

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA



20/241

MEDIDAS DE ODONTOLOGIA PREVENTIVA
APLICADOS EN LA COMUNIDAD

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

MARCO ANTONIO DIAZ PAZ

MEXICO, D. F.

1982



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE.

INTRODUCCION

- I.- QUE ES UNA COMUNIDAD
- II.- LA CARIES DENTAL COMO PROBLEMA DE SALUD PUBLICA
- III.- MENSAJE
- IV.- QUE ES LA PLACA DENTOBACTERIANA
 - A) CONTROL PERSONAL DE LA PLACA DENTOBACTERIANA
 - B) DETECCION DE LA PLACA
 - C) TECNICA DE CEPILLADO DENTAL
- V.- ASPECTOS NUTRICIONALES APLICADOS A LA ODONTOLOGIA
 - A) BUENOS HABITOS B) MALOS HABITOS
- VI.- METODOS PREVENTIVOS (AUTOAPLICACION DE FLUOR)
- VII.- ELABORACION DE PROGRAMAS A NIVEL COMUNITARIO
- VIII.- VENTAJAS DE APLICACION
- IX.- MATERIAL QUE SE PUEDE UTILIZAR
 - 1.- AUDIOVISUAL 2.- TARJETAS 3.- RADIO
 - 4.- TRANSPARENCIAS O DIAPOSITIVAS 5.- FOLLETOS
 - 6.- PERIODICO MURAL 7.- TEATRO GUIÑOL
- X.- CONCLUSIONES
- XI.- BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

La preocupación de los Cirujanos Dentistas, Médicos Cirujanos y la Ciencia Odontológica han presentado durante varias décadas ante la búsqueda de un Método eficaz - para la preservación no sólo de las piezas dentarias sino también del estado de salud de la cavidad oral.

Es lógico que si mantenemos en buenas condiciones - de salud a la cavidad oral, cumplirá tanto sus funciones estéticas y funcionales. Por esta razón me he inclinado al desarrollo de la presente tesis, tomando en cuenta -- que los problemas Buco-Dentales tienen una alta prevalencia tanto en zonas urbanas, como marginadas. Pero por -- descuido, mala alimentación, y falta de recursos económicos la incidencia de problemas Buco-Dentales es un mayor porcentaje en las zonas marginadas, sin ninguna posibilidad de atención dental.

Otra de las inquietudes es saber la importancia que tiene la atención oportuna de la salud oral, a nivel preventivo en la comunidad. Ya que es importante la prevención para evitarnos problemas en el futuro de: mal oclusión, problemas ortodónticos, parodontopatías, y caries-dental.

Para la realización de ésta tesis, he planteado una serie de datos recopilados en las instituciones de S.S.A. y COPLAMAR, que se dedican a investigaciones en la - - - comunidad.

Primeramente mencionaré en sí que es la Comunidad - y sus características, control del cepillado dental, Métodos preventivos, aspectos nutricionales relacionados - con ella.

Finalmente expondré mis conclusiones.

QUE ES UNA COMUNIDAD

Definición: Es una unidad social, cuyos miembros participan de algún, rasgo, interés, elemento o función común -- con conciencia de pertenencia situados en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto la Comunidad puede ser una localidad o un conjunto de localidades pequeñas.

La comunidad va a reunir ciertas características -- las cuales van a estar asociadas con la higiene general -- la cual a su vez se divide en 3 partes:

HIGIENE INDIVIDUAL. -- *Es la que enseña al hombre a preservar su salud del medio ambiente que lo rodea o de las causas internas, hereditarias o adquiridas, estudia problemas como alimentación, la higiene personal, los temperamentos, idiosincrasias, constitución orgánica, las condiciones en los centros de trabajo, el suelo, etc. Esta clasificación incluye aquellas prácticas, hábitos y precauciones por parte del individuo que tienden a protegerlo -- de las enfermedades y mantenerlo en el más alto grado de salud.*

HIGIENE PUBLICA. -- *Estudia en forma más específica las -- distintas causas que afectan a la Comunidad como el saneamiento del suelo, abastecimientos de agua potable para -- las ciudades, urbanismo, vivienda, hospitalización obras de asistencia pública, etc.*

HIGIENE SOCIAL. -- *Es la que estudia causas indirectas -- que tienen influencia sobre la salud del hombre, tales -- como: el salario inadecuado, problemas laborales, fatiga industrial, promiscuidad, etc.*

En la higiene van comprendidas todas las otras ciencias, -- de donde se deduce la clase de preparación que obligatoriamente debe poseer el profesional que se dedique a esta especialidad.

Así tenemos: las matemáticas en la estadística, las ciencias económicas en la pobreza del pueblo, la ingeniería en la campaña antimalárica y saneamiento del suelo, la bacteriología en la epidemiología, La Odontología en la Medicina Preventiva, la Sociología en Medicina y trabajo social, es decir que todas las ciencias ayudan a formar parte activa de una especialidad tan trascendental en el bienestar humano.

De lo anterior se concluye que el conocimiento del odontólogo no debe limitarse a los dientes; para poder dar un servicio más eficaz es necesario la familiarización con los principios biológicos que rigen al estudio de las distintas ramas de la Odontología. Según el concepto moderno sólo puede ejercer científicamente el dentista que asuma la responsabilidad de médico especializado en una de las ramas de la Medicina. La Odontología clínica actual tiende a marcar una nueva era en la historia de la salud pública por el interés creciente de los odontólogos en el campo social.

Es necesario que la profesión dental despierte ante la obligación que tiene de sumar esfuerzos a las otras profesiones que velan por el adelanto de la higiene. Pocas son las personas que entienden que la Odontología como rama hermana de la Medicina, no podía permanecer al margen del adelanto que esta ha venido logrando en los últimos tiempos y su relación será más estrecha cuando abandone el carácter exclusivista que se le ha dado, pasando entonces a recibir el nombre de Odontología Sanitaria, cuya definición es la siguiente: "el esfuerzo científico, educativo y operatorio, que tiende a prevenir y controlar las enfermedades dentales de una agrupación.

LA CARIES DENTAL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.

Existen datos históricos que refieren cómo los pueblos primitivos desde épocas anteriores a la era cristiana ya -- tenían sus medidas preventivas para fortalecer sus dientes -- y evitar que fueran lesionados. Las publicaciones de Kesel -- dan la siguiente información sobre caries dental:

- 1) Los pueblos primitivos antiguos y modernos que viven aún -- en su medio nativo padecen muy poco de caries dental.
- 2) Con el avance de la civilización, el refinamiento culina -- rio y las modernas condiciones de vida, la caries ha tenido una fuerte incidencia.
- 3) Durante la niñez y la adolescencia se hace más activa la -- caries, es decir, en el período de crecimiento y desarrollo
- 4) Los trastornos metabólicos ocasionados por el embarazo y -- la diabetes parecen aumentar la susceptibilidad a la caries la dieta es un factor preponderante en la aparición de la -- caries y las observaciones más recientes efectuadas en los -- niños demuestran que una alimentación adecuada y bien equi -- librada disminuye el índice de esta enfermedad, es un aspec -- to más que pone de manifiesto la unidad que se necesita con los departamentos de nutrición. La salud general del niño -- influye notablemente en la formación y desarrollo de los -- dientes, ya que en muchas ocasiones los tratamientos tera -- péuticos empleados causan trastornos serios durante el pro -- ceso de calcificación de estos órganos.

La caries dental es un problema serio para la Salud -- Pública por varios aspectos: En primer lugar, por las com -- plicaciones que trae consigo y que afectan la salud general y en segundo lugar, por el alto costo que representa en los programas de Salud. Algunas estadísticas efectuadas en -- Colombia hacen ver que el 98 por ciento de la población ne -- cesita de atención dental. El índice de caries dental en -- varias ciudades es bastante alto: en Cali, capital del de -- partamento del Valle, con motivo de dar cabida a la comp -- ña de fluorinación del acueducto, se hicieron por el ser -- vicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, 4000 exá --

menes dentales, cuyos resultados fueron verdaderamente alarmantes y que comprueban una vez más el serio problema que afronta la Higiene Nacional.

Los datos obtenidos fueron los siguientes: total de -- dientes cariados 28,986 dientes perdidos 15,619 y solamente se encontraron tratados 640 dientes. Molares de 6 años: cariados 10,781 obturados 294, perdidos 4,005; esto significa que sólo quedan 920 molares de 6 años en estado sano.

La higiene de la boca estuvo distribuida en esta forma buena 120, deficiente 2,157 y mala 1,723. Atención dental -- buena 29 niños; deficientes 1,588 y nula 2,383. Se encontraron encías en mal estado por falta de cepillado correcto -- 80 por ciento. Estos datos sirvieron indudablemente para interesar a las empresas públicas municipales de Cali en la -- fluorización del acueducto. Como puede verse, la asistencia dental es casi nula en una capital de Departamento donde -- el índice de caries es de 46 por ciento, hasta ahora el más alto del país.

Sin embargo, la solución inmediata de estos problemas -- es bien difícil, y son las causas principales la exagerada -- cantidad de azúcares refinados que consumen los escolares, -- el alto índice de caries dental que hay en el momento, la -- escasez de profesionales odontólogos que se dediquen a la -- Odontología Infantil, la poca colaboración de la práctica -- privada para la solución de los problemas de Odontología -- Sanitaria, la falta de colaboración en la mayoría de los -- casos de los padres de familia por el desconocimiento que -- tienen acerca de la importancia de la dentadura en la salud -- general y una muy sensible desde el punto de vista social, -- el poco presupuesto que se destina a los problemas de h^{ig}ie -- ne dental Pública en el país.

MENSAJE.

Definición: Conjunto de ideas transmitidas por una -- fuente (orador) a un receptor (persona).

El Mensaje debe reunir ciertas características como: Que sea breve, Entendible y de interés a la vez.

El Mensaje va a estar acompañado de 5 partes:

- 1.- La fuente de la Comunicación (Odontólogo)
- 2.- El Encodificador (Asistente Dental)
- 3.- El Canal (Portador del Mensaje)
- 4.- El Decodificador (Conjunto de facultades sensoriales, auditivas, visuales y tacto del receptor)
- 5.- El Receptor (El que recibe el Mensaje)

Tomando en cuenta el tipo de mensaje que transmitiremos en una comunidad. Primeramente el Odontólogo visualizará con que tipo de receptor se encuentra.

Para así emplear una terminología adecuada y sencilla a la vez.

El Encodificador, también como el Odontólogo debe estar capacitado para proporcionar ayuda en las tareas a realizarse.

El Canal es el portador de Mensajes va ligado al Decodificador que va a ser los medios de difusión como -- son: las películas, transparencias o diapositivas, radio, teatro, revista etc., en la cual se va a apoyar -- el Odontólogo para poder llevar acabo su mensaje.

El Decodificador es el conjunto de facultades sensoriales, auditivas, visuales y tacto del receptor, en -- este aspecto veremos la capacidad que tiene el recep--tor (comunidad) para recibir dicho mensaje.

El receptor es una de las partes más importante y -- como su nombre lo indica es el que va a recibir el -- mensaje, no por el hecho de escuchar una sola vez el-

mensaje, el receptor modificará su conducta. Para ello será necesario: entender el mensaje, desear sus beneficios, realizar el cambio de conducta esperado que -- en nuestro caso es el cepillado de los dientes y por -- último es indispensable que exista un reforzamiento -- de la conducta, repitiendo el mensaje en diferentes -- ocasiones.

La motivación está muy ligada al mensaje, ya que si no hay motivación se está perdiendo el interés del mensaje.

La motivación en la Comunidad es nuestra meta, porque si motivamos es más fácil de que aprendan y asimilen -- lo que nosotros tratamos de enseñar (buenos hábitos -- técnica de cepillado).

Nuestro enfoque sobre la motivación va a ser especialmente en los niños, porque tienen la facilidad de captar mejor que una persona mayor; y al mismo tiempo le estamos evitando problemas en el futuro. Lo que es nuestro propósito o recompensa.

MENSAJE

Llevar mensajes de salud al mayor número de la población. Las actividades de educación para la salud -- bucal, estarán a cargo del pasante de Odontología y el equipo interdisciplinario, comprendiendo la realización de charlas y demostraciones.

Es importante saber que la población infantil del país, representa el 46.23% de la población total, tomando en cuenta la importancia que este grupo tiene para -- el desarrollo del país, y que son los futuros obreros, -- campesinos, profesionistas, científicos y sobre todo -- la fuente de acervo cultural de las futuras generacio-- nes, lo que hace indispensable organizar los servicios -- de salud, que les brinde la oportunidad de ser ciudada-- no, maduros físico, mental y socialmente adecuados.

La atención preventiva a nivel odontológico, es -- necesario por la distribución inadecuada de recursos -- para la salud y la demanda insatisfecha de servicios -- sanitarios asistenciales por el sistema de salud vigente, por lo que es necesario proporcionar al niño una -- atención eficiente y adecuada a nivel odontológico, -- así como diagnosticar y tratar las enfermedades bucales.

Contribuir a la prevención de las caries a través -- de hábitos higiénicos y nutricionales adecuados.

Difundir en las comunidades los conocimientos que -- favorezcan la prevención y la restauración de la salud -- bucal.

Organizar a la comunidad para que realice acciones preventivas como: Fluorización del agua, mejores condiciones de vivienda, etc.

QUE ES LA PLACA DENTOBACTERIANA

Definición.- Es una capa o película que cubre las superficies de los dientes, de textura transparente, pegajosa y gelatinosa;

Es el depósito blando no mineralizado - --- compuesto de: restos alimenticios, restos epiteliales y bacterias (streptococos, actinomicos, veillonellas, - -- neisserias, etc;) se localiza sobre los dientes y en la - marginal.

La placa dentobacteriana se forma en menos de 24 horas sobre todo en el tercio cervical del diente.

<p>P L A C A</p> <p>S U S T R A T O +</p> <p>(Película Adquirida)</p>	<p>B A C T E R I A N A.</p> <p>M I C R O O R G A N I S M O S</p>
--	--

PELICULA ADQUIRIDA

- 1.- Espesor menos de una micra
- 2.- No es mineralizada
- 3.- Carece de Estructura al microscopio electrónico
- 4.- Es de naturaleza glucoproteica
- 5.- Es de un derivado básicamente de saliva
- 6.- Localización principalmente en superficies dentarias defectos estructurales dentarios, restauraciones -- principalmente porosas.
- 7.- Actúa como retenedor y nutriente para los gérmenes -- colonizadores.
- 8.- Resultado de la precipitación de proteínas salivales sobre la superficie dental, la cual es colonizada -- por microorganismos.

A) CONTROL PERSONAL DE LA PLACA DENTOBACTERIANA

Para el control personal de la placa dentobacteriana tenemos en cuenta 3 aspectos principales:

- 1.- Evitando la formación y proliferación de la placa
- 2.- Modificando su potencial patogénico
- 3.- Removiendo la placa antes de que cause daño a los tejidos duros o blandos

B) DETECCIÓN DE LA PLACA DENTOBACTERIANA

Para la detección de la placa dentobacteriana nos valdremos de algún colorante vegetal o de pastillas reveladoras que nos servirá para teñirla y observarla en la superficie de los dientes y bordes de las encías.

Se le da al paciente para que la disuelva en la boca sin ingerirla, después observaremos la pigmentación en las partes señaladas, así se podrá detectar por este método, permitiendo enfatizar el cepillado en las zonas pigmentadas.

C) TECNICA DE CEPILLADO DENTAL

En la enseñanza del cepillado dental se harán las siguientes indicaciones generales:

El objetivo del cepillado dental es la eliminación de la placa dentobacteriana y de restos alimenticios así como la estimulación de los tejidos de sostén del diente; ésta deberá hacerse en toda la superficie de las piezas dentarias, en las encías, así como en la lengua.

Debe cepillarse suavemente, con suficiente presión para sentir las cerdas en las encías, pero sin que produzcan molestias, lo importante es la acción del cepillado sin ser indispensable el uso de la pasta dental.

LA FORMA DE EFECTUAR UN CEPILLADO DENTAL ES LA SIGUIENTE:

EN DIENTES SUPERIORES: Barreremos con el cepillo únicamente hacia abajo.

EN DIENTES INFERIORES: Barreremos con el cepillo únicamente hacia arriba.

Para cepillar las superficies internas de los dientes aplicaremos esta técnica.

EN DIENTES SUPERIORES POSTERIORES: Barreremos lentamente -- sobre la encía y los dientes únicamente hacia abajo.

EN DIENTES INFERIORES POSTERIORES: Colocaremos el cepillo -- en la unión del diente y encía y lo moveremos de atrás -- -- hacia adelante varias veces sobre los dientes y la encía.

EN DIENTES ANTERIORES SUPERIORES: Se colocará el cepillo -- verticalmente y barreremos de la encía al diente con un movimiento hacia abajo.

EN LOS DIENTES ANTERIORES INFERIORES: Se colocará el cepi-- llo en la misma forma barriendo únicamente hacia arriba.

En estos dos últimos casos el cepillo dental sólo abarca -- uno o dos dientes al mismo tiempo por lo que deberá cambi-- arse la posición del cepillo cuantas veces sea necesario.

CEPILLADO DE LAS SUPERFICIES MASTICATORIAS: Este cepillado-- deberá hacerse de atrás hacia adelante sobre todas las su-- perficies masticatorias.

Para limpiar todas las superficies de los dientes será sufi-- ciente con barrer en promedio de 4 veces cada una de las -- posiciones antes indicada.

Después del cepillado se deberá enjuagar vigorosamente con-- agua para eliminar de los dientes y la boca la placa dento-- bacteriana y los restos alimenticios que hayan sido despren-- didos.

TECNICA MODIFICADA DE ESTILLMAN



Fig. 1

COLOCAR EL CEPILLO A UN
ANGULO DE 45 GRADOS

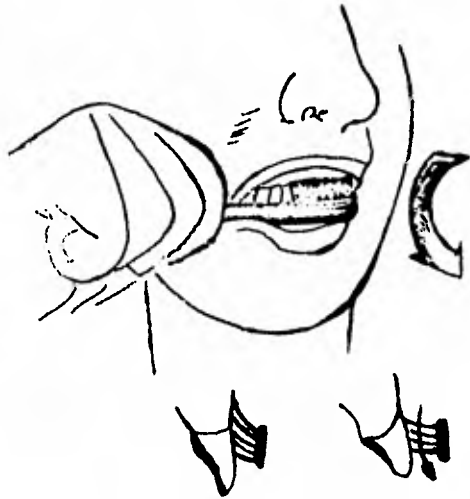


Fig. 2

EN LOS DIENTES DE ARRIBA
"BARRER" HACIA ABAJO

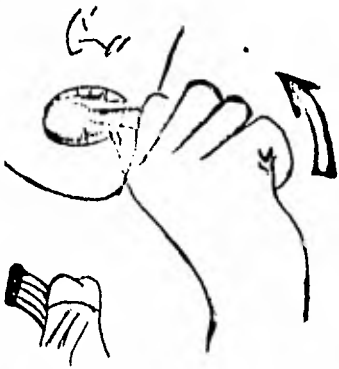


Fig. 3

EN LOS DIENTES DE ABAJO
"BARRER" HACIA ARRIBA

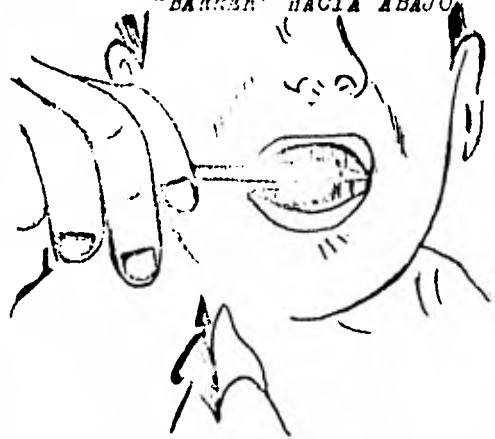


Fig. 4

SIEMPRE "BARRER" DE LAS
ENCIAS HACIA LOS DIENTES

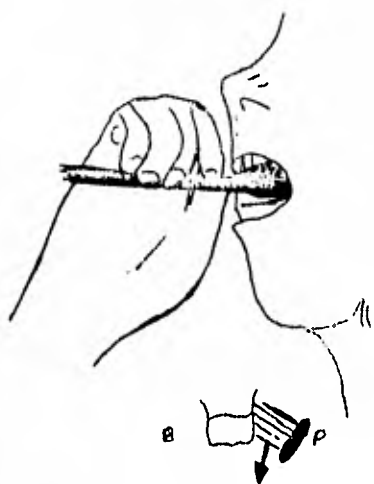


Fig. 5

"BARRER" HACIA ABAJO CON EL CEPILLO



Fig. 6

CEPILLAR CON CUIDADO DE ATRAS HACIA ADELANTE VARIAS VECES



Fig. 7

"BARRER" HACIA ABAJO SOBRE LAS ENCIAS Y LOS DIENTES



Fig. 8

"BARRER" HACIA ARRIBA SOBRE LAS ENCIAS Y LOS DIENTES

CEPILLAR DE ATRAS HACIA ADELANTE
VARIAS VECES EN LAS SUPERFICIES-
MASTICATORIAS

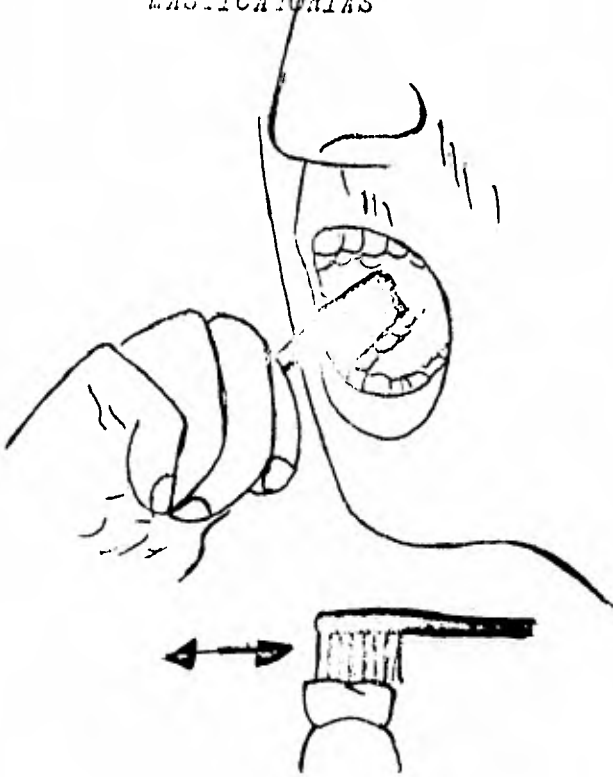


Fig. 10

"BARRER" EN FORMA DE VIOLIN
EN LAS SUPERFICIES OCLUSA--
LES

ASPECTOS NUTRICIONALES APLICADOS A LA ODONTOLOGIA.

Este capítulo es de suma importancia en la Odontología-- en la comunidad, debido a las deficiencias alimentarias en -- esta localidad.

Conocer el tipo de alimentación que existe en las locali-- dades de influencia de nuestras comunidades y sabiendo que -- trabajamos en áreas de una profunda marginación nos ha puesto a reflexionar sobre que tipo de alimentación ideal deben de -- consumir éstas personas; llegando a la conclusión que de esto dependerá del tipo de alimentos que se producen en cada loca-- lidad.

En la medida que nosotros enseñamos a estas personas me-- diante una educación continua y permanente de los alimentos -- que deben de consumir, abatiremos los índices de caries den-- tal en la localidad.

Además de una buena higiene oral y de hábitos alimenti-- cios adecuados una forma de evitar la caries dental, sobre -- todo en la infancia y la adolescencia es restringir el consu-- mo de refrescos embotellados y dulces, dado que el tipo de -- azúcar refinada que contienen se transforma rápidamente en -- ácidos que dañan el esmalte dentario favoreciendo la apari-- ción de caries dental.

PRINCIPIOS DE NUTRICION.

La premisa básica sobre la que se basa toda práctica -- Odontológica preventiva es que el paciente es una persona -- total, y no una colección de dientes que están conectados a -- un cuerpo. No puede haber dudas sobre el papel fundamental -- que desempeña la nutrición en la obtención y mantenimiento de un nivel óptimo de salud. La etiología de numerosas enfermeda-- des comunes a nuestra civilización actual, como caries, afe-- cciones coronarias, diabetes y obesidad, está ligada directa-- mente a factores nutricios. Sin embargo por curiosa paradoja, la enseñanza de nutrición y sus principios fundamentales en --

nuestras escuelas médicas y odontológicas es mínima. -- Como ya dijimos se destaca el tratamiento de las diver-- sas entidades patológicas y se presta poca o ninguna -- atención a la consideración de la nutrición en la preven-- ción de dichas condiciones. Es obvio que en toda prácti-- ca profesional donde la pauta dominante sea la preven--- ción, el odontólogo debe tener conocimiento sólido sobre nutrición y la habilidad de promover en sus pacientes -- hábitos dietéticos apropiados, tanto en relación con --- problemas dentales como también con la salud general.

A este respecto es necesario que sepa indicar no -- sólo que se debe comer, sino además qué se debe evitar.

CONSTITUYENTE DE UNA DIETA ADECUADA.

Entre las numerosas preguntas que surgen cuando se habla de nutrición, la más importante son ¿cuáles son -- los elementos nutricios indispensables para el crecimien-- to, mantenimiento de la salud y reproducción? ¿Qué canti-- dades de estos es necesaria? ¿Cuáles son los resultados si no se satisfacen esos requerimientos? ¿Cuál es la me-- jor manera de incluir esos elementos nutricios en la -- dieta.

Los elementos nutricios se dividen por lo general -- en 6 grupos: proteínas, Lípidos, carbohidratos, vitami-- nas minerales y agua.

Las tres primeras categorías proporcionan calorías; las vitaminas y minerales, a pesar de no hacerlo, cum--- plen varias funciones vitales en el metabolismo y son, -- asimismo, componentes importantes de los tejidos. El -- agua constituye alrededor del 70 % del cuerpo y es esen-- cial para transportar los elementos nutricios a las célu-- las y renovar de ellas los materiales de desecho. La -- trascendencia de estos seis grupos es, pues, obvia; lo -- que puede ser no tan claro es la cantidad que se requiere de cada uno para alcanzar el nivel óptimo posible de salud.

En 1949 se creó en los Estados Unidos la Sección de

Alimentos y Nutrición del Consejo Nacional de Investigaciones, con el fin de proveer al gobierno asesoramiento concierne a nutrición. Como resultado de sus actividades, este cuerpo publicó, en 1943, su Guía de consumos diarios de calorías y 16 elementos nutritivos básicos. Esta guía, que ha sido revisada y actualizada periódicamente desde entonces - (la última revisión se publicó en 1968), ofrece una serie de "objetivos que deben ser considerados al planear el suministro de alimentos y guías para la interpretación de los registros de consumo de alimentos por parte de la población" los niveles de consumo diario recomendados han sido calculados para asegurar la salud de prácticamente todos los habitantes de los Estados Unidos y dar, además, un cierto margen de seguridad y tienen en cuenta no sólo variaciones entre individuos en función de ocupación sexo, etc., sino que también aseguran reservas suficientes para casos de necesidad (enfermedad, stress, etc.) Debe notarse que el hecho de que una dieta sea insuficiente para varias de las categorías de la guía no significa necesariamente que la tal dieta sea inadecuada; asimismo, desde que las recomendaciones son generales, para todos los individuos, dable esperar que sean mayores que los requerimientos de algunas personas. En otras palabras, la tabla de recomendación sólo puede usarse como guía y la determinación de una insuficiencia nutricional, únicamente puede hacerse mediante la evaluación cuidadosa del estado nutricional de cada individuo.

La utilización de la tabla de consumos recomendados -- sólo es fácil para los expertos en nutrición; para que su uso esté al alcance de la mayoría de las personas, su información debe trasladarse a otras guías más sencillas y prácticas de emplear. De entre las varias guías existentes la más popular es la de los "cuatro grupos de alimentos" o "alimentos fundamentales", que fué propuesta por el Ministerio de Agricultura de los Estados Unidos en 1953.

Esta guía clasifica los alimentos en cuatro grupos: -- leche y derivados, carne y derivados, verduras y frutas y pan y cereales. El consumo de estos cuatro grupos en las cantidades aconsejadas representa o asegura una dieta va--

riada que proporciona todos los requerimientos establecidos en la tabla de consumos recomendados.

GRUPO LACTEO

Incluye leche, crema, quesos y helados. La leche es -- probablemente el alimento de más alto valor nutritivo de -- todos los existentes. Como puede observarse, la leche fortificada con vitamina D suministra la mayor parte de nuestros requerimientos de calcio, así como una cantidad apreciable de proteína, vitaminas del grupo B (en especial riboflavina y niacina), vitamina D, fósforo y vitamina A. La leche descremada brinda básicamente los mismos elementos nutricios -- excepto vitamina A, lípidos y la mitad de las calorías de -- la leche entera. Tanto el queso como los helados pueden ser usados para reemplazar parte de la leche. Sobre la base de sus respectivos contenidos en calcio, un vaso de leche -- -- (alrededor de 1/4) equivale a 30 gramos de queso, medio vaso de queso blanco o 2 tazas de cremas heladas. Las cantidades diarias de alimentos lácteos recomendadas para grupos -- de distinta edad y estado fisiológico son:

Niños 3 o más tazas (una taza = 1/4 l).

Adolescentes: 4 o más tazas.

Adultos: 2 o más tazas.

Mujeres embarazadas: 3 o más tazas.

Mujeres que amamantan: 4 o más tazas.

CARNE Y DERIVADOS

Este grupo incluye carne, pescados, aves, huevos y -- quesos. Asimismo, porotos secos (frijoles), habas, nueces, y manteca de maní. Estos alimentos constituyen una adecuada fuente de proteínas, hierro, ácido nicotínico, vitamina A, tiamina y riboflavina. La recomendación ideal es de dos porciones diarias; como las proteínas de los porotos, -- habas y maníes no son "completas", estos alimentos deben -- formar parte de comidas que incluyan proteínas de más alto

valor biológico, como leche, huevos, etc. Para facilitar -- la comparación de los equivalentes nutricios de estos ali-- mentos, conviene estimar que una porción consiste en 100 -- gramos de carne magra, ave o pescado; o 2 huevos; o una -- tasa de porotos, habas, o lentejas, o 4 cucharadas soperas-- de manteca de maní.

VERDURAS Y FRUTAS

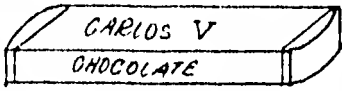
Este grupo comprende los vegetales verdes y amarillos-- papas, tomates y frutas de todas clases. Estos alimentos -- son ricos en vitaminas A y C, así como en otras vitaminas y minerales. La recomendación diaria es de cuatro o más porci-- ones, incluyendo verduras (verdes) de hoja, vegetales ama-- rillos y frutas amarillas por lo menos tres o cuatro veces-- por semana para asegurar el suministro de vitamina A (los -- vegetales verdes constituyen también una óptima fuente de -- hierro y calcio). Asimismo debe comerse, por lo menos una -- vez por día, una fruta cítrica, tomate, melón u otra adecua-- da fuente de vitamina C. Las frutas desecadas, aunque ricas en azúcar y, por lo tanto, cariogénicas, son una buena -- fuente de hierro. A los efectos de conservar el máximo va-- lor nutritivo, en especial en lo que respecta a vitamina C, las verduras deben hervirse rápidamente en la menor canti-- dad posible de agua.

PAN Y CEREALES

Este grupo está constituido por los alimentos deriva-- dos de los distintos cereales: trigo, avena, arroz, maíz, -- centeno, etc. Entre sus componentes pueden citarse el pan, -- en sus diversas variedades. Los cereales cocidos o listos -- para comer, sémola, galletas secas, pastas y fideos, y toda otra comida preparada con granos enteros o harinas enrique-- cidas. Estos alimentos son una buena fuente de hierro y, -- además, de varios componentes del complejo vitamínico B, y-- proteínas, aunque estas últimas no son del más alto valor -- biológico. Debido a esta razón los cereales o pan deben ser

consumidos simultáneamente con otros alimentos que contengan proteínas de mayor valor biológico, como carne, leche, -- queso o huevos. Una porción de alimentos de este grupo equivale a una rebanada de pan, media taza de cereales cocidos, tres cuartos de taza de cereales secos (listos para comer), 3 galletitas de agua o media taza de fideos (macarrones, -- spaghetti, etc.). La recomendación diaria es de cuatro porciones: tres de pan y una de cereales. Los alimentos de --- este grupo son los que con más frecuencia se reemplazan con productos similares, pero sobrecargados de azúcar, como masas, bollos, churros, galletas dulces y tortas. Estos sustitutos proveen muy poca proteína, minerales y vitaminas a la dieta, y sólo proporcionan las denominadas calorías vacías-- (es decir, sin valor nutritivo) y producen caries. Su uso - debe ser restringido en lo posible.

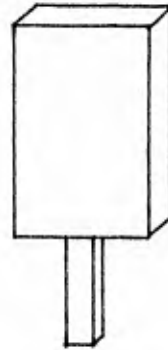
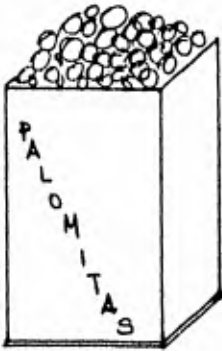
MAUS HABITOS



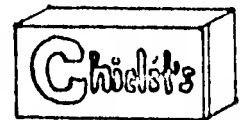
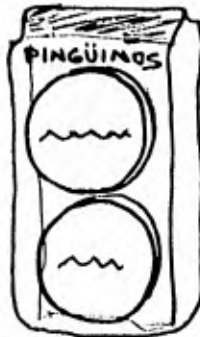
DULCE



HELADO

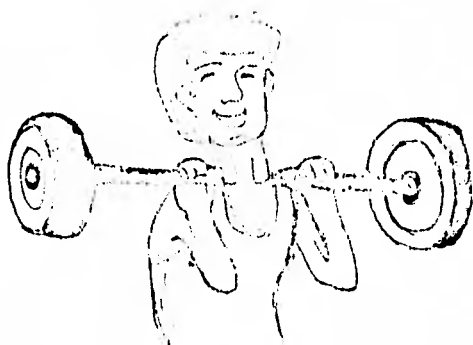


HELADO





INGESTION DE FRUTAS



EJERCICIOS

HIGIENE ORAL



METODOS PREVENTIVOS
(Autoaplicación de fluor)

REALIZACION DEL CEPILLADO PROFILACTICO Y AUTOAPLICACION
EN CADA GRUPO ORGANIZADO.

Comprende un total de 4 días consecutivos.

PRIMER DIA

PREPARACION DE LOS MATERIALES.

(Preparación de la solución de fluoruro de sodio al 2%)
20 gramos de sal de fluoruro de sodio para cada litro -
de solución. Colocada la sal en un recipiente limpio se
agrega un poco de agua, agitando hasta que la sal se --
disuelva se agrega agua hasta completar la cantidad - -
correspondiente a la solución.

(Preparación de la pasta de piedra pomez)

En un recipiente de plástico se mezcla piedra pomez pul-
verizada y limpia con solución de fluoruro de sodio al-
2%, hasta formar una pasta si se desea una pasta más li-
gera y de mejor sabor se le agrega glicerina y unas - -
cuantas gotas de extracto de menta.

(preparación de solución colorante)

5 gramos de colorante vegetal, (azul o verde) por cada-
65 c.c. de agua.

EVALUACION PREVIA DEL APRENDIZAJE DEL CEPILLADO DENTAL.

Cepillado normal de los dientes, con o sin pasta dental
y agua simple.

Vigilar que el cepillado de cada niño sea correcto, y -
ayudar a los que presten mayor dificultad.

Uso de la solución colorante reveladora de la Placa - -
Dentobacteriana.

Después del cepillado profiláctico y la evaluación del aprendizaje. Cada niño recibirá un cono de papel con una cucharada de pasta de piedra pomez fluorurada.

Iniciar al mismo tiempo y durante 3 minutos el cepillado de los dientes, impregnados en repetidas ocasiones el cepillado con la pasta de piedra pomez fluorurada. enjuagar la boca con agua simple y lavado del cepillo-dental

No deberán tomar alimentos líquidos o sólidos durante treinta minutos después del cepillado.

SEGUNDO, TERCER Y CUARTO DIAS CONSECUTIVOS.

En estos días solamente se realizará el segundo, tercero y cuarto cepillado aplicación en cada grupo organizado, previo cepillado normal, con o sin pasta.

ELABORACION DE UN PROGRAMA A NIVEL COMUNITARIO.

A menudo se desperdicia valioso tiempo y esfuerzo - en actividades planificadas en forma inadecuada.

Cuando es necesaria la realización de un sin número de actividades por diferentes personas y que tienen como objetivo conseguir la salud del individuo y la comunidad en general, es indispensable la elaboración de un programa de salud, que rijan las actividades a desempeñar por - el equipo de salud.

Por otra parte, existe abundancia de material publicado, sobre la metodología de la planeación de programas cuya rigurosidad y abstracción es muy compleja, por lo - que presentamos un esquema simplificado que persigue - - estimular y ayudar al pasante de Odontología en la elaboración de un programa de salud.

1.- ANTECEDENTES.

Con este primer capítulo deben quedar explicados - con toda claridad los hechos sucedidos en el pasado y - sus consecuencias, lo que actualmente sucede, ¿como? y - ¿por que? lo que puede suceder en el futuro, tomando -- como punto de partida el programa que se va a desarro-- llar es una síntesis de los hechos observados en que -- se inspira el programa.

11.- JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.

Se deben exponer los argumentos necesarios que --- aclaren y expliquen todas las dudas que puedan aparecer en la mente de quienes conozcan y tengan que intervenir en el desarrollo del programa.

En este capítulo cabe hacer la pregunta ¿por que - se desea hacer el programa?

Se hará la exposición de la problemática existente, jerarquizando de acuerdo a su magnitud, trascendencia, factibilidad y vulnerabilidad.

En cuanto a la magnitud habrá que valorar la importancia del problema en relación a otros existentes.

En la trascendencia del problema habrá que considerar a quienes afectan y/o cuántos saldrán beneficiados con su solución.

Factibilidad es la posibilidad de resolver el problema de acuerdo a los recursos con que se cuenta.

Para determinar la vulnerabilidad, habrá que preguntarse que componentes del problema son más accesibles y simples de atacar.

III.- OBJETIVO.

Toda actividad humana, todo proceso se realiza -- con el fin de obtener y lograr algo como culminación -- de un esfuerzo. Esto constituye también la finalidad -- específica del programa, siendo además la etapa de mayor importancia y dificultad. Significa seleccionar un aspecto particular del problema, además de ser los fines que se desean lograr con la aplicación del programa.

Los objetivos se clasifican en:

- 1.- OBJETIVO GENERAL : Es el más amplio en relación -- con otros que están subordinados a él.
- 2.- OBJETIVOS INTERMEDIOS: Son los que se refieren a -- un campo concreto cuyo cumplimiento contribuye directamente el logro del objetivo general.

IV.- METAS

Para poder estipularlas habrá que preguntarse -- ¿cuánto del o de los objetivos se pretenden lograr?.

Pueden señalar dos tipos de metas las inmediatas o a corto plazo, y las mediatas, o a largo plazo. Es conveniente que las inmediatas; es decir, conforme se vayan logrando las primeras se irá facilitando el logro de las segundas.

Las metas deben ser congruentes con los objetivos, además de medibles y factibles.

Las metas que se señalen no sólo serán la culminación de los esfuerzos, sino que servirán para indicar el ritmo de trabajo durante el desarrollo del programa.

V. - LIMITES.

Los fines deben trazarse en relación a un lugar una población determinada y para lograrse en tiempo dado. De ahí que los límites del programa deben marcar estos aspectos.

- 1.- **ESPACIO:** Debe quedar establecida el área geográfica, donde va a llevarse a cabo el programa.
- 2.- **TIEMPO:** Para que se puedan evaluar los resultados obtenidos y compararlos con los objetivos y metas establecidos debe tomarse en cuenta la vigencia del programa. Debe señalarse el tiempo global de duración del programa, establecerse simultáneamente etapas progresivas en que vayan lográndose, en forma escalonada, pasos definitivos que contribuyan al logro de los objetivos, también debe quedar precisado el tiempo que se va a dedicar a cada actividad, días, horarios, etc.
- 3.- **UNIVERSO DE TRABAJO:** ¿Cuál es la población en estudio o a la cual se va a aplicar el programa? es necesario especificar las características de la población a la que se va a dirigir la acción, y si se van a separar por grupos de edad, sexo, condición socio-económica, etc.

VI.-- Todo lo que se planea hacer es lo que quedará - incluido en este capítulo, cuidando de no dejar pasar inadvertida ninguna actividad, entre las- que debe haber relación estrecha, y se procura- rá que su desarrollo sea progresivo, por lo que debe tomarse en cuenta.

1.- La enumeración de las principales activida- des a desarrollar para el cumplimiento de los - objetivos.

2.- La elaboración del cronograma de activida-- des en el que se estipule el orden en que se -- llevarán a cabo las actividades conforme el - - tiempo.

3.- La precisión y delimitación de las activida des conforme el alcance que se quiera obtener.

VII.- ORGANIZACION DEL PROGRAMA.

ES LA SISTEMATIZACION DE LAS ACTIVIDADES.

Los métodos y procedimientos quedarán especifica dos en ésta parte del programa y sobre todo, la- responsabilidad del personal encargado de llevar lo a cabo, por lo que se tomará en cuenta:

1. La Estructura del programa.

1.1 Los organismos responsables de su ejecución.

1.2 La organización interna del programa.

1.3 Los organismos que cooperan con el programa. especificando las dependencias, institucio-- nes, organismos o departamento que colaboran en el programa y el grado de participación - de cada uno de ellos.

2. PROCEDIMIENTOS.

CONSISTE EN:

2.1 Enunciar las formas de organización con que- se habrán de desarrollar cada una de las ac- tividades del programa, estableciendo los -- rendimientos y los sistemas de registro.

2.2. *Establecer los instructivos y manuales de procedimientos, con la finalidad de describir las -- técnicas que se emplearan en la ejecución de las actividades y plantear las normas que regirán el desarrollo de actividades.*

3. *PERSONAL.*

SE DEBERA:

3.1 *Enumerar y delimitar al personal, asignado el -- área de responsabilidad en la que intervendrá -- el programa.*

3.2 *Especificar las funciones en relación a las actividades de aplicación, asesoría y supervisión de acuerdo a la jerarquía del personal involucrado en el programa.*

3.3 *Establecer el mecanismo a seguir para reclutar al personal.*

3.3 *Adiestrar en el desarrollo de habilidades y destrezas al personal que participa en la ejecución del programa, con el fin de asegurar un mejor aprovechamiento.*

4. *MATERIAL Y EQUIPO.*

Quedarán aquí anotados todos los recursos con -- que se cuenta en el momento y con los que se pueda contar en un futuro próximo; también se anotará la forma en que se utilizarán éstos, estableciendo desde este momento, el procedimiento administrativo que permita la fluidez necesaria para que la dotación y uso de los recursos materiales este acorde con el desarrollo del programa.

5. *LOCALES.*

Siempre hay que considerar el lugar en que se -- llevará a cabo el desarrollo del programa, procurando que llene las mejores condiciones posibles conforme a los recursos que se cuenta.

6. *FINANCIAMIENTO.*

6.1 ELABORACION DEL PRESUPUESTO.

Es uno de los aspectos más importantes de cualquier programa, ya que en no pocas ocasiones es el motivo principal de que los programas elaborados fracasen, por lo que es necesario estimar lo en su aspecto monetario y financiero, desglosándolo en: Adquisición de material y equipo, viáticos, gastos y sueldo del personal, vehículos, etc.

6.2 OBTENCION DE FONDOS.

Debe precisarse la forma en que se va a financiar el programa.

VIII.- EVALUACION.

La evaluación es una forma de medir el éxito o el fracaso que se vaya obteniendo durante el desarrollo del programa de ahí que los objetivos y las metas deben ser lo suficientemente claros y precisos.

De los aspectos a evaluar habrá que considerar resultados, rendimientos, calidades, costos, etc., para lo cual debe elaborarse los índices de evaluación, considerando que la evaluación tendrá que realizarse durante el transcurso del programa para que se puedan efectuar las modificaciones necesarias, ya que hay que recordar -- que un programa, debe ser flexible y con posibilidad de adecuarse a las experiencias obtenidas. De acuerdo a lo anteriormente anotado se pueden reconocer los siguientes tipos de evaluación:

1.- EVALUACION FORMAL. -- Consiste en obtener y analizar los resultados a fin de apreciar el logro de las metas señaladas para el alcance de los objetivos. Esta evaluación se realizará en forma constante durante el desarrollo del programa y en forma periódica.

2. EVALUACION ULTERIOR.— Se realiza una vez que ha transcurrido un lapso de tiempo determinado posterior al término del programa con el objeto de valorar los alcances del mismo, y establecer si debe efectuarse un programa semejante o complementario meses o años despues.

IX.— SUPERVISION Y ASESORIA.

Estas son dos actividades inseparables, ya que se complementan entre sí, ambos deben efectuarse en forma constante sujetos a un procedimiento técnico y administrativo que facilite su realización. El personal que desempeñe éstas funciones debe tener capacidad y conocimiento a fondo del programa.

X.— INFORMACION.

De todas las actividades realizadas es necesario elaborar informes completos y veraces que reflejen el trabajo. La finalidad que se persigue es dar a conocer las actividades desarrolladas del programa a niveles superiores y obtener de esta manera la orientación adecuada a nuestras interrogantes. Por otro lado es conveniente informar al personal que colabora en el programa ya que al conocer los resultados de su esfuerzo se asegura un mayor grado de cooperación; al elaborar el informe, se debe tomar en cuenta los aspectos sobre los que se va a informar, la periodicidad, los niveles a que va dirigida la información así como las conductas que va a seguirse para que esa información llegue a su destino. Ocasionalmente se puede invitar a las personas interesadas en el programa a observar su desarrollo, siendo esto una forma de información.

VENTAJAS DE APLICACION

En primer lugar tenemos que es un programa bastante completo en el cual se va a beneficiar la mayor parte de la Comunidad.

La finalidad del programa, es enfocar en sí donde se localiza el problema que es lo que se busca.

El programa a llevarse a cabo será por 2 tipos de metas, inmediatas y mediatas. Si se cumplen las primeras lógico que se llevarán a cabo las segundas.

Este tipo de programa tiene un límite en el área de trabajo y tiempo, el tiempo del programa estará -- dado según en la forma en que se organice. En este -- programa se va a ver que: tipo de acción tiene, edad, -- sexo, condición socio-económica para ver el grado del -- problema.

En este programa deberá enseñarse bien al perso--
nal que nos auxiliará a realizar el programa, con el -- fin de asegurar el mejor aprovechamiento.

Una cosa muy importante en el programa es saber -- como va a estar el financiamiento, porque puede ser -- parte del éxito o del fracaso. Porque entre mayor sea el financiamiento tendremos mejores posibilidades de -- éxito.

La evaluación del programa es otro factor impor-- tante, porque nos va a servir como actuar en futuras -- campañas.

La supervisión y la asesoría son elementos indis-- pensables en el programa.

MATERIAL QUE SE PUEDE UTILIZAR.

- 1.- AUDIOVISUAL
- 2.- TARJETAS
- 3.- RADIO
- 4.- TRANSPARENCIAS O DIAPOSITIVAS
- 5.- FOLLETOS
- 6.- PERIODICO MURAL
- 7.- TEATRO GUIÑOL

Mencionaré a continuación lo más importantes:

AUDIOVISUAL:

Como su nombre lo indica el método de enseñanza será por medio de pantalla ya sea por cine o televisión.

TELEVISION. En este sistema cabe indicar que es un método eficaz ya que se puede transmitir a control remoto y puede ser entendido muy bien en la comunidad, pero con la desventaja que va ser en un grupo muy reducido.

CINE. En este método lo es tan eficaz como el anterior ya que los 2 métodos son de gran motivación y gran interés para una comunidad.

La pantalla puede ser chica o grande hablada o muda -- según el presupuesto de la campaña.

Las demostraciones que se vayan a impartir por este método serán de preferencia a color y hablada para que se encuentre mayor interés en la demostración.

Ya que si la serie es muda y en blanco y negro habría -- menos interés, nos veríamos forzados en hablar muy fuerte, habría inquietud, y así no entenderían lo que uno -- trata de explicarles. Si la pantalla es grande sería muy provechoso porque abarcaría un mayor número de personas-- este método es de suma importancia porque en él podremos hacer propaganda como: Hábitos de Limpieza y Nutrición.

TARJETAS. Este método es bueno pero requiere habilidad y paciencia por parte del dentista o el paciente.

Este método de enseñanza consiste en tarjetas seriadas --

que pueden ser con dibujos de animales, golosinas, y objetos y a la vez pueden ir coloreados para darle más vida a la tarjeta.

Este sistema tiene la desventaja que la demostración será para un grupo reducido de individuos, porque sería imposible estar hablando por un largo tiempo a un grupo reducido.

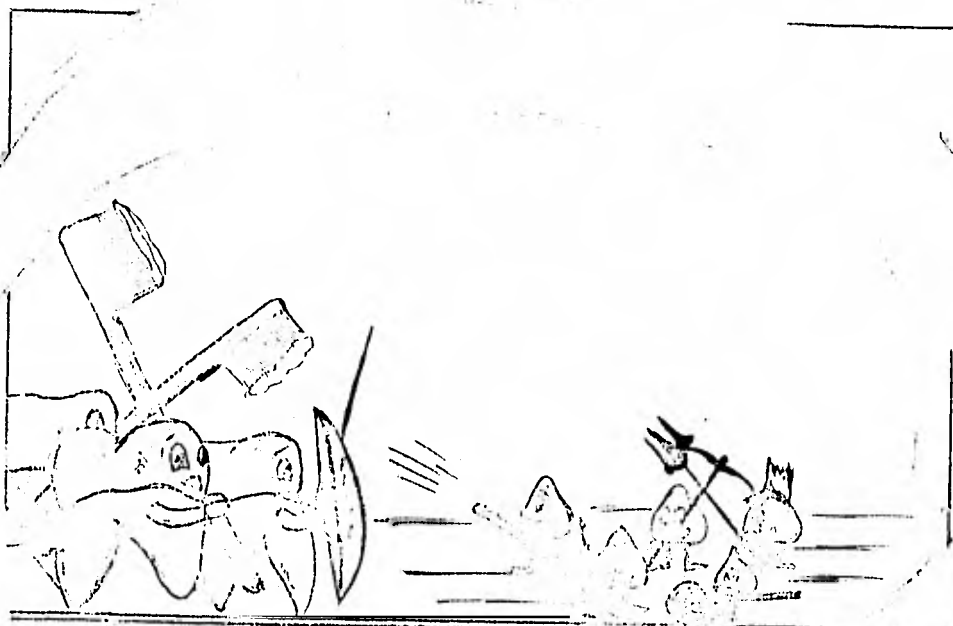
Este método puede ir acompañado por un tipodonto grande y un cepillo grande para enseñar técnica de cepillado dental.

Cabe señalar que este método es muy bueno en guarderías, escuelas, pre-primaria, etc.

TEATRO GUIÑOL. Este método es de mucha importancia en los niños ya que causa motivación e interés a la vez. Aquí la técnica de enseñanza será por medio de marionetas o muñecos, se expondrá una secuencia en la que habrá una lucha entre dientes y microorganismos que tratan de destruirlos.

Ellos se defenderán por medio de un cepillo dental, otros con un escudo de protección de fluor, y al mismo tiempo entablar un diálogo y enseñarles a los niños las medidas que se deben tomar.

Para evitar que esos microorganismos o gusanitos no destruyan sus dientes y lo van a lograr por medio de una buena técnica de cepillado dental adecuado y además aplicaciones periódicas de fluor.



ESTA ILUSTRACION REPRESENTA LA LUCHA QUE HAY ENTRE LOS DIEN-
TES Y LOS MICROORGANISMOS, LOS DIENTES SE DEFENDERAN POR - -
MEDIO DEL CEPILLO Y UN ESCUDO DE FLUOR, Y LOS INVASORES ATA-
CARAN POR MEDIO DE: SUSTANCIAS IRRITANTES, ACIDOS, AZUCARES-
TRAUMATISMOS, ETC.

EN ESTA LUCHA ES DE SUPONERSE QUE TEREPOS QUE GANAR.

CONCLUSIONES.

Tomando en cuenta que hay un alto grado de analfabetismo y promiscuidad en las zonas marginadas, -- debemos tomar conciencia, y ayudar a dichas zonas.

Lo vamos a lograr mediante campañas y un mayor-presupuesto. Ya que en las brigadas realizadas por - S.S.A. No han sido muy favorables principalmente por el bajo presupuesto, falta de organización.

De las ventajas que se pueden obtener en las -- brigadas es que podemos combatir en un mayor número-de personas problemas de: parodontopatías y caries - dental que son los de más alta incidencia; y eso lo-resolveremos por medio de enseñanza audiovisual y -- práctica (Técnica de cepillado, buenos hábitos, fluo-rización del agua, mejores condiciones de vida).

Yo expongo que sí es posible pedir ayuda a las-empresas privadas para tener un mayor presupuesto, - y a la vez mejor organización, enfocar donde estuvieron los errores para no cometerlos otra vez.

Otra cosa muy importante es que cuando se realizen las campañas esté formada por gente competente y no sean muy pocas, porque entre más personas manden-mayor será la atención para las personas.

Aplicando medidas preventivas a nivel comunita--rio, podremos cubrir mayor número de personas en me--nor tiempo, y optimisar recursos, lo cual tendrá gran-des ventajas sobre la atención individual.

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

- 1.- *Odontología para el niño y el Adolescente.*
Mc. Donal, Ralph C.
Editorial Mundi.
Buenos Aires, Argentina 1975.
- 2.- *Periodontología Clínica.*
Irving Glikman.
Editorial Interamericana.
México, Argentina, España, Brasil, Colombia
Chile, Ecuador, Perú, Uruguay, Venezuela 1974
- 3.- *Investigaciones de la Comunidad por COPLAMAR.*
- 4.- *Investigaciones de la Escuela de Salud Pública.*
- 5.- *Investigaciones de la Comunidad por la S.S.A.*
- 6.- *El Proceso de la Comunicación. Introducción a la Teoría y a la Práctica.*
David K. Berlo.
Editorial "El Ateneo" Buenos Aires.