

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA



**DIAGNOSTICO DE SALUD BUCAL EN LA POBLACION
ESCOLAR DE LAZARO CARDENAS, MICH.**

T E S I S P R O F E S I O N A L

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
C I R U J A N O D E N T I S T A
P R E S E N T A:**

MIRELLA ANGELICA GAM FLORES



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE	PÁGINAS
INTRODUCCIÓN	1
I.- MARCO GEOGRÁFICO	4
II.- MARCO DE REFERENCIA	9
III.- JUSTIFICACIÓN	11
IV.- OBJETIVOS	13
V.- METODOLOGÍA	14
VI.- ANÁLISIS Y RESULTADOS	24
CONCLUSIONES	74
BIBLIOGRAFÍA	86

INTRODUCCION

LOS DISTRITOS MARITIMOS INDUSTRIALES REPRESENTAN ESFUERZOS PARA IMPULSAR EL BIENESTAR -
MIO "DESARROLLO ECONOMICO-DESARROLLO SOCIAL",
CON EL OBJETO DE ALCANZAR UN DESARROLLO INTE-
GRAL. PARA ESTE FIN ES INDISPENSABLE QUE LA
INFRAESTRUCTURA INDUSTRIAL SE COMPLEMENTE CON
LAS ACCIONES Y OBRAS QUE SATISFAGAN LAS NECE-
SIDADES FUNDAMENTALES DE LA POBLACIÓN, DESTA-
CANDO LAS QUE SE REFIEREN A LA PREVENCIÓN Y -
EL CUIDADO DE LA SALUD. ESTAS OBRAS Y ACCIO-
NES COMPETEN A DIVERSOS SECTORES DEL PAÍS Y -
DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y COMPRENDEN NO
SOLO LA PRESERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, SINO
TAMBIÉN LA ATENCIÓN MÉDICA.

EN LA ACTUALIDAD, EN LO QUE SE REFIE

RE A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, LA RESPONSABILIDAD HA RECAÍDO EN DIVERSAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD URGIDAS DE MECANISMOS Y ACCIONES DE COORDINACIÓN; CONSIDERAMOS POSIBLE PLANTEAR ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ORIGINALES Y, A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE LOS DISTRITOS MARÍTIMOS INDUSTRIALES, DESARROLLAR NUEVOS MODELOS DE ATENCIÓN A LA SALUD Y ORGANIZAR EN TODOS ELLOS LAS ACTIVIDADES QUE, EN MATERIA DE SALUD PERMITAN ELEVAR EL NIVEL DE VIDA DE LOS TRABAJADORES, DE SU FAMILIA Y DE LA COMUNIDAD EN GENERAL.

EL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INTEGRADO AL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD ESCOLAR, TIENE COMO PROPÓSITO EL CONOCER EL ESTADO ACTUAL DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS ESCOLARES A TRAVÉS DE UN ESTUDIO DIAGNOSTICO QUE PROPORCIONE

DATOS QUE AYUDEN A ORIENTAR SOBRE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS QUE SE DEBAN DESARROLLAR EN ESTA ÁREA.

ESTE ESTUDIO PRETENDE DAR A CONOCER -
LOS DATOS OBTENIDOS A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO -
DE SALUD BUCODENTAL QUE EXISTE EN LA POBLACIÓN
ESCOLAR DE DICHA REGIÓN, PARA QUE LAS INSTITU-
CIONES DE SALUD DE LA LOCALIDAD CONTRIBUYAN A
QUE LOS SERVICIOS MÉDICOS QUE PRESTAN SEAN IN-
TEGRALES Y EXTENSIVOS A TODA LA POBLACIÓN Y -
PROPICIEN CAMBIOS FAVORABLES EN LA FORMACIÓN -
DE SUS HABITANTES.

I.- MARCO GEOGRAFICO

EL PUERTO INDUSTRIAL DE LÁZARO CÁRDENAS, SE UBICA ENTRE LOS PARALELOS 17 30 Y 19 45 DE LATITUD NORTE Y MERIDIANO 102 00 DE LATITUD OESTE.

LOS LÍMITES POLÍTICOS QUE COMPRENDE EL MUNICIPIO DE LÁZARO CÁRDENAS SON : AL NORTE CON LA POBLACIÓN DE LOS AMATES Y ZONAS EJIDALES, AL SUR CON EL OCÉANO PACÍFICO, AL ESTE CON EL MARGEN IZQUIERDO DEL RÍO BALSAS, QUE A SU VEZ ES EL LÍMITE NATURAL CON EL ESTADO DE GUERRERO Y AL OESTE CON LA POBLACIÓN DE CALETA DE OCAMPO.

LA SUPERFICIE TERRITORIAL ES DE 1 117 KM² CON UNA POBLACIÓN DE HABITANTES REPARTIDOS EN 22 POBLACIONES.

DESDE QUE SE INICIÓ EL COMPLEJO INDUSTRIAL EN 1975, HA GENERADO UN CRECIMIENTO ACCELERADO DE LA POBLACION. SE CALCULA QUE LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SE ENCUEN - TRA DE LA SIGUIENTE FORMA :

CD. LAZARO CARDENAS	- 50 000	HABITANTES
GUACAMAYAS	- 28 000	"
PLAYA AZUL	- 7 000	"
LA MIRA	- 13 000	"

LA COORDINACIÓN DE LA SEP, UBICADA EN EL PUERTO INDUSTRIAL LÁZARO CARDENAS, SE -- ENCUENTRA ESTRUCTURADA EN 3 ZONAS ESCOLARES CON DISTRIBUCIÓN DE LAS ESCUELAS EN LA SIGUIEN TE FORMA :

ZONA ESCOLAR 83	- FORMADA POR 14 ESCUELAS
ZONA ESCOLAR 101	- FORMADA POR 20 ESCUELAS

ZONA ESCOLAR 114 - FORMADA POR 20 ESCUELAS

DENTRO DE ESTA DISTRIBUCIÓN DE ZONAS - ESCOLARES, SE ENCUENTRAN ESCUELAS QUE PERTENECEN A LA ZONA URBANA Y A LA ZONA RURAL - (CONSIDERÁNDOSE ZONA URBANA A AQUELLAS POBLACIONES QUE CUENTAN CON MAS DE 3 SERVICIOS PÚBLICOS COMO SON : AGUA, DRENAJE, LUZ ELÉCTRICA, TRANSPORTE Y COMERCIO ORGANIZADO; CONSIDERÁNDOSE ZONA RURAL A LOS QUE CARECEN DE ESTOS SERVICIOS).

LAS POBLACIONES DEL MUNICIPIO DE LÁZARO CÁRDENAS, QUE SE TOMARON PARA EL ESTUDIO SON:

ZONA URBANA:

LÁZARO CÁRDENAS

GUACAMAYAS

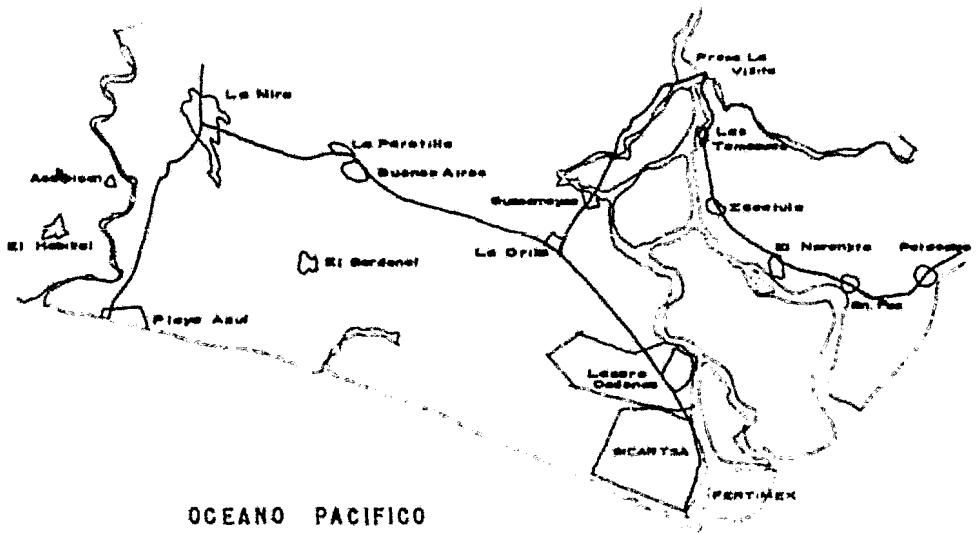
LA MIRA

PLAYA AZUL

ZONA RURAL :

SAN RAFAEL	EL HABILLAL
MIGUEL RAYNO	SOLERA DE AGUA
LOS AMATES	CHUCUTITAN
EL MANGO	LAS PEÑAS
COYOTES	POPOYUTA
PAROTILLA	CHUTA
BUENOS AIRES	CHIQUIAPAN
EL BORDONAL	MEXCALHUACAN
LAS CALABAZAS	MANZANILLA
ACALPICAN	CALETA DE OCAMPO
EL COLOMO	

ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA



II.- MARCO DE REFERENCIA

ESTUDIOS REALIZADOS CON LA DIRECCION GENERAL DE HIGIENE ESCOLAR DE LA SEP, EN ESCUELAS OFICIALES DEL D.F., DURANTE EL CICLO ESCOLAR 1978-79 ; EN 1 506 777 NIÑOS ESTUDIADOS, EL 93% DE ELLOS SE ENCONTRÓ-QUE PADECÍAN CARIES DENTAL Y EL 46% DE LOS MIS- MOS, CON AFECCIONES PARODONTALES.

LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES, SON LAS QUE AFECTAN CON MAS FRECUENCIA AL INDIVIDUO DESDE - MUY TEMPRANA EDAD.

LA CARIES DENTAL ES UNO DE LOS PADECIMIEN- TOS BUCODENTALES MAS COMUNES, AFECTANDO PREFEREN- TEMENTE A LOS NIÑOS ADOLESCENTES, SIENDO ESTA LA CAUSA PRINCIPAL DE PÉRDIDA DENTAL, EL CURSO DE - ESTA ENFERMEDAD ES CRÓNICA Y SUS SECUELAS EN EL- DIENTE SON IRREVERSIBLES.

LAS ALTERACIONES PARODONTALES COMO SEGUNDA CAUSA DE ENFERMEDADES DE LA BOCA, AL IGUAL QUE LA CARIES, TIENE UN CURSO QUE LLEGA A LA CRONICIDAD, MANIFESTÁNDOSE EN SUS FASES INICIALES EN LA INFANCIA Y SIENDO SU SINTOMATOLOGÍA MAS FRECUENTE EN LA EDAD ADULTA.

LA MALA OCLUSIÓN, OCUPA EL TERCER LUGAR EN PADECIMIENTOS BUCODENTALES QUE JUNTO CON LA CARIES Y PARODONTOPATÍAS, SON LOS PADECIMIENTOS QUE MAS AFECTAN AL NIÑO.

III.- JUSTIFICACION

EL CRECIMIENTO ACELERADO DE LA POBLACIÓN EN EL PUERTO DE LÁZARO CÁRDENAS, MICH., DEBIDO A LA INSTALACIÓN DEL COMPLEJO INDUSTRIAL HA GENERADO NECESIDADES DE MAYORES SERVICIOS, QUE EN ESTE LUGAR CADA DÍA SON INSUFICIENTES, CONSIDERANDO A LA SALUD UNO DE LOS MAS NOTORIOS Y DE MAYOR IMPORTANCIA PARA LA POBLACIÓN. EL GRUPO ESCOLAR ESTÁ REPRESENTANDO UN 45% DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN Y DE ESTA, EL 70% NO CUENTA CON PROGRAMAS DE SALUD, CON PREDOMINIO EN LA ZONA RURAL, ESPECÍFICAMENTE EN EL AREA DE SALUD BUCAL. ADEMÁS, ESTUDIOS RECIENTES DEMUESTRAN QUE MAS DEL 90% DE LA POBLACIÓN TOTAL, PRESENTA ALGÚN PADECIMIENTO BUCODENTAL Y QUE LA EDAD DEL NIÑO EN QUE SE PUEDEN PRODUCIR MEJORES CAMBIOS DE CONDUCTA Y MEJORAR HÁBITOS HIGIÉNICOS ES LA EDAD ESCOLAR,

SE JUSTIFICÓ ELABORAR UN DIAGNÓSTICO DE SALUD BUCAL EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS DEL MUNICIPIO DE LÁZARO CÁRDENAS, MICH., PARA VALORAR EL ESTADO DE SALUD BUCODENTAL Y DESARROLLAR ACCIONES EDUCATIVAS Y DE CORRECCIÓN EN BASE A LOS RESULTADOS.

IV.- OBJETIVOS

- A).- CONOCER EL DAÑO DE LA SALUD BUCAL EN LOS NIÑOS DE ESCUELAS PRIMARIAS EN EL MUNICIPIO DEL PUERTO INDUSTRIAL DE -- LÁZARO CÁRDENAS, MICH.
- B).- PROPONER A LAS DEPENDENCIAS DE SALUD Y EDUCATIVAS DE LA REGIÓN, PROGRAMAS PRIORITARIOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL, EN BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DIAGNÓSTICO.
- C).- LOGRAR LA PARTICIPACIÓN COORDINADA ENTRE LAS DEPENDENCIAS DE SALUD Y EL SECTOR EDUCATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN, PARA LA SALUD BUCAL EN CADA UNA DE LAS ESCUELAS.

V.- METODOLOGIA Y RECURSOS

PARA CONOCER EL ESTADO DE SALUD BUCODENTAL DE LA POBLACIÓN ESCOLAR, FUE NECESARIO DISEÑAR UNA CÉDULA QUE -- INCLUYERA LAS DIFERENTES MANIFESTACIONES DE PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES Y HÁBITOS QUE INFLUYAN EN LA SALUD INTEGRAL DE LOS NIÑOS COMO SON:

- A).- CARIES (CPOD)
- B).- PARODONTOPATÍAS
- C).- ANOMALÍAS DENTALES
- D).- MALA OCLUSIÓN
- E).- ALTERACIONES EN LA MORDIDA
- F).- HIGIENE ORAL

PARALELAMENTE AL DISEÑO DE LA CÉDULA, - SE SELECCIONÓ EL MÉTODO MAS CONVENIENTE PARA -

REALIZAR LA INVESTIGACIÓN, TOMÁNDOSE EN CUENTA LOS SIGUIENTES FACTORES :

- MAGNITUD DEL UNIVERSO DE TRABAJO,
- TIPO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN RELACIÓN AL TIEMPO,
- DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS.

LA MAGNITUD DEL UNIVERSO DE TRABAJO ESTÁ COMPRENDIDA POR ESCUELAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA, ESTAS SE ENCUENTRAN DISTRIBUÍDAS EN LA ZONA URBANA Y RURAL, DE ACUERDO A LA ESTRUCTURA EDUCATIVA DE LA SEP, DE LA REGIÓN,

UNA VEZ LOCALIZADAS Y UBICADAS LAS POBLACIONES QUE COMPRENDEN ESTE ESTUDIO DENTRO DE LAS ZONAS CORRESPONDIENTES, SE REGISTRÓ EL NÚMERO DE ALUMNOS DE CADA UNA DE LAS ESCUELAS DEL CICLO 1979-80,

EL ALTO INDICE DE POBLACIÓN HACE INNECESARIO Y POCO PRÁCTICO EL ESTUDIO DE TODO EL UNIVERSO. EN ESTE CASO, EL DISEÑO DE UNA MUESTRA REPRESENTATIVA EN RELACIÓN A LA PROPORCIÓN DE LA POBLACION TOTAL QUE PERMITA GENERALIZAR EL UNIVERSO DE ORIGEN.

LA MUESTRA ES LA SELECCIÓN DE UN REDUCIDO NÚMERO DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO DE ACUERDO A LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y TIEMPO DISPONIBLE PARA EL LEVANTAMIENTO DE LAS ENCUESTAS.

PARA LLEVAR A CABO EL DISEÑO DE LA MUESTRA LA UNIDAD DE MUESTREO ELEGIDA FUERON NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DE PRIMERO, TERCERO Y SEXTO GRADOS, CON LAS CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE CADA EDAD :

PRIMER GRADO : 5-6 AÑOS, SE INICIA EL PROCESO DE

ERUPCION DE LOS DIENTES PER -
MANENTES Y ES EN DONDE SE PUE
DE SEGUIR EL CURSO DE EVOLU -
CIÓN Y LLEVAR A CABO PROCEDI -
MIENTOS PREVENTIVOS.

TERCER GRADO : 8-9 AÑOS, LA DENTICIÓN MIXTA-
PRESENTE EN ESTA EDAD PROPOR-
CIONA UN DIAGNÓSTICO Y/O UN -
TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTU
NO DE AFECCIONES QUE ALTEREN LA
SALUD INTEGRAL DEL NIÑO.

SEXO GRADO : 11-12 AÑOS, EN ESTA EDAD EL 90%
DE LA DENTICIÓN PERMANENTE ESTÁ
PRESENTE Y ES DONDE LOS MEDIOS-
PREVENTIVOS Y/O TRATAMIENTOS -
ADECUADOS ERRADICARÁN O EVITA -
RÁN AFECCIONES BUCODENTALES FU-
TURAS.

SE ACORDÓ DISTRIBUIR EL TAMAÑO DE MUESTRA DE CADA UNA DE LAS POBLACIONES, PROPORCIONAL AL NÚMERO TOTAL DE POBLACIÓN DE CADA ESCUELA Y A SU VEZ POR CADA GRUPO ELEGIDO.

LA MUESTRA CORRESPONDIENTE PARA CADA POBLACIÓN FUE LA SIGUIENTE :

ZONA URBANA :

LÁZARO CÁRDENAS	722
GUACAMAYAS	676
LA MIRA	486
PLAYA AZUL	254

ZONA RURAL : 593

RELACIÓN DE LA MUESTRA POR POBLACIÓN, ESCUELA
Y GRADO.

ZONA URBANA

POBLACIÓN : LAZARO CÁRDENAS

ESCUELA	TURNO	GRADOS			TOTAL
		1o.	3o.	6o.	
LÁZARO CÁRDENAS	MATUTINO	16	12	12	40
MELCHOR OCAMPO	MATUTINO	27	23	15	65
MELCHOR OCAMPO	VESPERTINO	28	20	14	62
IGNACIO L. RAYÓN	MATUTINO	26	21	16	63
IGNACIO L. RAYÓN	VESPERTINO	19	22	20	61
VICENTE GUERRERO	MATUTINO	26	22	25	73
VICENTE GUERRERO	VESPERTINO	30	25	10	65
JUSTO SIERRA	MATUTINO	18	10	6	34
21 DE MAYO	MATUTINO	12	8	8	28
1o. DE MAYO	MATUTINO	24	24	21	69
1o. DE MAYO	VESPERTINO	21	17	14	52
GRAL LÁZARO CÁRDENAS	MATUTINO	12	6	6	24
IGNACIO ZARAGOZA	MATUTINO	20	14	10	44
IGNACIO ZARAGOZA	VESPERTINO	20	8	8	36
T O T A L		299	232	185	716

POBLACIÓN : GUACAMAYAS

ESCUELA	TURNO	GRADOS			TOTAL
		1o.	3o.	6o.	
HERIBERTO JARA	MATUTINO	45	29	21	95
HERIBERTO JARA	VESPERTINO	58	40	6	104
EMILIANO ZAPATA	MATUTINO	28	47	23	98
EMILIANO ZAPATA	VESPERTINO	28	15	27	70
JOSÉ MA. MORELOS	MATUTINO	31	30	30	91
JOSÉ MA. MORELOS	VESPERTINO	35	32	14	81
1o. DE MAYO	MATUTINO	22	16	12	50
1o. DE MAYO	VESPERTINO	22	14	12	48
IGNACIO ALLENDE	MATUTINO	28	8	3	39
T O T A L		297	231	148	676

POBLACIÓN : LA MIRA

ESCUELA	TURNO	GRADOS			TOTAL
		1o.	3o.	6o.	
LÁZARO CÁRDENAS	MATUTINO	62	51	36	149
LÁZARO CÁRDENAS	VESPERTINO	78	41	16	135
REP. DE ARGENTINA	MATUTINO	42	31	27	100
REP. DE ARGENTINA	VESPERTINO	60	27	15	102
T O T A L		242	150	94	486

POBLACIÓN : PLAYA AZUL

ESCUELA	TURNO	GRADOS			TOTAL
		1o.	3o.	6o.	
BENITO JUÁREZ	MATUTINO	30	61	54	145
BENITO JUÁREZ	VESPERTINO	78	31	-	109
T O T A L		108	92	54	254

ZONA RURAL

ESCUELA	POBLACION	TURNO	GRADOS			TOTAL
			1o.	3o.	6o.	
GPE. VICTORIA	CALABAZAS	MATUTINO	11	8	15	34
BENITO JUÁREZ	POPOYUTA	MATUTINO	9	8	-	17
FCO. VILLA	SOLERA DE AGUA	MATUTINO	10	7	5	22
HABILLAL	EL HABILLAL	MATUTINO	17	11	12	40
NARCISO MENDOZA	LOS AMATES	MATUTINO	14	10	3	27
EMILIANO ZAPATA	COYOTES	MATUTINO	14	7	6	27
JAIME T. BODET	CHUQUIAPAN	MATUTINO	8	6	12	26
GUILLERMO PRIETO	COLOMO	MATUTINO	18	13	12	43

ZONA RURAL

ESCUELA	POBLACION	TURNO	GRADOS			TOTAL
			1o.	3o.	6o.	
JOSÉ MA. MORELOS	BORDONAL	MATUTINO	27	31	24	82
REIVINDICACIÓN PETROLERA	CALETA DE OCAMPO	MATUTINO	14	15	8	37
PRIMO TAPIA	CHUCUTITAN	MATUTINO	10	9	3	22
16 DE SEPTIEMBRE	CHUTA	MATUTINO	12	14	0	26
EMILIANO ZAPATA	ACALPICAN	MATUTINO	18	24	8	50
EL NIÑO ARTILLERO	LAS PEÑAS	MATUTINO	15	22	12	49
MIGUEL HIDALGO	PAROTILLA	MATUTINO	8	4	3	15
MIGUEL HIDALGO	MEXCALHUACÁN	MATUTINO	13	4	3	20
EMILIANO ZAPATA	BUENOS AIRES	MATUTINO	32	16	8	56
T O T A L			250	209	134	593

VI.- ANALISIS Y RESULTADOS

DEFINICION DE C.P.O.D.

PARA EVALUAR EL GRADO DE AFECCIÓN POR -
UNA CARIES EN UNA POBLACIÓN A NIVEL EPIDEMIO
LÓGICO, SE HA TOMADO EL ÍNDICE CPOD COMO EL
MÉTODO MAS UTILIZADO.

SE ENTIENDE POR CPOD UN SISTEMA DE CLASI
FICACIÓN DE LESIONES Y DESCRIBE NUMERICAMENTE
LOS RESULTADOS DE LOS EFECTOS DE LA CARIES EN
LOS DIENTES.

EL SÍMBOLO C SE REFIERE AL NÚMERO DE LE-
SIONES POR CARIES NO RESTAURADAS.

EL SÍMBOLO P ES EL NÚMERO DE DIENTES PER
DIDOS POR CARIES.

EL SÍMBOLO O REPRESENTA EL NÚMERO DE --
DIENTES OBTURADOS.

EL SÍMBOLO D ES EL TOTAL DE DIENTES AFEÇ
TADOS.

SE TOMARON LAS FRECUENCIAS DE CPOD DE -
0 A 21 LESIONES AGRUPADAS EN TRIENIOS -
DE 1-3, 4-6, ETC., DEJÁNDOSE 0 COMO FRE-
CUENCIA ÚNICA.

TOMANDO EN CUENTA EL NUMERO DE LESIONES
QUE PRESENTARON SE CLASIFICARON EN :

OPTIMA : CORRESPONDE A 0 LESIONES.
BUENA : DE 1 A 3 LESIONES.
REGULAR : DE 4 A 6 LESIONES
MALA : MÁS DE 7 LESIONES.

INDICE C.P.O.D.

LA POBLACIÓN ESCOLAR DE LA ZONA URBANA SE ENCUENTRA AFECTADA POR CARIES EN UN 83%, - DE DONDE EL 49% DE ÉSTA PRESENTA DE 0 A 3 LESIONES, CONSIDERANDO ASÍ QUE EL ESTADO BUCAL EN ESTA ZONA PRESENTA UN ÍNDICE MENOR EN COMPARACIÓN CON OTROS ESTUDIOS DE POBLACIÓN EN - DONDE SE PRESENTAN MÁS DE 7 LESIONES POR NIÑO.

EL SEXO FEMENINO ESTÁ AFECTADO EN UN - 43% Y EL MASCULINO EN UN 40%.

PARA LA ZONA RURAL LA POBLACIÓN SE EN - CUENTRA AFECTADA EN UN 82%, CORRESPONDIENDO EL 51% DE 0 A 3 LESIONES.

LOS RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO DEL MUNICIPIO DE LAZARO CÁRDENAS, REPORTAN QUE DE

2 731 ESCOLARES DE LA MUESTRA TOTAL, EL 49% PRESENTA DE 0 A 3 LESIONES, ES DECIR, ESTÁ- EN LAS CONDICIONES BUENA Y ÓPTIMA EN TANTO QUE EL ESTUDIO REALIZADO POR LA SEP EN EL - DISTRITO FEDERAL, SE OBSERVA QUE PRESENTA - UN ÍNDICE DE 7 LESIONES POR NIÑO.

EL SEXO MAS AFECTADO FUE EL FEMENINO CON UN 44% , MIENTRAS QUE EL MASCULINO - CON UN 39% . UNA DE LAS POSIBLES CAUSAS - QUE OCASIONAN ÉSTA DIFERENCIA ES QUE EL -- PERÍODO DE ERUPCIÓN ES MAS TEMPRANO EN LAS MUJERES QUE EN LOS HOMBRES.

ZONA URBANA

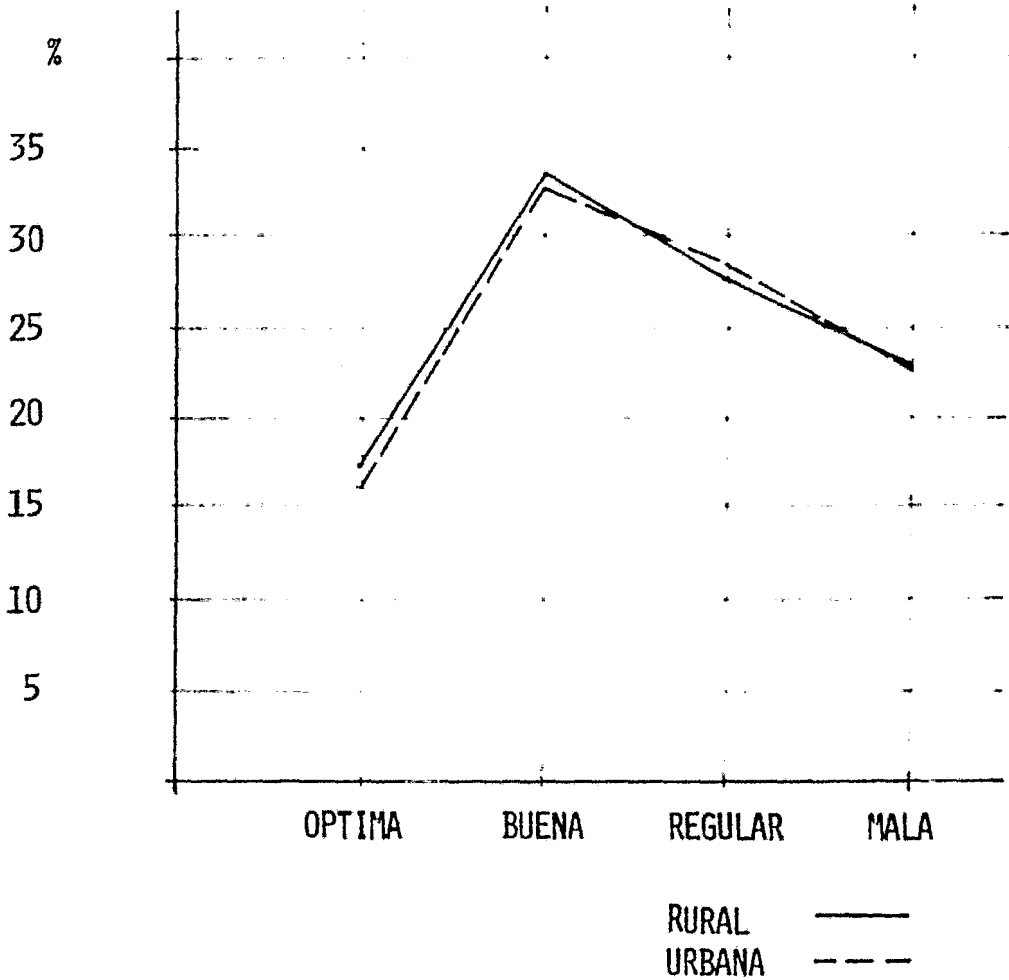
INDICE CPOD

SEXO PADEC.	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
OPTIMA	217	10.14	127	5.91	344	16.09
BUENA	345	16.14	355	16.60	700	32.75
REGULAR	285	13.34	325	15.22	610	28.53
MALA	225	10.53	259	12.12	484	22.63
T O T A L	1072	50.15	1066	49.85	2138	100.00

ZONA RURAL

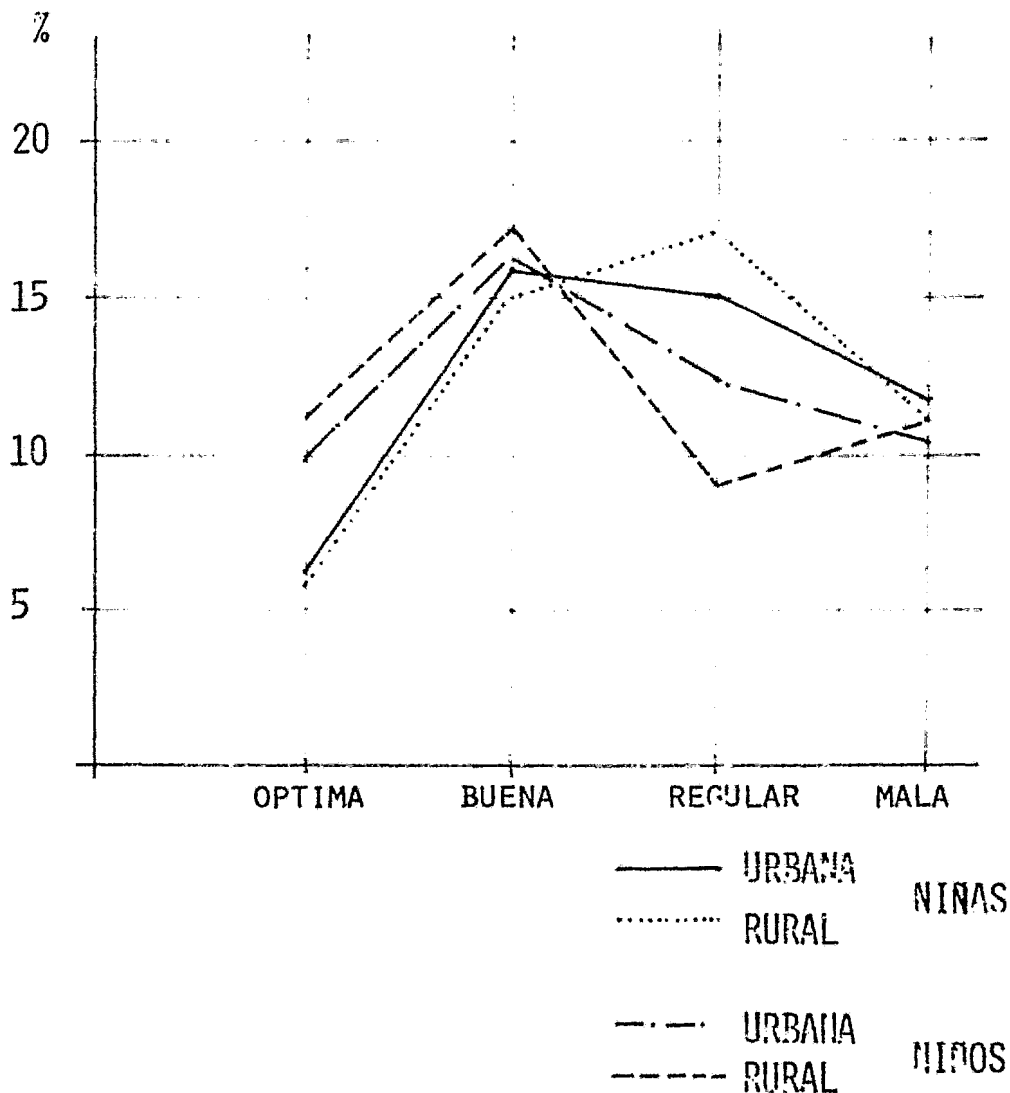
INDICE CPOD

SEXO PADEC.	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
OPTIMA	69	11.63	35	5.90	104	17.53
BUENA	104	17.54	89	15.00	193	32.54
REGULAR	58	9.8	103	17.37	161	27.16
MALA	66	11.12	69	11.64	135	22.17
TOTAL	297	50.09	296	49.91	593	100.00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVA POR ZONA DE I.
CPOD POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND.
DE LAZARO CARDENAS, MICH.

INDICE CPOD



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVA DEL INDICE CPOD POR SEXO DE LA POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IIND. LAZARO CARDENAS, MICH.

DEFINICION DE PARODONCIA

SE CONOCE COMO ENFERMEDAD PARODONTAL - A LAS DIVERSAS CONDICIONES PATOLÓGICAS CARACTERIZADAS POR LA INFLAMACIÓN Y/O DESTRUCCIÓN DEL PARODONTO, ES DECIR, LOS TEJIDOS QUE DAN SOSTÉN Y SOPORTE AL DIENTE EN AMBOS MAXILARES, CUANDO ESTAS CONDICIONES NO SE CONTROLAN DEBIDAMENTE EL RESULTADO FINAL ES LA MOVILIDAD, Y EN ÚLTIMA INSTANCIA LA PÉRDIDA DE DIENTES AFECTADOS.

LAS PARODONTOPATÍAS OCUPAN EL 2o. LUGAR EN IMPORTANCIA DENTRO DE LOS PADECIMIENTOS BUCODENTALES. PARA SU ESTUDIO SE CLASIFICARON EN TRES GRUPOS :

GINGIVITIS LOCALIZADA : CUANDO LA INFLAMACIÓN DEL TEJIDO DE LA ENCÍA AFECTA DE UNO A TRES DIENTES.

GINGIVITIS GENERALIZADA : CUANDO AFECTA A MAS DE 4 DIEN
TES (TODA LA BOCA).

TARTARO : ES LA ACUMULACIÓN Y CALCIFICA
CIÓN DE LA PLACA DENTOBACTERIA
NA.

PARODONTOPATIAS

DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA DE LA ZONA-
URBANA, 12 NIÑOS DE CADA 100 PRESENTAN ALGUNA
MANIFESTACIÓN DE PARODONTOPATÍAS. FUERON --
DETECTADOS 269% CASOS; EL MAYOR PORCENTAJE SE-
ENCONTRO EN LA GINGIVITIS LOCALIZADA CON UN -
58,37% EN AMBOS SEXOS SIGNIFICANDO QUE 7 NIÑOS
DE CADA 100 LA PRESENTAN.

PARA LA ZONA RURAL SE ENCONTRARON 51 -
CASOS DE PARODONTOPATÍAS SIGNIFICANDO QUE EL -
8,60% DE LA POBLACIÓN PRESENTA ALGUN TIPO DE -
PARODONTOPATIA, AL IGUAL QUE EN LA ZONA URBANA
LA GINGIVITIS LOCALIZADA PRESENTA LA MAYOR FRE-
CUENCIA EN UN 45,09% EN AMBOS SEXOS.

LOS CASOS DETECTADOS EN LA REGIÓN DEL
PUERTO DE LÁZARO CÁRDENAS FUERON 320 REPRESENTAN

TANDO EL 11,71 DE LA MUESTRA TOTAL, ES DECIR, QUE 12 NIÑOS DE CADA 100 PRESENTAN ALGÚN CASO DE PARODONTOPATÍAS.

EN ESTUDIO COMPARATIVO CON LA POBLACION DE CHIMALHUACÁN ESTADO DE MÉXICO, DE 655 ESCOLARES EL 40% DE ÉSTOS SE ENCONTRÓ AFECTADO POR ESTE PADECIMIENTO, SE OBSERVA QUE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA POBLACIÓN ESCOLAR DEL PUERTO EN ESTUDIO ES MAS BAJO EN RELACIÓN AL ESTUDIO ANTES MENCIONADO.

EL FACTOR QUE PUEDE SER DETERMINANTE ES LA ALIMENTACIÓN; EN EL PUERTO DE LÁZARO CÁRDENAS ES MAS COMÚN OBSERVAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN NATURAL QUE SIRVEN DE AUTOLIMPIEZA A LOS DIENTES DE LOS ESCOLARES.

ZONA URBANA

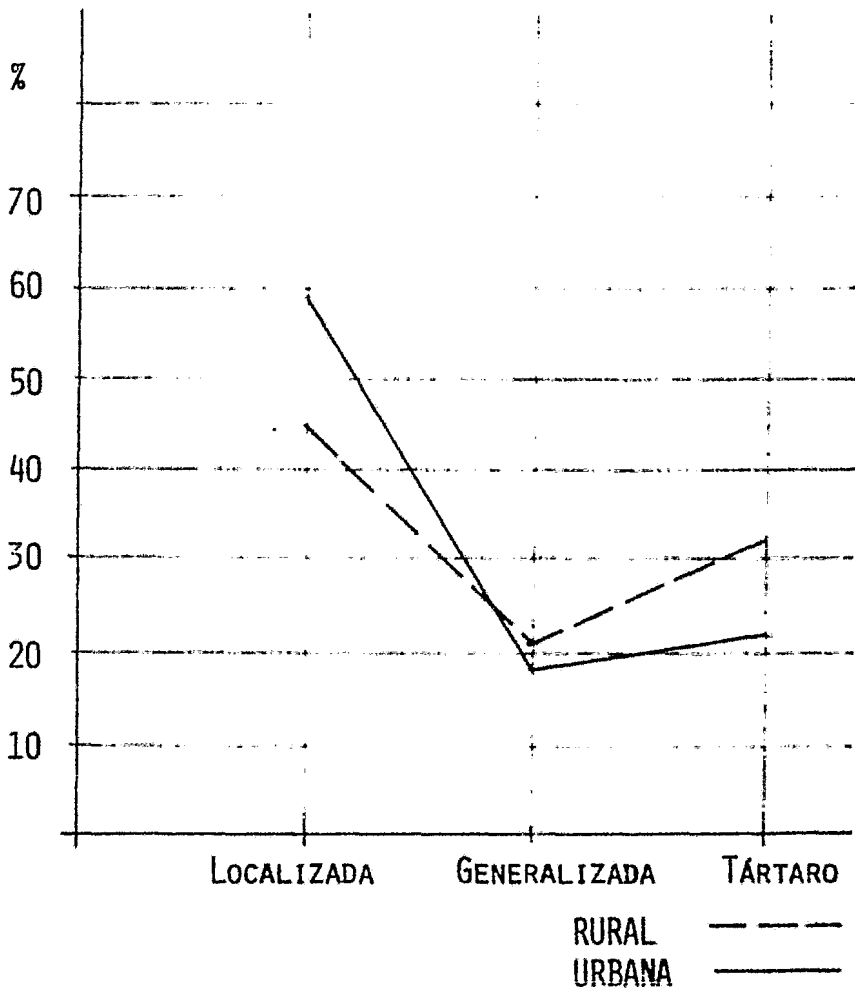
PARODONCIA

SEXO PADEC.	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
GINGIVITIS LOCALIZADA	75	27.88	82	30.48	157	58.37
GINGIVITIS GENERALIZADA	32	11.89	16	5.94	48	17.84
TÁRTARO	41	15.24	23	8.56	64	23.79
T O T A L	148	55.01	121	44.98	269	100.00

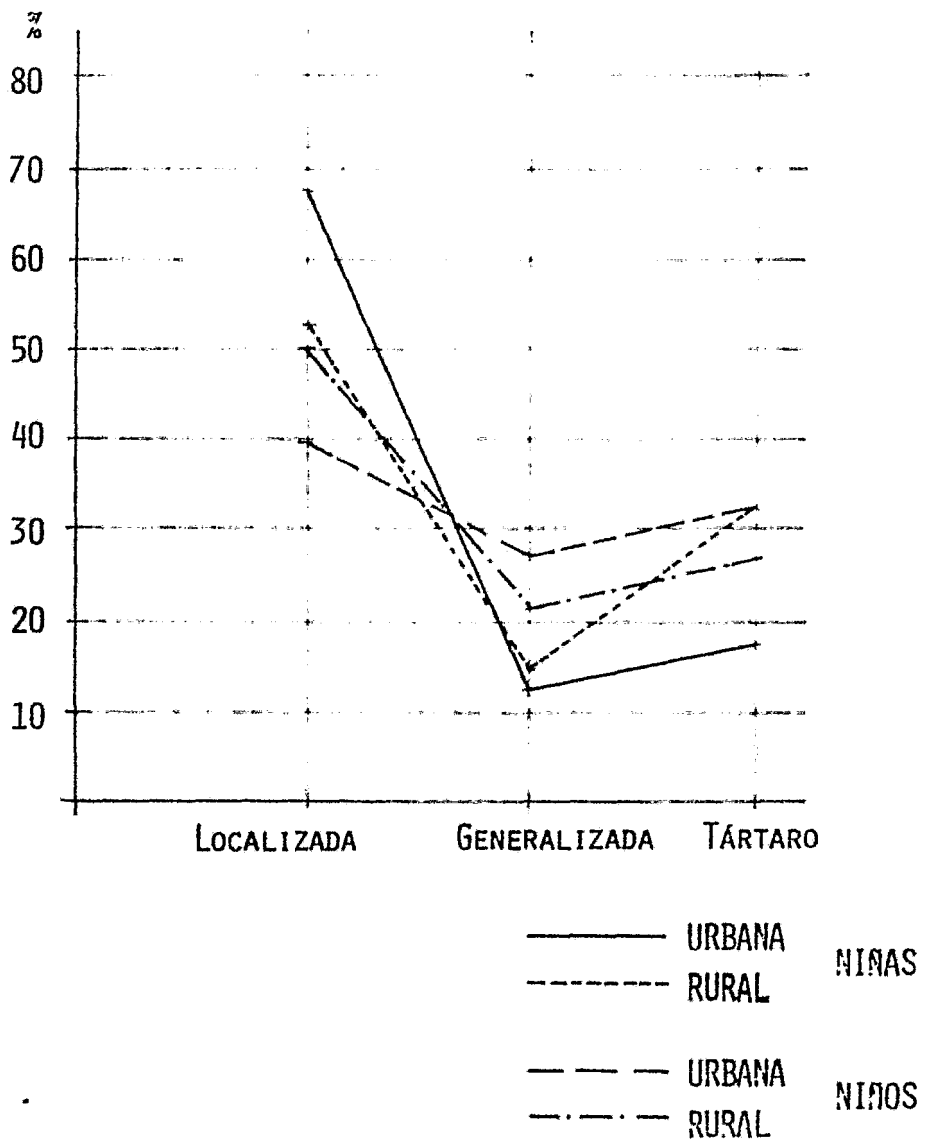
ZONA RURAL

PARODONCIA

SEXO PADEC.	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
GINGIVITIS LOCALIZADA	12	23,52	11	21,56	23	45,09
GINGIVITIS GENERALIZADA	8	15,68	3	5,9	11	21,57
TÁRTARO	10	19,60	7	13,72	17	33,34
T O T A L	30	58,82	21	41,18	51	100,00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE
ENFERMEDAD PARODONTAL
POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. DE LAZARO CARDENAS, MICH.



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA Y SEXO
DE ENFERMEDAD PARODONTAL
POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS, MICH.

DEFINICION DE ANOMALIAS DENTALES

ES LA MALFORMACIÓN DENTAL ADQUIRIDA -
POR FACTORES INTRÍNSICOS Y EXTRÍNSICOS.

LAS ANOMALÍAS MAS FRECUENTES SON :

LA HIPOPLASIA
DIENTES SUPERNUMERARIOS
ANOMALÍAS DE FORMA
AUSENCIA CLÍNICA

LA HIPOPLASIA.- ES LA FORMACIÓN IMPER
FECTA DE LOS TEJIDOS DEL DIENTE, COMO ES EL -
ESMALTE PRINCIPALMENTE AFECTADO POR ÉSTA.

DIENTES SUPERNUMERARIOS.- SE LES DENO
MINA A ÉSTOS DIENTES ADICIONALES AL NÚMERO -
NORMAL DE ÉSTOS Y GENERALMENTE HACEN ERUPCIÓN-

FUERA DEL ARCO DENTARIO.

ANOMALIAS DE FORMA.- Es una VARIACIÓN EN LA FORMA Y TAMAÑO DE LOS DIENTES PROVOCADO POR - ALGÚN PADECIMIENTO O TRAUMATISMO.

AUSENCIA DENTAL.- SE OBSERVA CLÍNICAMENTE - LA AUSENCIA DENTAL SIN DETERMINAR SU ORIGEN.

ANOMALIAS DENTALES

PARA LA ZONA URBANA Y RURAL EL TOTAL DE LAS ANOMALÍAS DETECTADAS FUE DE 161 CASOS REPRESENTANDO EL 5,89% DEL TOTAL DE POBLACIÓN ENCUESTADA, LO QUE SIGNIFICA QUE 10 DE CADA 100 ESCOLARES SE ENCUENTRA AFECTADA,

EN LA POBLACIÓN ESCOLAR URBANA ENCUESTADA, 7 DE CADA 100 NIÑOS PRESENTA ALGÚN TIPO DE ANOMALÍA DENTAL,

PARA LA ZONA RURAL UNO DE CADA 100 NIÑOS PRESENTA ÉSTE PADECIMIENTO,

LA HIPOPLASIA FUE LA ANOMALÍA QUE SE REGISTRÓ CON MAYOR FRECUENCIA, 4 DE CADA 100 NIÑOS LA PRESENTAN EN AMBAS ZONAS,

LA POSIBILIDAD DE DETERMINAR LA CAUSA -
DEL DESARROLLO DE LAS HIPOPLASIAS ES NULO, -
YA QUE LA ETIOLOGÍA DE ÉSTA, ESTÁ DETERMINA-
DA POR FACTORES INTRÍNSICOS Y EXTRÍNSICOS QUE
DEBEN SER EVALUADOS EN UNA AMPLIA HISTORIA Y
ESTUDIOS CLÍNICO PARA DIAGNOSTICAR SU ORIGEN.

ZONA URBANA

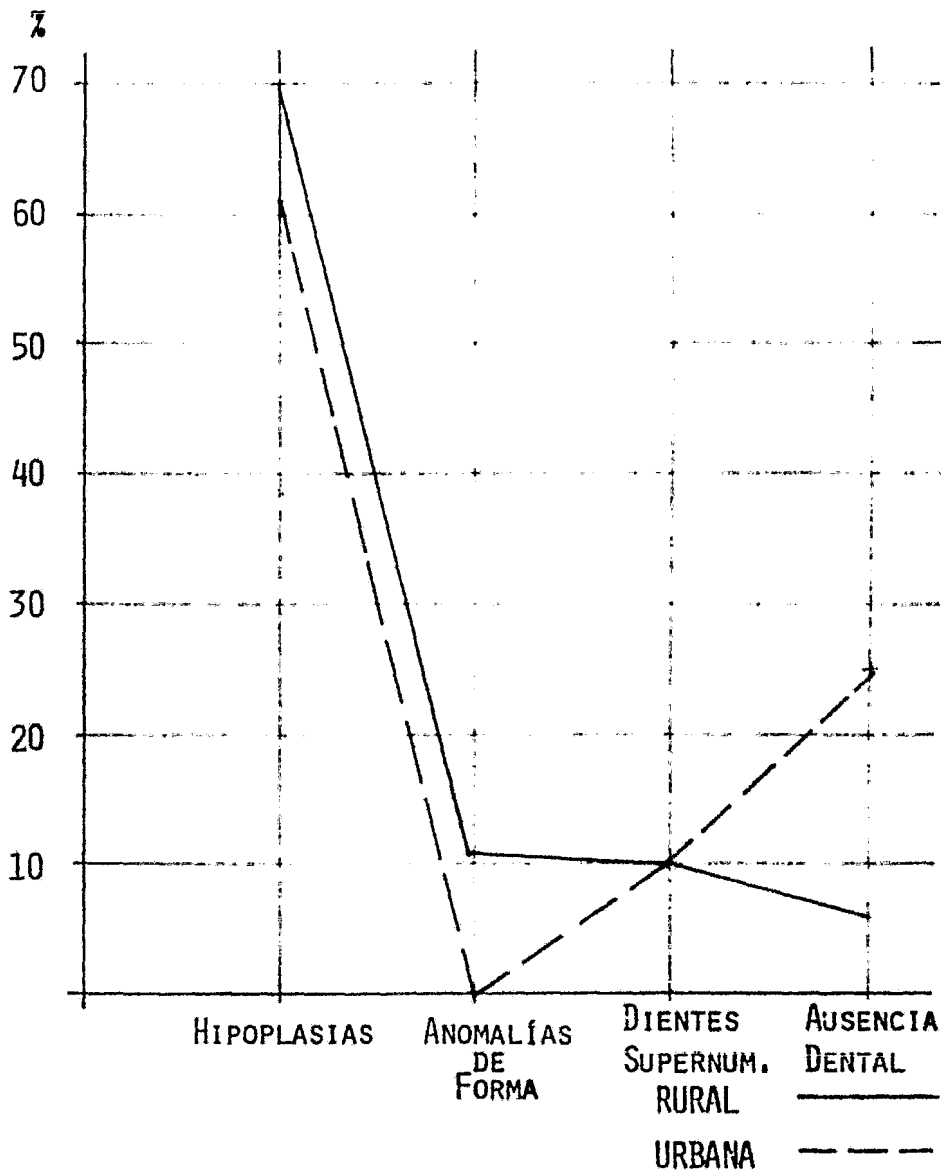
ANOMALÍAS DENTALES

PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
HIPOPLASIAS		69	46	36	24	105	70,00
ANOMALÍAS DE FORMA		9	6	9	6	18	12,00
DIENTES SUPER-NUMERARIOS		8	5,33	8	5,33	16	10,66
AUSENCIA DENTAL		7	4,67	4	2,67	11	7,34
TOTAL		93	62,00	57	38,00	150	100,00

ZONA RURAL

ANOMALÍAS DENTALES

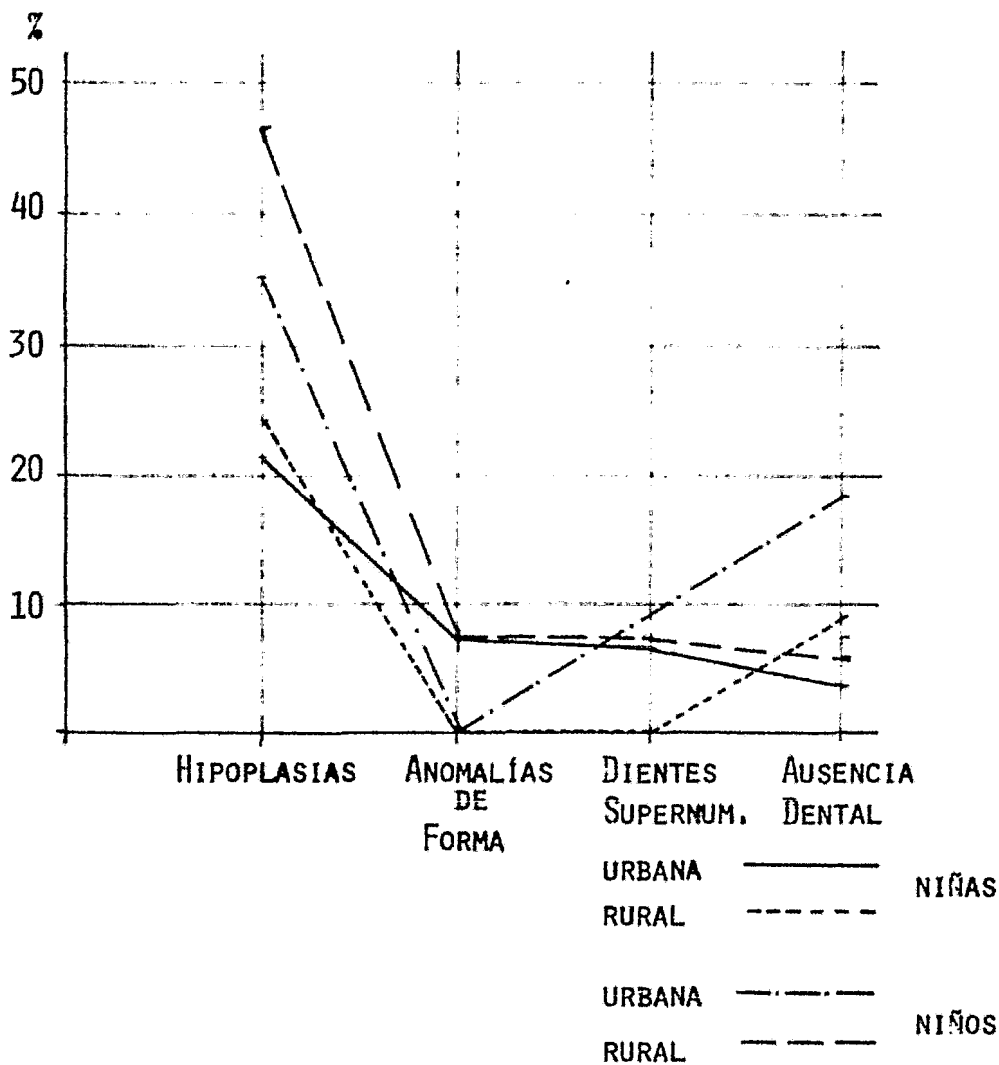
SEXO PADEC.	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
HIPOPLASIAS	4	36,36	3	27,27	7	63,63
ANOMALÍAS DE FORMA	-	-	-	-	-	-
DIENTES SUPER- NUMERARIOS	1	9,09	-	-	1	9,09
AUSENCIA DENTAL	2	18,18	1	9,09	3	27,28
T O T A L	7	63,63	4	36,37	11	100,00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE LAS ANOMALIAS DENTALES

POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS, MICH.

ANOMALÍAS DENTALES



DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANOMALIAS DENTALES POR SEXO Y ZONA DE LA POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS, MICH.

DEFINICION DE HIGIENE ORAL

SE ENTIENDE COMO HIGIENE ORAL AL CON-
JUNTO DE HÁBITOS Y TÉCNICAS TENDIENTES A PRE-
SERVAR EN BUEN ESTADO LA SALUD BUCODENTAL, --
EVITANDO ASÍ LA FORMACIÓN DE PLACA DENTOBACTE-
RIANA, ENTENDIÉNDOSE ÉSTA COMO UNA PELÍCULA -
TRANSPARENTE QUE SE ADHIERE A LA SUPERFICIE -
DE LOS DIENTES Y AL TEJIDO GINGIVAL QUE AL NO
SER ELIMINADA MEDIANTE EL CEPILLO DENTAL DIA-
RIO IRÁ ACUMULÁNDOSE HASTA FORMAR CÁLCULOS --
(TÁRTARO) Y COMO CONSECUENCIA DE ESTO PROVOCA
RÁ CARIES Y PARODONTOPATÍAS.

PARA LA EVALUACIÓN DE LA HIGIENE ORAL-
SE CLASIFICÓ EN TRES GRUPOS :

BUENA

MALA

REGULAR

HIGIENE ORAL

EN LA ZONA URBANA 7 DE CADA 100 NIÑOS PRESENTAN UN ESTADO DE HIGIENE ORAL BUENO Y 53 DE CADA 100 PRESENTAN LA CONDICIÓN DE -- HIGIENE REGULAR.

PARA LA ZONA RURAL 6 DE CADA 100 PRESENTAN UN ESTADO DE HIGIENE BUENO, EN TANTO QUE LA FRECUENCIA MAYOR ESTÁ EN UN 49.76% EN LA CONDICIÓN MALA, ES DECIR, QUE 50 DE CADA 100 NIÑOS PRESENTAN ESTE ESTADO DE HIGIENE -- ORAL.

LA DIFERENCIA DE AMBAS ZONAS ES QUE - EN LA ZONA URBANA LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN Y - PROGRAMAS EDUCATIVOS QUE DESARROLLAN LAS -- INSTITUCIONES DE LA REGIÓN AYUDAN A QUE LAS POBLACIONES DE ÉSTA TENGAN HÁBITOS QUE EN - MAYOR O MENOR GRADO COADYUVEN A LA PRESERVA- CIÓN DE LOS MISMOS.

A DIFERENCIA DE LA ZONA RURAL QUE ESTÁ
LIMITADA EN ESTOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y -
PROGRAMAS EDUCATIVOS ANTES MENCIONADOS DÁ POR
RESULTADO QUE CAREZCA DE LA INFORMACIÓN ESCEN
CIAL DE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.

ZONA URBANA

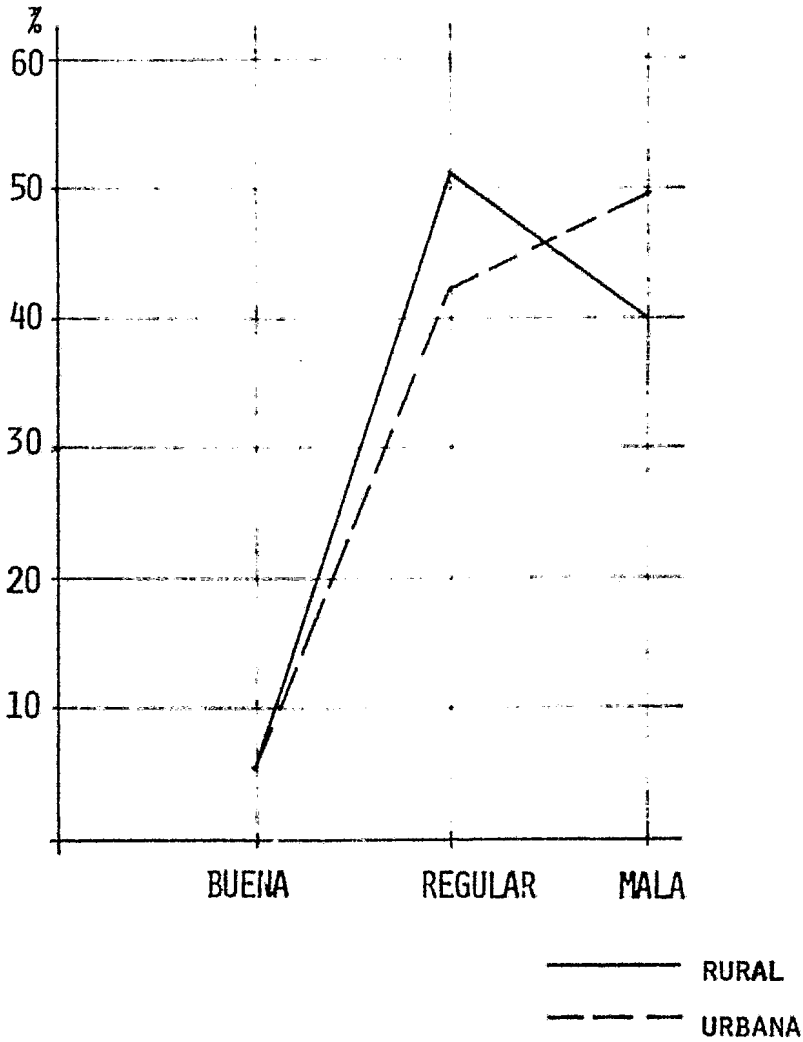
HIGIENE ORAL

PADEC. \ SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
BUENA	44	2.05	99	4.63	143	6.68
REGULAR	568	26.56	573	26.80	1141	53.37
MALA	460	21.51	394	18.42	854	39.95
T O T A L	1072	50.14	1066	49.86	2138	100.00

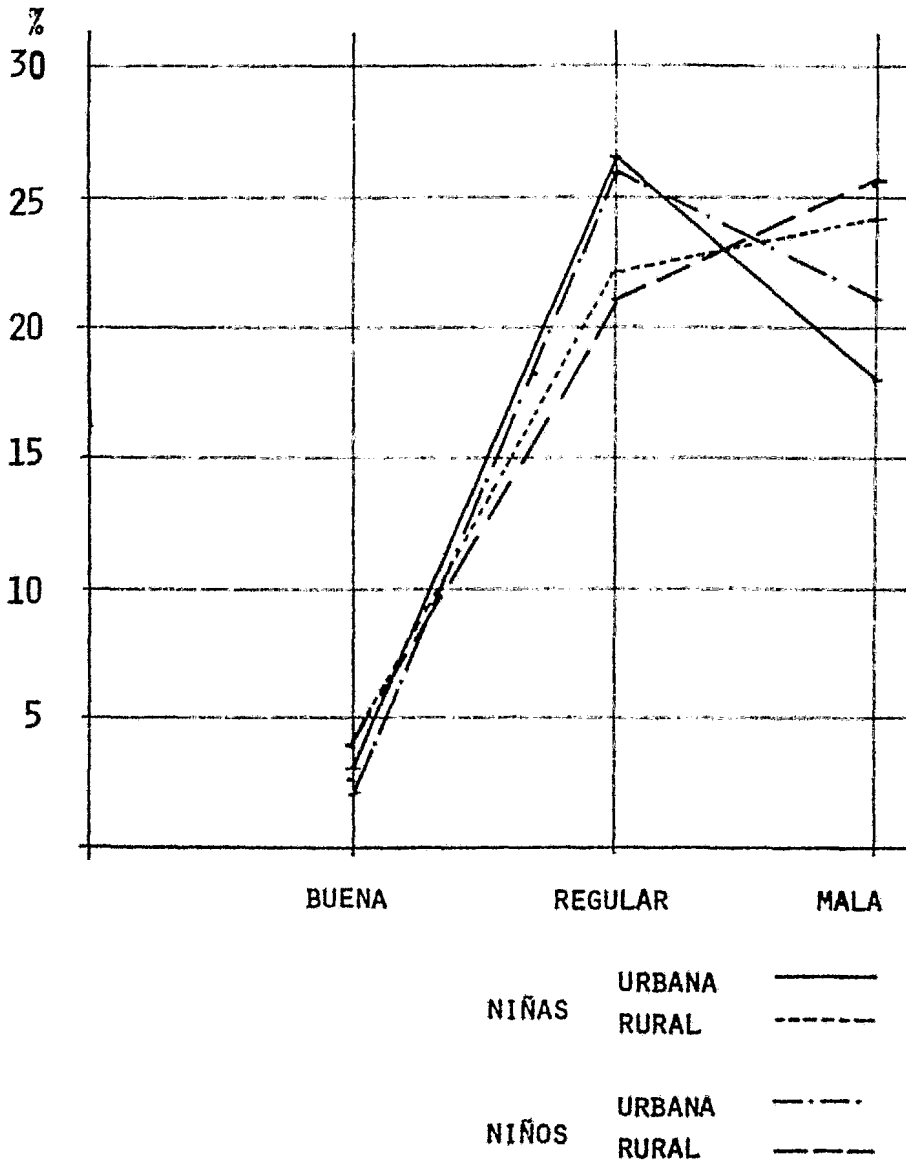
ZONA RURAL

HIGIENE ORAL

PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
BUENA		18	3,03	18	3,03	36	6,13
REGULAR		135	22,76	125	21,07	261	44,11
MALA		144	24,28	151	25,46	295	49,76
T O T A L		297	50,08	296	49,91	593	100,00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE HIGIENE ORAL, POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARD. MICH.



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVA DE LA HIGIENE ORAL DE LA POBLACION ESCOLAR PRIMARIA DEL AREA RURAL URBANA DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS, MICH.

CONCEPTO DE OCLUSION

LA OCLUSIÓN FUNCIONAL ES LA QUE TRABAJA EN FORMA FUNCIONAL SIN DOLOR Y PERMANECE EN ESTADO DE SALUD, SEA CUAL FUERE LA RELACIÓN DE LOS DIENTES SUPERIORES E INFERIORES.

LA MALA OCLUSIÓN OCUPA EL TERCER LUGAR EN FRECUENCIA DE LOS PADECIMIENTOS BUCALES Y SE DEFINE COMO CUALQUIER DESVIACIÓN DE LA OCLUSIÓN NORMAL, ES EN SÍ UNA OCLUSIÓN INESTABLE PRODUCIDA POR EL DESEQUILIBRIO DE LAS FUERZAS OPUESTAS DE LA MASTICACIÓN.

LA OCLUSIÓN PARA SU ESTUDIO SE HA CLASIFICADO EN TRES TIPOS :

NEUTROCLUSIÓN

DISTOCLUSIÓN

MESIOCLUSIÓN

DENTRO DE ESTA CLASIFICACIÓN SE CONSIDERA A LA NEUTROCLUSIÓN COMO NORMAL SIENDO FISIOLÓGICAMENTE FUNCIONAL, CONSIDERÁNDOSE LAS OTRAS DOS COMO DESVIACIONES.

MALA OCLUSION

DE LA POBLACIÓN ESCOLAR DE LA ZONA URBANA Y RURAL 93 NIÑOS DE CADA 100 TIENEN UNA OCLUSIÓN NORMAL, EN TANTO QUE 7 DE CADA 100 PRESENTAN UNA ALTERACIÓN DE LA MISMA.

LLEVAR A CABO UN ESTUDIO COMPARATIVO DE OCLUSIÓN RESULTA DIFÍCIL YA QUE NO EXISTEN ESTUDIOS EXACTOS SOBRE EL TEMA.

PARA EFECTUAR UN DIAGNÓSTICO PRECISO ES NECESARIO ANALIZAR FACTORES DE TIPO CLÍNICO, LO CUAL SIGNIFICA UN ALTO COSTO Y UN LARGO TIEMPO, EL PRESENTE ESTUDIO SE CONCRETA A ANALIZAR DE UNA MANERA VISUAL EL TIPO DE -- OCLUSIÓN PREVALECIENTE EN ESTA REGIÓN.

ZONA URBANA

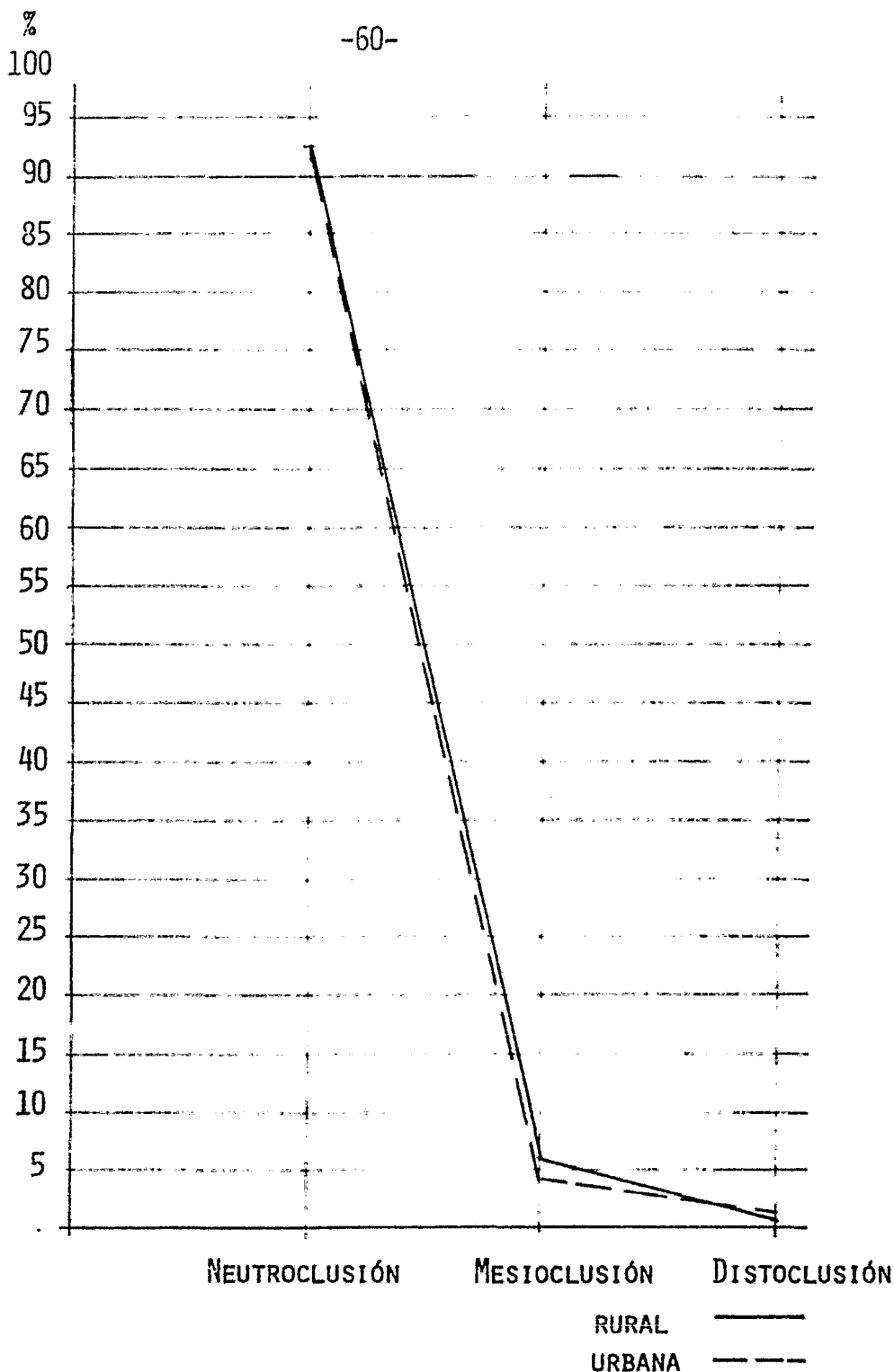
OCCLUSIÓN

PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
NEUTROCLUSIÓN		978	45.74	1005	47	1983	92.75
MESIOCLUSIÓN		81	3.80	54	2.53	135	6.31
DISTOCLUSIÓN		13	.60	7	.32	20	.94
T O T A L		1072	50.14	1066	49.85	2138	100.00

ZONA RURAL

OCLUSIÓN

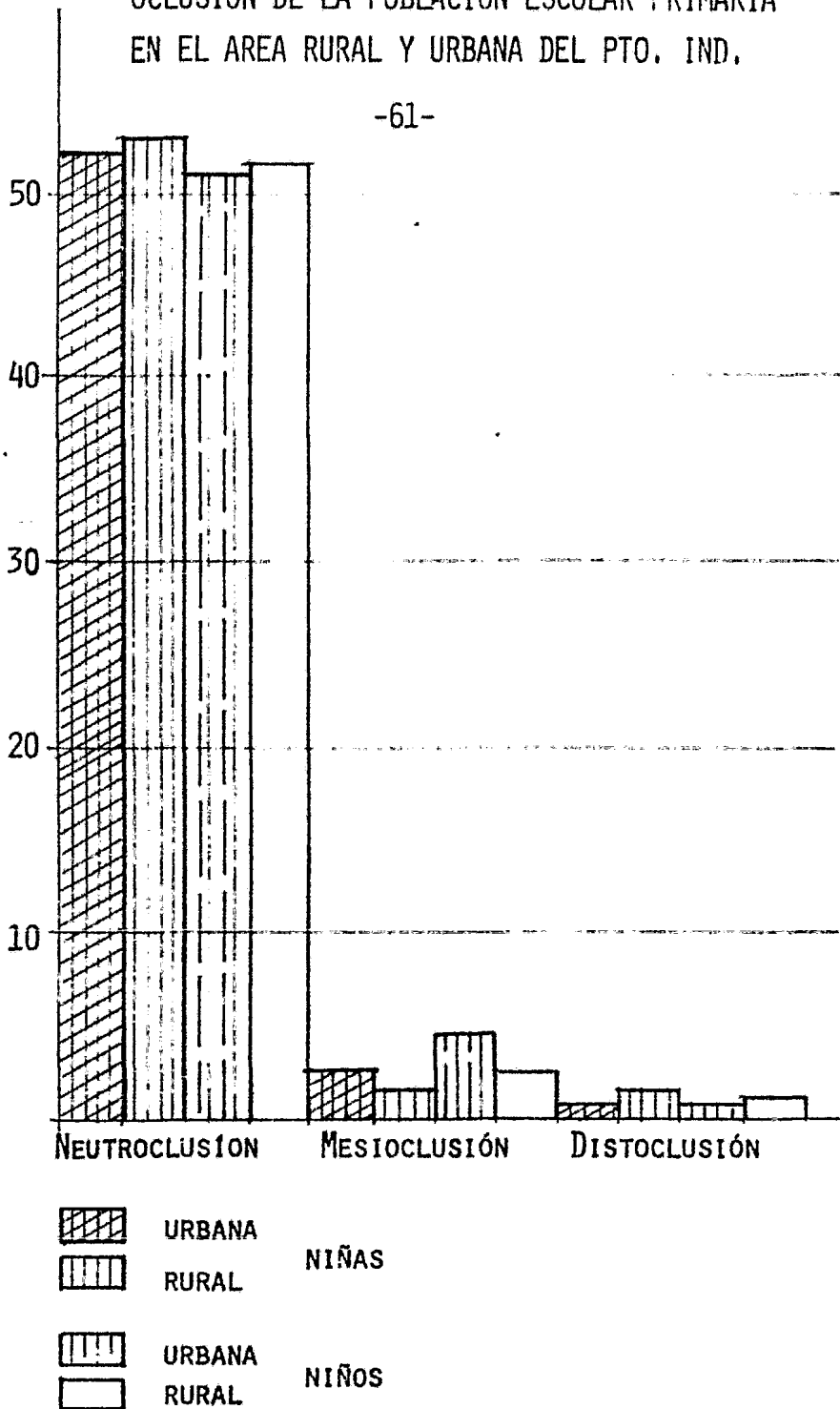
PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
NEUTROCLUSIÓN		277	46.71	280	47.21	557	93.92
MESIOCLUSIÓN		15	2.52	9	1.52	24	4.05
DISTOCLUSIÓN		5	.85	7	1.19	12	2.03
T O T A L		297	50.08	296	49.92	593	100.00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE LA OCLUSION
POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS, MICH.

DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO DE LA OCLUSION DE LA POBLACION ESCOLAR PRIMARIA EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL PTO. IND.

-61-



DEFINICION DE MORDIDA

LA MORDIDA ES LA RELACION DE CONTACTO QUE EXISTE ENTRE LOS DIENTES SUPERIORES E INFERIORES Y HA SIDO CLASIFICADA PARA ESTE ESTUDIO EN 4 GRUPOS :

NORMAL

ABIERTA

BORDE A BORDE

CRUZADA

ALTERACIONES DE LA MORDIDA

EN LA ZONA URBANA 88 NIÑOS DE CADA 100 -
PRESENTAN UN TIPO DE MORDIDA NORMAL EN TANTO
QUE 12 DE CADA 100 PRESENTAN UNA ALTERACIÓN.

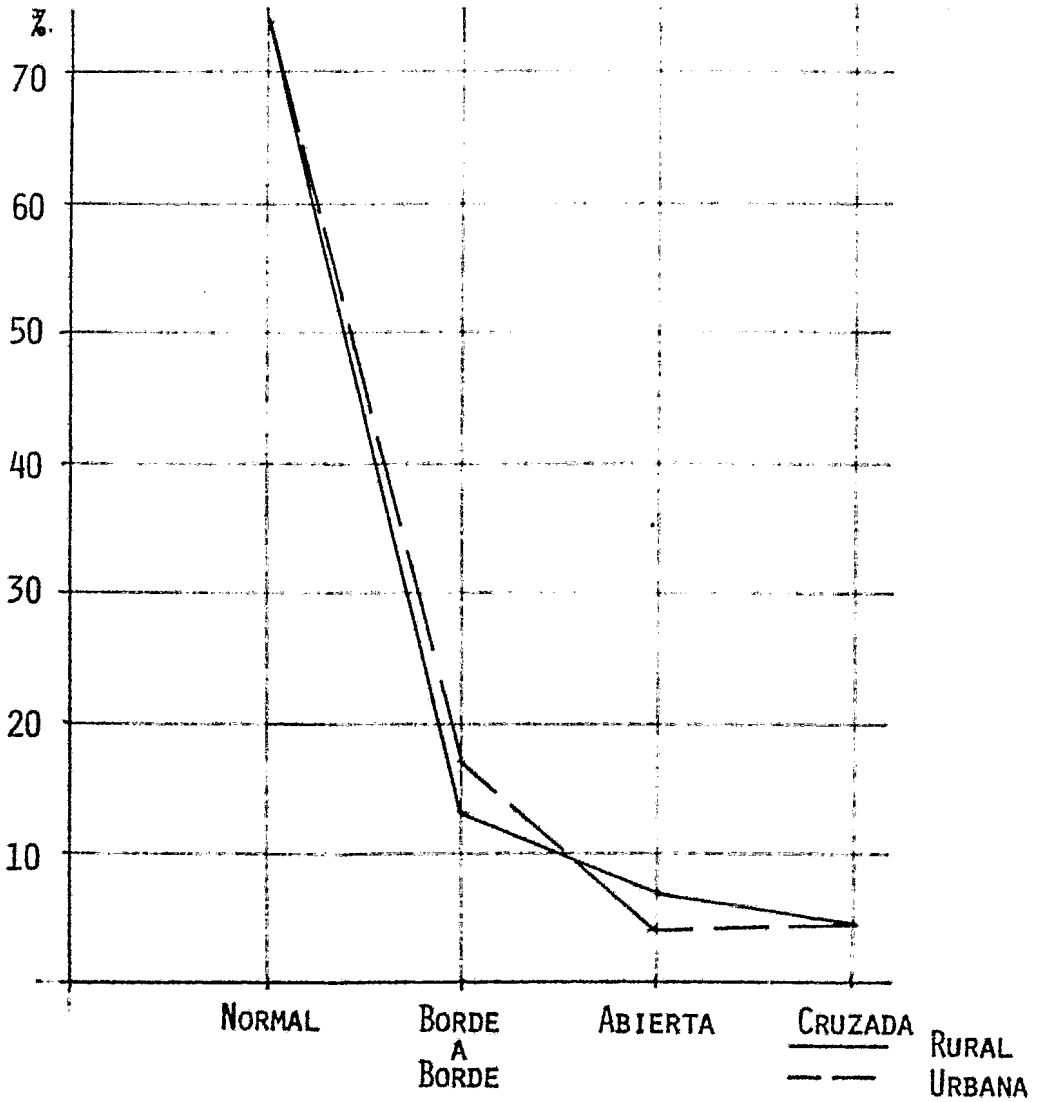
EN LA ZONA RURAL 91 DE CADA 100 NIÑOS --
PRESENTAN UN TIPO DE MORDIDA NORMAL EN TANTO-

QUE 9 DE CADA 100 PRESENTAN ALGUNA ALTERACIÓN.

DE LA MISMA FORMA QUE LA OCLUSIÓN SE -
REQUIEREN ESTUDIOS CLÍNICOS PARA PODER DETER -
MINAR UN BUEN DIAGNÓSTICO.

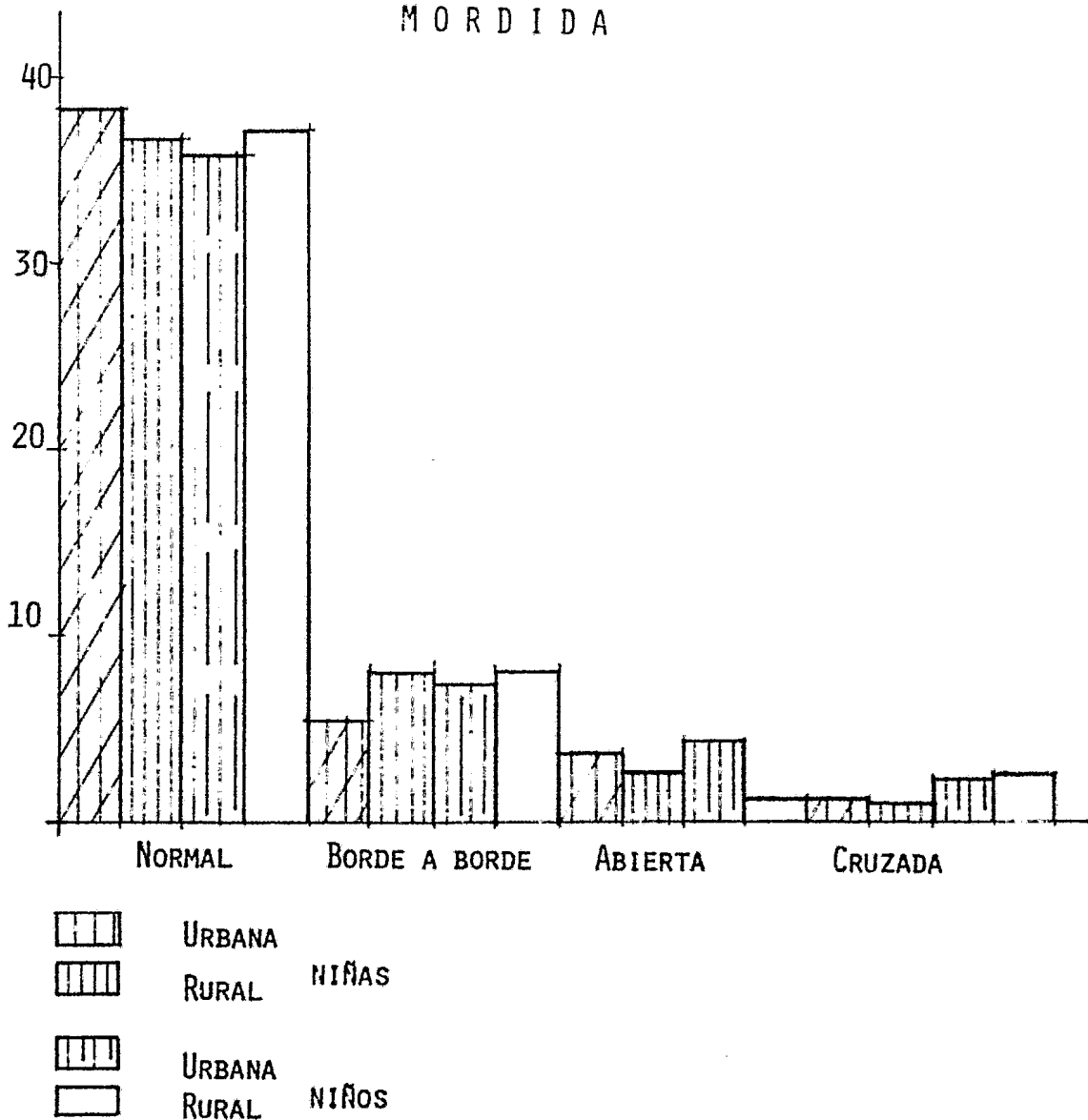
ZONA URBANA		MORDIDA					
PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
NORMAL		775	36.24	827	38.68	1602	74.92
BORDE A BORDE		161	7.53	117	5.47	278	13.02
ABIERTA		80	3.74	87	4.06	167	7.81
CRUZADA		56	2.61	35	1.63	91	4.25
T O T A L		1072	50.14	1066	49.85	2138	99.98

ZONA RURAL		MORDIDA					
PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		T O T A L	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
NORMAL		222	37,43	219	36,94	441	74,36
BORDE A BORDE		48	8,09	52	8,82	100	16,87
ABIERTA		10	1,68	16	2,74	26	4,39
CRUZADA		17	2,88	9	1,5	26	4,39
T O T A L		297	50,08	296	49,92	593	100,00



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE MORDIDA, POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS

MORDIDA



DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO DE LA MORDIDA DE LA POBLACION ESCOLAR PRIMARIA DE LAS AREAS RURAL Y URBANA DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS

ANOMALIAS DENTALES MENOS FRECUENTES

EN EL ÁREA URBANA COMO LA RURAL, -
PREDOMINA LA ANOMALÍA DE PIGMENTACIÓN DENTAL
CON EL 5,34% , ES DECIR, 5 DE CADA 100 NIÑOS
LA PRESENTAN.

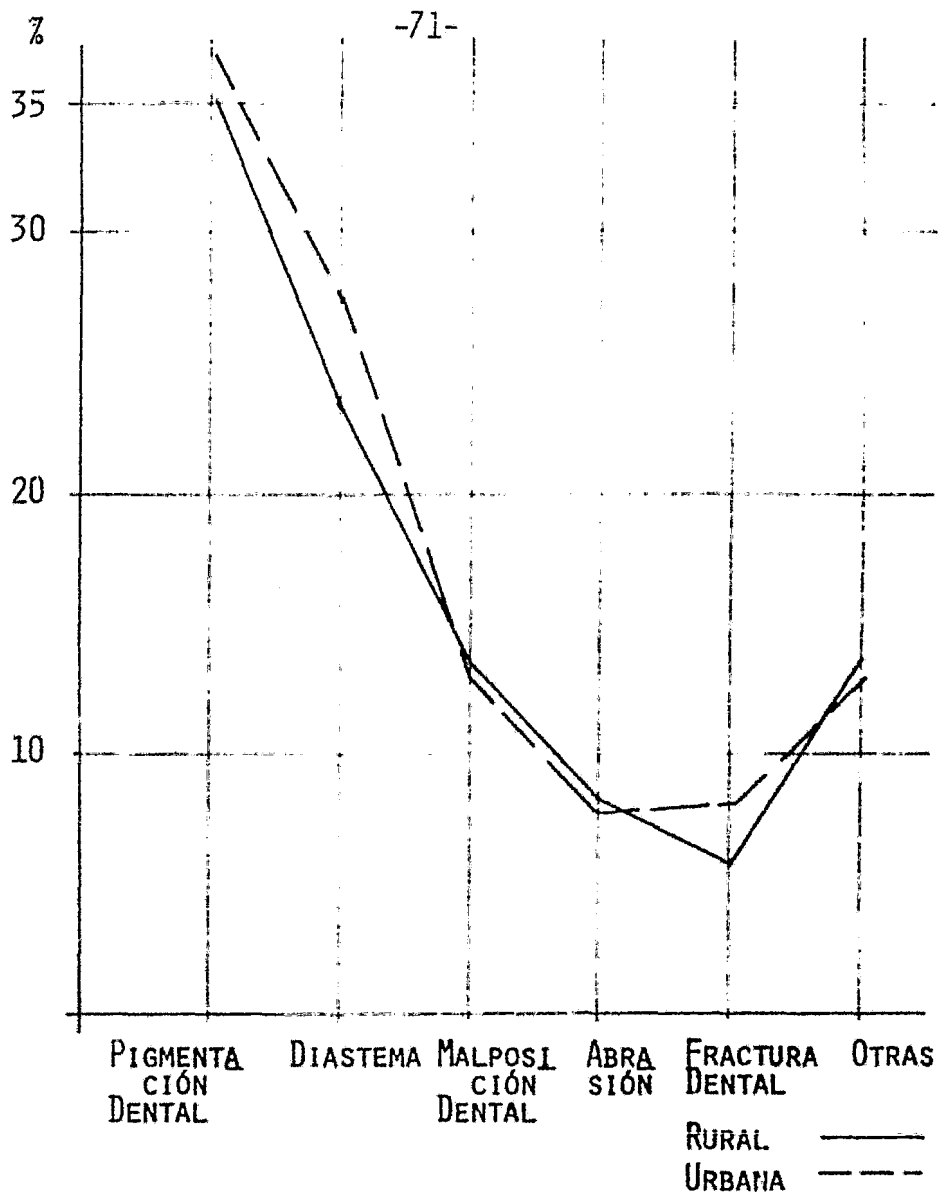
NO EXISTEN CAUSAS DETERMINANTES QUE -
LA CAUSEN Y SE CREE SON ORIGINADOS POR BACTE
RIAS CROMOGÉNICAS QUE VAN ASOCIADAS A UNA --
BAJA ACTIVIDAD CARIOGÉNICA.

ZONA URBANA		ANOMALÍAS DENTALES MENOS FRECUENTES					
PADEC.	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
PIGMENTACION DENTAL		44	14.14	66	21.23	110	35.36
DIASTEMA		39	12.55	34	10.95	73	23.47
MALPOSICION DENTAL		16	5.15	25	8.04	41	13.18
ABRASION		5	1.60	21	6.72	26	8.36
FRACTURA DENTAL		2	.65	16	5.15	18	5.78
OTRAS		24	7.71	19	6.10	43	13.82
TOTAL		130	41.80	181	58.20	311	99.97

ZONA RURAL

ANOMALÍAS DENTALES MENOS FRECUENTES

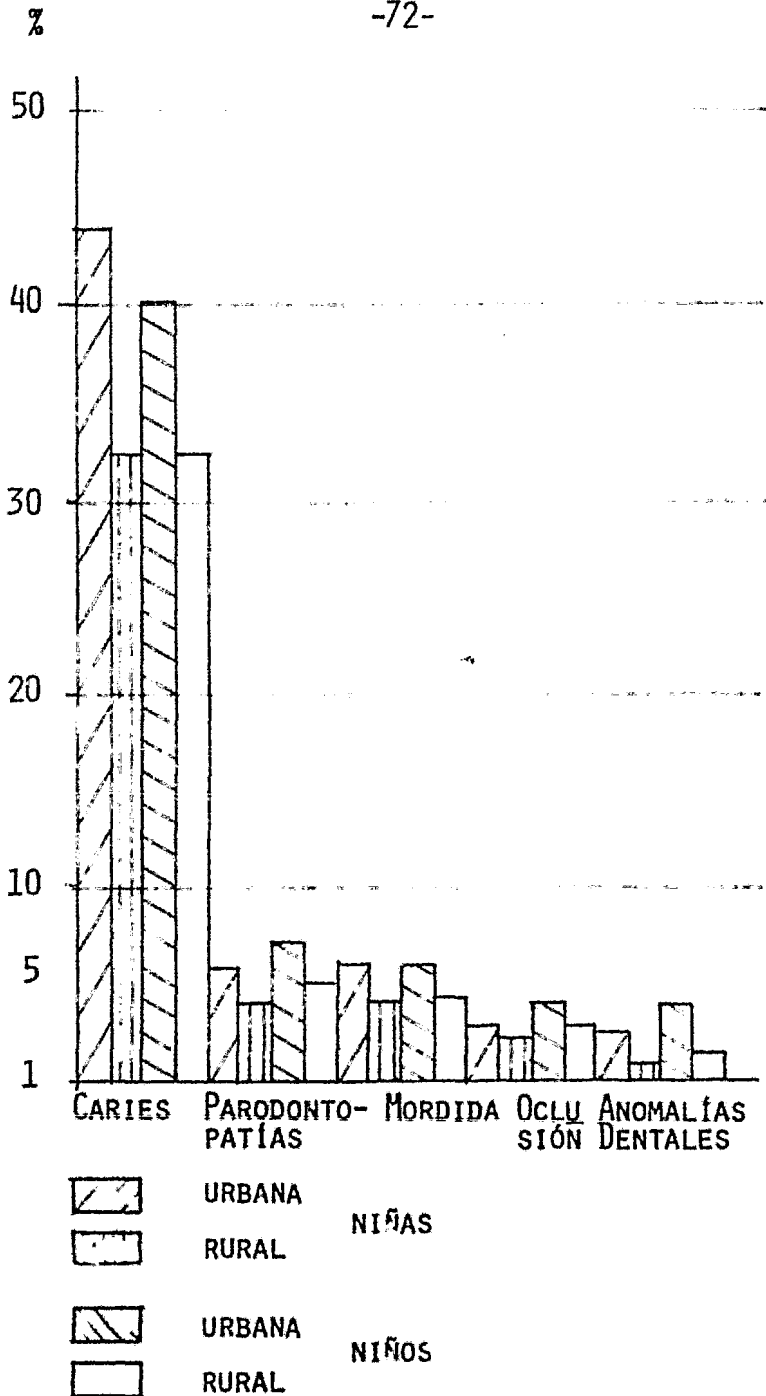
PADEC. \ SEXO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
PIGMENTACION DENTAL	20	20,06	16	16,50	36	37,11
DIASTEMA	8	8,25	19	19,60	27	27,83
MALPOSICION DENTAL	6	6,20	7	7,21	13	13,40
ABRASIÓN	2	2,06	6	6,20	8	8,23
OTROS	8	8,25	5	5,15	13	13,40
TOTAL	44	45,00	53	55,00	97	100,00

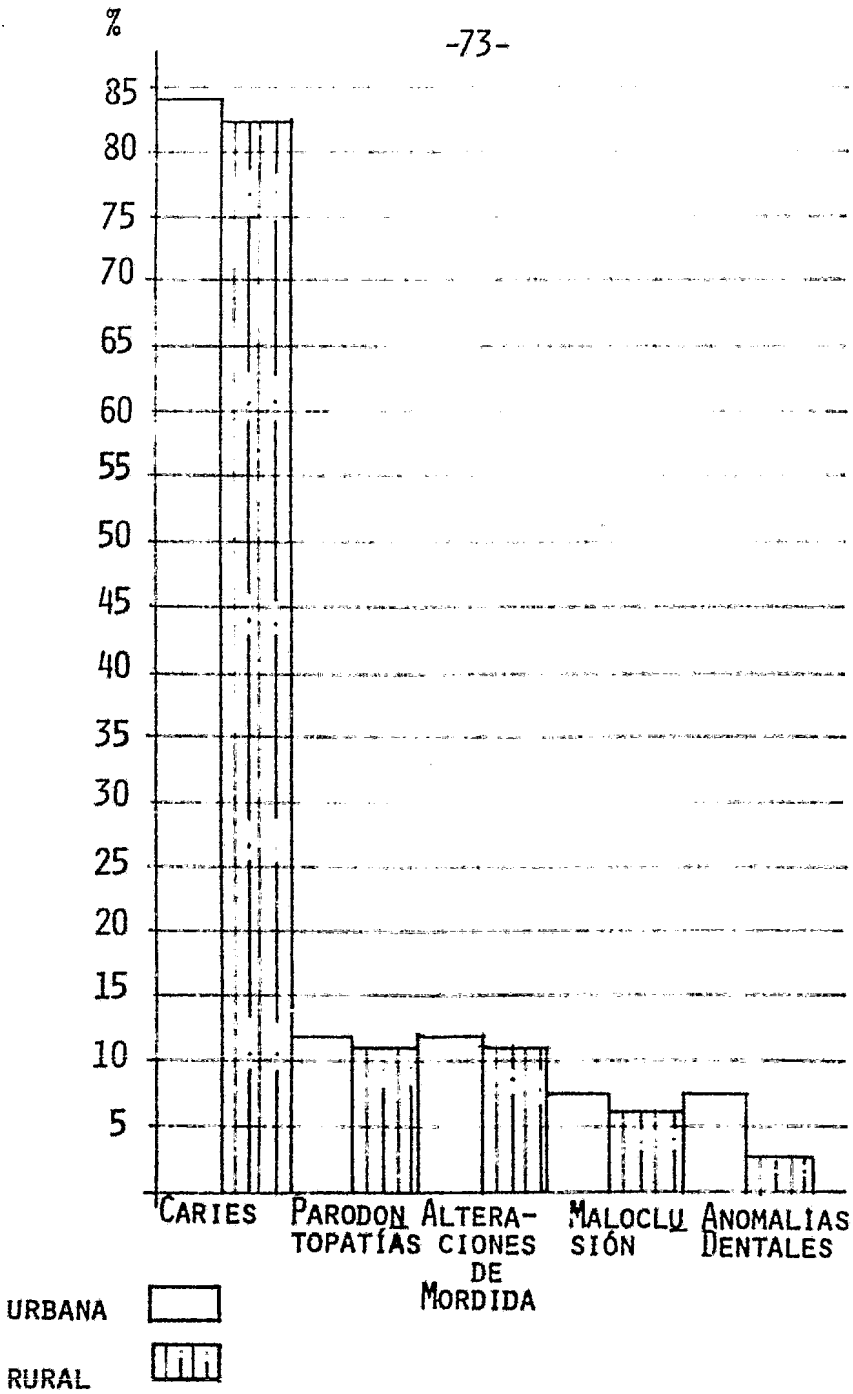


DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA DE
 ANOMALIAS DENTALES MENOS FRECUENTES
 POBLACION ESCOLAR DEL PTO. IND. LAZARO CARDENAS

DISTRIBUCION PORCENTUAL COMPARATIVO POR ZONA Y SEXO DE PADECIMIENTOS BUCODENTALES POR FRECUENCIA

-72-





CONCLUSIONES

EL ESTUDIO REALIZADO EN EL PUERTO INDUSTRIAL DE LÁZARO CÁRDENAS, MICH., MUESTRA QUE LAS DOS ENFERMEDADES BUCODENTALES MÁS FRECUENTES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE EDUCACIÓN PRIMARIA SON : LA CARIES DENTAL Y LAS PARODONTOPATÍAS.

LAS CAUSAS DETERMINANTES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LAS MISMAS SON : LA ALIMENTACIÓN Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE DENTAL.

LOS RESULTADOS DE LA RECIENTE INVESTIGACIÓN SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL PUERTO INDUSTRIAL DE LÁZARO CÁRDENAS, PERMITEN ESTABLECER QUE EL 24% TIENE BUENOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, MIENTRAS QUE EL 43.5% TIENEN UNA CONDICIÓN ALIMENTI -

CIA REGULAR, EL 28% PRESENTA MALOS HÁBITOS CON MALA NUTRICIÓN; ASIMISMO, SE VE QUE UN GRAN PORCENTAJE DE ESTA POBLACIÓN TIENE -- DEFICIENCIA EN ALGUNOS ELEMENTOS NUTRICIONALES BÁSICOS, CONSUMIENDO UN ALTO PORCENTAJE CON UN BAJO VALOR NUTRITIVO.

EN RELACIÓN A LA HIGIENE BUCAL LAS CONDICIONES QUE PREDOMINAN SON LA REGULAR Y LA MALA, LO QUE DETERMINA QUE LA FRECUENCIA EN EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES BUCODENTALES AUMENTE COMO SE HA MENCIONADO PREVIAMENTE.

1.- CONSIDERANDO QUE LOS FACTORES DETERMINANTES ESTÁN PRESENTES PARA EL DESARROLLO DE ESTAS ENFERMEDADES, SE -- OBSERVÓ QUE EL PADECIMIENTO DE MAYOR PREVALENCIA FUE LA CARIES DENTAL, --

ENCONTRANDO UN ÍNDICE DE 83,9% PARA LA ZONA URBANA Y UN 82,45% PARA LA ZONA RURAL.

ES DE INTERÉS MENCIONAR EL PORCENTAJE DETECTADO EN LA ZONA URBANA DEL PRESENTE ESTUDIO, EN LA CUAL EN FORMA COMPARATIVA CON ESTUDIOS DE OTRAS ZONAS URBANAS DEL PAÍS, EL PORCENTAJE ES DEL 93% MIENTRAS QUE EL DE ESTE ESTUDIO ES DE 83,9%.

LA CONCENTRACIÓN DEL IÓN FLÚOR EN LAS AGUAS DE CONSUMO DEBE DE SER NO MAYOR QUE LA NECESARIA PARA PRODUCIR UN TIPO DE FLUOROSIS DETECTABLE CLÍNICAMENTE; DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR FRECUENCIA DE HIPOPLASIA EL 4,91% DE LA MUESTRA SE ENCUENTRA AFECTADA.

2.- LAS ALTERACIONES PARODONTALES SE ENCONTRARON EN SEGUNDO LUGAR DE AFECCIONES BUCODENTALES, SU ETIOLOGÍA VA RELACIONADA DIRECTAMENTE CON LA HIGIENE; EN ESTE CASO PREDOMINÓ LA HIGIENE REGULAR PARA LA ZONA URBANA EN UN 53,30% SIENDO EL POSIBLE RESULTADO DE LAS ACCIONES EDUCATIVAS QUE DESARROLLAN LAS INSTITUCIONES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA CON QUE CUENTAN LAS REGIONES QUE COMPRENDEN ÉSTA ZONA.

SE OBSERVA QUE EL 12,58% DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA PRESENTA PARODONTOPATÍAS. EN LA ZONA RURAL LA HIGIENE BUCAL ES CONSIDERADA MALA YA QUE EL 49,74% REPORTA ESTA CONDICIÓN, PRESENTÁNDOSE EN UN 3,60% LAS PARODONTOPATÍAS; POSIBLEMENTE EL BAJO ÍNDICE DE ESTA AFECCIÓN SE DEBA A EL CONSUMO DE ALIMENTOS

DE ORIGEN NATURAL (FRUTA Y LEGUMBRES) QUE ACTÚAN COMO AUTOCLISIS EN LA DENTIFICIÓN DE ESTA POBLACIÓN.

- 3.- EL TIPO DE OCLUSIÓN DE UN INDIVIDUO - VA RELACIONADO CON EL TIPO DE MORDIDA Y ANOMALÍAS DENTALES (FORMA, NÚMERO, AUSENCIA Y ALTERACIONES ESTRUCTURALES). ASÍ SE OBSERVA QUE MÁS DEL 90% DE ESCOLARES EN AMBAS ZONAS PRESENTARÁN UNA - OCLUSIÓN NORMAL Y EL TIPO DE MORDIDA - NORMAL EN UN 87% A 91% (CONSIDERÁNDOSE MORDIDA LA DE BORDE A BORDE TAMBIÉN - NORMAL YA QUE EL TIPO DE MORDIDA SE ESTABLECE DEFINITIVAMENTE HASTA LA ERUPCIÓN DE LOS CUATRO MOLARES PERMANENTES APROXIMADAMENTE A LOS 8 AÑOS),

LA OCLUSIÓN Y MORDIDA NORMAL VAN RELA-

CIONADAS PROPORCIONALMENTE EN CUANTO A SUS FRECUENCIAS; LA OCLUSIÓN NORMAL ES MAYOR DEL 90% ; LA MORDIDA NORMAL Y LA DE BORDE A BORDE DEL 87.9% AL -- 91% EN AMBAS ZONAS.

COMO SE MENCIONÓ PREVIAMENTE UNO DE - LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MALA- OCLUSIÓN SON LAS ANOMALÍAS DENTALES; ÉSTAS ESTUVIERON PRESENTES EN UN MÍNIMO PORCENTAJE EN LA ZONA RURAL EN 1.8% MIENTRAS QUE EN LA ZONA URBANA CON EL 7.0% COMO SE OBSERVA EN EL SIGUIENTE CUADRO:

	OCLUSIÓN NORMAL	MORDIDA	ANOMALÍAS DENTALES
ZONA URBANA	92.75%	87.96%	7%
ZONA RURAL	93.92%	91.23%	1.8%

4.- DE LAS OTRAS ALTERACIONES QUE FUERON REGISTRADAS POR LA FRECUENCIA EN QUE SE PRESENTARON, ES DE SUMO INTERÉS -- MENCIONAR LA PIGMENTACIÓN DENTAL EN -- AMBAS ZONAS Y A PESAR DE QUE VA ASO -- CIADA A LA ACUMULACIÓN DE DESECHOS -- ALIMENTICIOS EN LA SUPERFICIE DENTAL Y LA ACTIVIDAD DE MICROORGANISMOS CRQ MOGÉNICOS QUE DAN COLOR OSCURO CARAC TERÍSTICO, ÉSTA VA ASOCIADA A LA BAJA FRECUENCIA DE CARIES; ESTA AFECCIÓN -- FUE REGISTRADA EN UN 5 Y 6% RESPECTI -- VAMENTE EN AMBAS ZONAS.

LA DIFERENCIA EN AMBAS ZONAS DE LA -- ACTIVIDAD CARIOGÉNICA FUÉ MÍNIMA, ES -- TO SE DEBE A QUE EN LA ZONA URBANA A PESAR DE QUE EL CONSUMO DE CARBOHIDRA -- TOS ES MAYOR, EL ÍNDICE DE CARIES -- DEBERÍA ESTAR AUMENTADO; ESTO POSIBLE

MENTE SE DEBE A QUE EL CONSUMO DE --
AGUA PARA LA ALIMENTACIÓN CONTIENE -
FLÚOR POR NATURALEZA. NO SE TIENEN
DATOS ESPECÍFICOS POR NO HABERSE REA
LIZADO UN ESTUDIO DETALLADO DE LA --
COMPOSICIÓN DEL AGUA.

EXISTEN ESTUDIOS EN LOS CUALES SE HA
DEMOSTRADO QUE LOS DESECHOS QUE ELI-
MINAN LAS INDUSTRIAS EN ESTE LUGAR -
CONTIENEN FLÚOR QUE POSIBLEMENTE EN-
UN FUTURO OCASIONARA AFECCIONES ORGÁ
NICAS ESPECIALMENTE EN LOS DIENTES,-
LO QUE CONDICIONA A REALIZAR ESTUDIOS
ESPECÍFICOS SOBRE LA CONCENTRACIÓN -
DE ELEMENTOS DE ESTE TIPO EN EL QUE
EL AGUA QUE CONSUME LA POBLACIÓN ES-
TA RELACIONADA CON LOS DESECHOS DE -
LAS INDUSTRIAS ESTABLECIDAS EN ESTE
LUGAR.

EN RELACIÓN A LOS RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO REALIZADO SE CONCLUYE QUE - EXISTEN ASPECTOS RELEVANTES EN AMBAS ZONAS.

- 1.- ELEVADO ÍNDICE DE CARIES 83%
- 2.- PARODONTOPATÍAS CON UN 10,59% EN AMBAS ZONAS.
- 3.- CONDICIONES DE HIGIENE MALAS PARA LA RURAL Y REGULAR PARA LA URBANA.
- 4.- BAJA FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTALES.
- 5.- ÍNDICE ELEVADO DE OCLUSIÓN Y MORDIDA NORMAL EN AMBAS ZONAS.

COMO SE OBSERVA EL PERFIL BUCAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR ES VULNERABLE A LA ACCIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA POR LAS DEPENDENCIAS DE SALUD Y EDUCATIVAS.

PROGRAMAS PRIORITARIOS DE SALUD BUCAL

LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DIAGNÓSTICO DE SALUD BUCAL EN LOS ESCOLARES DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN EL PUERTO INDUSTRIAL DE LAZARO CARDENAS, MICH., REVELAN LA NECESIDAD DE REALIZAR ACCIONES EDUCATIVAS QUE COADYUVEN AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD INTEGRAL DE LOS INDIVIDUOS, ESPECIALMENTE A LOS NIÑOS DE EDAD ESCOLAR EN QUIENES SE TIENE LAS POSIBILIDADES DE PROVOCAR CAMBIOS DE CONDUCTA YA QUE ES LA EDAD CON MAYORES RIESGOS DE SUFRIR DETERIORO EN LA BOCA PROVOCADOS POR AGENTES EXTERNOS, CON POSIBILIDADES DE SER PREVENIDAS MEDIANTE ACCIONES EDUCATIVAS.

1.- COMO SE DEMOSTRÓ EN EL ESTUDIO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE LAZARO CÁRDENAS

DE LOS PROBLEMAS BUCODENTALES, SUS CIFRAS SE ASEMEJAN EN RELACIÓN A OTRAS ZONAS DEL PAÍS, SE PROPONE A LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES :

- 1.- UN ANÁLISIS DEL AGUA DE CONSUMO SOBRE LA CANTIDAD DE FLÚOR PRESENTE; ASÍ TAMBIÉN UN ESTUDIO SOBRE LOS DESECHOS QUE SON ELIMINADOS POR LAS INDUSTRIAS QUE CONTIENEN UNA CANTIDAD CONSIDERABLE DE FLÚOR Y QUE PUEDEN TENER EFECTOS POSTERIORES EN LA SALUD DE LA COMUNIDAD.

- 2.- QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PROMUEVAN PROGRAMAS DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA EN CADA UNA DE LAS ESCUELAS DE LA ZONA URBANA Y RURAL CON PRIORIDADES EN ESTA ÚLTIMA DONDE SE DETECTÓ QUE NO CUENTAN CON -

NINGÚN PROGRAMA DE ESTE TIPO.

- 3.- PROMOVER LA COORDINACIÓN ENTRE -
INSTITUCIONES DE SALUD Y EL SECTOR
EDUCATIVO DE LA REGIÓN PARA IMPLE-
MENTAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN BU -
CAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR, SOBRE
ASPECTOS DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL
Y CUIDADO DE LA BOCA.

- 4.- UTILIZACIÓN DE LOS MEDIOS MASIVOS
DE COMUNICACIÓN (CINE, RADIO, TV),
PARA APOYAR CADA UNO DE LOS PROGRA
MAS DE EDUCACIÓN BUCODENTAL.

- 5.- PROGRAMAR CURSOS DE CAPACITACIÓN EN
EL ÁREA DE SALUD BUCAL A PROFESORES
DEL SECTOR EDUCATIVO DE LA REGIÓN,-
QUE CONTRIBUYAN A SENSIBILIZAR AL -
MAESTRO SOBRE LA IMPORTANCIA QUE --
ESTRIBA LA SALUD DEL EDUCANDO PARA
EL MEJOR APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

B I B L I O G R A F I A

1. KATZ, McDONALD, SOOKEY 1975
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA EN ACCIÓN
ED. MÉDICA PANAMERICANA
BUENOS AIRES, ARGENTINA
2. MANASBE CIEPLINAKI, CADENA AUTORA
CARIES ANÁLISIS Y VALORACIÓN JULIO-AGOSTO
SEPT-OCT. 1975
3. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA SALUD.
ISSSTE, CLÍNICA HOSP. "FLORES MAGÓN" LÁZARO
CÁRDENAS.
IMSS, HOSPITAL GENERAL DE ZONA MF 12 LÁZARO
CÁRDENAS.
SSA, HOSPITAL GENERAL "LÁZARO CÁRDENAS"
4. SHAFER, WILLIAM 1977
PATOLOGÍA BUCAL
ED. INTERAMERICANA, 3A. EDICIÓN
MÉXICO, D.F.
5. SUBSECRETARÍA DE MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE
DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO AMBIENTAL DEL
PUERTO INDUSTRIAL LÁZARO CÁRDENAS, MICH.
FEB. 1982.
6. SUBSECRETARÍA DE MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE
DIAGNÓSTICO DE SALUD EN LÁZARO CÁRDENAS, MICH.
JULIO 1982.
7. ENEP ZARAGOZA,
ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA SITUACIÓN ORAL EN -
ESCOLARES DE LA CLÍNICA IMSS DE CHIMALHUACÁN,
EDO. DE MÉXICO., 1982.