

Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Xochimilco  
División De Ciencias Biológicas De La Salud  
Departamento De Atención A La Salud  
Licenciatura En Estomatología



Panorama a las necesidades de salud bucal en el pueblo de San Pedro Mártir  
(2018 – 2019) a través del Proyecto Urbano de Salud de la UAM

INFORME DEL SERVICIO SOCIAL  
PROYECTO URBANO DE SALUD

Miguel Ángel Cervantes Duprat

2133063271

2018-2019

10/21

Med. Cir Victor Ríos Cortázar

C. D. Patricia Enzaldo De La Cruz



---

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Med. Cir Victor Ríos Cortázar

Coordinador de Primer Nivel y Salud Comunitaria

SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UAM – XOCHIMILCO

---

ASESOR INTERNO

C. D. Patricia Enzaldo De La Cruz



Handwritten signature of María Sandra Compeán Dardon, enclosed in an oval. Below the signature is a small blue text label: "María Sandra Compeán Dardon (Nov 30, 2021 17:00 PST)".

---

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA  
C. D. María Sandra Compean Dardon

## RESUMEN DEL INFORME

El Proyecto Urbano de Salud de la UAM Xochimilco colabora con organizaciones sociales no gubernamentales en perspectiva de fortalecer el impacto en la salud de habitantes de algunas comunidades de la CDMX. Una de esas organizaciones sociales no gubernamentales es el Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur (MPPCS), ubicado en la alcaldía de Tlalpan en el sur de la ciudad en el Pueblo de San Pedro Mártir, donde hay casi quince mil habitantes. El Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur tiene como objetivos la justicia y la vida digna para todos y todas habitantes del pueblo y algunas colonias populares aledañas. Cuenta con la infraestructura necesaria para poder dar atención estomatológica, médica, psicología entre otras y algunas especialidades.

Siguiendo la metodología y los planes de acción del Proyecto Urbano de Salud se elaboran proyectos específicos para la promoción de la salud y el área clínica, atendiendo las necesidades en el primer nivel de atención de la comunidad.

Realizando las actividades del Proyecto Urbano de Salud se fortalece la formación profesional del pasante y fomenta la participación de los habitantes, para completar la asociación entre el Proyecto Urbano de Salud y el Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, se forma un consejo asesor conformado únicamente por pacientes que deciden participar de forma voluntaria, así se pueden tomar decisiones y acciones pertinentes para mejorar su estado de salud.

Durante el año en servicio social se atendieron 40 pacientes en el consultorio de estomatología del MPPCS, que nos sirven como una muestra para obtener información y poder realizar proyectos específicos para el área de la salud bucal.

Palabras clave: Proyecto Urbano de Salud, Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, estomatología, promoción de salud.

## INDICE

Capítulo I: Introducción General.....	6
Capítulo II.....	7
Capítulo III.....	26
Capítulo IV.....	29
Capítulo V.....	32
Capítulo VI .....	34
Bibliografía.....	35

## **CAPITULO I: INTRODUCCION GENERAL**

Las enfermedades bucodentales nos afectan durante toda nuestra vida, desde el nacimiento y son degenerativas, causando dolor, molestias, afectar nuestro autoestima y en casos graves, la muerte. Constituyen una importante carga para el sector salud. Son enfermedades que comparten factores de riesgo con otras importantes enfermedades no transmisibles.<sup>1</sup>

Cerca de 3500 millones de personas padecen de enfermedades bucodentales alrededor del mundo. Más de 530 millones de niños sufren caries en los dientes de leche. Las lesiones cariosas en dientes permanentes sin tratar es el trastorno más frecuente a nivel mundial. El tratamiento de estos trastornos de la salud bucodental es caro y difícilmente forma parte de la cobertura universal de salud a nivel mundial.<sup>2</sup>

El Proyecto Urbano de Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, pertenece a la carrera en Medicina. Aplica y desarrolla su metodología en áreas urbano populares, contribuyendo eficazmente en la generación de nuevos modelos de atención y promoción a la salud. Teniendo como estrategia la participación de organizaciones sociales para desarrollar proyectos específicos para resolver problemas relevantes de salud pública que caracterizan a la sociedad mexicana actual. Atendiendo algunos problemas de salud de una población y territorio definido, tendente el desarrollo de habilidades y capacidades humanas, individuales y colectivas, en condiciones de vida y de trabajo, dignas y justas; formando así profesionistas dedicados a la atención de la salud. El Proyecto Urbano de Salud colabora con organizaciones sociales no gubernamentales que ya están trabajando en la solución de problemas de salud. Tal es el caso del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, el cual surge de la lucha de pueblos ubicados al sur de la ciudad. El Movimiento Popular busca el bien común de todos los habitantes de las colonias aledañas, preocupándose por sus necesidades y problemas, como el de la salud. Prestando su infraestructura para la prestación de servicios de los pasantes de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Se realizó un resumen de las actividades realizadas durante el periodo de agosto 2018 a julio 2019 en el consultorio de estomatología ubicado en las instalaciones del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur.

## **CAPITULO II: INVESTIGACIÓN**

Con la participación del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur en colaboración con la UAM, han llegado a un acuerdo para trabajar en conjunto, prestar sus instalaciones y espacios, para poder atender a la población de San Pedro Mártir y colonias aledañas; así los pasantes de estomatología puedan atender las necesidades y problemas de la comunidad. Para completar esta asociación, es imprescindible un grupo asesor. El cual está integrado únicamente por pacientes con que se hayan querido postular e integrar voluntariamente al Consejo Asesor. Se debe tener en mente que como objetivo se debe capacitar a las personas con ECNT con alimentación y actividades físicas para que sean promotoras de la salud en su entorno familiar y vecinal, así la experiencia adquirida y el valor del conocimiento se va transmitiendo de persona en persona. La intención es comentar los problemas de salud que afectan a la población. En el nivel metodológico, el proyecto se fundamenta en un diseño de investigación acción participativa (IAP) se plantea el desarrollo de planes específicos para combatir los principales problemas de salud que la población padece. Conseguir la participación de los integrantes, que compartan sus puntos de vista, sus experiencias y sean escuchados para así tomar decisiones y poder ejecutar los planes que se lleguen en un común acuerdo.

La labor del pasante se desarrolla en área clínica, atendiendo los problemas de la boca de los pacientes, así mismo se refuerza el conocimiento teórico y se obtiene práctica clínica. Y la participación con el Consejo Asesor para poder responder y tomar acción para evitar o combatir los problemas de salud que se encuentran presentes en los habitantes del Pueblo de San Pedro.

Para el área de Formación Profesional, se llevan a cabo sesiones cada quince días con todos los pasantes del PUS. Se profundizan revisiones sistemáticas de temas de carácter clínico pertinente a los pacientes que se tiene.

Contando con la infraestructura y elementos adecuados, el pasante se permite brindar atención de primer nivel, logrando la simbiosis que se busca entre el PU y el MPPCS. Se cuenta con las unidades suficientes para el nivel de demanda de consultas dentales que se tiene en el Movimiento Popular.

La atención que el pasante de estomatología presta es remunerado para el Movimiento Popular y así poder sustentar las actividades.

El Proyecto Urbano de Salud, en su programa, tiene planificadas actividades de promoción a la salud que se realizan en el transcurso del periodo de servicio social.

Del primero de agosto del 2018 al treintauno de julio del 2019 se realizaron varias actividades, tuve participación en tres eventos, el V y VII Encuentro de personas con enfermedad crónica, el taller para la elaboración de un cartel.

El encuentro de personas con enfermedad crónica es un evento dentro de las instalaciones de la UAM Xochimilco, donde se presentan los resultados obtenidos del control de las enfermedades crónicas de los pacientes en los consultorios de San Pedro Mártir, Volcanes, Huayamilpas, Piloto Culhuacán, Panamédica y la Casa del Adulto Mayor, con respecto a los últimos seis meses. Llevando así un control general, lo que permite establecer metas específicas que se han estado cumpliendo. Se lleva a cabo un taller que promoció la salud y les sea de utilidad. Se realiza un diálogo entre los ponentes y los participantes para llegar a propuestas que puedan ser factibles. Esto promueve la participación de los pacientes ya que se sienten escuchados y apoyados, y sobre todo siendo atendidas sus peticiones y mayores problemáticas. Esto genera confianza del paciente al grupo médico que brinda su servicio. Las expectativas del paciente se cumplen y se siente feliz, motivado e impulsado por el apoyo. Al finalizar se da la bienvenida a los nuevos integrantes pasantes para el PUS y/o se despiden a los que ya terminan su servicio social.

#### ◆ V Encuentro de personas con enfermedad crónica.

Mi participación en el V encuentro se realizó un taller de salud bucal como coordinador del taller, teniendo como relator a Jason Martín.

Como encuadre del taller se presentó a las personas participantes la importancia de la salud bucal. Para esto se abrió un diálogo: ¿Qué es la salud bucal?, ¿por qué es importante su cuidado? Invitando y logrando la participación del grupo.

Como tema de auto cuidado de la salud bucal, se orientó a identificar los utensilios de uso común para la higiene bucal.

Se realizó una práctica para repasar con las personas asistentes las técnicas de cepillado dental y cuidado de las encías.

Al finalizar, se motivó e invitó a las personas asistentes al uso de la sección de salud bucal de su carnet del paciente con enfermedad crónica.

#### ◆ Taller de comida saludable

Para el VI EPECNT se desarrolló un taller en compañía del Conejo Asesor de San Pedro Mártir con la intención de desarrollar un cartel de comida saludable. El objetivo fue difundir las ideas del cartel a los pacientes para el desarrollo de capacidades para que puedan mejorar el control de su enfermedad y su alimentación. Se llevó a cabo en tres sesiones.



## Sesión I

La primera sesión, coordinada por el equipo de salud del Centro Sergio Méndez Arceo, se enfocó en el concepto grupal de alimentación saludable. En este sentido, mediante la guía de los coordinadores y la interacción grupal, se discutió los conceptos de alimentación saludable de cada participante; y mediante el consenso grupal, se definieron nuevos conceptos de alimentación saludable con los cuales se pudieran trabajar en la siguiente sesión.

El equipo de salud del Centro Sergio Méndez Arceo del MPPCS fue conformado por los pasantes de medicina Jasón Martín Guzmán Dionisio y David Trejo Pelayo; y por los pasantes de estomatología Miguel Ángel Cervantes Duprat y Ana Alicia Arriaga Ortega.

Reporte de actividades del taller “Alimentación saludable” Sesión I. No hagas nada si no tienes primero un diagnóstico ¿Qué es una alimentación saludable?

El día 27/11/2018, a las 10:50 hrs, se llevó a cabo en el Centro Sergio Méndez Arceo la sesión número uno del taller para la alimentación saludable. Dicha sesión tuvo una duración de 1 hora 25 minutos en la cual se trabajó con cuatro integrantes del consejo asesor de los 6 convocados. A continuación, se hace una descripción de la estructura de la sesión y las actividades realizadas.

10:50 horas

-Se inicia la sesión con cuatro de seis integrantes del consejo asesor (Felipe Regino Torres Torres, Leonor Retaba Martínez, Clotilde Santacruz Robles y Rosa María García Camacho). Se retrasó el inicio del taller debido a que no se contaba con la totalidad de los participantes del consejo asesor. -Se presenta a los coordinadores, se explican las reglas de participación, el itinerario de trabajo y la finalidad del taller.

10:55 horas

-Inicia dinámica de presentación (duración 13 minutos).  
-Se agrupó en parejas a los integrantes del taller (Miguel-Leonor, ClotildeFelipe, Rosa-David). Posteriormente, las parejas interactuaron entre si con el objetivo de conocerse y presentar a su contraparte ante todo el grupo.

11:13 horas

-Inicia sección: “Nuestra idea de alimentación saludable” (duración 45 minutos).

-Las actividades dentro de esta sección consistieron en realizar cuatro preguntas a todos los participantes con el objetivo de conocer sus ideas con respecto a la alimentación saludable y de esta manera, con la participación de todos, construir una idea grupal con la cual poder trabajar en sesiones posteriores. A continuación, se describen dichas preguntas, las respuestas de los participantes así como algunas ideas y conceptos que se formaron durante dicha sección.

- ¿Qué es una alimentación saludable?

Cleotilde: una alimentación saludable consiste en no comer alimentos dañinos e incluir frutas y verduras.

Rosa: una alimentación saludable consiste en comer frutas y verduras, consumir agua y realizar ejercicio.

Felipe: una alimentación saludable consiste en encontrar un balance en los alimentos, no abusar de ellos con el objetivo de no restringir alimentos.

Leonor: una alimentación saludable consiste en evitar alimentos dañinos.

- ¿Cuál es el beneficio de una alimentación saludable?

Para el grupo, una alimentación saludable permite al individuo a quien la realiza mejorar su salud, tener mayor longevidad, conseguir bienestar físico, evitar complicaciones en su enfermedad, seguir indicaciones y evitar la progresión de la enfermedad.

- ¿Cuáles alimentos se consideran saludables y cuáles no saludables?

Un alimento saludable consiste en aquellos que no contienen sal, grasa y/o azúcar. En esta categoría se incluyó a los siguientes alimentos: carne de pollo, pescado, atún en agua, nopales, calabazas, lechuga, espinacas, berros, leguminosas, agua natural, agua de frutas sin azúcar añadida, jugos de fruta natural sin azúcar añadida.

Los participantes argumentaron que el pollo y el pescado son carnes saludables debido a que tienen una menor cantidad de grasa. Así mismo, se comentó que en general un vegetal verde es saludable.

El señor Felipe comentó que no existen alimentos saludables o no saludables, si no que las porciones en las que se consumen son lo que determinan si se considera saludable o no.

La idea general de un alimento no saludable es aquel que no contiene grasa, sal y azúcar. En esta categoría se incluyó a: la carne de cerdo, carne de res, barbacoa, embutidos, pastas, pan, jugos enlatados y refrescos.

- ¿Qué factores no ayudan a mantener una alimentación saludable y cuales dificultan la misma?

Los factores que nos ayudan a mantener una alimentación saludable son:

- El conocimiento de que alimentos son saludables. ○ La elaboración de los alimentos en casa permite que no se consuman alimentos en la calle los cuales, en general, no son saludables.
- Fijar un horario de comidas permite no pasar mucho tiempo sin comer. ○ Si la familia come los mismos alimentos facilita seguir un plan de alimentación. ○ Al tener una alimentación saludable se aumenta el ánimo y se disminuye el estrés por lo que el individuo se motiva a seguir comiendo saludable.

Los factores que dificultan una alimentación saludable son:

- La economía de cada persona dificulta comprar alimentos saludables.
- No contar con un horario de comidas.
- Las condiciones personales (enfermedades, gustos y formas de pensar) de cada integrante de la familia. ○ Las actividades diarias de cada individuo (escuela y trabajo) dificultan seguir un horario de comidas, comprar y preparar alimentos saludables.
- Los medios de comunicación promueven alimentos no saludables (chatarra, comida rápida).

11:58 horas

Inicia sección: "frase saludable" (duración 7 minutos).

En esta sección se preguntó a cada participante: - Si quisiéramos expresar en una sola oración por qué es benéfica una alimentación saludable, y quisiéramos dirigir esta oración a una persona que vive con alguna enfermedad como diabetes mellitus o hipertensión arterial ¿Cuál sería esa frase?

- Una alimentación saludable es vivir mejor.
- Saludable es hacer ejercicio, comer a las horas indicadas y tomar agua.
- Come rico, pero no te pases. ○ Date tiempo, haz una alimentación saludable. ○ Menos visitas al doctor con una alimentación saludable.
- Visita al doctor y estarás bien.

12:05 horas

Conclusiones y aprendizaje (duración 10 minutos).

Se concluyó la sesión con la participación individual de cada asistente, en dicha participación se explicó brevemente que se aprendió de la sesión.

Rosa: - Yo aprendí que alimentos debo comer.

Felipe: - Yo repasé lo que es una alimentación saludable, lo cual se ha trabajado en las actividades del consejo asesor.

Leonor: - Yo aprendí a prevenir para no complicarnos.

Miguel: -Yo aprendí que no hay alimentos sanos si no hábitos alimenticios.

David: -Yo aprendí que lo que yo considero un alimento sano no necesariamente un alimento sano para las demás personas.

Martín: -Yo aprendí el punto de vista sobre una alimentación saludable de personas con una enfermedad crónica.

12:15 horas

Fin de la sesión.

## **Sesión II**

Durante la primera sesión se trabajó en el concepto grupal de la alimentación saludable, bajo ese contexto, la segunda sesión tuvo como objetivo plasmar ese conocimiento en un boceto de cartel. La dinámica fue llevada a cabo mediante el análisis de múltiples tarjetas, cada una de ellas, con imágenes de carteles de alimentación.

Se discutió para cada tarjeta el diseño, el contexto, el platillo y si este, con base en la definición grupal, se podría considerar saludable. De la información obtenida se plasmó el boceto con el cual se trabajó en la tercera sesión. Al igual que en la primera reunión, con los mismos objetivos, se elaboró un reporte de actividades.

Reporte de actividades del taller “Alimentación saludable” Sesión

II. “Una imagen vale más que mil palabras”.

El día 04/12/2018, a las 10:30 hrs, se llevó a cabo en el Centro Sergio Méndez Arceo la sesión número dos del taller para la alimentación saludable. Dicha sesión tuvo una duración de 1 hora 42 minutos en la cual se trabajó con cuatro integrantes del consejo asesor de los 6 convocados.

A continuación, se hace una descripción de la estructura de la sesión y las actividades realizadas.

10:40 horas

-Se inicia la sesión con 3 de los 6 integrantes del consejo, (Felipe Regino Torres Torres, Leonor Retana Martínez y Clotilde Santacruz Robles) (duración 7 minutos).

Se retrasó el inicio del taller debido a que no se contaba con la totalidad de los participantes del consejo asesor.

10:47 horas

-Se retoma parte de la sesión pasada para recordar los puntos más importantes (duración 8 minutos).

Se establecieron frases de alimentación en la sesión pasada, se hizo la pregunta abierta de que frase puede tener un mayor impacto para el cartel.

10:55 horas

Se reparten los carteles miniatura con los integrantes del consejo para que pudieran apreciarlas detenidamente. Se rota cada imagen hasta que todos los integrantes hayan visualizado todos los carteles (duración 10 minutos).

Se dividen las imágenes por título del cartel y se analiza cada uno, preguntando sobre qué sienten o perciben al verlo, qué elementos se observan en el cartel. Lo que les parecía atractivo de cada cartel y sobre qué les gustaría agregar a la imagen o qué les gustaría quitar.

En cuanto a la percepción, al cartel de "Que rico" se percibió totalmente positivo, saludable, hambre, se antoja. Se percibieron sin problema los elementos en la imagen, desde el fondo oscuro hasta los alimentos en el plato. En general, les gustó la imagen, agregarían un poco de agua y reducirían la porción de carne.

Se realizó el mismo ejercicio con todas las imágenes con el objetivo que pudieran identificar y generar opiniones respecto a las imágenes y su contenido.

Se debatió sobre qué alimentos son saludables o no y se llegó a la conclusión de que depende la porción (duración 1 hora 2 minutos).

12:22

Fin de la sesión.

### **Sesión III**

Con base en el trabajo realizado durante las dos sesiones anteriores, durante la tercera reunión, se diseñó el cartel saludable. Se decidió realizar una fotografía de

una comida saludable que fuera plasmada en el cartel. Así mismo, se plantearon los por menores para llevarla a cabo. A continuación se recopila el reporte de la misma.

Reporte de actividades del taller Alimentación saludable. Sesión III. “Si quieres que las cosas resulten bien, hazlas tú”: Diseñemos nuestro cartel de alimentación saludable.

El día 11/12/2018, a las 10:50 hrs, se llevó a cabo en el Centro Sergio Méndez Arceo la sesión número tres del taller para la alimentación saludable. Dicha sesión tuvo una duración de 1 hora 20 minutos en la cual se trabajó con dos integrantes del consejo asesor de los 6 convocados. A continuación, se hace una descripción de la estructura de la sesión y las actividades realizadas.  
10:50 horas

-Se inicia la sesión con dos de seis integrantes del consejo asesor (Felipe Regino Torres Torres y Magdalena Martha Adunas Castañeda). Se retrasó el inicio del taller debido a que no se contaba con la totalidad de los participantes del consejo asesor.

-Se realizó una recapitulación del trabajo realizado en sesiones anteriores.

-Se explicó las actividades a realizar durante la sesión. Las cuales consistieron en realizar un boceto del cartel a realizar, es decir, se eligió el color del cartel, la posición de la frase y el contenido del mismo.

10:53 horas

-Inicia dinámica de elección del color del cartel (duración 10 minutos). -Se presentó ante el grupo cartulinas de colores con el objetivo de elegir la combinación de colores adecuados para el cartel.

Jasón: - ¿Qué colores les gustaría que fuera el cartel? Definamos el color del fondo, de manera que con las cartulinas del pizarrón nos demos una idea de cómo se podría ver nuestro cartel. Obviamente, podemos escoger más colores, pero estos solo son ejemplos.

Felipe: -Yo estoy pensando en blanco y amarillo porque son colores muy claros. Lo que pongamos ahí realmente llamaría la atención. Las imágenes y las letras no se perderían. Ya sea que las imágenes y las letras fueran en negro o un color oscuro para que contrasten con el color claro.

Jasón: - Entonces hay que escoger colores claros con letras oscuras para producir contraste en el cartel. ¿Doña Martha qué colores le agradarían?

Martha: - Blanco y amarillo.

Jasón: - ¿Le gusta la combinación?

Martha: - Si, como dice el señor no se perderían las letras.

Jasón: - Ok, entonces con los colores claros las imágenes no se perderían. ¿Dr. Miguel, Dr. David ustedes que opinan?

David:- A mí me gustaría el amarillo y verde porque además que me gustan los colores, son claros y cumpliríamos con lo que la señora Martha y Don Felipe proponen. El verde me figura a plantas o cosas sanas.

Felipe: -Dr. ¿No le parece el color verde algo triste? Así como el azul. Los dos colores me parecen fríos.

Jasón: -Podríamos elegir colores más vivos o más alegres. Recuerden que estos colores son solo ejemplos que nos permitan tener una mejor idea de cómo quedaría nuestro cartel al final. ¿Dr. Miguel usted qué opina?

Miguel: -A mí me gusta el blanco y el azul porque se contrastaría con las letras y las imágenes.

Ana: - A mí me gusta el blanco y el azul, pero también el verde con el amarillo.

Jasón: - Perfecto, entonces con los colores que ya seleccionamos hay que elegir una combinación. Blanco-amarillo, blanco-azul o amarilloverde.

Felipe: - Pues la verdad no tengo mucha preferencia. Pero si es blanco y azul, que el azul sea un color claro, vivo, como el azul eléctrico. Ahora si es verde, podría ser un verde más fuerte.

Martha: - Pero si eligen un verde más fuerte ya no se verían las letras.

Felipe: - Podría ser la letra blanca en caso de elegir el blanco. Sin embargo, si es blanco y amarillo tendría que ser forzosamente letras negras.

Ana: - Estas son las tarjetas que trabajamos la sesión pasada. Aquí podemos ver más ejemplos. Esto nos va a permitir ver la diferencia entre un fondo muy claro y uno oscuro. Así como el tipo de letra. De esta manera podemos tener una mejor idea del resultado final del cartel.

Martha: Me parece que en ese caso deberíamos escoger un fondo oscuro como la tarjeta de las bebidas. Es un fondo oscuro, pero tienen letras blancas y se ve bien. Resalta.

Ana: - Recuerden que lo que queremos lograr es un cartel atractivo, que sea agradable a la vista y promueva una alimentación saludable. Entonces hay que tener en cuenta que color queremos. ¿Nos gusta un color oscuro o uno claro? ¿Nos gustaría combinarlo, que el centro sea oscuro o que sea claro? Tomen en cuenta esto para decidir el color. Así mismo, si no está el color que queremos podemos elegir otro.

Felipe: - Podemos intentar un fondo oscuro, pero todo lo demás claro para que resalte. Porque al fin de cuenta, el contraste del blanco y el negro, a la vista, llama la atención. Y se centra uno en el mensaje.

Ana: - ¿Están de acuerdo con el señor Felipe?

Martha: -Sí.

Felipe: - O si no. La mejor opinión de ustedes, doctores. Yo propongo que elijamos la frase a colocar, después elijamos los alimentos, veamos qué tipo de alimentos podríamos encajar y ya con todo armado, ahora sí, elijamos el color, las letras y el diseño.

Jasón: - Ok, entonces, quedémonos con colores que contrasten y que nos comuniquen alegría. Si todos están de acuerdo con el señor Felipe, elijamos la frase del cartel, los alimentos y con todo montado, ahora sí, retomemos la elección del color y los toques finales del cartel ¿Les parece?

Todos: De acuerdo.

11:03 horas

-Inicia sección: "Elección de frase" (duración 25 minutos).

En esta sección se retomaron las frases del cartel propuestas por el grupo asesor y se discutió acerca de cuál expone mejor lo que para el grupo es saludable. A continuación, se enumeran dichas frases:

1. Saludable es hacer ejercicio, comer a las horas indicadas y tomar agua.
2. Una alimentación saludable es vivir mejor.
3. Come rico, pero no te pases.



4. Date tiempo, has una buena alimentación saludable.
5. Menos visitas al doctor con una buena alimentación.
6. Visita al doctor y estarás bien.

Jasón: - Señora Martha ¿Alguna frase que se le ocurra usted que no estuvo en la primera sesión? Con todo esto que hemos visto, usted que participó en el taller anterior ¿Qué frase se le ocurre?

Martha: ¿En bases de comida?

Jasón: - Así es, con base en una alimentación saludable.

Martha: -Pues comer muchas verduras.

Ana: - ¿Para usted que es una alimentación saludable?

Martha: - Una alimentación saludable es comer verduras, tomar agua, comer algo de proteína. Algo balanceado, porque si como mucha verdura como que no se me llena el estómago.

Ana: - Con todo esto que comenta señora Martha, hay que hacer una frase que refleje lo que es la alimentación saludable o que haga que lo que pongamos en el cartel se atoje e invite a tener una alimentación saludable. ¿Qué frase se le ocurre? Aquí en el pizarrón se encuentran las frases que se propusieron en la primera sesión.

Martha: - Pues comer bien.

Ana: - Me gusta, pero ¿Qué es lo primero que se le viene cuando le dicen alimentación saludable? ¿Si la alimentación saludable fuera una sensación o un sentimiento que palabra utilizaría?

Martha: (sigue sin responder).

Ana: - Si nosotros vemos las tarjetas, todas tienen una frase o una palabra. Por ejemplo esta, dice: ¡Qué rico! Buena salud. ¿Y se ve rico? Pues si ¿No? Entonces no necesariamente tiene que incluir las palabras salud o comer bien, si no que reflejen lo que para nosotros es una alimentación saludable.

Martha: - Entonces yo propongo ¡Qué sabroso!

Jasón: - Entonces ya tenemos todas las frases. ¿Cuál refleja mejor lo que queremos transmitir? ¿Cuál les gusta más?

Felipe: - Yo estaba viendo todas y cada una. Y el mensaje que queremos dar es a toda la población en general, no encasillarlo en alguna cosa. Saludable y hacer ejercicio como que la gente que está enferma y no puede hacer ejercicio pues como que no. Comer a las horas indicadas, eso lo habíamos comentado por la gente que va al trabajo y no tiene un horario fijo de comida. Pero tenemos mucha gente que ya no trabajamos.

Ana: - ¿Usted opina que esas frases excluyen a sectores de la población?

Felipe: - Así es. Porque yo digo, por ejemplo: date tiempo, has una alimentación saludable eso lo habíamos puesto por lo de la gente que trabaja. Ya habíamos visto que esto de comer en la calle, esto y otro, pues no es saludable. Menos visitas al doctor, pues va a decir la gente que realmente está sana, pues yo ni al doctor voy y yo si me alimento bien. Necesitamos una frase que cuando la lean no se sientan ni excluidos o algo por el estilo.

Ana: - Entonces tomando en cuenta todo esto que comenta ¿Qué otra frase se le ocurre que podría incluir al mayor número de personas posibles sin que ninguna se sienta excluido?

Felipe: - Habíamos comentado que eso de una alimentación saludable es vivir mejor. Ósea engloba no específicamente a un sector, si no está englobando que la alimentación es para todos no para alguien en específico. Inclusive comer rico, pero no te pases. Está bien, digo, engloba de manera general a toda la gente. Sin embargo, eso de comer rico la gente lo va a asociar a carnitas, una quesadilla o una gordita, porque tenemos en cuenta que para la mayoría de la población rico quiere decir rico en grasas o cosas así, sabrosas, pero no saludables. Entonces tenemos que hacer una frase que englobe a todo, pero que si sea eso.

Ana: - Ok, retomemos lo que han comentado. Uno, no queremos excluir a nadie, o que nadie que lo lea o que lo vea se sienta excluido. Segundo punto, es crear una frase que llame la atención y que sea agradable para todos ¿Entonces que frase se les ocurre?

David: Podemos retomar algo que dijo el señor Felipe en la primera sesión. Él dijo que las porciones eran la diferencia entre si algo era sano o no. Se me ocurre como ejemplo y como punto de partida: Las porciones hacen la diferencia o checa tus porciones. Ahí no excluimos a nadie y podemos tener un grupo más amplio de alimentos.

Felipe: - Puede ser porque también si ponemos eso de una alimentación saludable. A lo mejor la gente que no tiene la costumbre de comer lo que nosotros tomamos como saludable pueda servir. Hay mucha gente que si no de diario come tamales, bueno, al menos tres o cuatro veces a la semana lo hace y para él es una alimentación saludable.

Ana: - Entonces lo que usted está sugiriendo es quitar la frase alimentación saludable porque va a estar la imagen ¿No? Es decir, va a estar implícito en la imagen.

Felipe: - Sí. Propongo algo como dijo el doctor: porciones saludables es vivir mejor.

Jasón: - Yo quiero comentar algo con respecto a las porciones. Si vamos a incluir porciones también hay que incluir que alimentos se pueden comer. Definir qué tipo de alimentos no son saludables, para no abrir la posibilidad de considerar alimentos chatarra como algo saludable.

Ana: - ¿Se dan cuenta de la problemática? No queremos excluir a nadie, pero al dejar la frase tan abierta estamos dando paso a: yo como mi porción de papitas en el recreo, a la hora de la comida o la cena. A pesar de que son porciones pequeñas no son saludables y estamos permitiendo la existencia de dichos alimentos en una alimentación saludable. Entonces hay que encontrar un balance en incluir a todas las personas, pero que al mismo tiempo reflejen los alimentos que son sanos.

Martha: - Pues en: saludable es hacer ejercicio ¿Por qué no agregamos? Saludable es hacer ejercicio, comer verduras, proteínas y tomar agua. Y poner adelante comer a sus horas.

Jasón: - Entonces: saludable es hacer ejercicio, comer verduras, comer proteínas y tomar agua ¿Así?

Martha: - Pues sí, si no quítele lo del agua y póngale lo de arriba.

Jasón: - ¿Comer a las horas indicada?

Martha: - Aja.

Jasón: - Entonces quedaría: Saludable es hacer ejercicio, comer verduras y proteínas a las horas indicadas y tomar agua. ¿Qué opinan?

Ana: - Yo opino que esto es como si nosotros quisiéramos vender la alimentación saludable. Nosotros vamos a hacer de cuenta que vamos a vender esa idea. Entonces, si nosotros nos ponemos a ver comerciales en la tele o publicidad en la calle. Todo tiene un eslogan ¿Qué es esto? Es una frase o una palabra que se pega, que es fácil de recordar y que a la gente le llama la atención. Si tiene que ser fácil de recordar y nosotros ponemos tantas cosas, entonces la gente la va a leer, pero le va a ser difícil recordarla y repetirla. Por ejemplo, hubo un comercial de Coca-Cola con la frase comparte en familia. No tiene nada que ver con el refresco, pero era muy pegadiza porque la sacaban en navidad, en una mesa llena de comida, con mucha CocaCola y toda la familia reunida. Entonces necesitamos una frase que sea fácil y que se asocie con la imagen que vamos a colocar.

Felipe: - Dr. Apunte: ¡Actívate, no todo lo rico es saludable!

David: -A mí me gustaría que no dejáramos fuera el sabor. Parte de lo saludable es que también tenga sabor. No estoy diciendo que tengamos que poner una gordita de chicharrón. Pero también, me gustaría que lo que elijamos nos indicara que podemos comer rico comiendo saludable, no quitarle el sabor a la comida al tenernos que cuidar. Para que alguien que quiera comer saludable no se desanime por lo que tendría que comer. No hay que asociar saludable con algo insípido.

Felipe: - Así por ejemplo: ¡Actívate! Rico y saludable. Son tres palabras que pueden decirlo. Actívate para llamarte la atención, ejercicio, movimiento.

Martha: - Pues si está bien. Me gusta rico porque también una va a hacer ejercicio y se siente bien, ligerito, así, por eso se le llama rico. Y saludable porque le hace bien al cuerpo.

Ana: -La frase engloba todo lo que queríamos atrapar y deja fuera lo malo.

Felipe: - Me gusta porque es corta y fácil de recordar.

David: - Entonces al decir actívate decimos ejercicio, date cuenta. Al decir rico estaríamos pensando en el sabor de la comida, en el bienestar que te produce hacer ejercicio y finalmente, saludable que es bueno para el cuerpo.

-Inicia sección “elegir alimentos para el cartel” (duración 37 minutos).

- En esta sección se discutió que tipo de alimentos se incluirían en el cartel. Cómo se realizaría la composición de la foto y que alimentos traerían cada quien para la siguiente sesión.
- Se eligió pechuga asada para el cartel debido a que es barata y se ajusta a lo que la población en San Pedro Mártir podría comer.
- Para la ensalada, se eligieron las verduras que los integrantes del consejo normalmente comen como son: brócoli, pepino, cebolla, lechuga, pimienta, zanahoria y jitomate.
- En cuanto a que acompañaría a la pechuga se acordó en arroz, debido a que es barato y se puede cocinar sin grasa.
  
- Para las bebidas se propuso agua de pepino sin azúcar. Sin embargo, el señor Felipe argumentó que no es algo que alguien de San Pedro Mártir come normalmente. Propuso el agua de limón como acompañamiento debido que es lo más común en la población. La Señora Martha dijo que era mejor el agua simple. Por lo que se optó por presentar las dos en el cartel. Así mismo, se propuso agua de Jamaica sin azúcar, pero se discutió que no es agradable sin azúcar y con azúcar no sería saludable. Sin embargo, se acordó incluirla en el cartel por su color y el contraste que provocaría.
- En cuanto al postre se acordó una porción de fresas, sin azúcar o crema.
  
- Se acordó que el cartel se colocaría en posición horizontal, con la palabra actívate por arriba y la frase “rico y saludable” por debajo. El color se elegiría al tener la fotografía. La composición de los alimentos en la foto se haría en la siguiente sesión
- Se acordó lo que cada integrante traería para la siguiente sesión:
  - Ana: Agua de jamaica, pimienta.
  - Miguel: Arroz, zanahoria.

- David: Jitomate, agua de limón, agua simple.
- Jasón: limones.
- Felipe: pechuga asada.
- Martha: brócoli, pepino.
- Cleotilde: fresas.
- María de los Ángeles: cebolla.
- Rosa: lechuga.

12:05 horas

Conclusiones y aprendizaje (duración 5 minutos).

Se concluyó la sesión retomando los puntos más importantes discutidos durante la sesión:

- La frase para el cartel es:  
¡Actívate! Rico y saludable.
- Se tomará la fotografía en la siguiente sesión con los alimentos ya mencionados. La composición de la fotografía se elegirá en la cuarta sesión. • El cartel tendrá colores que contrasten, pero que sean alegres y se elegirá cuando se cuente con la fotografía. El cartel será horizontal con la frase recortada en dos porciones (arriba actívate y abajo rico y saludable)

12:10 horas

Fin de la sesión.

#### **Sesión IV**

En esta sesión se tomó la fotografía y se elaboró el cartel saludable (ver ilustración 1).

## Comer Saludable es un Placer



### Consejo Asesor de San Pedro Mártir



Magdalena Martha Adunas Castañeda  
Rosa María García Camacho  
Clotilde Santacruz Robles  
María de los Ángeles Flores Hernández  
Leonor Retana Martínez  
Felipe Regino Torres Torres



*Ilustración 1. Cartel saludable.*

### ◆ VI Encuentro de personas con enfermedad crónica.

Para éste encuentro lamentablemente tuve un accidente el cual me impidió la participación, teniendo una incapacidad por parte del seguro IMSS en la Unidad 10 Hospital de psiquiatría con M.F, por lo que me fue imposible asistir.

## ◆ Reporte de actividades del Taller del Consejo Asesor

Se llevó a cabo un taller con el Consejo Asesor con la intención de hacer un análisis de los proyectos que han llevado a cabo. También se proponen nuevos objetivos y acciones para el próximo año. Como dinámica se decidió trabajar en tres mesas con participantes de diferentes consultorios, con la intención de tener diálogos en diferentes áreas pertinentes para el desarrollo de actividades.

Mesa de diálogo.

-Además de los carteles elaborados, ¿qué otros resultados, cuantitativos y cualitativos, hemos logrados?

Se concluye en la mesa los siguientes puntos positivos:

- Trabajo en equipo.
- Se ha logrado tener más confianza y una expresión libre al momento de trabajar con otras personas del proyecto.
- Carteles Ayudan a la prevención y al control de las enfermedades crónicas.
- Alimentación Conocer que alimentos son “buenos” y “malos”, permitiendo tener una alimentación más balanceada.
- Actividad física ayuda a mantener una mejor hidratación (mayor ingesta de agua) y descanso durante las noches, además de que promueve la convivencia entre la comunidad.
- Actitud ante las enfermedades, el apoyo familiar es importante para poder mantener un control de las enfermedades crónicas.

Propuestas y puntos negativos

- Impulsar la prevención de las enfermedades crónicas, iniciando desde las escuelas.
- Aumentar la actividad física.
- Mejorar el entorno (mucha publicidad “mala” de comida chatarra, etc).
- Apoyo familiar (específicamente: solidarizarse al momento de la alimentación).
- Reducir el consumo de sales mediante la realización de nuevos carteles.
- Invitar a la gente a participar.



## ◆ VII Encuentro de personas con enfermedad crónica.

Aún con la huelga que se realizó en la UAM por más de 90 días, se realizó el VII EPECT. Debido a la situación de la huelga, no se pudo contar con el material, sin embargo con la información que se recopiló de los consultorios se pudo hacer un análisis de lo que está sucediendo en los consultorios con respecto a la salud de los pacientes.

Tratando de cumplir con las sugerencias del Consejo Asesor, se realiza el taller de complicaciones agudas de las enfermedades crónicas no transmisibles. En donde se pueda transmitir conocimientos de forma directa que puedan ser de utilidad en momentos de emergencia para la vida cotidiana de las personas con enfermedad crónica y saber cómo reaccionar ante cualquier situación, prevenir y evitar complicaciones.

Como objetivos tenemos empezar a reconocer signos y síntomas de cada complicación, identificar qué hacer y qué no hacer en cada complicación, identificar qué acciones son las de mayor riesgo.

Se hablan las reglas de la dinámica. Se realiza la simulación del caso de forma actuada y se preguntó a los presentes, ¿Usted qué haría?

### ○ Simulación: Enfermedad Vasculat Cerebral

#### ● Persona:

- Es un hombre de 67 años de edad, está casado desde hace 23 años, y es pensionado desde hace 2 años.
- Vive con su esposa y sus dos perros. Tiene una hija de 44 años de edad que vive en la misma colonia y lo visita frecuentemente. Son una familia unidad y tiene muy buena relación.
- Habita en un departamento de interés social con dos habitaciones, ubicado en un tercer piso y el agua escasea frecuentemente.

#### ● Padecimientos:

- Le diagnosticaron hipertensión arterial desde hace 35 años, diabetes mellitus tipo 2 desde hace 30 años y hace dos años sufrió un infarto. Desde el infarto se siente con menos energía que antes. Toma metformina, losartan, aspirina, entre otros. Además, fuma 4 cigarrillos diarios desde que era adolescente.
- Va al médico cada dos meses a que le revisen su glucosa y su presión, y cada año se realiza laboratorios de control. Sin embargo, confunde sus medicamentos con los de su esposa quien sufre de gastritis y colitis. Además, en su centro de salud frecuentemente le dicen que no hay medicina y que regrese otro día. El señor no

lleva una buena alimentación porque desde pequeño acostumbra comer una vez al día y sus comidas favoritas son los tacos de canasta, las hamburguesas y las gorditas, ningún médico le ha realizado un plan de alimentación.

#### ● Situación:

· El señor se encontraba en su casa terminando de comer y al dirigirse a la sala se tropieza aparentemente con un zapato, trata de sostenerse de una silla, sin embargo, cae al piso golpeándose principalmente en la rodilla. Se levanta sin mucha dificultad y se sienta en la silla más cercana. Después de unos minutos empieza a sentir que la mitad izquierda de todo su cuerpo le hormiguea. Cuando su esposa le pregunta cómo está, el señor contesta palabras sin sentido y muestra gran dificultad para hablar. Cuando trata de levantarse de la silla nota como no tiene fuerza en su brazo izquierdo. Trata de hablar para pedir ayuda, pero la mitad de su cara luce rígida principalmente la mitad del labio y la ceja izquierda. Ahora ya no se entiende lo que dice.

¿Ustedes que harían ante esta situación?

#### ● Discusión:

Abrir un tiempo para escuchar las respuestas y después ordenar las respuestas, junto con las personas, de lo que se decidió hacer de acuerdo al grado de intervención (puede ser desde sólo observar, observar y preguntar, decidir dar un remedio casero o un medicamento, hasta ir al hospital) y valorar las consecuencias de eso que se decidió.

Según el orden que se haya dado en las respuestas, elegir aquella que implique mayor riesgo para la persona y en base a ella continuar la simulación. Representar la evolución de la complicación en un estado de empeoramiento.

Abrir un segundo espacio de discusión

#### ● Conclusiones:

- Ordenar las respuestas, junto con las personas, de lo que se decidió hacer de acuerdo a las consecuencias.
- De lo anterior, derivar las recomendaciones de lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer ante la complicación.

Se contó de forma voluntaria con la participación de la mayoría de los presentes y se preguntó de forma directa a quienes guardaban silencio con el fin de hacer que todos participaran. Obtuvimos respuestas asertivas, bien fundamentadas y se pudieron lograr los objetivos.

En las obligaciones diarias del pasante de estomatología se tiene la atención de pacientes, el control de sus expedientes, el consentimiento informado, atender el motivo de consulta, la intención de una cita de urgencia es quitar el dolor, posteriormente se atienden las lesiones cariosas empezando por las más avanzada. Se incluyen restos radiculares producidos por caries. El control periodontal se lleva acabo realizando un examen periodontal. Se examinan los tejidos blandos para detectar si hay alguna anomalía o alteración. También es deber del pasante realizar un presupuesto y comentarle a los pacientes que puede ir variando, dependiendo las condiciones de su boca y de su higiene. Todo esto se registra en las notas de evolución para llevar un control adecuado.

En el consultorio puede haber diferentes tipos de consultas, donde se tienen que tomar en cuenta diferentes factores para el tratamiento más adecuado y la mejor atención al paciente. Una de ellas es la consulta de urgencia, donde es primera vez que se encuentra con el paciente y comenta trae una molestia o un dolor agudo. El mejor tratamiento será eliminar la causa de dolor únicamente. Colocar una curación provisional si es necesario y esperar a que el paciente regrese..

Por otro lado hay consultas con pacientes que son consecuentes y asisten regularmente a sus citas programadas. Para esto se hace una confirmación telefónica previa a la cita. En este tipo de consultas podemos aplicar el modelo de atención y realizar las consultas con normalidad, sabiendo qué se hará en cada cita y qué costo tendrá.

## **CAPITULO III: DESCRIPCION DE LA PLAZA**

### **PROYECTO URBANO DE SALUD**

El Proyecto Urbano de Salud (PUS) fue creado en el año 1993 en la licenciatura de medicina de la UAM – Xochimilco, preocupándose por la salud de habitantes de áreas urbano populares de la Ciudad de México, con el propósito de contribuir al desarrollo y aplicación de nuevos modelos de promoción y atención a la salud, que respondan a las necesidades y prioridades de la población.<sup>3</sup>

Este proyecto planteó como estrategia central la unión de universidad-sociedad, incorporando pasantes de servicio social de las licenciaturas de medicina, estomatología, enfermería, contado con el apoyo de diferentes Licenciaturas de la propia UAM Xochimilco y de otras instituciones académicas.

Como objetivos principales plantearon resolver los problemas de salud de la comunidad, centrar la capacidad de organización social de la población y ofrecer espacios alternativos de formación para el servicio social.

Para resolver los problemas relevantes de salud pública, se requiere de la más amplia participación posible de los grupos y organizaciones de la sociedad civil. En el Proyecto Urbano se busca la colaboración con organizaciones sociales no gubernamentales; como organizaciones de vecinales, asociaciones civiles y cooperativas. Sin embargo, también se han establecido formas de colaboración con

instituciones de atención a la salud y de gobiernos locales, en la perspectiva de fortalecer las redes sociales formales e informales que ya están operando en las zonas de trabajo.

Todo parte del concepto de participación social, donde se idealiza exista una relación estrecha entre los habitantes y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, disponiendo de los recursos disponibles. Es esencial la participación pueda incrementar progresivamente, incorporando grupos y organizaciones civiles con el objetivo de poder desarrollar planes específicos para los problemas de salud que acontecen en la actualidad<sup>4</sup>.

La organización y la participación social se desarrollan en beneficio de la población; la participación social se entiende como la capacidad de los grupos sociales para organizarse, identificar y ponderar sus problemas de salud. Se entiende como un ejercicio del derecho a la salud<sup>4</sup>. Se puede definir que el trabajo en salud busca y se centra en la condición, para que las personas tengan un estado de bienestar.

Con este modelo de trabajo se establece una relación médico-paciente, una experiencia racional. Teniendo como objetivo enfocarse en la salud y no solo enfermedad. Se idealiza que los pasantes tengan una colaboración con los pacientes y así poder desarrollar sus capacidades humanas, individuales y colectivas. Teniendo como objetivo intervenir directamente en la salud.

El PUS se divide en tres áreas específicas: Promoción de la salud, Formación profesional, Área Clínica. <sup>3</sup>

En el Área Clínica se proporciona un servicio integral en el primer nivel de atención. Se refieren a personas que requieran atención estomatológica especializada.

Se da seguimiento clínico a los pacientes con ECNT que acuden a las unidades clínicas de primer nivel de atención en las que opera el PUS con la intención de contribuir al control de su padecimiento.

La labor del pasante no se limita a la atención clínica, integra la metodología del PUS aplicando sus conocimientos adquiridos, fortaleciendo y mejorando su formación profesional. A su vez, el paciente desarrolla habilidades y conocimientos que puedan mantener y mejorar su salud. De esta manera no solamente se trata la enfermedad sino el trabajo se enfoca en la salud del paciente.

Teniendo en cuenta que se requiere de la participación social, se realizan encuentros con grupos comunitarios específicos para la promoción de la salud, donde se hablan problemáticas que se presentan en la comunidad y se buscan resolver con la realización de un proyecto para la comunidad. Entre las actividades del pasante, se encuentra coordinar y organizar el desarrollo de los grupos comunitarios de salud. Crear talleres que permitan el desarrollo de habilidades personales, tengan una acción comunitaria y se puedan construir entornos

saludables. No es educar a la gente, es darle las herramientas pertinentes para que pueda tener y mantener un estado de bienestar en su salud.

## **MOVIMIENTO POPULAR DE PUEBLOS Y COLONIAS DEL SUR**

El Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur (MPPCS), es una de las organizaciones urbano-populares existentes en el Valle de México, alcaldía de Tlalpan, Ciudad de México, que abarca militantes de los pueblos de San Pedro Mártir, San Andrés Totoltepec y Chimalcoyotl, así como de las colonias populares, Los Volcanes. Pedregal de San Andrés y Plan de Ayala<sup>5</sup>.

Es un instrumento de lucha de quienes viven en pueblos originarios y colonias populares de Tlalpan. Tiene como objetivo: justicia y vida digna para todas y todos<sup>5</sup>.

El movimiento surge debido a la organización de los pobladores para defender sus tierras, después de haber sufrido expropiación de recursos naturales de su territorio. En 1974 después de la expropiación de tierras para la construcción del Colegio Militar, se decide luchar organizadamente. La organización se llamó “Campesinos Unidos” porque eran los principales afectados. A lo largo de los años se han manifestado unidos contra diferentes situaciones desfavorables, dejando claro sus necesidades, trabajando para el beneficio de toda la comunidad<sup>5</sup>.

Se puede decir que, en realidad, después de la etapa de Campesinos Unidos, donde los hombres propietarios de las tierras afectadas y productores fueron los protagonistas, han sido las mujeres las principales promotoras de la organización<sup>5</sup>.

A inicios de 1980 se acordó en una asamblea democrática, por mayoría de votos, que como resultado de la consolidación de la unión entre pueblos y colonias en lucha, se firmarían los documentos de petición a oficinas gubernamentales, como Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, constituyéndose como un movimiento independiente de las demás organizaciones políticas existentes<sup>5</sup>. Para satisfacer las necesidades más elementales de la comunidad, se solicitó agua, drenaje, regularización de las tenencias de la tierra, impuestos, alumbrado público, transporte, caminos, limpieza, bosques. Velando por las necesidades de la comunidad<sup>6</sup>.

El Movimiento Popular se fortaleció con el apoyo de Comunidades Eclesiales de Base (CEBs) de la zona, quienes acompañan al pueblo católico en sus luchas. Su relación se vio incrementada por experiencias compartidas entre las dos organizaciones, además de los lazos de solidaridad que se establecen entre ambas, el Movimiento Popular se ve alimentado por valores cristianos que se expresan en modos de fidelidad, de dignidad y de justicia. La mayoría de los militantes de la organización son cristianos que ponen en práctica sus valores<sup>7</sup>.

Los integrantes del MPPCS intervienen en sus funciones de manera voluntaria; aun cuando existen casos de personal remunerado en algunos proyectos, los participantes no son empleados, es decir, no son personas contratadas que se inserten en los equipos únicamente bajo el carácter de trabajadores, no existe la contratación de personal externo.

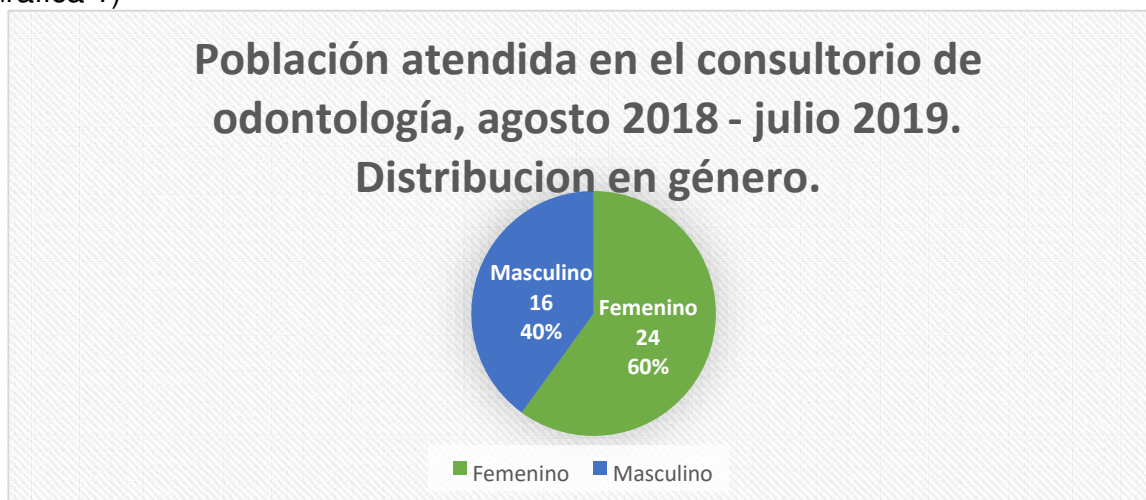
## CAPITULO IV: INFORME NUMERICO NARRATIVO

### A) Población total

En San Pedro Mártir habitan alrededor de 14,900 personas en 4,180 casas. Se registran 1,192 habitantes por km<sup>2</sup>, con una edad promedio de 31 años y una escolaridad promedio de 10 años cursados.

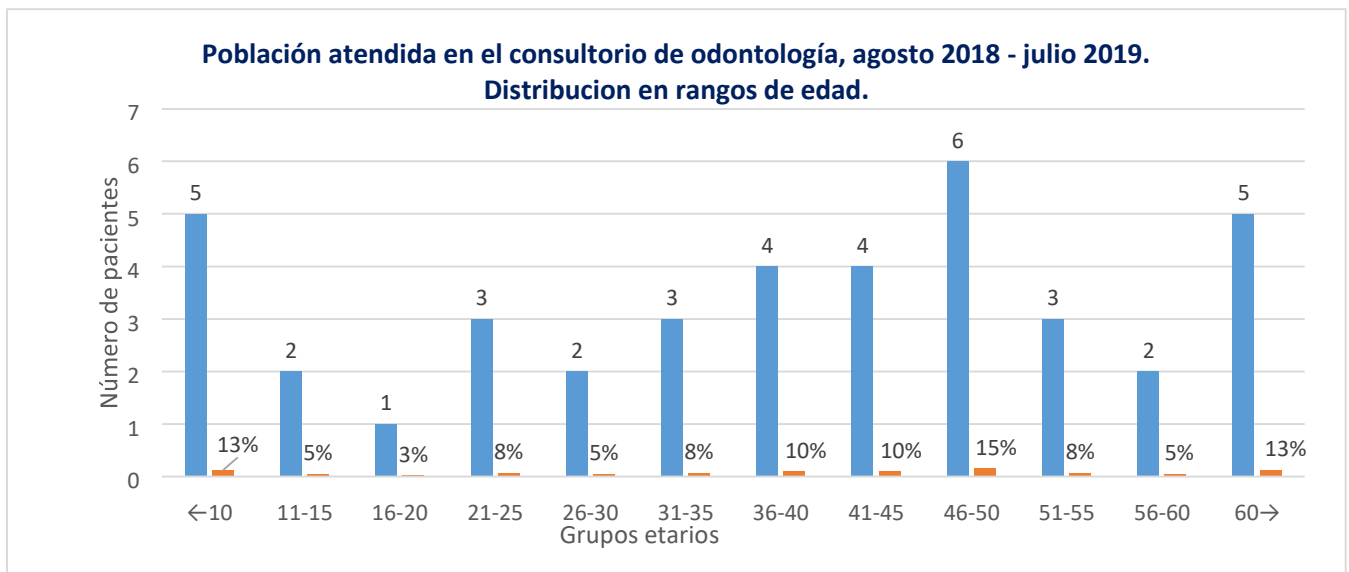
De las 14,900 personas que habitan en San Pedro Mártir, 4,000 son menores de 14 años y 4,000 tienen entre 15 y 29 años de edad. Cuando se analizan los rangos etarios más altos, se contabilizan 6,000 personas con edades de entre 30 y 59 años, y 1,400 individuos de más de 60 años<sup>8</sup>.

En el consultorio de odontología del MPPCS de San Pedro Mártir, del periodo agosto 2018 a julio 2019, en el turno matutino (único turno del periodo), se atendieron un total de 40 pacientes. La población mayoritaria fue femenina (60%). (Gráfica 1)



*Gráfica 1. Diferencia considerable en el número de pacientes femeninos mayor al de masculinos.*

De acuerdo a la edad de los pacientes, se utilizaron grupos etarios en distribución quinquenal, encontrando al grupo de adultos de 46 a 50 años de edad como el más alto (15%). (Gráfica 2).

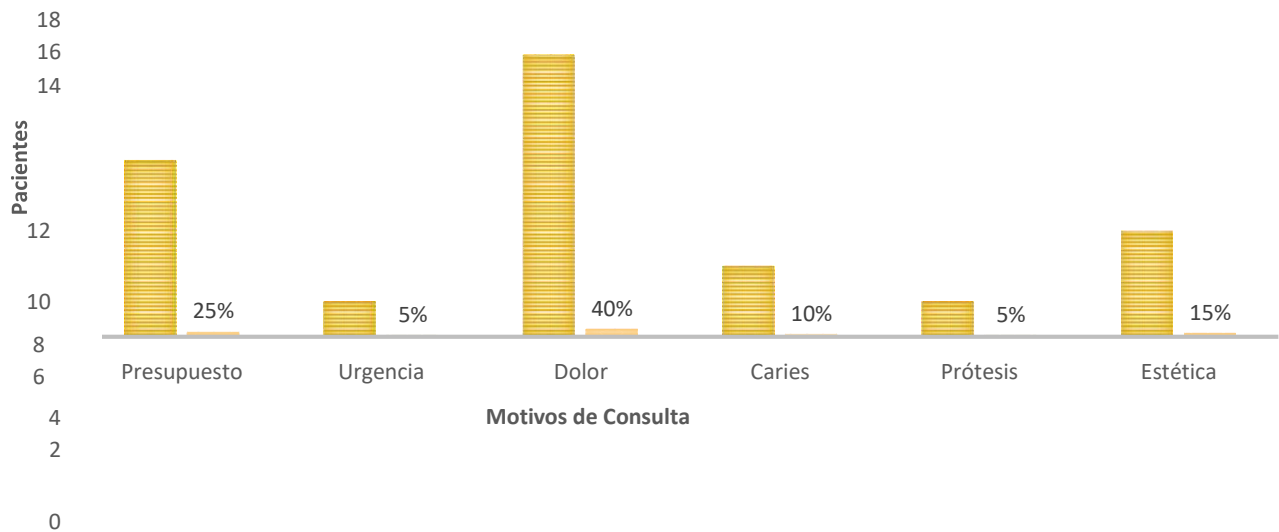


*Gráfica 2. Grupo etario con mayor número de integrantes el de 46-50 años de edad (6). En los extremos se aprecia un número considerable de pacientes.*

### **B) Motivo de atención**

Al realizar la anamnesis en todos los pacientes, recopilamos los motivos de atención por los cuales los pacientes solicitaban atención en el servicio de odontología del MPPCS, agrupándose en seis diferentes opciones, siendo el principal motivo dolor (40%) ya sea agudo o crónico, seguido de pacientes que únicamente querían una evaluación y/u obtener un presupuesto (25%). En tercer lugar pacientes que comentaron temas de estética (15%) como factor que quisieran atender, seguido de pacientes que comentaron tener lesiones cariosas en uno o varios de los órganos dentales (10%). En quinto y sexto puesto tenemos el mismo porcentaje de pacientes que llegó al consultorio por alguna urgencia odontológica (involucra principalmente resolver síntomas de dolor agudo y aparición súbita) y por problemas con una prótesis actual (5%). (Gráfica 3).

### MOTIVOS DE CONSULTA EN CONSULTORIO ODONTOLÓGIA, AGOSTO 2018 - JULIO 2019.



*Gráfica 3. Consulta diaria del servicio de estomatología de San Pedro Mártir del periodo agosto 2018, julio 2019, turno matutino.*

#### **C) Morbilidad atendidas**

La consulta odontológica durante el periodo agosto 2018 - julio 2019 en el MPPCS recibió un total de 111 consultas divididas en: 101 consecuentes, 8 para evaluación y/o presupuesto y 2 por motivo de urgencia. El 100% (40) presenta al menos un diagnóstico de enfermedad bucal. Dentro de las causas de la consulta consecuyente de la morbilidad registrada, encontramos que el 100% (40) de pacientes presentan lesiones cariosas, el 25% de pacientes (10) presentan pulpitis reversible o irreversible, el 17.5% (7) presentaba gingivitis. El 7.5% de los pacientes (3) reportó molestias en la Articulación Temporo-mandibular (ATM), para tejidos blandos el 12.5% (5) presentaban alguna anomalía al momento de la exploración.

#### **D) Diagnóstico**

Con información obtenida en la anamnesis, podemos realizar un examen subjetivo sobre el tipo, duración, localización e historia del dolor. Una vez terminado, se procederá a un examen objetivo, la exploración clínica, en donde podemos realizar

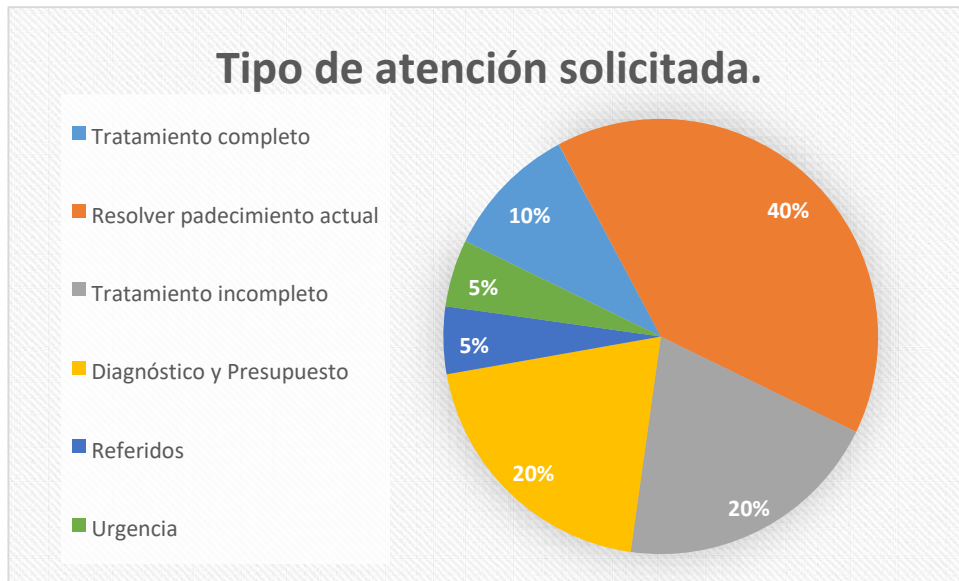


diferentes pruebas diagnósticas y contar con auxiliares de diagnóstico como la radiografía. Con información de ambos exámenes podemos deducir un diagnóstico y proponer el tratamiento más adecuado. La elección del tratamiento dependerá de las posibilidades del paciente, buscando cumplir sus expectativas. Se debe idealizar ser lo menos invasivo y lo más conservador posible. El paciente recibe información de las ventajas y desventajas de los procedimientos durante el tratamiento. Se establece un plan de tratamiento iniciando con las actividades de prevención de salud, con el objetivo de reducir la biopelícula de la superficie de los órganos dentales y lograr una buena técnica de cepillado por parte del paciente para conservar una higiene adecuada en la cavidad bucal. Posteriormente procedemos a la operatoria, donde se busca rehabilitar funcionalidad de los órganos dentales, eliminar las lesiones cariosas y obturarlas. Sin la presencia de lesiones cariosas y habiendo desarrollado capacidades que le permitan tener una mejor higiene, si está indicado procedemos a la terapéutica con endodoncia, prótesis, periodoncia y cirugía.

## **CAPITULO V: ANALISIS DE LA INFORMACION**

### **⊕ Tx incompleto ¿Por qué?**

De los 40 pacientes atendidos en el periodo de agosto 2018 julio 2019, 16 (40%) comentaron que solo querían recibir tratamiento por el motivo de consulta únicamente. Por lo que al no presentar sintomatología y habiendo terminado el tratamiento no volverían. Lamentablemente 8 (20%) pacientes que habían aceptado el plan de tratamiento, no pudieron seguir acudiendo a consultas, mencionando poca disponibilidad y costos de tratamiento elevados. Un total de 8 (20%) pacientes registrados, únicamente se presentaron para realizar una evaluación y/o un presupuesto. Algunos pacientes que llegaron al consultorio de odontología de San Pedro Mártir no pudieron ser atendidos en el primer nivel de atención, 2 pacientes (5%) fueron referidos a otro nivel de atención debido a la naturaleza de su condición. Se recibieron 2 pacientes (5%) atendidos como urgencia donde solo se trató la sintomatología y no aceptaron un plan de tratamiento.



*Gráfica 4. Comentarios obtenidos durante la anamnesis de los pacientes.*

Se recibieron comentarios de la mayoría de los pacientes mencionando que desconocían existiera un consultorio para la atención odontológica; y que el costo de algunos tratamientos es poco accesible para ellos.

#### ⊕ Tx completo

Un total de 4 (10%) pacientes acudieron a sus citas programadas, cumpliendo satisfactoriamente el plan de tratamiento, habiendo desarrollado habilidades para mantener la salud bucal conseguida, por lo que se les dio de alta, con la indicación de acudir a citas periódicas de revisión en el consultorio dental del Movimiento Popular de San Pedro Mártir.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES**

El Proyecto Urbano de Salud de la Coordinación de Primer Nivel y Salud Comunitaria, en su programa establece acciones y momentos para la participación de sus prestadores de servicio social y docentes, vinculando el servicio con la docencia y la investigación. En el sentido metodológico se deriva de un proceso de Investigación Acción Participativa, por lo que las actividades clínicas y comunitarias se ven fundamentadas.

De los pacientes atendidos durante el periodo del 1 de agosto de 2018 a 30 de julio de 2019, se observó que el 100% tenía al menos un diagnóstico de enfermedad bucal, sin distinguir entre género o edad. Por lo que es preciso tener un mayor impacto en la comunidad en relación a la salud bucal.

Se debe reforzar la promoción a la salud, ya que la prioridad de una gran parte de los pacientes fue atender únicamente su padecimiento actual, disminuir su dolor sin considerar llevar a cabo un tratamiento integral.

Los tratamientos de odontología son caros, para la mayor parte de la población es muy difícil acceder a ella y le restan importancia al estar fuera de su alcance en términos económicos, ya que dan prioridad a otras necesidades básicas y restan importancia a la salud bucal ya que ignoran las posibles consecuencias.

Durante las actividades de promoción a la salud así como dentro del consultorio de odontología del Movimiento Popular, se recibieron comentarios de que desconocían el hecho de que existiera un consultorio para la atención de la salud bucal. Por lo que se sería importante lograr una mayor presencia con ayuda del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur y el Consejo Asesor de Personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles para mejorar las actividades de promoción a la salud en la comunidad y lograr un mayor impacto en su salud bucal. La Participación en Proyectos Específicos de la carrera de estomatología a nivel comunidad, se ve limitada por parte de algunas escuelas, la organización y participación social puede ser mejor y tener un impacto en la salud bucal de la población.

Para el proyecto de "Mejora de la calidad de la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la alimentación en el primer nivel" podría ser importante como actividad adicional, interconsulta con el estomatólogo para ayudar a contribuir a un mejor control.

El expediente clínico actual del servicio de estomatología en el Movimiento Popular, pudiera incluir algunos Índices adicionales como el de O'Leary para tener un mejor control de higiene sobre el paciente y ayudar a detectar insuficiencias en técnicas de cepillado y mejorar sus habilidades.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. (2011) *Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Resolución A/66/L1.*
2. Global Health Metrics, (2017) *Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017* Lancet 2018; 392: 1789–858 Recuperado de <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S01406736%2818%2932279-7>.
3. Ríos Cortázar, V., Gasca García, A., Franco Martínez, M. (s.f.A). Proyecto Urbano de Salud. Información Básica. Inédito.
4. Ríos Cortázar, V., Gasca García, A., Franco Martínez, M., Miranda Herrera, S. (s.f.B). Proyecto de Escuela Promotora de Salud. Plan de Acción. Inédito.
5. Alonso, J. (1988) Los Movimientos sociales en el Valle de México. Tomo II [versión eBook]. Recuperado de [https://books.google.com.gt/books?id=M\\_wEFglo7mcC](https://books.google.com.gt/books?id=M_wEFglo7mcC).
6. Martínez Guzmán, R. Camarena Ocampo, M. (2018). Parroquia de San Pedro Verona Mártir. Memoria de los primeros pasos como Comunidad Parroquial. Inédito.
7. Daniel Cazés (1999) *Creación de alternativas en México*, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. ISBN: 96836-8047-X
8. Chavarría, R. A. (1987). *Organización de los pueblos y colonias del sur*. Revista Mexicana de Sociología, 49(4), 9–35. <https://doi.org/10.2307/3540377>
9. MarketDataMexico. (2019) Colonia San Pedro Martir, Tlalpan, en Ciudad de México [Pagina web] Recuperado de:

[https://www.marketdatamexico.com/es/article/Colonia-San-Pedro-MartirTlalpan-Ciudad-Mexico.](https://www.marketdatamexico.com/es/article/Colonia-San-Pedro-MartirTlalpan-Ciudad-Mexico)