



Casa abierta al tiempo

Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco

División de ciencias biológicas y de la salud

La difusión de información sobre prevención bucal en la ciudad de México es adecuada para evitar caries y periodontitis en alumnos de la Uam Xochimilco.

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

Informe de servicio social.

REBECA ITZAYANA CASTAÑEDA GALVÁN

Matricula: 2132030465

ASESOR: Dr. SALVADOR GARCÍA LÓPEZ



ASESOR

Dr. Salvador García López

Profesor Investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana



CD. Gladys Ivette Olvera Olvera

COMISION DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Resumen:

Introducción: La placa bacteriana es el principal factor etiológico causante de las enfermedades bucales como caries y enfermedades periodontales, por lo que es importante implementar educación en prevención y promoción de la salud bucal, lo cual permita concientizar a las personas de manera que se evite el desarrollo de padecimientos orales que se pueden desencadenar por falta de higiene.

Objetivo: Conocer los programas de salud bucal aplicados en México, como Normas Oficiales Mexicanas, decretos públicos y privados que incluyan planes específicos sobre este ámbito y percibir si son eficaces para prevenir dichos padecimientos. **Material y métodos:** Se realizó una investigación descriptiva donde se aplicó una encuesta de tipo transversal con 20 reactivos a 40 alumnos de la

UAM Xochimilco, consultando si fué incluido durante su formación escolar información sobre higiene y prevención para la salud bucal, reflexiones acerca de la correcta distribución de información o consideraciones de la falta de información como el principal factor que influye en el desarrollo del deterioro bucal.

Resultados: Se obtuvo una promoción de la salud bucal en un nivel académico en particular, denotando la falta de continuidad para la distribución de información pública y privada, así como un alto índice enfocado a que la desinformación es la principal causa del desarrollo de enfermedades orales.

Conclusión: Deben reformarse las políticas públicas y privadas en materia de promoción de la salud oral, ya que no llega a toda la comunidad, y así mejorar la salud bucal y su calidad de vida general.

Palabras clave: Prevención bucal, Programas de salud, Desinformación.

Abstract:

Introduction: Bacterial plaque is the main etiological factor that causes oral diseases such as cavities and periodontal diseases, so it is essential to implement education in the prevention and promotion of oral health, which allows people to become aware to avoid the development of all oral diseases that can be triggered by lack of hygiene. **Objective:** Know the oral health programs in México, such as Official Mexican Standards and public and private decrees that include specific plans in this area and know if they effectively prevent said conditions. **Material and methods:** A descriptive research was carried out where a cross-sectional survey with 20 items was applied to 40 students from the UAM- Xochimilco, asking if information on hygiene and prevention for oral health, reflections on the correct distribution of information or considerations of the lack of information as the main factor influencing the development of oral deterioration. **Results:** A promotion of oral health was obtained at a particular academic level, denoting the lack of continuity for distributing public and private information and a high index focused on misinformation being the leading cause of the development of oral diseases. **Conclusion:** Public and private policies regarding oral health promotion must be reformed since they do not reach the entire community, thus improving oral health and general quality of life.

Keywords: Oral prevention, Health programs, Misinformation.

Índice

Introducción.....	1
2 Marco teórico	
2.1 Placa dentobacteriana.....	3
2.1.2 Caries dental.....	3
2.3 Enfermedades periodontales.....	4
2.4 Programas de prevención.....	5
2.5 Prevención.....	14
3 Planteamiento del problema	
3.1 Justificación.....	21
3.2 Objetivo General	21
3.3 Objetivos específicos.....	22
3.4 Hipotesis	23
4 Material y métodos.....	23
5 Resultados.....	24
6 Discusión.....	27
7 Conclusión.....	29
8 Recomendaciones.....	30
9 Bibliografía.....	31
10 Anexo1	35

Índice de tablas y gráficas.

Tabla 1. Listado de distribución de sal yodada y sal yodada fluorada por Entidad Federativa.....10

Tabla 2. Componentes de un programa preventivo promocional de salud bucal.....13

Grafica 1. Describe la pregunta ¿En tu formación básica recibiste alguna vez alguna de estas promociones de salud bucal?24

Grafica 2. Describe la pregunta ¿En qué nivel escolar recuerdas haber sido instruido por alguna promoción de salud bucal en tu escuela (Platicas, aplicaciones de flúor, otras..... 25

Grafica 3. Grafica la pregunta ¿Cómo propones que sería la difusión correcta a la población sobre concientización de prevención de higiene bucal?25

Grafica 4. Describe la pregunta ¿Cuál de estas opciones crees que es la causa de la progresión de las enfermedades bucales?26

Agradecimientos

A mi madre por brindarme todas las herramientas para concluir uno de mis sueños, por estar siempre incondicionalmente y a través de las adversidades.

Gracias a mi universidad, mis profesores, al conocimiento y la motivación que me brinda la carrera para poder ayudar a la población y hacer la diferencia.

Gracias a dios y al universo por mi hermana, por la familia y la vida que tengo, por apoyarme en cada decisión tomada, e impulsarme a no rendirme con las enseñanzas que día a día construyen, y con las que dejaron los que ya no están aquí presentes, es una forma de mantenerlos conmigo.

Gracias a mí por afrontar cada obstáculo, por luchar con adversidades físicas y psicológicas causadas por una serie de decisiones, pero que al final pude concretar la meta.

Introducción

La caries dental es una enfermedad que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente, es un problema de salud para la población vinculada a diferentes factores etiológicos (1) .La periodontitis es una enfermedad inflamatoria del periodonto que al igual que la caries tiene diversos factores etiológicos principalmente por la placa dentobacteriana donde se generan metabolitos y productos de degradación que ocasionan reacciones contraproducentes al medio bucal. (2)

La placa dentobacteriana se define como una comunidad microbiana compleja que se encuentra en la superficie de los dientes y es el principal causal etiológico de las enfermedades más encontradas en la cavidad bucal, deteriorando los tejidos duros y blandos volviéndose así, el principal objetivo a eliminar para evitar padecimientos odontogenicos (3)

Según la OMS México cuenta con una prevalencia elevada de caries dental y enfermedad periodontal, lo cual es un desafío para las instituciones de salud. Hoy en día los factores ambientales y socioculturales, la zona de residencia, el sexo, el tipo de dentición, el índice de masa corporal y el nivel socioeconómico tienen impacto en la distribución y gravedad de la enfermedad. (4)

Es indispensable que se promueva la disminución del consumo de azúcares, campañas preventivas de alta divulgación y una mejor información y educación desde edades tempranas de la práctica bucodental para poder evitar enfermedades como caries y periodontitis ya que son consideradas las más comunes del planeta. (5)

Por lo que esta investigación pretende valorar la eficacia de los métodos de difusión en cuanto a prevención bucal, como son los programas y NOMS y saber si la población recibe dicha información adecuadamente; esto con el fin de reducir los altos índices de enfermedades bucales y crear conciencia de que los padecimientos más comunes pueden ser controlados, y así generar un cambio en la salud no solo oral sino integral.

2. Marco Teórico

2.1 Placa Dentobacteriana

La placa dentobacteriana, es la acumulación heterogénea que se adhiere a la superficie dental o se sitúa en el espacio gingivodental, compuesto por una unidad microbiana rica en bacterias aerobias y anaerobias, rodeada por una matriz intercelular de polímeros de origen microbiano y salival. La materia alba es un depósito blando, adherente, consistente y mate, de color blanco amarillento, se adhiere a la superficie dental y a las restauraciones dentales. Formándose en unas horas y no se eliminan con el agua a presión. Esto permite diferenciarla de la materia alba, la cual se forma por restos alimenticios, leucocitos en vía de desintegración, células epiteliales desquamativas y microorganismos. (6)

Actualmente la placa dentobacteriana es uno de los principales factores para el desarrollo de las patologías bucales más comunes que afectan al ser humano como la caries dental y la enfermedad periodontal, asociadas a la mala higiene bucal y al alto consumo de hidratos de carbono. (7)

2.1.2 Caries dental

La caries dental es una patología multifactorial, relacionada con estilos de vida, como la mala alimentación e higiene oral insuficiente, siendo una infección bacteriana caracterizada por la destrucción de los tejidos calcificados del diente debido a la acción de microorganismos que integra la placa dental, el cuál progresa de tamaño hacia la pulpa causando dolor. (8)

La caries dental es considerada una de las enfermedades de mayor prevalencia según estudios aproximadamente el 90% de la población de América Latina padece dicha enfermedad y lo más alarmante es que su inicio comienza en etapas tempranas de la vida. (9)

2.3. Enfermedades periodontales.

Las enfermedades periodontales son aquellas que se localizan en la encía y estructuras de soporte del diente (ligamento y hueso alveolar) provenientes de la placa supragingival y subgingival. Las bacterias anaerobias gramnegativas más importantes y prevalentes son el *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia* y *Tannerella forsythensis* teniendo un importante papel en el comienzo y desarrollo de dichas enfermedades, las cuales progresan en bolsas periodontales, destrucción de tejido conectivo y reabsorción del hueso alveolar.

La formación de biofilm pasa por diferentes fases que comienzan con la absorción de moléculas del huésped y bacterianas a la superficie del diente para formar la llamada película adquirida, posteriormente esta unión se refuerza con moléculas en la superficie de las bacterias (adhesinas) con receptores de la misma película dental, agregado a la susceptibilidad del huésped y factores como tabaquismo, mala higiene, edad, diabetes, predisposición genética, alteración de las defensas son propensos a desarrollar gingivitis el cuál es el primer estado de las enfermedades gingivales, si el descuido crónico continúa podría extenderse a tejidos más profundos, destruyendo la inserción del tejido conectivo del cemento, formando bolsas, reabsorbiendo el hueso alveolar movilizándolo el diente y finalizando por su caída. (10)

2.4. Programas de prevención

La promoción de la salud es aquella que se dirige a las personas para promover acciones saludables o para decidir la adopción de medidas que contribuyen a prevenir determinadas enfermedades y sus complicaciones. El cuál permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un estado de salud individual, familiar y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa, y educación para la salud, a continuación se mencionaran algunos programas como NOMS en las cuales se destaca la promoción y prevención en salud y salud bucal.

NOM-013-SSA2-2015 Para la prevención y control de enfermedades bucales.

La salud bucal de los individuos y de la población resulta del proceso con el estudio sobre la carga mundial de enfermedad 2010 (Global Burden Disease) de las 50 enfermedades 3 son del ámbito bucal: Caries dental, enfermedad periodontal y edentulismo los cuales son reconocidos como problemas de salud pública.

La NOM hace referencia a que una de las mayores intervenciones en México en cuanto a la salud pública es la estrategia de fluoración e la sal y el programa preventivo educativo, dichos padecimientos siguen siendo prevalentes y en grupos vulnerables como son: escolares, embarazadas, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, pueblos indígenas, personas con VIH-Sida y personas con enfermedades crónico-degenerativas.

En el apartado 5.2 de la NOM hace referencia a que el personal de estomatología debe orientar las necesidades estomatológicas de la población mexicana con base en la prevención a través de acciones de promoción a la salud y protección específica bucal a nivel masivo, grupal e individual.

Dentro de las acciones educativo-preventivas dirigidas a la comunidad que deben realizar los estomatólogos, prestadores de servicios de salud y auxiliares del sector salud e instituciones públicas y formadores de recursos humanos para la salud a nivel grupal y colectivo tenemos que el más importante es el punto 7.4.4 presente en la NOM que hace referencia en promover y aplicar la protección específica individual contra la caries mediante el control de la placa dentobacteriana a través del cepillado dental; limpieza interdental y otro uso de auxiliares de limpieza dental. (11)

NOM-009-SSA2-2013 Promoción de la salud escolar

Las acciones para el fomento de la salud del escolar incluidas en el punto 3.1.1 de la NOM son:

- a) Acciones básicas: educación para la salud, prevención, detección de factores de riesgo, protección específica, saneamiento del medio, detección precoz del daño, atención al daño, rehabilitación.
- b) Acciones de apoyo: Planeación, capacitación, comunicación educativa.
- c) Acciones de participación social: Promoción

La NOM hace referencia en el punto 3.1.2 que los destinatarios del fomento de la salud son los preescolares, escolares de primaria y escolares de secundaria del Nivel Educación Básica del Sistema Educativo Nacional y se recomienda extender estas acciones a alumnos de nivel Medio Superior.

En el punto 3.2.1.1 refiere que el contenido de educación para la salud está incluido en los programas curriculares de los niveles preescolares, escolar primaria y escolar secundaria donde engloba: El cuerpo humano, que comprende anatomía, funciones, crecimiento y desarrollo, herencia. Riesgos y daños a la salud, que comprende identificación de agentes y situaciones de riesgo, desnutrición, enfermedades infecciosas, crónico-degenerativas y de transmisión sexual, adicciones y sus connotaciones personales, familiares, laborales y sociales; efectos de la contaminación ambiental en la salud.

Factores condicionantes de la salud, que comprende servicios básicos, vivienda, educación, vestido, agua y drenaje; alimentación, higiene, seguridad (accidentes, violencia y abuso); integración familiar, inmunizaciones, ejercicio, deporte, y descanso; ambiente; recreación y cultura. Derecho a la protección de la salud, que comprende legislación, servicios de salud, protección civil. Responsabilidad individual y social en salud, que comprende ambiente, cuidados y protección; participación social; sexualidad (ejercicio sano, responsable y seguro); prevención de accidentes; estilos de vida.

En el apartado 3.2.2.1 de la NOM hace hincapié en que el personal de salud debe promover y apoyar la participación de la comunidad escolar en las actividades de prevención que son:

La detección de factores de riesgo acerca de: condiciones del agua de consumo, ambientales, de seguridad e instalaciones del plantel. Enfermedades que afectan a los escolares. Seguridad vial. Venta de alimentos en la escuela y sus alrededores. Inducción a las drogas o su venta ilícita. Estilos de vida (hábitos alimentarios e higiénicos, consumo de drogas y otros) Negligencia de los padres. Maltrato al menor, tanto físico como mental. Detección de factores de riesgo sobre detección de placa dentobacteriana recomendado para la identificación de estos factores se deben realizar: recorridos por las instalaciones del plantel y su entorno, encuestas y revisión de registros sobre las enfermedades que afectan a los escolares, detección de placa bacteriana, revisión de la cartilla de vacunación de preescolares y escolares de primaria, durante las inscripciones, peritajes sobre las condiciones del edificio, que se solicitarán a quien corresponda, visitas a la cooperativa escolar y a los expendios de alimentos, encuestas sobre estilos de vida, reuniones para conocer la opinión de la comunidad escolar sobre estos y otros factores de riesgo y sus posibles soluciones, la realización de actividades correctivas de los riesgos detectados, entre otros: vacunación a preescolares y escolares de primaria. Auto aplicación de colutorios de fluoruro de sodio y eliminación de placa bacteriana a preescolares y escolares de primaria, simulacros de evacuación. Acciones de autoayuda entre padres de familia a través de grupos,

para analizar y resolver problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, aprendizaje y conducta, alimentación e higiene, salud sexual y reproductiva. Apoyo a la seguridad vial. Actividades culturales, deportivas y recreativas. Vigilancia del entorno escolar para protección de los escolares.

En el apartado 3.2 .3.1 de la NOM comenta que el personal de salud debe promover y apoyar la participación de la comunidad escolar, en particular del personal docente en el espacio escolar, y de los padres de familia, para realizar la detección precoz del daño en los alumnos, que comprende:

a) Observación cotidiana de señales físicas, síntomas, alteraciones de la conducta o deterioro del aprovechamiento, que sugieran problemas de agudeza visual, auditiva, mala nutrición, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, maltrato al niño, enfermedades de la piel, infecciones gastrointestinales, respiratorias o trastornos posturales.

B) Aplicación de procedimientos sencillos, previa capacitación para: identificar riesgo de mala nutrición mediante toma de peso y talla o, en su caso, medición del perímetro braquial; identificar trastornos de agudeza visual a través del examen con la cartilla de Snellen, identificar problemas auditivos mediante la prueba del minuto, detectar caries a través de la revisión bucal, identificar defectos posturales a través de la observación de pies, rodillas y hombros, valorar problemas de aprendizaje y conducta, reconocer señales de consumo de drogas.

c) Promoción del examen médico anual.

Al igual que enfoca la aplicación de procedimientos sencillos previa capacitación para: Detectar caries a través de la revisión bucal.

En el apartado 3.2.3.3 de la NOM refiere que los alumnos identificados con problemas de salud mediante las detecciones realizadas en escuelas deben ser referidos a las unidades de salud. Por ello el personal de salud debe promover la participación de los maestros y de los padres de familia.

En el punto 3.2.5 se refiere a la rehabilitación en donde especifica que los escolares que requieran rehabilitación deben ser referidos por el servicio de salud a personal calificado o a instituciones especializadas públicas, sociales o privadas.

En el apartado 3.2.5.2 de rehabilitación comenta que deben hacerse a través de acciones: obturación de piezas dentales.

El apartado 3.3.1 hace referencia a la planeación denotando que las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación y los consejos escolares de participación social para la planeación de las acciones de salud escolar, en el ámbito que le corresponda. Comprendiendo: diagnóstico sobre el universo a atender, necesidades y recursos disponibles, programa de trabajo por ciclo escolar acorde al diagnóstico realizado, definición de estrategias de operación y tareas para ejecutar el programa, lineamientos para el seguimiento y la evaluación.

En el punto 3.3.3 habla sobre la comunicación educativa haciendo mención que debe orientarse a la información, difusión y promoción del fomento de la salud del escolar. Deben coordinarse con las de educación para desarrollar las acciones de comunicación educativa en los ámbitos escolar y social. La comunicación educativa debe desarrollarse en el espacio escolar mediante periódicos murales, volantes, carteles, pláticas y otras acciones o medios. En el ámbito extraescolar, a través de los medios de comunicación masiva.

En el apartado 3.4 de la NOM expresa acciones de participación social, en donde comprende la incorporación individual y colectiva organizada en apoyo de las tareas y acciones de salud escolar, tanto en los espacios educativos, como en el entorno social. Se lleva a cabo a través de la promoción, organización. Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación y con los consejos de participación social a nivel escolar, municipal, estatal y nacional para promover la participación de los niveles de gobierno correspondientes y de la sociedad en general, apoyándose en los comités locales, municipales y estatales de salud.(12)

Lineamientos establecidos para el control de sal y agua en México

De acuerdo a la NOM-040-SSA1-1993 Bienes y servicios que se refiere a la sal yodada y sal fluorada así como sus especificaciones sanitaria.

Tabla 1. Listado de distribución de sal yodada y sal yodada fluorada por entidad federativa. (13)

Entidades Federativas donde únicamente debe distribuirse sal yodada fluorurada	Entidades Federativas donde únicamente debe distribuirse sal yodada	Entidades Federativas donde debe distribuirse sal yodada fluorurada y sal yodada
Baja California Sur	Aguascalientes	Chihuahua
Campeche	Baja California Norte	Coahuila
Colima	Durango	Hidalgo
Chiapas	Guanajuato	Jalisco
Ciudad de México	Zacatecas	México
Guerrero		Michoacán
Morelos		Nuevo León
Nayarit		Puebla
Oaxaca		Querétaro
Quintana Roo		San Luis Potosí
Sinaloa		Sonora
Tabasco		
Tamaulipas		
Tlaxcala		
Veracruz		
Yucatán		

Tabla 1. Incluida en la NOM-040-SSA1-193 Donde se explica la distribución de sal yodada y sal yodada fluorada en las diferentes regiones del país, colocando los estados con más riesgo de caries , en las entidades que se administra sal yodada

fluorada presentaron mayor incidencia, siendo una lista considerable de estados de la república, es por ello que se crean lineamientos para poder prevenir el incremento de este padecimiento; se puede apreciar la diversidad recomendada de los tipos de sal a lo largo del norte, centro y sur de la república, que tiene por objeto cumplir las normas establecidas para consumo humano, uso en la industria alimentaria y consumo animal, esta norma influye en diferentes aplicaciones como en la NOM-031-SSA2-2012-1999 Para la atención a la salud del niño donde se explica a detalle en que lugares e instituciones es recomendado administrar estas y otras medidas preventivas.

NOM-031-SSA2-2012-1999 Para la atención a la salud del niño

En esta Norma se explican a detalle diversas medidas preventivas enfocadas en la salud del niño, así como sus especificaciones.

En el punto 5.9 de la NOM refiere que en los grupos de población cautiva se deberán llevar a cabo acciones preventivas para la atención de salud del niño conforme a lo establecido en esta norma en: Estancias infantiles, casas cuna, orfanatos, guarderías y jardines de niño, escuelas, albergues, internados, consejos tutelares, reclusorios y casas hogar, fabricas, empresas e instituciones públicas, campos de refugiados, jornaleros y grupos de emigrados, hospitales y centros de atención para enfermos psiquiátricos.

En el apartado 12.1.2.1 habla sobre la capacitación donde menciona que se debe instruir a la población acerca de las medidas preventivas para reducir la probabilidad de enfermar; fortalecer la responsabilidad del personal y social de la población en lo referente al autocuidado de su salud haciendo así que todas las instituciones fomenten la participación comunitaria la cual estará orientada a formar conciencia y autorresponsabilidad en individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que proporcionen facilidades y participen activamente en las acciones de control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación, en las de prevención y control de las enfermedades diarreicas, de

prevención y control de las infecciones respiratorias agudas y en la vigilancia de la nutrición, el crecimiento de los niños menores de 5 años

Los apartados 12.2.2. al 12.2.3.6 de la NOM corresponde a las diferentes instituciones de salud de carácter público para promover la organización y la participación de la comunidad. Invitar maestros, padres de familia, líderes de opinión, y grupos de la comunidad a que colaboren en actividades educativas y de promoción. Promover que agrupaciones profesionales de la comunidad y otras diversas intervengan activamente en las acciones de salud del niño. Procurar la integración y capacitación de otros grupos sociales en acciones concretas en apoyo a la salud del niño. Consolidar la participación activa de los diversos grupos sociales, en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades de salud.

El apartado 12.3 menciona la información a las poblaciones donde se deberá utilizar los diferentes medios de información, tanto de corto, como de mediano y largo alcance, a través de la comunicación directa, grupal o masiva, y se aprovechara la organización social, con énfasis en centros educativos y asociaciones civiles.

El apartado 12.3.2 hace referencia sobre las unidades médicas de los sectores público, social y privado que apoyaran las acciones de salud del niño mediante la realización de actividades de difusión que permitan orientar a la población sobre la preservación de la salud, la promoción y la difusión de las acciones de salud del niño estarán dirigidas a informar a la población respecto a las acciones de salud del niño estarán dirigidas a informar a la población sobre las medidas preventivas para los riesgos de adquirir padecimientos evitables.

El apartado 12.3.3.3 menciona en eliminar el peligro de complicaciones al tratar adecuada y oportunamente a los enfermos.

La OMS hace referencia a los componentes de un programa preventivo promocional de la salud bucal (14)

Tabla 2. Componentes de un programa preventivo promocional de salud bucal.

COMPONENTES	DESCRIPCION
Propósitos	Aluden a los valores y a las intenciones del programa
Objetivos	Son declaraciones que describen las transformaciones que se pretenden lograr sobre situaciones existentes
Metas	Son declaraciones que describen las transformaciones que se pretenden lograr sobre situaciones existentes
Técnicas y estrategias	Son objetivos altamente especificados en magnitud y tiempo. Son perspectivas mensurables tanto cuantitativamente como cualitativamente coherentes con los objetivos propuestos.
Actividades	Son las diversas tareas mensurables, tangibles y recurrentes que tienen en común conseguir un objetivo específico. Durante el desarrollo de actividades se hace el monitoreo que es un proceso técnico administrativo que se realiza sobre actividades claves, de forma continua. En cuanto a evaluación, se efectúan a dos niveles A) Evaluación de resultados, que se da al final del programa B)Evaluación del proceso que se realiza durante la ejecución del programa
Recursos	Se refiere a con que se llevara a cabo la propuesta el empleo de insumos tanto humanos como materiales, medios financieros e infraestructura.
Ámbitos	Se refiere en donde se implementara el programa
Beneficiarios y/o destinatarios	Responde a quien fue pensado y orientado el programa

Fases y etapas	Incluyen desde la evaluación inicial o diagnóstico, el desarrollo de las actividades y la evaluación final o resultados
Cronograma	Es un esquema donde se distribuye y organiza en forma de secuencia temporal el conjunto de actividades programadas

Tabla 2. Descripción de los componentes necesarios para realizar un programa de prevención bucal según la OMS.

2.5 Prevención

En el aspecto preventivo podemos encontrar diferentes métodos de cuidado para poder implementar acciones, medidas informativas, consultas, promoción de hábitos, platicas.

La higiene bucodental es indispensable para mantener una boca sana y prevenir enfermedades, al igual que las visitas periódicas con el odontólogo por lo menos 1 o 2 veces al año para realizar limpieza profesional además de descartar cualquier anomalía.

En el primer año de vida es recomendable limpiar las encías y los primeros dientes con una gasa húmeda, especialmente después de la última toma de leche materna o biberón.

A partir del primer año hay que educar a los niños para una correcta higiene bucodental, al principio como un juego para antes de dormir y sin utilizar pasta, después se usara pasta dental infantil.

En cuanto a los adolescentes se debe tener énfasis para la futura conservación de los dientes, cepillar bien los dientes después de cada comida y especialmente antes de dormir, así como usar hilo dental.

Con la edad pueden aparecer problemas de las encías y sensibilidad dental, ya que las encías tienden a retraerse y exponer zonas donde no hay esmalte por lo que no están protegidos, de esta manera y tras cada comida usar hilo dental y

cepillos interdentes, además con el paso de los años pueden presentarse cuidados especiales por el consumo de medicamentos los cuales algunos provocan sequedad bucal o cuidados por el uso de prótesis dentales, así como el aumento de sensibilidad dental por retracción gingival y otros padecimientos.

Hay diferentes pastas dentales, para proteger contra diferentes padecimientos dentales, por lo general su contenido es con humectantes, detergentes, aromatizantes, sustancias vegetales, desensibilizantes, abrasivos y blanqueadores, el dentífrico ayuda a eliminar placa dental, combatir contra la caries, remineralizar los dientes, eliminar manchas y refrescar el aliento.

Una buena higiene requiere un cepillado al menos de 2 minutos 2 o 3 veces al día e indispensable antes de acostarse. Es necesario cambiar de cepillo cada vez que se note usado, sin rigidez y con cerdas curvadas, deben cepillarse todas las caras de los dientes y ligeramente el paladar y lengua, las personas con alguna discapacidad motriz deberán utilizar cepillos eléctricos simplemente si se desea tener un mayor cuidado bucal.

El uso de colutorios ayuda a complementar la higiene bucal después del cepillado, actúa contra placa y refresca boca y aliento

Se utiliza el hilo dental para remover restos de alimentos dentro de los espacios de los dientes.

Como medidas informativas es importante fomentar a la población la reducción de ingesta de hidratos de carbono como sacarosa y glucosa, evitando así el consumo de productos criogénicos. Es importante hacer saber a la población que se deben consumir más frutas, verduras y fibra.

Para reducir la incidencia de problemas dentales es necesario evolucionar haciendo programas de educación y estrategias preventivas, la prosperidad de estos programas de educación y estrategias preventivas, la prosperidad de estos programas depende de las conductas de salud las cuales son determinadas por circunstancias sociales, culturales y económicas.

La posibilidad de reestructurar los conceptos de la enfermedad en la población basado en el conocimiento cultural, o en experiencias ocurridas proveen la oportunidad y consecuentemente la promoción y prevención de tratamientos dentales más complejos los cuales conllevan no solo una pérdida económica mayor, sino una destrucción dental progresiva. (15)

En Cuba la promoción de salud y prevención de enfermedades se ha ejecutado por más de 25 años donde se aplica laca de flúor en los niños de 2-5 años en los cirulos infantiles y sus propios hogares, así mismo realizaron actividades educativas con la población y maestros para crear hábitos de higiene oral y ayudar a tener niños más preparados para cuidar de forma eficaz su salud bucal y general. (16)

Además hay consejerías de salud con profesionales de dicho ramo como odontólogos, técnicos dentales, médicos y enfermeras, donde se recibe información sobre la importancia de preservar la integridad creando hábitos de salud; así como promoción de técnicas de cepillado y autoexámenes para evitar cáncer bucal, esto en toda la población pero brindando principal atención en embarazadas, menores de 19 años, discapacitados físicos y mentales. (17)

Canada adapta sistemas de salud como en Brasil, Inglaterra, etc. El cuál es llamado medicare donde se da acceso al sistema de salud gratuito y en estas clínicas tienen acceso a servicios preventivos ayudando a la gente a aprender y practicar los caminos de la vida saludable basándose en las causas de las enfermedades. Al igual que participar en el "Aliance for a cavity-free future": el cual tiene un programa que hace referencia a promocionar la disminución de consumo de azúcar donde no solo se beneficia la salud oral sino que ayuda contra padecimientos como diabetes, además de estrategias con flúor, también menciona el fomento a realizar la práctica profesional dental de tratamiento a prevención, así como integrar la participación de gobierno y sistemas de salud, profesionales de cuidado oral, proveedores de servicios y cuidadores, pacientes, familias, tutores, comunidad local, pagadores y aseguradoras, educadores, cuerpos profesionales, industria en higiene oral.(18)

En Perú menciona la instrucción de medidas preventivas en higiene oral desde gestantes hasta edad preescolar y escolar, además instituciones como sanidad de las fuerzas armadas. Fuerzas parciales, empresas o entidades privadas u organizaciones no gubernamentales brindan atención individual, consejería y/o charlas educativas. Además se hace la invitación al uso de flúor, el consumo de sal fluorada en especial en las poblaciones de riesgo, el cómo mantener una higiene dental adecuada y los beneficios que en ella conlleva. (19)

2.5.1 Técnicas de cepillado

Las técnicas de cepillado de preferencia deben realizarse de acuerdo a las necesidades de cada individuo, con la finalidad de que todos conozcan la forma correcta de higiene bucal se generaliza con la técnica de bass sin embargo es importante conocer cada una de ellas.

Técnica de Fones

Esta técnica es especialmente indicada para niños, pacientes con enfermedades motoras y pacientes sin problemas dentales relevantes. La técnica 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 a 90°

Los movimientos circulares deben repetirse de 5 a 8 veces por cada par de dientes ejerciendo la fuerza para llegar a los espacios interdetales las caras internas deben cepillarse en forma de barrido y la zona oclusal en forma circular .

Técnica de Bass

Está especialmente indicada para pacientes con gingivitis o periodontitis ya que permiten una correcta limpieza de la zona gingival: el cepillo se coloca en un ángulo de 45° con una mitad de cerdas en la encía a modo que se penetre en el surco gingival, y la otra mitad en el diente, se realizan movimientos vibratorios para después barrer con un movimiento hacia la corona, las caras oclusales deben limpiarse mediante movimientos circulares, se ha demostrado la dificultad de realizar limpieza en la zona antero superior e inferior por lo que se recomienda la colocación del cepillo de forma vertical para simplificar la acción.

Técnica de Stillman modificada.

Esta técnica es recomendada para pacientes con recesiones importantes, defectos cuneiformes o grietas de Stillman que requieren una técnica de cepillado y una técnica no agresiva, indicado en las zonas donde se presenta dicha necesidad y utilizar una técnica diferente en el resto de los dientes, el cepillo adecuado para esta técnica es el de cerdas suaves, el cepillo se coloca paralelo a los dientes con las cerdas apuntando al ápice radicular, se hace ligera presión y se hace girar el cepillo para que las cerdas penetren en los espacios interdientales realizando un movimiento vibratorio y de barrido hacia la corona del diente.

Con la utilización de cepillos dentales eléctricos es importante conocer la diferencia de un cepillo con acción rotatoria/oscilante en el cual el cepillo se coloca a 90° y se realizan movimientos de balanceo; sin embargo en los cepillos eléctricos sónicos se coloca el cepillo en 45° ejerciendo una ligera presión, estos cepillos son mayormente recomendados en personas con poca habilidad motriz, su única desventaja es el precio elevado (20)

3. Planteamiento del problema

La difusión de información como programas de salud pública y privada en higiene oral ayuda a contrarrestar la desinformación de enfermedades en boca dando como resultado una mejoría en la salud bucal.

Con esta investigación se pretende resolver o disminuir algunos de los problemas bucales que aqueja a la sociedad mexicana que según el SIVEPAB de toda la población evaluada en el último estudio de caries dental del 2021 el 92.5% presento dicho padecimiento. En cuanto a las enfermedades periodontales se realizaron estudio a 52,938 pacientes de los cuales el 60% presento algún signo, ya sea gingivitis, bolsas periodontales, cálculo dental y movilidad. Además el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de patologías bucales hizo énfasis en que aparecen padecimientos importantes a partir de los 2 años hasta los 19 años y en el grupo de 20 a 34 años parece haber una estabilización y nuevamente a partir de los 35 años hay un incremento alarmante, por lo que se debe dar educación oral continua. (21)

Los gobiernos y los ministerios de salud con el acompañamiento de los profesionales odontólogos e higienistas deben diseñar, implementar y evaluar programas de prevención de educación y promoción de la salud oral a nivel poblacional. Ya que la actual organización de los servicios de salud en odontología continua privilegiando la atención individual y por ende una baja cobertura poblacional.(22). Hay algunas limitantes como son la atención exclusiva en el consultorio con acciones únicamente curativas o atención del daño, los profesionales de la salud y los servicios de salud oral no priorizan la atención del sano por ende solo promueven acciones para protección específica como selladores, aplicación de flúor, olvidando promover la educación en la salud oral y como las acciones están dirigidas al individuo enfermo solo entre 20-40% de la población tiene acceso a los servicios. Además otro de los problemas que

intervienen es que los servicios de odontología son limitados encontrándose en las grandes y medianas ciudades y dependiendo del grado de desarrollo de los países se presentan a municipios urbano o rural y cuando esta llega está enfocada en las necesidades enfermedad-individuo y no en promover la salud colectiva. En este aspecto se puede incluir el ámbito interdisciplinario con diferentes sistemas incluido el de salud para poder no solo prevenir las diferentes causas de enfermedades bucales sino mejorar la calidad de vida en general. (23)

3.1. Justificación

Los programas de prevención pública y privada son indispensables para que la población obtenga las herramientas necesarias y así evitar las enfermedades más comunes como caries y periodontitis, esto adaptando los conocimientos básicos como el mantener una adecuada higiene oral e información sobre dichos padecimientos, con la finalidad de aminorar uno de los problemas comunes que es la desinformación, y con el paso del tiempo decrecer los factores externos como el estado socioeconómico, la dieta, y la desmotivación hasta educar a la población sobre el costo beneficio que otorga la prevención y así poder lograr un cambio en la cultura en materia de salud no solo oral, sino integral.

3.2 Objetivo General

Conocer si las Normas Oficiales Mexicanas, los programas de salud bucal y la práctica privada en la ciudad de México son adecuadas para que la población pueda prevenir las enfermedades más comunes en boca tales como caries y periodontitis.

3.3. Objetivos Específicos

- 1.-Comprender que acciones de prevención y promoción oral se aplican en el sector salud y escolar en la ciudad de México
- 2.- Evaluar por medio de una encuesta si los alumnos de la UAM Xochimilco recibieron durante su etapa escolar instrucciones de prevención bucal, información de enfermedades bucales y medidas preventivas por alguna institución pública o privada.
- 3.- Conocer si consideran los alumnos de la UAM Xochimilco que al obtener el conocimiento sobre caries y enfermedades periodontales así como medidas de prevención podrán evitar a largo plazo dichos padecimientos o si es que existe otro factor más influyente que la desinformación.
- 4.- **Conocer** el estado preliminar del alumno para brindar un diagnostico presuntivo del estado de salud
- 5.- **Determinar** si los alumnos consideran que deberían realizar más programas dedicados a la prevención de la salud bucal.
- 6.-**Conocer** si la dieta de los alumnos de la Uam Xochimilco es alta en azucares.
- 7.- Conocer como aprendieron a cepillarse los dientes los alumnos de la Uam Xochimilco y si consideran que lo hacen adecuadamente
- 8.- **Conocer** que auxiliares de limpieza utilizan los alumnos de la UAM Xochimilco y con qué frecuencia
- 9.-Conocer las cifras según el registro nacional de promoción a la salud bucal
- 11.- Conocer diversos programas de salud bucal de diferentes sitios del mundo e integrar las iniciativas que sean aplicables con los recursos en México.

3. 4 Hipótesis

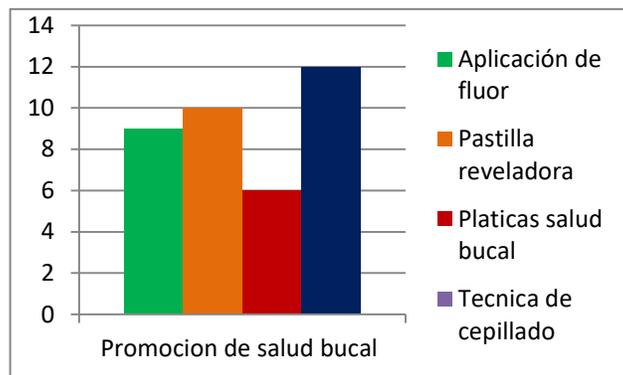
Los programas de salud pública y privada brindan la información y difusión adecuada para que los alumnos de la UAM Xochimilco tengan las herramientas necesarias para evitar caries y periodontitis.

4. Material y métodos

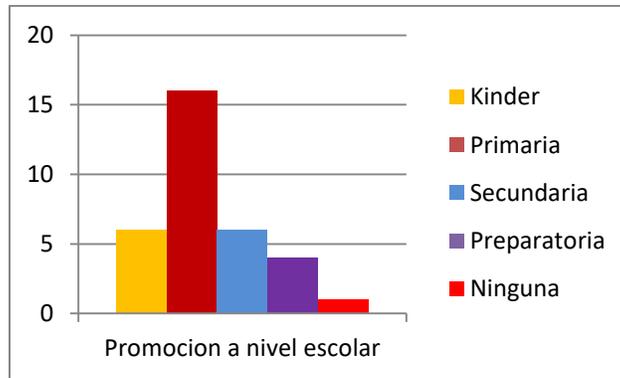
Con el objetivo de lograr la revisión y aplicación del tema se realizó una investigación descriptiva donde se aplicó una encuesta de tipo transversal con 20 reactivos a 40 alumnos de la Uam Xochimilco, de los cuales 20 son hombres y 20 mujeres, adscritos a la universidad de diferentes áreas como ciencias sociales, comunicación y ciencias de la salud con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos por método cuantitativo sobre prevención bucal a lo largo de su formación básica, esto implicando la promoción en escuelas y consultas públicas y privadas, así como otros medios donde se recibe información, además de consultar sobre padecimientos que podría arrojar datos del estado de salud bucal actual; se recabaron los resultados por pregunta y se plasmaron en graficas de acuerdo al número de respuestas sobre el reactivo. (Anexo 1)

5. Resultados

Se obtuvieron resultados de las 40 encuestas realizadas a alumnos de la Uam Xochimilco:



Grafica 1. Describe la pregunta ¿En tu formación básica recibiste alguna vez alguna de estas promociones de salud bucal? En donde puede observarse que se instruye mayormente técnicas de cepillado, secundando el uso de pastilla reveladora y aplicación de flúor, dejando en última instancia las pláticas de salud bucal en ellas se podría instruir a la población sobre los padecimientos más encontrados en boca y la importancia de la prevención tanto para mantener la salud bucal como una salud integral.

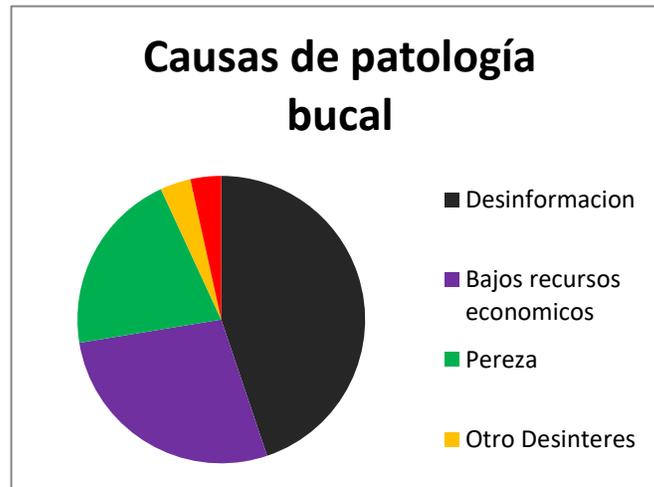


Grafica 2. Describe la pregunta ¿En qué nivel escolar recuerdas haber sido instruido por alguna promoción de salud bucal en tu escuela (Platicas, aplicaciones de flúor, otras)? Proyecta la difusión de prevención por niveles escolares donde la mayor parte de los alumnos de la Uam Xochimilco señaló haberla recibido en la primaria, posteriormente el nivel que le secunda es el nivel preescolar, y una baja difusión a nivel secundaria y preparatoria lo que demuestra el no dar continuidad a la promoción de salud preventiva ya sea por medios académicos o por otras instituciones a la población



Grafica 3. Grafica la pregunta ¿Cómo propones que sería la difusión correcta a la población sobre concientización de prevención de higiene bucal? Podemos observar la difusión de información por parte de instituciones públicas y privadas, así como programas y medios de comunicación, donde la mayoría de los alumnos

de la UAM concordó que dicha información debía impartirse a nivel escolar, por medios de comunicación y de forma privada, así como programas.



Grafica 4. Describe la pregunta ¿Cuál de estas opciones crees que es la causa de la progresión de las enfermedades bucales? Plasman las causas más comunes que desencadenan patologías bucales, siendo la desinformación el mayor factor predisponente, así como bajos recursos económicos y pereza, al igual que se expusieron otros como desinterés y un factor genético atribuyéndolo a la distribución generacional de hábitos no saludables.

Con estos resultados podemos notar que hay un alto índice de desinformación sobre salud bucal, corroborando que existe una falta de difusión pública y privada, lo que hace imposible el poder prevenir caries y periodontitis en alumnos de la Uam Xochimilco y por ende en toda la población.

6. Discusión

Se obtuvieron diversos resultados por las diferentes preguntas realizadas, entre ellas relacionadas con promociones de salud en el sector escolar, donde hace referencia a niveles académicos que más se hizo difusión de información, así como la falta de ella, es importante el crear interacciones para integrar una mayor promoción a la salud bucal y general.

La prevención consiste en un conjunto de actuaciones realizadas por profesionales, técnicos y la propia población para evitar la instalación de una determinada enfermedad en los individuos o grupos durante las etapas de la vida, esto con el fin de limitar complicaciones y secuelas, por ello es necesario que se modifique la aplicación de programas enfocados hacia los alumnos y los maestros ya que se demostró que no se tienen los conocimientos necesarios tanto escolar como en el hogar, se debe integrar dentro de los programas escolares el conocimiento hacía los docentes para hacer conscientes sobre las enfermedades bucales, sobre todo en promoción y prevención de las mismas, esto ayudando a tener alumnos más preparados para cuidar su salud bucal y general, así como difundir por medio de la integración familiar el autocuidado. (24)

Al igual que se introduce el tema sobre cómo sería una adecuada difusión de información destacando el nivel escolar el principal rubro pero considerando incluir los medios de comunicación, y creando programas en los sectores público y privados; se han planteado estrategias preventivas con el fin de lograr comunidades libre de enfermedades bucales, de las cuales allanan el hecho de modificar las políticas públicas a favor de la salud comunitaria, disminuyendo así la carga de enfermedad, integrar iniciativas de cuidado oral con cuidado general, brindando soluciones costo beneficio, combinando acciones públicas y privadas empoderando a múltiples actores a seguir las estrategias de educación y promoción a la salud (25)

El núcleo familiar es el componente más pequeño de la sociedad pero de suma importancia ya que es donde se inicia el proceso de formación del individuo, preparándose así para su desarrollo multifacético para su transformación como ser activo y creador por lo que se debe promover la prevención de la salud general desde estas raíces para poder arraigarlo a nuestra cultura, esto con el fomento de la promoción a comunidades en general no solo a escolares. (26)

Se abordó el tema sobre las causas más comunes que desencadenan las enfermedades bucales en donde la desinformación jugaba el principal factor, así como la falta de recursos económicos, al igual que la herencia generacional de malos hábitos. Según algunas encuestas realizadas en cuanto a higiene oral dan como resultado individuos que aceptan no haber recibido instrucción alguna de cómo llevar a cabo un adecuado cuidado bucal, así mismo desconocen si realizan sus hábitos de limpieza dental adecuadamente, pero afirmando el hecho de no dejar de realizar la acción (27). Aunado a esto, en el apartado sobre las personas de menos recursos, ancianas, de minorías étnicas, con menor nivel educacional y de poblaciones rurales son las que presentan más patologías bucales. La salud pública es importante afectando múltiples aspectos en la integridad de las personas, es indispensable que se tome en cuenta la inequidad de los servicios brindados en cuanto a tratamientos y más específicamente en promoción a la salud, para poder ofrecer una mejor calidad de vida sin importar el acceso de sus recursos. (28)

7. Conclusiones

- a) Durante la formación básica de alumnos con respecto a la promoción de salud, se obtuvo que se instruye con mayor medida la técnica de cepillado, también el uso de pastilla reveladora y aplicación de flúor, dejando por última instancia las pláticas de salud bucal.
- b) La difusión de información en los niveles de estudio básicos arrojó como mayor promoción a nivel primaria y una baja considerable en los niveles secundaria y preparatoria.
- c) Se obtuvo como resultado una concordancia significativa en cuanto al principal causal de las enfermedades bucales siendo la desinformación el parámetro con mayor frecuencia.

8 .Recomendaciones

a) Se debe incluir con la explicación de las técnicas de cepillado el cómo se generan las enfermedades más comunes en boca, así como el camino para evitarlas, por medio de acciones preventivas de higiene oral, ya que dentro de los resultados hacen hincapié solo a la acción sin dar contexto de la importancia del adaptar dichos hábitos y los beneficios que se obtienen de ellos.

b) La reformulación de políticas públicas y privadas son una necesidad para generar un cambio en materia de prevención, ya que se demostró que la mayor parte de la información para promover la salud bucal es en uno de los grados académicos, siendo el nivel primaria, disminuyendo cada vez conforme se avanza y despreocupándose menos sobre como obtiene información la población en general; al igual que omitir el ámbito externo en materia privada y no verificar el que se fomenten actividades preventivas y no solo curativas.

c) La desinformación es el mayor predisponente para que la población genere enfermedades bucales, dándonos como punto de referencia la importancia de realizar promoción de la salud no solo bucal sino general ya que con ella influyen factores como el consumo de alimentos azucarados, la higiene oral y personal, un estilo de vida saludable sin consumo de sustancias tóxicas que intervienen en el desarrollo de otros padecimientos. Al igual que el factor del desinterés por el cuidado personal, esto se puede contrarrestar con cambios en los hábitos cotidianos de menor grado hasta lograr incluirlos en la cultura de cuidado de los mexicanos.

Referencias Bibliográficas.

- 1.-Marquez Kenia, Zuñiga Cecilia, Torres Rafael, Argueta Liliana. Prevalencia reportada de caries dental en niños y adolescentes mexicanos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023 Sep-Oct; 61(5):653-660
- 2.- Schafer Kathrin. La periodontitis encabeza la lista de problemas de salud pública. Rev.Quintessence Vol. 24 N°10 583-588 2011.
- 3.-Portilla Robertson, Pinzon Tofiño, Huerta Leyva, Obregon Parlange. Conceptos actuales e investigaciones futuras en el tratamiento de la caries dental y control de la placa bacteriana. Rev.Odont.Mex vol.14 N°4.Ciudad de México.2010.
- 4.- Secretaria de Gobernación .Programa Nacional de Salud 2001-2006.Diario Oficial de la federación México: 2001. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=761184&fecha=15/04/2024#gsc.tab=0
- 5.- Garrote Antonieta.Enfermedades bucales y productos para la higiene bucodental. Rev. Offarm.vol.20 N°1 83-91 2014.
- 6.-Aranda Jr. Placa dentobacteriana Rev. ADM.2018;60(1):34-36
- 7.-Barbosa Valencia K, Hernández Hernández Hormiga Montañez L, Índices de placa dentobacteriana: Revisión sistemática, (Internet).Universidad Santo Tomas; 2020.
- 8.-Montserrat Catalá Pizarro, Olga Cortés Lillo. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. Vacunas y otras medidas preventivas. 2014; 12 (3): 51-55.
- 9.-Geomar Macias Yohana, Briones Yelena, Garcia Jessica, Dental Caries, oral hygiene and treatment needs to beneficiaries of the happy smiles Project. Rev. San Gregorio.2018; 1(28), 60-69.
- 10.-Bascones Martínez, Figuero Ruiz. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Av Periodon Implantol. 2005; 17,3: 147-156.

11.-Pablo Antonio Kuri Morales.NOM-013-SSA2-2015 Para la prevención y control de enfermedades bucales. Ley General de Salud/Diario oficial de la federación.2015. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_dealle.php?codigo=546203a=25/119&fecha=23/11/2016#gsc.tab=0

12.-Pablo Antonio Kuri Morales. NOM-009-SSA2-2013 Promoción de la salud escolar. Reglamento interior de la secretaria de salud/Diario oficial de la federación. 2013. Disponible:http://www.dof.gob.mx/nota_dealle.php?codigo=5324523&fecha=09/12/2013#gsc.tab=0

13.-Julio Salvador Sánchez y Tepoz. Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA1-1993 Bienes y servicios. Sal yodada y sal fluorada. Especificaciones sanitarias. Ley General de Salud/Diario oficial de la federación.1993. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531604&fecha=16/072018#gsc.tab=0

14.-Pablo Antonio Kuri Morales. NOM-031-SSA2-1999 Para la atención a la salud del niño. Reglamento interior de la secretaria de salud/Diario oficial de la federación. 2014. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_dealle.php?codigo=5417151&fecha=25/11/2015#gsc.tab=0

15.-Marjorie Batista, Bruna Basso, Marilia Goettems, Marina Sousa, Vanessa Polina, Renata Salvitti, Maria Duarte, Tais de Souza. Translation and cultural adaptation of the illness perception questionnaire-revised for dental to Brazil. Original Research social, community Dentistry. 2021; 37 1-11

16.- Díaz-Guerra Y, Cuyac-Lantigua M. Importancia de la prevención en estomatología desde la edad escolar. Rev. Méd Electrón.2022; 44(4) Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/inditex.php/rmearticle/view/4904/5455>

17.-De los Ángeles Estela. Abordaje de la salud bucal en Cuba. Odontología San Marquina. 2020

18.-Nigel Pitts.Towards a cavity-free future for infants and children in Canada. Kings College London. 2023

19.-Espinoza Usaqui Erika, Pachas Flor. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Med. Estomatol Herediana.2013; 23(2): 101-108.

20.-Cortemeyer Bárbara. Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación. Quintessenz Team-Journal. ed. esp.).2012; 25(7): 436-440.

21.- Mejia Gonzalez AM, Rodriguez.-Gonzalez KG, Lomeli- Buyoli G. Resultados del sistema de vigilancia epidemiológica de patologías bucales SIVEPAB. Secretaria de Salud; Mexico: 2021 Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/212323/SIVEPAB_-2021.pdf

22.- Pucca G.A., Gabriel M., de Araujo M.,Ten years of national oral health policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. J Dent Res.2015;33:1333

23.- Contreras Rengifo Adolfo. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta.Rev. Clin. Periodoncia Implantol.Rehabil.Oral (Internet).2016 Ago (citado 2024 Abr 20) ; 9 (2): 193-202.Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200018&lng=es.<http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>.

24.- #. Diaz Guerra Yoel,Cuyac Lantigua Marisol. Importancia de la prevención en estomatología desde la edad escolar.Rev.Med.Electrón. (internet). 2022 Ago (citado 2024 Abr 24); 44(4): 754-757. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000400754&lng=es. Epub 31-Ago-2022.

25.- Montenegro Martinez G. Un nuevo enfoque de la salud oral:una mirada desde la salud pública. Universidad odontológica. (Internet). 2011(citado 2024 Abril

25);30(64):101-8

Disponible

en:

<http://redalyc.org/articulo.oa?id=231218581013.ISSN0120-4319>

26.- Capote Fernandez Marta Maria, Campello Trujillo Learsys Ernesto. Importancia de la familia en la salud bucal. Revista cubana estomatol,(Internet).2012 Mar (citado 2024 Abr 24); 49(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000100007&lng=es.

27.- Casals-Peidro Elias.Habitos de higiene oral en la poblacion escolar y adulta española. RCOE (Internet). 2005 Ago (citado 2024 28); 10(4): 389401. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400002&lng=es.

28.- Palomer Roggerone Leonor.(2016). Inequidades en salud bucal: Factores que determinan su realidad en Chile. Acta bioethica,(Internet). 2016 Nov(citado 2024 Abr 28); 22(2):315-319. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200018&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200018>.

Anexo 1

Encuesta

Nombre:

Sexo: F o M

Carrera:

Edad:

Lugar de procedencia:

La siguiente encuesta trata de evaluar el nivel de conocimiento de prevención adquirido, te solicitamos contestar con la mayor sinceridad posible.

Tacha con una X o Subraya una o más respuestas

¿En tu formación básica recibiste alguna vez alguna de estas promociones de salud bucal?

- 1.- Aplicación de flúor (En enjuague u otra)
- 2.-Uso de pastilla reveladora de placa dentobacteriana
- 3.-Platicas de prevención de salud bucal sobre caries y periodontitis
- 4.-Instrucción de técnica de cepillado dental
- 5.-Otro (Especifica) _____

¿En qué nivel escolar recuerdas haber sido instruido por alguna promoción de salud bucal en tu escuela (Platicas, aplicaciones de flúor, otras)?

- 1.-Kinder
- 2.- Primaria
- 3.- Secundaria
- 4.- Preparatoria
- 5.-Ninguna

Tu formación básica en su mayoría fué:

Pública _____ Privada _____

¿Alguna vez te instruyeron sobre la técnica de cepillado dental?

Sí _____ No _____

Si tu respuesta fue si, marca una o más de las siguientes opciones

- 1.- Platica en escuela o sector público
- 2.- En consulta privada
- 3.-Autodidacta
- 4.- Medio de comunicación
- 5.- Otro especifica _____
- 6.-No he recibido instrucciones de técnica de cepillado

Cuantas veces te cepillas los dientes al día

- a) 1 b)2 c) 3 o más

Consideras que sabes cepillar tus dientes adecuadamente?

Si____ No_____

Utilizas hilo dental?

Si____ No_____

Además del cepillado y del hilo dental utilizas otro auxiliar de limpieza?

Si _____ (especifica)_____ No_____

Con que frecuencia consumes dulces o azúcar de mesa durante la semana

- a)1 vez b) 2 veces c) 3 veces d) 4 o más

Sabes cómo se forman y cuáles son las consecuencias de la caries dental y de la periodontitis?

Si____ No_____

Te han extraído (removido) algún diente ?

Si _____ No_____

Te han restaurado algún diente por amalgama o resina

Si _____ No_____

Si tus respuestas anteriores fueron si con qué frecuencia se presentaron por patología:

a) De 1 a 2 dientes b)De 3 a 5 dientes c) Más de 6 dientes

Cuál de estas opciones crees que son la causa de la progresión de las enfermedades bucales:

1.-Desinformacion 2.-Bajos recursos económicos 3.-Pereza
4.- Otro (especifica) _____

Consideras que la desinformación es el principal factor de la progresión de las enfermedades bucales?

Si_____ No_____

Crees que es fundamental tener conocimiento sobre las enfermedades bucales y cómo prevenirlas?

Si_____ No_____

Si tuvieras el conocimiento sobre cómo se desarrollan las enfermedades bucales y la forma en que se previenen utilizarías todo al alcance para evitar su progresión?

Si _____ No_____

Consideras que son necesarios más programas de promoción a la salud bucal o crees que las medidas implementadas a nivel nacional son adecuadas?

Medidas adecuadas_____ Se requiere más difusión de información_____

Como propones que sería la difusión correcta a la población sobre concientización de prevención de higiene bucal

A)A nivel escolar B)Por medios de comunicación c)De forma privada

d)Otra(especifica)_____

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

FEBRERO 2024

ACTIVIDAD	Consulta sobre tesina, componentes temas, bibliografía etc
ACTIVIDAD	Selección de tema y comienza recolección de Marco teórico

MARZO Y ABRIL 2024

ACTIVIDAD	Revisión de NOMS en donde se mencione prevención, promoción a la salud bucal o relacionadas.
ACTIVIDAD	Se realiza boceto de encuesta

MAYO 2024

ACTIVIDAD	Aplicación de encuesta a los alumnos de la UAM Xochimilco
ACTIVIDAD	Evaluación, recolección y graficación de resultados.

JUNIO Y JULIO 2024

ACTIVIDAD	Entrega de proyecto para revisión
ACTIVIDAD	Correcciones y revisiones

Informe final servicio social

Alumna: Rebeca Itzayana Castañeda Galván Carrera: Estomatología

Institución prestadora del servicio social: Centro de Salud T-III Gabriel Garzón Cossa

Jurisdicción sanitaria Gustavo A. Madero

Se presenciaron 7 sesiones de información sobre diversos temas a lo largo del servicio social como:

Lavado de manos

Seguridad industrial en casos de contingencia

Selle

Influenza estacional

VIH

Implante subdermico

Tabaquismo y sus consecuencias

Durante el servicio social se impartieron continuas sesiones sobre prevención de gingivitis, en el cual se abordó el siguiente contenido:

La gingivitis es una enfermedad causada por diversos factores entre ellos y el más importante la mala higiene, algunos de los signos que desencadena es la inflamación gingival localizada o generalizada y el sangrado gingival progresando a periodontitis la cual lleva a diversas pérdidas de los tejidos de soporte dental como ligamento periodontal, hueso alveolar, cemento radicular y encía hasta terminar con la migración de estos llevando a la pérdida del órgano dental; durante la información impartida se instruye la técnica de cepillado, uso de hilo dental, auxiliares de higiene y se recomienda acudir al servicio de dental para una valoración y limpieza dental profesional.

Durante el transcurso del servicio social participo en diversas campañas de promoción a la salud las cuales fueron: la segunda semana nacional de salud en el mes de Mayo, la tercera semana nacional de salud en el mes de Octubre, en donde se auxilió con odontogramas en certificados médicos, toma de signos y síntomas, y toma de pruebas rápidas.

Se realizó un periódico mural en la semana de la salud bucal el 5 de noviembre del 2017 sobre auxiliares de limpieza, técnica de cepillado y uso de hilo dental, así como se participó en la exposición de periódicos murales en el siglo XXI con diversas áreas con el tema de tuberculosis



Se brindaron diversas pláticas educativas dentales y del área de la salud con la participación de diversos servicios como nutrición, medicina y enfermería.



En el servicio de dental se revisaron a 88 pacientes de primera vez iniciando historial clínico a cada uno, además de continuar con el tratamiento de 77 pacientes subsecuentes y realizando las notas correspondientes con el formato soap el cual la S es el subjetivo, en el describe los síntomas que el paciente reporta, su historial clínico, sus antecedentes y cualquier información relevante que el paciente pueda proporcionar la O es de objetivo en este apartado se registra la información proporcionada por el diagnóstico del médico, basándose en los estudios y radiografías realizadas al paciente; la letra A describe la evaluación dada por el diagnóstico subjetivo y objetivo focalizando los posibles diagnósticos médicos que presenta el paciente, al igual que determinar la gravedad de dicha enfermedad y por último la letra P en la cual se enfoca el plan de tratamiento a seguir que incluyen recomendaciones del estilo de vida, seguimiento médico.

Dentro de las consultas otorgadas se atendió a 56 niños de 0 a 15 años, 71 adultos de 15 a 69 años y 28 adultos mayores de 70 y más. 2 de los pacientes atendidos fueron dentro del programa de atención prenatal brindándoles información para llevar una adecuada higiene bucal con los cambios hormonales y químicos causados por el embarazo, además de atender a 7 pacientes con enfermedades crónico degenerativas y 8 pacientes con diabetes mellitus, a estos pacientes se les llevo seguimiento en cuanto a tratamiento y cuidado bucal.

Como actividades preventivas se realizaron 92 controles de placa dentobacteriana, 88 instrucciones de técnica de cepillado 80 instrucciones de hilo dental, 79 aplicaciones tópicas de flúor, 4 selladores de fosetas y fisuras, 77 profilaxis, así como 10 platicas informativas de higiene bucal.

Como actividades curativas realizadas

Se realizaron 28 odontoxesis (remociones de sarro) utilizando el cavitron y en algunas vía manual utilizando diversas curetas, también se llenaron 88 historias clínicas en las cuales se colocaba antecedentes personales, antecedentes patológicos y no patológicos, exploración extra e intraoral y del llenado del odontograma. Se colocaron 4 resinas fotopolimerizables utilizando, acido grabador, adhesivo y el composite.

Al igual que 10 exodoncias en las que se anestesió al paciente, se debrido, luxó, se presionó y extrajo en su mayoría con fórceps. Se realizaron 5 radiografías periapicales en diferentes sectores utilizando el cono de rayos x con la técnica de paralelismo, así como realizando su revelado con líquidos en el orden revelador, agua y fijador, cuando se contaba con insumos se podían realizar estas actividades.

Se expidieron 48 recetas en las cuales se prescribían medicamentos como antibióticos y aines. Se llenaron 150 certificados médicos, dando un total de 763 actividades preventivas y curativas.

Actividades en escuela

Se realizaron 1212 controles de placa dentobacteriana, se instruyeron 1749 técnicas de cepillado, 1096 instrucciones de técnica de cepillado, 2473 colocaciones de colutorios y 1096 platicas dando un total de 6564.

CONSTANCIA

Además se participó en el programa salud en tu escuela manejo del sobrepeso y obesidad en escolares donde se auxilió con la medición de masa corporal, así como revisión de odontogramas en niños, se tomó un curso online para capacitarse sobre cómo llevar a cabo el proceso de identificación en cada niño escolar

