

Calnali, Proyecto de Salud Bucal

**Programa Social de Atención Bucal
Documento ejecutivo**

Proyecto de Salud Bucal

Calnali

Noviembre 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 Calnali se encuentra a unos 28 km. de Molango, cerca de Lolotla y Xochicoatlán en plena Sierra Hidalguense, situado al norte a $20^{\circ}54''$ latitud norte, $98^{\circ}35''$ latitud oeste y a 960 metros sobre el nivel del mar (msnm). Limita al norte con los municipios de Tlanchinol, Huazalingo y Yahualica; al este con los municipios de Yahualica y Tianguistengo, al sur con los municipios de Tianguistengo, al sur con los municipios de Tianguistengo y Xochicoatlán; al oeste con los municipios de Lolotla y Tlanchinol. Las principales localidades que conforman al municipio son Papatlatla, Ahuacatlán, Atempa y Coyula.



Situación Epidemiológica

2. Geografía

Extensión, Representa el 1.1% de la superficie del Estado teniendo una extensión territorial de 190.20 km²

Orografía, Al municipio lo cruza la Sierra Madre Oriental; cuenta con mesetas, un valle, llanuras, cerros y lomas; algunas de sus principales elevaciones se dejan ver a largas distancias, como es el caso del cerro Paxtepetl que presenta una altitud de 1,700 metros sobre el nivel del mar (msnm), así como el cerro de la Aguja o punta aguda, que se puede observar enfrente de Zacualtipán y otros rumbos más. Existen también los cerros de Teacal, Huehuenco, Mahuaquitepetl, Ixpatlax, Xalchi y Cuitlanolo importantes por la altitud que tienen desde los 1,200 msnm hasta 1,700 msnm.

Hidrografía, En lo que respecta a la hidrología del municipio, Calnali, se encuentra posicionado en la región del Pánuco, en la cuenca del río Moctezuma, de la cual deriva la subcuenca del río Los Hules regando el 100% de la superficie municipal. Las corrientes de agua que conforman el municipio son; Calnali, Tetila-Quetzalongo, Acuapa-Huazalingo, Chahala-Pochula, Xontla, Atempa, Chichayotla, techimico, Agua Salada, Contzintla y Agua Bendita.

Clima, El municipio presenta un clima semicálido húmedo con lluvias todo el año en un 82.45% de su superficie en las localidades de Chichayotla, Coyula, Atempa, Papatlatla y la propia cabecera. Registra también un clima templado húmedo con lluvias todo el año en una superficie de 17.55% en la localidad de Ahuacatlán. Su temperatura anual es de 19°C y su precipitación pluvial de 1,800 a 2,500 mm. al año. En este municipio llueve intensamente por los meses de agosto y septiembre, también durante mayo, junio y julio aunque no con la misma intensidad debido a que son aguaceros aislados y momentáneos. En los meses de noviembre, diciembre y enero caen lloviznas que dejan sentir el frío con espesas neblinas en las partes altas.

Principales Ecosistemas; Flora, La flora del municipio es abundante y muy variada se desarrolla el cuatlatan, encino, ocote, xuchiate, palo escrito y en clima templado xuchiate, álamo, roble, cedro rojo, en clima caliente, chijol, aretillo, pata de vaca, cedro rojo, hule, chocozapote y otros. Además de árboles exóticos como naranja, lima pagua, la pomarrosa, el durazno, la granada y otros; Fauna, La fauna está

conformada por venado, jabalí, tigrillo, gato montés, liebre, tejón, mapache, armadillo, conejo, ardillas, zorro, zorrillo, águila, zopilote, guajolote, así como una gran variedad de reptiles, insectos y arácnidos.

Características y Uso de Suelo, El municipio de Calnali cuenta con 38.13% de la superficie municipal de bosque en donde existe el ocote rojo y aile, además de contar con 26.58% de pastizal con una vegetación de estrella africana y pangola teniendo como utilidad la de forraje, existe también un 23.02% para la agricultura en donde se cosecha maíz, frijol, cafeto, restando un 11.34% de selva y 0.93% para otros cultivos.

Situación Epidemiológica

3. Población

Fuente

Nombre de la Localidad	Población Total	Población Total Masculina	Población Total Femenina
Calnali	3,416	1,627	1,789
Papatlatla	2,579	1,303	1,276
San Andres (San Andres Chichayotla)	1,299	656	643
Ahuacatlan	1,055	476	579
Atempa	897	405	492
Coyula	849	400	449
Coamitla	645	329	316
Tecpaco	633	303	330
Santa Lucia (Mesa de Santa Lucia)	616	283	333
Techichico	410	219	191
Tula	361	178	183
Tecueyaca	357	173	184
Rancho Nuevo	329	173	156
Pezmatlan	318	162	156
Tochintlan	253	125	128

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

Fecha de elaboración: 17 de febrero de 2011

Localidades y su población por municipio según tamaño de localidad

Entidad federativa	Municipio	Desglose	Total de localidades y su población ¹	Tamaño de localidad											
				1-249 hab.	250-499 hab.	500-999 hab.	1,000-2,499 hab.	2,500-4,999 hab.	5,000-9,999 hab.	10,000-14,999 hab.	15,000-29,999 hab.	30,000-49,999 hab.	50,000-99,999 hab.	100,000-249,999 hab.	250,000-499,999 hab.
13 Hidalgo	014 Calnali	Localidades	72	57	6	6	1	2	0	0	0	0	0	0	0
13 Hidalgo	014 Calnali	Población	16,962	2,259	2,174	4,352	1,280	6,897	0	0	0	0	0	0	0

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

Fecha de elaboración, 17 de febrero de 2011

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

Municipio	Sexo	Grupos quinquenales de edad	Población total ¹	Tamaño de localidad					
				1-249 habitantes	250-499 habitantes	500-999 habitantes	1 000-2 499 habitantes	2 500-4 999 habitantes	5 000-9 999 habitantes
014 Calnali	Total	Total	16,962	2,259	2,174	4,352	1,280	6,897	0
014 Calnali	Total	00-04 años	1,588	206	223	341	129	689	0
014 Calnali	Total	05-09 años	1,846	252	277	427	169	721	0
014 Calnali	Total	10-14 años	1,784	239	238	448	147	712	0
014 Calnali	Total	15-19 años	1,686	250	235	409	139	653	0
014 Calnali	Total	20-24 años	1,177	175	171	275	90	466	0
014 Calnali	Total	25-29 años	1,063	119	148	233	84	479	0
014 Calnali	Total	30-34 años	1,043	125	134	235	91	458	0
014 Calnali	Total	35-39 años	956	126	99	245	65	421	0
014 Calnali	Total	40-44 años	791	111	91	190	61	338	0
014 Calnali	Total	45-49 años	789	108	100	184	50	347	0
014 Calnali	Total	50-54 años	803	110	107	219	49	318	0
014 Calnali	Total	55-59 años	798	94	85	241	60	318	0
014 Calnali	Total	60-64 años	748	104	85	262	44	253	0
014 Calnali	Total	65-69 años	574	65	57	208	29	215	0
014 Calnali	Total	70-74 años	569	76	58	190	28	217	0
014 Calnali	Total	75-79 años	345	56	29	112	18	130	0
014 Calnali	Total	80-84 años	202	25	17	72	12	76	0
014 Calnali	Total	85-89 años	120	11	12	35	12	50	0
014 Calnali	Total	90-94 años	44	2	5	14	2	21	0
014 Calnali	Total	95-99 años	19	2	1	7	0	9	0
014 Calnali	Total	100 años y más	8	3	0	4	1	0	0
014 Calnali	Total	No especificado	9	0	2	1	0	6	0
014 Calnali	Hombres	Total	8,195	1,098	1,088	2,087	599	3,323	0
014 Calnali	Hombres	00-04 años	782	88	114	187	68	325	0
014 Calnali	Hombres	05-09 años	947	133	144	227	82	361	0
014 Calnali	Hombres	10-14 años	891	119	120	230	75	347	0
014 Calnali	Hombres	15-19 años	876	127	119	208	75	347	0
014 Calnali	Hombres	20-24 años	538	86	83	129	25	215	0

014 Calnali	Hombres	25-29 años	482	49	72	97	40	224	0
014 Calnali	Hombres	30-34 años	497	57	63	116	38	223	0
014 Calnali	Hombres	35-39 años	473	71	51	112	27	212	0
014 Calnali	Hombres	40-44 años	347	48	46	85	30	138	0
014 Calnali	Hombres	45-49 años	359	54	44	74	23	164	0
014 Calnali	Hombres	50-54 años	367	52	49	92	20	154	0
014 Calnali	Hombres	55-59 años	386	41	48	107	31	159	0
014 Calnali	Hombres	60-64 años	360	48	45	130	25	112	0
014 Calnali	Hombres	65-69 años	287	32	28	104	15	108	0
014 Calnali	Hombres	70-74 años	248	39	29	80	9	91	0
014 Calnali	Hombres	75-79 años	179	32	15	51	8	73	0
014 Calnali	Hombres	80-84 años	75	13	7	25	4	26	0
014 Calnali	Hombres	85-89 años	65	5	6	20	3	31	0
014 Calnali	Hombres	90-94 años	23	1	4	9	0	9	0
014 Calnali	Hombres	95-99 años	6	1	0	2	0	3	0
014 Calnali	Hombres	100 años y más	5	2	0	2	1	0	0
014 Calnali	Hombres	No especificado	2	0	1	0	0	1	0
014 Calnali	Mujeres	Total	8,767	1,161	1,086	2,265	681	3,574	0
014 Calnali	Mujeres	00-04 años	806	118	109	154	61	364	0
014 Calnali	Mujeres	05-09 años	899	119	133	200	87	360	0
014 Calnali	Mujeres	10-14 años	893	120	118	218	72	365	0
014 Calnali	Mujeres	15-19 años	810	123	116	201	64	306	0
014 Calnali	Mujeres	20-24 años	639	89	88	146	65	251	0
014 Calnali	Mujeres	25-29 años	581	70	76	136	44	255	0
014 Calnali	Mujeres	30-34 años	546	68	71	119	53	235	0
014 Calnali	Mujeres	35-39 años	483	55	48	133	38	209	0
014 Calnali	Mujeres	40-44 años	444	63	45	105	31	200	0
014 Calnali	Mujeres	45-49 años	430	54	56	110	27	183	0
014 Calnali	Mujeres	50-54 años	436	58	58	127	29	164	0
014 Calnali	Mujeres	55-59 años	412	53	37	134	29	159	0
014 Calnali	Mujeres	60-64 años	388	56	40	132	19	141	0
014 Calnali	Mujeres	65-69 años	287	33	29	104	14	107	0
014 Calnali	Mujeres	70-74 años	321	37	29	110	19	126	0
014 Calnali	Mujeres	75-79 años	166	24	14	61	10	57	0
014 Calnali	Mujeres	80-84 años	127	12	10	47	8	50	0
014 Calnali	Mujeres	85-89 años	55	6	6	15	9	19	0
014 Calnali	Mujeres	90-94 años	21	1	1	5	2	12	0
014 Calnali	Mujeres	95-99 años	13	1	1	5	0	6	0
014 Calnali	Mujeres	100 años y más	3	1	0	2	0	0	0
014 Calnali	Mujeres	No especificado	7	0	1	1	0	5	0

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

Fecha de elaboración: 17 de febrero de 2011.

Población total por municipio y edad desplegada según sexo

Municipio	Edad desplegada	Población total¹	Sexo	
			Hombres	Mujeres
014 Calnali	Total	16,962	8,195	8,767
014 Calnali	00 años	302	155	147
014 Calnali	01 años	282	145	137
014 Calnali	02 años	328	166	162
014 Calnali	03 años	311	141	170
014 Calnali	04 años	365	175	190
014 Calnali	05 años	377	195	182
014 Calnali	06 años	349	185	164
014 Calnali	07 años	396	198	198
014 Calnali	08 años	358	180	178
014 Calnali	09 años	366	189	177
014 Calnali	10 años	376	189	187
014 Calnali	11 años	337	167	170
014 Calnali	12 años	329	172	157
014 Calnali	13 años	364	183	181
014 Calnali	14 años	378	180	198
014 Calnali	15 años	360	198	162
014 Calnali	16 años	359	181	178
014 Calnali	17 años	347	180	167
014 Calnali	18 años	356	198	158
014 Calnali	19 años	264	119	145
014 Calnali	20 años	270	126	144
014 Calnali	21 años	202	91	111
014 Calnali	22 años	241	110	131
014 Calnali	23 años	247	115	132
014 Calnali	24 años	217	96	121
014 Calnali	25 años	206	98	108
014 Calnali	26 años	214	94	120
014 Calnali	27 años	200	94	106
014 Calnali	28 años	239	106	133
014 Calnali	29 años	204	90	114
014 Calnali	30 años	274	123	151
014 Calnali	31 años	181	90	91
014 Calnali	32 años	215	92	123
014 Calnali	33 años	171	83	88
014 Calnali	34 años	202	109	93
014 Calnali	35 años	192	94	98
014 Calnali	36 años	214	117	97
014 Calnali	37 años	182	88	94
014 Calnali	38 años	209	106	103
014 Calnali	39 años	159	68	91
014 Calnali	40 años	189	77	112
014 Calnali	41 años	120	50	70
014 Calnali	42 años	209	104	105
014 Calnali	43 años	132	58	74

014 Calnali	44 años	141	58	83
014 Calnali	45 años	183	76	107
014 Calnali	46 años	144	66	78
014 Calnali	47 años	127	58	69
014 Calnali	48 años	153	75	78
014 Calnali	49 años	182	84	98
014 Calnali	50 años	221	109	112
014 Calnali	51 años	119	49	70
014 Calnali	52 años	172	83	89
014 Calnali	53 años	131	50	81
014 Calnali	54 años	160	76	84
014 Calnali	55 años	196	105	91
014 Calnali	56 años	172	78	94
014 Calnali	57 años	129	65	64
014 Calnali	58 años	157	67	90
014 Calnali	59 años	144	71	73
014 Calnali	60 años	230	96	134
014 Calnali	61 años	108	55	53
014 Calnali	62 años	140	77	63
014 Calnali	63 años	132	64	68
014 Calnali	64 años	138	68	70
014 Calnali	65 años	170	76	94
014 Calnali	66 años	104	46	58
014 Calnali	67 años	81	41	40
014 Calnali	68 años	105	60	45
014 Calnali	69 años	114	64	50
014 Calnali	70 años	243	101	142
014 Calnali	71 años	59	33	26
014 Calnali	72 años	108	53	55
014 Calnali	73 años	63	21	42
014 Calnali	74 años	96	40	56
014 Calnali	75 años	105	55	50
014 Calnali	76 años	77	40	37
014 Calnali	77 años	52	29	23
014 Calnali	78 años	65	34	31
014 Calnali	79 años	46	21	25
014 Calnali	80 años	90	33	57
014 Calnali	81 años	20	7	13
014 Calnali	82 años	27	12	15
014 Calnali	83 años	30	5	25
014 Calnali	84 años	35	18	17
014 Calnali	85 años	35	18	17
014 Calnali	86 años	28	16	12
014 Calnali	87 años	10	6	4
014 Calnali	88 años	27	15	12
014 Calnali	89 años	20	10	10
014 Calnali	90 años	28	17	11
014 Calnali	91 años	8	2	6
014 Calnali	92 años	4	2	2
014 Calnali	93 años	1	1	0
014 Calnali	94 años	3	1	2
014 Calnali	95 años	6	2	4
014 Calnali	96 años	2	1	1

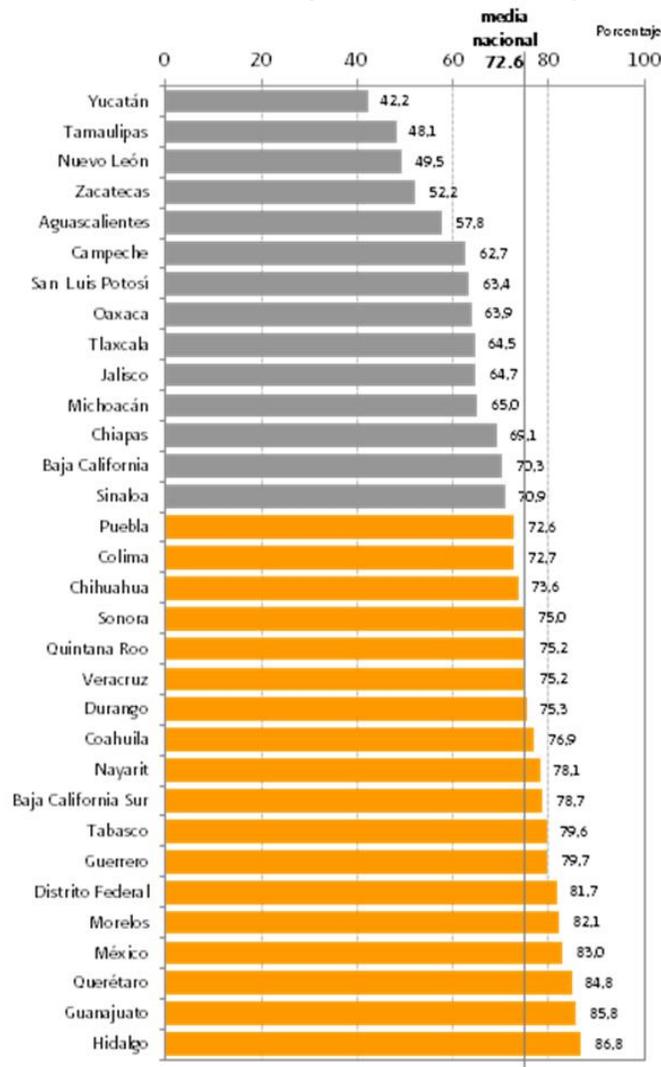
014 Calnali	97 años	3	2	1
014 Calnali	98 años	4	1	3
014 Calnali	99 años	4	0	4
014 Calnali	100 años y más	8	5	3
014 Calnali	No especificado	9	2	7

Situación Epidemiológica

4. 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

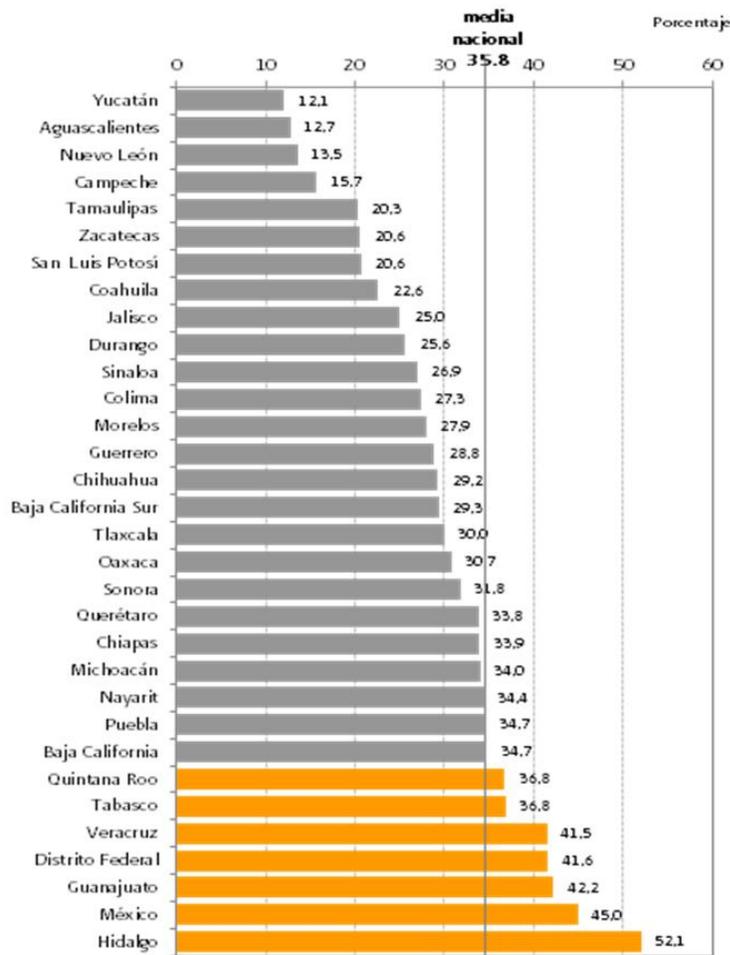
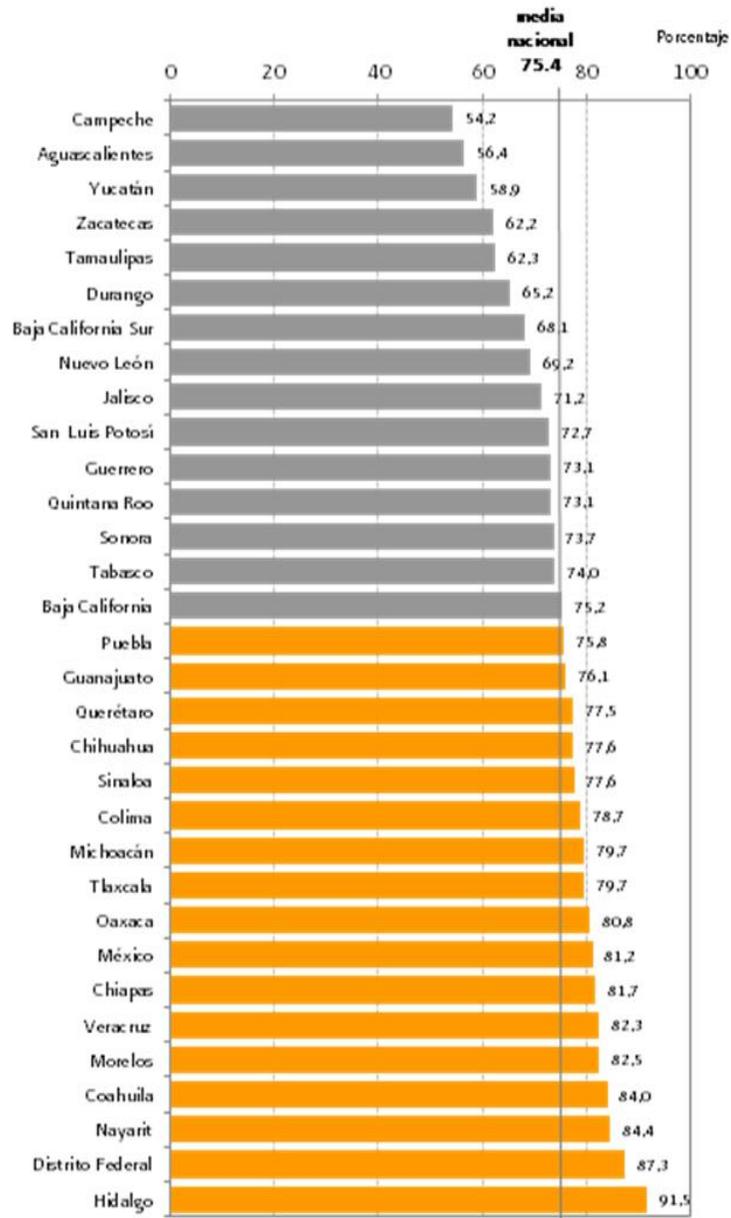
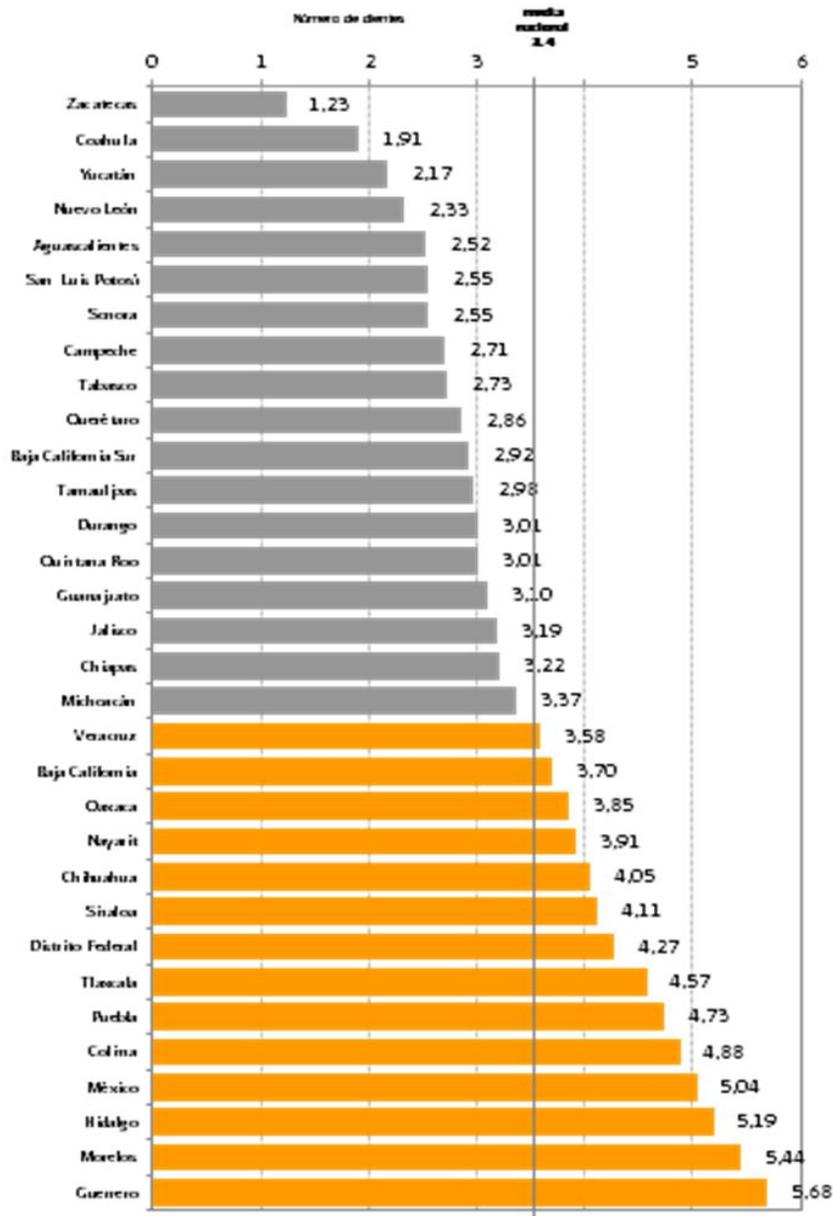


Figura 37
Prevalencia de caries dental (CPOD+ cpod>0) en pacientes de 6 años. México, SIVEPAB 2009



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
Cochuila	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 Calnali, 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 Calnali, 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 Calnali, Higo
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	16, 17 y 18 de noviembre de 2016
	10, 11 y 12 de marzo 2017
	14, 15 y 16 de marzo 2017

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.calnaliho.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. Genera: 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-Marin 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-Frechero 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].