

Yahualica, Proyecto de Salud Bucal

Documento ejecutivo



Febrero 2016

Índice

Introducción	3
Situación Epidemiológica	6
Ubicación	6
Población	6
Salud Bucal	10
Objetivo General	15
Objetivos específicos	15
Metas	15
Líneas de acción	15
Descripción de actividades odontológicas por realizar	16
Recursos	16
Calendarización	16
Bibliografía	17

Introducción

La educación superior ha dado sobradas pruebas de su viabilidad a lo largo de los siglos y de su capacidad para transformarse y propiciar el cambio y el progreso de la sociedad. Dado el alcance y el ritmo de las transformaciones, la sociedad cada vez tiende más a fundarse en el conocimiento, razón de que la educación superior y la investigación formen hoy en día parte fundamental del desarrollo cultural, socioeconómico y ecológicamente sostenible de los individuos, las comunidades y las naciones. Por consiguiente, y dado que tiene que hacer frente a imponentes desafíos, la propia educación superior ha de emprender la transformación y la renovación más radicales que jamás haya tenido por delante, de forma que la sociedad contemporánea, que en la actualidad vive una profunda crisis de valores, pueda trascender las consideraciones meramente económicas y asumir dimensiones de moralidad y espiritualidad más arraigadas¹.

Se considera la institución de educación superior como un bien que cumple su función en la sociedad², a través de la búsqueda del bienestar general, desde su esencia como institución académica; no está aislada de su contexto social: cobra sentido en la medida en que, desde la producción de conocimiento y la formación integral de los jóvenes, aporta a la evolución y a la generación de bienestar. Esta producción y transmisión de conocimiento se ve fortalecida si se hace a través de la experiencia vivencial, especialmente con los más pobres³. La responsabilidad social se entiende como la habilidad y efectividad de la Institución Educativa para responder a las necesidades de transformación de la sociedad donde está inmersa, mediante el ejercicio de sus funciones sustantivas: docencia, investigación y extensión. Estas funciones deben estar animadas por la búsqueda de promoción de la justicia, la solidaridad y la equidad social, por medio de la construcción de respuestas exitosas para atender los retos que implica promover el desarrollo. Por lo tanto, la responsabilidad social universitaria debe ser un eje transversal del quehacer de las universidades y la ejecución de un proyecto institucional⁴.

¹ UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo xxi: visión y acción. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. 9 de octubre de 1998

² Latorre Uriza Catalina. Las prácticas sociales desde la Carrera de Odontología. Pontificia Universidad Javeriana; Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 11 (2): 93-105, julio-diciembre de 2009

³ Kolvenbach PH. El servicio de la fe y la promoción de la justicia en la educación universitaria de la Compañía de Jesús de Estados Unidos. Santa Clara (CA): Universidad Santa Clara; 2000

⁴ Martínez OF, Picco JE. Responsabilidad social del las universidades [internet]; 2003 [citado: octubre de 2008]. Disponible en: http://www.cedus.cl/files/Responsabilidad_Social_de_las_Universidades-JE_Picco_y_OF_Martinez.pdf.

Actualmente se define la salud como el "componente fundamental del proceso de desarrollo humano". Es un proceso social dirigido a la creación de condiciones de bienestar para todos y por todos, es el resultado de la interacción de diferentes procesos que ocurren en la sociedad⁵. La salud es una de las bases para la construcción de la sociedad. Siempre llevar la idea de un diagnóstico adecuado de la situación, la valoración del riesgo en general, la detección temprana de las amenazas, la ponderación de los determinantes de salud y enfermedad, y la actividad curativa de la enfermedad establecida, son las actividades que se deben diseñar y desarrollar de acuerdo con cada situación poblacional en particular y con base en el desarrollo geográfico que le sirva de asentamiento. Dicho proceso es aquel que se denomina la actividad en salud pública y sus acciones están encaminadas a la consecución de dos objetivos fundamentales: 1. la promoción de la salud; y 2. la prevención de la enfermedad⁶. Sin embargo, la salud es un sistema que debe visualizarse desde una perspectiva más amplia; su crecimiento debe estar orientado hacia la consecución de tres metas: el avance académico-investigativo, el logro de la cobertura total de los servicios y el control y la prevención de la enfermedad. Es importante resaltar que en el objetivo académico-investigativo se llevan implícitos elementos como la educación continuada y certificada del talento humano y el crecimiento y cobertura de la oferta de los servicios, al tiempo que se tiene presente que la educación de profesionales de la salud es el primer peldaño dentro del sistema. La función de los entes educativos es, por lo tanto, asegurar que nunca le falte a la sociedad ese talento idóneo, ético y humano que se requiere para un adecuado ejercicio encaminado al mantenimiento de la salud. Por ende, se hace necesario que los entes académicos universitarios estén dotados de toda la tecnología y del mejor talento humano docente, de tal forma que se confirme la viabilidad e idoneidad del estudiante en formación que consiga y aporte todos los días un mayor nivel de desarrollo social a la población.

En consecuencia, para que este principio logre su cometido, es necesaria la proyección social de la formación en las áreas de la salud, que sensibilice al estudiante acerca de los determinantes de la salud, la valoración del riesgo y los mecanismos de prevención, todos los cuales son encargados y responsables del bienestar de la sociedad⁷.

⁵ Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Salud y Medicina. Vol. 1. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2001. p. 41.

⁶ Goldman N. Social Inequalities in health: disentangling the underlying mechanisms. Ann N Y Acad Sci. 2001;954:118-39.

⁷ Giraldo U, Abad D, Díaz E. Bases para una política de calidad de la educación superior en Colombia. Bogotá: Consejo Nacional de Acreditación; 2013.

La Proyección Comunitaria de las Ciencias Médicas es una prioridad contemporánea en la que por supuesto se encuentra implícita la Estomatología. Se introduce así una nueva forma de pensar y actuar que rompe viejos esquemas y propone nuevas líneas de trabajo, se humaniza la planificación poniendo como centro al propio escenario y los actores con sus problemas, necesidades, aspiraciones y su propia participación en el proceso de transformación de la salud bucal y que esta contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de la población⁸

⁸ Araujo R, Borroto R. La determinación del proceso salud-enfermedad en el pensamiento médico-social. Vertientes, tendencias fundamentales y perspectivas de su desarrollo. Lectura Filosófica, Salud y sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2000.

Situación Epidemiológica

1. Ubicación

El municipio de Yahualica es un municipio del Estado Mexicano de Hidalgo, se encuentra a una altitud sobre el nivel del mar de 660 msnm. Su localización geográfica es Latitud N 20° 57' 11" y Longitud O de 98° 22' 48"; colinda al norte con el Municipio de Atlapexco, al sur con el Estado de Veracruz, al oeste con los municipios de Calnali, Tianguistengo y Huazalingo, al este con los municipios de Xochiatipan y Huatla. Ocupa una superficie de 164,5 km². Está asentado en el corazón de la Sierra Hidalguense. Los ríos el Encinal y Atempa cruzan el municipio. Es de clima templado-cálido, registra una temperatura media anual de 20 °C y una precipitación pluvial de 1.900 mm por año, y todo el año se presentan lluvias⁹.

Situación Epidemiológica

2. Población

Nombre de la Localidad	Población Total	Población Total Masculina	Población Total Femenina
Santa Teresa	3,404	1,696	1,708
Tlalchihualica	2,064	1,057	1,007
Mecatlan	1,581	755	826
Zoquitipan	1,340	633	707
Yahualica	1,334	647	687
Oxeloco	1,120	523	597
Tepetitla	1,056	506	550
Xoxolpa	899	440	459
Pepeyocatitla	891	430	461
Atlalco	713	328	385

Fuente: INEGI

⁹ www.yahualicahgo.gob.mx

INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

Fecha de elaboración: 17/02/2011

Población total por municipio, sexo y grupos quinquenales de edad según tamaño de localidad

Entidad federativa	Municipio	Sexo	Grupos quinquenales de edad	Población total¹	Tamaño de localidad				
					1-249 habitantes	250-499 habitantes	500-999 habitantes	1 000-2 499 habitantes	2 500-4 999 habitantes
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	Total	12,033	618	1,893	2,123	5,314	2,085
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	00-04 años	1,233	67	209	211	486	260
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	05-09 años	1,528	72	219	287	599	351
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	10-14 años	1,460	55	236	269	592	308
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	15-19 años	1,232	67	204	215	559	187
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	20-24 años	893	47	130	151	427	138
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	25-29 años	753	37	105	136	349	126
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	30-34 años	749	41	113	122	345	128
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	35-39 años	686	41	115	113	299	118
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	40-44 años	537	28	80	98	254	77
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	45-49 años	518	27	75	98	234	84
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	50-54 años	445	30	71	82	202	60
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	55-59 años	502	31	87	76	238	70
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	60-64 años	400	12	65	65	205	53
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	65-69 años	335	24	52	49	182	28
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	70-74 años	348	14	45	70	159	60
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	75-79 años	166	9	33	35	77	12
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	80-84 años	135	8	28	29	57	13
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	85-89 años	63	2	14	9	31	7
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	90-94 años	24	3	6	5	8	2
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	95-99 años	15	1	4	1	7	2
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	100 años y más	7	2	2	0	3	0
13 Hidalgo	080 Yahualica	Mujeres	No especificado	4	0	0	2	1	1

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

Fecha de elaboración: 17/02/2011

Población total por municipio, sexo y grupos quinquenales de edad según tamaño de localidad

Entidad federativa	Municipio	Sexo	Grupos quinquenales de edad	Población total¹	Tamaño de localidad				
					1-249 habitantes	250-499 habitantes	500-999 habitantes	1 000-2 499 habitantes	2 500-4 999 habitantes
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	Total	11,574	614	1,831	2,091	4,945	2,093
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	00-04 años	1,369	59	235	253	525	297
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	05-09 años	1,546	84	232	283	605	342
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	10-14 años	1,504	64	244	287	578	331
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	15-19 años	1,329	80	221	256	554	218
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	20-24 años	761	47	114	139	332	129
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	25-29 años	736	28	103	117	351	137
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	30-34 años	672	34	106	135	292	105
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	35-39 años	667	35	93	112	308	119
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	40-44 años	483	27	91	69	210	86
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	45-49 años	470	22	64	82	225	77
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	50-54 años	372	20	60	78	161	53
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	55-59 años	406	23	65	74	194	50
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	60-64 años	393	25	64	66	182	56
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	65-69 años	275	17	34	40	159	25
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	70-74 años	285	25	40	42	136	42
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	75-79 años	131	8	32	17	63	11
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	80-84 años	91	11	16	21	36	7
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	85-89 años	42	5	8	7	18	4
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	90-94 años	25	0	4	8	9	4
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	95-99 años	8	0	2	3	3	0
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	100 años y más	3	0	1	2	0	0
13 Hidalgo	080 Yahualica	Hombres	No especificado	6	0	2	0	4	0

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico
Fecha de elaboración: 18/02/2011

Servicios de
salud 1

Población total por tamaño de localidad, sexo y grupos quinquenales de edad según condición de derechohabencia a servicios de salud y tipo de institución

Grupos quinquenales de edad	Población total ¹	Condición de derechohabencia a servicios de salud									
		Derechohabiente ²								No derechohabiente	No especificado
		Total	IMSS	ISSSTE	ISSSTE estatal	Pemex, Defensa o Marina	Seguro Popular o para una Nueva generación ³	Institución privada	Otra institución ⁴		
Total	2,665,018	1,739,207	523,788	175,387	7,784	24,393	988,166	19,058	20,820	900,595	25,216
00-04 años	255,202	177,874	42,851	11,264	511	1,894	120,078	1,541	1,762	76,687	641
05-09 años	271,181	187,059	47,524	14,573	717	2,112	120,162	1,811	2,290	83,575	547
10-14 años	263,026	184,271	45,917	15,565	740	2,148	117,964	1,679	2,324	78,252	503
15-19 años	269,602	170,486	48,457	14,895	602	2,021	102,717	1,799	2,351	98,575	541
20-24 años	226,170	124,776	44,589	9,271	407	1,792	66,905	1,693	1,638	100,921	473
25-29 años	201,034	121,040	41,957	9,656	452	1,629	65,516	1,507	1,373	79,632	362
30-34 años	197,047	128,440	41,508	12,655	601	1,824	70,094	1,620	1,465	68,307	300
35-39 años	191,131	126,650	40,025	14,241	611	1,859	68,156	1,619	1,520	64,216	265
40-44 años	162,857	108,298	33,716	14,086	631	1,857	56,395	1,441	1,300	54,321	238
45-49 años	140,325	93,558	29,138	14,793	576	1,662	46,211	1,221	1,072	46,563	204
50-54 años	120,304	80,402	26,333	13,103	532	1,633	37,958	1,003	887	39,728	174
55-59 años	95,265	64,681	21,693	9,283	409	1,373	31,332	678	708	30,437	147
60-64 años	74,476	51,217	18,448	7,121	308	949	24,067	494	577	23,134	125
65-69 años	57,669	40,081	14,331	4,928	234	639	19,731	331	413	17,481	107
70-74 años	48,068	32,920	11,235	3,955	181	446	16,878	234	406	15,073	75
75-79 años	31,279	21,744	7,524	2,649	115	263	10,987	161	305	9,448	87
80-84 años	19,997	13,368	4,632	1,743	86	157	6,570	115	220	6,587	42
85 años y más	19,226	11,837	3,762	1,571	71	127	6,136	107	201	7,333	56

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

Situación Epidemiológica

3. Salud Bucal

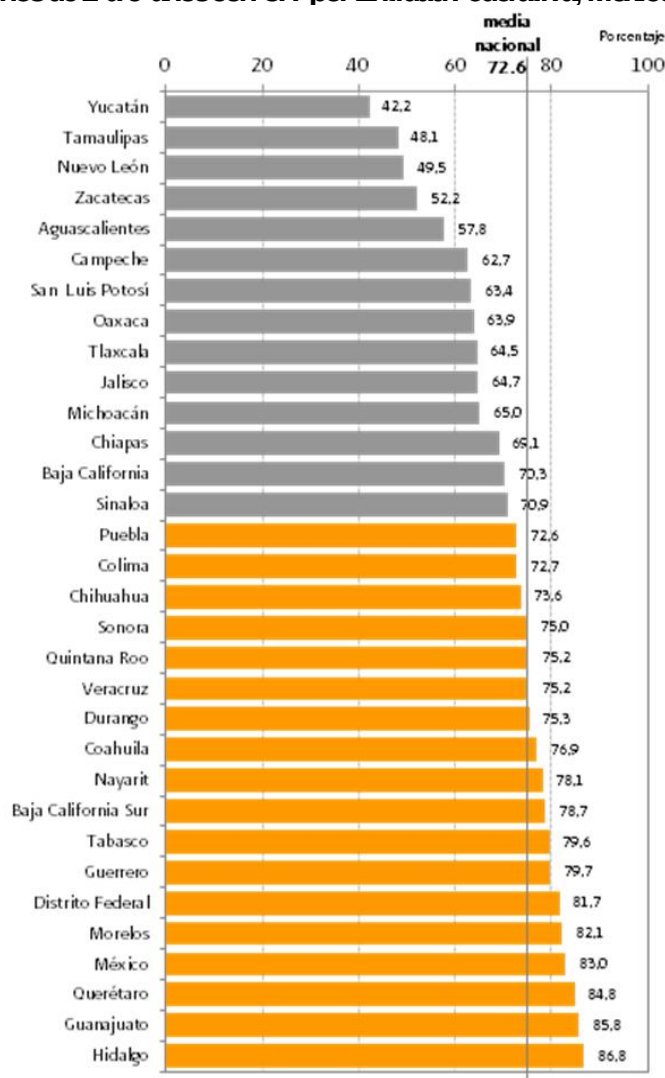
Salud Bucal del niño

Estado dental

Caries en la Infancia Temprana (CIT)

Figura 35

Porcentaje de niños de 2 a 5 años con CIT por Entidad Federativa, México, SIVEPAB 2009



Fuente: SSA, DGE, SIVEPAB 2009.

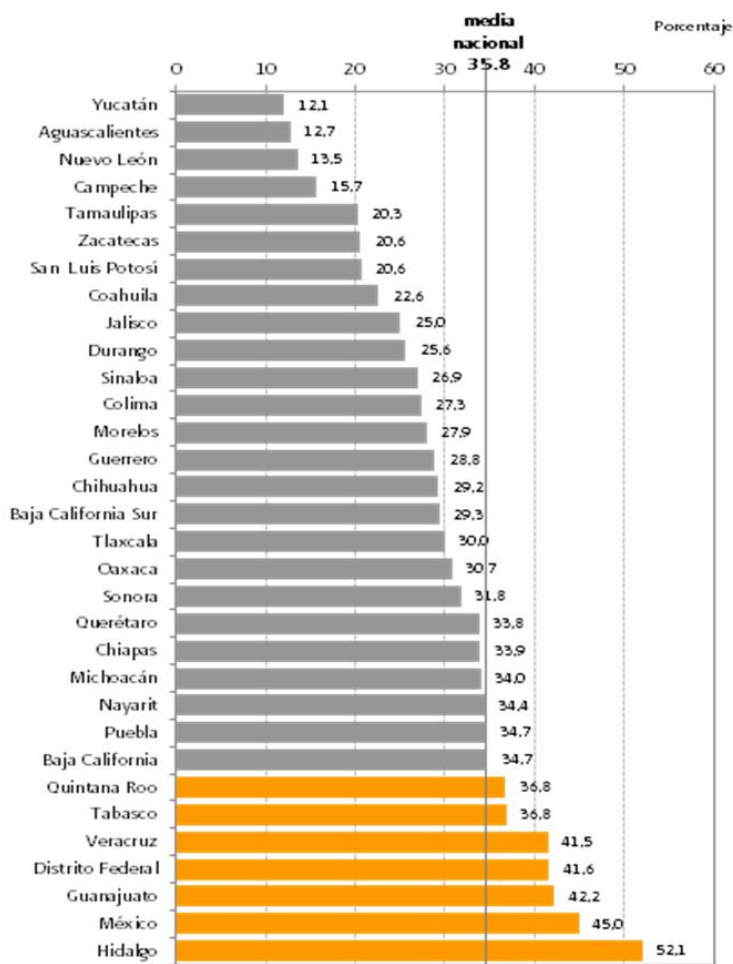
Salud Bucal del niño

Estado dental

Caries Severa en la Infancia Temprana (CSIT)

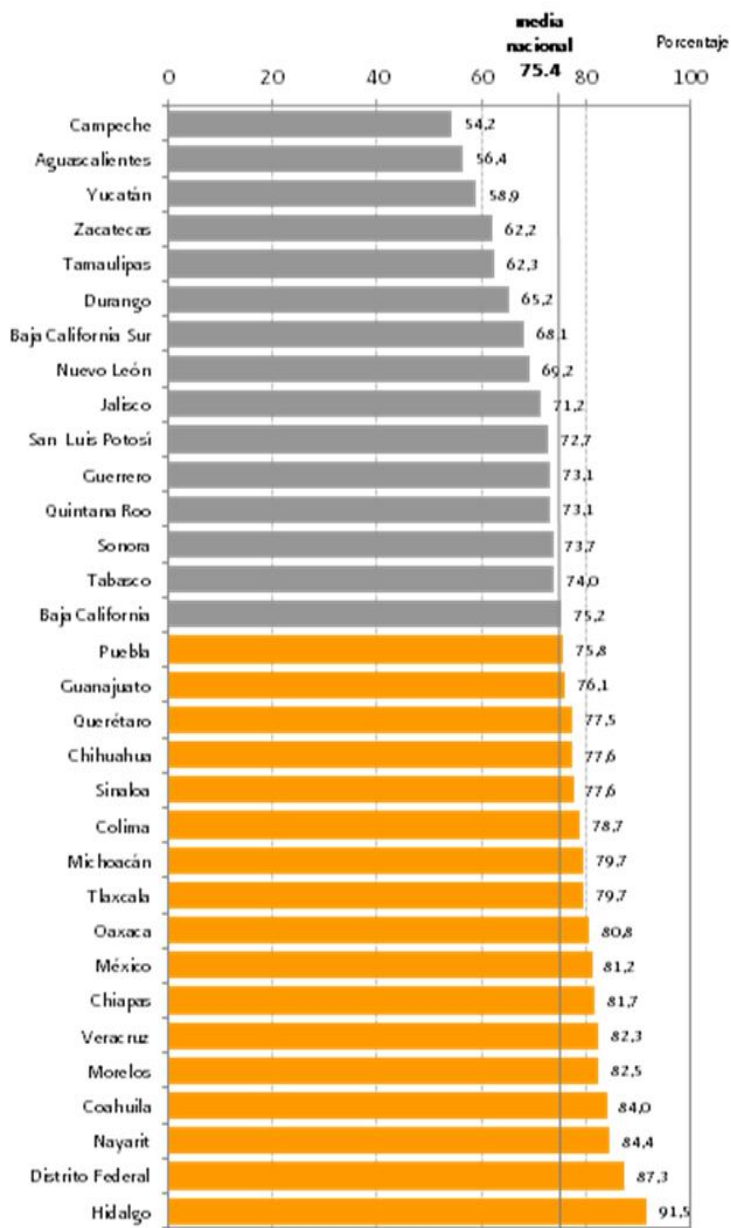
Figura 36

Porcentaje de niños de 3 a 5 años con CSIT por Entidad Federativa, México, SIVEPAB 2009



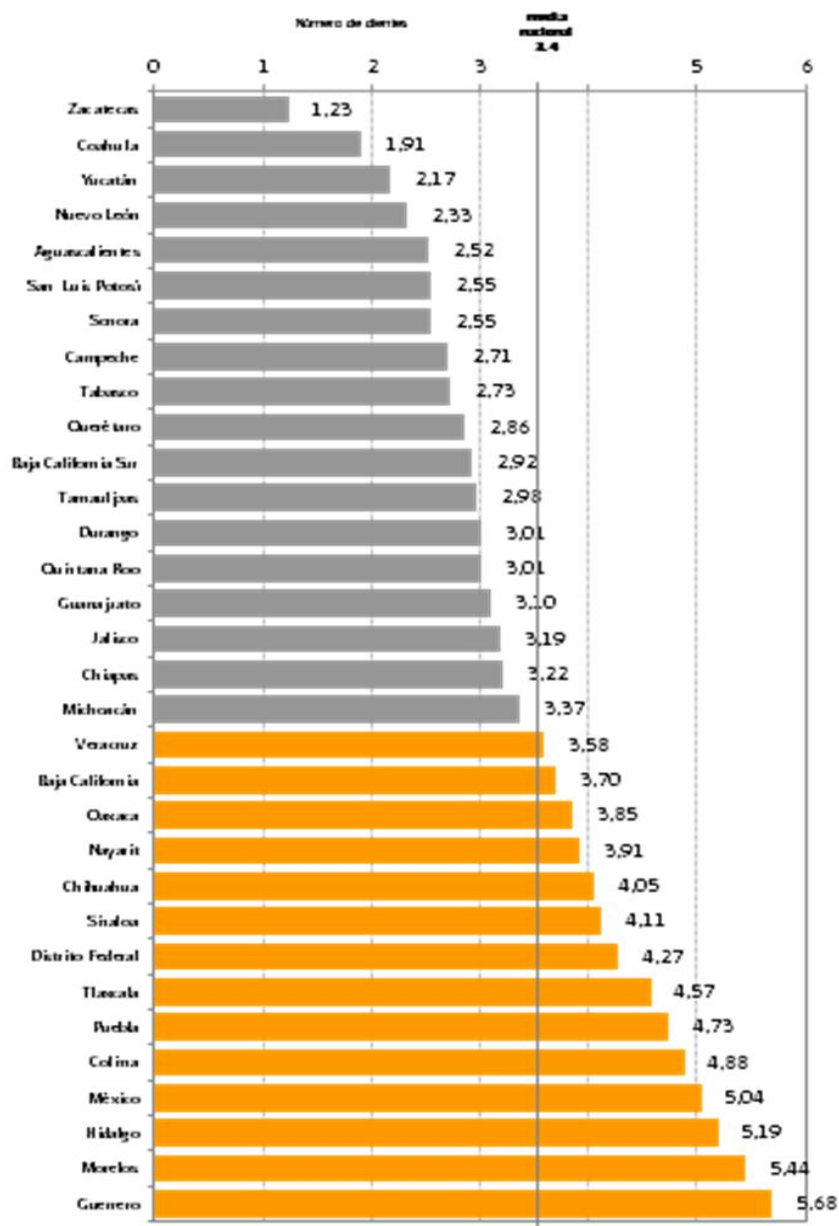
Fuente: SSA, DGE, SIVEPAB 2009.

Figura 37
Prevalencia de caries dental (CPOD+ cpod>0) en pacientes de 6 años México, SIVEPAB 2009



Fuente: SSA, DGE, SIVEPAB 2009.

Figura 38
Promedio del índice de caries dental en dentición permanente (CPOD) en pacientes de 12 años de edad.
México, SIVEPAB 2009.



Fuente: SSA, DGE, SIVEPAB 2009.

Cuadro 33
Promedio de dientes perdidos permanentes en pacientes de 18, 35 a 44 y 65 a 74 años de edad.
México, SIVEPAB 2009

Estado	Promedio de dientes perdidos		
	18 años	35 a 44 años	65 a 74 años
Aguascalientes	0.310	2.956	10.345
Baja California	0.206	2.442	9.885
Baja California Sur	0.208	2.885	12.595
Campeche	0.202	2.911	11.209
Coahuila	0.224	4.271	13.493
Colima	0.142	2.861	9.565
Chiapas	0.078	2.390	11.147
Chihuahua	0.160	2.601	12.755
Distrito Federal	0.105	2.984	11.893
Durango	0.291	2.503	9.515
Guanajuato	0.118	2.915	12.023
Guerrero	0.462	2.513	8.488
Hidalgo	0.218	2.882	7.770
Jalisco	0.138	2.839	10.533
México	0.265	3.111	10.975
Michoacán	0.038	2.623	11.313
Morelos	0.014	1.930	8.339
Nayarit	0.290	2.887	10.239
Nuevo León	0.019	2.676	9.256
Oaxaca	0.222	2.762	9.641
Puebla	0.314	2.297	10.641
Querétaro	0.119	2.074	7.838
Quintana Roo	0.165	3.071	9.565
San Luis Potosí	0.090	2.040	10.168
Sinaloa	0.179	3.420	12.354
Sonora	0.169	1.935	11.202
Tabasco	0.185	5.097	15.510
Tamaulipas	0.341	2.433	10.449
Tlaxcala	0.091	2.832	9.381
Veracruz	0.293	3.290	10.906
Yucatán	0.090	2.422	8.271
Zacatecas	0.083	2.702	9.947
Total	0.022		

Fuente: SSA, DGE, SIVEPAB 2009.

Objetivo General

Mejorar las condiciones de vida de la población del municipio de Yahualica, Hgo, a través de la conservación y restauración de la salud bucal con promoción, prevención y tratamiento oportuno.

Objetivos Específicos

1. Aumentar la cobertura y mejoramiento de la calidad de la atención odontológica de la población objetivo, a través de un modelo educativo, preventivo y asistencial, actuando directamente en las comunidades seleccionadas para tal propósito.
2. Mantener en condiciones saludables a la población del municipio de Yahualica, Hgo, mediante un seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones relacionadas con la salud, con la participación de las diferentes instancias, tanto públicas como privadas.

Metas

1. Lograr que el 100% de la población objetivo reciba las acciones de promoción y prevención de la caries
2. Lograr que el 100% de los niños de edad escolar (6-12 años) reciban un paquete mínimo de atención odontológica, que incluya acciones de promoción de la salud bucal.
3. Lograr que el 100% de los niños de edad escolar (6-12 años) reciban selladores de fosetas y fisuras, y atención odontológica de 2º nivel.
4. Alcanzar el 100% de la población reciba atención clínica de la salud bucal de segundo nivel, de acuerdo a los diferentes grados de dificultad que presenten.
5. Contar con los Índices relacionados con la presencia de caries dental.
6. Contar con los índices relacionados con la presencia de enfermedad periodontal.

Líneas de acción

1. Establecer un modelo de atención odontológica basada en la atención integral de la salud, con énfasis en la conservación y restauración de la salud bucal.
2. Incorporar las líneas de investigación del Colegio Superior de Odontología
3. Definir los protocolos de atención para las comunidades seleccionadas del Municipio de Yahualica, Hgo
4. Implementar programas colaterales de bienestar integral de los individuos y la comunidad.

Descripción de las actividades odontológicas por realizar

1. Diseño e implementación de acciones de promoción de la salud bucodental en la población.
2. Implementación de acciones de conservación de la salud bucal.
3. Aplicación de los selladores de fosetas y fisuras.
4. Atención de los pacientes con urgencia odontológica.
5. Preparación para atención bucal para pacientes con mayor complejidad .

Recursos

1. Recursos humanos para la atención de la población relacionada a la conservación y restauración de la salud bucal.
2. Recursos humanos para la promoción de la salud y el bienestar.
3. 14 unidades móviles para la conservación y restauración de la salud bucal
4. 2 compresores de 5 HP, a base de gasolina.
5. 1 aparato de rayos X
6. 5 cajas para procesado de películas sensibles a la radiación
7. 14 computadoras portátiles
8. 14 cámaras intraorales
9. Insumos necesarios para la atención de pacientes.
10. 1 vehículo de 3 ton. para transporte del equipo e insumos.
11. Material impreso relacionado a las actividades por realizar.

Calendarización

2016	12, 13 y 14 de febrero de 2015
	10, 11 y 12 de junio de 2015
	7, 8, y 9 de octubre de 2015

Bibliografía

1. UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo xxi: visión y acción. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. 9 de octubre de 1998
2. Latorre Uriza Catalina. Las prácticas sociales desde la Carrera de Odontología. Pontificia Universidad Javeriana; Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 11 (2): 93-105, julio-diciembre de 2009
3. Martínez OF, Picco JE. Responsabilidad social del las universidades [internet]; 2003 [citado: octubre de 2008]. Disponible en: http://www.cedus.cl/files/Responsabilidad_Social_de_las_Universidades-JE_Picco_y_OF_Martinez.pdf.
4. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Salud y Medicina. Vol. 1. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2001. p. 41.
5. Goldman N. Social Inequalities in health: disentangling the underlying mechanisms. Ann N Y Acad Sci. 2001;954:118-39.
6. Giraldo U, Abad D, Díaz E. Bases para una política de calidad de la educación superior en Colombia. Bogotá: Consejo Nacional de Acreditación; 2013.
7. Araujo R, Borroto R. La determinación del proceso salud-enfermedad en el pensamiento médico-social. Vertientes, tendencias fundamentales y perspectivas de su desarrollo. Lectura Filosófica, Salud y sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2000.
8. www.yahualicahgo.gob.mx
9. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico
10. Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Dirección General De Epidemiología. Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010. Junio 2010.
11. WHO Kobe Centre for Health Development, Global Review on Oral Health in Ageing Societies, Ageing and Health Technical Report (3), WHO/WKC/Tech.Ser./02.2. Gena: WHO publications. October 2002: pp 14-16.
12. SINAVE/DGE/SALUD/Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales SIVEPAB 2009.
13. Pontigo-Loyola AP, Medina-Solis CE, Borges-Yáñez SA, Patiño-Marín N, Islas-Márquez A, Maupomé G. Prevalence and severity of dental caries in adolescents ages 12 and 15 living in communities with various fluoride concentrations. J Public Health Dent 2007;67(1): 8-13. (ISSN 0022-4006) [USA].
14. Villalobos-Rodelo JJ, Medina-Solis CE, Molina-Frecher N, Vallejos-Sánchez AA, Pontigo-Loyola AP, Espinoza-Beltrán JL. Caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad en Navolato, Sinaloa., México: experiencia, prevalencia, gravedad y necesidades de tratamiento. Biomédica 2006; 26 (2): 224-233. (ISSN 0120-4157) [Colombia].
15. Medina-Solis CE, Maupomé G, Pérez-Núñez R, Avila-Burgos L, Pelcastre-Villafuerte B, Pontigo-Loyola AP. Política de salud bucal en México: Disminuir las principales enfermedades de salud bucal. Rev Biomed 2006;17(4):269-286. (ISSN 0188-493X) [México].