

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

—**Cultivando sonrisas:** Proyecto para la promoción de la salud bucal con enfoque desde la pedagogía del autocultivo y el modelo crítico-emancipador en la comunidad de San Miguel Topilejo—

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

PROGRAMA DE INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES
UAM XOCHIMILCO

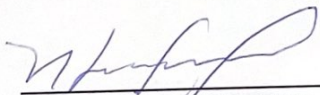
EDALI FELICITAS TOLENTINO MARTINEZ
2162027332

AGOSTO 2021- JULIO 2022

FEBRERO 2024

MARGARITA PULIDO NAVARRO
NORMA LAURA LARA FLORES

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

 3902

ASESORA INTERNA
NORMA LAURA LARA FLORES

 8799

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE LA UAM XOCHIMILCO



28967

ASESORA EXTERNA
MARGARITA PULIDO NAVARRO

RESUMEN DEL INFORME

El proyecto "Cultivando sonrisas" se llevó a cabo con la comunidad de San Miguel Topilejo, Tlalpan, Ciudad de México, por medio del programa de servicio social de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco y con apoyo del programa de Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades (INDECO) y la sociedad del Centro Comunitario de Mujeres en Lucha durante el periodo de Agosto 2021-Julio 2022, como una propuesta para realizar la práctica de servicio social como pasante de la licenciatura en estomatología, periodo en el que se realizaron actividades de promoción a la salud bucal con enfoque crítico-emancipador basado en la pedagogía del autocultivo, dirigida a la creación de una experiencia que fomenta el desarrollo de las capacidades humanas por medio de un taller abierto al público en general, pero enfocado principalmente a las infancias y las personas cuidadoras de San Miguel Topilejo, donde la comunidad comparte de sus saberes y construyan nuevos en comunidad, abordando temas relacionados con la salud bucal desde actividades de reflexión e interactivas que abordan el reconocimiento de los hábitos, sus determinantes, la forma en que impactan al momento de tomar decisiones y reconocer las posibilidades de gestionar mejoras y propuestas ante las instancias gubernamentales pertinentes.

Como parte de las actividades a realizar en el periodo de prestación de servicio social, se brindó atención clínica estomatológica de primer nivel, limitadas a tratamientos preventivos como profilaxis, remociones de sarro y fluoroterapias, se realizaron actividades de tequio para acondicionar y optimizar áreas comunes, también se colaboró en la organización de distintos festivales de fechas conmemorativas y festivas que permitieron la convivencia e interacción con la comunidad de San Miguel Topilejo.

Palabras clave: Promoción, salud, crítico-emancipador, autocultivo.

ÍNDICE

RESUMEN DEL INFORME.....	4
INTRODUCCIÓN GENERAL.....	6
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO.....	7
PEDAGOGÍA DEL AUTOCULTIVO Y SALUD.....	7
Pedagogía del autocultivo.....	7
Salud.....	7
Promoción de la salud bucal.....	8
Autocultivo (autocultivo vs. autocuidado).....	10
Capacidades humanas: (individuales y colectivas).....	11
SALUD BUCAL.....	11
La boca.....	12
Dentición temporal y permanente.....	12
Prevalencia de enfermedades bucales en el mundo.....	13
Medidas preventivas en la promoción de la salud bucal.....	13
Higiene bucal.....	14
Cepillado dental (tecnicas de cepillado).....	14
Técnica circular de Fones.....	15
Técnica de Bass.....	15
Dieta cariogénica.....	16
Factores de riesgo de lesiones cariosas.....	16
OBJETIVOS.....	18
Objetivo general:.....	18
Objetivos específicos:.....	18
MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
RESULTADOS.....	20
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	24
DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA.....	28
INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	29
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	32
CONCLUSIONES FINALES.....	33
ANEXO I MATERIAL UTILIZADO EN EL PROYECTO “CULTIVANDO SONRISAS”.....	34
ANEXO II EXPERIENCIAS EN EL PERIODO DE SERVICIO SOCIAL.....	36

INTRODUCCIÓN GENERAL

En el periodo de prestación de servicio social en la comunidad de San Miguel Topilejo, por medio del programa Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades (INDECO) por la UAM Xochimilco, se realizaron actividades, experiencias y un ambiente de autocultivo que promueven el desarrollo y emancipación de las capacidades humanas de la comunidad desde la apertura al sentipensar, todo en un ambiente de respeto y libre de violencias.

Para la participación en las transformaciones y microintervenciones en las actividades de campo, es importante empaparse de teoría y familiarizarse con los conceptos relacionados con la pedagogía del autocultivo y la emancipación de las capacidades humanas, esto para no caer en el modelo hegemónico tradicional de enseñanza y evitar que las actividades a realizar se lleven a cabo de forma vertical (el promotor arriba y la comunidad de San Miguel Topilejo abajo).

ELABORACIÓN DE PROGRAMA DE SALUD BUCAL “Proyecto cultivando sonrisas”

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud bucal desde un enfoque crítico emancipador proyecta los conceptos con la intención de reconocer la identidad, pertenencia y significado tanto de forma individual como colectiva. En la búsqueda de la sensibilización y promoción del autocultivo mediante el reconocimiento de los cuerpos, el proyecto “Cultivando sonrisas” busca crear un espacio en la comunidad de San Miguel Topilejo, incluyendo personas de todas las edades y sus expresiones como mujeres, hombres, niños, niñas, padres, madres, abuelos o personas cuidadoras, con la intención de compartir saberes relacionados con la salud bucal expresándolos por medio de dinámicas, conversatorios, manualidades y juegos, de esta forma co-construir nuevos conceptos que permitan emancipar las capacidades humanas y autocultivar el cuidado bucal y nuestra salud. Es importante también crear un espacio como medio y oportunidad de reconocer los hábitos que integran nuestras habilidades de cultivo y determinantes de la salud bucal, de esta conciencia formar promotores de salud bucal y evitar caer en prácticas impositivas y excluyentes, considerando una reflexión de las dificultades, herramientas y recursos con los que cuenta la comunidad a partir del cuestionamiento y la crítica.

MARCO TEÓRICO

PEDAGOGÍA DEL AUTOCULTIVO Y SALUD

Pedagogía del autocultivo

Tomando en cuenta su raíz griega, la palabra pedagogía significa conducir al niño, y en conjunto con la palabra educación, del latín educare que significa cultivar(1), hacen alusión al cultivo, cuidado y procurar el crecimiento.

En los ambientes de crecimiento, los individuos están expuestos a los objetos, ideas, valores, conocimiento, sentimientos y valores ya existentes, el individuo quien es el cultivador, forma parte de esos ambientes de crecimiento, la acción de dicho individuo, es lo que se conoce como educación.

La educación es considerada como un acto de socialización formal, misma que asegura la participación en la vida social de los individuos que conforman los grupos sociales, la socialización es la relación entre las redes de intercambio de capital(2), que permite a los individuos interactuar en sus ambientes de crecimiento, por ejemplo, su familia, colonia, género, escuela o trabajo.

Sin embargo existe una monopolización por parte de las agencias de poder para controlar la socialización, vigilando y castigando acciones.

Ahora bien, vamos a considerar y definir entonces a la pedagogía del autocultivo, desde que el sujeto asume la responsabilidad del cultivador y el cultivado lleva a cabo dicha práctica apropiándose, explorando, transformando y construyendo conocimiento(2), entonces se convierte en una práctica de autocultivo, basada así en la pedagogía del autocultivo.

Salud

La definición de salud considerada más influyente es la que establece la OMS en 1948, que textualmente menciona que "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", a parte de ser proveída por el máximo organismo gubernamental en materia de salud y a pesar de ser institucionalmente relevante y funcional(3), para la comprensión del término "salud", tenemos una propuesta particular de definición, resultado de una crítica y para la construcción de una definición de salud aplicable para la promoción de la salud desde un enfoque emancipador, Chapela(4) menciona que "La salud es la capacidad humana corporeizada para decidir y construir futuros viables y realizarlos", misma que está basada en la definición de salud de la Carta de Ottawa, que habla de la salud como el proceso que permite a las personas

incrementar el control sobre su salud y mejorarla, esto para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, el individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y transformar el ambiente o tratar con el, por lo tanto, la salud se puede ver como un recurso para la vida diaria y no como el objetivo de la misma. (OMS, 1948). Dicho en otras palabras, el individuo puede expresar de forma material la subjetividad individual mediante su cuerpo físico, el cuerpo físico que es tangible, y con el interactuar con el ambiente para construir y realizar sus distintos futuros proyectados.

Promoción de la salud bucal

La promoción de la salud está constituida por un proceso político y social de acciones intencionadas a la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas(5), esto en sentido de un trabajo que toma en cuenta el origen de los determinantes de dichas condiciones bajo un análisis de riesgos, enfatizando en encontrar formas con las que los individuos puedan protegerse y favorecerse para impulsar su bienestar, fortaleciendo sus capacidades y habilidades.

En la carta de Ottawa encontramos 5 funciones de la promoción de la salud:

- 1.- Proporcionar herramientas para que los individuos desarrollen aptitudes personales para la salud, enfocadas en mejorar los conocimientos, habilidades y la capacidad competitiva.
- 2.- Crear condiciones de trabajo y formas de vida gratificantes, higiénicas, seguras y estimulantes, de esa manera promover los entornos favorables.
- 3.- Reforzar la acción comunitaria, impulsando la toma de decisiones y acciones participativas para mejorar el nivel de salud.
- 4.- Que los servicios de salud ejecuten acciones de promoción, tanto curativas como preventivas.
- 5.- Que quienes toman las decisiones a nivel gubernamental, en los sectores públicos o privados impulsen políticas públicas saludables.

Todas estas acciones deberían verse reflejadas en mejoras en la calidad de vida y la independencia funcional del individuo(5).

Entonces, comprenderemos así que la promoción de la salud, en general, gestiona que las personas incrementen su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, estos mejoren, por otra parte, la promoción de la salud tiende a mostrar un enfoque anticipativo -preventivo- del desarrollo natural de la enfermedad, esto puede podría representar un mayor beneficio, considerando un menor gasto de recursos económicos.

Continuando con el análisis, si consideramos el concepto de salud en donde Chapela(4) menciona a la salud como "una capacidad humana corporeizada para

decidir y construir futuros viables y realizarlos” es posible identificar lo material y lo simbólico y entre el cuerpo y su subjetividad, también podemos comprender las maneras de mejorar las condiciones de vida, tanto de forma individual, como colectiva, a partir del desarrollo de las capacidades humanas. si consideramos que el ser humano, es capaz de ser responsable, libre y digno(6), reconocemos entonces que el ser humano es el constructor de su futuro trascendente, el reconstructor de su pasado y un ser capaz de organizar su presente, todo esto basado en una construcción continua de condiciones y alternativas individuales, y colectivas, de elecciones y acciones que a su vez permitan decidir y construir esos futuros viables.

Es importante en esta parte también reflexionar y cuestionar la acción preventiva de la promoción de la salud para apreciarle más desde un carácter ideológico y discursivo enfocado en la transformación de las realidades, contemplando las causas y recursos de las personas.

Las 5 funciones de la promoción de la salud, según la carta de Ottawa, podrían interpretarse desde una perspectiva emancipadora, ya que consideran el desarrollo de las capacidades humanas para la construcción de futuros, abriéndose al desarrollo de campos de opinión para poblaciones no profesionales.

Sin embargo, para que haya un desarrollo de conocimiento y habilidades como capacidades humanas, debe existir un cambio en el enfoque de los servicios de salud, que permita enfrentar las problemáticas, redefinir las necesidades y desarrollar redes de apoyo legal y político, para que estas acciones sean viables y oportunas.

La promoción de la salud debe ser crítica y emancipadora(4), que permita reflexionar y concebir las características necesarias de los agentes o individuos y permitan también participar en las intervenciones pedagógicas que alienten al cambio de patrones hegemónicos y de subordinación, para liberar así, las capacidades humanas que permitan decidir, construir futuros y luego realizarlos.

En sentido de la promoción de la salud bucal crítica y emancipadora, las acciones están enfocadas a generar saberes, reconocer recursos y herramientas, apropiarse de ellos y así permitir la construcción de salud bucal en lo individual y lo colectivo. La promoción de la salud bucal desde un enfoque crítico y emancipador basada en la pedagogía del autocultivo, permite a cada individuo familiarizarse con su cuerpo desde la autoexploración y la sintetización de la información compartida y obtenida de distintas fuentes (empíricas y científicas), el reconocimiento de herramientas y recursos al alcance o la creación de las nuevas posibles desde la emancipación de las capacidades humanas, para crear formas sostenibles de construir salud y seguir promoviendola.

Autocultivo (autocultivo vs. autocuidado)

AUTOCUIDADO:

El autocuidado se constituye con todas aquellas acciones que las personas realizan para potenciar su salud y evitar daños(7).

Estas actividades incluyen la alimentación, limpieza, higiene (cuerpo, ropa, vivienda), curación y prevención de enfermedades(7). 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, de quienes toman decisiones y hacen la política, así es como las agencias monopolizan las formas que buscan el control social vigilando y castigando.(2)

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.

Capacidades humanas: (individuales y colectivas)

Es importante iniciar reconociendo al bienestar como algo amplio y complejo, digno de analizarse desde varias dimensiones. El bienestar se relaciona con la calidad de vida, misma que puede cuestionarse y ser vista desde un enfoque de desarrollo humano centrado en las capacidades(8).

Para delimitar y conceptualizar, podemos plantear la pregunta ¿Qué son capaces de hacer y de ser las personas?(8)

Para responder a la pregunta anterior, tomamos el concepto de la filósofa Martha Nussbaum, quien menciona que las capacidades humanas, "no son simples habilidades residentes en el interior de una persona, sino que también son libertades y oportunidades de las que dispone una persona para elegir y actuar en una situación, sea esta social, política o económica(8); Estas capacidades aparte de ser algunas innatas, también son desarrollables.

Ahora bien, el desarrollo de las capacidades humanas surgen de la conciencia y la praxis de las estructuras materiales y las subjetivas. Se mencionan 6 capacidades que aborda la teoría de Consuelo Chapela(9), para redireccionar el texto al enfoque emancipador:

Erótica: Refiere a la capacidad de sentir, la pasión, la rabia, el gusto, enojo y placer.

Sapiens: Da sentido al razonamiento, la memorización, análisis, juicio y raciocinio.

Ludens: Creatividad, imaginación, capacidad de soñar.

Económica: La capacidad de decisión, identificar límites, posibilidades en lo existente, en material, en lo técnico y lo práctico.

Política: De la evaluación, construcción de formas y alternativas o proyectos, elegir y decidir sobre ellos.

Faber: La vitalidad de actuar intencionadamente en algo, capacidad de modificar, cambiar mediante acciones lo objetivo y lo subjetivo, incidir en algo específico

Reconocer estas capacidades y desarrollarlas, permitiría actuar, crear y apropiarse de formas que beneficien a la construcción de futuros deseables y luego realizarlos, identificar los recursos, aprovecharlos e incluso crear nuevos que permitan la vida en dignidad.

SALUD BUCAL

La boca

La boca tiene muchas funciones, unas de ellas pueden ser respirar, hablar, comer y digerir alimentos(10). 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.

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)(10).

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(11).

Contamos con 2 grupos de dientes, los anteriores (incisivos centrales, laterales y caninos) y los posteriores (dos premolares y de 2 a 3 molares) (11) 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(11), 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(11). 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.

A los 6 años, la primera pieza permanente que erupciona 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(11).

En la mandíbula, el canino seguido del primer y segundo premolares se consideran la secuencia ideal.

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(11).

Prevalencia de enfermedades bucales en el mundo

La caries, la periodontitis y el cáncer oral son padecimientos bucodentales que representan un problema de salud pública, siendo **la caries** la condición más prevalente entre los 291 procesos estudiados entre 1990 y 2010, la caries dental no tratada puede ser causa de dolor oral, mismo que impacta en acciones cotidianas tales como comer, dormir, incluso en el crecimiento y desarrollo infantil, siendo la principal causa de absentismo escolar y laboral(12).

Por otro lado, **la periodontitis** afecta entre el 5 y 20% de las poblaciones y se posiciona en el sexto lugar de condiciones más comunes. La enfermedad periodontal inicia como una gingivitis causada por bacterias específicas que en muchos casos es reversible, sin embargo en el 15% de los casos puede desarrollarse en una periodontitis que genera problemas en la masticación y el habla, esto por la pérdida de los órganos dentarios(12).

El cáncer oral es el décimo más prevalente entre todos los cánceres. Más del 70% de los casos, están precedidos por lesiones precancerosas y en sus etapas iniciales puede pasar desapercibido, es por eso que solamente en el 50% de los casos se tienen una posibilidad de supervivencia a los 5 años(12).

A pesar de que las 3 enfermedades mencionadas anteriormente son las más prevalentes en el mundo, también existen números importantes en casos de infecciones fúngicas, bacterianas o virales en boca en personas que viven con VIH, al menos el 50% de 35 millones. También existen datos de que docenas de miles de niños son afectados por noma o cancrum oris en África subsahariana. Otro padecimiento es el labio paladar hendido, que 1 de cada 500 o 700 nacidos lo refieren. En otras causas de padecimientos, los traumatismos orales o faciales suelen ser prevalentes en la población pediátrica(12).

Medidas preventivas en la promoción de la salud bucal

Las enfermedades bucodentales suelen ser subestimadas por los sistemas sanitarios como un problema de salud pública, esto como consecuencia de que algunos padecimientos muchas veces pueden ser invisibles o estar ocultos ante la impresión física de forma externa, también porque se le asocia a un proceso inminente y decadente en la línea de la vida.

En la promoción de la salud caben distintas corrientes de información y enfoques, uno de ellos es la prevención. Algunos padecimientos tanto en procesos infecciosos que son ampliamente prevenibles, como enfermedades no transmisibles (ENT) refieren medidas preventivas similares como el autocuidado, con acciones que el individuo es capaz de realizar, por ejemplo, una vida saludable, reducción de la ingesta de azúcares, evitar el consumo de tabaco y alcohol, una higiene oral adecuada y prestar puntual atención a padecimientos sistémicos como obesidad y diabetes(12).

Por otra parte, la promoción de la salud muchas veces está representada por las instituciones, una medida pertinente es la creación de políticas integradoras para enfocar factores de riesgo, los determinantes y las desigualdades; esto permitiría desde mejoras en el acceso universal a los cuidados básicos en la salud bucodental, por ejemplo, la aplicación de fluoruros como efecto remineralizante del esmalte dental y medida preventiva ante la caries dental, también un mejor sistema de vigilancia epidemiológica para desarrollar intervenciones y programas de salud bucal apropiados que permitan la contextualización y conciencia de las enfermedades bucodentales y sus medidas preventivas. El monitoreo de los factores de riesgo permitirían una detección oportuna, que con la vigilancia integral del padecimiento y una intervención precoz y efectiva, mejorarían considerablemente el pronóstico de las enfermedades bucodentales, en el caso particular del cáncer oral es importante monitorear la disponibilidad de los cuidados especializados y efectivos y apropiados que se ve limitado en países de renta baja o moderada.

Las medidas preventivas deben ser realistas, sostenibles y construibles.

Higiene bucal

Las prácticas de higiene bucal están enfocadas a la construcción de un estado de salud deseado, para preservar la salud bucal(13), que puede beneficiar o verse reflejado en el organismo, en las encías, los dientes, mucosa bucal, la lengua y todas las estructuras que conforman la boca, como ausencia de enfermedad.

Algunas prácticas de higiene bucal pueden estar acompañadas de cepillado y el uso de hilo dental, esto para tener acciones de protección, conservación y bienestar.

La higiene bucal tiende a una visión mayormente de enfoque preventivo, en la que las prácticas en su mayoría sugieren la eliminación de microorganismos por medio de la eliminación regular de placa bacteriana(14).

Los hábitos de higiene bucal se rigen por varios factores como el estatus socioeconómico y cultural, que determina el acceso a y uso de recursos y aditivos de prácticas de higiene bucal o el interés(14).

Cepillado dental (tecnicas de cepillado)

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

Para hablar como tal de la práctica del cepillado dental, es importante reconocer primero las características individuales específicas como la edad, habilidades motoras, el acceso a productos aditivos, entre otros factores implicados en esta práctica(13). 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, más se pondrá en práctica.

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(13).

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 interdientales. 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(13).

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 interdientales(13).

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(13).

Técnica de Bass

La técnica de Bass está especialmente indicada para casos en donde existe una inflamación de tejidos(13).

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(13).

Las caras oclusales deben limpiarse mediante movimientos circulares(13).

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 aconsejarse al paciente que sustituya estos movimientos por movimientos de zig-zag(13).

Dieta cariogénica

En odontología, se dice que la dieta es cariogénica cuando se constituye por alimentos con alta probabilidad y capacidad de propiciar el proceso carioso(15). El estado de salud bucal se asocia de forma significativa al estado nutricional.

Los alimentos con potencial cariogénico tienen como característica una alta concentración de sacarosa, aunque también influyen la consistencia, la aclaración oral, la combinación de los alimentos, la frecuencia, ingesta y el pH de los mismos(16).

Consumir alimentos entre comidas de manera frecuente se relaciona con el riesgo a caries, pues favorece a cambios en el pH y alarga el tiempo de aclaramiento oral, que resulta en riesgo de desmineralización oral, respecto a la consistencia y aclaramiento oral, los alimentos con mayor solubilidad son eliminados más rápido de la cavidad oral, a diferencia de los alimentos con mayor contenido de almidón incrementan la producción de ácidos y se eliminan más lento de la cavidad oral, por ejemplo, el pan, los cereales y las papas(16).

En el caso de los niños lactantes, la leche materna no resulta cariogénica por sí sola, pero si se combina con otros carbohidratos o se administra con frecuencia por las noches, se asocia a caries tempranas en órganos dentarios primarios.(16)

Cuando un alimento es rico en sacarosa, condiciona la difusión de ácido y el efecto buffer en la placa, debido a que de la sacarosa puede formarse glucano que permite mayor adherencia bacteriana a los dientes(16). El consumo frecuente y elevado de bebidas azucaradas con azúcar y la falta de cepillado dental adecuado son considerados la mancuerna ideal para el desarrollo de la caries dental.

Factores de riesgo de lesiones cariosas

El riesgo de caries no solamente es la probabilidad de padecerla, sino que hay una probabilidad de padecerla con mayor severidad(17).

Existen varios indicadores que determinan el riesgo a padecer la enfermedad, que se ven reflejados no sólo de forma física, sino también económica, psicológica y social, y como un impedimento el desarrollo de la cotidianidad, por ejemplo: comer, dormir, hábitos de higiene, descansar, sonreír, entre otras, incluso limitación funcional.

Factores de riesgo a caries relacionados con el huésped:

Higiene oral: Técnica de cepillado deficiente, uso irregular o inadecuado de hilo dental y colutorios sin alcohol(17).

Diente: Una anatomía dental con zonas de contacto salientes, fosetas y fisuras, la disposición y la oclusión de los órganos dentarios(17), pueden predisponer a una acumulación de placa, además de dificultar la higiene dental en algunas zonas.

Factor socioeconómico: La población que habita en países o locaciones donde existe ingresos económicos bajos, suele estar mayormente expuesta a varios factores de riesgo, como por ejemplo, la dificultad para cubrir gastos de servicios dentales privados y un insuficiente sistema de salud dental, es decir, las personas tienden a solicitar atención dental sólo en casos de patologías específicas para tratarlas e incluso cuando el problema está avanzado y no en una etapa donde la prevención y el control es viable, porque la intención será eliminar el factor incapacitante sin tomar en cuenta como la intervención dental podría impactar en el futuro, esta situación suele manifestarse en un gran porcentaje de la población en países con nivel socioeconómico de medio a bajo. (17)

Factor asociado al pH salival: La saliva se compone en un 99% de agua, el restante 1% contiene sustancias relacionadas con la digestión, el crecimiento de la flora bacteriana de la cavidad bucal, entre ellas las que regulan y mantienen el pH, que son bicarbonatos, fosfatos, urea, péptidos, aminoácidos que desencadenan una mayor predisposición a la caries dental(17); entonces, la escasez de saliva es un condicionante en la aparición de la lesión de caries, y los pacientes que padecen xerostomía, también presentan una alta prevalencia de caries dental.

Por otra parte existe un pH crítico del esmalte (pH de 5.3 a 5.7 y de 6.5 a 6.7) en el que aumenta la probabilidad de desmineralización del mismo(17).

Factores relacionados a microorganismos: La placa bacteriana, biopelícula o biofilm.

La placa bacteriana está formada por numerosas colonias de microorganismos, la cavidad bucal y la orofaringe constituyen un excelente medio para la formación de una flora autóctona de microorganismos, en donde se mantiene una estructura bien organizada en donde existe un intercambio de información y defensa del huésped(17). Entonces, cuando alguna circunstancia aumenta la proliferación de estos microorganismos, causa una alteración del equilibrio huésped-parásito.

Factor asociado al sustrato-Dieta cariogénica: Una dieta alta en carbohidratos aumenta las bacterias asociadas a la caries. Se puede producir una disbiosis

(alteración en la composición y/o funciones de los microorganismos) de la comunidad bacteriana acidófila que participan activamente en la desmineralización del esmalte(17) para producir la lesión cariosa.

La edad: El tiempo de exposición de las piezas dentales a la agresión en la cavidad bucal, se considera un factor de riesgo(17).

El sexo: Las pacientes femeninas suelen invertir más tiempo y recursos en la prevención y cuidado, por cuestiones de autocuidado y estética, un hecho asociado al sexo masculino es que la erupción dental se da antes que el sexo femenino, por lo que están expuestos durante más tiempo a otros factores de riesgo a caries ya existentes(17).

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Llevar a cabo una experiencia de promoción de la salud bucal desde el modelo crítico emancipador.

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.

MATERIAL Y MÉTODOS

El proyecto "Cultivando sonrisas" está dirigido a toda la población de San Miguel Topilejo, con énfasis en la población infantil y a sus personas cuidadoras (sean madres, padres, hermanos o hermanas, abuelos, etc), está compuesto por 4 principales fases, la primera de sensibilización, que se realizó con una campaña de difusión, seguida por las fases de diagnóstico, reflexión y socialización, que se llevaron a cabo en un taller educativo, las fases se elaboraron basándose en la teoría de la pedagogía del autocultivo, en la que es posible generar y co-construir conocimiento, información y dudas a base de la reflexión entre la comunidad desde el libre albedrío desarrollando las capacidades humanas, tanto individuales como colectivas.

La primera fase está basada en la sensibilización. En esta fase se buscó el acercamiento con la comunidad generando un espacio de diálogo sobre las perspectivas de la salud bucal, dando presencia al proyecto y *difusión* a las actividades del taller "cultivando sonrisas". La dinámica consistió en caminar por las calles aledañas al centro de servicios comunitarios "Mujeres en Lucha de San Miguel Topilejo" y en el centro de topilejo, se repartieron folletos y se conversó con

algunas personas que se abrieron al diálogo expresando dudas sobre los datos del taller y temas relacionados con la salud bucal.

- En la campaña de difusión se colocaron carteles con información del taller (fecha, hora y objetivo) en la entrada al centro de servicios comunitarios y al comedor. Se comunicó la invitación al taller a la coordinadora del grupo “hilos de plata” que pertenece al gobierno de la ciudad de México (Comisión de Recursos Naturales - CORENA), también se entregó trípticos con información del proyecto “cultivando sonrisas” y la invitación al taller, a los asistentes del comedor.

La segunda fase dió inicio el taller “cultivando sonrisas”, dicha fase consistió en el *diagnóstico* comunitario en donde se visualizó el conocimiento de la comunidad, tanto de forma individual como colectiva. También se reconocieron hábitos y sus determinantes.

El taller “Cultivando sonrisas”, basado en la promoción de la salud desde un enfoque crítico-emancipador, tuvo a bien la realización de dinámicas individuales y colectivas.

Como actividad de inicio, cada persona se presentó diciendo su nombre, la forma en la que prefieren ser llamados (ej. sobrenombre) y se respondió a la pregunta ¿Qué me hace sentir felicidad?, esto con la finalidad de reconocernos como individuos partícipes de la comunidad y generar un ambiente de confianza.

Posterior a eso, se proyectaron 6 imágenes alusivas a la salud bucal (cepillado dental, los dientes, lesiones cariosas, placa dentobacteriana, edentulismo) y de forma individual se respondió a la pregunta ¿Qué está pasando en la imagen? y ¿Por qué está pasando?

Para complementar la fase de diagnóstico y reconocer hábitos y sus determinantes, de forma individual, se describieron de forma textual, 2 hábitos que bajo el criterio personal individual, se consideren positivos y 2 hábitos que se consideren como negativos, en todos los casos se respondió a la pregunta ¿Qué me hace tener ese hábito?, en cada caso. (Esta información se reservó para el análisis)

La tercera fase fue de *reflexión*, donde mediante dinámicas compartió y co-construyó conocimiento para dar pie a la creación de formas de autocultivo de salud bucodental. Para acompañar esta fase, se realizaron actividades lúdicas y creativas. Después de la actividad de inicio se compartió una breve introducción sobre las generalidades del taller, los objetivos y el camino para llegar a ellos.

Posteriormente se realizó una presentación digital con diapositivas que como primer tema abordó una breve explicación del término “autocultivo” y la importancia de reconocerlo para el taller.

Se realizó un conversatorio guiado por diapositivas sobre el tema “anatomía bucal” y “anatomía dental”, abordando únicamente generalidades para la familiarización con los cuerpos propios, para motivar a la participación y compartir experiencias y saberes se realizaron las preguntas: ¿Recuerdas cuando se te cayó tu primer

diente?, ¿Te has preguntado u observado como es la boca por dentro?, ¿Para que nos sirve la boca?

Después, toda la comunidad participó en un juego de memorama con imágenes referentes a la anatomía y características de las caras dentales y los nombres de cada órgano dentario, tanto temporal como permanente.

Para continuar se abordó el tema "higiene bucal y técnicas de cepillado", como complemento se presentaron dos videos de técnicas de cepillado (Bass y fones) y se habló de la importancia de las técnicas de cepillado y en que se basa cada una.

Se formaron 2 equipos para jugar con un tablero llamado "pastas y cepillos", una adaptación del clásico juego "serpientes y escaleras".

Para finalizar la fase de reflexión, se realizó una dinámica en la que la comunidad escribió una problemática, solución o duda en post-its y se colocaron en una pizarra, se les dio lectura y se abordaron colectivamente.

La última parte del taller abarca dos actividades, la creación de un producto y la fase de socialización.

Se agrupó a la comunidad en parejas para crear un producto hecho con materiales reciclados, en el formato de elección unánime (dibujo) basado en el diálogo y conocimiento que construyeron entre sí, simulando a un personaje perteneciente a una comunidad, a dicho personaje se le asignó un nombre y edad, con la intención de crear protocolos de autocultivo y hábitos que le permitieran a ese personaje cuidar, crear y decidir sobre su salud bucal. Este producto se expuso ante la comunidad al finalizar su elaboración

Como actividad motivacional y de integración se obsequió a cada persona, una pasta dental de bolsillo.

Para finalizar el proyecto se rifó una canasta básica de alimentos, que por elección de la comunidad, los elementos fueron repartidos entre todas las personas.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el taller, se registraron partiendo de los productos individuales hacia los conceptos generales como la construcción o solidificación del conocimiento compartido por la comunidad de forma horizontal.

En la fase de sensibilización, parte de la comunidad se mostró indiferente, otra se mostró interesada y entusiasta, aceptó el tríptico informativo, algunas personas preguntaban datos sobre el taller y los temas que sobre salud bucal. Compartieron tabúes y situaciones que les generaba vergüenza como motivo para no asistir a solicitar atención clínica estomatológica, por ejemplo, que ya no tenían dientes, que no solían cepillarse los dientes y les apenaba que les revisaran la boca, también que la atención en consultorios particulares les resultaba difícil o imposible de pagar y en el centro de salud no les brindaban la atención por falta de insumos, a algunas personas comerciantes que tienen puestos en el centro de Topilejo, mencionaron que asistir al odontólogo significaba perder un día de trabajo y por ende, ganancias,

lo que les llevaba optar a la automedicación para resistir el dolor y luego seguir trabajando, otras personas de la comunidad no estaban interesadas en solicitar atención clínica porque cuando lo hicieron les recomendaban reducir o dejar el consumo de tabaco y no querían hacerlo.

El taller "cultivando sonrisas" se realizó el día 3 de marzo del 2023, en donde hubo una asistencia de 14 personas, entre niños y adultos, todos los niños iban acompañados de su madre.

En la dinámica de inicio, las personas se presentaron diciendo su nombre y la forma en que les gusta ser llamados, mencionaron que la mayoría coincidía en que las cosas que les hacía sentir felicidad era estar con sus seres queridos y ayudar a las demás personas.

En la primer actividad, que fue la de diagnóstico de diagnóstico, las personas se tomaron el tiempo suficiente para observar las imágenes, se obtuvo un registro donde la mayoría reconoció el dolor dental y lo relacionó con presencia de caries, el uso del hilo dental para el retiro de placa dentobacteriana de los espacios donde el cepillo abarca, el sangrado gingival se relaciona con enfermedad en las encías por higiene bucal inadecuada o por una técnica de cepillado agresiva, la ausencia de un órgano dentario se relaciona con la exfoliación natural de los dientes, la minoría no reconoció el hilo dental como un aditamento, relaciona la pérdida de un órgano dentario con traumatismo, relaciona el dolor dental con la ingesta de azúcares y falta de higiene, y reconoció la presencia de sarro.

En la actividad para complementar el diagnóstico, los adultos y personas cuidadoras hablaron de sus hábitos, considerando negativos los relacionados con la ausencia de higiene bucal, sea por falta de tiempo, pereza, omitir el cepillado antes de dormir o desinterés debido al padecimiento específico de depresión, en el caso de los niños, consideraban negativo la ingesta frecuente de azúcares.

Los hábitos considerados positivos, según el criterio de la comunidad, la mayoría mencionó que se cepillan adecuadamente los dientes y la minoría, visitas periódicas al dentista.

En la actividad de socialización y creación del producto, se notó el entusiasmo de las personas por utilizar materiales reciclados, inventaron personajes muy creativos y los materializaron en sujetos que sugieren modificar pequeños hábitos cotidianos, por ejemplo, traer consigo a todos lados su kit de higiene bucal (pasta y cepillo), otro dato relevante fue la identificación de características de los individuos que pueden requerir una dinámica distinta a la convencional, por ejemplo, limitantes en la habilidad motora.

DISCUSIÓN

En el taller "cultivando sonrisas" se procuró que cada individuo participe y forme parte del taller desde la conexión con su cuerpo, mostrando un panorama y creando un ambiente de confianza, que permita relacionarse mejor con el propio cuerpo.

En la publicación de Mejía Burga(18) en el 2019, se reportó que un taller educativo puede mejorar la acción preventiva de padecimientos dentales en las personas, menciona también que el ser humano es capaz de desarrollar aprendizajes de acuerdo a su crecimiento, y refiere a dicha capacidad de cuidarse a sí mismo desde edades tempranas, como el autocuidado, sin embargo, se ha mencionado la importancia de reformar el concepto de autocuidado, para nutrirlo con el autocultivo, que incluye todas las realidades y es aplicable para todas las personas y permite desarrollar sus propias formas de construir su salud bucal, incluyendo la preventiva, no se limita a las formas establecidas del autocuidado, que pudieran tener algunos sesgos políticos y económicos de cada individuo o sociedad.

Otro aspecto rescatable del taller cultivando sonrisas, es la importancia de iniciar la promoción de la salud con enfoque emancipador desde las infancias, eso permitiría tener mejores herramientas para la construcción de futuros deseables a corto, mediano y largo plazo.

El taller educativo aplicado a los asistentes del centro odontológico "MB", en Chiclayo por Mejía Burga, estuvo dirigido a padres, tutores/personas cuidadoras, a diferencia del taller "cultivando sonrisas" que incluyó también la presencia de los niños permitiendo la convivencia y una reflexión colectiva.

Por otra parte, existen programas de salud bucal a cargo de las instancias gubernamentales, como el Programa de Acción Específico de Prevención y Control de las Enfermedades Bucales 2020-2024, por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)(19), que es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud del gobierno de México, cuyo programa menciona un análisis documentado de la cantidad de estomatólogos que hay por grupo poblacional, el tiempo de consulta y los recursos destinados a la atención por cada instituto público, menciona también que las estadísticas de demandas por padecimientos estomatológicos rebasan los objetivos establecidos y no se llegan a cubrir los requerimientos y aunque el programa de CENAPRECE, en teoría sí cubre lo que estipula la Carta de Ottawa, sus acciones serían limitadas a la prevención y la preparación del personal facilitador de los programas.

Menciona Mendoza Beltran(20) en su experiencia con la propuesta de un programa de promoción a la salud bucal y prevención dirigido a usuarios menores de 17 años en el 2022, la importancia de integrar la salud bucal en la promoción de estrategias de estilo de vida saludable como acciones preventivas y de control de enfermedades crónicas no transmisibles, para alcanzar mejores resultados a mediano y largo plazo que puedan verse reflejados en costos operativos como sinónimo de tratamientos menos invasivos ante la ausencia de patologías relacionadas a caries.

En los objetivos de la investigación de Mendoza Beltrán(20) está identificar las causas de no asistencia a los programas de promoción y prevención, y promover estrategias que mejoren la asistencia a los mismos (es importante mencionar que estos programas incluían la atención clínica primaria en el centro odontológico privado de Mendoza Beltrán); las encuestas arrojaron que el 66% refirió poco interés a los temas de higiene oral (por parte de los menores y los padres), el 27% dificultad

de asistencia en los horarios disponibles de atención dental, el 16% consideran una dificultad los costos de desplazamiento al centro odontológico y sólo un 10% dificultad para ser atendidos, otro dato importante es que todos estos, incluyendo el 66%, a pesar de considerar la salud bucal un tema de suma importancia, no muestra un compromiso real.

Ante sus resultados, el autor Mendoza Beltrán, sugiere una alternativa de acompañamiento digital y también presencial, según la posibilidad del paciente y su requerimiento, también sugiere que la salud bucal debe promoverse desde el núcleo familiar, lo cual se fomenta también en el taller "Cultivando sonrisas" incluyendo a los niños con sus padres o personas cuidadoras, el autor menciona esto como estrategia que permitiría mejorar la adherencia por parte de los adultos que tienen a su cargo a menores de 17 años, aunque también podría funcionar desde un punto de vista no jerárquico en el que la salud bucal sea algo que se promueva y se comparta como otra actividad familiar más y todos aprendan fortalezas de los otros

Dejar la salud bucal de los menores en completa responsabilidad y a decisión de los padres o personas cuidadoras, podría interpretarse como que a los menores se ven limitados a las herramientas de los padres (recursos económicos, tiempo, entre otros) y la falta de interés de los mismos, ante los temas de salud bucal, sería importante resaltar, hablar y crear propuestas de programas de salud bucal que busquen y consideran herramientas que sí tienen los menores; Esto nos dejaría a la reflexión valorar los intereses como individuos ante la sociedad, ver que cada individuo es capaz de gestionar y autocultivar su salud bucal con las herramientas que apenas les permite el sistema que muchas veces rezaga a los individuos o comunidades que no son política ni económicamente activas.

Es importante recalcar que al mencionar que los menores son capaces de autocultivar su salud no es sinónimo de omitir el acompañamiento por parte de los padres o personas cuidadoras en las etapas de la vida según se requiera, y en ese tenor, reflexionamos también que los motivos por los cuales los menores no asisten a los programas de salud, como se mencionó en los resultados de la encuesta de Mendoza Beltrán también están relacionados a la disposición de los padres o persona cuidadora (20) que al no poder brindar el acompañamiento al menor, lo dejaría expuesto y vulnerable ante las violencias que existen en las sociedades externas al entorno familiar.

Por ende es importante recalcar que las acciones de promoción de la salud deben ir más allá de la prevención, es importante que los programas de salud bucal y de otras índoles, consideren estos factores como herramientas o deficiencias, lo que nos llevaría a lo antes mencionado (autocuidado vs autocultivo); Las acciones de autocuidado están limitadas a la individualidad y generalmente están impuestas por las instituciones monopólicas de salud, que indican lo que se debe o no hacer para evitar padecimientos o patologías y rezagan aquellos factores externos a las decisiones ante las posibilidades del individuo o comunidad.

Ahora bien, por otro lado, algo que puede referir la comunidad, es que a pesar de que existen programas de promoción a la salud impulsados por el gobierno, no existe puntualidad ni atención a particularidades, esto podría interpretarse como que son muy cuadrados e impositivos, incluso la comunidad en San Miguel Topilejo menciona que los programas de salud no los alcanzan como comunidad, la difusión

no suele llegar a ellos y la atención clínica está limitada sólo a resolver patologías relacionadas a caries con exodoncias.

CONCLUSIONES

Como conclusión de la experiencia obtenida y los resultados, el taller "Cultivando sonrisas" brinda un producto que refleja la posibilidad de vincular distintos aspectos de la vida cotidiana con la salud bucal, es decir, que existen formas de ver en pequeñas acciones y hábitos, el reconocimiento del cuerpo y la importancia que tiene en ellos, sin embargo, es evidente la manera en que se limita la promoción de la salud a las actividades preventivas como la higiene bucal, que si bien, es de suma importancia, también merma otros aspectos importantes como mejorar la relación con el cuerpo propio, reconocerlo y cuidarlo desde la reflexión del entorno, la capacidad político-económica y la creatividad, esto podría ser un reflejo de lo que las instancias gubernamentales de la salud han dejado al alcance de la comunidad, limitan la salud a la ausencia de enfermedad (padecimientos en estadio agudo, por ejemplo el dolor), ya que los programas de salud bucal no suelen atender las necesidades de la comunidad, sea por desabasto de insumos o de prestadores de servicio, incluyendo que las campañas de salud bucal preventiva están limitadas a las personas derechohabientes o que tienen acceso a medios de comunicación para que la difusión llegue a ellos, por ende, desde la individualidad, sólo se observa lo que se conoce y no se alcanza la salud bucal dentro de la cotidianidad si no es hasta que se presenta la incomodidad o alteración notable física y/o dolorosa, que se cuestiona y se busca la salud bucal.

El objetivo general y los objetivos específicos se alcanzaron de forma positiva ante la disponibilidad y participación muy interesada en el tema por parte de la comunidad asistente al taller, creando un espacio de mucho diálogo, en donde se tomó como reflexión final la importancia de reconocer los recursos y las herramientas que se pueden desarrollar en la individualidad, pero también la importancia de crear espacios para gestionar que las instancias pertinentes faciliten y desarrollen herramientas que les permita mejorar sus posibilidades de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1 Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española [Internet]* España. Espasa; 2014 [revisado; consultado] Disponible en: <https://dle.rae.es/pedagog%C3%ADa>

2 Chapela Mendoza MC. *Pedagogía emancipadora en promoción de la salud*. En: Comité editorial CBS. *Promoción de la salud y emancipación*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. 2013 p. 95-123

3 Alcántara Moreno G, *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación [Internet]*. 2008;9(1):93-107. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>

4 Chapela Mendoza MC. *Promoción de la Salud Emancipadora*. En: Comité Editorial CBS. *Promoción de la salud y emancipación*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. 2013 p.55-93

5 De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. *JONNPR [Internet]*. 2020 Ene [citado 2024 Ene 24];5(1):81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es Epub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.

6 Castañeda Archundia PE, *La promoción de la salud no es preventiva*, *Astrolabio Revista de Ciencias y Humanidades*. 2021; 1 (7): 77-87

7 Cancio-Bello C, Lorenzo A, Alarcó G. *Autocuidado: una aproximación teórica al concepto*. *Informes psicológicos [Internet]* 2020; 20 (2) pp.119-138 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

8 García Calvo MO, Garzón Barragán I. *Capacidades humanas, educación en ciencias y contexto rural: Producciones académicas 2010-2021*. TED 2021, número extraordinario.

9 Chapela M. D, *La Universidad-sujeto. Utopía para el reencuentro*. *REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios [Internet]*. 2004; (41):0. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34004104>

10 Berner JE, Will P, Loubies R, Vidal P. Examen físico de la cavidad oral. *Med Cutan Iber Lat Am* [Internet] 2016; 44 (33): 167-170 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163c.pdf>

11 García Izquierdo F, López Benito MM, Nuño Mateo F, Importancia de los dientes temporales. Su cronología de erupción. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet] 2003; 5 (19): 439-445 Disponible en: <https://pap.es/files/1116-312-pdf/325.pdf>

12 Federación Dental Internacional (FDI). La salud bucodental en la agenda global. En: Federación Dental Internacional. *El desafío de las enfermedades bucodentales, una llamada a la acción global. Atlas de salud bucodental 2a ed.* [Internet] Ginebra: Myriad editions; 2015. p 78-89 Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads Oh2_spanish.pdf

13 Bosch A. Higiene bucodental, Productos utilizados y recomendaciones básicas. *Offarm* [Internet] 2007; 26(10),64–67 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodental-productos-utilizados-recomendaciones-13112891>

14 Varela Centelles P, Bugarín Gonzalez R, Blanco Hortas A, Varela Centelles A, Seoane Romero JM, Romero Méndez A. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *An Sist Sanit Navar* [Internet] 2020; 43 (2):217-223 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v43n2/1137-6627-asisna-43-02-217.pdf>

15 Verástegui Baldarrágo GA. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en la salud bucal de niños preescolares. *Revista odontológica Basadrina*. 2020; 4 (2): 26-32

16 González Sanz AM, González Nieto BA, González Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2013 Jul [citado 2024 Ene 24];28(Suppl 4):64-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es.

17 Piguave García KT. Una investigación previo a la obtención de grado por la Universidad de Guayaquil. Índice de riesgo a caries dental [Internet]. Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/49682e1f-d5c8-49d5-9182-a94b85dcd56b/content>

18 Mejía Burga D, Una Investigación para optar el Título en Maestra en Gestión de los Servicios de Salud por la Universidad César Vallejo, escuela de posgrado. Taller

educativo para el incremento del nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia-centro odontológico "MB", Chiclayo. [Internet] Perú; 2018 Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38260/Mejia_BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19 Muñuzuri Hernandez JA, Mazariegos Cuervo LM, Mejia Gonzalez AM, Luengas Quintero EL, Rodriguez Loaeza J. Programa de Acción Específico de Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales 2020-2024. [Internet] México: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) Secretaria de Salud. 17 Dic 2021 Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cenaprece>

20 Mendoza Beltrán W, Investigación para la Especialización en Gerencia de la Salud Pública, Grupo Observatorio de la Salud Pública, Facultad de Medicina. Propuesta de Implementación de un Programa de Promoción de la Salud Bucal y Prevención de la Caries Dental para los Usuarios Menores de Diecisiete Años de la IPS Credident en San Andrés Islas, Colombia, 2022.

DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

Ciudad de México, a 21 de julio de 2021

**DRA. PATRICIA ENZALDO DE LA CRUZ
COORDINADORA DE SERVICIO SOCIAL
DE LA DIVISIÓN DE CBS**

PRESENTE

Estimada Dra. Enzaldo:

Por medio de la presente informo a usted que acepto realizar el Servicio Social en el Programa Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales, del cual es responsable la Dra. Margarita Pulido Navarro; mismo que solicité y fui seleccionada.

ATENTAMENTE



Edali Felicitas Tolentino Martínez

Matrícula: 2162027332

c.c.p. Comisión de Servicio Social de Estomatología

INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

MES Y AÑO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
AGOSTO - SEPTIEMBRE E 2021	Taller de introducción a las actividades de campo	Al iniciar el periodo de servicio social, se llevó a cabo el taller de introducción a las actividades de campo, en el que se impartieron temas relacionados a la pedagogía del autocultivo y la emancipación de las capacidades humanas, tomando como referente a Ma. Del Consuelo Chapela. El taller se llevó a cabo de forma remota, debido a la situación sanitaria por la pandemia del Covid-19 y estuvo coordinado por Margarita Pulido Navarro y Juan Victor Faccio, sin embargo también participaron otros profesionales de la ciencia y promotores de salud.
OCTUBRE 2021	Acondicionamiento de la unidad móvil dental proporcionada por la alcaldía de Tlalpan	Al inicio del periodo de servicio social se nos anunció que el equipo de pasantes de la licenciatura en estomatología, contaríamos con una unidad móvil dental para realizar prácticas y brindar atención primaria a la comunidad. Se gestionó de forma particular el asesoramiento de un técnico en reparación de unidades dentales. La unidad fue acondicionada por los pasantes, desde la limpieza hasta la adaptación de conexiones. Desafortunadamente, antes de iniciar con las labores clínicas, la unidad fue retirada del centro de servicios comunitarios por parte de la administración de la alcaldía de Tlalpan, dejándonos sin herramientas de trabajo para la atención primaria.
NOVIEMBRE 2021	Inventario de suministros	Uno de los primeros pasos fue la gestión de los suministros y materiales para brindar atención clínica primaria por parte del equipo coordinador. Una vez que llegaron al centro de servicios comunitarios, el equipo de pasantes de estomatología, nos

			<p>organizamos para realizar un inventario de todo y registrarlo para disposición de toda la comunidad, también para tomar como referente los recursos y poder realizar propuestas de trabajo con dichos suministros.</p>
<p>DICIEMBRE 2021- ENERO- FEBRERO 2022</p>	<p>“Hablemos de VPH”</p>	de	<p>El proyecto “hablemos de VPH” fue una propuesta realizada por una compañera de sociología, para iniciar con las actividades de promoción a la salud. El proyecto consistió en colocar un periodico mural con información referente al VPH y su prevención, aparte de repartir trípticos a la comunidad con información del mismo tema y una invitación a asistir a un conversatorio en comunidad sobre el Virus del Papiloma Humano, coordinado por el equipo de pasantes de las carreras de sociología, enfermería y estomatología, mismo que se llevó a cabo en el mes de febrero en una sola sesión.</p>
<p>MARZO 2022</p>	<p>“Aprendiendo tallerear”</p>	a	<p>El taller “Aprendiendo a tallerear” estuvo dirigido a la comunidad prestadora de servicio social, fue de mucha ayuda ya que se aterrizó, se reforzó y ejemplificó lo que se trató en el taller inicial de acceso a las actividades de campo, tuvo una duración de 3 sesiones y se trabajó desde la investigación-acción participativa (IAP).</p>
<p>ABRIL 2022</p>	<p>Grabación podcast</p>	de	<p>Uno de los proyectos para la difusión del programa de sevicio social en el programa INDECO fue la grabación de un podcast coordinado por un compañero pasante, en el que se participó compartiendo la experiencia en el avance del periodo de servicio social. Se dirigió a la comunidad en general para ser escuchado desde la plataforma de Spotify, el canal fue llamado INDECO/Podcast, capítulo 7.</p>
<p>JUNIO 2022</p>	<p>TEQUIO</p>		<p>El espacio del centro de servicios comunitarios, fue adaptado para que la comunidad contara con suficientes salones para desarrollar las distintas actividades, entonces en el mes de Junio, el equipo de pasantes con ayuda de insumos proporcionado por la coordinación del</p>

		<p>centro de servicios comunitarios Mujeres en lucha de San Miguel Topilejo, se dio a la tarea de pintar, reacomodar, reparar y limpiar los espacios para una mejor y más cómoda experiencia y desarrollo de actividades. Dividiendo las tareas por días y participando toda la comunidad.</p>
AGOSTO 2022	Atención clínica de primer nivel	<p>En el mes de Agosto del 2022, la UAM Xochimilco proporcionó dos unidades dentales y con la gestión del equipo requerido para el funcionamiento de las mismas, iniciamos a impartir atención preventiva a la comunidad de forma gratuita. En la que los pasantes aportamos insumos para algunos tratamientos que requería la comunidad. Estas actividades se realizaron de manera periódica desde que iniciaron en agosto del 2022 hasta el término del servicio social.</p>
NOVIEMBRE 2022	Festival del día de muertos	<p>Se realizó un evento alusivo al día de muertos, en el que la comunidad elaboró un altar como ofrenda a sus fieles difuntos, por la tarde hubo una presentación de 2 bailes regionales de Oaxaca y Guerrero, se realizó un recorrido en la casona del terror que fue una escenificación de varias leyendas mexicanas, en donde se relataron las mismas, con música de fondo y luz tenue para la experiencia, se compartió un pequeño refrigerio con chocolate y el tradicional pan de muerto, para finalizar el evento, se organizó una fogata en donde comimos bombones y salchichas y se compartieron mensajes para los difuntos.</p>
DICIEMBRE 2022	Congreso interno	<p>En el congreso interno coordinado por pasantes, se llevaron a cabo distintas ponencias por parte de las unidades operativas de trabajo de los y las pasantes, se habló de las generalidades de los proyectos para las microintervenciones, también se compartieron avances y resultados de los proyectos ya realizados. Se expuso la premisa del proyecto "Cultivando sonrisas".</p>
DICIEMBRE 2022	Posada	<p>El segundo día de congreso, hubo una ponencia dirigida por las mujeres en lucha</p>

		que conforman y coordinan el centro de servicios comunitarios, para finalizar se llevó a cabo una posada en donde la comunidad realizó esferas, y otros adornos navideños, aparte, se llevaron a cabo juegos y se rompieron las piñatas con dulces.
MARZO 2023	Taller Cultivando Sonrisas	El proyecto cultivando sonrisas contempla un taller que lleva el mismo nombre del proyecto, en el que mediante actividades lúdicas se abordaron temas de importancia para la promoción de la salud bucal y se generó una experiencia en donde se compartieron saberes sobre el mismo tema.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades realizadas durante el periodo de prestación de servicio social, estuvieron siempre dirigidas y asesoradas por el equipo coordinador del programa INDECO y las administradoras del Centro de Servicios Comunitarios Mujeres en Lucha de San Miguel Topilejo.

Los cursos y talleres representaron una gran herramienta de reflexión para tener acceso a la comunidad de manera más respetuosa que invasiva, sin embargo, es importante mencionar que la comunidad suele ser o muy receptiva o muy hermética, entonces a los servicios de atención clínica de primer nivel solían acudir más, que a las actividades recreativas sin estímulos, eso se observó en la comunidad que asiste regularmente al centro de servicios, ya que en la comunidad general de Topilejo existe un contraste entre individuos que asisten al centro de servicios al comedor comunitario o a los programas de la Comisión de Recursos Naturales (CORENA) y otra parte de la población que no tiene interés en asistir a esos servicios ni a ningún otro.

En los eventos de mayor afluencia y mayor duración como el festival de día de muertos y la posada navideña, se percibió como la comunidad logró desenvolverse con más confianza, a diferencia del conversatorio "Hablemos del VPH" en donde no se logró una participación horizontal.

Por otra parte, la atención clínica estomatológica se vio rezagada por falta de unidades dentales, ya que al inicio del periodo de servicio social se contaba con una unidad dental que aunque no estaba en condiciones aptas para laborar en ellas, el

proyecto parecía bastante prometedor y hubo compromiso para restaurarlas, desafortunadamente, al poco tiempo la unidad fue retirada del centro de servicios comunitarios por parte de la administración de la alcaldía de Tlalpan y no fue sino hasta meses después que por parte del programa INDECO gestionaron la posibilidad de que la universidad brindara unidades dentales para instalarlas en el centro comunitario con el equipo necesario para hacerlas funcionar y de esa manera alternar las actividades de promoción a la salud y la atención clínica preventiva.

CONCLUSIONES FINALES

Este proyecto de servicio social representó un reto, principalmente por la emergencia sanitaria ante la pandemia de COVID-19, esto rezagó el acercamiento a gran parte de la población de San Miguel Topilejo limitando el acceso a las escuelas para trabajar con la comunidad estudiantil de los diferentes niveles; A parte de ser un proceso de readaptación y adaptación a las nuevas formas de convivencia respetando la dinámica de la sana distancia en las actividades presenciales, sin embargo, fue una experiencia sumamente enriquecedora que abrió puertas a nuevos proyectos basados en la promoción de la salud emancipadora, cuyos proyectos tienen como objetivo alcanzar la emancipación de las capacidades humanas, en esta parte es imprescindible mencionar que si bien el objetivo es que las personas encuentren formas de autogestión y de cultivar su salud bucal, no es sinónimo de hacer a un lado la ciencia y basarse únicamente en el empirismo, sino elegir la ciencia como una herramienta más al alcance de la población general para crear nuevas formas de alcanzar el aprendizaje mediante la reflexión de la misma y con ellas crear nuevas formas de cultivar salud bucal.

Es importante mencionar como puntos relevantes que el autocuidado suele componerse por acciones que establecen las instituciones conformadas por las relaciones de poder, se le impone a la población las acciones que debe y no hacer para estar bien y saludable sin importar las realidades individuales y la composición de sociedades y comunidades con demandas, dolencias y recursos específicos, entonces es importante reconocer las capacidades humanas y desarrollarlas, esto permitiría construir futuros deseables para una vida en dignidad.

Por otra parte se puede rescatar también la importancia de hacer uso de los programas gubernamentales de promoción a la salud bucal que si bien tiene políticas basadas en la carta de Ottawa, algunas funciones de esta alientan a la promoción de la salud crítico-emancipadora, otras siguen limitándose a que la salud bucal es preventiva y de aspecto resolutorio de conflictos. Es importante seguir gestionando proyectos ya sea ante los gestores de políticas de salud pública y/o de forma autónoma que estén basados en la emancipación de las capacidades humanas y el desarrollo del autocultivo en la búsqueda de la salud y la dignidad.

ANEXO I MATERIAL UTILIZADO EN EL PROYECTO “CULTIVANDO SONRISAS”

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



Imagen 1. Folleto que se repartió en la etapa de sensibilización del proyecto “Cultivando sonrisas”

¿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!

TALLER "CULTIVANDO SONRISAS"

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

¿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.

Imagen 2 y 3. Tríptico informativo sobre el taller "Cultivando sonrisas"

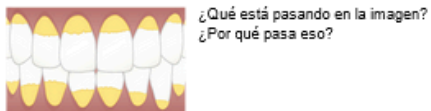
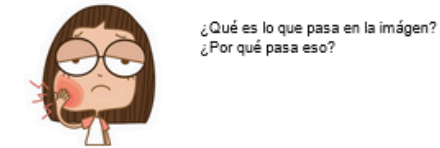


Imagen 4. Imágenes que se utilizaron para la actividad de diagnóstico

ANEXO II EXPERIENCIAS EN EL PERIODO DE SERVICIO SOCIAL

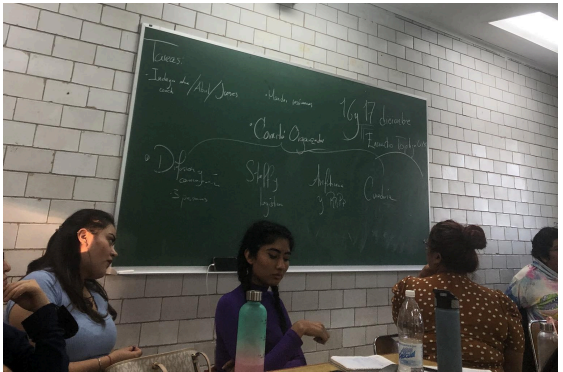
- a) Unidad móvil dental que proporcionó la alcaldía de Tlalpan al inicio del periodo de servicio social.



b) Preparación del material didáctico y ponencia "Hablemos del VPH"



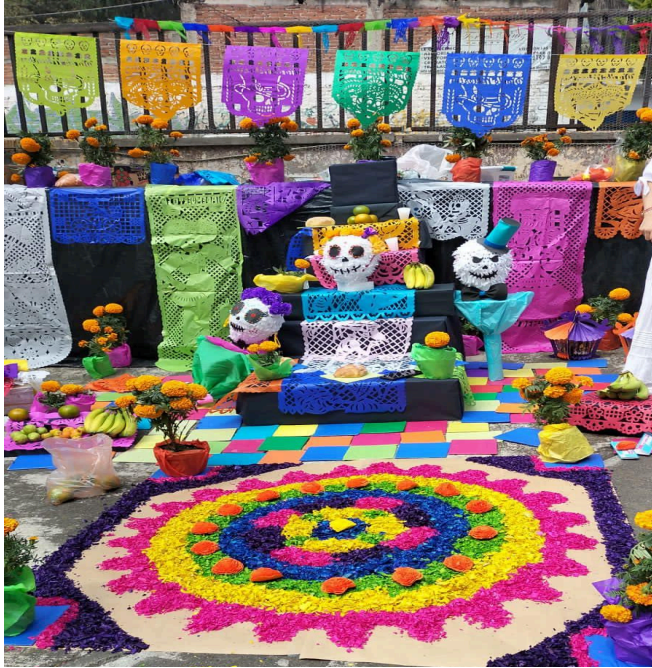
c) Reuniones de interés en teoría



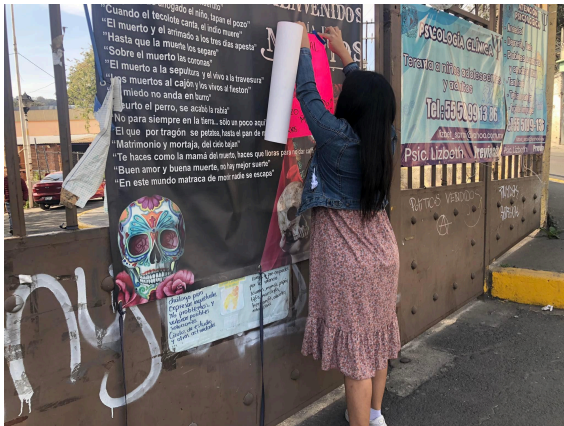
d) Atención clínica en el sillón dental



e) Ofrenda y disfraces en el festival de día de muertos organizado por el equipo de pasantes



f) Etapa de difusión y sensibilización del proyecto Cultivando sonrisas



g) Taller "Cultivando sonrisas" en sus etapas de diagnóstico, reflexión y socialización

