso del mismo sea más fácil; por ejemplo, el hilo dental con terminaciones duras ayuda a limpiar alrededor de los brackets y cualquier otro aparato dental. ⁽⁸⁾ Hoy en día, el hilo dental tiene un rol principal en la rutina diaria de higiene bucal que consiste en el cepillado dental dos veces al día, el uso del hilo dental diario y enjuague bucal.

Cepillado dental (Técnicas de cepillado)

El cepillado dental, tiene como objetivo principal eliminar la placa dentobacteriana que se acumula en las superficies dentales.

Para indicar el cepillado dental, es importante reconocer primero las características individuales específicas como la edad, habilidades motoras, el acceso a aditamentos para la higiene dental como cepillos interdentales, hilo dental, entre otros factores implicados en esta práctica. Una vez que hayamos reconocido estas características podemos abordar las distintas formas de cepillarnos los dientes. Debe tenerse en cuenta que cuanto más se domine la técnica y más comodidad exista, se pondrá en práctica con mayor frecuencia. ⁽⁴⁾

Una vez determinada la técnica más adecuada es necesario elegir también el instrumento más idóneo, es decir, el cepillo de dientes que mejor se ajuste al sujeto. Por lo general, el cepillo tiene que ser de material plástico, con un grado de dureza de suave a medio, redondo y pulido y con varios penachos de cerdas.

Esto es importante para poder reconocer nuestros recursos tanto internos como externos a nuestra persona, convertir el cepillado dental en una práctica propia y así reconocerla como una forma más de construir salud bucodental.

Técnica circular de Fones

La técnica de Fones consiste en el cepillado de la cara externa de los dientes con la boca abierta mediante pequeños movimientos circulares sobre encías y dientes con el cepillo colocado en un ángulo de 90°. Los movimientos circulares deben repetirse de 5 a 8 veces por cada par de dientes, ejerciendo la presión suficiente para que las cerdas lleguen a los espacios interdentes. La cara interna de los dientes, por el contrario, debe limpiarse con el cepillo lo más vertical posible realizando movimientos en zig-zag. Para la cara oclusal se utilizan de nuevo pequeños movimientos circulares con los que se logra una limpieza óptima de las fisuras y se puede abandonar el movimiento de cepillado de izquierda a derecha, más ineficaz. ⁽⁹⁾

a) La limpieza de la cara externa se lleva a cabo con el cepillo en un ángulo de 90° y pequeños movimientos circulares sobre encías y dientes. De esta forma las cerdas penetran en los espacios interdentes. ⁽⁹⁾

b) La limpieza de la cara interna se realiza con el cepillo lo más vertical posible y movimientos en zig-zag en sentido mesial y distal. ⁽⁹⁾

Técnica de Bass

La técnica de Bass está especialmente indicada para casos en donde existe una inflamación de tejidos.

Para limpiar las caras interna y externa de los dientes el cepillo se coloca en un ángulo de 45° con una mitad de las cerdas sobre el diente y la otra mitad sobre la encía de modo que las cerdas se introduzcan en el surco gingival. A continuación se realizan pequeños movimientos vibratorios, procurando que las cerdas se encuentren en todo momento en el interior del surco. De esta forma es posible desprender la placa y eliminarla mediante un movimiento de barrido hacia la corona dentaria ^(4,9)

Las caras oclusales deben limpiarse mediante movimientos circulares. Está demostrado que, a la hora de limpiar la cara interna de los dientes anteroinferiores y anterosuperiores, los pacientes suelen tener dificultades para mantener el ángulo de 45° y realizar los movimientos de vibración y barrido. Por este motivo puede aconsejar al paciente que sustituya estos movimientos por movimientos de zig-zag.
(9)

5. Objetivos

Objetivo general:

- Formar promotores de la salud bucal

Objetivos específicos:

- Brindar herramientas motivacionales, didácticas y de información que promuevan el autocultivo de la salud bucodental
- Crear un espacio que permita el reconocimiento y reflexión de ideas, hábitos determinantes de salud bucodental en comunidad.

6. Metodología

El presente proyecto “Cultivando sonrisas” es de diseño cualitativo, porque se basa en la participación libre y consciente de la población que asiste al Centro Comunitario.

Fases: La primera fue el acercamiento a la comunidad, informando sobre el proyecto y generando así un espacio de diálogo, las herramientas de *sensibilización*, seguida por una fase de *diagnóstico* en la que podemos visualizar los conocimientos propios como individuos y en comunidad, también reconocer hábitos y sus determinantes, con ello alentaremos a construcción de conocimientos en comunidad y a la búsqueda del autocultivo, después de la fase de diagnóstico y reconocimiento, será importante crear un espacio para la *reflexión* en donde por medio de dinámicas compartiremos y co-construiremos conocimiento para dar pie a la creación de formas de autocultivo de nuestra salud bucodental. La última fase será de cierre y *socialización* de los resultados en la cual se generará un espacio de respeto y acompañamiento que por medio de situaciones hipotéticas permita emancipar las capacidades humanas y de decisión para poner en práctica el conocimiento co-construido. El proceso se desarrolló como sigue:

- Hacer visitas dinámicas a espacios cercanos a la Escuela Primaria Mauritania con la finalidad de:

Primer momento:

- Repartir pastillas reveladoras de placa dentobacteriana, un cepillo dental desechable y un pequeño folleto explicando la forma de empleo.

- Serán entregados a la comunidad, priorizando a la población escolar y personas cuidadoras.
- Se entregará un tríptico con la invitación para asistir al taller de Promoción a la Salud bucal que se realizará en el centro de servicios comunitarios, en el mismo tríptico se agregará información pertinente y general sobre el taller e higiene bucal.
- Diseñar el Taller de promoción de la salud bucal desde el marco conceptual crítico emancipador, utilizando diversas estrategias y materiales didácticos. El objetivo es que los niños y los adultos externen conocimiento, dudas, curiosidades y experiencias respecto a la cavidad oral, reflexionarse y con ello generar nuevos saberes e ideas, de esa forma podrían encontrar herramientas para fomentar la emancipación de sus capacidades humanas tanto individuales como colectivas, desde el autocultivo.
- Actividad para el *diagnóstico* de la comunidad:
 - Como primera actividad se realizó una dinámica para presentarnos, conocernos y generar un ambiente de confianza, la actividad consistirá en presentarnos diciendo nuestro nombre, la forma en que nos gusta que se refieran a nosotros y responderemos a la pregunta A mí, ¿Qué me hace sentir felicidad?
 - Elegir 6 imágenes relacionadas al cepillado dental, los dientes, dolor dental, lesiones cariosas, placa dentobacteriana, edentulismo y colocarlas de forma vertical con un espacio en donde los asistentes describen de forma textual lo que ven e interpretan, esto nos permitirá tener una visión diagnóstica sobre la comunidad, dolencias y conocimientos.
 - Para complementar el diagnóstico, al reverso de la hoja que se usará en la primera actividad escribiremos 4 hábitos relacionados a la higiene bucal, dos que consideramos positivos y dos negativos y seguido de cada uno, responder a la pregunta ¿Qué me hace tener este hábito?
- Realizamos actividades lúdicas y creativas que acompañen la reflexión de los temas que se abordarán en el taller.
- Para acompañar el tema del reconocimiento de la boca se construyó una boca con dientes, utilizando objetos reciclados, luego explicar y hablar de cada parte relacionando el objeto con la anatomía.

§ La dinámica consistió en recolectar objetos como rocas de la calle, algún botón que no utilicen, un grano de maíz del alimento de sus pollos, un palito seco que se cayó del árbol de su casa, plastilina sobrante de sus trabajos de la escuela, entre otros. Con esos materiales y objetos realizar la anatomía bucal y dental con su propia creatividad y después explicarla parte por parte, de esa

manera podría reflexionar detalladamente lo que compone nuestra cavidad oral.

- Para acompañar el tema de la anatomía dental diseñamos un memorama con imágenes donde sea clara y visible la anatomía de cada órgano dental tanto temporal como permanente.

§ El objetivo de esta actividad es familiarizar a la comunidad con imágenes llamativas y con ello reconocer que existen diferencias anatómicas entre grupos de órganos dentarios y platicar sobre el tema de forma divertida.

- Hacer un juego basado en el tablero de mesa “Serpientes y escaleras”, llamado ‘Pastas y cepillos’

§ Hicimos dos tableros de serpientes y escaleras poniendo en cada casilla una imagen relacionada a algunos hábitos de higiene bucal (cepillado o no cepillado dental, mal aliento, uso o no uso de hilo dental, dolor dental, uso o no uso de aditivos como colutorios y enjuagues bucales) en donde el cual la comunidad se identificó y familiarizó con las imágenes y con sus propios hábitos en una dinámica sencilla e interactiva.

- De forma individual, apoyándose en parejas o equipos, se realizó el cepillado dental en un tipodonto que tenía masa de maíz entre las estructuras dentales que simuló la placa dentobacteriana.
 - La comunidad expresó los resultados del taller, en un formato a elección y con criterio propio, fuera un resumen, una manualidad, dibujo, por mencionar algunos ejemplos. El producto, podrán realizarlo de forma personal e individual o en pareja o grupo.
- Actividad de cierre y fase de socialización

➤ La comunidad formó 2 equipos:

El equipo 1, en un team back y repasará todo los productos y resultados de las reflexiones en comunidad, sobre la higiene bucal.

El equipo 2, planteó situaciones hipotéticas, contará alguna anécdota, compartirá alguna duda sobre una afección consecuencia de una higiene inadecuada (podremos ayudarles los coordinadores del taller, proporcionándoles un papelito con una situación o pregunta escrita).

- Posteriormente la dinámica consistió en que un integrante del equipo 2 le plantee una situación hipotética a un integrante del equipo 1 a elegir, entonces el integrante del equipo 1 deberá compartir el

conocimiento o pensamiento que tiene al respecto, esto con palabras respetuosas, comprensibles y solidarias.

- Para la fase de reflexión, se realizó una dinámica con post-its. Proporcionamos paquetitos de post its a todos los asistentes, en donde escribieron alguna problemática, solución o duda y se colocó en una pizarra, agrupando los post its según lo que se comparta en ellos. Después analizamos cada post it y hablamos de todos los saberes allí compartidos en colectivo.
- La última parte del taller engloba dos actividades, la fase de socialización y la construcción de productos. Se organizaron los asistentes al taller en parejas, tríos o equipos según la afluencia. La actividad consistió en crear un producto con materiales reciclados, simulando a un individuo perteneciente a una comunidad, podrán asignarle un nombre y edad y con ello generar protocolos de autocultivo y hábitos que le permitan a ese individuo que ellos crearon cuidar, crear y decidir sobre su salud bucal, todo deberá estar basado en el diálogo y en los conocimientos que construyan y compartan entre sí.
- Como dinámica motivacional y de integración se entregarán pastas dentales de bolsillo a la comunidad.
- Se rifará una canasta básica de alimentos, dando a elegir a los participantes si se entrega completa o se rifan los artículos entre todos.
- Difusión en grupos, páginas de Facebook, invitación al equipo de Mujeres en Lucha y contactos directos para participar en el taller.

a. Instrumentos de recolección de datos

- Se tomaron datos en una lista únicamente con el nombre y edad de quienes asistan al taller.
- Se realizaron bitácoras diarias después de las sesiones de taller.
- Al finalizar el taller se analizó lo registrado y se construyó un producto que integró las ideas y el conocimiento co-construido en las sesiones, para el autocultivo de la salud bucal en el formato que eligieron individualmente, utilizando y poniendo en práctica sus habilidades lúdicas y creativas.
 - Resumen
 - Manualidad
 - Dibujo con interpretación

7. Resultados

Los resultados obtenidos durante el taller sobre el cuidado bucodental en el Centro Comunitario mostraron una participación activa por parte de los asistentes. El taller tuvo una participación de 15 personas ya que al invitar a la población con los trípticos se esperaban 100 personas.

Las 15 personas participaron en las diferentes actividades programadas, como la explicación sobre la importancia del cuidado bucodental, la técnica correcta de cepillado dental, la resolución de dudas y entrega de material informativo. Asimismo, se realizaron preguntas antes y después del taller con el fin de identificar el nivel de conocimiento previo y los aprendizajes obtenidos.

En cuanto a los resultados cuantitativos se observó que la totalidad de los asistentes (15 personas) asistieron y participaron en las actividades programadas. La mayoría de los asistentes practicó la técnica de cepillado así como el reconocimiento de mantener una adecuada higiene bucal para prevenir enfermedades.

En cuanto a los resultados cualitativos, se observó una participación activa por parte de los asistentes, los cuales mostraron interés durante las pláticas y actividades que se realizaron en el taller. Al finalizar el taller, los asistentes manifestaron dudas sobre los temas que se abordaron y así se pudieron resolver; las preguntas que los participantes externaron con mayor frecuencia fueron relacionadas con la técnica correcta de cepillado dental y la frecuencia con la que debe realizarse. Entre algunos mitos que se externaron fueron el que no es necesario cepillarse con tanta frecuencia, asimismo se observó la creencia de que los dientes temporales no requieren tantos cuidados, debido a que posteriormente serán remplazados por los dientes permanentes. A partir de estas ideas, se brindó la información adecuada para desmentir los mitos y creencias.

En general, la participación fue activa mostrando interés durante las actividades, indicaron que este tipo de intervenciones contribuyen a fortalecer el conocimiento y fomentar prácticas adecuadas sobre el cuidado bucodental en la comunidad.

En el taller participaron un total 15 personas de la comunidad, de ellas 7 personas son del sexo femenino y 8 personas del sexo masculino.

Con relación a la edad de las personas, el 60% se encontraban entre los 23 y los 30 años; el 40% eran niñas y niños entre 4 y 12 años de edad, esto permitió trabajar las actividades de promoción y prevención de la salud bucodental tanto en adultos como en población infantil.

8. Discusión

Los resultados del taller *Cultivando Sonrisas* demostraron que las actividades de promoción a la salud de la salud bucal permitieron fortalecer los conocimientos y prácticas de higiene bucodental de las personas participantes. Aunque la asistencia fue menor a la esperada, los asistentes mostraron interés y participación durante las dinámicas, lo que favoreció el aprendizaje sobre la técnica correcta de cepillado y la importancia del cuidado de los dientes temporales y permanentes.

El enfoque participativo del taller permitió que la comunidad expresara dudas, experiencias y creencias relacionadas con la salud bucodental, facilitando la construcción de nuevos conocimientos, sin embargo, la baja participación evidenció limitaciones relacionadas con el horario y la difusión del taller.

El proyecto mostro que las intervenciones comunitarias pueden contribuir a mejorar el conocimiento sobre el cuidado bucodental, aunque es necesario dar continuidad a estas acciones para lograr cambios sostenidos en los hábitos de higiene de la comunidad.

9. Conclusiones

En conclusión, al realizar el Taller sobre el cuidado bucodental en el Centro Comunitario permitió dar información relevante a los asistentes acerca de la importancia de mantener un adecuado cuidado bucodental. Mediante las pláticas informativas, las demostraciones de las técnicas de cepillado, la explicación de la anatomía de la boca y la entrega de materiales didácticos e informativos, se lograron fortalecer los conocimientos.

Se puede concluir que las actividades realizadas cumplieron con el objetivo planteado, ya que se ayudó a mejorar y promover hábitos adecuados para el cuidado bucodental y a generar mayor conciencia en la comunidad.

Se evaluaron algunos aspectos subjetivos que pudieron causar la ausencia de población en el evento, se llegó a la conclusión de que el horario del taller pudo ser poco conveniente para la comunidad, tanto para las trabajadoras del Centro Comunitario que asisten al comedor, como que la difusión y la información que invitaba al taller no tuvo el alcance deseado, esto por cuestiones de tiempo y dinámicas en la campaña de difusión, también la negativa de los administradores de los grupos de Topilejo hacia nuestra petición de publicar allí la invitación al Taller.

10. Anexos

Cronograma

CRONOGRAMA PROYECTO “CULTIVANDO SONRISAS”				
Día 1	Primer acercamiento a la comunidad y difusión	1 de Diciembre del 2020	1.- 10:30 a.m. <i>Difusión y sensibilización</i> Tiempo necesario para repartir 50 folletos	1.- Repartir pastillas reveladoras de placa dentobacteriana, un cepillo dental desechable y un pequeño folleto explicando la forma de empleo. 2.- Repartir trípticos con información del taller e higiene bucal en 3 ubicaciones distintas La promoción y difusión se llevará a cabo en tres puntos específicos de Topilejo. Se proporcionará un tríptico y un kit de revelación de placa dentobacteriana con un instructivo de uso, un cepillo y una pastilla masticable a las personas que acepten recibir el material, la intención será acercarnos a las personas y preguntar si están interesados en recibirlos y se les comentará “Que es y para qué”.
1 hora antes del inicio del taller acondicionamos el área acomodando las sillas y acercando el material didáctico y los juegos para tenerlos listos y al alcance. 40 minutos antes de iniciar el taller acomodaremos el cañón de proyección y prepararemos la computadora con la presentación que se utilizará en la sesión de taller. 15 minutos antes del inicio del taller iniciaremos con la recepción de personas al espacio donde se llevará a cabo el taller y haremos el registro de datos de cada una, anotando su nombre, edad y el interés del taller identificando con que población de la comunidad se identifica, siendo esta: Infancia, persona cuidadora u otra.				
Día 2	Primer sesión del taller “Cultivando Sonrisas	8 de Diciembre del 2020	1.- 3:00 p.m..	1.- <u>3:00 pm.</u> Presentación 2.- <u>3:10 pm.</u> Introducción del taller con diapositivas. Se proyectarán diapositivas con los temas que se abordarán en el taller con sus objetivos. 3.- <u>3:20 pm</u> Actividad de diagnóstico. Se proporcionará una fotocopia con 6 imágenes en donde describirán lo que ven con una explicación breve y hablar de sus hábitos y determinantes. 4.- <u>3:30 pm</u> Conversatorio sobre la anatomía bucal acompañado de diapositivas con imágenes y textos alusivos al tema. Iniciaremos contando una experiencia personal con alguna estructura de la anatomía bucal. 5.- <u>3:45 pm</u> Manualidad y creación de la anatomía bucal con objetos reciclados. Se pondrá al centro una caja con materiales reciclados

CRONOGRAMA PROYECTO “CULTIVANDO SONRISAS”				
				como plastilina, hojas, piedras, clips, listones, etcétera para que elijan los que quieran y realicen individualmente un producto alusivo a los componentes de la boca. 6.- 4:00 pm Reflexión sobre la anatomía bucal y la boca. Compartirán sus productos y hablaremos sobre ellos. 7.- 4:15 pm Hablar sobre teoría de la dentición temporal y permanente. Se compartirán diapositivas con información de ambas denticiones. 8.- 4:20 p.m. Juego de memorama. Se repartirán los juegos con las fichas del memorama, podrán hacerlo de forma individual o en equipo. 9.- 4:30 pm Reflexión sobre las denticiones. Se construirán conocimientos planteando situaciones hipotéticas y dudas que se resolverán con la información proporcionada entre toda la comunidad. 10.- 4:45 pm Conversación del tema Higiene dental Se compartirán diapositivas con información sobre hábitos de higiene dental. 11.- 5:00 pm Juego en tablero de “Pastas y Cepillos”. Se formarán dos equipos, se repartirán dados y fichas con el respectivo tablero correspondiente a cada equipo y se iniciará el juego. 12.- 5:15 pm Reflexión sobre la higiene dental. Nos tomaremos un momento para hablar sobre nuestras formas de cuidado bucodental y hábitos. 13.- 5:30 pm Cierre de la primera sesión. Daremos por terminada la primera sesión y se invitara a asistir a la siguiente sesión.
1 hora antes del inicio de la segunda sesión del taller acondicionamos el área acomodando las sillas y acercando el material didáctico y los juegos para tenerlos listos y al alcance. 40 minutos antes de iniciar el taller acomodaremos el cañón de proyección y prepararemos la computadora con la presentación que se utilizará en la sesión de taller. 15 minutos antes del inicio del taller iniciaremos con la recepción de personas al espacio donde se llevará a cabo el taller y haremos el registro de datos de cada una, anotando su nombre, edad y el interés del taller identificando con que población de la comunidad se identifica, siendo esta: Infancia, persona cuidadora u otra.				
Día 3	Segunda sesión del taller “Cultivando Sonrisas”	9 de Diciembre del 2020	1.- 3:00 p.m.	1.- 3:00 pm Saludo, presentación. 2.- 3:05 pm Breve repaso de la sesión pasada. Preguntare si recuerdan lo que vimos la sesión anterior y compartiremos las reflexiones que tuvimos respecto

CRONOGRAMA PROYECTO “CULTIVANDO SONRISAS”				
				a la sesión anterior. 4.- <u>3:10 pm</u> Dinámica de cepillado con masa de maíz en tipodontos y cepillos desechables. Se proporcionará un tipodonto ya preparado previamente con masa de maíz y un cepillo dental, de forma individual o en equipos, la actividad consistirá en que en comunidad eliminemos la masa de maíz, mientras conversamos al respecto. 5.- <u>3:25 pm</u> Conversación y reflexión sobre la actividad de cepillado. 7.- <u>3:30 pm</u> Elaboración y presentación de productos con todo lo aprendido en el taller. 8.- <u>4:00 pm</u> Actividad de cierre y fase de socialización, intercambio de opiniones y creaciones de situaciones hipotéticas en la comunidad. La comunidad se formará en 2 equipos: El equipo 1, en un team back y repasará todo los productos y resultados obtenidos sobre la higiene bucal, la prevención y la promoción a la salud. El equipo 2, planteará situaciones hipotéticas, contará alguna anécdota, compartirá alguna duda sobre una afección consecuencia de una higiene inadecuada (podremos ayudarles los coordinadores del taller, proporcionándoles un papelito con una situación escrita). Posteriormente la práctica será que un integrante del equipo 2 le plantee una situación hipotética a un integrante del equipo 1 a elegir, entonces el integrante del equipo 1 deberá compartir el conocimiento o pensamiento que tiene al respecto, esto con palabras respetuosas, comprensibles y solidarias. 9.- <u>4:30 pm</u> Entrega de obsequios a todos los participantes. Se repartirán obsequios a la comunidad como artículos de higiene bucal. 10.- <u>4:45 pm</u> Rifa de la canasta básica de alimentos. Se repartirán boletos con un número a cada uno, y se hará una tómbola donde el tercer número que salga será el premiado. 11.- <u>5:00 pm</u> Cierre y clausura del taller. Clausuramos el taller y agradecemos a la comunidad por ser parte del taller.

FOLLETO COMO APOYO PARA EMPLEAR LA PASTILLA REVELADORA

PASTILLA REVELADORA DE PLACA DENTOBACTERIANA

La pastilla reveladora de placa es un método muy eficaz para conocer si nuestra higiene bucal es adecuada.

Se trata de un indicador que tiñe la placa bacteriana de color rojo o rosa.

¿Cómo utilizar la pastilla?

Mastica la pastilla y mézclala con la saliva de tu boca, luego pasa la saliva por todas las superficies de tus dientes durante unos 30 segundos con ayuda de tu lengua y escupe.

¡Ahora observa que sucede en tus dientes!

Puedes cepillar tus dientes después de utilizarla, hasta eliminar las manchas rosas o rojas en tus dientes.

NOTA: Puedes utilizarla en cualquier momento del día.

Evitar usar la pastilla en caso de alergia al yodo.

Universidad Autónoma Metropolitana

INDECO, Programa Interdivisional de vinculación comunitaria.

Tel. 5568058291



TRÍPTICO INFORMATIVO PARA DIFUSIÓN

¿SABIAS QUE PUEDES CUIDAR DE TU SALUD BUCAL CON...?

HABITOS
SENSIBILIDAD

REFLEXION
SOLIDARIDAD

ESPACIOS DE DIALOGO

CUIDADO DE LOS DIENTES Y BOCA

Para promover el cuidado de la boca y de nuestros dientes es importante reconocer hábitos, recursos, herramientas y sus determinantes para generar protocolos de higiene.

La salud bucal es muy importante para tu bienestar general

¡¡EN EL TALLER TENDREMOS ACTIVIDADES DIVERTIDAS, JUEGOS, OBSEQUIOS Y SORPRESAS!!

MANUALIDADES CON OBJETOS RECICLADOS

"Pastas y cepillos"
Una adaptación del clásico juego "serpientes y escaleras"

JUEGO DE MEMORAMA
Juegos y manualidades con masa de maíz

RIFA SORPRESA

Tendremos materiales en el taller, pero puedes traer contigo reciclado desde casa también.

Es importante llevar mucho entusiasmo y ganas de aprender formas nuevas de sembrar conocimiento para cultivar muchas sonrisas!

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

TALLER "CULTIVANDO SONRISAS"

Omar de la Luz Clemente
Karla Nayeli Ortiz Cruz
Edali Felicitas Tolentino Martinez

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO, CDMX. CULTIVANDO SONRISAS.

¿QUIENES SOMOS?

Somos un equipo de Cirujanos Dentistas que forma parte de un programa de Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades (INDECO), que pertenece a la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Unidad Xochimilco, ubicada en Calzada del Hueso 1100, Coapa, Villa Quietud, Coyoacán, C.P. 04960, Ciudad de México. Queremos realizar actividades de promoción de la salud.





¿CUÁL ES NUESTRO OBJETIVO?

Llevar a cabo el taller "Cultivando Sonrisas" con el propósito de promover la salud bucal en un espacio para la reflexión en comunidad, solidaridad, respeto y compañía, en donde podremos compartir conocimientos, dudas o miedos respecto a la salud bucal y dental de todos y todas para aprender y cultivar protocolos de higiene.



TALLER "CULTIVANDO SONRISAS"

¿Cuándo y dónde será?

26 y 27 de Noviembre del 2020
Horario: 3:00 AM
duración aproximada 2 horas
Centro de Servicios Comunitarios "Mujeres en Lucha" de San Miguel Topilejo
(ANTIGUO RASTRO)
Av. del Rastro SN. Topilejo, Tlalpan CDMX. CP. 14500

UN ESPACIO CREADO PARA TODA LA COMUNIDAD:
MAMÁS, PAPÁS, NIÑOS, NIÑAS, ABUELOS Y PERSONAS CUIDADORAS.

IMÁGENES PARA LA ACTIVIDAD DE DIAGNÓSTICO:



¿Qué es lo que pasa en la imagen?
¿Por qué pasa eso?



¿Qué es lo que pasa en la imagen?
¿Por qué pasa eso?



¿Qué está pasando en la imagen?
¿Por qué pasa eso?

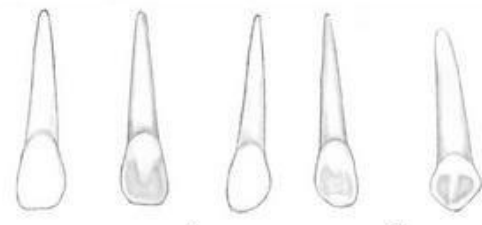


¿Qué es lo que pasa en la imagen?
¿Por qué pasa eso?

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO, CDMX. CULTIVANDO SONRISAS.

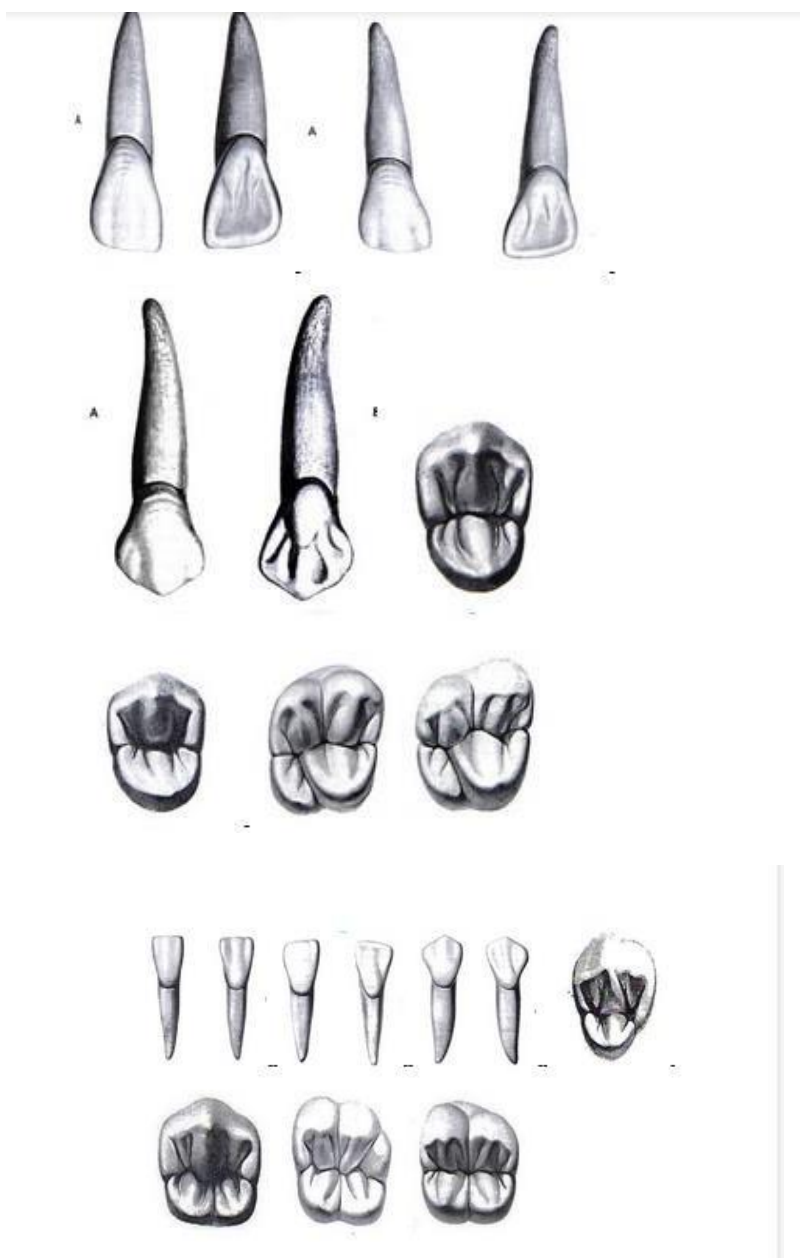


IMAGENES QUE SE UTILIZARON EN EL MEMORAMA



Órganos dentarios inferiores primarios





IMAGENES DEL TABLERO DE SERPIENTES Y ESCALERAS



Referencias bibliográficas

- 1) Chapela Mendoza, MC. *Promoción de la salud y emancipación*. Capítulo 2 promoción de la salud emancipadora. México [editorial no identificada]; 2013 p. 65.
- 2) Secretaria de salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud [internet] Ciudad de México; [citado 2026 Jul 28]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dggs>
- 3) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United State. MMWR Recomm Rep. 2001;50(RR14):1-42.
- 4) García Izquierdo, F., Benito, L., Mateo, N. Importancia de los dientes temporales. Su cronología de erupción. Rev Pediatr Aten Primaria. 2003;5:439-445.
- 5) Bosch, A. Higiene bucodental. Productos utilizados y recomendaciones básicas. Offarm, 2007;26(10):64-67. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodental-productos-utilizados-recomendaciones-13112891>.
- 6) Catalá Pizarro, M., & Cortés Lillo, O. (2014). La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. *Anuales de Pediatría Continuada*,12(3), 147–151. [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(14\)70184-2](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(14)70184-2)
- 7) Arteagoitia Calvo, I., & Díez García, M. A. Cepillos y accesorios. Limpieza bucal. *Farmacia profesional* 2002;16(5):65-72 [Internet] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-cepillos-accesorios-limpieza-bucal-13031768>
- 8) Pérez, J., Armendáriz, R., Fernández, G., Montelongo, P., & Hardisson, S. Niveles de fluoruro en dentífricos y colutorios. *JONNPR*. 2020 5(5):491–503.
- 9) Teréhalmy GT, Bartizek RD, Biesbrock AR. Plaque-Removal Efficacy of Four Types of Dental Floss. *Journal of Periodontology*. 2008;79(2):245-251

CAPITULO III. DESCRIPCION DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL

La plaza de servicio social tiene como objetivo aplicar los conocimientos en beneficio a la comunidad de San Miguel Topilejo para poder fomentar la solidaridad con ellos, las actividades del servicio social incluyen: participación en proyectos, atención y promoción de la salud bucodental para el bienestar de la comunidad.

Se llevó a cabo un taller para realizar diferentes actividades en las cuales el objetivo es la enseñanza y aprendizaje sobre el cuidado bucodental en la comunidad y así poder realizar también una revisión en la higiene de las personas y obtener un diagnostico preventivo para las necesidades de cada persona.

CAPITULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

El informe final numérico narrativo fue realizado durante el año de servicio social del 1 de febrero del 2022 al 10 de marzo del 2023 en la comunidad de San Miguel Topilejo en el centro comunitario Mujeres en lucha. El trabajo busca beneficios que ayudan a adentrarse a la labor de cada pasante y ver eficiencias y deficiencias en las actividades realizadas.

Durante este periodo se realizaron un total de 15 actividades educativas enfocadas en el cuidado bucodental. En estas intervenciones participaron aproximadamente 20 personas de las cuales 5 corresponden a responsables adultos, 9 corresponden a adolescentes y 6 corresponden a menores de edad.

Se impartieron 2 platicas informativas, 3 demostraciones de técnica de cepillado y 10 actividades en las cuales interactuaba la comunidad para tener el aprendizajes y conocimientos sobre el cuidado bucodental y las diferentes causas y consecuencias sobre un mal cepillo, también se realizaron actividades para el conocimiento de las partes de la boca. Se logró entregar diferentes materiales didácticos para fortalecer las actividades, finalmente se entregaban paquetes de higiene bucal que incluían, pasta dental y cepillo.

En las evaluaciones iniciales se logró observar que aproximadamente la mitad de la comunidad que participo desconocían las técnicas de cepillo correctamente, después de las actividades realizadas, se observó que la mayoría pudo demostrar una técnica adecuada.

Así mismo se realizaron 20 revisiones bucales, las cuales se llevó acabo un control de casos donde 20 de las personas tenían caries y de esas 20 personas 13 de ellas presentaban enfermedad periodontal.

CAPITULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se analizaron los datos cuantitativos relacionados con la participación del número de asistentes y como se distribuyeron por edades ya que es un centro comunitario donde recibe a todo tipo de personas y de edades, también se analizó la frecuencia con la que acudieron a las sesiones estos datos nos permitieron reconocer que la mayor participación se concentró en población infantil y en madres o cuidadores, lo que sugiere un interés significativo en la prevención desde etapas tempranas.

Por otro lado, el análisis cualitativo se concentró en las respuestas, actitudes y practicas observadas durante las sesiones, se notó que antes de la intervención, tenían conocimientos muy limitados o escasos sobre las técnicas adecuadas del cuidado bucodental, tras las actividades realizadas se observó mayor comprensión sobre lo importante que es el cuidado bucodental, así como la disposición para implementar hábitos preventivos en casa. También se observaron las limitaciones que existen para tener un conocimiento sobre el cuidado bucodental como: el acceso a los servicios limitados de odontólogos la falta de información, la falta de tiempo y de dinero.

El análisis evidencia que las intervenciones comunitarias de la salud bucodental contribuyen a mejorar el conocimiento y la prevención sobre la higiene, aunque se requiere de una continuidad para lograr cambios visibles en la comunidad.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES

Derivado del análisis realizado y como resultado de la implementación del taller, se requirió un ajuste al taller registrándose la nula participación de la comunidad, posteriormente se realizó una nueva invitación a la asistencia del taller donde solo el 10% de la comunidad tuvo presencia. El análisis sugiere que el horario establecido no resulto conveniente para la comunidad ni para el personal el centro comunitario. Asimismo, la difusión del taller no alcanzo el impacto esperado probablemente por limitaciones de tiempo, organización. No obstante, el taller pudo llevarse a cabo conforme a lo planeado, trabajando con la comunidad y desarrollándose a la totalidad las actividades programadas, lo que permitió cumplir los objetivos establecidos.

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO, CDMX. *CULTIVANDO SONRISAS.*

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL CON ENFOQUE EN EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO COMUNITARIO EN SAN MIGUEL TOPILEJO, CDMX. *CULTIVANDO SONRISAS.*