



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE CARIES EN ALUMNOS
DE PRIMER A TERCER NIVEL BÁSICO DE EDUCACIÓN
DE LA PRIMARIA “TLÁHUAC”.**

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD TII “13 DE SEPTIEMBRE”

JOANNA SEGURA VILLALOBOS

2143025863

PERIODO: AGOSTO 2018- JULIO 2019

Septiembre, 2019

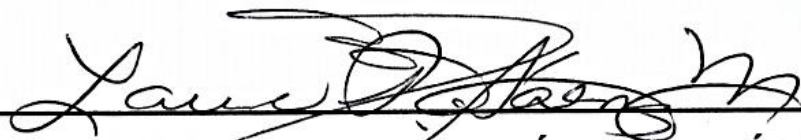
C. D. TERESA GRANADOS CORONA

M. M. S. LAURA PATRICIA SÁENZ MARTÍNEZ



C. D. TERESA GRANADOS CORONA
ASESORA DEL SERVICIO SOCIAL
Odontóloga del Centro de Salud TII “13 de Septiembre”

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



M. M. S. LAURA PATRÍCIA SÁENZ MARTÍNEZ

ASESORA INTERNA



COMISIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME

La prevalencia de caries sigue ocupando la principal patología bucal en el mundo según la Organización Mundial de la Salud y que se inicia a edades tempranas, que al no controlarse, a largo plazo, termina con la pérdida de todos los dientes.

Objetivo: conocer la prevalencia de caries en población escolar para dar tratamiento correspondiente.

Metodología: el tipo de estudio transversal, descriptivo y prospectivo. La población a estudiar fue escolares de 1ero a 3er grado de la primaria del plantel educativo "Tláhuac" turno matutino en la ciudad de México y estuvo conformada por 248 niños de 6 a 11 años. El diagnóstico de caries fue a través de los índices cpod y CPOD. Las variables se analizaron en el programa Excel y en SPSS (v.21) a través de medidas de tendencia central y dispersión, así como tablas cruzadas.

Resultados: se encontró el 24.2% niños libres de caries y la experiencia de caries se centró entre 1 a 6 dientes integrando ambas denticiones (51.6%). Respecto a la prevalencia de caries por denticiones, la temporal fue mayor (46.77%) en comparación con la permanente (33.06%). La distribución del promedio de caries por sexo fue mayor para la dentición temporal en los niños que en las niñas (2.52 ± 3.240 vs. 2.42 ± 3.393) y en la permanente fue mayor en las niñas (1.62 ± 2.811 vs. 1.34 ± 2.476). Respecto a la población que se remitió al Centro de Salud, solo acudieron 34 de los 162 remitidos.

Conclusiones: Los resultados de la prevalencia de caries reflejan que a pesar de los programas que se han implementado, esta patología sigue siendo elevada en la muestra analizada. La falta de respuesta respecto a acudir a recibir atención integral al Centro de Salud, señala la necesidad de reforzar la importancia de mantener la salud bucal acudiendo a consulta profesional ya sea para realizar acciones preventivas como curativas.

Las actividades realizadas como pasante incluyeron actividades de diagnóstico, de promoción, de prevención extramuros e intramuros, curativas, intermedias y administrativas, siendo las más sobresalientes las actividades preventivas extramuros

las cuáles se llevaron a cabo en el preescolar y las dos escuelas primarias asignadas al Centro de Salud “13 de Septiembre”.

Palabras clave: caries, prevalencia, cpod, población escolar.

ÍNDICE

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN.....	7
1. Introducción general.....	7
CAPITULO II INVESTIGACIÓN.....	8
2.1 Introducción.....	8
2.2 Marco teórico.....	9
2.3 Justificación.....	12
2.4 Planteamiento del problema.....	13
2.5 Objetivos.....	13
2.6 Metodología.....	13
2.7 Resultados.....	15
2.8 Conclusiones.....	20
2.9 Anexos.....	21
2.10 Bibliografía.....	21
CAPÍTULO III ANTECEDENTES.....	23
3.1 Zona de influencia.....	23
3.2 Centro de Salud.....	30
3.3 Servicio estomatológico.....	33
3.4 Bibliografía.....	34
CAPÍTULO IV INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	
4.1 Cuadros de actividades por programas.....	35
4.2 Actividades realizadas durante cada mes.....	36
4.3 Concentrado anual de actividades.....	48
4.4 Cuadros de población atendida.....	50
4.5 Cuadros de pacientes dados de alta.....	51
CAPÍTULO V ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	52
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES.....	53
CAPÍTULO VII FOTOGRAFÍAS.....	54

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El presente informe lo he realizado como pasante del servicio social de la licenciatura de estomatología del periodo agosto 2018–julio 2019, en el C. TII 13 de septiembre, perteneciente a la delegación Tláhuac.

La estructuración de este documento comienza con la investigación titulada “Prevalencia de caries en los alumnos de primer a tercer nivel básico de educación de la primaria Tláhuac”, en la cual se determinó la prevalencia de caries y el porcentaje de pacientes que acuden a recibir atención integral de primer nivel al Centro de Salud 13 de Septiembre, se realizó diagnóstico de caries y dentro de los resultados sobresalientes cabe señalar que el 75.8% de la población estudiada presentó caries, con un promedio de 1.64 ± 1.397 para los niños y de 1.62 ± 1.350 para las niñas. Respecto a la presencia de caries por grado escolar, los niños de 1er año fueron los de mayor distribución con 85% vs. los de 2º y 3º (71.2% vs. 71.8%) respectivamente. En cuanto a los pacientes que acudieron a recibir atención sólo el 21% recibió atención esto puede deberse a múltiples factores que no fueron determinados.

Después se describe la zona de influencia donde realicé el servicio social, la cual incluye la historia de Tláhuac, su ubicación geográfica, aspectos demográficos, servicios con los que cuenta la población, características de la vivienda, sus servicios de salud y educativos, así como la morbilidad y mortalidad. Se hace la descripción del centro de salud, principalmente el servicio estomatológico, así como programas y servicios que se brindan.

Por último, se presenta el informe numérico narrativo, el cual comprende todas las actividades realizadas durante el periodo de servicio social en el C. S. TII “13 de Septiembre”, sobresaliendo las actividades preventivas extramuros debido al trabajo de campo realizado en las escuelas a lo largo del ciclo escolar, también destacan las actividades preventivas intramuros y las actividades administrativas.

Al final del documento se muestran las conclusiones y las fotografías del área y lugar de trabajo.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la salud bucodental como «un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial». (1) Este organismo ha enfatizado que la salud bucodental tiene repercusiones en la salud general y en la calidad de vida, de ahí la importancia de considerarla de manera integral.

La patología bucal de mayor prevalencia en el mundo es la caries dental que se produce cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie del diente convierte los azúcares libres contenidos en alimentos y bebidas en ácidos, que con el tiempo disuelven el esmalte dental y la dentina. La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la falta de remoción periódica de la placa bacteriana provocan la ruptura de las estructuras dentarias, lo que propicia el desarrollo de caries y dolor, menoscaba la calidad de vida en lo que respecta a la salud bucal y, en una etapa avanzada, ocasiona pérdida de dientes e infección sistémica. (1)

Se estima que, en todo el mundo, unos 2400 millones de personas padecen caries en dientes permanentes, y 486 millones de niños sufren de caries en los dientes de temporales. (2)

Específicamente a prevalencia de caries dental en escolares de seis a doce años de edad en la ciudad de México se estimó en la Encuesta Nacional de Caries de 82.69% (3).

La presencia de caries en las etapas tempranas de la vida no sólo son indicativos de futuros problemas dentales, también afectan negativamente el crecimiento y el desarrollo cognitivo al interferir con la alimentación, el sueño y la concentración en la escuela. (4).

II. MARCO TEÓRICO

La salud bucodental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general. (1)

Según estimaciones publicadas en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2016, las enfermedades bucodentales afectan a la mitad de la población mundial (3580 millones de personas) y la caries dental en dientes permanentes es el trastorno más prevalente de todos los considerados. (2)

La caries es una enfermedad infecciosa multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente como consecuencia de una desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana a partir de los hidratos de carbono de la dieta. Si no es tratada, tras la destrucción del esmalte, ataca a la dentina y alcanza la pulpa dentaria produciendo su inflamación y posterior necrosis pulpar. (5), los efectos que esto puede producir en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos, por lo cual, en muchos países en desarrollo, el acceso a atención sanitaria bucodental es limitado; y a menudo los dientes o no se tratan o son extraídos. (1).

En la infancia, la dentición primaria comienza a aparecer entre los 6-8 meses de edad y finaliza entre los 30-36 meses. Esta dentición permanecerá en la boca en general hasta los 6 años de edad, momento en que empieza el periodo de erupción de la dentición permanente. Los primeros molares permanentes se presentan alrededor de los 6-7 años de edad, y es fundamental evitar su pérdida, pues son la guía de la oclusión. La erupción de la dentición permanente suele terminar alrededor de los 12-13 años de edad (28 dientes), quedando únicamente los terceros molares aún en formación. (6)

Dentro de los indicadores epidemiológicos de riesgo se ha empleado la experiencia de caries dental pasada, este dato ha demostrado ser el más poderoso predictor de caries para la dentición permanente joven. Lo anterior es de suma importancia porque facilita la detección temprana en quienes tienen alta probabilidad de presentar un número elevado de lesiones cariosas en la dentición permanente. Es por esta razón que, en el caso de las niñas, niños se analiza la experiencia de caries dental tanto en dentición primaria como permanente. (6)

Programa de Salud Bucal

La Secretaría de Salud a través de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, ha desarrollado programas de prevención y atención de las enfermedades bucales.

Los principales problemas de Salud Pública en estomatología, por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad son la caries dental y la gingivitis. (1).

El gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, dentro del contexto del Programa de Salud 2013-2018 tiene a bien implementar el programa de Atención Odontológica, el cual está orientado a brindar una atención integral para dar respuesta a la población que demanda los servicios, prioritariamente a escolares.

Población libre de caries

Uno de los indicadores más importantes para la planificación de los servicios de salud odontológicos, y que proporciona información sobre el estado de salud bucal en relación a la caries dental es la “población libre de caries dental”.

Clásicamente, la medida utilizada es la proporción de la población que no ha experimentado caries dental en la dentición temporal y en la permanente, es decir, su $c_{pod} + C_{POD} = 0$ (este indicador es el complemento de la prevalencia de caries dental), y proporciona información sobre la eficacia del autocuidado y los servicios de atención odontológica, así como de las medidas de control a nivel de salud pública. (6).

De acuerdo a los resultados del SIVEPAB 2017, estaban libres de caries el 25.6% niños de 6 años de edad y el 21.4% a los 9 años. (6)

Es importante señalar que las variaciones en la proporción de niñas y niños libres de caries dental de entre 6 y 9 años de edad son debidas a la exfoliación de los dientes temporales y a la erupción de los dientes permanentes. (6).

Al comparar con otros estudios similares, en León, Nicaragua 2005, se realizó un estudio de tipo transversal con un universo de estudio de 18,574 escolares de 6 a 12 años de edad. En total fueron 52 escuelas situados en 3 territorios de la ciudad.

La muestra final estuvo formada por 1.400 niños, en el que 50.1% eran varones. De los 1400 niños examinados, el 28.6% (n=394) estaba libre de caries en ambas denticiones. La prevalencia de caries en dentición temporal a los 6 años fue de 72.6%. Se observó que el índice CPOD fue bajo y el índice cpod alto. (7).

En Venezuela, 2003 realizaron un estudio de campo de tipo descriptivo transversal con una población de 1,131 alumnos de entre 6 y 12 años de edad. Se analizó la prevalencia de caries dental y observaron que el CPOD y cpod incrementa a medida que aumenta la edad. En porcentaje, los dientes permanentes que han sufrido de caries dental se presentó el 73.29% de la muestra total, mostrándose la edad más crítica a los 7 y 12 años de edad.

También se observó un menor porcentaje de dientes obturados de 22,60% en la muestra total, siendo el porcentaje de dientes permanentes obturados más alto con un 37.50% y 36% a los 6 y 10 años de edad respectivamente. Así también, es de hacer notar que el porcentaje de extracción indicada fue de un 6,45% a los 8 años de edad, que a los 9 años este porcentaje es de 7.14% de dientes extraídos. En razón al porcentaje de dientes temporales que han sufrido de caries dental se observó un 69.17% de dientes cariados de la muestra total, evidenciándose la edad más crítica a los 7 y 11 años de edad; sólo un 7.30% de dientes obturados de la muestra total, siendo a los 9 años la edad con más alto porcentaje de dientes temporales obturados con un 36.84%. (8).

En Urabá, Colombia 2014, realizaron un estudio descriptivo para conocer la prevalencia de caries dental y los factores de riesgo asociados a ella, en una población de 130 niños en una institución educativa rural llamada El Filo de Damaquiel, San Juan de Urabá. Incluyó escolares de entre 4 y 14 años, siendo 53.2% niñas. El estudio reflejó una prevalencia del 64.51%, dado que se consideraron estadios incipientes y avanzados de la caries. (9.)

En México 2015, realizaron en el Hospital General de México un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo sobre caries en pacientes pediátricos con obesidad. La población estuvo constituida por 40 niños de 6 a 12 años de edad, en el cual predominaron con un 30% los niños de 9 años.

La dentición temporal examinada fue de 268 dientes en total y el 7.5% presentó caries activa, 2.7% habían sido perdidos, y encontraron obturados el 9.7%. Es decir, un 19.9% de la totalidad de los dientes temporales estuvo afectado. En dentición permanente se examinaron 645 dientes, del cual el 1.8% con caries activa, 0.46% se encontró obturado, en total 2.26% estuvieron afectados. (10).

El estudio de Sánchez y colaboradores 2013 en Yucatán-México, en 115 escolares rurales encontró que la prevalencia de caries dental en la dentición temporal fue del 66%, siendo mayor que en los escolares del área urbana; de igual manera, la higiene bucal fue menor en los rurales, con un 69% con buena higiene y 24% con higiene regular. (11).

En un estudio realizado en el Estado de México se examinaron 634 alumnos de 3 a 12 años. La prevalencia de caries se evaluó de acuerdo a los criterios de la OMS. Los resultados mostraron que el 74% de los escolares presentaron caries dental en ambas denticiones. El índice cpos fue de 7.5 y CPOS de 0.6. El componente cariado representó 4.7 superficies en promedio en la dentición temporal y 0.5 en la permanente. La superficie que con mayor frecuencia se encontró cariada y obturada fue la oclusal. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos al aplicar el análisis lineal multivariado. (12).

III. JUSTIFICACIÓN

Actualmente el 95% de la población escolar se encuentra afectada por caries y no se ha reflejado un impacto que disminuya esta patología, tanto en México como en otros países arriba mencionados. Por esta razón la presente investigación pretende identificar la presencia de caries en una población escolar y proporcionar la facilidad para la atención integral de primer nivel y seguimiento del estado de salud bucal de la población escolar que acude al Centro de Salud TII 13 de Septiembre, lo que pretende crear así una participación activa, oportuna y responsable de la población involucrada, así como evaluar el impacto a partir de la implementación de la estrategia gubernamental.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La caries dental a pesar de ser una enfermedad que se trata e investiga hace tiempo, sigue siendo la principal causa de atención para los pacientes, y a pesar de los programas desarrollados enfocados a la prevención en escolares, la prevalencia de caries en este grupo de población sigue siendo muy elevada.

V. OBJETIVO GENERAL

Conocer la prevalencia de caries en población escolar de 1ero a 3er grado de la primaria Tláhuac turno matutino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el diagnóstico de caries a partir del índice CPOD y copd.
- Determinar la prevalencia de caries por edad y sexo.
- Determinar el porcentaje de niños que acuden a recibir la atención integral odontológica de primer nivel al Centro de Salud 13 de Septiembre.

VI. METODOLOGÍA

Estudio transversal, descriptivo y prospectivo.

POBLACIÓN

Universo de estudio: 270 alumnos de 1 a 3 año de nivel básico.

Muestra: 248 alumnos de la Primaria Tláhuac de 1 a 3 grado.

LÍMITES

Espacio:

Del 11 marzo al 12 de julio de 2019.

Tiempo:

El programa tendrá aplicación en la Escuela Primaria Tláhuac turno matutino y en el Centro de Salud T-II 13 de Septiembre.

EXPLORACIÓN DENTAL:

Se realizó diagnóstico de caries en niños que cursan 1 a 3 grado de la escuela primaria Tláhuac turno matutino en el ciclo escolar 2018-2019.

Criterios de inclusión

- Alumnos inscritos que asistan a la escuela primaria Tláhuac turno matutino y que cursen primero, segundo y tercer grado.
- Alumnos inscritos que asistan a la escuela primaria Tláhuac turno matutino y que quieran participar.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no cursen primero, segundo o tercer grado.
- Alumnos dados de baja o que dejaron de asistir.
- Alumnos que no asistan el día programado para la revisión y diagnóstico.
- Alumnos que no quieren participar.

Recursos materiales

- 248 formatos de CPOD y cpod
- 248 formatos de referencias
- 1 tabla
- 10 bolígrafos
- 1 lápiz
- 1 goma
- 9 listas de asistencia
- 248 abatelenguas
- 9 cubrebocas
- 248 pares de guantes desechables
- 9 listas académicas

Recursos humanos

- 2 pasantes de servicio social de odontología
- 1 cirujano dentista
- 9 profesores de la institución escolar

Recursos financieros

Material	Costo
124 copias de formato de CPOD y cpod.	\$62
42 copias de referencias	\$ 32
10 bolígrafos	\$ 40
1 lápiz	\$ 5
9 copias de listas de asistencia	\$ 2
TOTAL:	\$ 141

Análisis

Las variables se analizaron en el programa Excel y en SPSS (v.21) a través de medidas de tendencia central y dispersión, así como tablas cruzadas.

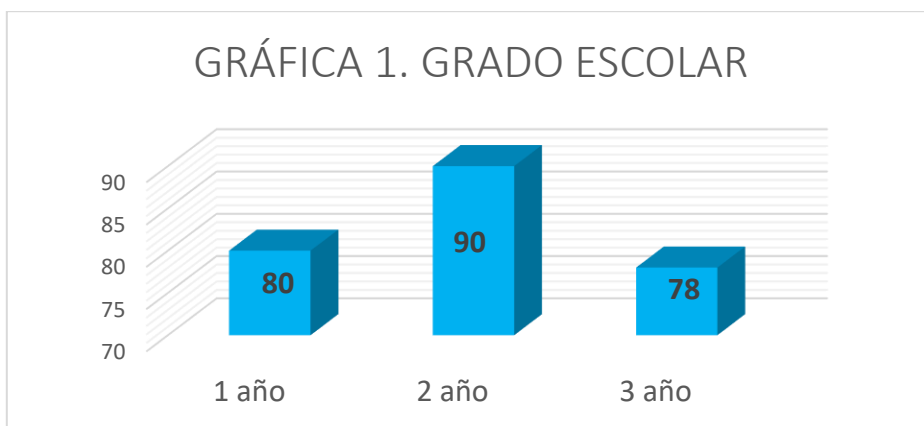
VII. RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación se registran en las siguientes tablas y gráficas:

Tabla 1. Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Niña	126	50.8
	Niño	122	49.2
	Total	248	100.0

Fuente: directa

La **tabla 1** nos muestra el número de niñas y niños del total de la muestra, encontrando que los dos valores son muy parecidos a pesar de ser una muestra aleatoria. El 50.8% son niñas y el 49.2% son niños.



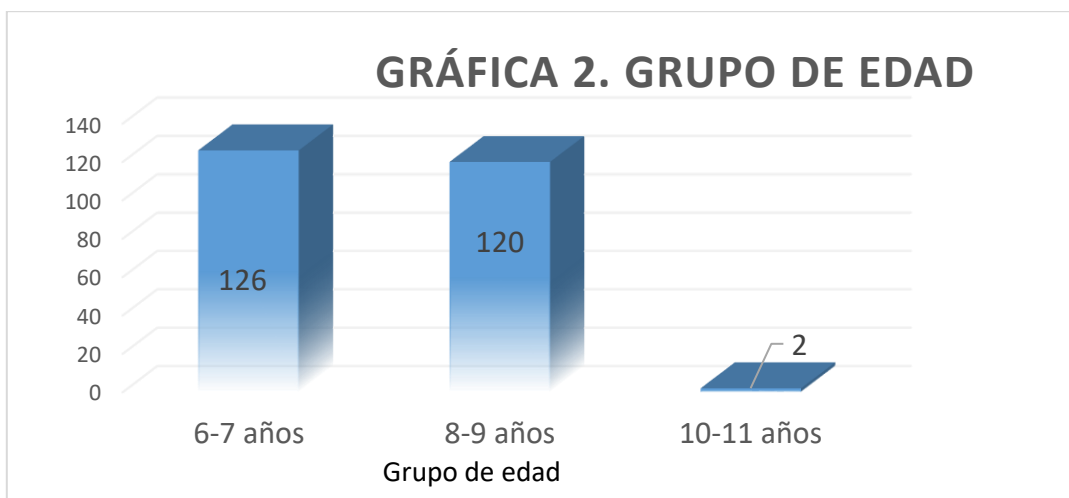
Fuente: directa

La **gráfica 1** muestra los alumnos en cada grado escolar, el mayor número de alumnos se concentra en el 2 grado escolar con 90 niños y el menor en el 3 grado con 78 alumnos.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
6	43	17.3
7	83	33.5
8	93	37.5
9	27	10.9
10	1	.4
11	1	.4
Total	248	100.0

Fuente: directa

En la **tabla 2** podemos observar la edad en años de los niños y la frecuencia en que se presentaron estas, la edad más predominante es la de 8 años con 93 niños y las edades de 10 y 11 solo se presentaron 1 vez.



Fuente: directa

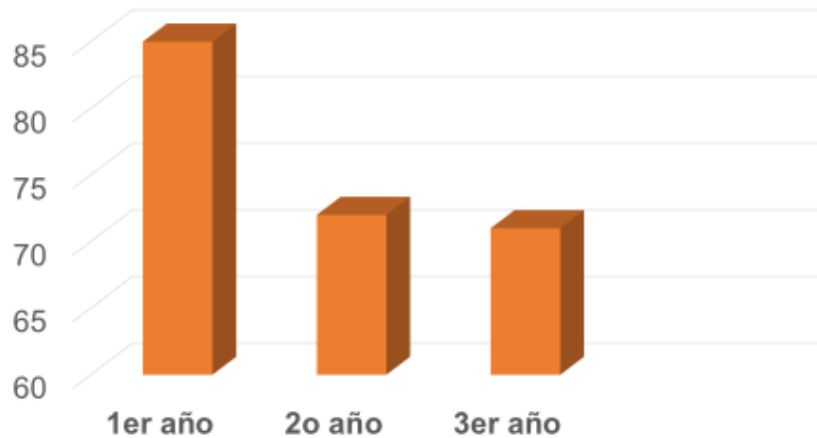
En la **gráfica 2** se muestra los tres grupos de edad, donde el grupo de 6-7 años fue el que presentó mayor número de niños.

cpod/CPOD	Frecuencia	Porcentaje
0	60	24.2
1-3	65	26.2
4-6	63	25.4
7-9	39	15.7
10-12	13	5.2
13-15	5	2.0
16-18	2	.8
19-21	1	.4
Total	248	100.0

Fuente: directa

La **tabla 3** muestra el número de niños con experiencia caries, tanto en dientes temporales como permanentes, encontrando que la mayoría tiene entre 1-3 dientes con caries. El promedio de estos dos índices fue de 1.62 ± 1.350 para las niñas y de 1.64 ± 1.397 para los niños.

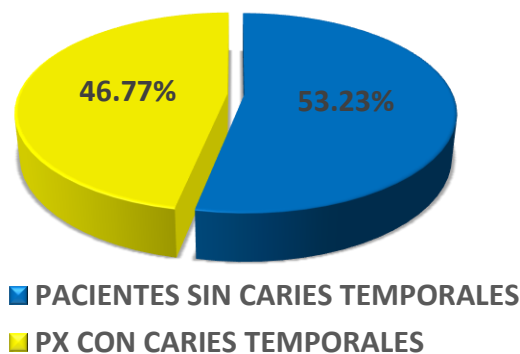
GRÁFICA 3. PREVALENCIA DE CARIES EN ALUMNOS DE 1er A 3er GRADO



Fuente: directa

La **gráfica 3** muestra la prevalencia de caries tomando en cuenta los dientes permanentes y los temporales. La mayor prevalencia correspondió a la población de 1er año (85%). Respecto al promedio, para los niños de 6 a 7 años fue de 1.73 ± 1.483 , y para los de 8 a 11 años fue de 1.47 ± 1.137 .

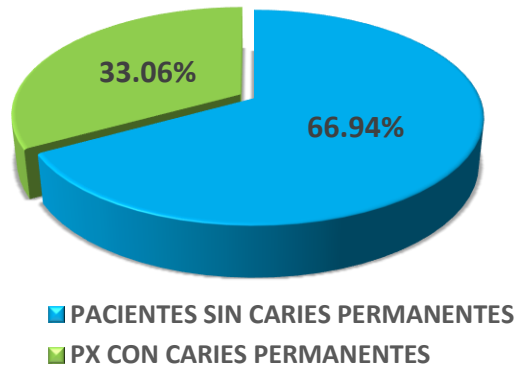
GRÁFICA 4 . PREVALENCIA DE CARIES EN DIENTES TEMPORALES.



Fuente: directa

La prevalencia de caries de toda la población en dientes temporales fue de 46.77% (**gráfica 4**), específicamente para las niñas de 2.42 ± 3.393 y para los niños 2.52 ± 3.240 , quienes tuvieron cifras más altas.

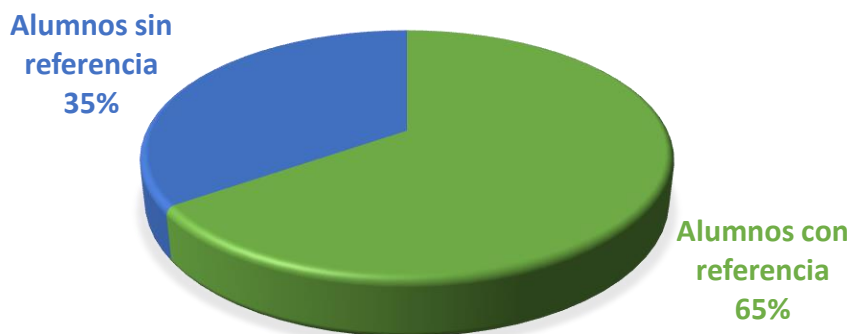
GRÁFICA 5. PREVALENCIA DE CARIES EN DIENTES PERMANENTES.



Fuente: directa

La **gráfica 5** muestra la prevalencia de caries en dientes permanentes que fue menor, debido a que a esta edad se encuentran en un periodo de erupción; al desglosar esta información por sexo, los niños mostraron menores cifras con 1.34 ± 2.476 que las niñas con 1.62 ± 2.811 .

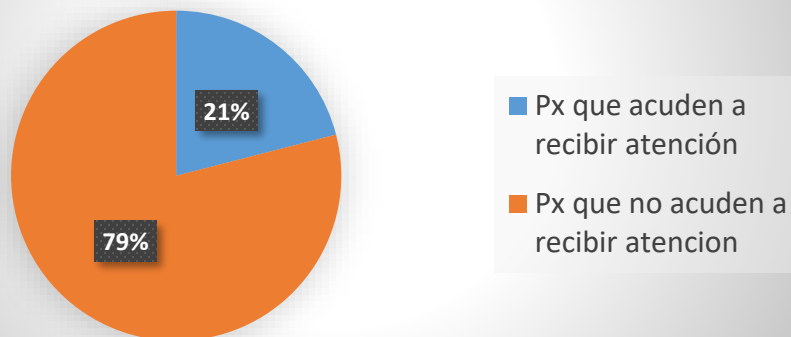
GRÁFICA 6. ALUMNOS REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD.



Fuente: directa

Fue referido el 65% de los niños para recibir tratamiento en el Centro de Salud "13 de Septiembre".

Gráfica 7. Pacientes que acudieron a recibir atención odontológica



Fuente: directa

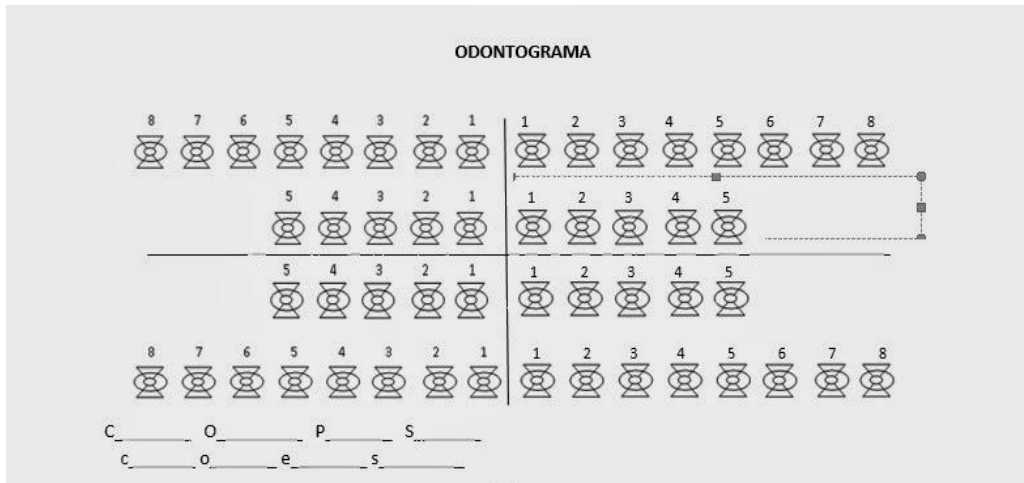
De los 162 niños con referencia solo 34 acudieron a recibir atención odontológica (gráfica 7).

VIII. CONCLUSIONES

- Es importante determinar la prevalencia de caries en una población para poder identificar el impacto que se tienen las medidas preventivas aplicadas.
- La prevalencia de caries encontrada en esta muestra fue menor a la esperada, lo que sugiere que tal vez las medidas que se han implementado han contribuido para disminuir esta patología.
- La falta de asistencia al Centro de Salud para recibir atención odontológica, puede deberse a varios factores desde los económicos hasta la falta de información sobre la importancia del cuidado bucal.
- Es trascendente reafirmar el enfoque en la higiene bucal y en la importancia de la erupción del primer molar permanente, ya que a esta edad hay mayor riesgo del inicio de caries, debido a que este molar erupciona atrás del segundo molar temporal y los padres no se percatan de la presencia de este nuevo diente.

IX. ANEXOS

Formato de CPOD y cpod con el cuál se realizó el diagnóstico.



Formato de referencias entregadas

CENTRO DE SALUD 13 DE SEPTIEMBRE

Av. Cisnes s/n Col. Nopalera a un costado del deportivo Nopalera.

Pase para acudir al **SERVICIO DENTAL**

Nombre: _____

Fecha: _____

Hora: _____

CENTRO DE SALUD 13 DE SEPTIEMBRE

Av. Cisnes s/n Col. Nopalera a un costado del deportivo Nopalera.

Pase para acudir al **SERVICIO DENTAL**

Nombre: _____

Fecha: _____

Hora: _____

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud, Salud bucodental, 24 de septiembre de 2018.
2. GBD, Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328

- diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1211-1259.
3. Secretaría de Salud, Encuesta Nacional de Caries Dental 2001.
 4. King NM, Anthonappa RP, Itthagarun A. The importance of the primary dentition to children. Part 1. *The Hong Kong Practitioner* 2007; Mar Vol. 29 No. 3.
 5. Gay Escoda, Cosme. Berini Aytés, Leonardo. 2004. *Cirugía Bucal*, Ed. Océano, Barcelona, España, p 199.
 6. Dirección General de Epidemiología. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucales (SIVEPAB) 2017.
 7. Herrera Míriam del Socorro, Medina-Solis Carlo Eduardo, Maupomé Gerardo. Prevalencia de caries dental en escolares de 6-12 años de edad de León, Nicaragua. *Gac Sanit [Internet]*. 2005 Ago [citado 2019 Sep 05]; 19(4): 302-306.
 8. Mendes D. et al., Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 6 a 12 años de edad del municipio Antolín del Campo, Nueva Esparta Venezuela, *Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría*, ISSN 1317-5823, 2003. [Citado el 2019 sep 05].
 9. Ramos-Sanes Dayana, et.al., Prevalencia de caries de los escolares de la Institución Educativa Rural El Filo de Damaquiel, municipio de San Juan de Urabá, Colombia, 2014, *Revista Nacional de Odontología*, Volumen 12, Número 23, octubre 2016.
 10. De la Cruz D. et al. Experiencia de caries en niños de 6 a 12 años de edad con obesidad exógena del Hospital General de México. *Revista ADM* 2015; 72(4): 184-188. [citado 2019 sep 05].
 11. Sánchez-Perez L, Alanís-Tavira J, Vera-Hermosillo H, Rodríguez-Gurza ME, Arjona-Serrano J, Sáenz -Martínez LP. Factores de riesgo para caries en escolares rurales y urbanos de Yucatán. *Ciencias Clínicas*. 2013;14(1):3-11.
 12. Rodríguez Vilchis Laura E. y cols., Prevalencia de caries y conocimientos sobre salud-enfermedad bucal de niños (3 a 12 años) en el Estado de México, *Revista ADM* Vol. LXIII No. 5 2006, pp 170-175.

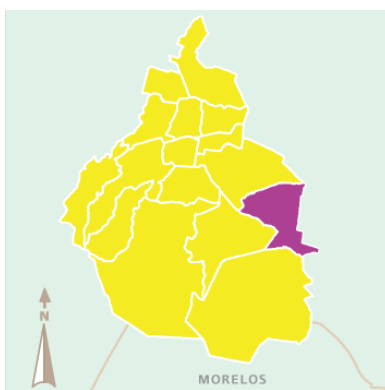
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

1. ZONA DE INFLUENCIA

Ubicación geográfica

Las coordenadas geográficas entre las que se encuentra ubicada la alcaldía de Tláhuac son 19° 20' y 19° 11' latitud norte y entre 98° 56' y 99° 04' longitud oeste.¹

Figura 1. Ubicación de la delegación Tláhuac



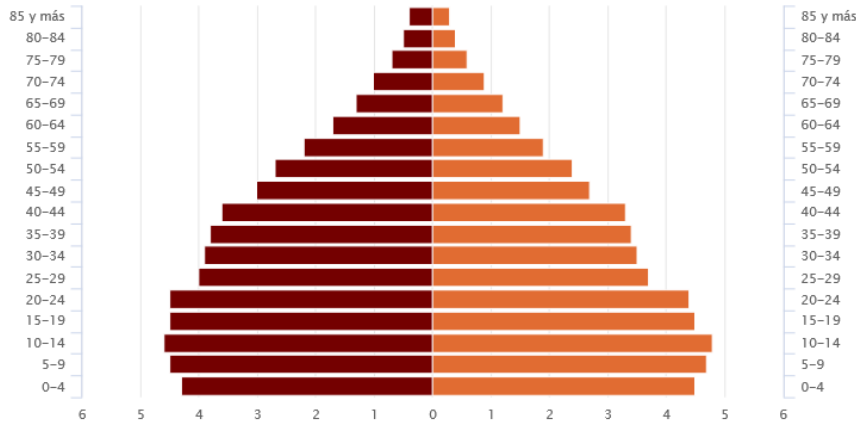
Fuente: Inafed.gob.mx

Aspectos demográficos

Población

Según la encuesta intercensal realizada por el INEGI, en 2015, México tenía una población estimada de 119,938,473 habitantes, de los cuales el 48.6% eran hombres y el 51.4% eran mujeres, la mayor concentración de población se encontraba en edades de 5 a 24 años.² (CIE, INEGI 2015)

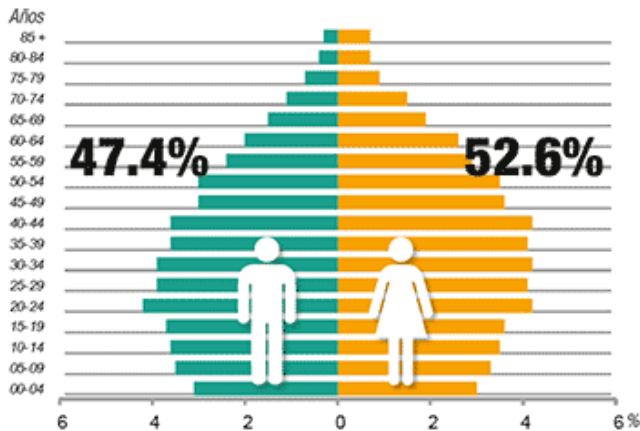
Porcentaje de población por edad y sexo de México



Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015.

Según la proyección de población realizada por la INEGI para el 2015, la Ciudad de México contaba en ese año con 8,918,653 habitantes de los cuales 677,104 se encontraban en la alcaldía Tláhuac, de estos el 47.4% eran hombres y el 52.6% eran mujeres, la mayor concentración de población se encontraba en edades de 20 a 24 años.²

Porcentaje de habitantes por edad y sexo de la alcaldía Tláhuac



Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015

Densidad de población

Según la Secretaría de Desarrollo Social y de acuerdo al segundo conteo de población y vivienda del 2015 y al Censo de población y vivienda del 2010, la densidad de la

alcaldía de Tláhuac es de 4188. 74 habitantes por Km². Siendo la localidad de Tláhuac la de mayor concentración con 305,076 habitantes que representan el 84.68 por ciento de la población total de la alcaldía.²

Población de las principales localidades de la alcaldía Tláhuac 2015

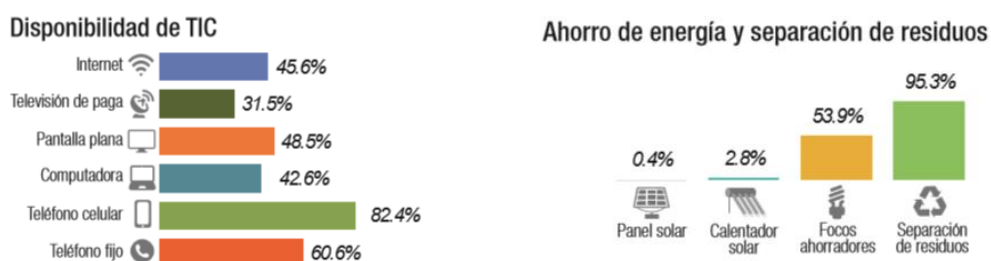
Nombre	Población [2]	Porcentaje de población municipal
TLÁHUAC	305,076	84.68
SAN ANDRÉS MIXQUIC	13,310	3.69
SAN JUAN IXTAYOPAN	24,120	6.7
SAN NICOLÁS TETELCO	4,246	1.18
SANTA CATARINA YECAHUITZOTL	9,563	2.65
Total:	356,315	98.90

Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015

Servicios públicos

El sistema de recolección de basura está a cargo del Estado, éste pasa diario por medio de camión o carrito recolector. Todas las calles del área de responsabilidad están pavimentadas y existe alumbrado público en todas las colonias.²

Figura: Servicios públicos en la alcaldía de Tláhuac



Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015

Existen dentro del área dos mercados, que son de interés común para las colonias. El Mercado Abraham del Llano (Mejor conocido como mercado de La Nopalera) se encuentra en la calle de Gallo de Oro y esquina con Angélica Paulet (Antes Emiliano Zapata) en la colonia Nopalera. El Mercado de los Olivos se encuentra ubicado en la calle José Lugo Guerrero esquina con Emiliano Zapata en la colonia Los Olivos.

Otras vialidades de importancia dentro del área de responsabilidad es la calle Gallo de Oro, antes llamada Amado Nervo, que atraviesa perpendicularmente la avenida Tláhuac y La Turba, al igual que la calle Gitana, la calle Cisnes y la calle Cocodrilo.

Vivienda

Según la encuesta Intercensal de la INEGI 2015 el 58.8% de la población en Tláhuac cuenta con vivienda propia, el resto de la población residen en viviendas alquiladas 16.9%, viviendas prestadas o de familiares 21.4% el resto se encuentra en otras situaciones no especificadas. También da a conocer solo entre el 80% y el 99.8 % de la población cuenta con todos los servicios básicos, siendo el agua entubada de la que más se carece.²

Figura: Servicios de vivienda en Tláhuac

Tenencia de la vivienda



Disponibilidad de servicios en la vivienda

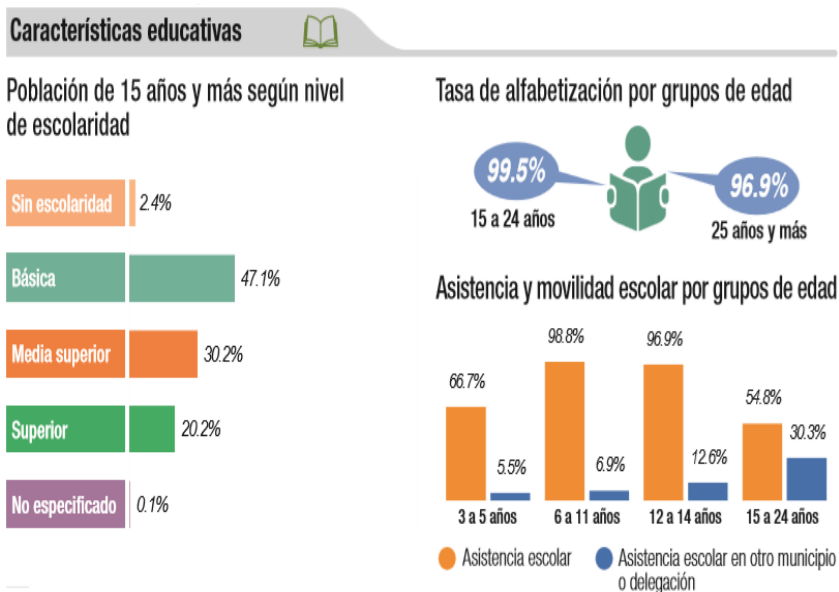


Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015

Servicios educativos

Según la Encuesta Intercensal, de la INEGI 2015, solo el 20.2% de la población total de Tláhuac tiene estudios de nivel superior, mientras que el 47.1% cuenta con escolaridad de nivel básico, estando por encima de los que cuentan con nivel medio superior con 30.2% el 2.4% no cuenta con escolaridad de ningún tipo.²

Figura: Características educativas de la población de Tláhuac



Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015

Dentro del área de responsabilidad del centro de salud, existen 20 planteles educativos, los cuales 7 planteles son primarias, 11 son jardines de niños y 2 CENDI. Los 20 planteles están incorporados a la SEP.

Tabla 1. Planteles educativos del área de responsabilidad

NIVEL	NOMBRE	DIRECCIÓN
1	Primaria	Tláhuac
2	Primaria	Tamachkalli
3	Primaria	Magdalena Pacheco Blanco
4	Primaria	Instituto Francais Imka
5	Primaria	Dolores Olmedo
6	Primaria	Liceo Infantil Moderno
7	Primaria	Cultura Espíritu de México
8	Jardín de Niños	Brigida García de Juárez
9	Jardín de Niños	Jesús Reyes Heróles
10	Jardín de Niños	Yaxche
11	Jardín de Niños	Manuel Valdez Acuña
12	Jardín de Niños	Leopoldo Kiel
13	Jardín de Niños	Carrusel
14	Jardín de Niños	Pequeño Mundo
15	Jardín de Niños	Makarencó
16	Jardín de Niños	Victoria Collage
17	Jardín de Niños	Celestino Porte Petit
18	Jardín de Niños	Británico Español

19	CENDI	Nopalera	Hansel y Grethel s/n, col. Nopalera
20	CENDI	Olivos	Venado s/n, Col. Olivos

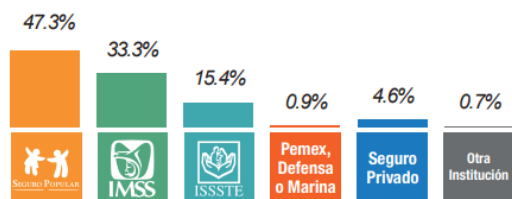
Servicios de Salud

Derechohabiencia

La población derechohabiente de la alcaldía abarca el 83.3%, el resto no goza de ningún tipo de seguridad social. De la población derechohabiente el 33.3% está afiliada al IMSS, el 15.4% al ISSSTE y 47.3% al Seguro Popular.²

Población afiliada* **83.3%**

Figura: Derechohabiencia de la alcaldía de Tláhuac.



Fuente: Fuente: EIC Encuesta Intercensal INEGI 2015.

*Incluye afiliaciones múltiples.

Morbilidad

Jurisdicción Sanitaria Tláhuac Principales causas de morbilidad general por demanda de atención 2018			
No.	Causas	No. de casos	%
1	Infección respiratoria aguda	15637	19.28%
2	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	4628	5.70%
3	Caries dental	2857	2.59%
4	Enfermedades infecciosas intestinales	2101	3.52%
5	Mordeduras	1253	1.54%
6	Dorsopatías	1253	1.54%
7	Traumatismo, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1222	1.51%

8	Dermatitis	919	1.13%
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	914	1.13%
10	Infecciones de transmisión sexual	832	1.03%
Otras causas		49506	61.03%
TOTAL		81122	100%

Fuente: Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades (IM-2018).³

Mortalidad

Dentro de la mortalidad en el 2017, encontramos entre las principales causas a las enfermedades NO transmisibles; crónicas degenerativas con tasa por cada 100,000 habitantes 81.78 diabetes mellitus, seguida de enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades del hígado, enfermedad cerebrovascular, los accidentes, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las anomalías congénitas y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Dentro de las enfermedades transmisibles en el sexto lugar tenemos a la neumonía e influenza. La neumonía e influenza y EDAS son las únicas entidades nosológicas transmisibles entre las 10 principales causas.

JURISDICCIÓN SANITARIA TLÁHUAC COORDINACIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA VEINTE PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL 2017			
N° Orden	Causa	Volumen	Tasa
1	Diabetes mellitus	210	57.39
2	Enfermedades del corazón	203	55.47
3	Tumores malignos	93	25.41
4	Enfermedades del hígado	56	15.30
5	Enfermedad cerebrovascular	42	11.48
6	Neumonía e influenza	29	7.92
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	19	3.81
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	17	4.65
9	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17	4.65
10	Insuficiencia renal	13	3.55
11	Accidentes	12	3.28
12	Agresiones (homicidios)	10	2.73

13	Septicemia	6	1.64
14	Enfermedad de Parkinson	6	1.64
15	Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma.	6	1.64
16	Enfermedad infecciosa intestinal	5	1.37
17	Síndrome de dependencia del alcohol	5	1.37
18	Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia.	5	1.37
19	Infección de la piel y tejido subcutáneo	5	1.37
20	Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	5	1.37
	Signos, síntomas y estados mórbidos mal definidos	1	0.27
	Las demás causas	127	34.70
	TOTAL	892	24.38

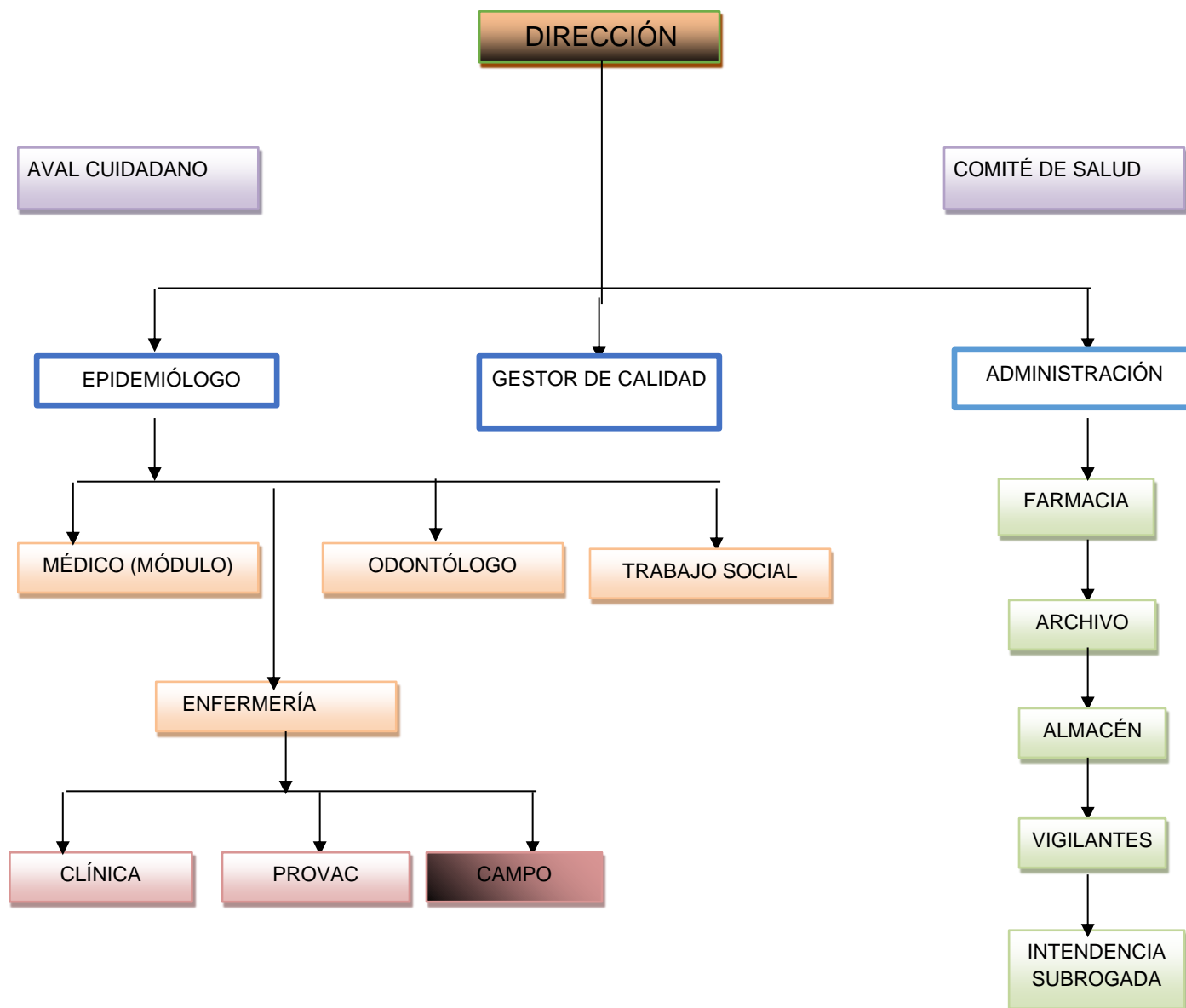
Fuente: Subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones 2017 (CIE-10).⁴

2. CENTRO DE SALUD

Ubicación

El centro de salud T-II “13 de septiembre” se ubica en la alcaldía Tláhuac, con domicilio en Calle Cisnes sin número, entre calle paloma y calle Adalberto Tejeda, colonia Olivos.

Organización



Recursos

El Centro de salud cuenta con 5 médicos (Responsable de dirección, 3 módulos en turno matutino y 1 módulo en turno vespertino), 6 enfermeras, 6 administrativos, 4 trabajadores sociales, 2 dentistas, 1 estadígrafa, 2 psicólogos (UNEME-CAPA), 3 personales de limpieza, 4 personal de vigilancia.⁵

Servicios

Módulo	Servicio	Horario
Módulo 1	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
Módulo 2	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
Módulo 3	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
Consultorio Dental	Consulta Dental	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
Psicología	Consulta psicológica	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
Trabajo Social	Orientación	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
Inmunizaciones y curaciones	Servicio de Vacunas Servicio de curaciones	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
Farmacia	Proporciona medicamentos	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm

Programas del centro de salud

ACTIVIDAD	2016	2017	2018
Consulta Externa Salud Bucal	1,471	1,852	1,752
Consulta de primera vez	278	470	455
Consulta subsecuente	1,193	1,382	1.297

Fuente: Sistema de Información en Salud (SIS) 2016, 2017, 2018.⁶

Programas Prioritarios

- Enfermedades prevenibles por vacunación
- Infecciones respiratorias agudas
- Enfermedades diarreicas agudas
- Nutrición
- Climaterio
- Cáncer cervicouterino
- Cáncer de mama
- Cáncer de próstata
- Salud bucal
- Obesidad
- Influenza
- Planificación familiar
- Salud materna y perinatal
- Violencia de género
- Salud mental
- Salud sexual y reproductiva en los adolescentes
- Seguridad vial
- Calidad mesic

3. SERVICIO ESTOMATOLÓGICO

Recursos

En el Servicio de Odontología laboran 2 odontólogos, uno en el turno matutino de 8:00 am a 15:00 pm y uno en el turno vespertino de 1:00 pm a 8:00 pm de lunes a viernes, además de un pasante que realiza el servicio social de lunes a viernes de 8:00 a 14:00 pm.

Cuenta con una unidad dental eléctrica y otra manual, una vitrina 1 aparato de rayos "x" para radiografías periapicales y oclusales, una caja de revelado, lámpara de fotocurado, una autoclave y un amalgamador.

El instrumental odontológico con el que se labora son equipos básicos (espejo, explorador, cucharilla y pinza de curación) equipo para obturación de amalgama (mortonson, wescott, cuádruplex), elevadores (recto, de bandera y apicales), fórceps de diferentes tamaños, ck6, mango de bisturí, pinzas para sutura, fresas de diferentes tipos y tamaños (diamante, carburo), hilo para sutura, hoja de bisturí, espátula para resina, espátula de curación, legra, cucharilla de Lucas, alveolotomo, papel articular, y tiras de celuloide.

Para la realización de tratamientos preventivos y curativos se cuenta con: pasta profiláctica, cepillos dentales, óxido de zinc y eugenol, óxido de zinc químicamente puro, fluoruro de sodio, dycal, ionómero de vidrio tipo III, hidróxido de calcio con yodoformo, resina fotocurable, selladores fotocurable, anestesia tópica, cartuchos de lidocaína con vasoconstrictor, cemento quirúrgico. Así como material necesario como algodón, caretas, lentes de protección, guantes, cubrebocas, sanitas, gasas, baberos desechables y jabón de mano.⁷

Programas odontológicos

1. Programa Federal. Prevención, Detección y control de los problemas de salud bucal. Programa de acción Especifico 2013-2018.
2. Programa Estatal. Programa de Salud Bucal 3504DJ0304. Prevenir Padecimientos Bucodentales
3. Programa Jurisdiccional. Servicios de Salud Pública del distrito Federal Jurisdicción Sanitaria Tláhuac. Subdirección de Atención médica Salud Bucal. Programa Salud Bucal 2019
4. Programa de Salud Bucal del Centro de Salud 13 de septiembre, 2019.
5. Programa Educativo Preventivo de caries y periodontopatías, 2018-2019.
6. Programa Semana Nacional de Salud Bucal, 2019. ⁷

Actividades que se llevan a cabo

- **Atención Extramuros**
 - Actividades Preventivas**
 - Control de placa
 - Técnica de cepillado e hilo dental
 - Enjuagues de fluoruro de sodio
 - Sesión de salud bucal
- **Atención Intramuros**
 - Actividades preventivas**
 - Control de placa
 - Técnica de cepillado e hilo dental
 - Aplicación tópica de flúor
 - Sesión de Salud Bucal
 - Profilaxis
 - Actividades curativas**
 - Odontoxesis
 - Amalgama
 - Resina
 - Ionómero de vidrio
 - Obturación con material temporal
 - Terapia pulpar
 - Farmacoterapia

Bibliografía

1. <http://siglo.inafed.gob.mx/enciclopedia/EMM09DF/delegaciones/09011.html>
2. Encuesta Intercensal 2015 INEGI, Panorama sociodemográfico de la Ciudad de México 2015.
3. Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades (IM-2018).
4. Subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones 2017 (CIE-10).
5. Oficina de trabajo social Centro de Salud 13 de septiembre.
6. Sistema de Información en Salud (SIS) 2016, 2017, 2018.
7. Diagnóstico de salud Centro de Salud 2018.

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Se realizaron actividades preventivas, intermedias y curativas en el Centro de Salud TII 13 de septiembre, en el periodo agosto 2018- julio 2019, en horario de lunes a viernes de 8 am a 2 pm.

CUADROS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PROGRAMAS

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)

MES	NIÑO	%NIÑO	ADULTO	%ADULTO	TOTAL	TOTAL
AGOSTO	10	2.19%	8	1.75%	18	3.94%
SEPTIEMBRE	13	2.85%	24	5.26%	37	8.11%
OCTUBRE	18	3.94%	19	4.16%	37	8.11%
NOVIEMBRE	15	3.28%	26	5.70%	41	8.99%
DICIEMBRE	9	1.97%	24	5.26%	33	7.23%
ENERO	12	2.63%	13	2.85%	25	5.48%
FEBRERO	33	7.23%	15	3.28%	48	10.52%
MARZO	27	5.92%	29	6.35%	56	12.28%
ABRIL	25	5.48%	19	4.16%	44	9.64%
MAYO	17	3.72%	29	6.35%	46	10.08%
JUNIO	18	3.94%	11	2.41%	29	6.35%
JULIO	26	5.70%	16	3.50%	42	9.21%
TOTAL	223	48.91%	233	51.09%	456	100%

Fuente: Hojas de Informe Mensual IM

PROGRAMA DE ATENCIÓN A EMBARAZADAS (PAE)

MES	No.	PORCENTAJE %
AGOSTO	0	0%
SEPTIEMBRE	0	0%
OCTUBRE	0	0%
NOVIEMBRE	2	28.57%
DICIEMBRE	1	14.28%
ENERO	0	0%
FEBRERO	1	14.28%
MARZO	1	14.28%
ABRIL	1	14.28%
MAYO	0	0%
JUNIO	0	0%
JULIO	1	14.28%
TOTAL	7	100%

Fuente: Hojas de Informe Mensual IM

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2018

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	5	3.44%
SUBTOTAL:	5	3.44%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	5	3.44%
SUBTOTAL:	5	3.44%
PREVENTIVAS		
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	18	12.41%
-Técnica de cepillado	18	12.41%
-Técnica de hilo dental	14	9.65%
-Aplicación tópica de flúor	2	1.38%
-Profilaxis	5	3.44%
-Selladores	8	5.5%
-Odontoxesis	3	2.06%
SUBTOTAL:	68	46.89%
INTERMEDIAS		
✓ Ionómero de vidrio	2	1.38%
✓ Obturación provisional	3	2.06%
SUBTOTAL:	5	3.44%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	5	3.44%
❖ Resinas	3	2.06%
SUBTOTAL:	8	5.51%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	18	12.41%
▪ Registro y manejo de expedientes.	18	12.41%
▪ Registro de actividades.	18	12.41%
SUBTOTAL:	54	37.24%
TOTAL:	145	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM agosto 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2018

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	12	0.41%
SUBTOTAL:	12	0.41%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	21	0.72%
SUBTOTAL:	21	0.72%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	391	13.47%
-Técnica de cepillado	391	13.47%
-Técnica de hilo dental	391	13.47%
-Flúor en enjuagues	1402	48.32%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	37	1.27%
-Técnica de cepillado	37	1.27%
-Técnica de hilo dental	26	0.90%
-Aplicación tópica de flúor	5	0.17%
-Profilaxis	23	0.79%
-Selladores	2	0.07%
-Odontoxesis	6	0.20%
SUBTOTAL:	2711	93.4%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	7	0.24%
✓ Ionómero de vidrio	4	0.14%
✓ Obturación provisional	5	0.17%
SUBTOTAL:	16	0.55%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	10	0.34%
❖ Exodoncias	10	0.34%
❖ Resinas	10	0.34%
❖ Pulpotomías	1	0.03%
SUBTOTAL:	31	1.07%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	37	1.27%
▪ Registro y manejo de expedientes.	37	1.27%
▪ Registro de actividades.	37	1.27%
SUBTOTAL:	111	3.82%
TOTAL:	2902	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM septiembre 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2018

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	8	0.34%
SUBTOTAL:	8	0.34%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.08%
SUBTOTAL:	2	0.08%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Flúor en enjuagues	1990	85.99%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	37	1.59%
-Técnica de cepillado	37	1.59%
-Técnica de hilo dental	37	1.59%
-Aplicación tópica de flúor	11	0.47%
-Profilaxis	19	0.82%
-Selladores	20	0.86%
-Odontoxesis	9	0.38%
SUBTOTAL:	2160	93.34%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	4	0.17%
✓ Ionómero de vidrio	5	0.21%
✓ Obturación provisional	4	0.17%
SUBTOTAL:	13	0.56%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	6	0.25%
❖ Exodoncias	4	0.17%
❖ Resinas	8	0.34%
❖ Pulpotomías	1	0.04%
SUBTOTAL:	19	0.82%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	1	0.04%
SUBTOTAL:	1	0.04%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	37	1.59%
▪ Registro y manejo de expedientes.	37	1.59%
▪ Registro de actividades.	37	1.59%
SUBTOTAL:	111	4.79%
TOTAL:	2,314	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM octubre 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DE 2018

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	12	0.26%
SUBTOTAL:	12	0.26%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	33	0.73%
• INTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	2	0.04%
SUBTOTAL:	35	0.78%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	1000	22.30%
-Técnica de cepillado	1000	22.30%
-Técnica de hilo dental	1000	22.30%
-Flúor en enjuagues	1000	22.30%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	50	1.11%
-Técnica de cepillado	50	1.11%
-Técnica de hilo dental	50	1.11%
-Aplicación tópica de flúor	10	0.22%
-Profilaxis	23	0.51%
-Selladores	36	0.80%
-Odontoxesis	16	0.35%
SUBTOTAL:	4,235	94.44%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	5	0.11%
✓ Ionómero de vidrio	9	0.20%
✓ Obturación provisional	14	0.31%
SUBTOTAL:	28	0.62%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	5	0.11%
❖ Exodoncias	3	0.06%
❖ Resinas	10	0.22%
❖ Pulpotomías	2	0.04%
SUBTOTAL:	20	0.44%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	4	0.08%
SUBTOTAL:	4	0.08%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	50	1.11%
▪ Registro y manejo de expedientes.	50	1.11%
▪ Registro de actividades.	50	1.11%
SUBTOTAL:	150	3.34%
TOTAL:	4,484	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM noviembre 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 2018

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	5	0.32%
SUBTOTAL:	5	0.32%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.12%
SUBTOTAL:	2	0.12%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Flúor en enjuagues	1258	81.58%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	33	2.14%
-Técnica de cepillado	33	2.14%
-Técnica de hilo dental	31	2.01%
-Aplicación tópica de flúor	3	0.19%
-Profilaxis	12	0.77%
-Selladores	14	0.90%
-Odontoxesis	9	0.58%
SUBTOTAL:	1,393	90.33%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	2	0.12%
✓ Ionómero de vidrio	3	0.19%
✓ Obturación provisional	11	0.71%
SUBTOTAL:	16	1.03%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	5	0.32%
❖ Exodoncias	5	0.32%
❖ Resinas	7	0.45%
❖ Pulpotomías	2	0.12%
SUBTOTAL:	19	1.23%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	8	0.51%
SUBTOTAL:	8	0.51%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	33	2.14%
▪ Registro y manejo de expedientes.	33	2.14%
▪ Registro de actividades.	33	2.14%
SUBTOTAL:	99	6.42%
TOTAL:	1,542	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM diciembre 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE ENERO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	14	0.29%
SUBTOTAL:	14	0.29%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	40	0.85%
SUBTOTAL:	40	0.85%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	1200	25.55%
-Técnica de cepillado	1200	25.55%
-Técnica de hilo dental	1000	21.29%
-Flúor en enjuagues	1000	21.29%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	25	0.53%
-Técnica de cepillado	25	0.53%
-Técnica de hilo dental	22	0.46%
-Aplicación tópica de flúor	3	0.06%
-Profilaxis	11	0.23%
-Selladores	48	1.02%
-Odontoxesis	5	0.01%
SUBTOTAL:	4,539	96.67%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	2	0.04%
✓ Ionómero de vidrio	3	0.06%
✓ Obturación provisional	4	0.08%
SUBTOTAL:	9	0.19%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	4	0.08%
❖ Exodoncias	9	0.19%
❖ Resinas	2	0.04%
SUBTOTAL:	15	0.31%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	3	0.06%
SUBTOTAL:	3	0.06%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	25	0.53%
▪ Registro y manejo de expedientes.	25	0.53%
▪ Registro de actividades.	25	0.53%
SUBTOTAL:	75	1.59%
TOTAL:	4,695	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM enero 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE FEBRERO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	15	0.55%
SUBTOTAL:	15	0.55%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.07%
SUBTOTAL:	2	0.07%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Flúor en enjuagues	2200	81.93%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	48	1.78%
-Técnica de cepillado	47	1.75%
-Técnica de hilo dental	41	1.52%
-Aplicación tópica de flúor	11	0.40%
-Profilaxis	18	0.67%
-Selladores	95	3.53%
-Odontoxesis	6	0.22%
SUBTOTAL:	2,466	91.84%
INTERMEDIAS		
✓ Ionómero de vidrio	7	0.26%
✓ Obturación provisional	17	0.63%
SUBTOTAL:	24	0.89%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	10	0.37%
❖ Exodoncias	1	0.03%
❖ Resinas	9	0.33%
❖ Pulpotomías	5	0.18%
SUBTOTAL:	25	0.93%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	9	0.33%
SUBTOTAL:	9	0.33%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	48	1.78%
▪ Registro y manejo de expedientes.	48	1.78%
▪ Registro de actividades.	48	1.78%
SUBTOTAL:	144	5.36%
TOTAL:	2,685	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM febrero 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MARZO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	9	0.38%
SUBTOTAL:	9	0.38%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.08%
SUBTOTAL:	2	0.08%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	467	19.72%
-Técnica de cepillado	467	19.72%
-Técnica de hilo dental	467	19.72%
-Flúor en enjuagues	467	19.72%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	55	2.32%
-Técnica de cepillado	54	2.28%
-Técnica de hilo dental	50	2.11%
-Aplicación tópica de flúor	12	0.50%
-Profilaxis	16	0.67%
-Selladores	42	1.77%
-Odontoxesis	11	0.46%
SUBTOTAL:	2,108	89.05%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	3	0.12%
✓ Ionómero de vidrio	7	0.29%
✓ Obturación provisional	21	0.88%
SUBTOTAL:	31	1.30%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	9	0.38%
❖ Exodoncias	6	0.25%
❖ Resinas	16	0.67%
❖ Pulpotomías	5	0.21%
SUBTOTAL:	36	1.52%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	13	0.54%
SUBTOTAL:	13	0.54%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	56	2.36%
▪ Registro y manejo de expedientes.	56	2.36%
▪ Registro de actividades.	56	2.36%
SUBTOTAL:	168	7.09%
TOTAL:	2,367	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM marzo 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	6	0.22%
SUBTOTAL:	6	0.22%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	19	0.70%
SUBTOTAL:	19	0.70%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	572	21.11%
-Técnica de cepillado	572	21.11%
-Técnica de hilo dental	572	21.11%
-Flúor en enjuagues	572	21.11%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	44	1.62%
-Técnica de cepillado	44	1.62%
-Técnica de hilo dental	37	1.36%
-Aplicación tópica de flúor	5	0.18%
-Profilaxis	11	0.40%
-Selladores	53	1.95%
-Odontoxesis	8	0.29%
SUBTOTAL:	2,490	91.91%
INTERMEDIAS		
✓ Ionómero de vidrio	8	0.29%
✓ Obturación provisional	19	0.70%
SUBTOTAL:	27	0.99%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	14	0.52%
❖ Exodoncias	3	0.11%
❖ Resinas	11	0.40%
SUBTOTAL:	28	1.03%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	11	0.40%
SUBTOTAL:	11	0.40%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	40	1.47%
▪ Registro y manejo de expedientes.	44	1.62%
▪ Registro de actividades.	44	1.62%
SUBTOTAL:	128	4.72%
TOTAL:	2,709	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM abril 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MAYO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	12	0.84%
SUBTOTAL:	12	0.84%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.14%
SUBTOTAL:	2	0.14%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Flúor en enjuagues	1,060	74.64%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	44	3.09%
-Técnica de cepillado	44	3.09%
-Técnica de hilo dental	30	2.11%
-Aplicación tópica de flúor	6	0.42%
-Profilaxis	10	0.70%
-Selladores	12	0.84%
-Odontoxesis	9	0.63%
SUBTOTAL:	1,215	85.56%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	4	0.28%
✓ Obturación provisional	18	1.26%
SUBTOTAL:	22	1.54%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	13	0.91%
❖ Exodoncias	14	0.98%
SUBTOTAL:	27	1.90%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	7	0.49%
SUBTOTAL:	7	0.49%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	45	3.16%
▪ Registro y manejo de expedientes.	45	3.16%
▪ Registro de actividades.	45	3.16%
SUBTOTAL:	135	9.50%
TOTAL:	1,420	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM mayo 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	5	0.16%
SUBTOTAL:	5	0.16%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	15	0.50%
• INTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	2	0.06%
SUBTOTAL:	17	0.57%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS		
-Control de placa dentobacteriana	679	22.77%
-Técnica de cepillado	679	22.77%
-Técnica de hilo dental	679	22.77%
-Flúor en enjuagues	679	22.77%
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	29	0.97%
-Técnica de cepillado	29	0.97%
-Técnica de hilo dental	20	0.67%
-Aplicación tópica de flúor	3	0.10%
-Profilaxis	4	0.13%
-Selladores	22	0.73%
-Odontoxesis	4	0.13%
SUBTOTAL:	2,827	94.83%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	1	0.03%
✓ Ionómero de vidrio	3	0.10%
✓ Obturación provisional	23	0.77%
SUBTOTAL:	27	0.90%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	6	0.20%
❖ Exodoncias	1	0.03%
❖ Resinas	2	0.06%
❖ Pulpotomías	5	0.16%
SUBTOTAL:	14	0.46%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	4	0.13%
SUBTOTAL:	4	0.13%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	29	0.97%
▪ Registro y manejo de expedientes.	29	0.97%
▪ Registro de actividades.	29	0.97%
SUBTOTAL:	87	2.9%
TOTAL:	2,981	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM junio 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO DE 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	10	2.79%
SUBTOTAL:	10	2.79%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• INTRAMUROS		
-Pláticas de salud bucal.	2	0.55%
SUBTOTAL:	2	0.55%
PREVENTIVAS		
• INTRAMUROS		
- Control de placa dentobacteriana	41	11.45%
-Técnica de cepillado	41	11.45%
-Técnica de hilo dental	33	9.21%
-Aplicación tópica de flúor	7	1.95%
-Profilaxis	9	2.51%
-Selladores	24	6.70%
-Odontoxesis	6	1.67%
SUBTOTAL:	161	44.97%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	7	1.95%
✓ Ionómero de vidrio	3	0.83%
✓ Obturación provisional	16	4.46%
SUBTOTAL:	26	7.26%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	8	2.23%
❖ Exodoncias	9	2.51%
❖ Resinas	1	0.27%
❖ Pulpotomías	3	0.83%
SUBTOTAL:	21	5.86%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	12	3.35%
SUBTOTAL:	12	3.35%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	42	11.73%
▪ Registro y manejo de expedientes.	42	11.73%
▪ Registro de actividades.	42	11.73%
SUBTOTAL:	126	35.19%
TOTAL:	358	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM julio 2019

CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES

PERIODO AGOSTO DE 2018-JULIO 2019

ACTIVIDADES	No.	PORCENTAJE %
DIAGNÓSTICO		
• Historia clínica	113	0.39%
SUBTOTAL:	113	0.39%
PROMOCIÓN A LA SALUD		
• EXTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	128	0.44%
• INTRAMUROS -Pláticas de salud bucal.	21	0.07%
SUBTOTAL:	149	0.51%
PREVENTIVAS		
• EXTRAMUROS -Control de placa dentobacteriana	4,309	15.06%
-Técnica de cepillado	4,309	15.06%
-Técnica de hilo dental	4,109	14.36%
-Flúor en enjuagues	11,628	40.65%
• INTRAMUROS - Control de placa dentobacteriana	461	1.61%
-Técnica de cepillado	459	1.60%
-Técnica de hilo dental	391	1.36%
-Aplicación tópica de flúor	78	0.27%
-Profilaxis	161	0.56%
-Selladores	376	1.31%
-Odontoxesis	92	0.32%
SUBTOTAL:	26,373	92.20%
INTERMEDIAS		
✓ Farmacoterapia	35	0.12%
✓ Ionómero de vidrio	54	0.18%
✓ Obturación provisional	155	0.54%
SUBTOTAL:	244	0.85%
CURATIVAS		
❖ Amalgamas	95	0.33%
❖ Exodoncias	65	0.22%
❖ Resinas	79	0.27%
❖ Pulpotomías	24	0.08%
SUBTOTAL:	263	0.91%
REHABILITACIÓN		
▪ Alta integral	72	0.25%
SUBTOTAL:	72	0.25%
ADMINISTRATIVAS		
▪ Manejo de expedientes.	460	1.61%
▪ Registro y manejo de expedientes.	464	1.62%
▪ Registro de actividades.	464	1.62%
SUBTOTAL:	1,388	4.85%
TOTAL:	28,602	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM

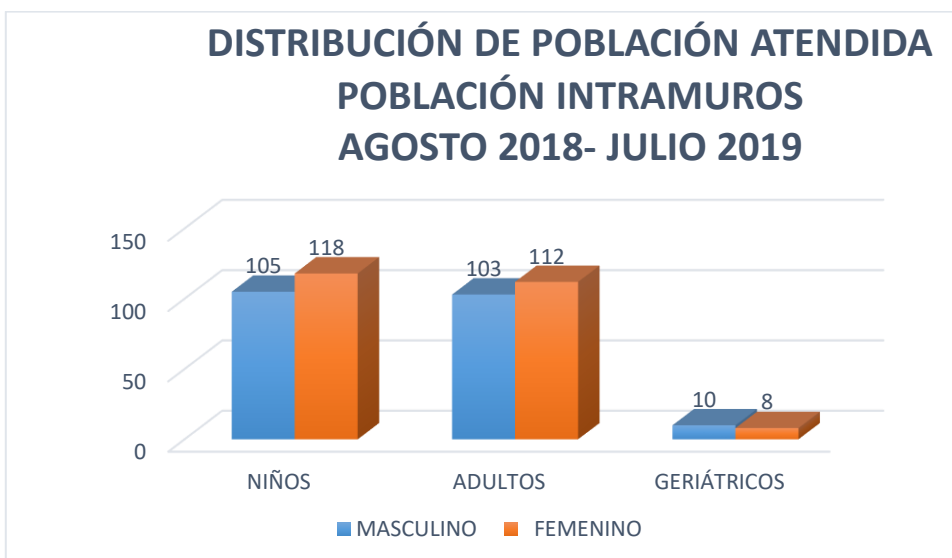
Actividades Realizadas Agosto 2018- Julio 2019	
Diagnóstico	113
Promoción Salud	149
Preventivas Extramuros	24,355
Preventivas Intramuros	2,018
Intermedias	244
Curativas	263
Alta Integral	72
Administrativas	1388
Total	28,602



CUADROS DE POBLACIÓN ATENDIDA

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA ACTIVIDADES INTRAMUROS DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018- JULIO 2019						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
NIÑOS	105	23.02%	118	25.87%	223	48.90%
ADULTOS	103	22.58%	112	24.56%	215	47.14%
GERIÁTRICOS	10	2.19%	8	1.75%	18	3.94%
TOTAL	218	47.80%	238	52.19%	456	100%

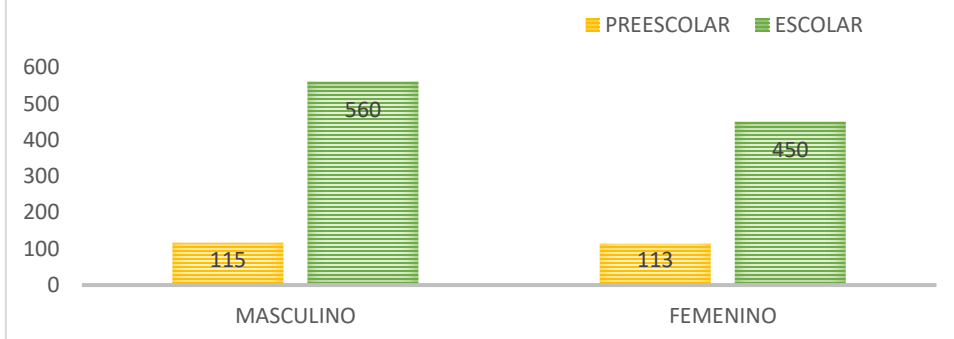
Fuente: Hojas de Informe Mensual



DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA ACTIVIDADES EXTRAMUROS DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018- JULIO 2019						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
PREESCOLAR	115	9.29%	113	9.12%	228	18.41%
ESCOLAR	560	45.23%	450	36.35%	1010	81.58%
TOTAL	675	54.52%	563	45.47%	1238	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN
ATENDIDA
ACTIVIDADES EXTRAMUROS
AGOSTO 2018- JULIO 2019**

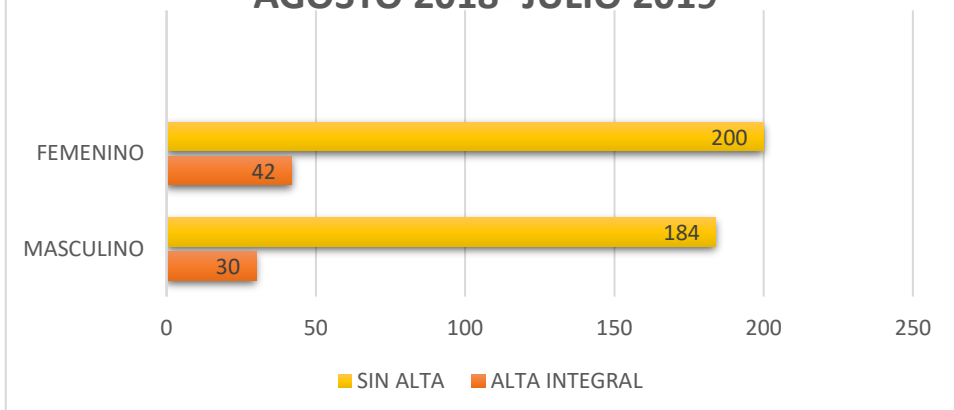


CUADROS DE PACIENTES DADOS DE ALTA

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DADOS DE ALTA DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018- JULIO 2019						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
ALTA INTEGRAL	30	6.58%	42	9.21%	72	15.79%
SIN ALTA	184	40.35%	200	43.86%	384	84.21%
TOTAL	214	46.93%	242	53.07%	456	100%

Fuente: Hoja de Informe Mensual IM

**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DADOS DE
ALTA
AGOSTO 2018- JULIO 2019**



CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades realizadas en el periodo agosto 2018 – julio 2019 se llevaron a cabo durante la estancia en el Centro de Salud TII “13 de Septiembre” perteneciente a la Jurisdicción Sanitaria Tláhuac.

En el programa de atención integral se ofreció servicio a 456 pacientes durante los 12 meses, de los cuales el 48.91% correspondió a niños y el 51.09% a los adultos atendidos. En el mes de marzo se registró el mayor número de pacientes atendidos, y en el mes de agosto el menor número de pacientes atendidos.

En el programa de atención a embarazadas se brindó servicio a 7 mujeres, algunos meses no se brindó servicio debido a que estos pacientes no acuden para recibir la atención adecuada.

El total de actividades realizadas fue de 28,602, de las cuales 24,355 corresponden a las actividades preventivas extramuros, se realizaron 113 actividades de diagnóstico, 149 de promoción a la salud, 2,018 preventivas intramuros, 244 intermedias, 263 curativas, 72 altas integrales y 1,388 actividades administrativas. Las actividades más realizadas fueron actividades preventivas extramuros debido al programa de escolares que se llevó a cabo durante todo el año de servicio, en el cuál se visitaron 2 escuelas primarias y 1 preescolar, las siguientes actividades más realizadas fueron preventivas intramuros y administrativas.

En cuanto a la distribución de población atendida, fueron 456 pacientes atendidos dentro del centro de salud, y 1238 alumnos a los que se les brindo atención preventiva extramuros en las diferentes escuelas.

De los pacientes atendidos el 15.79% terminó su tratamiento integral y se dio de alta, el resto permaneció sin alta integral.

Se realizaron actividades que no se mencionaron cómo son la participación en las Semanas de Salud, apoyando con la aplicación de vacuna contra poliomielitis, así como en las campañas antirrábicas.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- Las actividades realizadas en primer nivel de atención van enfocadas a la promoción y prevención y fueron las que más destacaron en las actividades realizadas.
- La atención primaria brindada en el Centro de Salud “13 de Septiembre” no siempre resuelve la problemática por la que acuden los pacientes por primera vez, ya que en esta área es difícil lograr que acudan por prevención o incluso antes de que exista dolor.
- El Programa de atención a embarazadas es muy deficiente, ya que existen muchos factores que intervienen para que estas pacientes no acudan.
- Los pacientes dados de alta representan un bajo porcentaje, debido a que muchos dejan su tratamiento inconcluso, o porque al no ofrecer todos los tratamientos para resolver su problemática ya no regresan.
- Existen tratamientos como ortopedia maxilar, que a pesar de ser preventivo no se está realizando en este primer nivel de atención.
- Sería importante determinar los factores que influyen en que la población no acuda a recibir la atención odontológica, y al identificarlos tratar de incidir en ellos para lograr una mayor participación.

CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍAS

