



|

Universidad Autónoma metropolitana Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y da la Salud

Departamento de atención a la salud

Licenciatura en Estomatología

ACCIONES PREVENTIVAS EN PERSONAS QUE ACUDEN POR PRIMERA VEZ
AL C.S.T-III DR. GUILLERMO ROMÁN Y CARRILLO.

Informe de servicio social

Secretaria de Salud. CST III Dr. Guillermo Román y Carrillo

Alumno: Alvarez Angeles Armando

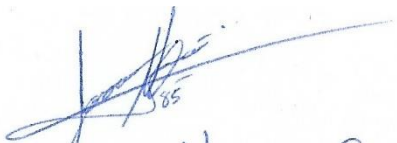
Matricula: 2112038803

Periodo del servicio social Febrero 2017- Enero 2018

Abril 2021

Asesor interno: Dr. González Rodríguez Víctor

Asesor externo: Dr. Nieves García Javier



85 C.D. Javier Nieves Garcia.
Coordinador del módulo dental

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Nombre, firma y cargo del asesor externo
(Odontólogo del Centro de Salud u hospital)

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

Victor Manuel González Rodríguez

ASESOR INTERNO

Nombre y firma

Nubra Patricia Enciso Beiro

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

53462

RESUMEN

Este informe tiene como objetivo dar a conocer las actividades del servicio social que se realizaron durante el periodo del 1º de Febrero del 2017 al 31 de Enero del 2018 en el centro de salud T III Dr. Guillermo Román y Carrillo ubicado en la alcaldía de Iztapalapa, siendo esta la más grande y poblada de la CDMX por lo que tiene demasiados problemas de salud, tanto general, como bucal, aunado a la falta de empleo y oportunidades. Este proyecto de investigación es observacional, ya que no vamos a manipular las variables; descriptiva ya que vamos a identificar las causas por medio de lo observado y transversal porque solo se recopilarán datos en una ocasión y en una sola época. También se describe las actividades que se realizaron, dentro del centro de salud (intramuros) las cuales fueron realizar historias clínicas, notas de evolución, asistencia a cuatro manos, colocación de resinas, amalgamas, obturaciones provisionales y exodoncias, dentro de las actividades preventivas se realizaron profilaxis, odontoxesis, selladores de fosetas y fisuras, tratamientos farmacológicos entre otras. En las actividades extramuros se realizaron visitas a escuelas primarias para dar pláticas sobre salud bucal, haciendo énfasis en la técnica de cepillado y uso de hilo dental, se regalaron pastas dentales y cepillos dentales proporcionados por la SSA para que practicaran la técnica enseñada, se aplicaron colutorios de flúor a los niños.

Palabras clave: actividades, observacional, intramuros, extramuros,

ÍNDICE

RESUMEN	4
CAPÍTULO I.....	6
INTRODUCCIÓN GENERAL.....	6
CAPITULO II.....	6
INVESTIGACIÓN	6
Introducción	6
Marco teórico	7
Objetivos.....	11
Material y métodos	11
Resultados.....	11
Discusión	12
Conclusiones	12
Anexo.....	13
Bibliografía	18
CAPÍTULO III:.....	19
DESCRIPCION DE LA PLAZA.....	19
Centro de salud T III Dr. Guillermo Román y Carrillo	19
CAPÍTULO IV.....	20
INFORME NUMERICO NARRATIVO	20
Actividades extramuros	20
Actividades intramuros	21
Cronograma de actividades	22
CAPÍTULO V.....	24
ANALISIS DE LA INFORMACION	24
Capítulo VI.....	24
CONCLUSIONES	24
Objetivos y metas alcanzados	24
Recomendaciones.....	25

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN GENERAL

El presente informe tiene como objetivo dar a conocer las actividades extramuros e intramuros que se realizaron en el servicio social dentro del centro de salud TIII. Guillermo Román Y Carrillo ubicado en la alcaldía de Iztapalapa, en el periodo comprendido del 1º de Febrero del 2017 al 31 de Enero del 2018. Esta alcaldía es la más grande y la más poblada de la CDMX lo que la lleva a tener más problemas de salud, aunado a esto, también tiene un alto índice de pobreza y desempleo.

Se describen también las actividades intramuros y extramuros realizadas durante dicho periodo, lo cual comprende actividades clínicas como son elaboración de historias clínicas, atención cuatro manos, operatoria dental, exodoncias y algunas actividades administrativas. Además, se realizó trabajo de campo dando pláticas sobre salud bucal, técnica de cepillado y uso de hilo dental en diferentes escuelas de educación primaria.

Se realizó una investigación de tipo observacional, transversal y observacional ya que se recolectaron datos de los pacientes y no se modificó alguna variable, obteniendo como resultado que el 85% de los pacientes atendidos fue por caries, siendo esta la afección dental número uno, seguida de tártaro dental con un 53% y gingivitis en un tercer lugar con un 51%.

Incluye una breve descripción de la alcaldía Iztapalapa siendo esta una de las alcaldías con mayor problemática acumulada al paso de los años, un ejemplo muy claro es la falta de salud bucal en sus habitantes, esto puede ser por falta de información sobre salud bucal y otro factor importante es la falta de recursos económicos para poder pagar algún servicio privado, también se mencionan datos del centro de salud donde se realizó el servicio social y que programas tiene hacia la población, así como que actividades se realizan en el módulo dental.

CAPITULO II

INVESTIGACIÓN

Introducción

La Delegación Iztapalapa se encuentra al oriente del Distrito Federal, tiene una extensión de 105.8 km², 7.5 % de la superficie del D.F. y su altura sobre el nivel del mar es de 2,100 m. Esta delimita al sur con la delegación de Tláhuac y Xochimilco, al norte con la delegación de Iztacalco, al oeste con las delegaciones Benito Juárez y Coyoacán y al este con el Estado de México (municipios de La Paz, Valle de Chalco y Nezahualcóyotl) y tiene una población total de 1 815 786 habitantes según el INEGI siendo así la alcaldía más poblada de la CDMX, y junto con esto la que más tasa de desempleo tiene, aumentando con esto la gran pobreza que se vive en dicha alcaldía. ³

El sector de salud público en México se ha caracterizado, por un evidente retraso en actividad económica y de recursos humanos, teniendo como resultado una pobre capacidad de resolver problemas de salud en general incluyendo la salud bucodental. Lo que denota una seria incapacidad para entender cuáles son los problemas bucodentales reales en la población y la resolución de estos

Por lo que es de suma importancia enfocarnos en el primer nivel de atención que se brindan en los centros de salud de la CDMX ya que la mayor parte de la población tiene acceso a este servicio y si nos enfocamos en el primer nivel de atención o atención primaria de Leavell y Clark los costos de tratamiento para las instituciones y para los pacientes que pueden costear un servicio particular sería menor que realizar tratamientos más caros y más complejos.

Marco teórico

Situación actual de la salud bucal en México

México está considerado por la organización mundial de la salud como un país con alta prevalencia de caries dental, la cual representa un serio problema de salud pública para nuestro país y un reto para las instituciones de salud.⁴

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 9 de cada 10 mexicanos padecen caries o enfermedad periodontal⁹, esto quiere decir que cerca del 80% de los niños y prácticamente la totalidad de los adultos padecen caries dental y más del 90% padece gingivitis¹⁰, las principales causas de esta situación se deben a la falta de cultura de prevención, desconocimiento o una mala técnica de higiene bucal:

Se estima que en México el 70% de menores de 18 años y 5 de cada 10 niños mayores de 3 años presentan afecciones odontológicas, mientras que 8 de cada 10 adultos mayores de 60 años sólo tienen 10 piezas dentales.

La respuesta institucional para atender estas necesidades de salud bucal, se enfocó originalmente de manera prioritaria hacia la atención de los escolares, las mujeres embarazadas y las urgencias dentales.

La estrategia de prevención masiva contra la caries dental mediante la fluoruración de la sal, junto con la estrategia de prevención grupal a nivel de los planteles educativos han resultado determinantes para permitir la a reducción de la prevalencia de la caries dental. Sin embargo, la posibilidad de que México logre un avance mayor en la reducción de la caries dental y las enfermedades periodontales dependerá, en un futuro, de la posibilidad de extender las medidas de autocuidado de la salud como son, principalmente, el mejoramiento de los hábitos alimentarios e higiénicos, ambas situaciones determinadas por las condiciones socioeconómicas de la población.²

Problemática bucodental

Caries

La caries es una enfermedad crónica que avanza rápidamente, y es irreversible si no se atiende a tiempo.

En México, aproximadamente 10 millones de niños entre los dos (51 por ciento del total) y cinco años (76 por ciento) padecen caries, lo que representa un grave problema de salud bucal desde edades tempranas, según datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.²

En los niños menores de cinco años, la caries dental denominada Caries en la Infancia Temprana (CIT), puede ocasionar efectos devastadores como dolor intenso, infecciones, desnutrición, trastornos en el desarrollo del habla, trastornos gastrointestinales, y baja autoestima.

La primera etapa en el desarrollo de la caries dental es el depósito, también denominado placa, habitado por un gran número de bacterias. El *Streptococcus mutans* es el agente más vinculado con la patogenia de la caries, el cual depende de los azúcares para su alimento.⁸ Los factores salivales están relacionados con la caries dental, la saliva ejerce importantes funciones en la boca por su acción de limpieza mecánica y lubricante de las superficies mucosas y dentarias, así como su efecto antimicrobiano y su capacidad buffer debida a la existencia de amortiguadores químicos del equilibrio ácido-base disueltos en ella.

Durante el embarazo la composición salival cambia, disminuye el pH y se afecta su función reguladora, por lo que el medio bucal se hace favorable para el desarrollo de las bacterias al promover su crecimiento y cambios en sus poblaciones. La susceptibilidad a caries dental en el embarazo puede aumentar debido a factores como el aumento de la cantidad de *Streptococcus mutans* y lactobacilos ácidos, a la ingestión más frecuente de carbohidratos y a la mayor ocurrencia de vómitos, junto a un desequilibrio del pH de la saliva.⁵ Además de estos factores de riesgo referidos aparecen referencias de otro, el embarazo previo, el que se ha sugerido pudiera elevar la severidad de las enfermedades bucales que afectan a la mujer durante la gestación.

Cálculo o tártaro dental

El cálculo es todo depósito calcificado que se forma sobre los dientes naturales y las prótesis dentales. Se clasifica en supragingival y subgingival, según su relación con el margen gingival; está compuesto por elementos inorgánicos como sales calcio y fósforo con el acumulo sostenido de minerales tales como hidroxiapatita, sílice y witlockita, entre otros y orgánicos como proteínas salivales selectivamente absorbidas del medio oral, para formar una película adquirida, seguida de la adherencia de varias especies de microorganismos nativos de la boca, donde se observan fenómenos de congregación bacteriana, formación de biopelículas.¹

Gingivitis

Además de la higiene bucal deficiente, los factores de riesgo importantes para las enfermedades periodontales severas, se relacionan con la dieta, el consumo del tabaco y alcohol, el estrés, así como la coexistencia de otras enfermedades sistémicas.

Las alteraciones hormonales asociadas al embarazo aumentan el flujo de sangre hacia el tejido de las encías, lo que produce que se vuelvan más sensibles e

irritables, y que estén más inflamadas. Los síntomas de la gingivitis en el embarazo son; encías de color rojo brillante, inflamadas, sensibles y que sangran fácilmente.

Nuevas investigaciones apuntan a asociaciones entre infecciones crónicas a nivel bucal y enfermedades cardíacas, pulmonares, infartos, cáncer, preclamsia, bajo peso al nacer y bebés prematuros.⁷

Enfermedad periodontal

Las enfermedades periodontales se producen generalmente como resultado de la presencia de placa bacteriana en los dientes. En general se acepta que éstas inician como gingivitis, que evoluciona, en algunos individuos, a la periodontitis.²

Para que exista enfermedad periodontal es necesaria la presencia de microorganismos, pero el crecimiento de éstos dentro del surco está influenciado por varios factores que determinarán el desarrollo final de enfermedad periodontal destructiva o no, tanto locales como generales, alteración de la respuesta inmune, alteraciones del tejido conectivo, influencias farmacológicas, tabaquismo, y alteraciones hormonales o como consecuencia de enfermedad crónico degenerativo.

Las enfermedades periodontales asociadas a cambios hormonales aparecen en la pubertad, el embarazo, y en relación con el uso de anticonceptivos orales.

La importancia que tiene una enfermedad periodontal durante el embarazo es que se relacionan con partos prematuros y bajo peso al nacer de los niños lo que nos plantea como objetivos revisar las alteraciones periodontales en el embarazo, y así poder prevenir partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer.⁶

La pérdida de dientes asociada a una enfermedad periodontal se considera un indicador importante de la salud bucal de la población y tiene un fuerte impacto en la calidad de vida. Sus efectos incluyen una disminución de la capacidad funcional de la masticación y el habla, así como una disminución en el estado nutricional, cambios estéticos y efectos psicológicos, con un resultado negativo, asociado en términos de autoestima e integración social.

Leavell y Clark niveles de prevención

La historia natural de la enfermedad describe la evolución de la misma, sin intervención médica, desde antes de que ésta se inicie, hasta su resolución en recuperación, cronicidad o muerte, en la historia natural de la enfermedad se pueden distinguir los períodos **pre-patogénicos y patogénico**; este último se inicia con una etapa preclínica, caracterizada por cambios bioquímicos y tisulares, sin síntomas ni signos propios de la condición patológica. Le sigue la etapa clínica que es aquella con la cual el médico clínico habitualmente se contacta.¹³

Para Leavell y Clark la interferencia de la evolución puede ser explicada como interposición de barreras en las distintas etapas de su desarrollo y las fases en que se puede actuar, en que se colocan obstáculos al progreso de la enfermedad, son denominadas niveles de prevención.¹¹

Clásicamente se han descrito 3 niveles de prevención (Leavell y Clark), cada uno con estrategias de intervención propias: **primario** (asociado al período pre-patogénico), **secundario** y **terciario** (correspondientes al período patogénico).¹³

1.-Nivel de prevención primario

En el modelo de Leavell y Clark, la prevención primaria actúa en el período pre-patogénico, pretende evitar la enfermedad modificando o suprimiendo los factores de riesgo intrínsecos como el estado inmunitario, hormonal, nutricional, entre otros o externos, o impidiendo que actúen aquellos sobre la persona.

2.-Nivel de prevención secundario (periodo patogénico):

Dirigida a la población presuntamente sana y/o en etapas iniciales de enfermedad, incluye:

- Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno: búsqueda intencionada en población general presuntamente sana o en grupos de alto riesgo y consecuente tratamiento. **IMPORTANTE:** no modifica la incidencia real de la enfermedad.
- Limitación de la incapacidad: tratamiento de la enfermedad en sintomáticos para acortar la enfermedad y evitar complicaciones y secuelas.

3.-Nivel de prevención terciario (periodo patogénico):

Medidas destinadas a reducir en el largo plazo las consecuencias de la enfermedad, dirigida a enfermos avanzado, convalecientes o discapacitados. Incluye:

- Tratamiento
- Rehabilitación
- Prevención de la discapacidad

Odontología preventiva

El propósito de la Odontología actual es ayudar a las personas a alcanzar y conservar al máximo su salud oral durante toda la vida. La odontología preventiva, se basa en prevenir o evitar la aparición de diferentes enfermedades, o disminuir el grado de malignidad o destrucción de las estructuras bucodentales en el caso de que aparezcan.

Se tiene que controlar los estragos causados por enfermedades derivados de la placa dentobacteriana y la mejor manera es prevenirla con una buena higiene bucodental y con revisiones periódicas al odontólogo. ¹²

Objetivos

Objetivo general

- Dar a conocer actividades odontológicas que se realizan en el primer nivel de atención a personas que acuden al CST III Guillermo Román y carrillo

Objetivos específicos

- Saber que tratamientos dentales se realizan con más frecuencia en el CST III Guillermo Román y Carrillo.
- Saber que enfermedades bucodentales prevalecen en mujeres y hombres que acuden al servicio de odontología de CSTIII Guillermo Román y Carrillo
- Conocer cuál es la enfermedad bucal que más aqueja a la población del CST III Guillermo Román y carrillo.

Material y métodos

Diseño de estudio

Este reporte de servicio social va a ser observacional, ya que no vamos a manipular las variables; descriptivo vamos a identificar las causas por medio de lo observado y transversal porque solo se recopilarán datos en una ocasión y en una sola época.

Definición de Universo

Pacientes que acuden al servicio dental del centro de salud TIII Dr. Guillermo Román y carrillo en el periodo de febrero del 2017 a enero del 2018.

Criterios de inclusión

- Pacientes que acuden al servicio dental
- Pacientes en etapa de embarazo
- Pacientes con enfermedades crónico degenerativas
- Pacientes del turno matutino

Criterios de exclusión

- Pacientes del turno vespertino del servicio de odontología
- Pacientes que correspondan a otro servicio
- Acompañantes y/o familiares de los pacientes

Instrumentos de recolección y muestra

La recolección de datos será de manera directa realizando anamnesis para la realización de la historia clínica, la cual será nuestro instrumento de recolección, también se revisarán historias clínicas previas y por ultimo mediante el examen clínico bucodental.

Resultados

Encontramos que la prevalencia de afecciones bucales la caries tuvo un mayor índice tiene, ya que de 264 pacientes 226 presentaron problemas de caries siendo esto un 85% de la población estudiada. La segunda enfermedad fue el cálculo o

tártaro dental teniendo una incidencia del 53% en 140 pacientes en un total de 264, y la gingivitis en una tercera posición, ya que se presentó en 136 pacientes de 264 obteniendo un 51%, aquí no hubo diferencia significativa entre hombres y mujeres, pero si un detalle relevante que a las mujeres en embarazo ,la mayoría fueron enviadas por el médico que lleva su control prenatal porque esto es un requisito para continuar su buen control prenatal y efectivamente a estas pacientes se les detecto gingivitis en el embarazo.

Por otro lado, la odontoxesis fue la actividad que más se realizó, ya que fueron realizadas en 140 pacientes de 264 dando como resultado 53%. Y la farmacoterapia fue la actividad que le sigue con un 33%, Seguido de la amalgama, con un 29% y después siguen las resinas con un 23%. Se realizaron 28 extracciones dando como resultado el 10%, obturaciones provisionales fueron 21 equivalente al 8%.

Discusión

La caries es una enfermedad bucal que no distingue edad, sexo, condición económica o social y religión debido a que los factores que la producen son multifactoriales, como son el consumo de carbohidratos, falta de higiene bucal, el huésped y la susceptibilidad aunado al factor tiempo por lo que se puede prevenir en la mayoría de los casos, así como la mayoría de las enfermedades bucales por lo que el método más eficaz para combatir las es la prevención por medio de darle a la población la información necesaria para que puedan en casa realizar una excelente higiene dental.

Conclusiones

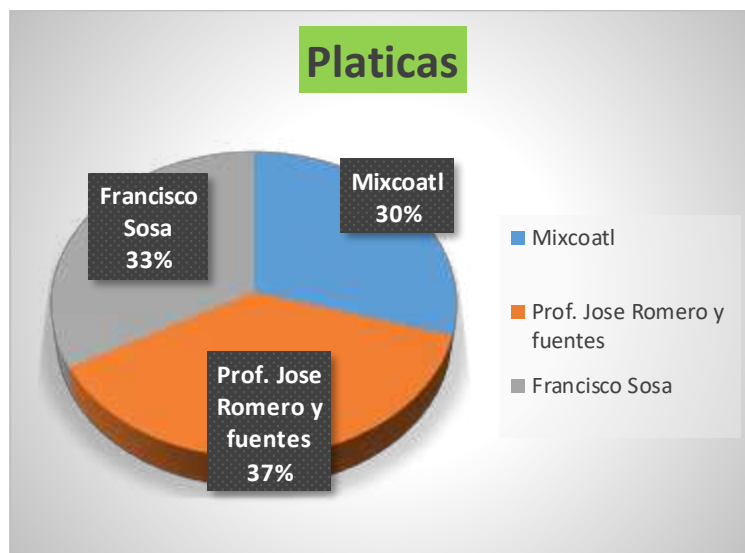
Los dientes primarios son la guía para la erupción de los permanentes, y de no ser atendidos, estos últimos saldrán afectados. El cuidado dental también contribuye al desarrollo de la cara, la apariencia física, el habla y la masticación adecuada por lo que se tiene que trabajar con toda la población empezando con los más pequeños para que así no tengan muchos problemas de salud bucal cuando crezcan y evitar con ello problemas futuros tanto de salud bucal como emocional.

La promoción de la salud bucal comienza a dar resultado porque las personas comienzan a acudir al servicio para realizar actividades preventivas como son odontoxesis, profilaxis, aplicación de flúor y enseñar correctamente una técnica de cepillado que se adecue a sus necesidades bucales.

Por otra parte, también se realizan tratamientos que pues en cierta parte no son curativos más bien son restaurativos como lo son amalgamas, resinas entre otros también se realizan otros tratamientos como lo son extracciones dentales y farmacoterapia.

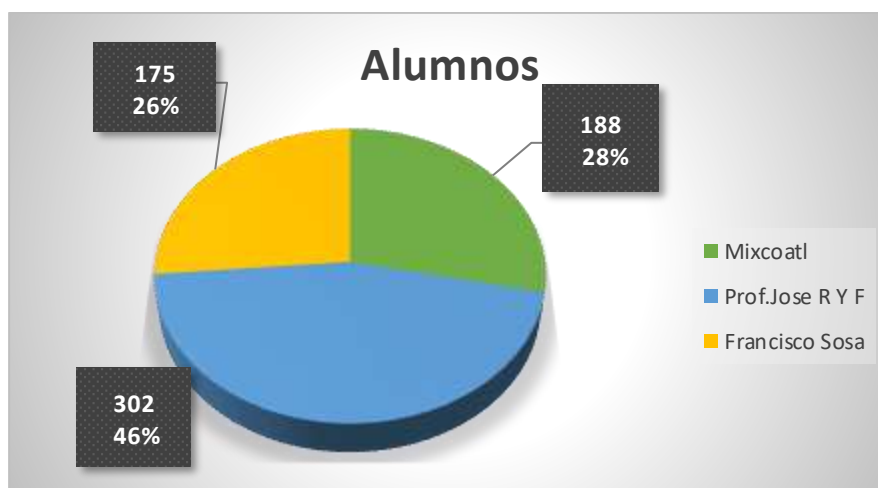
Anexo

Grafica 1.1 comparativa de platicas

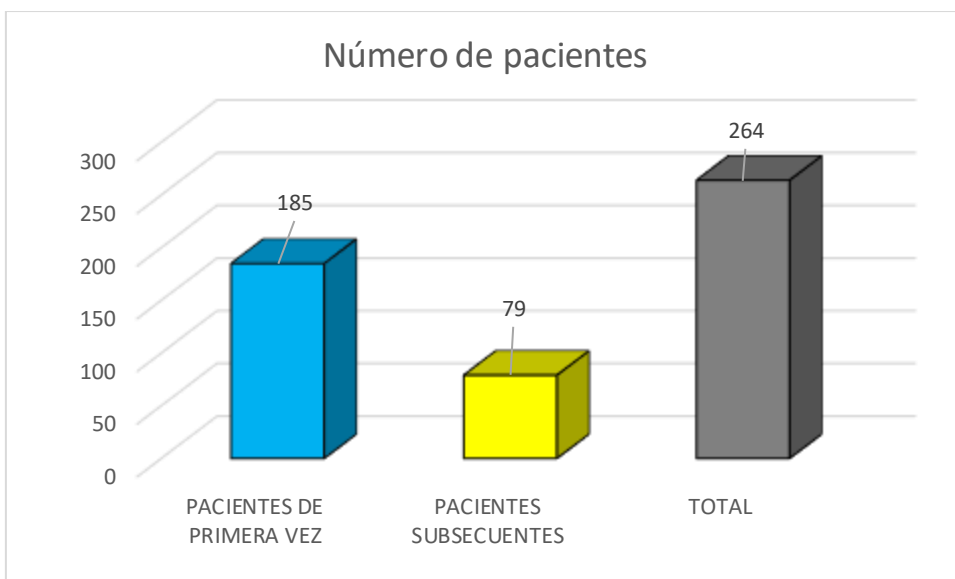


Esta tabla es solo para comparar en que porcentaje se dieron platicas de salud siendo la escuela José Romero y Fuentes donde se realizaron más platicas y como con secuencia también fue la que más alumnos recibieron dicha atención

Grafica 1.2 comparativa alumnos por escuela

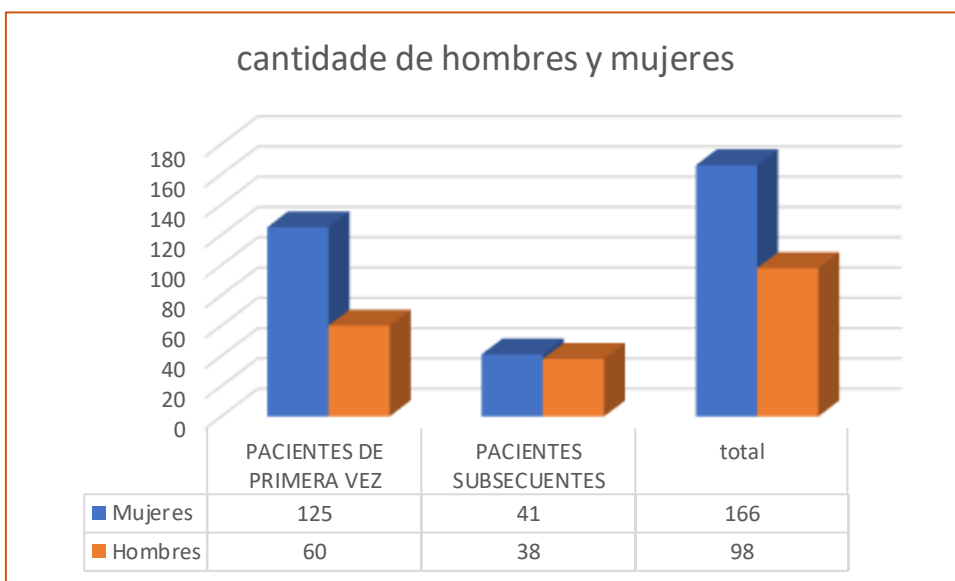


Grafica correspondiente a la tabla 2



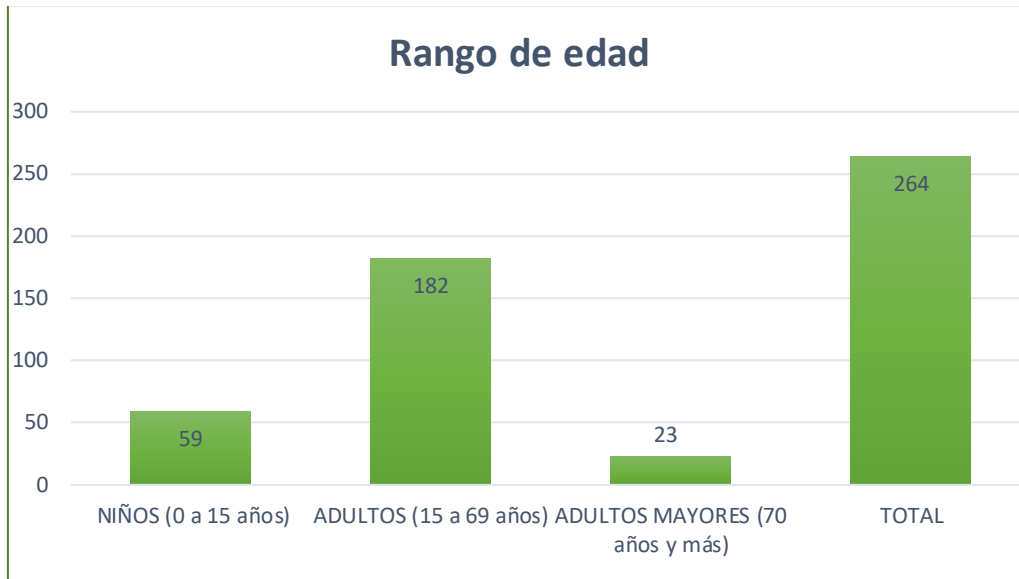
En esta grafica se observa que hubo un total de 264 pacientes siendo 185 de ellos personas que acuden al servicio por primera vez.

Grafica 2.1



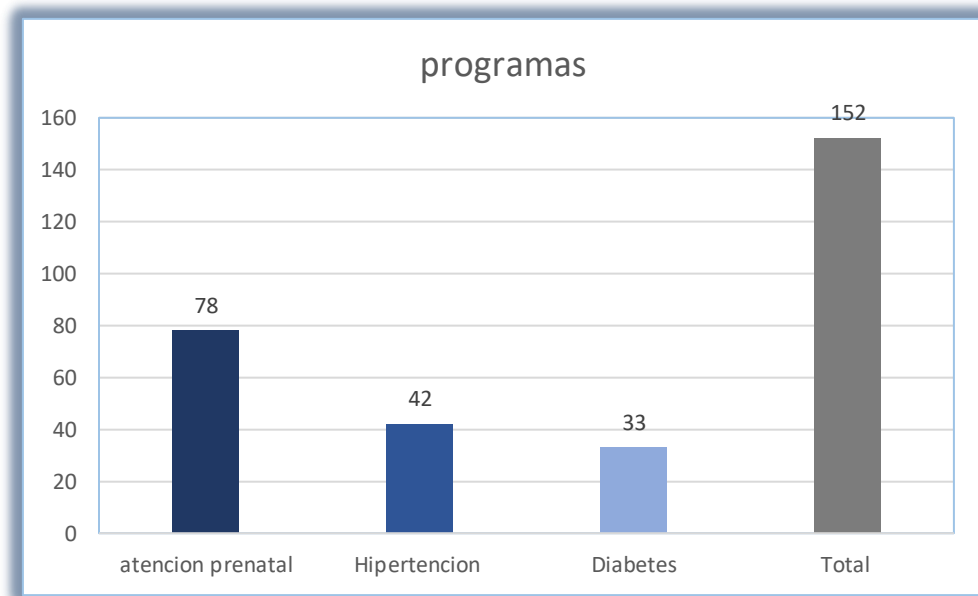
En esta grafica se visualiza que de un total de 264 pacientes 166 de ellos fueron mujeres.

Grafica 3



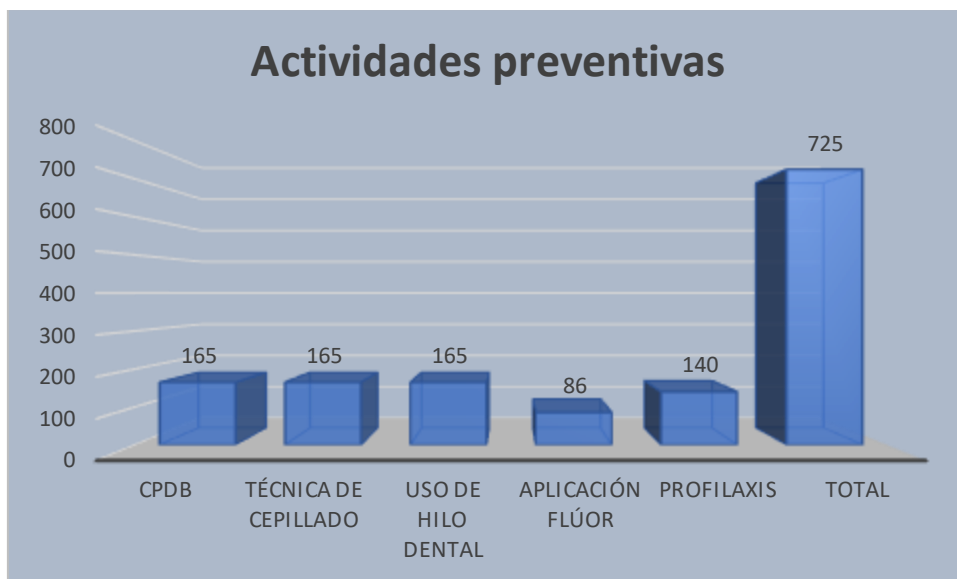
Aquí se representa los rangos de edad de los pacientes

Grafica 4



Es esta grafica se observa el tipo de pacientes que se atendieron siendo las mujeres en etapa de embarazo las que más acudieron al servicio dental.

Grafica 5



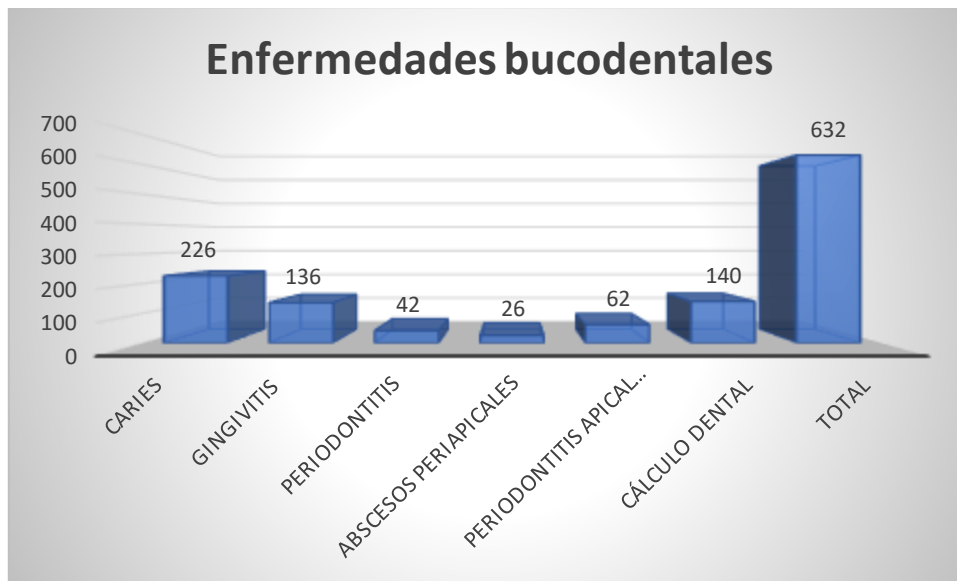
En esta grafica se muestran las actividades preventivas que se realizaron siendo un total de 725 en total.

Grafica 6



En esta grafica se visualiza que, de un total de 619 actividades supervisadas, la odontoxesis fue la que mayormente se realizó y la terapia pulpar fue una de las actividades que no se realizo

Grafica 7



En esta grafica se observa que la enfermedad bucal que más afecta a esta población es la caries, seguida calculo dental y gingivitis.

Bibliografía

1. Calculo dental una revisión de literatura y presentación de una condición inusual.2010-07-27.<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/3/art-12/>
2. Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal. 2013-2018.<http://www.cenaprece.salud.gob.mx> Prevención Detección y Control de los Problemas de Salud ...
3. Cuéntame información por entidad.
<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/clima>.
4. Encuesta de prevalencia de caries dental en niños y adolescents. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2010; 48 (1): 25-29
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=36862>
5. Encuesta Nacional de Salud 2012.<http://www.ensanut.insp.mx>.
6. Enfermedad periodontal y embarazo. Rev haban cienc méd v.7 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2008.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000100006
7. Gingivitis en el embarazo
<https://www.euroresidentes.com/salud/embarazo/gingivitis-en-el-embarazo>
8. Programa Sectorial de Salud 2013 2018.
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013
9. Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2010; 48 (1): 25-29. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=36862>
10. Salud dental 90% de los mexicanos sufren problemas de caries.
<https://www.saluddental.mx/home/2017/1/30/90-de-los-mexicanos-sufren-problemas-dentales>

11. Medicina preventiva y enfermedades alergicas. [www.saludpublica.mx/medicina preventiva y enfermedades alergicas](http://www.saludpublica.mx/medicina-preventiva-y-enfermedades-alergicas) .

12. Odontología preventiva. http://www.sedena.gob.mx/pdf/sanidad/odont_preventiva.pdf

13. Promoción de salud y prevención de enfermedades. <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/855-7-01-3-005>

CAPÍTULO III:

DESCRIPCION DE LA PLAZA

Centro de salud T III Dr. Guillermo Román y Carrillo

El Centro de Salud “Dr. Guillermo Román y Carrillo” se inauguró el 16 de julio de 1976 en Desposorio s/n casi esquina con Av. Tláhuac.

El 24 de marzo de 2007 fue reinaugurado, éste Centro de Salud ubicado en Av. Zacatlán No. 146 Col. Lomas de San Lorenzo, C.P. 09790, alcaldía Iztapalapa.

El 28 de agosto del 2015 el gobierno de la Ciudad de México y la secretaria de salud pública de la CDMX inauguran la primera Clínica de Odontogeriatría la cual cuenta con las siguientes especialidades: Odontogeriatría, Patología Bucal, Odontología General, Endodoncia, Periodoncia, Radiología Panorámica y Prótesis Dental.

Es un tipo T-III, es decir una unidad que cuenta con 6 o más núcleos básicos además de servicios de rayos X, laboratorios y odontología. El centro de salud mide 1 630m², con la ampliación a 15 consultorios médicos en turno matutino y 10 en vespertino, servicio de inmunizaciones, laboratorio, rayos X, dental, psiquiátrico, psicológico, nutrición, farmacia, saneamiento básico, almacén, trabajo social, mastografía, oficina de gobierno y unidad de UNEME-CAPA y una unidad de odontogeriatría con un horario de 7:00 a 22:00hrs. Atendiendo a un total de población de 51 889 habitantes.

Este centro de salud cuenta con 136 recursos humanos en total de los cuales 114 son personal del área médica y afines, 20 personas son del área administrativa, 1 administrador y 1 director de la unidad.

Programas dirigidos al a población: Enfermedades Transmisibles, enfermedades crónicas degenerativas, planificación Familiar, control prenatal, atención al niño sano, inmunizaciones, consulta odontológica, tamiz neonatal, prevención de Cáncer

Cervico-Uterino, prevención de cáncer de mama, prevención de cáncer de próstata, desarrollo y estimulación temprana, orientación alimenticia, unidad CAPA.

El modulo o servicio de Odontología está conformado por tres unidades dentales con servicio matutino y vespertino. El servicio dental realiza lo siguiente: Rehabilitación dental con obturaciones definitivas de amalgama y resina. Prevención de caries con profilaxis, aplicación de flúor, técnica de cepillado y uso de hilo dental, odontoxesis, realiza referencia a adultos mayores a clínica de odontogeriatría, extracciones dentales, toma de radiografías, farmacoterapia, obturaciones provisionales, además de historias clínicas y actividades administrativas.

CAPÍTULO IV

INFORME NUMERICO NARRATIVO

Actividades extramuros

Se realizaron como medidas de prevención primaria diversas actividades ya que se acudieron a 3 diferentes escuelas de educación primaria, las cuales están cerca del centro de salud T III Dr. Guillermo Román y Carrillo, por lo que este les brinda la atención.

Dentro de estas actividades preventivas se destaca las pláticas en escuelas primarias las cuales llevan varios temas como lo son el de caries, técnica de cepillado, para qué sirve el flúor, y más general enfermedades de encía, pero lo más importante de esto es la aplicación de colutorios de flúor en escolares.

También por parte del CST III Guillermo Román y Carrillo se les dio a todos los niños que recibieron las medidas de prevención primaria un cepillo para que pudieran practicar la técnica antes mencionada y con esto fomentar la higiene bucal.

Escuela primaria Mixcoatl ubicada en calle Río Atoyac No. 71-A, Lomas De San Lorenzo, Iztapalapa, 09780 CDMX. Se acudió a esta escuela en el turno matutino en diversas ocasiones para poder dar platicas de salud bucal, se les dio la técnica de cepillado de barrido vertical la cual consiste en realizar un barrido vertical con el cepillo colocado a 45º de inclinación y apoyado sobre la encía, el movimiento de barrido será en dirección de encía-diente, es decir los dientes de arriba se cepillan hacia abajo y los dientes de abajo se cepillan hacia arriba. También se aplicó colutorio de flúor para fortalecer los dientes y remineralizar las piezas dentales, además se entregaron a cada niño un cepillo y una pasta dental.

Estadísticamente se dieron 26 platicas en diferentes días con un total de 188 alumnos.

Escuela primaria Prof. José Romero y Fuentes ubicada en calle 2, Lomas de San Lorenzo, Iztapalapa, 09780 CDMX. Se realizaron las mismas actividades antes

descritas, pero lo que hace una diferencia es en el número de pláticas y el número de alumnos, siendo este de 33 pláticas y 302 alumnos

Escuela primaria Francisco Sosa ubicada en calle Everardo Gamiz 23, Lomas de San Lorenzo, Iztapalapa, 09780 CDMX. Aquí también se realizaron las mismas actividades con la diferencia que en esta escuela nos prestaron un aula especial para poder transmitir videos sobre salud bucal lo cual ayuda de manera gráfica a que los niños entiendan mejor los cuidados que deben de llevar a cabo, siendo un total de pláticas de 29 pláticas y 175 alumnos.

Tabla 1.1 comparativa de escuelas

Escuela	Platicas	%	Alumnos	%
Mixcoatl	26	30%	188	29%
Prof. José Romero y fuentes	33	37%	302	45%
Francisco Sosa	29	33%	175	26%
Total	88	100%	665	100%

Cabe mencionar que en septiembre del año 2017 después del temblor ocurrido el día 19 se propusieron brigadas sanitarias de emergencia para salir a diversos puntos geográficos aledaños al centro de salud a dar asistencia médica y dental a los damnificados del terremoto, dentro de la asistencia dental se les realizó un breve cuestionario y de este modo saber la afectación que tenían y así poderles dar orientación y tratamiento farmacológico, de esta manera se les invitaba a que acudieran al servicio dental.

Actividades intramuros

En este apartado hablaremos sobre las actividades que se realizan dentro del módulo dental del. CST III Dr. Guillermo Román y Carrillo, algunas de ellas entran dentro del primer nivel de atención como son la odontoxesis, profilaxis, control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado, aplicación de flúor, sin olvidar las pláticas de salud bucal. Pero sobre todo antes de cualquier cosa se tiene que realizar una historia clínica para poder saber o conocer el estado actual de salud del paciente, así como sus antecedentes patológicos y heredofamiliares en caso de que el paciente acuda por primera vez al servicio dental, de lo contrario si son visitas subsecuentes se tiene que estudiar antes que nada su historia clínica para valorar la evolución del tratamiento dental.

Por otra parte, también se realizan actividades del 2º nivel de prevención como lo son resinas, amalgamas, obturaciones provisionales, farmacoterapia y exodoncias,

además se realizan radiografías periapicales como auxiliar de diagnóstico y para finalizar también hacemos la función de asistente dental utilizando la técnica a cuatro manos haciendo más fácil y rápida la atención a cada paciente. Por ultimo no puedo dejar de mencionar que se realizaron actividades administrativas propias del centro de salud, como son llenado de hoja diaria de pacientes, inventario de material e instrumental, solicitar material al almacén de la unidad y se realizaron actividades de limpieza como son; lavado, secado y esterilizado de instrumental, limpieza de unidad dental y área de trabajo.

Cronograma de actividades

Tabla 2

ACTIVIDAD	NUMERO	PORCENTAJE	Mujeres	Hombres
PACIENTES DE PRIMERA VEZ	185	70%	125	60
PACIENTES SUBSECUENTES	79	30%	41	38
TOTAL	264	100%	166	98

Tabla 3

CONSULTAS		
NINOS (0 a 15 años)	59	22%
ADULTOS (15 a 69 años)	182	69%
ADULTOS MAYORES (70 años y mas)	23	9%
TOTAL	264	100%

Tabla 4

PROGRAMAS		
Atención Prenatal	78	51%
Enfermedades Crónico- Degenerativas (Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus)	H 42 D33	27% 22%
TOTAL	152	100%

Tabla 5

ACTIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS		
Control de Placa Dentobacteriana	165	23%
Técnica de Cepillado	165	23%
Uso de Hilo Dental	165	23%
Aplicación Tópica de Fluor	86	12%
Selladores de Fosetas y Fisuras	0	0%
Profilaxis	140	19%
Total	725	100%

Tabla 6

ACTIVIDADES REALIZADAS		
Odontoxesis	140	22%
Historias Clínicas	185	30%
Amalgamas	78	12%
Resinas	61	10%
Obturaciones semipermanentes	21	4%
Terapia Pulpar	0	0%
Exodoncias	28	5%
Placas de Rayos X	18	3%
Farmacoterapia	88	14%
TOTAL	619	100%

Tabla 7

Enfermedad bucal		
Caries	226	36%
Gingivitis	136	21.5%
Periodontitis	42	6.5%
Abscesos periapicales	26	4%
Periodontitis apical aguda	62	10%
Cálculo dental	140	22%
total	632	100%

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades que se realizan en el CST III Dr. Guillermo Román y Carrillo junto con toda la secretaria de salud hacen su mayor esfuerzo para cumplir con los programas de salud que le corresponden a cada módulo de atención, pero existe un mayor problema que es la falta de información hacia la población ya que no existe una cultura de cuidado a la salud, por lo que acudimos a los servicios de salud cuando las enfermedades ya dañaron alguna parte de nuestro sistema o ya tenemos la sintomatología muy avanzada. Aunque se realiza un gran esfuerzo hace falta mucho por hacer, ya que existe un desabasto en medicamentos lo que ocasiona que las enfermedades avancen y así los pacientes pierdan la confianza en el servicio de salud.

Por otro lado, se lleva a cabo todo el protocolo y medidas de protección para mitigar los contagios del virus SARS-CoV 2 tanto para pacientes como para el personal, dentro de los cuales se implementaron una caseta donde se sanitiza de cuerpo completo a toda persona que ingresa al centro de salud, posterior a eso se aplica gel en las manos de la persona y se toma la temperatura con termómetro infrarrojo, también se sanitizan los consultorios y módulos de servicio aunado al uso de cubrebocas y careta si es posible.

Capítulo VI

CONCLUSIONES

Objetivos y metas alcanzados

Se cumplieron con los objetivos de este reporte ya que se llegaron a conocer por medio de la recolección de datos y la revisión clínica, cuáles fueron las enfermedades bucales que aquejan a la población y con esto ayudar a tomar un tratamiento adecuado para cada paciente y así saber que actividades se realizan en el CST III Dr. Guillermo Román y Carrillo tanto preventivas como restaurativas, y de esta manera descubrir cuál fue la enfermedad que más aquejó a las pacientes del servicio dental. También detectamos que las mujeres tienden a tener mayor enfermedad bucal que los hombres, esto debido a muchos factores biológicos y por las condiciones que se presentan a lo largo de su vida, una de ellas es el embarazo y estando en revisión prenatal es un requisito la revisión y valoración dental, así como su tratamiento.

El haber laborado mi pasantía dentro del centro de salud me dejó una grata experiencia ya que aprendí como se desenvuelve un profesional de la salud dentro de una institución y a ver desde otro punto de vista la atención personalizada de cada paciente lo que me hace pensar que tenemos que seguir actualizándonos después de terminar la carrera.

Recomendaciones

Como pasante de la licenciatura en estomatología creo que lo más importante es realizar actividades preventivas dentro y fuera del servicio dental, ya que la mayor parte de las enfermedades bucales son prevenibles y por ende se tiene que dar pláticas dentro y fuera del servicio.

Considero que se tiene que implementar un programa o servicio para la promoción de la salud estomatológica a temprana edad, es decir que comience en las primeras etapas de vida para que con ello se logre dar una enseñanza de prevención bucal y nutricional, ya que como lo he mencionado anteriormente la gran parte de los padecimientos bucales son prevenibles, además esto puede ayudar a las personas de manera económica evitando realizar a futuro tratamientos demasiado caros.

Dentro de estas medidas de prevención o promoción de la salud se encuentran:

Las pláticas sobre nutrición son importantes ya que no se puede cambiar el metabolismo de un ser humano, pero si podemos cambiar o modificar la ingesta o número de ingestas que se realizan durante el día. Ya que esta dieta varía de acuerdo a los patrones culturales, a la situación socio-económica, a los factores climatológicos, a la ganadería, pesca o agricultura del entorno donde se desarrolla cada individuo.

Las pláticas de autoexploración bucal, mencionando algunos signos y síntomas de las enfermedades bucales con mayor prevalencia según el lugar donde se está viviendo o realizando dicha plática.

Se debe enseñar a realizar a los pacientes un buen control de placa dentobacteriana (CPDB) ya que esta se forma cuando no se tiene una buena higiene bucal, esta placa se puede descubrir con ayuda de tabletas o soluciones reveladoras de placa bacteriana.

Técnica de cepillado; la mayoría de la población suelen lavarse los dientes de una manera equivocada causando diversos problemas en su higiene y salud bucal, por ello es de suma importancia que se les instruya de manera correcta que técnica de cepillado es adecuada para cada necesidad, ya que existen diferentes y variadas formas de cepillado dental entre las cuales se encuentran la técnica de Stillman, stillman modificada y fones entre otras y estas formas de cepillado varían según la necesidad del paciente y su destreza psicomotora.

Recomendación de uso de hilo dental y enjuague bucal después de cepillarse los dientes, esto es tres veces al día, después de los alimentos.

También como medida preventiva se debe de realizar profilaxis dos veces al año, aunado a los procedimientos que este conlleva antes y después de la profilaxis, es decir si el paciente tiene sarro o tártaro dental se tiene que eliminar por medio de la odontoxesis, ya sea con curetas o con un instrumento ultrasónico. Y posteriormente

a la limpieza se aplica fluoruro en alguna de sus presentaciones con el propósito de remineralizar el esmalte desmineralizado, y aumentar la resistencia del esmalte, sin dejar de mencionar que el flúor tiene una acción antibacteriana.

Además, una buena medida preventiva que aquí en México se lleva acabo muy poco es colocar selladores de fosetas y fisuras que consiste en sellar con una resina liquida las irregularidades de los dientes, evitando el paso de los microorganismos dentro de las cavidades anatómicas de los dientes impidiendo que se desarrolle la caries dental.

También tenemos que orientar a la mujer en etapa de embarazo a realizar su seguimiento dental durante esta etapa, ya que existen muchos cambios en el estado de salud gingival debido a este proceso, y además se le tiene que recomendar la importancia y práctica de la lactancia materna exclusiva y a libre demanda los primeros meses de vida del bebe pues esto le favorece a:

- Suministrar calcio, flúor, y otros oligoelementos al organismo para fortalecer huesos y dientes más resistentes.
- Favorece la inmunidad del niño y evitar estados alérgicos
- Evita la realización de hábitos bucales incorrectos que conlleven a maloclusiones.
- Satisface el instinto de succión y favorece la estabilidad psicológica del niño.
- Ejercita los grupos musculares que influyen en el desarrollo del maxilar y la mandíbula evitando anomalías de oclusión.
- Por último, se tiene que orientar a las mamás sobre las desventajas que causa el usar biberón o chupete en los lactantes, ya que este interfiere en el patrón de succión fisiológico normal causando alteraciones oclusales y caries rampante o de biberón, entre otros casos.