



DIVISION DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

MANIFESTACIONES BUCALES EN MUJERES EMBARAZADAS

C.S. T-II SANTA CRUZ ACALPIXCA

MELINA MENDEZ TRAMPE

MATRICULA

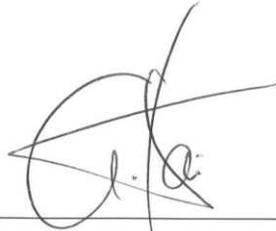
2122031567

PERÍODO DEL SERVICIO SOCIAL

01 de agosto del 2017 al 31 de julio del 2018

ASESORA INTERNA: DRA. MARÍA GUADALUPE STAINES OROZCO

28 de octubre 2019



Dra. María Guadalupe Staines Orozco

Asesora Interna



Comisión de Servicio Social de Estomatología

RESUMEN

El presente informe tiene por objetivo dar a conocer las actividades realizadas en el periodo de Servicio Social, en el Centro de Salud T-II Santa Cruz Acalpixca, correspondiente a la jurisdicción sanitaria Xochimilco de la Secretaría de Salud de la **CDMX**.

En este informe se incluyen diversos capítulos que se refieren a las actividades que realicé en la unidad de salud antes mencionada.

Uno de los capítulos hace referencia al proyecto de investigación- intervención que desarrollé a lo largo del servicio social denominado **Manifestaciones bucales en mujeres embarazadas**, el cual adicionalmente tuvo acciones de intervención en las mujeres gestantes que demandaban la consulta en el C.S. T-II durante el período agosto del 2017 a julio del 2018.

Finalmente se presentan las actividades realizadas y las conclusiones correspondientes a este año de trabajo.

Palabras clave: embarazadas, manifestaciones bucales, intervención

INDICE

I.	INTRODUCCION GENERAL.....	1
II.	INVESTIGACION.....	2
	2.1 JUSTIFICACION.....	2
	2.2 OBJETIVO GENERAL.....	7
	2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
	2.4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	31
	2.5 BIBLIOGRAFIA.....	33
	2.6 ANEXOS.....	33
III.	ANTECEDENTES.....	34
	3.1 INMIGRACIÓN Y CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO.....	37
	3.2 CENTRO DE SALUD TII SANTA CRUZ ACALPIXCA.....	45
	3.3 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD.....	50
	3.4 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA UNIDAD.....	51
IV.	INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	53
V.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
VI.	CONCLUSIONES.....	67

I. INTRODUCCION GENERAL

La prestación del servicio social constituye una obligación jurídica, que tiene una connotación de tipo moral y ético, que se relaciona con la solidaridad social. Apegado a los criterios que orientan a la educación tanto pública como privada, como lo dispone el Art. 3° Constitucional, que debe contribuir a la convivencia humana, tanto por el fortalecimiento del prestador, como la convicción del interés general de la sociedad.

Según el Art. 53 de la Ley reglamentaria para el ejercicio de las profesiones lo define: se entiende por servicio social, el trabajo de carácter temporal y mediante retribución, que ejecutan y prestan los profesionales y estudiantes en interés de la sociedad. La Ley General de Educación establece la obligatoriedad a cargo de los beneficiados por la educación, como requisito previo para obtener el título o grado académico.

Fui asignada al C.S. T-II Santa Cruz Acalpixca de la jurisdicción sanitaria Xochimilco de la Secretaría de Salud de la CDMX durante el período del 01 de agosto del 2017 al 31 de julio del 2018. Período en el cual desarrollé diversas actividades, tanto intramuros como fueron: historias clínicas, actividades preventivas, obturaciones temporales y definitivas, exodoncias y en las extramuros sesiones semanales de educación para la salud con el tema “Alteraciones bucodentales en pacientes que realizan actividades de alto riesgo” en la escuela secundaria “Ocelotl”, dirigidas a adolescentes.

En paralelo durante el año de servicio social, llevé a cabo un proyecto de intervención en mujeres embarazadas que demandaban la consulta en el C.S. T-II Santa Cruz Acalpixca denominado Manifestaciones bucales en mujeres embarazadas.

II. INVESTIGACION

2.1 JUSTIFICACION

La salud bucal forma parte de la salud general del ser humano, por lo que es de suma importancia el cuidado de la cavidad bucal y la del resto del organismo. Su análisis se orienta en la concepción del individuo en un todo indivisible, cuyo organismo se comporta como un sistema unitario que no admite una salud parcial. Es por ello que al interpretar el proceso salud-enfermedad, debe realizarse sobre la base de la integración de aspectos biológicos, psicológicos y sociales que en ella intervienen. No obstante, desde el punto de vista práctico y operativo, resulta conveniente emplear el término salud bucal, para referirse a las manifestaciones del proceso salud-enfermedad que se presentan en la boca y estructuras anexas.

El embarazo constituye una condición sistémica fisiológica que modifica las condiciones bucodentales. Los dientes y los tejidos de soporte y sostén, la mucosa bucal entre otros, constituyen blancos directos que pueden afectarse debido a diversos cambios que se presentan durante el embarazo; adicionalmente es necesario contemplar si hay presencia de enfermedades sistémicas que puedan agravar el cuadro¹.



La salud bucal durante el embarazo es extremadamente importante para que esta etapa se desarrolle de manera equilibrada, contribuyendo así a la salud general de

la madre y el futuro bebé. Durante esta etapa la madre puede estar expuesta a la aparición de procesos infecciosos, lesiones en la cavidad bucal o sintomatología dolorosa, que en ocasiones son de difícil manejo debido a las precauciones que la condición de embarazo demanda, además que altera el desarrollo normal del mismo; por ello la prevención es primordial durante esta etapa².

Cuando las mujeres acuden al control prenatal la atención médica debe ser integral, lo que quiere decir que las mujeres embarazadas deben recibir entre otras, también atención odontológica durante la gestación; sin embargo, ya sea por desconocimiento, accesibilidad, situación económica o falta de información, la mayoría de las mujeres no acuden al dentista estando embarazadas, sino cuando es urgente y cuando ellas consideran que no hay riesgo para ella o el bebé.

Saldarriaga y cols. muestran en su trabajo cómo las gestantes no consultan al odontólogo a pesar de las molestias, por no darle importancia o por falta de tiempo. Saddki y cols. y Thomas, reportan que el temor al dolor, la ansiedad y la situación económica de la mujer durante su embarazo influyen en su asistencia a la consulta odontológica. Mientras que Córdova y cols. lo relacionan con el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel educativo de las mujeres.

La Organización Mundial de la Salud propone dentro de un abordaje de prevención de salud oral que las personas incrementen el control sobre su salud bucal y poder mejorarla, para lo cual hay que considerar aspectos culturales, sociales y económicos³.

Patologías bucales frecuentes en el embarazo

- La gingivitis y la enfermedad periodontal son patologías bucales frecuentes en la población general, cuya prevalencia es mayor en las mujeres embarazadas. La razón por la cual la enfermedad periodontal y la gingivitis son frecuentes durante el periodo de gestación se debe, principalmente, a la falta de higiene oral acompañado del incremento en la cantidad de estrógenos y progesterona. El aumento de estas hormonas, promueve la permeabilidad capilar y altera el tejido conectivo

de la encía, lo que favorece la inflamación gingival; también, hay una disminución en la respuesta inmunológica a las bacterias. Estos factores favorecen que la mujer embarazada padezca de “gingivitis del embarazo”, la cual se caracteriza por enrojecimiento, inflamación y sangrado principalmente en la encía marginal y papilar. Por lo tanto, es fundamental brindarles información a las mujeres embarazadas sobre la higiene bucal especialmente a través del cepillado, para lograr el control de la placa bacteriana⁴.

U.N.A.M. U.M.F. 52

Gingivitis del Embarazo

Los cambios en encía son:

- Eritema marcado.
- Perdida del puntilleo.
- Edema.
- Marcada tendencia al sangrado.



Tratamiento Odontológico en Mujeres Embarazadas

Caries

En la cavidad bucal es importante destacar que ocurre un cambio importante en la capacidad amortiguadora de la saliva ya que se disminuye el pH y el contenido de sodio; a su vez se incrementa el potasio, las proteínas y los niveles de estrógeno. Todo ello provoca una acidez del pH bucal y exacerbaban la descamación de la mucosa bucal y con ello, crean un ambiente propicio para la proliferación bacteriana, y, por ende, aumenta el riesgo de caries.

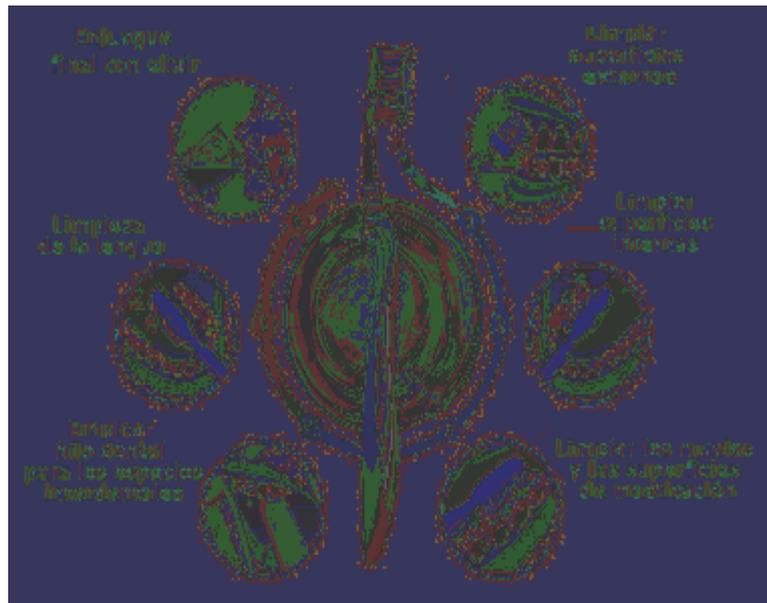
Adicionalmente, algunas mujeres descuidan la higiene bucal e incrementan la frecuencia de ingesta de alimentos con alto contenido de azúcares fermentables; lo

cual activa el metabolismo microbiano con la consiguiente generación de radicales ácidos que disminuyen el pH bucal, lo que propicia la desmineralización de los tejidos dentales desarrollando lesiones cariosas⁴.



Prevención

- Enseñar la técnica de cepillado adecuada para cada paciente y monitorear su práctica cotidiana (puede ser a través del levantamiento de índices de O'Leary), para el control mecánico de la placa dentobacteriana.
- Debe evaluarse la administración de fluoruros dependiendo de si la madre recibe o no flúor de otras fuentes. Explorar la posibilidad de aplicar el fluoruro de Na al 5% en barniz, especialmente si existen lesiones de mancha blanca para promover su remineralización.
- Realizar profilaxis y eliminación de cálculo, así como retirar obturaciones deficientes para eliminar factores retentivos de placa dentobacteriana.
- Informar a la embarazada sobre una dieta balanceada que evite el consumo de azúcares simples (como la fructuosa o la sacarosa)⁵.



La prevención es la mejor inversión para tu salud bucodental. Es por ello que el diagnóstico y tratamiento precoz evitará costosas intervenciones y tratamientos.

Proyecto de Intervención

2.2 OBJETIVO GENERAL

- Brindar información sobre salud bucal y prevención de enfermedades bucales más frecuentes durante el embarazo a mujeres embarazadas que acuden al CS T-II Santa Cruz Acapulca.

2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las diferentes condicionantes de salud bucal que afectan a la población embarazada en el CS T-II SANTA CRUZ ACAPULCA.
- Ejecutar actividades ligadas a las necesidades de la población embarazada del CS T-II SANTA CRUZ ACAPULCA.
- Establecer estrategias oportunas para solucionar la problemática encontrada.

1. SELECCIÓN DEL TEMA DE INTERVENCION

Prevención de enfermedades bucales asociadas al embarazo mediante el otorgamiento de información sobre salud bucal a la población.

2. DESARROLLO DEL PROYECTO DE INTERVENCION EN SALUD

2.1 ficha de identificación.

ESTADO	CDMX
DELEGACION	XOCHIMILCO
JURISDICCION SANITARIA	XOCHIMILCO
UNIDAD DE SALUD	CS T-II SANTA CRUZ ACALPIXCA
DOMICILIO	Calle Ahualapa S/N Pueblo Santa Cruz Acalpixca, código postal 16500, Delegación Xochimilco, Ciudad de México.
RESPONSABLE DE COORDINAR EL PROYECTO	Dra. J. Georgina Hernández Chávez
TITULO DEL PROYECTO	Manifestaciones bucales en mujeres embarazadas
TEMA DEL PROYECTO	Prevención de enfermedades bucales en mujeres embarazadas
TOTAL DE COMUNIDADES BENEFICIADAS	Grupo de embarazadas que acuden a la sesión mensual del Grupo de Embarazo en el CS T-II Santa Cruz Acalpixca.
TIPO DE POBLACION A ATENDER	Embarazadas jóvenes de 15-24 años de edad y adultos de 25-59 años de edad.
TOTAL DE POBLACION A ATENDER	Mujeres embarazadas que acuden a la sesión mensual del grupo de embarazo en el CS T-II Santa Cruz Acalpixca (29 pacientes embarazadas).

2.2 Población de mujeres beneficiada por grupo de edad

JOVENES DE 15- 24 AÑOS DE EDAD	ADULTOS DE 25-59 AÑOS DE EDAD	TOTAL DE POBLACION BENEFICIADA
11	18	29

2.3 Problemática

Síntesis del microdiagnóstico

El punto importante de partida, que dio lugar al proyecto de investigación-intervención fue el micro-diagnóstico de salud realizado en el CS-TII Santa Cruz Acapulxca del 25 de agosto de 2017 al 20 de octubre del 2017 mediante cédulas de Identificación de factores condicionantes de salud, con el objetivo principal de conocer la población y territorio que permitiera posteriormente el desarrollo de un proyecto de intervención encauzado a las necesidades específicas de la comunidad de interés y tuviera un impacto real.

Los resultados ofrecieron diferentes alternativas de estudio referente al área estomatológica, pero resultó importante el tema de la mujer embarazada porque a pesar de existir un grupo de embarazo en la unidad había una asistencia reducida de embarazadas al módulo de atención odontológica y esto en conjunto a la información proporcionada por el Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) que indica que entre las 10 principales causas de morbilidad en la unidad (CS-TII Santa Cruz Acapulxca) se encuentran la gingivitis y enfermedades periodontales en el tercer lugar, correspondiente al 9.24% del total de las consultas (cuadro 1), cedieron paso a la selección del tema de intervención.

Cuadro 1. Principales causas de morbilidad en la unidad

N.	Diagnóstico	N. consultas	%
1	Infecciones respiratorias agudas	591	55.13%
2	IVUS	124	11.57%
3	Gingivitis y enfermedades periodontales	99	9.24%
4	Infecciones gastrointestinales	73	6.81%
5	Mordedura de perro	58	5.41%
6	Conjuntivitis	46	4.29%
7	Úlceras, gastritis, duodenitis	32	2.99%
8	Dislipidemias	22	2.05%
9	Varicela	15	1.40%
10	Obesidad	12	1.12%
Total		1072	100.00%

Fuente: SIS de la semana 1-43 del 2017.

La enfermedad periodontal es, junto con la caries, uno de los padecimientos bucodentales con mayor prevalencia a nivel mundial. En México se ha reportado una prevalencia de hasta 70 por ciento de la población (según la Academia Americana de Periodoncia) y se presenta principalmente en adultos mayores.
/boletín unam/

La enfermedad periodontal, la gingivitis y la caries son enfermedades que pueden agravarse con el embarazo.

PRIORIZACION

- Promoción, prevención y tratamiento de las enfermedades bucales asociadas al embarazo, para minimizar complicaciones, mejorando la calidad de vida durante y después de la gestación del grupo de interés.

2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La comunidad de mujeres embarazadas que acude para recibir los diferentes servicios de salud que ofrece el CS T-II SANTA CRUZ ACALPIXCA, no tiene acceso dentro de la unidad a información sobre las enfermedades bucales que se manifiestan durante el embarazo y las medidas apropiadas para prevenirlas. La demanda de atención estomatológica que existe es mínima por este grupo específico.

El desarrollo de un proyecto de intervención que permita contribuir de forma efectiva minimizando la falta de orientación en temas de salud bucal-embarazo e incrementando la asistencia regular de mujeres embarazadas al módulo de atención estomatológica para prevenir y tratar enfermedades bucodentales.

DETERMINANTES DE SALUD A FORTALECER

- Promoción de salud bucal y aplicación de medidas preventivas.
- Educar a la gestante sobre la importancia de la atención estomatológica.
- Referencia del módulo de medicina general al módulo estomatológico.
- Promover la asistencia a las citas odontológicas establecidas.
- Promoción, prevención y atención.

DETERMINANTES A REDUCIR O ELIMINAR

- Atención medica parcial.
- Falta de conocimiento sobre las manifestaciones bucales asociadas al embarazo en la comunidad de interés.

2.4 Acciones

FORTALECIMIENTO DE LA ACCION COMUNITARIA

- Brindar pláticas con material didáctico en sala de espera del CS T-II Santa Cruz Acapulxca integrando temas de salud bucal, de salud-enfermedad (diseñado y elaborado para tal fin).
- Invitar a las mujeres embarazadas que acuden al C.S. T-II Santa Cruz Acapulxca, a que formen parte del grupo de embarazo y que asistan a las sesiones mensuales para recibir orientación sobre temas en relación a la salud integral durante la gestación.

CREACION DE AMBIENTES SALUDABLES

- Integración de la comunidad.
- Grupos y sesiones enfocados a los diferentes grupos de población que demandan la consulta en el primer nivel de atención

DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PERSONALES

- Llevar a cabo la enseñanza de la técnica de cepillado adecuada para cada mujer embarazada y monitorear su práctica correcta y cotidiana.
- Brindar información básica sobre salud bucal y su relación con el embarazo para prevenir enfermedades bucales que se presentan con mayor prevalencia durante esta etapa.
- Instruir a la población de riesgo sobre el impacto positivo que tiene en su salud general la prevención y eliminación de factores de riesgo que impliquen una complicación de origen bucal.

REORIENTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- Orientar al grupo de mujeres embarazadas sobre la importancia de la prevención de enfermedades.
- Priorizar la atención integral.
- Promoción y prevención.

PROGRAMAS EDUCATIVOS

- Sesiones mensuales al grupo de embarazo en conjunto con el personal del área de medicina general, sobre promoción de salud bucal y prevención de enfermedades bucales frecuentes asociadas al embarazo.

2.5 Material y método

Es un estudio descriptivo, transversal y de intervención. Se seleccionó a una muestra por conveniencia de n=29 mujeres embarazadas que demandaban la consulta en el C.S. T-II Acalpixca, en el primer nivel de atención.

Se solicitó el consentimiento informado a las mujeres, para saber si deseaban participar. Se diseñó una encuesta con 10 preguntas.

En un primer momento se aplicó la encuesta pre-intervención. Se realizó un diagnóstico sobre la información que requería el grupo y se programaron las sesiones de educación para la salud, con los temas que surgieron del diagnóstico.

En un segundo momento, se llevaron a cabo las sesiones de educación para la salud, a través del análisis y discusión en grupo, además de brindar pláticas, apoyándonos con material didáctico hecho para el grupo de embarazadas y actividades teórico-prácticas (como fue la enseñanza de técnica de cepillado).

Al finalizar, se aplicó una encuesta post.intervención para evaluar el impacto de las sesiones de educación para la salud bucal y se realizó la sesión de cierre, en la cual se evaluó el programa en su conjunto; se aclararon dudas y respondieron preguntas hechas por las gestantes.

2.6 Cronograma de actividades.

ACTIVIDAD	AGTO 2017	SEPT 2017	OCT 2017	NOV 2017	DIC 2017
Aplicación de cedulas de identificación de factores condicionantes de salud.	x	x			
Análisis y graficas de los datos obtenidos en las cedulas de identificación de factores condicionantes de salud.		x			
Conclusión del micro-diagnóstico de salud para el CS T-II Santa Cruz Acalpixa.			x		
Análisis y selección del tema intervención				06	
Solicitud de inclusión a grupo de embarazo en colaboración con medicina general.				14	
Sesión a grupo de embarazo.				28	
Solicitud a módulos de medicina general, remisión de paciente embarazada al módulo de dental.					11 12

ACTIVIDAD	EN 2018	FEBR 2018	MZO 2018	ABR 2018	MY 2018	JUN 2018
Sesión de salud bucal al grupo de embarazo.	30					
Sesión de salud bucal al grupo de embarazo.		27				
Revisión de proyecto de intervención.			02			
Realización de encuesta para grupo de embarazo			22			
Sesión al grupo de embarazo (7 asistentes) A/E			27			
Sesión al grupo de embarazo (12 asistentes) A/E				24		
Análisis, cuadros y graficas en base a encuestas aplicadas				25/27		
Correcciones y avance del proyecto de intervención				27		
Revisión de proyecto de intervención.					08	
Sesión al grupo de embarazo (6 asistentes) A/E					29	
Sesión al grupo de embarazo (4 asistentes) A/E.						18
Correcciones e inserción de datos obtenidos en base a encuestas aplicadas.						21/23
Revisión de proyecto de intervención.						25
Correcciones y conclusión del proyecto de intervención						25/27
Entrega del proyecto de intervención						28

A/E: aplicación de encuestas

2.7 Metas

- Brindar una sesión mensual dirigida al grupo de embarazo, incluyendo temas de salud bucal asociados al embarazo y la manifestación de las enfermedades bucales de mayor prevalencia durante esa etapa.
- Instruir la técnica de cepillado adecuada para cada mujer embarazada y monitorear su práctica cotidiana. Reiterar la importancia de hacer un hábito dicha actividad.
- Aplicar encuestas (pre-sesión y post-sesión) para comparar la información que poseen las mujeres embarazadas antes y después de otorgar la sesión mensual y evaluar de esta forma el impacto que tiene la actividad de brindar sesiones mensuales al grupo de embarazo, referente al tema de las manifestaciones de enfermedades bucales asociadas al embarazo.
- Referir a las mujeres embarazadas a los diferentes módulos de medicina general y al módulo de atención dental.
- Analizar los datos y presentar resultados con gráficas y graficar de manera individual las respuestas a las distintas preguntas de la encuesta.
- Comparar los resultados de la encuesta pre-sesión y post-sesión.
- Comprobar si la información brindada durante las sesiones mensuales (7 sesiones) tuvo el impacto planteado en el objetivo general.
- Orientar a las mujeres embarazadas sobre el papel que juega la prevención para el mantenimiento y mejoramiento de la salud bucal. Así como la importancia de acudir oportunamente ante cualquier manifestación o síntoma de enfermedad, para tener un embarazo saludable y feliz.
- Promover la asistencia al grupo de embarazo para obtener información para salud integral durante la gestación.
- Brindar tratamiento a las enfermedades bucales asociadas al embarazo.
- Coadyuvar en otorgar una atención integral a la comunidad.

2.8 Desarrollo y evaluación del proyecto

Para desarrollar el proyecto de intervención que tuvo lugar en el CS T-II Santa Cruz Acalpixca durante el periodo noviembre 2017 a junio 2018, se tomó como antecedente el micro-diagnóstico de salud realizado en la unidad mencionada, durante el periodo 25 de Agosto de 2017 al 20 de Octubre del 2017, mediante cédulas de identificación de factores condicionantes de salud, con el objetivo de conocer las características particulares de la comunidad, considerar los factores que determinan los problemas de salud de una población específica, que permitiera el análisis, planeación y establecimiento de una adecuada intervención para aportar una solución que tenga un impacto real en la comunidad.

Partimos de la salud bucal por ser el área de interés y se decidió intervenir en el grupo de embarazo, respecto a la prevención de enfermedades bucales con alta prevalencia asociadas al embarazo, puesto que la gingivitis y la enfermedad periodontal figuran en el tercer lugar de las patologías diagnosticadas en la unidad y se encuentran estrechamente relacionadas con el embarazo.

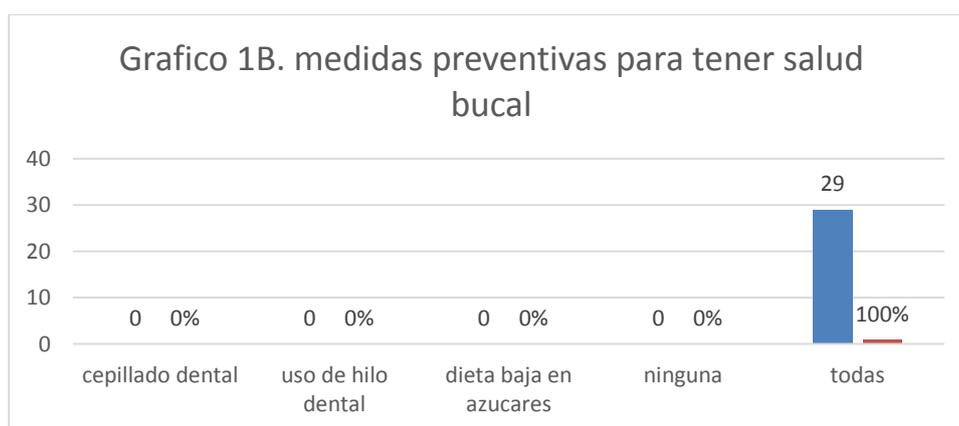
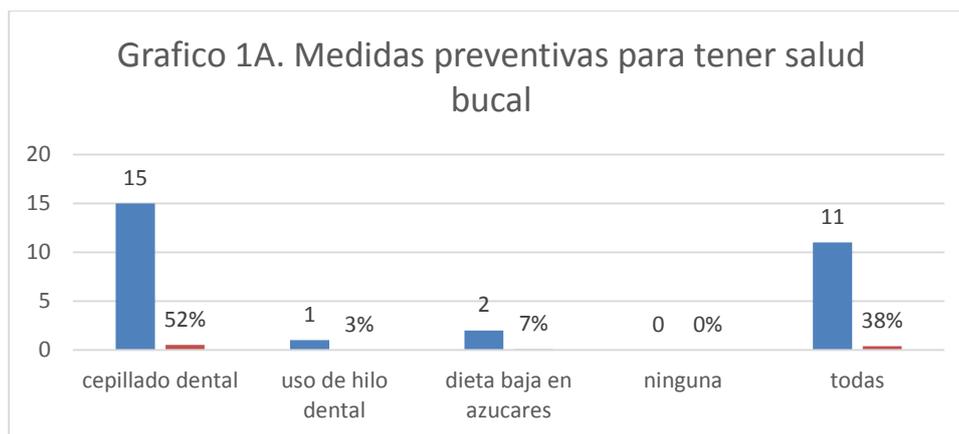
Se otorgaron sesiones mensuales y se aplicaron encuestas pre-sesión y post-sesión a un total de $n=29$ mujeres embarazadas durante el tiempo total de intervención, para recopilar y analizar las respuestas de las mujeres embarazadas del grupo de embarazo y constatar que la evolución del proyecto de intervención estaba cumpliendo con el objetivo principal que fue brindar la información necesaria para que la comunidad de interés tuviera las herramientas necesarias para prevenir la manifestación de las enfermedades bucales asociadas al embarazo en conjunto con la atención estomatológica oportuna, tanto preventiva como curativa. En las gráficas posteriores a este apartado se analiza y compara de forma individual los resultados obtenidos para cada pregunta de la encuesta inicial y final.

2.6 Resultados

Cuadro 1A, cuadro 1B. Medidas preventivas para tener salud bucal.

Cuadro 1A. Que considera como medidas preventivas para tener salud bucal	Embarazadas	%	Cuadro 1B. Que considera como medidas preventivas para tener salud bucal	Embarazadas	%
Cepillado dental	15	52%	Cepillado dental	0	0%
Uso de hilo dental	1	3%	Uso de hilo dental	0	0%
Dieta baja en azucares	2	7%	Dieta baja en azucares	0	0%
Ninguna	0	0%	Ninguna	0	0%
Todas	11	38%	Todas	29	100%
Total	29	100%	Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

En la **gráfica 1A** se muestran las respuestas obtenidas a la aplicación de la primera encuesta, previa a la intervención educativa, en la cual se preguntó sobre cuáles son las medidas para mejorar la salud bucal durante el embarazo; se observa que el 52% de las mujeres embarazadas consideraron que el cepillado dental era lo más importante y todas las acciones un 38%.

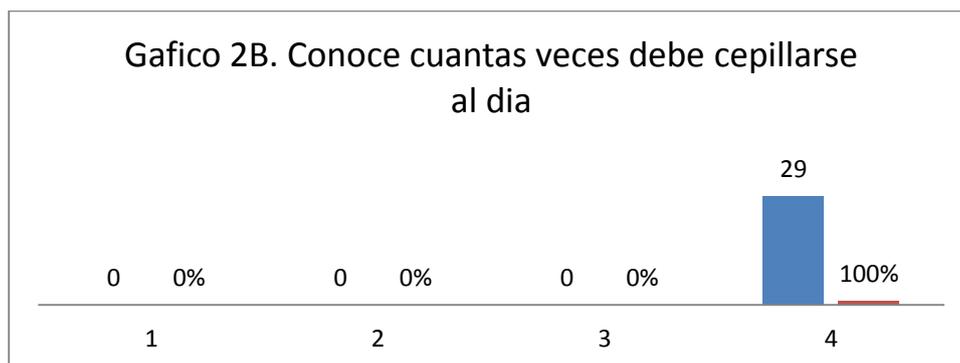
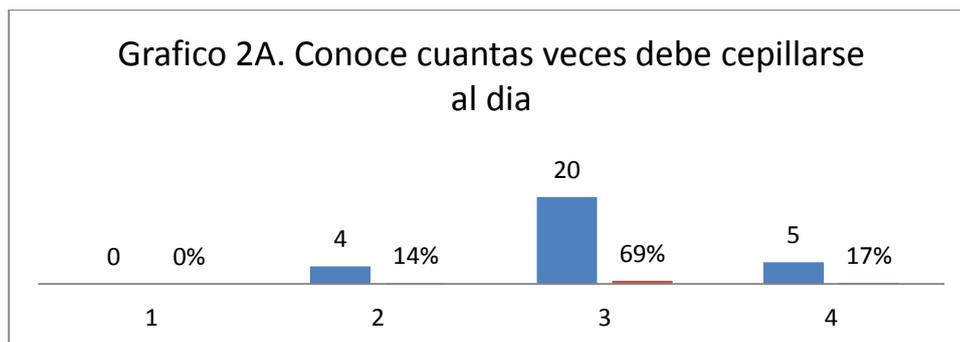
En contraste en la **gráfica 1B** en la encuesta posterior a la intervención educativa, la percepción de las embarazadas cambió, ya que el 100% respondió que las medidas para mejorar la salud bucal eran “todas las medidas”, es decir el cepillado dental, el uso del hilo dental y el consumo de dieta baja en azúcares.

Cuadro 2A, cuadro 2B. Número de veces a cepillarse por día

Cuadro 2A Conoce cuantas veces debe cepillarse los dientes al día	Número de mujeres Embarazadas	%
1	0	0%
2	4	14%
3	20	69%
4	5	17%
Total	29	100%

Cuadro 2B Conoce cuantas veces debe cepillarse los dientes al día	Número de mujeres Embarazadas	%
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	29	100%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

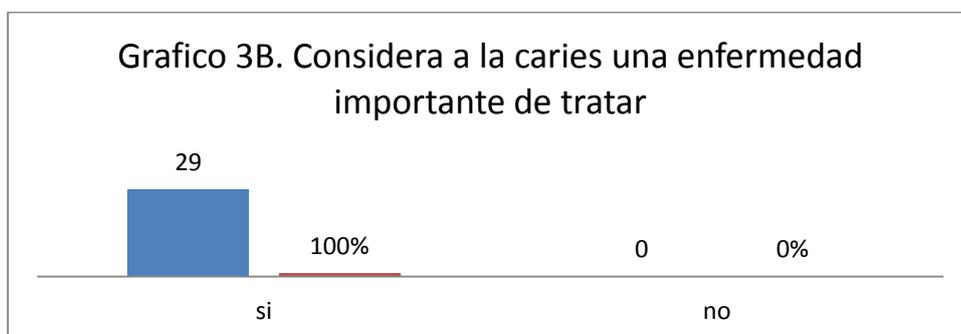
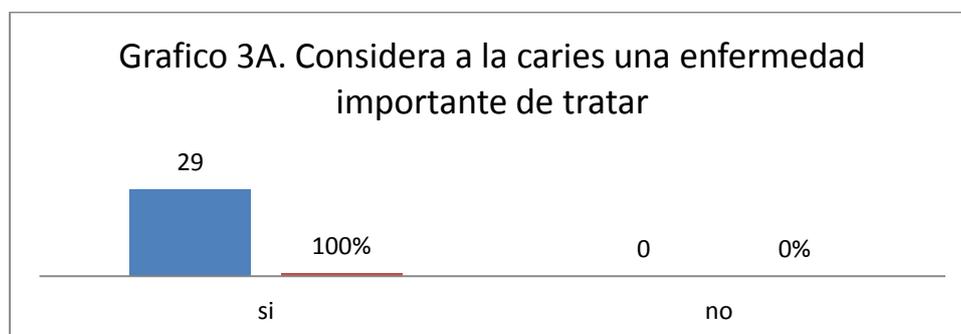
En la **gráfica 2A**. Que corresponde a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta previa a la intervención educativa sobre el número de veces recomendado del cepillado dental al día, la mayoría o el 69% respondió que 3 veces al día, el 17% 4 veces al día y el 14% que corresponde a 2 veces por día y no encontrando respuesta a 1 vez al día. En contraste con la **gráfica 2B** correspondiente a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta post-sesión se observa que el 100% de la muestra eligió 4 veces al día. Se observa un cambio positivo en el conocimiento de las mujeres sobre la frecuencia del cepillado dental en la salud bucal; es decir que la sesión educativa tuvo un impacto favorable en el grupo de embarazadas.

Cuadro 3A, cuadro 3B. La caries una enfermedad importante de tratar

Cuadro 3A Considera a la caries una enfermedad importante de tratar	Embarazadas	%
Si	29	100%
No	0	0%
Total	29	100%

Cuadro 3B Considera a la caries una enfermedad importante de tratar	Embarazadas	%
Si	29	100%
No	0	0%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

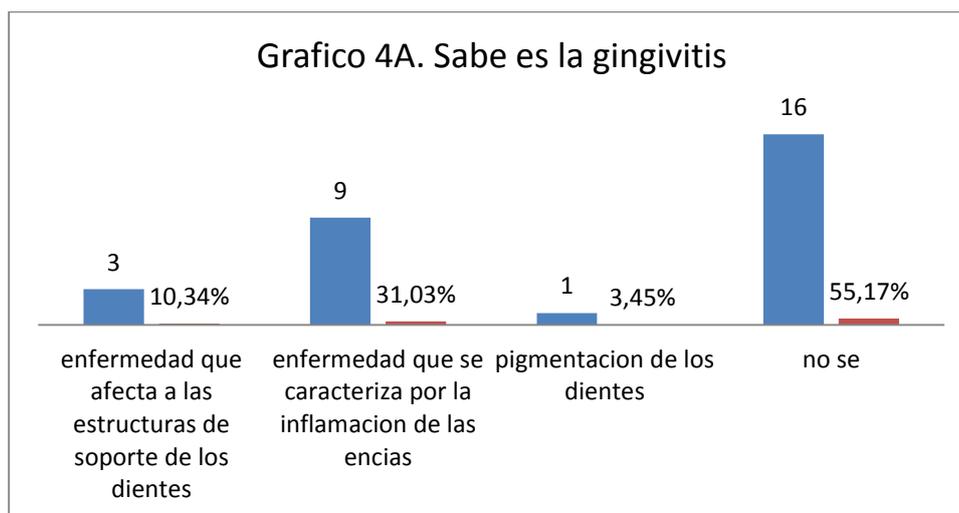
En las **gráficas 3A y 3B** se observa que las mujeres embarazadas tanto en la encuesta previa a la intervención educativa como en la posterior en un 100% respondió que sí consideran a la caries dental como una enfermedad importante de tratar durante el embarazo; lo que indica con claridad que la población de interés conoce qué es la caries y la importancia de tratar dicha enfermedad.

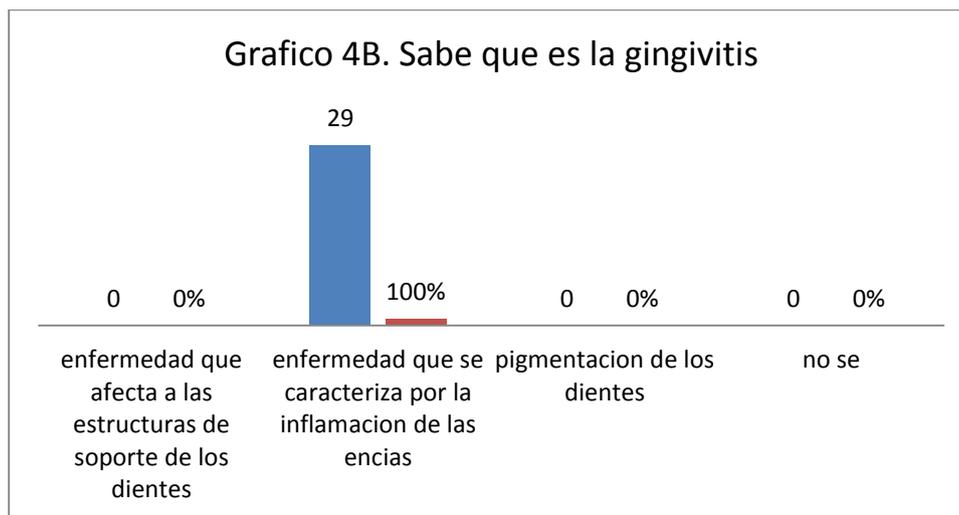
Cuadro 4A, cuadro 4B. Que es la gingivitis.

Cuadro 4^a Sabe que es la gingivitis	No. De Embarazadas	%
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes	3	10.34%
Enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías	9	31.03%
Pigmentación de los dientes	1	3.45%
No se	16	55.17%
Total	29	100%

Cuadro 4B Sabe que es la gingivitis	No. De Embarazadas	%
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes	0	0%
Enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías	29	100%
Pigmentación de los dientes	0	0%
No se	0	0%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.





Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. GST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

En la **gráfica 4A**, se muestran las respuestas de la primera encuesta, previa a la intervención educativa relativa a si las mujeres embarazadas conocían qué es la gingivitis y la respuesta más frecuente (55.17%) fue No sé, el 31.03% respondió que es una enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías, un 10.34% respondió que es una enfermedad que afecta las estructuras de soporte del diente y un 3.45% que es una pigmentación de los dientes.

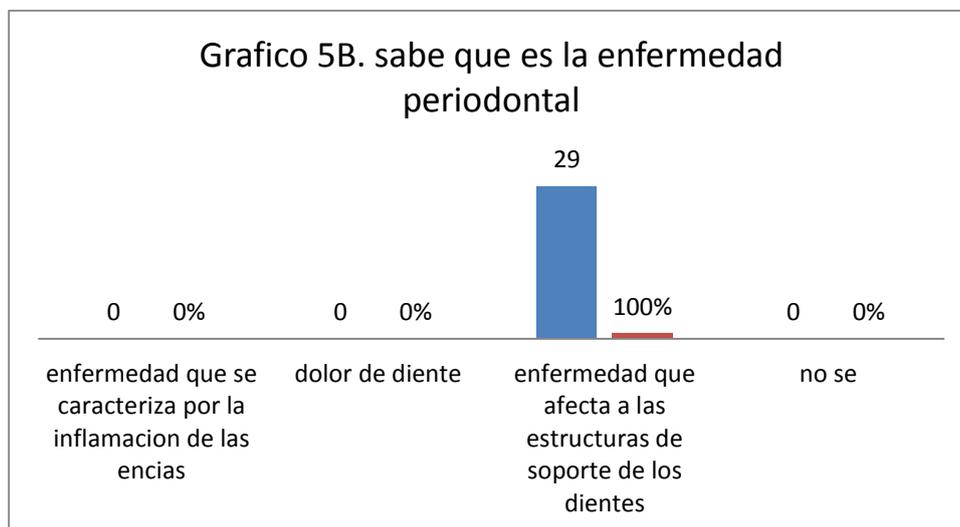
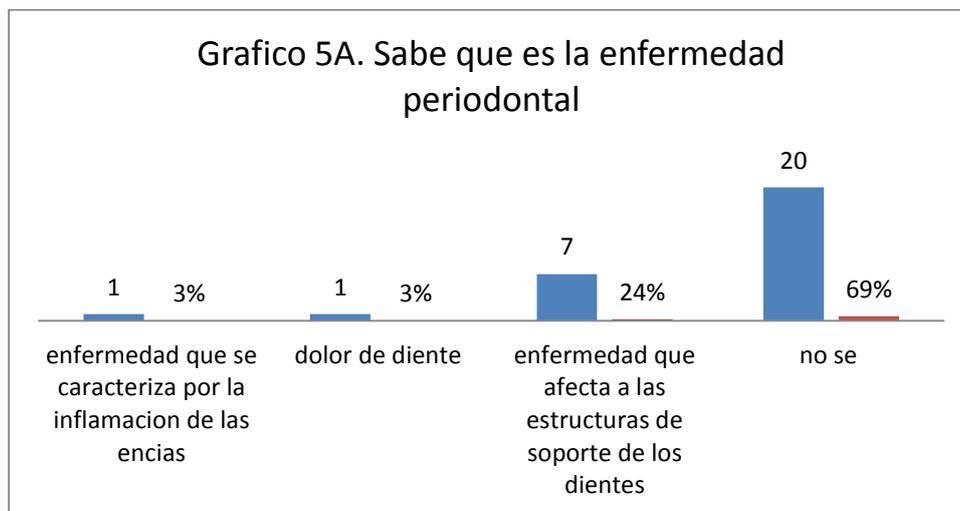
En contraste, la **gráfica 4B** correspondiente a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta post-sesión se observa que el 100% de las mujeres embarazadas respondió que es una enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías. La intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento sobre la gingivitis.

Cuadro 5A, cuadro 5B. Que es la enfermedad periodontal

Cuadro 5A Sabe que es la enfermedad periodontal	No. De Embarazadas	%
Enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías	1	3%
Dolor de diente	1	3%
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes	7	24%
No se	20	69%
Total	29	100%

Cuadro 5B	No. De Embarazadas	%
Sabe que es la enfermedad periodontal		
enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías	0	0%
Dolor de diente	0	0%
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes	29	100%
No se	0	0%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

En la **gráfica 5A**. Que corresponde a las respuestas a la pregunta ¿Sabe que es la enfermedad periodontal?, previas a la intervención educativa, el 69% respondió que No sabe; el 24%; el 3% respondió que es una enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías y otro 3% que se refiere a dolor del diente.

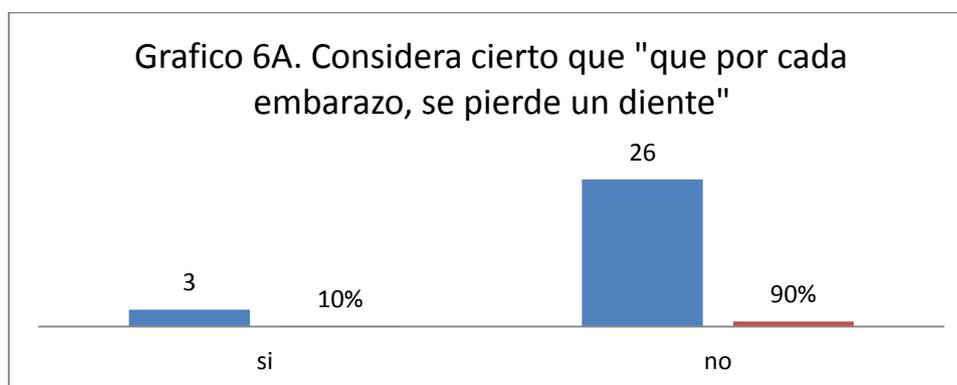
En contraste con las respuestas anteriores, en la **gráfica 5B**. se observa que el 100% de las embarazadas respondió que es una enfermedad que afecta las estructuras de soporte de los dientes. Se observa que después del otorgamiento de la sesión más del 75% del total de muestra mejoró su conocimiento sobre la enfermedad periodontal.

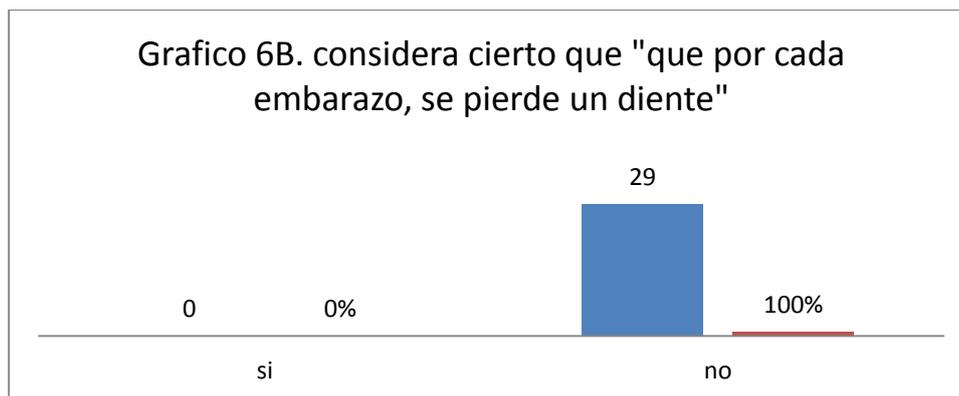
Cuadro 6A, 6B. Mito “por cada embarazo, se pierde un diente”

Cuadro 6A Considera cierto que "por cada embarazo, se pierde un diente"	Embarazadas	%
Si	3	10%
No	26	90%
Total	29	100%

Cuadro 6B Considera cierto que "por cada embarazo, se pierde un diente"	Embarazadas	%
Si	0	0%
No	29	100%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.





Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acapulca. 2018.

Relacionado con la percepción de que las mujeres embarazadas pierden un diente con cada embarazo, se preguntó a las mujeres y se observó que las respuestas a la primera encuesta, expresadas en la **gráfica 6A**. corresponden en un 90% a que esto no es verdad y un 10% una respuesta positiva.

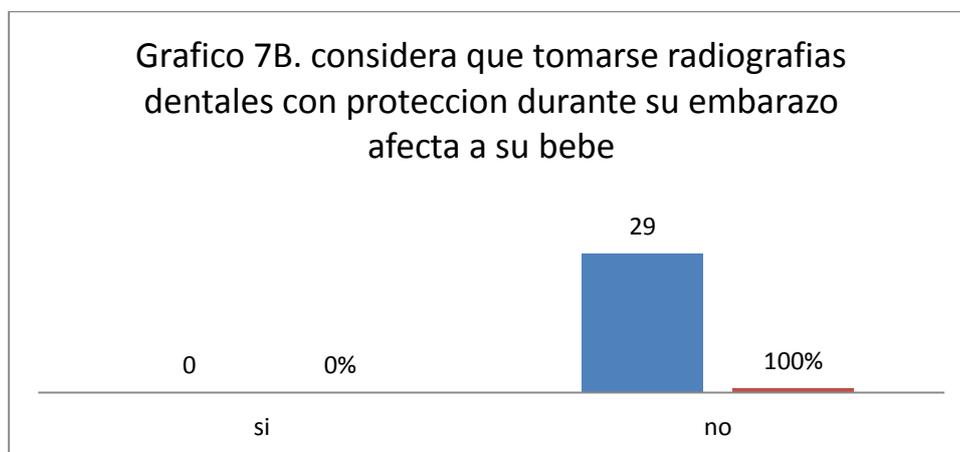
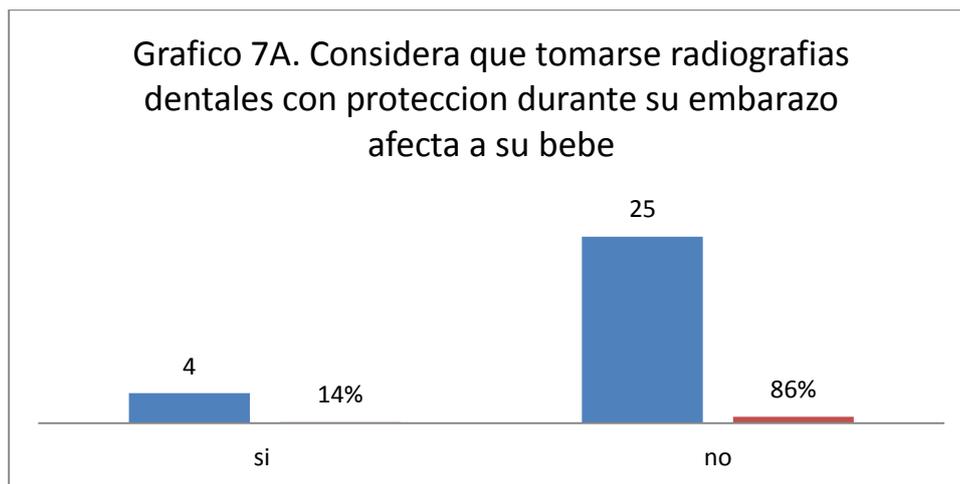
En la **gráfica 6B**. Correspondiente a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta post-sesión se observa que el 100% de las mujeres respondieron que No es verdad que se pierda un diente por cada embarazo. Lo cual revela que en el 10% de las mujeres se aclaró la información respecto a este mito.

Cuadro 7A, cuadro 7B. Toma de radiografías dentales con protección durante el embarazo afecta al bebe

Cuadro 7A Considera que tomarse radiografías dentales con protección durante su embarazo afecta a su bebe	Embarazadas	%
Si	4	14%
No	25	86%
Total	29	100%

Cuadro 7B Considera que tomarse radiografías dentales con protección durante su embarazo afecta a su bebe	Embarazadas	%
Si	0	0%
No	29	100%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acapulca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

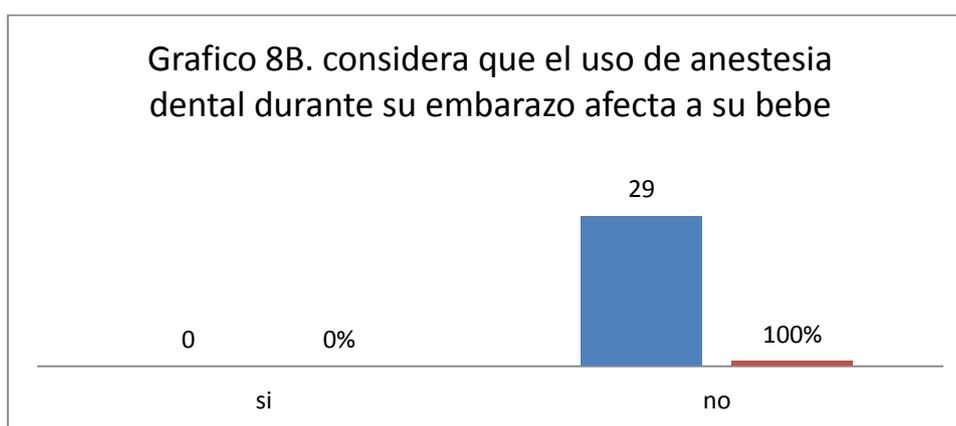
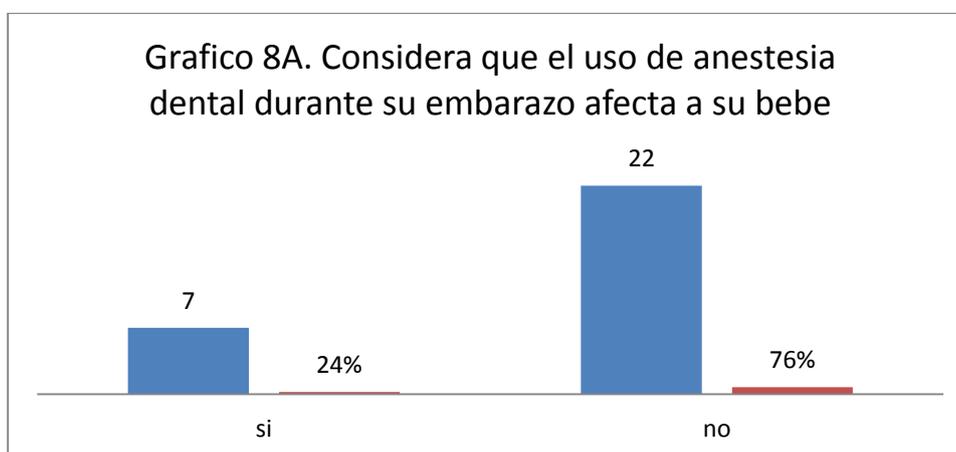
En la **gráfica 7A**. Que corresponde a las respuestas obtenidas en relación a si consideran que tomarse radiografías dentales con protección durante su embarazo afectaría a su bebe. Predominando con 86% la respuesta negativa y con el 14%, la respuesta positiva. En contraste con la **gráfica 7B**. Correspondiente a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta post-sesión se observa que el 100% de la muestra eligió la respuesta negativa, lo que indica que hubo una mejoría en el conocimiento del 14% de las mujeres que consideraban que tomarse radiografías dentales, aún con protección, afectaría a su bebé, y cambiaron por la información brindada respecto a la protección que brinda un chaleco de plomo y la baja cantidad de radiación que requiere la toma de una radiografía dental periapical.

Cuadro 8A, cuadro 8B. Uso de anestesia dental durante el embarazo afecta al bebe

Cuadro 8A Considera que el uso de anestesia dental durante su embarazo afecta a su bebe	No. De Embarazadas	%
Si	7	24%
No	22	76%
Total	29	100%

Cuadro 8B Considera que el uso de anestesia dental durante su embarazo afecta a su bebe	Embarazada	%
Si	0	0%
No	29	100%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

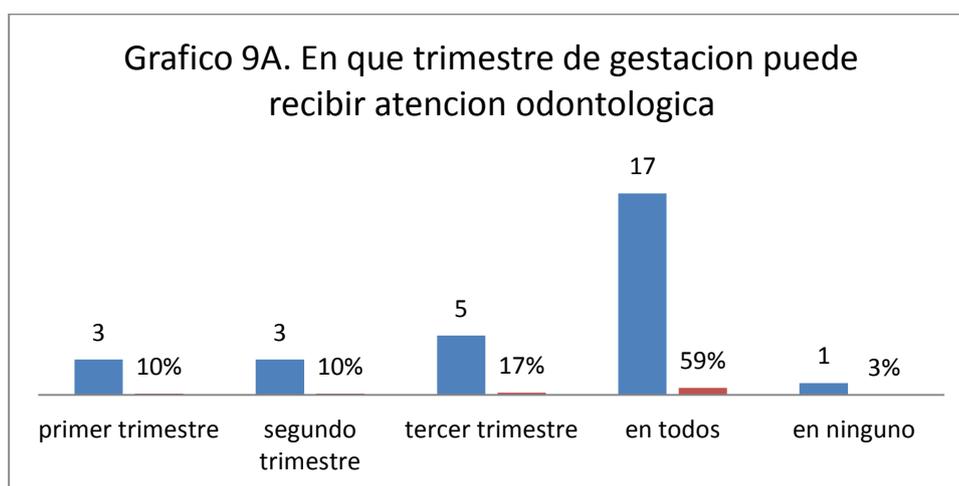
Respecto a la percepción sobre la aplicación de la anestesia durante el embarazo y si causa daño en el producto, en la **gráfica 8A.** se muestran las respuestas, el 76% considera que no causa daño y el 24% que sí.

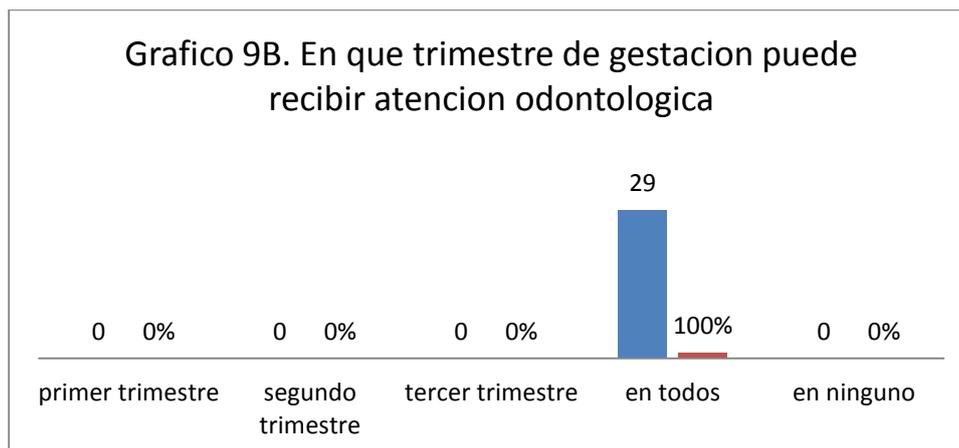
En contraste con las respuestas a la encuesta post-intervención educativa (**gráfica 8B.**) de las cuales se desprende que el 100% responde que la aplicación de la anestesia durante el embarazo no afecta al bebé, lo que indica que el 24% cambió su percepción a través de las sesiones educativas respecto al anestésico.

Cuadro 9A, cuadro 9B. Periodo de gestación para recibir atención odontológica

Cuadro 9A En qué periodo de gestación puede recibir atención odontológica	Embarazadas	%	Cuadro 9B En qué periodo de gestación puede recibir atención odontológica	Embarazadas	%
Primer trimestre	3	10%	Primer trimestre	0	0%
Segundo trimestre	3	10%	Segundo trimestre	0	0%
Tercer trimestre	5	17%	Tercer trimestre	0	0%
En todos	17	59%	En todos	29	100%
En ninguno	1	3%	En ninguno	0	0%
Total	29	100%	Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.





Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

A la pregunta respecto a en qué trimestre del embarazo es posible recibir tratamiento odontológico, en la primera encuesta previa a la intervención educativa, si sumamos las respuestas de: en el primer trimestre, en el segundo trimestre, en el tercer trimestre y durante todo el embarazo, suman el 97% de las mujeres que consideran que es posible recibir atención odontológica durante el embarazo y un 3% que no. En la **gráfica 9A**. se observa que el 59% opina que en todos los trimestres representando la respuesta idónea, seguida con un 17% durante el tercer trimestre, con un 10% durante el segundo trimestre y un 3% en el primer trimestre.

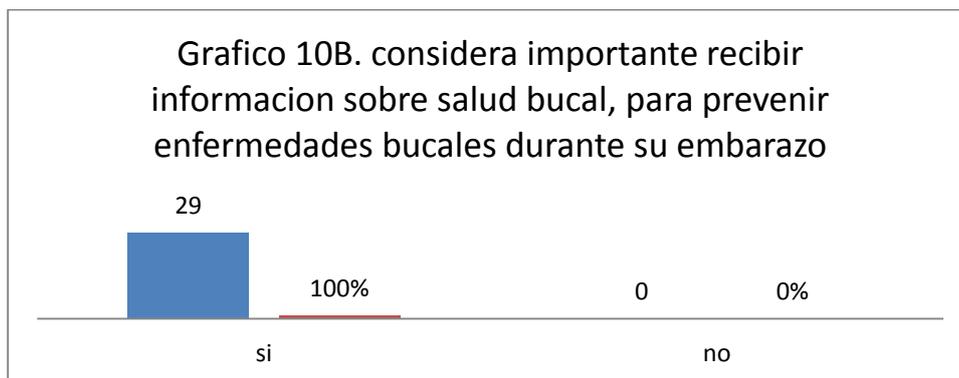
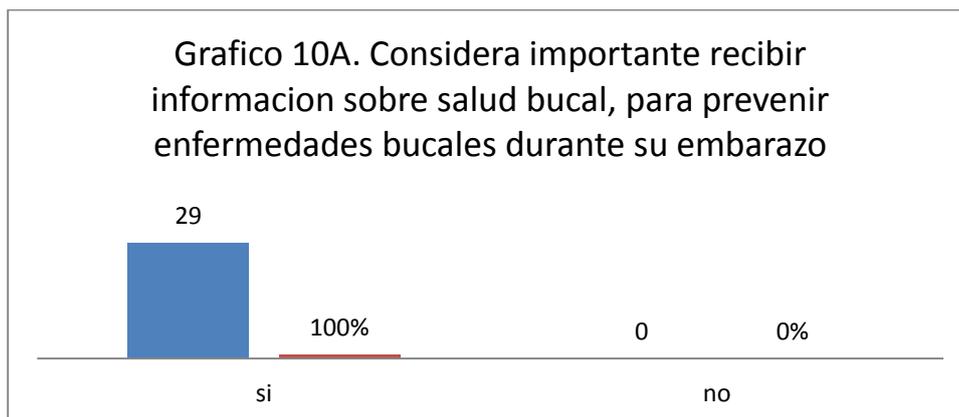
En contraste con la **gráfica 9B**. Correspondiente a las respuestas obtenidas a la aplicación de la encuesta post-sesión se observa que el 100% de la muestra eligió la cuarta respuesta que indica que en todos los trimestres del embarazo se puede recibir atención odontológica.

Cuadro 10A, cuadro 10B. Importancia de recibir información sobre salud bucal, para prevenir enfermedades bucales durante el embarazo

Cuadro 10A Considera importante recibir información sobre salud bucal, para prevenir enfermedades bucales durante su embarazo	Embarazadas	%
Si	29	100%
No	0	0%
Total	29	100%

Cuadro 10B Considera importante recibir información sobre salud bucal, para prevenir enfermedades bucales durante su embarazo	Embarazadas	%
Si	29	100%
No	0	0%
Total	29	100%

Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.



Fuente: encuesta para paciente embarazada en salud. CST-II Santa Cruz Acalpixca. 2018.

Finalmente, en la pregunta a si consideraban importante recibir información sobre salud bucal, para prevenir enfermedades bucales durante el embarazo; en ambas encuestas, tanto la previa a la sesión educativa como en la posterior, las mujeres respondieron en el 100% que sí es importante. (Ver gráficas **10A. y 10B**) Esto expone que para la población estudiada resulta importante recibir información sobre salud bucal y manifestaciones bucales asociadas al embarazo.

2.9 Conclusiones y recomendaciones

En razón a la información recabada de la totalidad de las encuestas aplicadas n=29 (58 encuestas) en las diferentes sesiones mensuales del grupo de embarazo del CS T-II Santa Cruz Acapixca que se llevaron a cabo, con el tema de enfermedades bucales asociadas al embarazo y su posterior análisis, se concluyó que las mujeres embarazadas carecían de la información científica y actualizada así como la orientación necesaria en relación a temas de salud bucal sobre las manifestaciones bucales de mayor prevalencia durante la gestación y la prevención de complicaciones de enfermedades de origen bucodental durante esta etapa.

Un porcentaje importante del grupo (72%) no se encontraba bajo tratamiento odontológico, lo cual incrementaba los factores de riesgo de padecer alguna enfermedad bucal de alta prevalencia como son caries dental o gingivitis (la cual se exacerba durante el embarazo), y ésta falta de atención odontológica, podría tener un impacto negativo directo sobre la salud y calidad de vida de las pacientes.

Para conocer la condición inicial, respecto a la información sobre salud bucal y enfermedades bucales asociadas al embarazo que poseía la comunidad de estudio, se aplicó una encuesta pre-sesión en la que el grupo de interés seleccionaba de forma individual la respuesta que consideraba adecuada a las diferentes preguntas realizadas, de esta forma se consiguió hacer un diagnóstico, para seleccionar y

programar los temas de salud bucal a través de sesiones mensuales. Se formó un grupo de mujeres embarazadas y se trabajó con la metodología grupal.

Por otro lado, para conocer si la información revisada y analizada durante las sesiones educativas había sido recibida por las mujeres embarazadas, se aplicó una encuesta post-intervención. Al finalizar las sesiones, se cerró el programa con una sesión de análisis, preguntas y dudas que fueron atendidas.

El grupo de mujeres embarazadas se mostró receptivo y participativo; para el grupo fue importante recibir la información y que el CS T-II Santa Cruz Acalpíxca realice éste tipo de actividades de educación para la salud, cumpliendo entonces con los objetivos y metas previamente establecidas en razón al proyecto de intervención que se desarrolló dirigido al grupo de embarazo.

Posterior a la capacitación, se refirieron al módulo de dental a mujeres del grupo de embarazo que refirieron no estar bajo tratamiento odontológico, para brindar la atención preventiva y curativa necesaria y así promover el mantenimiento y mejoramiento de la salud bucal en las mujeres embarazadas.

La base de la salud integral es la prevención, y se encuentra íntimamente ligada a la información disponible para cumplir con el objetivo. Por otro lado, es fundamental tratar la enfermedad y reeducar a la comunidad para aplicar las medidas pertinentes y prevenir complicaciones, en este caso de origen bucodental.

Como último punto, resulta conveniente resaltar que las sesiones referentes a temas de salud bucal deben tener continuidad y estar enfocadas a los diferentes grupos de demanda en el CS T-II Santa Cruz Acalpíxca, puesto que la comunidad en general no tiene la orientación adecuada sobre la importancia de la salud bucodental y el papel crucial que juega la prevención dentro del entorno estomatológico, tanto en el agravamiento de las condiciones o enfermedades presentes y por tanto la complejidad de los diversos tratamientos odontológicos, como su costo económico que está ligado directamente a ésta complejidad.

2.10 BIBLIOGRAFIA

1. Sueiro, I y cols. (2015) Determinación del estado de salud bucal en embarazadas. Revista Finlay.
Recuperado en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/342>
2. Chacon, P. (2014). oral care in pregnancy. Odontol pediatr.
3. Arias, C. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora. Odontoinvestigacion.
4. Hernández, P. (2013) manejo odontológico de la paciente embarazada. Revista médica de la universidad de Costa Rica 9 (2).
5. Fernández, O y cols. (2010) atención odontológica en la mujer embarazada. Recuperado: <http://www.medigraphic.com/maternoinfantil/>

III. ANTECEDENTES

La Delegación Política Xochimilco, ahora alcaldía, es una de las 16 que integran a la Ciudad de México (CDMX) pertenece a la vertiente norte de la sierra volcánica transversal del Cuautzin y del Ajusco que corresponde a la era cenozoica. Se menciona que de las siete tribus nahuatlacas provenientes de la región de Chicomostoc, los primeros en salir de esta zona fueron los Xochimilcas quienes al mando de Huetzalin llegaron a tula cerca de los límites del Valle de México, lugar de la muerte este caudillo, asumiendo el mando Acatonalli quien los dirige hacia el sur.

Después de rodear la laguna existente en estas zonas que se extienden por la cordillera, continuaron su camino hasta llegar por Huipulco y Coapa, pero su destino estaba en Cuahilama, cerro que esta frente a Santa Cruz Acalpixca, lugar donde decidieron establecerse.

En el año 1156 fundaron su señorío con Acatonalli primer señor Xochimilca, quien de inmediato dispuso intensificar el cultivo de las tierras altas y empezar a construir las chinampas y canales en las riveras del inmenso Lago que los contemplaba hoy conocido con el nombre de Nahualapa o Ahualapa. La información disponible menciona que en Cuahilama estuvieron hasta el año de 1352 extendiéndose la población entre los años 1300 a 1500.

En el periodo colonial, en 1790, Santa Cruz Acalpixca creció notablemente y sus casas de piedra y zacate (jacales) se extendieron por las faldas de Cuahilama, Ahualapa o el huacal, sobre todo en los últimos 20 años.

En el primer cuarto del siglo pasado, se tuvieron las primeras noticias de la existencia de algunos petroglifos prehispánicos en el cerro de Cuahilama, que decían los historiadores, fueron hechos por la familia Xochimilca. Posteriormente se comprobó que los Xochimilcas fueron los primeros en ocupar ese territorio, siendo estos petroglifos venerados como deidades según sus atributos.

A la fecha, aún existen algunos de ellos habitando la zona de sus ancestros. Como dato de interés mencionamos que se encuentra una enorme piedra que contiene un mapa y que es considerada única en Mesoamérica. En la piedra-mapa se señala todo lo que había en esa zona, desde grandes monumentos hasta los canales y el ojo de agua, mismo que se ha reproducido para ser exhibido en el museo arqueológico de Santa Cruz Acalpixca.

Santa Cruz Acalpixca proviene del náhuatl: acal, canoa; pix, vigilante; can, locativo y que significa **“en donde están los guardas”** o **“cuidadores de canoas”**. Santa Cruz Acalpixca es una localidad de la Delegación Política Xochimilco de la Ciudad de México, colindando al este con la localidad de San Gregorio Atlapulco, al oeste con Santa María Nativitas, al sur con el cerro de Cuauhilama y al norte con Caltongo, como se muestra en el siguiente mapa.

El sistema orográfico de la delegación Xochimilco se divide en tres zonas; la zona uno (norte de la sierra del Ajusco) entre Teuhtli y Zompale, la que interesaría a Santa Cruz Acalpixca pues algunas de sus principales elevaciones como Cuahilama y Tlacuayelli corresponden a este poblado.

La vegetación de la zona se caracteriza por ahuehuetes en el borde de los canales, además de otros árboles, como casuarinas, sauces, alcanfores y eucaliptos. En las partes altas se encuentran bosques mixtos, pinos, cedros, ocotes, encinos y tepozanes, así como en lomeríos pedregosos se observan pirules, jaramillos, magueyes y nopales silvestres.

Relacionado con la hidrografía, se pueden mencionar los manantiales que nacían entre las faldas de la Sierra Cuautzin y del cerro Cuahilama que desembocaban a orillas y centro del lago de Xochimilco y que formaban parte de Santa Cruz Acalpixca.

El clima es templado húmedo con lluvias en verano y de humedad media.

El pueblo está conformado por 17 colonias que son:

1. El Huerto
2. Las Cruces
3. Tecacalanco
4. Xochitepanco
5. Chilioco
6. Las Flores
7. La Gallera
8. Calpulco
9. San José Obrero
10. Tehuixtitla
11. Xicalhuacan
12. Independencia
13. La Nopalera
14. Tepanco
15. Coayuca de Benito
16. La planta
17. Bosques de la paz

Festividades

Se realiza cada 12 de octubre el llamado reencuentro con nuestras raíces, en este festejo se hace un recorrido que parte del centro de la población hacia Cuahilama, los participantes presentan los platillos gastronómicos prehispánicos. Ese día, danzan para recordar a sus antecesores; las festividades se realizan en el cerro de Cuahilama, y se siguen venerando los petrográficos y las costumbres antiguas.

Cada año se realiza la feria del dulce cristalizado en el quiosco que se encuentra en el centro de Santa Cruz Acalpixca por las fechas del 16 al 29 de junio. Esta es una tradición que proviene desde los años de 1927 y que conforme fue avanzando el

tiempo, los habitantes del lugar le fueron dando más importancia debido al gran auge que tuvo no sólo con los habitantes de ese territorio que es Santa Cruz, inclusive de aquellos sitios de alrededor o de la gente que llegaba a visitar el lugar. También se puede encontrar cosas de Amaranto.

La fiesta principal del pueblo de Santa Cruz Acalpíxca es el día 3 de mayo: día de la Santa Cruz; las festividades duran 3 días, se ofician misas en honor a las cruces que son bajadas del cerro Tlacuayeli, unos días antes para que el mayordomo las limpie y las adorne colocándoles un listón blanco ancho.

3.1 INMIGRACIÓN Y CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO

La Delegación Xochimilco no ha estado exenta del proceso de explosión demográfica de la Ciudad de México. Entre las décadas de 1960 a 1980 la población prácticamente se triplicó condicionada por la migración de personas de otros estados del país. Los estados de los cuales con más frecuencia han llegado las personas son: Oaxaca, Guerrero, Veracruz, Michoacán, Puebla y el Estado de México.

La migración no solo es del interior del país, posterior a los sismos de 1985, se han encontrado pobladores que anteriormente habitaban en colonias del centro de la ciudad y las abandonaron para irse a radicar a lugares limítrofes como lo es la Delegación Xochimilco específicamente en la zona de Santa Cruz Acalpíxca.

Existen áreas de protección ecológica, pero ante la falta de una regulación y vigilancia de estas áreas ya que no son respetadas, cada día aparecen nuevos asentamientos irregulares ante la necesidad de la gente de tener un lugar donde vivir, aunque carezcan de los mínimos y elementales servicios para habitar, lo cual se hace más evidente en la zona chinampera y la zona cerril.

Datos geográficos de la delegación.

Xochimilco es una de las 16 delegaciones de la Ciudad de México. Se localiza en el sureste de la capital mexicana, y posee una superficie de 122 km².² La palabra

Xochimilco viene del idioma náhuatl; xōchi- 'flor', mīl- 'tierra de labranza' y - composición de lugar, comúnmente traducido como "la cementera de flores".

Los orígenes de Xochimilco se remontan a la época prehispánica. Desde el Período Preclásico mesoamericano sus riberas e islas fueron el hogar de diversos pueblos de filiación desconocida. Al inicio del Posclásico, Xochimilco era un importante altépetl que fue sometido por los mexicas en el siglo XV. Durante la Colonia y los primeros años de la vida independiente de México, el territorio de Xochimilco se convirtió en proveedor de alimentos para la ciudad de México.

En el territorio de Xochimilco se encuentran 14 pueblos originarios que conservan muchos rasgos de su cultura tradicional y herencia indígena, a pesar del avance de la urbanización. Además, las montañas del sur y la zona lacustre del centro forman parte de la mayor reserva natural del Distrito Federal. En contraste, la zona norte de Xochimilco está plenamente integrada a la mancha urbana de la ciudad de México, y en ella se asientan algunas zonas industriales y de servicios que constituyen parte importante de la vida económica de la delegación.

Xochimilco tiene particular importancia por la existencia de las chinampas. Son el testimonio de una antigua técnica agrícola mesoamericana que fue desarrollada y compartida por varios pueblos del Valle de México. Tras la desecación de los lagos del Anáhuac, solo Xochimilco y Tláhuac conservan la chinampería. Por ello, es uno de los principales destinos turísticos del Distrito Federal que atrae tanto a visitantes mexicanos como a extranjeros. Con el propósito de contribuir a la conservación del entorno lacustre, la Unesco proclamó las chinampas de Xochimilco como Patrimonio cultural de la Humanidad en 1987. La declaratoria ha estado en dos ocasiones en peligro debido al deterioro ecológico ante el avance de la urbanización.

En Xochimilco, se encuentra el museo Dolores Olmedo Patiño, el cual se enfoca en la difusión de la obra de los pintores Diego Rivera y Frida Kahlo. El museo se ubica dentro de la finca "La Noria" construcción que data del siglo XVII. Anteriormente en este lugar se estableció Apochquiyauhtzin, el último rey xochimilca. El museo abrió

sus puertas por primera vez el 17 de septiembre de 1994. Tiene 139 trabajos de Diego Rivera y 25 obras de Frida Kahlo. Cuenta con doce salas que exponen obras importantes. El museo toma su nombre de la coleccionista Dolores Olmedo Patiño, quien llegó al pueblo de México su colección de obras de los dos pintores mencionados.

Topografía.

Con sus 122 km², el territorio xochimilca representa el 7,9 % de la superficie total del Distrito Federal. Sus coordenadas extremas son 19°19'-19°09' de latitud norte; y 99°00'-99°09' de longitud oeste.⁷ La delegación limita al norte con los territorios de Coyoacán e Iztapalapa; al oriente, con Tláhuac; al sur, con Milpa Alta; y al poniente, con Tlalpan. La sede del gobierno delegacional se encuentra en el barrio de El Rosario, uno de los barrios originarios de Xochimilco.

La parte norte del territorio es plana y se halla a la altitud media del valle de México, es decir, 2240 msnm. Esta zona fue ocupada hace algunos años por el lago de Xochimilco, cuyos vestigios son los canales de la chinampería. Al sur del vaso lacustre se elevan los cerros de Xochitepec, Tzompol, Tlacuallelli y Teuhtli, que constituyen el límite natural entre Xochimilco, Milpa Alta y Tláhuac y forman parte de la cadena montañosa que impide el desagüe natural de la cuenca de México por el sur. Entre ellos el cerro de Xochitepec ofrece una amplia vista a la zona urbana de Tlalpan y Xochimilco. En la cumbre del volcán Axocopaxco, el territorio de la delegación alcanza más de 3000 msnm.

Xochimilco se encuentra en la subcuenca Lago de Texcoco-Zumpango del sistema Moctezuma-Tula-Pánuco. La cuenca, originalmente endorreica, fue abierta artificialmente en el siglo XVII. La superficie del lago de Xochimilco se fue reduciendo gradualmente, hasta la superficie actual constituida por los canales de la zona de chinampas, que son islas artificiales construidas en los bajos del lago. El lago era alimentado por las aguas de los manantiales que brotaban en los cerros aledaños. Estos fueron canalizados durante el Porfiriato para abastecer de agua a

la Ciudad de México hasta su agotamiento en 1951. A partir de entonces, los canales de Xochimilco fueron alimentados con agua residual, actualmente tratada por la planta del cerro de la Estrella. Entre los más importantes de la zona chinampera están los canales Nacional, de Chalco —que desaguan el agua proveniente de la sierra Nevada.

Existen 14 pueblos en la delegación Xochimilco, los cuales son:

1. Santa María Nativitas
2. Santa María Tepepan
3. San Lorenzo Atemoaya
4. San Lucas Xochimanca
5. Santiago Tepalcatlalpan
6. San Gregorio Atlapulco
7. San Luis Tlaxialtemalco
- 8. Santa Cruz Acalpixca**
9. Santiago Tulyehualco
10. San Mateo Xalpa
11. Santa Cecilia Tepetlapa
12. San Andrés Ahuayucan
13. Santa Cruz Xochitepec
14. San Francisco Tlalnepantla.

Hidrografía.

El origen del agua en el lago de Xochimilco puede interpretarse como resultado de la llegada de filtraciones de lluvia que produjeron flujos locales e intermedios. Se presentan como pequeñas corrientes los ríos Parres y Santiago que bajan desde las estribaciones de la sierra del Ajusco, el Río San Lucas que desagua en el lago y el Río San Buenaventura, que baja por el este del Ajusco y desemboca en el Canal Nacional.

Las corrientes que configuran la cuenca de Xochimilco son: los Ríos San Buenaventura, Santiago, San Lucas y San Gregorio, así como numerosas y pequeñas corrientes que bajan a Nativitas, San Luis Tlaxialtemalco, Tulyehualco, Iztapalapa y Tláhuac, proviniendo, en los dos últimos casos del cerro de la Estrella y de la sierra de Santa Catarina.

Dentro de los humedales en la zona lacustre, sobresalen por sus dimensiones, las “Chinampas” y su red de canales, que, a pesar de la gran importancia productiva y su fragilidad ecológica, es en años recientes que se ha tomado en cuenta la relevancia que representan como unidades de producción agrícola.

Clima.

Xochimilco tiene un clima templado húmedo, cuya fórmula climática según García (1973) es: C(W) wb(e)g. La temporada de lluvias se presenta en la época de verano, principalmente en los meses de mayo a octubre, con una cantidad de 700 mm anuales y una temperatura media al año de 16.2°C, con temperaturas máximas de 31°C.

Flora y fauna.

Los principales tipos de vegetación que se presentan en la delegación son los siguientes: bosque de pino, bosque de encino, pastizal, vegetación acuática y matorral serófilo.

Como parte del paisaje característico de esta delegación, construido por el hombre desde la época precolombina están las hileras de árboles llamados “ahuehuetes” *Salix bonplandiana*, a orilla de los canales; otro de los árboles característicos de esta zona, pero menos abundante es el “ahuehuate” *Taxodium mucronatum*, de fronda abundante y gran tal.

La mayor parte de la diversidad de especies las encontramos dentro del Área Natural Protegida, siendo entre otras, las más representativas y por encontrarse en peligro de desaparecer: el ajolote (*Ambystoma mexicanum*), la rana (*Rana tlaloci*),

tortugas palustres o casquitos (*Kinosternon hirtipes*), las musarañas (*Cryptotis parva*), el acocíl (*Cambarellus montezumae*) y el pez “charal” (*Chirostoma jordani*)

Las aves están representadas por garza blanca (*Ardea herodias*), gallareta americana (*Fulica americana*), jacana norteña (*Jacana espinosa*), pato golondrino (*Anas acuta*)

De las especies de peces introducidas al lago de Xochimilco dominan la tilapia (*Oreochromis niloticus*) y la carpa (*Cyprinus carpio*).

Fiestas de la flor más bella del ejido.

Se celebra en Xochimilco desde 1955 y ha tomado gran auge por persistir aun en el lugar los elementos que le dieron origen: canales, trajineras y flores. Esta fiesta tuvo su origen en los alrededores de la ciudad de México, aunque sus antecedentes los vislumbramos en la época prehispánica en las “Xochipanias”, fiesta de las flores dedicada a Tláloc, Xochipilli, Xochiquetzalli y otros dioses. En 1935 el presidente de la república el General Lázaro Cárdenas, al conocer su origen indígena la instituyó como concurso en el que se enaltecía la belleza mestiza de la mujer campesina que habitaba en la zona del ejido, dando origen a la Fiesta de la Flor más Bella del Ejido.

Feria de la nieve.

También la localizamos en este mismo poblado, llevándose a cabo durante la celebración de Semana Santa. Desde 1985 Tulyehualco ha sido el principal productor de nieves en Xochimilco, tiene sus antecedentes en la época prehispánica donde se le considera como golosina exótica y costosa por que los indígenas iban a traerla hasta las faldas de los volcanes. En esta feria podrá encontrar una gran variedad de sabores y colores, dentro de las nieves tradicionales podemos encontrar: limón, guayaba, rompopo, mango, tamarindo, uva, piña, etc. Entre las nieves exóticas encontramos la de Pétalos de rosa, betabel, amaranto, tres leches, etc.

Feria del dulce cristalizado.

Se lleva a cabo en el mes de julio en el pueblo de Santa Cruz Acalpixca. Anteriormente la gente del pueblo recolectaba hongos de los cerros y material para hacer escobas cambray y también preparaban dulces cristalizados que empezaron a comercializar, así fue como hasta la fecha, la principal actividad económica de este poblado radica en la producción y comercialización del dulce cristalizado, entre los que podemos mencionar: Higo. Limones rellenos de coco, Camote, palanqueta, Cocadas, Acitrón de leche, etc.

Feria de la alegría y el olivo.

Amaranto, uno de los alimentos básicos dentro de la dieta de los pueblos de la cuenca de México, era una planta dedicada a los dioses y cuya semilla se usaba frecuentemente en los rituales guerreros; el "Huauhtli" actualmente conocido como amaranto y más popular con el nombre de alegría, es de grandes propiedades nutricionales. Cuenta la leyenda de que el olivo fue creado por la diosa de la sabiduría, quien, al golpear el suelo con una lanza, hizo que inmediatamente naciera el árbol, iniciándose así su cultivo en las civilizaciones orientales. Por esa razón es considerada como una de las plantas más antiguas. En la actualidad el pueblo de Santiago Tulyehualco es el principal comercializador de estos productos, dando paso a la Feria de la Alegría y el Olivo que se lleva a cabo en el mes de febrero.

Feria del maíz y la tortilla.

Para conocer a México y amar a la cultura mexicana es necesario saborear los diferentes productos elaborados con harina de maíz, tanto natural como nixtamalizado, que a través de su conocimiento con agua de cal y ceniza toma características especiales de un gusto definido mexicano generado sobre la superficie del metate, ya que antes de que se crearan los molinos, fue procesado con este instrumento, todavía en uso vigente en los diferentes pueblos y barrios de Xochimilco que son rescatados y expuestos en la Feria del Maíz que se lleva a cabo en el pueblo de Santiago Tepalcatlalpan, en el mes de Mayo.

Música

En la demarcación de Xochimilco existen bandas de música de viento que acompañan a las comparsas de Chinelos que a su vez acompañan las procesiones de las imágenes religiosas en las diferentes festividades litúrgicas y populares.

Artesanías

La artesanía que identifica a Xochimilco son las trajineras a escala hechas principalmente en madera, aunque también se pueden encontrar en otros materiales como el latón. El papel picado hecho a mano es muy buscado para adornar las calles en las festividades de la comunidad.

En paralelo durante el año de servicio social, llevé a cabo un proyecto de intervención en mujeres embarazadas que demandaban la consulta en el C.S. T-II Santa Cruz Acalpixca denominado Manifestaciones bucales en mujeres embarazadas.

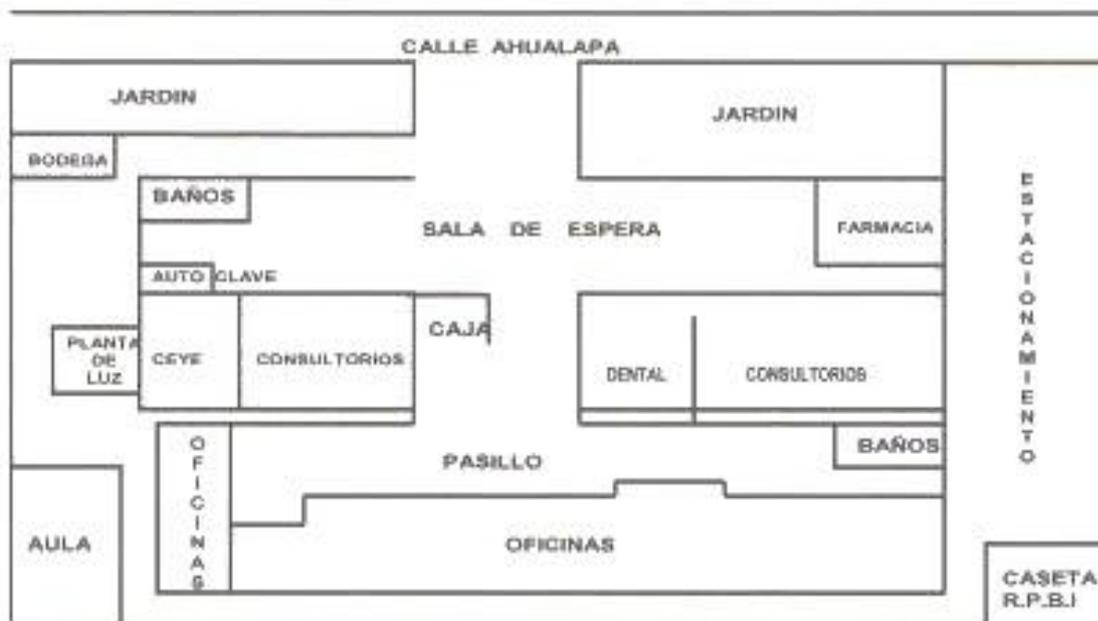
3.2 CENTRO DE SALUD TII SANTA CRUZ ACALPIXCA

El centro de Salud T-II Santa Cruz Acalpixca se encuentra en la calle Ahualapa S/N Pueblo Santa Cruz Acalpixca, código postal 16500, Delegación Xochimilco, Ciudad de México. Sus límites geográficos son, al Norte con calle Ahualapa, al Sur con calle Ciprés, Este con el Deportivo, calle Circuitos Panamericano, al Oeste con calle Ahualapa.

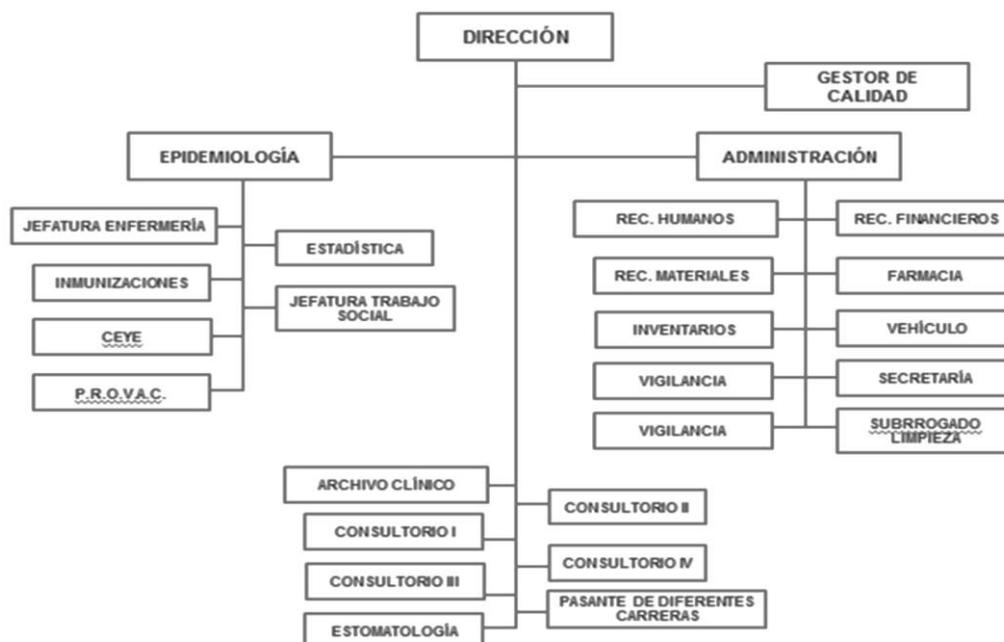


Servicios con los que cuenta el C.S. Santa Cruz Acalpixca

- Administración
- Epidemiología
- Consulta de Medicina General
- Consulta de Odontología
- Enfermería
- Inmunizaciones
- Farmacia
- Estadística
- Trabajo social
- Almacén
- CEYE
- RPBI



Organigrama interno del C.S. Santa Cruz Acalpixca



MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS Y PRINCIPIOS

Misión. Hacer realidad el derecho a la protección de la salud, manteniendo vigente el espíritu de gratuidad, la universalidad y la integralidad de la atención médica que ofrece este Centro de Salud, brindando día a día servicios médicos de excelencia para preservar la salud de la población, con personal comprometido para prestar servicios de calidad; aplicando procesos bien definidos, respetando estrictamente la normatividad legal y avanzando hombro con hombro con la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Visión. Conseguir el liderazgo como el centro de salud que marque las estrategias a seguir en los programas y servicios en la Secretaría de Salud del Distrito Federal,

consolidación como instancia rectora y articuladora de los Programas y Acciones que, en materia de salud, se implementen a favor de la población usuaria de este Centro de Salud, en la construcción armoniosa de un Sistema de Salud Universal, Equitativo, Preventivo, Eficaz y Oportuno.

Objetivo General. Contribuir con el compromiso Institucional de brindar servicios médicos con calidad, equidad, y hacer patente el derecho a la salud, ofreciendo servicios que garanticen la atención con calidez y eficiencia, sobre todo a los usuarios de nuestra área de influencia.

Objetivos Específicos.

- Fomentar la Educación para la Salud y de Prevención de Enfermedades.
- Fortalecer los Programas del Paciente crónico metabólico
- Fomentar el uso de métodos de P.F.
- Facilitar y promover la capacitación del personal en las Guías de Práctica Clínica y Normas Oficiales Mexicanas, tomando en cuenta las principales causas de consulta de este Centro de Salud que coadyuven a disminuir los riesgos a la salud, y fomenten una cultura de prevención.
- Inmunizar a los inmigrantes de la comunidad de acuerdo a normatividad.
- Contribuir a la Detección Oportuna del Hipotiroidismo Congénito con la prueba de Tamiz Neonatal a los recién nacidos.
- Cumplir con la Normatividad de Vigilancia Epidemiológica para la prevención, detección y control oportuno de las enfermedades transmisibles.
- Participar activamente en reuniones de comités, que son un apoyo invaluable para la gestión directiva.
- Lograr la notificación inmediata de casos.
- Detectar oportunamente el síndrome metabólico, la obesidad, el sobrepeso y otros problemas de adicciones como alcoholismo, tabaquismo y drogadicción.
- Fomentar el trabajo en equipo con las actividades dirigidas al desarrollo humano.

- Conservar el título de edificio libre de humo de tabaco.
- Dar prioridad a la inmunización contra el virus del papiloma humano.
- Acreditar a los grupos de ayuda mutua.

Principios de la unidad.

- Garantizar la Justicia Social a través del acceso total y para todos, a los Servicios de Salud Pública en la CD.MX.
- Consolidar la Equidad en la atención médica y la protección de la salud.
- Brindar servicios de Calidad a los capitalinos.
- Cumplir con la Universalidad en el otorgamiento de atención para quienes carecen de seguridad social y en aquellos que, aun siendo asegurado, solicitan el servicio.
- Mantener la Integridad en la vocación de servicio de la institución.
- Llevar con Oportunidad la atención médica a quienes más lo necesitan y hasta donde lo requieran.
- Fortalecer la Gratuidad como premisa del servicio y atención que se otorga.
- Tener la Portabilidad como uno de los ejes de trabajo.

3.3 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

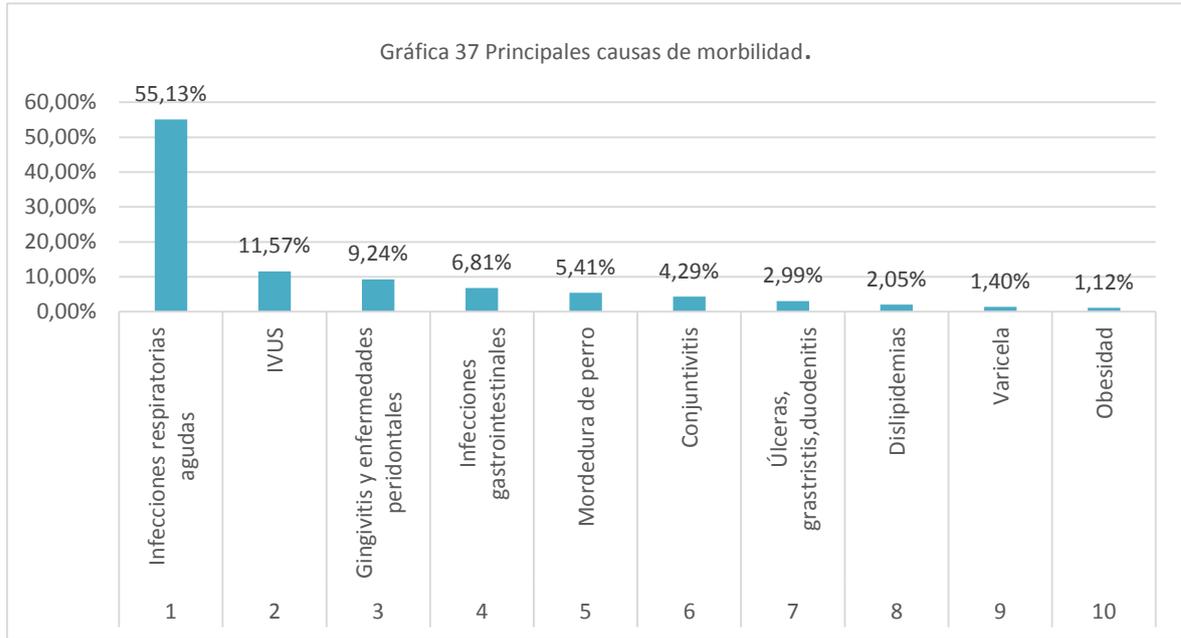
No. de orden	Causa	Volumen	Tasa ^{1/}
	Total	59,484	671.8
1	Enfermedades del corazón	13,570	153.3
	<i>-Enfermedades isquémicas del corazón</i>	<i>10,139</i>	<i>114.5</i>
2	Diabetes mellitus	9,671	109.2
3	Tumores malignos	8,063	91.1
4	Enfermedades cerebrovasculares	3,187	36.0
5	Enfermedades del Hígado	2,625	29.6
	<i>-Enfermedad alcohólica del hígado</i>	<i>835</i>	<i>9.4</i>
6	Influenza y Neumonía	2,358	26.6
7	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,757	19.8
8	Accidentes	1,650	18.6
	<i>-De tráfico de vehículos de motor</i>	<i>750</i>	<i>8.5</i>
9	Agresiones (homicidios)	1,080	12.2
10	Insuficiencia renal	964	10.9

Fuente: Agenda estadística 2016 de la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, de la Secretaría de Salud de la CDMX

3.4 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA UNIDAD

Cuadro N. 37. 10 principales causas de morbilidad en la unidad.

N.	Diagnóstico	N. consultas	%
1	Infecciones respiratorias agudas	591	55.13%
2	IVUS	124	11.57%
3	Gingivitis y enfermedades periodontales	99	9.24%
4	Infecciones gastrointestinales	73	6.81%
5	Mordedura de perro	58	5.41%
6	Conjuntivitis	46	4.29%
7	Úlceras, gastritis, duodenitis	32	2.99%
8	Dislipidemias	22	2.05%
9	Varicela	15	1.40%
10	Obesidad	12	1.12%
Total		1072	100.00%



Fuente: SIS de la semana 1-43 del 2017.

En el gráfico 37 se observa los porcentajes de las principales causas de morbilidad de la población de Santa Cruz Acapulxca, podemos observar que de 1072 consultas que corresponden a la semana 1-43 las principales causas de atención fueron infecciones respiratorias agudas, IVUS, gingivitis y enfermedades periodontales con el 55.13%, 11.57% y 9.24% respectivamente. Por el contrario, los porcentajes mínimos fueron con dislipidemias, varicela y obesidad con el 2.05, 1.40% y 1.12% respectivamente.

IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Durante el año de servicio social realice diversas actividades dentro y fuera de mi área clínica. Las actividades que desempeñé con mayor frecuencia fueron preventivas intramuros (CPDB, instrucción de técnica de cepillado e hilo dental, profilaxis), enfocadas específicamente a la atención estomatológica a mujer embarazada, puesto que fue mi área de interés por el proyecto de intervención que desarrollé. En segundo lugar, realice actividades extramuros de promoción a la salud bucal, proporcionando una sesión semanal en la sala de espera de mi unidad asignada durante todo el periodo de servicio social, apoyándome del material didáctico que me otorgaron en mi unidad de salud, en conjunto con mis jefes de servicio acudimos para dar una sesión semanal con el tema “Alteraciones bucodentales en pacientes que realizan actividades de alto riesgo” en la escuela secundaria 290 “Ocelotl”. En tercer lugar, realice actividades curativas (obturaciones con amalgamas, obturaciones con resinas, terapia pulpar, exodoncias).

Agosto 2017: asistí al curso de manejo de residuos peligrosos y residuos no peligrosos, otorgada por la secretaria de salud.

Septiembre 2017: participé en la semana nacional del adolescente, proporcionando información sobre manifestaciones bucales por ETS. Participe en las diversas brigadas de apoyo en relación al sismo que tuvo lugar durante ese mes.

Octubre 2017: forme parte de las brigadas de apoyo de continuidad por el sismo del mes de septiembre, participe en la tercera semana nacional de salud.

Noviembre 2017: participe en la semana nacional de salud bucal.

Enero 2018: proporcione a todo el personal de mi unidad asignada el tema de la guía de práctica clínica “prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones odontogenicas en adultos en el primer y segundo nivel de atención”

Febrero 2018: participe en la primera semana nacional de vacunación, asistí al curso de “reanimación cardiopulmonar llevada a cabo por el programa de salud

bucal de los servicios de salud pública del distrito federal en la jurisdicción Xochimilco”

Marzo 2018: participe en la semana nacional de vacunación antirrábica canina y felina

Abril 2018: participe en la primera semana de salud bucal.

Julio 2018: participe en conjunto con el módulo de medicina general para la expedición de certificados médicos.

V. INFORME NUMERICO

ACTIVIDADES REALIZADAS AGOSTO 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	3	7.14
SUBSECUENTE	9	21.42
SUBTOTAL	12	28.56
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	4.76
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	0	0
SUBTOTAL	2	4.76
PREVENTIVAS		
CPDB	3	7.14
TECNICA DE CEPILLADO	3	7.14
USO DE HILO DENTAL	1	2.38
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	2	4.76
PROFILAXIS	3	7.14
ODONTOXESIS	1	2.38
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	5	11.94
SUBTOTAL	18	42.88
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	7	16.66
RESINA	2	4.76
EXODONCIA	1	2.38
SUBTOTAL	10	23.8
TOTAL	42	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acalpíxca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS SEPTIEMBRE 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	4	9.52
SUBSECUENTE	5	11.92
SUBTOTAL	9	21.44
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	4.76
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	4.76
SUBTOTAL	4	9.52
PREVENTIVAS		
CPDB	4	9.52
TECNICA DE CEPILLADO	4	9.52
USO DE HILO DENTAL	3	7.14
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	1	2.38
PROFILAXIS	4	9.52
ODONTOXESIS	2	4.76
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	3	7.14
SUBTOTAL	21	49.98
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	5	11.92
RESINA	1	2.38
EXODONCIA	2	4.76
SUBTOTAL	8	19.06
TOTAL	42	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS OCTUBRE 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	2	4.65
SUBSECUENTE	12	27.90
SUBTOTAL	14	32.55
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	9.30
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	0	0
SUBTOTAL	4	9.30
PREVENTIVAS		
CPDB	2	4.65
TECNICA DE CEPILLADO	2	4.65
USO DE HILO DENTAL	2	4.65
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	0	0
PROFILAXIS	2	4.65
ODONTOXESIS	0	0
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	11	25.51
SUBTOTAL	19	44.19
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	1	2.34
AMALGAMA	3	6.97
RESINA	2	4.65
EXODONCIA	0	0
SUBTOTAL	6	13.96
TOTAL	43	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulxca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS NOVIEMBRE 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	8	8.88
SUBSECUENTE	17	18.88
SUBTOTAL	25	27.76
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.44
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	2.22
SUBTOTAL	6	6.66
PREVENTIVAS		
CPDB	8	8.88
TECNICA DE CEPILLADO	8	8.88
USO DE HILO DENTAL	5	5.55
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	3	3.33
PROFILAXIS	8	8.88
ODONTOXESIS	5	5.55
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	9	9.99
SUBTOTAL	46	51.06
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	9	9.99
RESINA	1	1.11
EXODONCIA	3	3.33
SUBTOTAL	13	14.43
TOTAL	90	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DICIEMBRE 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	6	8.45
SUBSECUENTE	15	21.18
SUBTOTAL	21	29.63
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	2.84
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	2.84
SUBTOTAL	4	5.68
PREVENTIVAS		
CPDB	6	8.45
TECNICA DE CEPILLADO	6	8.45
USO DE HILO DENTAL	3	4.22
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	3	4.22
PROFILAXIS	6	8.45
ODONTOXESIS	2	2.84
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	7	9.82
SUBTOTAL	33	46.50
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	9	12.73
RESINA	4	5.63
EXODONCIA	0	0
SUBTOTAL	13	18.19
TOTAL	71	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acalpixca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS ENERO 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	8	9.41
SUBSECUENTE	14	16.49
SUBTOTAL	22	25.90
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.70
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	3	3.52
SUBTOTAL	7	8.22
PREVENTIVAS		
CPDB	8	9.41
TECNICA DE CEPILLADO	8	9.41
USO DE HILO DENTAL	7	8.23
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	1	1.19
PROFILAXIS	8	9.41
ODONTOXESIS	5	5.90
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	4	4.70
SUBTOTAL	41	48.25
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	2	2.35
AMALGAMA	8	9.41
RESINA	3	3.52
EXODONCIA	2	2.35
SUBTOTAL	15	17.63
TOTAL	85	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acalpixca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS FEBRERO 2017	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	4	5.19
SUBSECUENTE	17	22.08
SUBTOTAL	21	27.27
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	5.19
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	5.19
SUBTOTAL	8	10.38
PREVENTIVAS		
CPDB	4	5.19
TECNICA DE CEPILLADO	4	5.19
USO DE HILO DENTAL	4	5.19
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	0	0
PROFILAXIS	4	5.19
ODONTOXESIS	1	1.30
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	13	16.91
SUBTOTAL	30	38.97
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	7	9.09
RESINA	8	10.40
EXODONCIA	3	3.89
SUBTOTAL	18	23.38
TOTAL	77	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS MARZO 2018	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	9	10.34
SUBSECUENTE	14	16.08
SUBTOTAL	23	26.48
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.59
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	2.29
SUBTOTAL	6	6.88
PREVENTIVAS		
CPDB	9	10.34
TECNICA DE CEPILLADO	9	10.34
USO DE HILO DENTAL	6	6.89
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	3	3.44
PROFILAXIS	9	10.39
ODONTOXESIS	4	4.59
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	2	2.29
SUBTOTAL	42	48.28
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	2	2.29
AMALGAMA	7	8.04
RESINA	3	3.44
EXODONCIA	4	4.59
SUBTOTAL	16	18.36
TOTAL	87	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS ABRIL 2018	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	8	9.09
SUBSECUENTE	14	15.88
SUBTOTAL	22	24.97
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.54
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.54
SUBTOTAL	8	9.8
PREVENTIVAS		
CPDB	8	9.09
TECNICA DE CEPILLADO	8	9.09
USO DE HILO DENTAL	4	4.54
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	4	4.54
PROFILAXIS	8	9.09
ODONTOXESIS	5	5.68
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	5	5.68
SUBTOTAL	42	47.71
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	0	0
AMALGAMA	10	11.34
RESINA	4	4.54
EXODONCIA	2	2.25
SUBTOTAL	16	18.14
TOTAL	88	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS MAYO 2018	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	10	9
SUBSECUENTE	16	14.41
SUBTOTAL	26	23.41
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	3.60
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	3.60
SUBTOTAL	8	7.2
PREVENTIVAS		
CPDB	10	9
TECNICA DE CEPILLADO	10	9
USO DE HILO DENTAL	7	6.30
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	3	2.70
PROFILAXIS	10	9
ODONTOXESIS	7	6.30
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	14	12.61
SUBTOTAL	61	55.91
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	3	2.70
AMALGAMA	9	8.10
RESINA	2	1.80
EXODONCIA	2	1.80
SUBTOTAL	16	14.4
TOTAL	111	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulxica, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS JUNIO 2018	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	4	5.63
SUBSECUENTE	15	21.15
SUBTOTAL	19	26.78
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	5.63
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	5.63
SUBTOTAL	8	11.26
PREVENTIVAS		
CPDB	4	5.63
TECNICA DE CEPILLADO	4	5.63
USO DE HILO DENTAL	3	4.22
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	1	1.40
PROFILAXIS	4	5.63
ODONTOXESIS	1	1.40
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	9	12.69
SUBTOTAL	26	36.60
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	1	1.40
AMALGAMA	11	15.52
RESINA	3	4.22
EXODONCIA	3	4.22
SUBTOTAL	18	25.36
TOTAL	71	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulxca, 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS JULIO 2018	NUMERO	%
DIAGNOSTICO		
PRIMERA VEZ	7	7.95
SUBSECUENTE	15	17.04
SUBTOTAL	22	24.99
FOMENTO A LA SALUD		
• INTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	4	4.55
• EXTRAMUROS PLATICAS DE SALUD BUCAL	2	2.28
SUBTOTAL	6	6.83
PREVENTIVAS		
CPDB	7	7.95
TECNICA DE CEPILLADO	7	7.95
USO DE HILO DENTAL	5	5.68
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR	2	2.28
PROFILAXIS	7	7.95
ODONTOXESIS	3	3.40
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	10	11.37
SUBTOTAL	41	46.58
CURATIVAS		
TERAPIA PULPAR	2	2.28
AMALGAMA	9	10.22
RESINA	4	4.55
EXODONCIA	4	4.55
SUBTOTAL	19	21.60
TOTAL	88	100%

Fuente: Servicio de Estadística del C.S T-II Santa Cruz Acapulxica, 2017-2018

VI. CONCLUSIONES

La prestación del servicio social como pasante de estomatología, tuvo un impacto positivo en mi formación integral, debido a que fue un acercamiento directo con las necesidades reales de la población, donde tuve la oportunidad de aplicar los conocimientos y habilidades que desarrollé durante el periodo de preparación académica; durante esta etapa también pude percibir mis deficiencias y límites, resulta importante tenerlos en cuenta y trabajar en ellos para crecer como persona y profesional.

Sin duda, la prestación de mi servicio social marca un antes y un después en mi vida, puesto que tuve la oportunidad de relacionarme con muchos profesionistas de la salud dentro de mi unidad y por las diversas actividades en las que participé fuera de mi área asignada, conseguí entender la importancia de trabajar en conjunto con los diferentes departamentos para lograr un fin en común. Observe de igual manera, que la ética laboral y los valores dependen de cada persona y lamentablemente no todos los facultativos que forman parte de una institución los ponen en práctica.

Dentro de mi área clínica, tuve la oportunidad de convivir con dos personas extraordinarias, mis jefes de servicio que me dieron la oportunidad de crecer y confiaron en mí desde el primer día, me brindaron su apoyo incondicional y compartieron conmigo sus conocimientos. Me expresaron siempre la importancia de brindar una atención odontológica de calidad, de realizar las cosas lo mejor que podemos cada día y hacer la diferencia en nuestro círculo laboral.

Por otro lado, durante esta etapa, tuvo lugar un fenómeno natural de gran magnitud, que impactó directamente a la población de la CDMX y de otros estados de la república Mexicana, tanto física, psicológica y económicamente (sismo del 19 de septiembre del 2017 en México) época en la cual tuve la oportunidad de formar parte de las diversas brigadas efectuadas por mi unidad de salud asignada, para auxiliar a la comunidad afectada, comunidad a la que pude servir desde un punto diferente

a la atención odontológica y eso me provoca de cierta manera una satisfacción personal, porque conseguí ver que trabajar en equipo hace realmente la diferencia y que estamos rodeados de personas capaces de apoyar incondicionalmente a los demás sin importar el día, horario o necesidades personales, puesto que realizamos guardias durante las mañanas y tardes, sábados y domingos durante el periodo de mayor dificultad ante esta situación complicada.

En general, la culminación del servicio social fue satisfactoria, aprendí a desarrollarme en un entorno distinto al que acostumbraba y considero que el lapso de tiempo dedicado a dicha labor fue totalmente aprovechado por mí.

6.6 ANEXOS

ENCUESTA PARA MUJER EMBARAZADA

El presente cuestionario forma parte del proyecto de intervención en respuesta al micro-diagnostico que se realizó en el CS T-II Santa Cruz Acalpixca en el periodo de agosto-noviembre 2017. Los resultados obtenidos serán utilizados para evaluar el impacto de otorgar información al grupo de inclusión sobre la prevención de enfermedades bucales durante el embarazo.

DATOS GENERALES

EDAD	OCUPACION	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHOHABIENCIA
_____	Empleada () Comerciante () Estudiante () Hogar () Otra ()	Casada () Unión libre () Divorciada () Viuda () Separada () Soltera ()	Analfabeta () Primaria () Secundaria () Bachillerato () Técnica () Licenciatura ()	IMSS () ISSSTE () Seguro privado () Seguro popular () Gratuidad () Ninguno ()

¿Es tu primer embarazo?

Si ()

No ()

Tiene _____ semanas de embarazo

Su tratamiento dental durante el periodo de embarazo esta:

En tratamiento ()

Concluido ()

Sin tratamiento ()

Para contestar cada pregunta deberá escoger solo una respuesta, la que considere adecuada, colocando una equis (X) dentro del paréntesis.

1. ¿Que considera como medidas preventivas para tener salud bucal?
Cepillado dental ()
Uso de hilo dental ()
Dieta baja en azucares ()
Ninguna ()
Todas ()
2. ¿conoce cuantas veces debe cepillarse los dientes al día?
1 () 2 () 3 () 4 ()
3. ¿Considera a la caries una enfermedad importante de tratar?
Si () No ()
4. ¿Sabe que es la gingivitis?
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes ()
La enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías ()
Pigmentación en los dientes ()
No sé ()
5. ¿sabe que es la enfermedad periodontal?
La enfermedad que se caracteriza por la inflamación de las encías ()
Dolor de diente ()
Enfermedad que afecta a las estructuras de soporte de los dientes ()
No sé ()
6. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”
Si () No ()
7. ¿Considera que tomarse radiografías dentales con protección durante su embarazo afectara a su bebe?
Si () No ()
8. ¿considera que el uso de anestesia dental durante su embarazo afectara a su bebe?
Si () No ()
9. ¿en qué periodo de gestación puede recibir atención odontológica?
1er. Trimestre () 2do. Trimestre () 3er. Trimestre () En todos () En ninguno ()
10. ¿Considera importante recibir información sobre salud bucal para prevenir enfermedades bucales durante su embarazo?
Si () No ()

