



Unidad Xochimilco

Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Estomatología

INFORME DEL SERVICIO SOCIAL:

**ENFERMEDAD PERIODONTAL:
PRINCIPAL PATOLOGÍA BUCAL
QUE AFECTA A LOS PACIENTES
DIABETICOS EN EL CSU 5ta
SECCIÓN, JUCHITÁN DE
ZARAGOZA, OAXACA. 2017-2018**

PRESENTA:

MARIA LUISA HERNÁNDEZ OROZCO

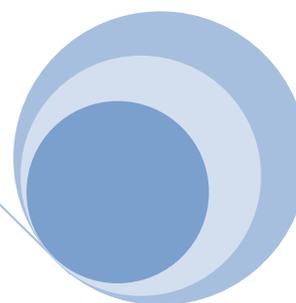
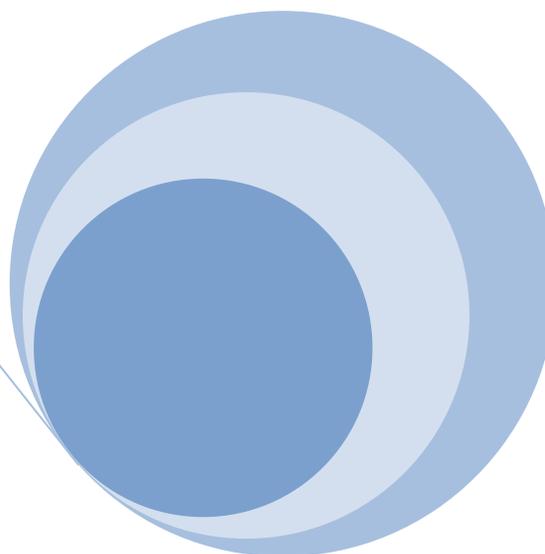
MATRÍCULA: 2113060774

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL:

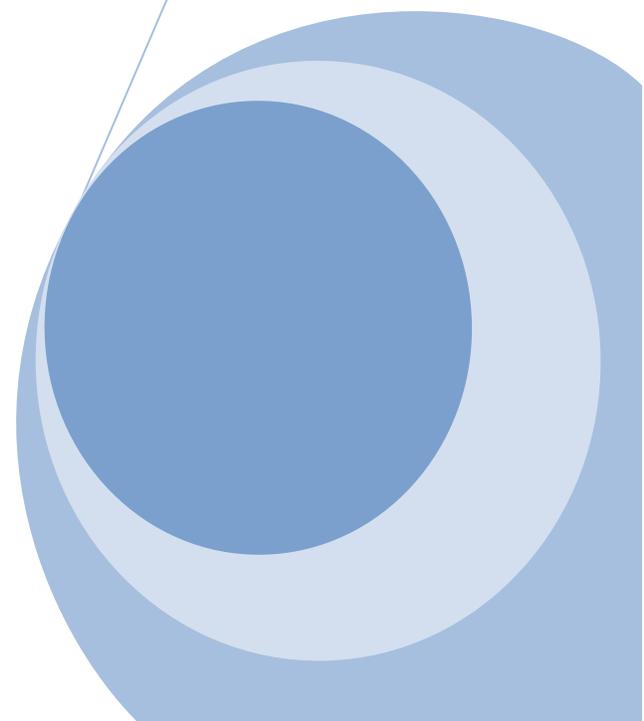
31 DE JULIO 2017 AL 1 AGOSTO DE
2018

ASESOR INTERNO:

C.D.O JORGE OCTAVIO GONZALEZ
VEGA



ESTÓMATOLOGÍA



RESUMEN DEL INFORME

El servicio social constituye una de las etapas académicas más importantes en la cual el alumno aplica los conocimientos, habilidades y aptitudes adquiridas durante la carrera profesional.

Durante el servicio social los pasantes de estomatología nos encaminamos a promover la salud bucal de cada individuo en cualquier etapa de su desarrollo, a través de acciones específicas que podrá proporcionarle los conocimientos necesarios para que sea participe en la prevención, detección y control de todos aquellos padecimientos que afectan con mayor frecuencia la cavidad bucal.

Los trabajos de investigación en el servicio asignado son de suma importancia para la comunidad y para la institución de salud misma, pues se conocen las necesidades de la zona.

El presente trabajo de investigación surge a raíz de identificar una cifra alarmante de pacientes diabéticos que acudían a consulta dental en el Centro De Salud Urbano de la Quinta Sección, ubicada en la ciudad de Juchitán de Zaragoza, en el estado de Oaxaca; la preocupación surge ante la asistencia de los pacientes para realizarse extracciones dentales debido a las enfermedades periodontales que aquejan principalmente a este tipo de pacientes crónicos, llegando incluso al edentulismo debido a un mal manejo de esta enfermedad crónico degenerativa.

Este trabajo de investigación se convierte en una gran herramienta para dar a conocer el estado bucal de los pacientes diabéticos de la comunidad de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca. Y la necesidad de crear una estrategia para prevenir o combatir la patología que resulte con mayor auge.

INDICE

1.- CAPITULO I INTRODUCCIÓN GENERAL.....

2.- CAPÍTULO II INVESTIGACIÓN.....

- INTRODUCCIÓN

- MARCO TEÓRICO

- OBJETIVOS

- METODOLOGÍA

- RESULTADOS

- CONCLUSIONES

- ANEXOS

3.- CAPÍTULO III ANTECEDENTES.....

- Zona de influencia

- Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca

- Ubicación geográfica

- Extensión

- Hidrografía

- Clima

- Principales ecosistemas

- Características y uso de suelo

- Organización política

-Aspectos demográficos

- Población

- Vivienda

- Servicios

- Morbilidad y Mortalidad
- Servicios de salud
- Servicios educativos
- Evolución de las carencias sociales
- Análisis
- Conclusión

CAPITULO IV: Secretaría de salud del estado de Oaxaca.....

- Antecedentes
- Objetivo general
- Misión
- Visión

JURISDICCION SANITARIA #2.....

- Antecedentes
- Misión
- Visión
- Ubicación
- Organigrama
- Infraestructura

CENTRO DE SALUD URBANO 5 NÚCLEOS BÁSICOS QUINTA SECCIÓN....

- Antecedentes históricos
- Ubicación
- Infraestructura

CAPITULO V: SERVICIO SOCIAL ESTOMATOLÓGICO.....

- Acciones preventivas
- Periodoncia
- Cirugía maxilofacial

- Farmacoterapia
- Auxiliares de diagnóstico

CAPITULO VI: REPORTE DE ACTIVIDADES.....

- AGOSTO 2017 – DICIEMBRE 2017
- ENERO 2018 – JULIO 2018

CAPITULO VII ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....

- ANALISIS Y DISCUSIÓN
- CONCLUSIÓN

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

La educación para la salud, programas y acciones se realizan con el fin de transmitir conocimientos en forma clara, sencilla y práctica, utilizando los elementos del proceso de enseñanza aprendizaje, para motivar a la población a actuar en beneficio de su salud bucal.

Durante el servicio social los pasantes tienen como deber aplicar los conocimientos, habilidades y aptitudes adquiridas durante la carrera profesional, ya que esto les permite hacer conciencia en su nivel educacional, seguridad en las tareas, criterio de discernir y aplicar conocimientos para facilitar la relación y el trato con la población.

Por consiguiente, el servicio social además de ser un requisito que hay que cubrir para la titulación es una etapa de formación para aplicar el criterio propio y obtener seguridad durante la carrera profesional.

En el Centro de Salud Urbano de la 5ta Sección, se realizaron actividades administrativas, preventivas y curativas durante el periodo comprendido del 1 de agosto de 2017 al 31 de Julio del 2018. Durante este tiempo se prestó atención bucodental a la población de la Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

El principal objetivo fue restablecer la salud bucal en los pacientes y crearles conciencia sobre la importancia de mantener sana la cavidad oral como parte importante del bienestar general.

Una de las actividades de suma importancia durante el servicio social fue la atención de pacientes de urgencia, fortalece la actitud del pasante de odontología y el actuar de manera rápida y eficaz, así mismo transmitiendo la tranquilidad tanto al familiar como al mismo paciente durante la atención.

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo dar a conocer las actividades realizadas durante el servicio social. Así como recabar un índice sobre enfermedad periodontal que afecta a pacientes con control de Diabetes Mellitus que asisten al CSU. 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca. Durante el periodo 1 de agosto del 2017 al 31 de Julio del 2018.

CAPÍTULO II: ENFERMEDAD PERIODONTAL: PRINCIPAL PATOLOGÍA BUCAL QUE AFECTA A LOS PACIENTES DIABÉTICOS EN EL CSU 5ta SECCIÓN, JUCHITÁN DE ZARAGOZA, OAXACA DURANTE EL PERIODO 2017-2018.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) es un trastorno metabólico que se caracteriza por la hiperglucemia (4), que es una consecuencia de la ausencia de secreción de insulina, debido a un mal funcionamiento de las células β pancreáticas, de la resistencia al efecto de la insulina en el hígado y la musculatura; o a una combinación de ambas circunstancias (5), y por la tríada clásica de la polidipsia, poliuria y polifagia, consecuencias de la interrupción debido a la homeostasis del metabolismo de la glucosa (5). Este trastorno también es caracterizado por niveles elevados de glucosa en la sangre (6), y del metabolismo alterado de los lípidos y los carbohidratos.

Debido a que la gravedad de la misma puede ir cambiando con el tiempo, se considera que la hiperglucemia es un marcador de severidad del estado metabólico subyacente más que la naturaleza del proceso en sí misma. (1)

CLASIFICACIÓN DE LA DIABETES MELLITUS

- 1- **Diabetes tipo 1:** (destrucción de células β pancreáticas: conlleva a deficiencia absoluta de insulina). Puede ser inmunomediada o idiopática).
- 2- **Diabetes tipo 2:** (resistencia a la insulina con deficiencia relativa de la misma).
- 3- **Defectos genéticos de la función célula β diabetes juvenil con inicio en la madurez, causada por mutaciones)**
- 4- **Defectos genéticos en el procesamiento o en la acción de la insulina** defectos en la conversión de la proinsulina
- 5- **Defectos pancreáticos exócrinos**
- 6- **Endocrinopatías**
- 7- **Infecciones** Citomegalovirus y virus coxsackie B
- 8- **Fármacos** Glucocorticoesteroides, hormona tiroidea, interferón α , inhibidores de proteasas, agonistas β adrenérgicos, tiazidas, ácido nicotínico y fenitoínas.
- 9- **Síndromes genéticos asociados a Diabetes:** Síndrome de Down, de Klinefelter y de Turner.
- 10- **Diabetes Mellitus Gestacional.**

[La Asociación Americana de Diabetes en el año 1997 \(tabla1\)](#)

En este comentario nos referiremos a los vínculos entre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la enfermedad periodontal, un tema todavía sujeto a debate científico.

La enfermedad periodontal presenta dos variedades, gingivitis y periodontitis. La gingivitis se caracteriza por inflamación reversible de los tejidos periodontales, mientras la periodontitis produce destrucción de las estructuras de soporte de los dientes y pérdida dentaria. (7)

Durante las infecciones periodontales, los lipopolisacáridos bacterianos conducen a una destrucción del hueso alveolar por una vía directa, en la que los lipopolisacáridos estimulan a los osteoblastos y los precursores de los osteoclastos y una vía indirecta, donde inducen la secreción de citoquinas proinflamatorias que a su vez provocan una cascada de reacciones que conducen a la activación de los osteoclastos. (8)

Las bacterias orales dañan los tejidos periodontales por acción de enzimas y moléculas que degradan la matriz. El paso de gingivitis a periodontitis involucra la diseminación de la inflamación a zonas más profundas del tejido conectivo. Compuestos bacterianos inducen una respuesta inmune con la síntesis de sustancias como el factor de necrosis tumoral alfa y las interleuquinas, que juegan un papel importante en la regulación de los procesos inflamatorios. (9)

Esta inflamación estimula la síntesis de mediadores secundarios que amplifican la respuesta inflamatoria. A su vez, estas citoquinas reducen la capacidad de los fibroblastos de reparar el tejido dañado y al final, los productos bacterianos y esta cascada inflamatoria estimulan la destrucción del hueso alveolar. (9)

En pacientes diabéticos con mal control glucémico se reduce el flujo salival y se favorece la aparición de enfermedades orales como liquen plano, leucoplasia y reacciones liquenoides debido al proceso de inmunosupresión. (9) Estas afecciones bucales también son más frecuentes en diabéticos. La enfermedad periodontal es más prevalente en diabéticos que en la población sana y el control de la glucemia es el más importante factor de riesgo relacionado con la periodontitis. (10)

La prevalencia y severidad de la periodontitis es más alta en pacientes con mayor porcentaje de Hb glicosilada, un indicador de control glucémico a largo plazo, que también aumenta en pacientes diabéticos con complicaciones microvasculares y microvasculares. (11) Diferentes hipótesis explican la influencia de la diabetes sobre la periodontitis, todas sometidas a investigación actual.

Oaxaca atraviesa una transición epidemiológica, cuyos efectos se hacen presentes en la carga de la morbilidad y mortalidad. Esta transición se define por factores económicos y sociales, estilos de vida y situaciones como falta de actividad física, alimentación inadecuada, consumo de drogas, así como otras problemáticas. Así, en nuestro país es posible detectar enfermedades no transmisibles. Destacan por su importancia y frecuencia el sobrepeso y la obesidad y, como consecuencia de éstas,

la diabetes mellitus tipo 2. Males que paulatinamente se han convertido en el principal problema de salud en el estado, no sólo para el sistema de salud del país sino para la calidad de vida de todos los mexicanos.

La población oaxaqueña en el entorno de la transición epidemiológica y demográfica que vive nuestro país, padece las consecuencias que se han convertido en un flagelo para los sistemas de salud, la Diabetes Mellitus afecta gravemente el núcleo familiar, no solo en el aspecto económico, también en sus relaciones interpersonales; disminuyen significativamente las potencialidades de una vida saludable. (2)

MARCO TEÓRICO:

Tan solo en el 2017, la Secretaría de Salud de Oaxaca (SSO) se registraron solo 152 casos nuevos de Diabetes de los cuales la mitad equivalen exactamente a hombre y mujeres, sobre todo adultos mayores y de la tercera edad.

Pese a que la enfermedad representa la segunda causa de muerte en la población oaxaqueña y se realizan constantes acciones de prevención en las diferentes instituciones de salud, las autoridades reconocieron que las tasas de mortalidad muestran una tendencia ascendente porque el número de registros se incrementa anualmente.

Hasta el año pasado, la dependencia tenía un censo de casi 300 mil oaxaqueños con diabetes, con mayor incidencia en el istmo de Tehuantepec y Valles Centrales.

También se estima que cada año cobra la vida de al menos 3 mil oaxaqueños y es una de las primeras 10 causas de demanda en consulta médica.

OBJETIVO GENERAL

- Realizar un índice del número de pacientes control con y sin enfermedad periodontal, género, rangos de edades y arcada que presenta mayor afección. Esto en pacientes con Diabetes Mellitus que asisten al CSU. 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

OBJETIVO ESPECIFICO

1. Determinar el porcentaje de pacientes control femenino y masculino con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

2. Determinar el porcentaje de pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presenten algún tipo de enfermedad periodontal.
3. Determinar que enfermedad periodontal presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
4. Determinar que enfermedad periodontal presenta menor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
5. Determinar el género que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
6. Determinar el rango de edades de mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
7. Determinar el rango de edades de menor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
8. Determinar que arcada dental tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Es el 15% o más los pacientes control femenino con Diabetes Mellitus del total que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán.
2. ¿Son 33% o más el porcentaje de los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presentan algún tipo de enfermedad periodontal?
3. ¿Es la periodontitis la enfermedad periodontal que presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?
4. ¿Es la gingivitis enfermedad periodontal que presenta menor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?

5. ¿Es el género Masculino el que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?
6. ¿Es >60 el rango de edades de mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?
7. ¿Es 20-29 el rango de edades de menor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?
8. ¿Es la arcada inferior la que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal de los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?

HIPÓTESIS

1. Sí, es el 15% o más los pacientes control femenino con Diabetes Mellitus del total que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
2. Sí, 33% o más el porcentaje de los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presentan algún tipo de enfermedad periodontal.
3. Sí, Es la periodontitis la enfermedad periodontal que presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
4. Sí, Es la gingivitis enfermedad periodontal que presenta menor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
5. Sí, es el género Masculino el que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
6. Sí, es >60 el rango de edades de mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

7. Sí, es 20-29 el rango de edades de menor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

8. Sí, es la arcada inferior la que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal de los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

CUADRO DE RELACIÓN

	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS
1	Determinar el porcentaje de pacientes control masculino y femenino con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.	¿Es el 15% o más los pacientes control femenino con Diabetes Mellitus del total que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.	Sí, es el 15% o más los pacientes control femenino con Diabetes Mellitus del total que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

	<p>Determinar el porcentaje de pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presenten algún tipo de enfermedad periodontal.</p>	<p>¿Son 33% o más el porcentaje de los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presentan algún tipo de enfermedad periodontal?</p>	<p>Sí, 33% o más el porcentaje de los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presentan algún tipo de enfermedad periodontal.</p>
3	<p>Determinar que enfermedad periodontal presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>	<p>¿Es la periodontitis la enfermedad periodontal que presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?</p>	<p>Sí, Es la periodontitis la enfermedad periodontal que presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>
	<p>Determinar que enfermedad periodontal presenta menor prevalencia en el paciente control</p>	<p>¿Es la gingivitis enfermedad periodontal que presenta menor</p>	<p>Sí, Es la gingivitis enfermedad periodontal</p>

	<p>con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>	<p>prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?</p>	<p>que presenta menor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>
5	<p>Determinar el género que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control que acuden al CSU 5ta sección de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>	<p>¿Es el género Masculino el que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?</p>	<p>Sí, es el género Masculino el que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que acuden al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.</p>
	<p>Determinar el rango de edad de mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que</p>	<p>¿Es >60 el rango de edad de mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con</p>	<p>Sí, es >60 el rango de edad de mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con</p>

	asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.	Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?	Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
7	Determinar el rango de edad de menor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.	¿Es 20-29 el rango de edad de menor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?	Sí, es 20-29 el rango de edad de menor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.
	Determinar que arcada tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de	¿Es la arcada inferior la que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal de los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca?	Sí, es la arcada inferior la que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal de los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU

	Zaragoza, Oaxaca.		5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca
--	----------------------	--	---

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio observacional de corte transversal, descriptivo y retrospectivo parcial (Tabla 1).¹

¹ Dawson Beth. Trapp Robert. Bioestadística Médica. 4º Ed. Editorial Manual Moderno. México 2005

TIPO DE ESTUDIO	CARACTERÍSTICAS
<p>Estudio de corte transversal</p>	<p>Analizan los datos obtenidos de un grupo de personas en un momento determinado más que en un periodo dado.</p> <p>Están diseñados para determinar ¿Qué está pasando?</p> <p>Se escoge los sujetos y se obtiene la información en un breve periodo.</p>
<p>Observacional</p>	<p>Es una clasificación de diseño de estudio, en la cual se observa a los sujetos y se registran sus características para analizarse.</p> <p>Son 4 tipos; series de casos, casos-control, de corte transversal y los estudios de corte.</p>
<p>Descriptivo</p>	<p>Describen la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud.</p>
	<p>Es aquella investigación emprendida en un tiempo ulterior, es decir, después de haber hecho</p>

Retrospectivo Parcial	las observaciones. Se delimita a cierto tiempo.
------------------------------	--

POBLACIÓN OBJETIVO

Los pacientes control con Diabetes mellitus con expediente íntegro que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Criterios de Inclusión

- I. Pacientes control con Diabetes mellitus con expediente íntegro.
- II. Pacientes con Diabetes Mellitus que asistan a su tratamiento de control mensual.
- III. Pacientes con dentición permanente.
- IV. Pacientes control que cuenten con o sin Tratamiento Protésico.

Criterios de exclusión

- I. Pacientes que no cuenten con un expediente clínico en orden.
- II. Pacientes con dentición mixta o decidua.
- III. Pacientes que no acuden a su control mensual de Diabetes Mellitus.
- IV. Pacientes de urgencias.
- V. Pacientes que fueron dados de baja temporal o definitiva.
- VI. Pacientes control, con expedientes clínicos incompletos.

RESULTADOS

Tabla y gráfica 1

- 1- Determinar el porcentaje de pacientes control masculino y femenino con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Px control con DM	Cantidad	Porcentaje
FEMENINOS	39	78%
MASCULINOS	11	22%
Total	50	100%

Gráfico 1

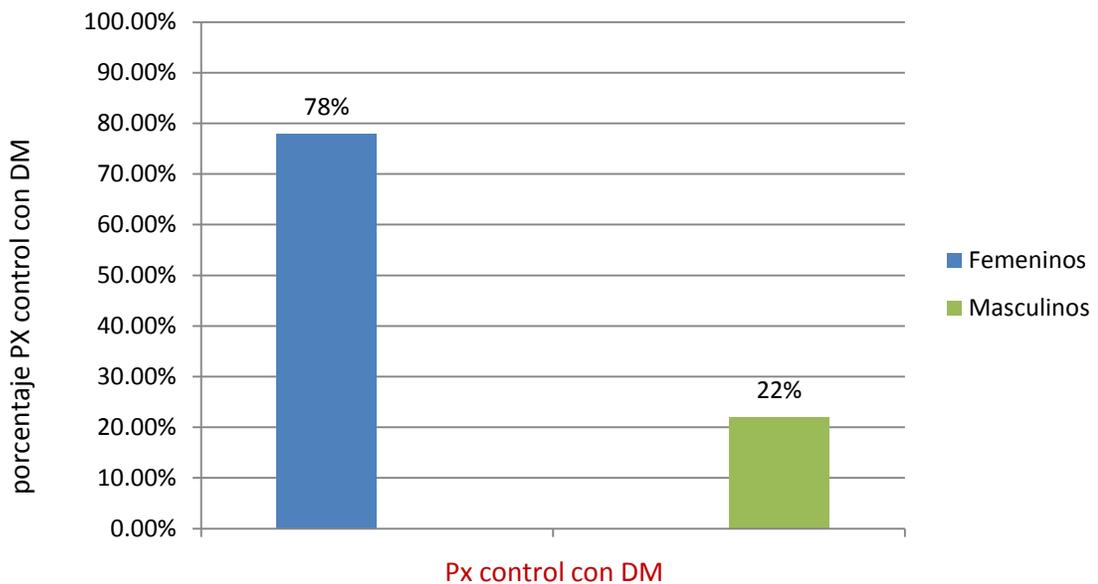


Tabla y gráfica 2

- 2- Determinar el porcentaje de pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca que presenten algún tipo de enfermedad periodontal.

Px control DM	Cantidad	Porcentaje
PX SIN EP	29	58%
PX CON EP	21	42%
Total	50	100%

Gráfico 2

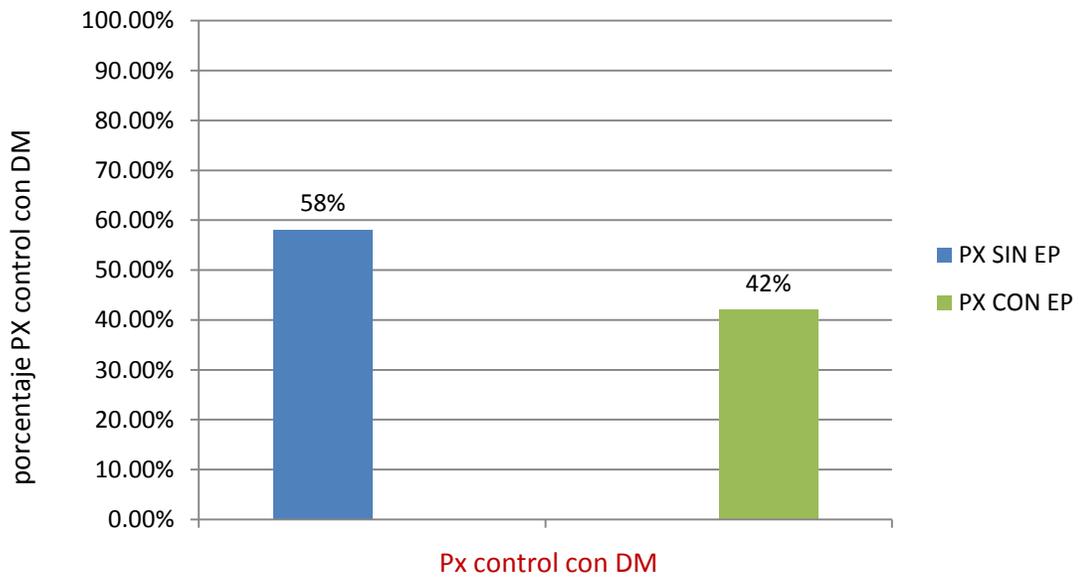


Tabla y gráfica 3

- 3- Determinar que enfermedad periodontal presenta mayor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Enfermedad Periodontal	Cantidad	Porcentaje
Gingivitis	5	24%
Periodontitis	16	76%
Total Px	21	100%

Gráfico 3

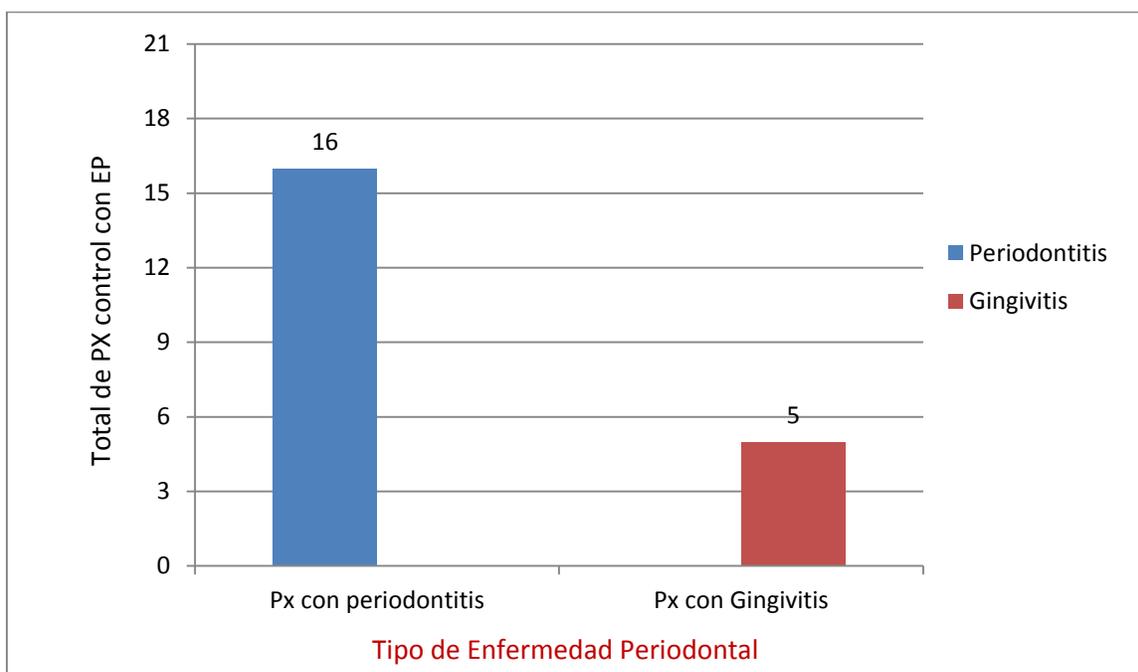


Tabla y gráfica 4

- 4- Determinar que enfermedad periodontal presenta menor prevalencia en el paciente control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Enfermedad Periodontal	Cantidad	Porcentaje
Gingivitis	5	24%
Periodontittis	16	76%
Total	21	100%

Gráfico 4

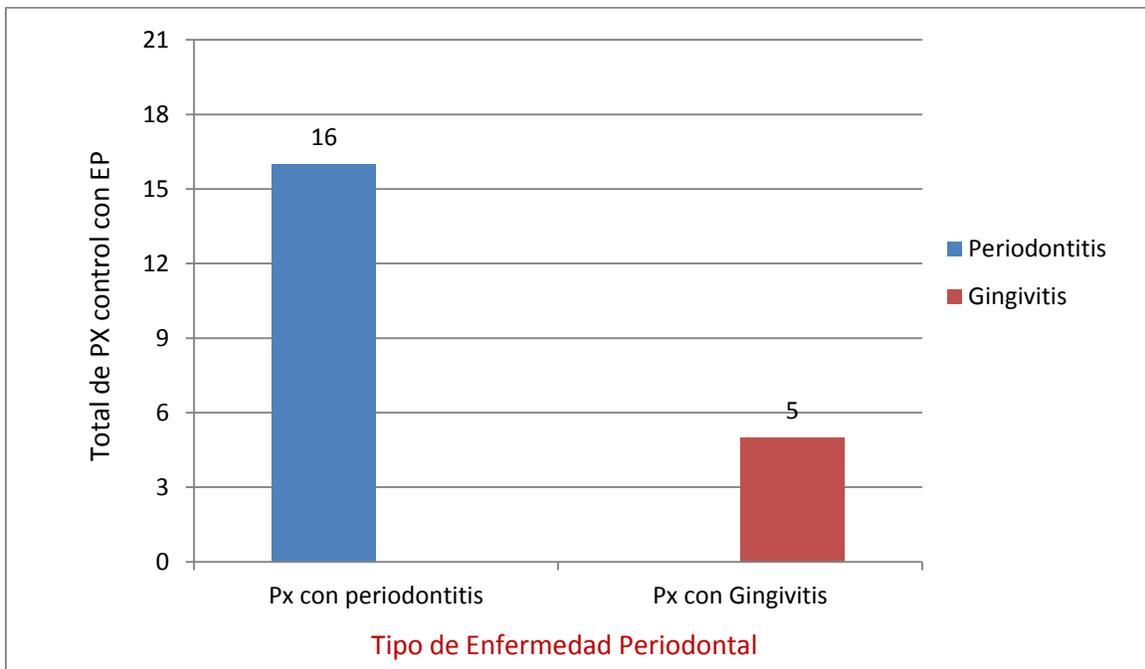


Tabla y gráfica 5

5- Determinar el género que tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal entre los pacientes control que acuden al CSU 5ta sección de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Genero con EP	M	F	TOTAL
Cantidad	6	15	21
Porcentaje	28.5%	71.5%	100%

Gráfica 5

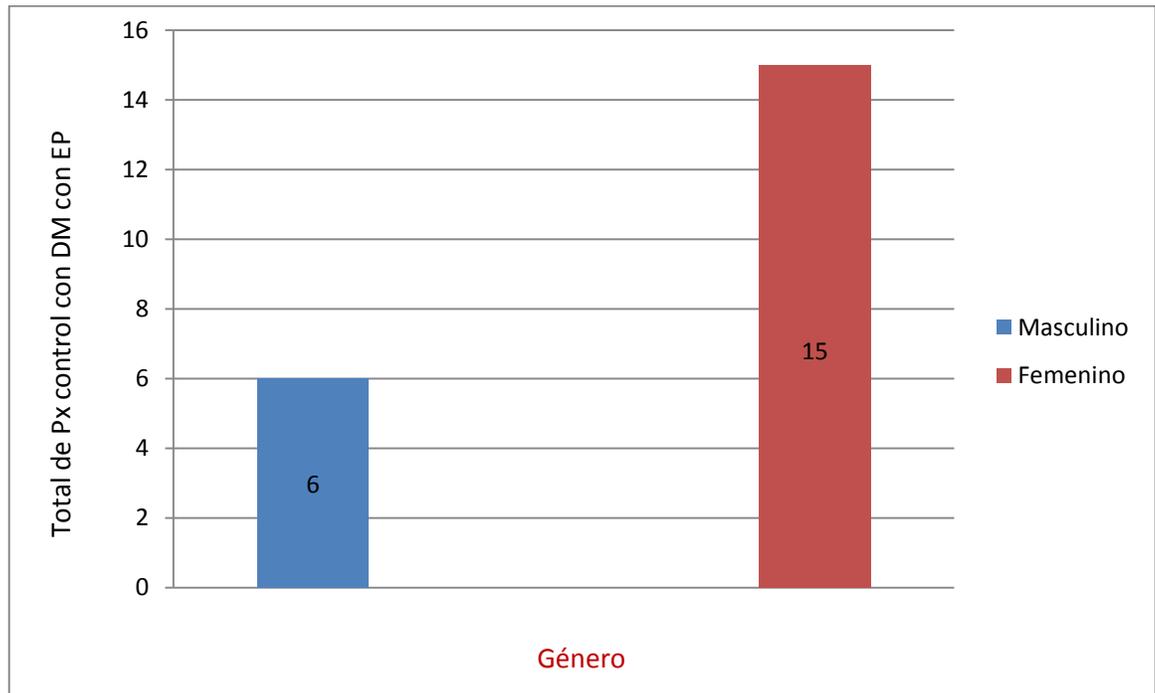


Tabla y gráfica 6

6- Determinar el rango de edades de mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

Rangos de edad	20 o <	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	46 a 50	51 a 55	56 a 60	>60	Total
Número de Px con EP	0	0	0	0	4	0	4	3	1	9	21
Porcentaje de Px con EP	0%	0%	0%	0%	19%	0%	19%	14%	5%	43%	100%



Tabla y gráfica 7

7- Determinar el rango de edades de menor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

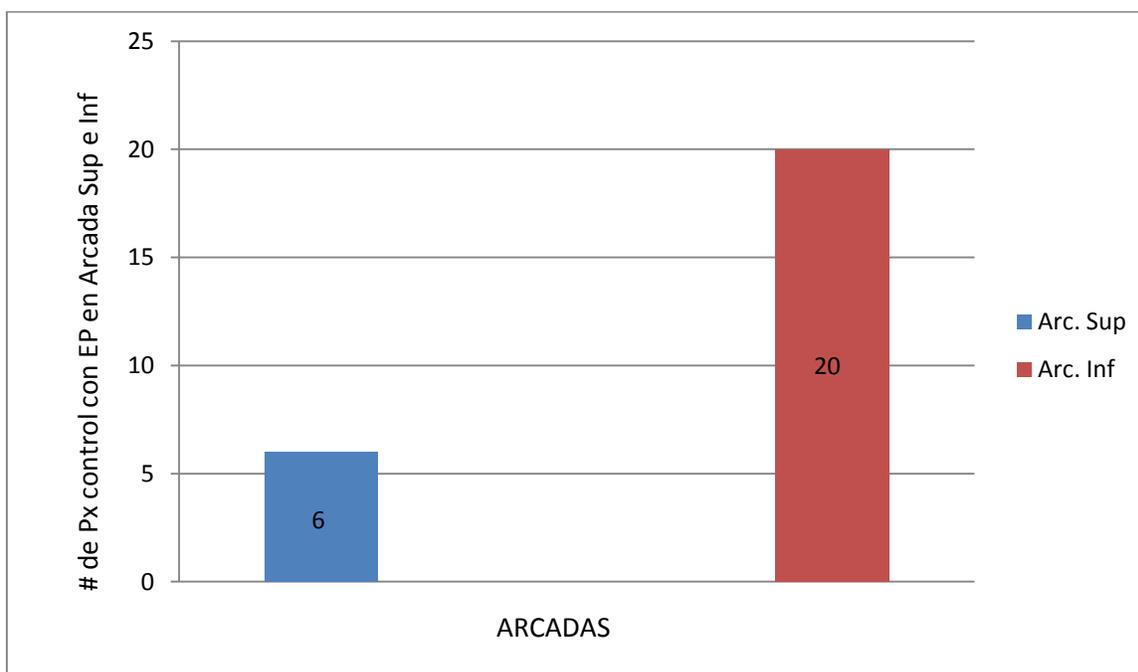
Rangos de edad	20 o <	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	46 a 50	51 a 55	56 a 60	>60	Total
Número de Px con patologías bucales	0	0	0	0	4	0	4	3	1	9	21
Porcentaje de Px con patologías bucales	0%	0%	0%	0%	19%	0%	19%	14%	5%	43%	100%



Tabla y gráfica 8

8- Determinar que arcada tiene mayor prevalencia de enfermedad periodontal en los pacientes control con Diabetes Mellitus que asisten al CSU 5ta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

ARCADA	Superior	Inferior	Total
# arcadas con Enf. Periodontal	6	20	26
porcentaje	23%	77%	100%



CONCLUSIONES

Al analizar los datos obtenidos podemos observar que de los 50 pacientes tratados que sufren de diabetes Mellitus tipo 2 es el género femenino el más afectado con 39 personas, mientras que en los masculinos fueron 11 personas; de los cuales los que presentaron algún tipo de enfermedad periodontal fueron 15 féminas y 6 masculinos sumando un total de 21 personas, desglosando esto obtenemos a 5 personas con gingivitis y 16 con periodontitis.

Entre los rangos de edades analizados éste arrojó que los pacientes mayores de 60 años son los que presentan mayor prevalencia de enfermedad periodontal, seguidos de los rangos entre 46-50, 36-40 con 4 personas. Y para finalizar con los resultados la arcada más afectada fue la arcada inferior con 20 arcadas que presentan algún tipo de enfermedad periodontal.

Con estos datos alarmantes de pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el CSU de la Quinta sección, en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca, concluimos que la diabetes Mellitus es considerado un trastorno metabólico que debe ser detectado y tratado a tiempo, pues si la glucemia no es controlada se podrían desencadenar una serie de complicaciones para el paciente como la enfermedad periodontal y la posterior perdida de las piezas dentarias. Hasta el momento los estudios han demostrado una relación bidireccional entre la diabetes Mellitus y la enfermedad periodontal, por ello el personal médico y odontólogo deben ser capacitados para conocer estas relaciones y llevar a cabo el adecuado diagnóstico y tratamiento de los pacientes, a fin de evitar el atrofio del aparato estomatognático.

BIBLIOGRAFIA

1. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 2006;29Suppl 1:543-8.
2. <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstrategiaSODOaxaca.pdf>
3. Aramesh S, Nelson R, Tulloch-Reid, Hanson R, Sievers M, Taylor G. Periodontal disease and mortality in type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2005;28:27-32.
4. Matthews D. The Relationship Between Diabetes and Periodontal Disease. *J Can Dent Assoc.* 2002; 68(3):161-4.
5. Mealey B, Ocampo G. Diabetes mellitus y enfermedad periodontal. *Periodontology* 2000. 2008; 18(1): 86-104.
6. Salvi GE, Carollo-Bittel B, Lang NP. Effects of diabetes mellitus on periodontal and peri-implant conditions. Update on associations and risks. *J Clin Periodontol.* 2008; 35(8):398-409
7. Peña Lage M, Manresa Reyes L, Rodríguez Legrá E. Enfermedad periodontal y síndrome metabólico. *CCM.* 2014 [citado 25 feb 2016]; 18(2): 324-326.
8. Laplace Pérez BN, Legrá Matos SM, Fernández Laplace J, Quiñones Márquez D, Piña Suárez L, Castellanos Alместoy L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. *CCM.* 2013 [citado 25 feb 2016]; 17(4):477-488.

9. Llambés F, Arias-Herrera S, Caffesse R. Relationship between diabetes and periodontal infection. *World J Diabetes*. 2015 [citado 25 feb 2016]; 6(7):927-935.
10. Ardila Medina CM, Botero Zuluaga L, Guzmán Zuluaga IC. Asociación entre periodontitis crónica y altos niveles de glicemia en pacientes no diabéticos. *AMC*. 2014 [citado 25 feb 2016]; 18(5):507-518.
11. Almaguer Herrera A, Miguel Soca PE, Reynaldo Sera C, Mariño Soler AL, Oliveros Guerra RC. Actualización sobre diabetes mellitus. *CCM*. 2012 [citado 13 oct 2015]; 16 (2).
- 12.
- Gutierrez Delgado, Cristina; Verónica Guajardo Barrón y Fernando Álvarez del Río. Costo de la obesidad: las fallas del mercado y las políticas públicas de prevención y control de la obesidad en México. En *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*, Rivera Dommarco, Juan Ángel, et. al. (2012)

<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstrategiaSODOaxaca.pdf>

CAPITULO III ANTECEDENTES

ZONA DE INFLUENCIA

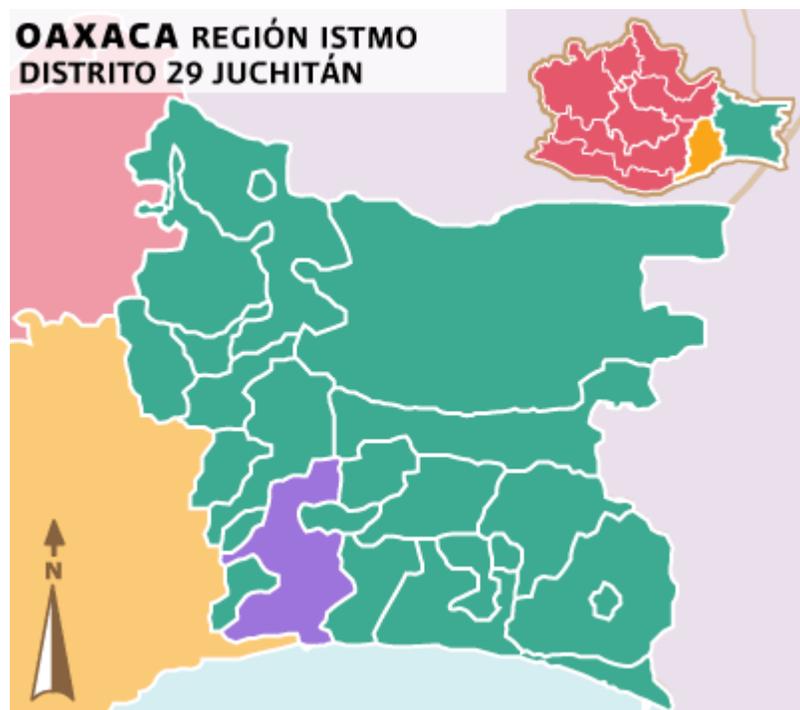
JUCHITÁN es una palabra de origen Zapoteca, su nombre original era Xihitlán que significa "Lugar de las flores", más tarde cambio su nombre a Xhavizende que significa: "Lugar de San Vicente".

Pero su verdadero nombre es Ixtaxochitlán que quiere decir "lugar de flores blancas", Ixta: "blanco", Xochitl-: "flor", Tlan: "lugar".

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Está comprendido en la región del Istmo de Tehuantepec al suroeste del estado de Oaxaca, en las coordenadas latitud norte 16°26' con una longitud al oeste de 95°01' y con una altitud de 30 metros sobre el nivel del mar.

Limita al norte con los municipios de Asunción Ixtaltepec, El Espinal y San Miguel Chimalapa; al sur con San Mateo del Mar, Santa María Xadani, la Laguna Superior (Santa Teresa); al oeste con Asunción Ixtaltepec, El Espinal, San Pedro Comitancillo, San Blas Atempa y San Pedro Huilotepec; al este con Santo Domingo Ingenio, Unión Hidalgo y San Dionisio del Mar.



EXTENSIÓN	La superficie total del municipio es de 900.11 km ² .
HIDROGRAFÍA	Atraviesa el río de los Perros y corre hacia el sur de la población.
CLIMA	Muy cálido, con oscilación térmica anual, con cortas lluvias en verano y a principios de otoño.
PRINCIPALES ECOSISTEMAS	Flora Guirisiña, caoba, guanacaste, guayacán, brasil y otros. Fauna Paloma, codorniz, quebrantahuesos, calandria, zanate, gorrión, chachalaca, armadillo e iguana. Recursos Naturales Esteros el ciruelo situado al poniente de la cabecera municipal tiene una longitud de tres km ² , cuenta con banco de material de arena, grava y piedra caliza.
CARACTERÍSTICAS USO DE SUELO	Y El tipo de suelo existente es el vertisol crómico, propio para la agricultura.

ORGANIZACIÓN POLÍTICA

Juchitán de Zaragoza está conformado de 119 localidades y pueblos, las cuales se enlistan a continuación:

15 de Agosto	Rancho San Antonio
5 de Septiembre	Rancho San Luis
Álvaro Obregón	Rancho San Martín Caballero
Camotepec	Rancho Tierra y Libertad
Camotepec (Rancho Aquino)	Rancho Torres
Canal de Riego	Río Viejo (Mojonera)
Cerro Cristo	Salinas Santa Cruz
Charis	San Agustín
Chicapa de Castro	San Antonio
Colonia 14 de Diciembre	San Antonio
Colonia 16 de Septiembre	San Ángel
Colonia 19 de Marzo (Colonia San José)	San Francisco
Colonia 5 de Septiembre	San Isidro
Colonia 6 de Noviembre	San José
Colonia Cinco Señores	San Martín Caballero
Colonia de la Amistad	Santa Clara
Colonia Jesús González Cortaza	Santa Cruz
Colonia José Yola	Santa Fe
Colonia López Nelio (Las Palmas)	Santa Fe
Colonia Mariano Montero	Santa Lucía
Colonia San Isidro	Santa María del Mar
Colonia San Vicente	Santa Rita
Colonia Santa Rosita	
Cuatro Milpas	

Dos Arbolitos
 Dos Hermanos
 El Caballero Burro
 El Chamizal (Toledo Cueto)
 Rancho Alicia Matus
 Rancho Babel López Sánchez
 Rancho Bernardo Benítez Gallegos
 Rancho Cándido Sánchez
 Rancho Chuvalessa
 Rancho de los Vásquez (Colonia Palomar)
 Rancho de Luis Antonio Jiménez
 Rancho Domitilo Marquez
 Rancho Don Cutberto
 Rancho el Ángel
 Rancho Esquipulas
 Rancho Francisco
 Rancho Guadalupe
 Rancho Guadalupe
 Rancho Guendanabani
 Rancho Huarache
 Rancho Igú
 Rancho Javier Charis
 Rancho Juanita
 Rancho la Soledad
 Rancho Lucita
 Rancho Martín Vicente
 Rancho Nemesio Valdivieso López

DEMOGRAFÍA

Juchitán de Zaragoza es la tercera concentración poblacional del estado de Oaxaca con una población de 93,038 en su casco municipal y una población conurbada de 147,450 habitantes (Juchitán, El Espinal, Ixtaltepec, Ixtepec y Sta. Ma. Xhadani)., después de Oaxaca de Juárez (263,357 habitantes) y San Juan Bautista Tuxtepec (155,756 habitantes). La edad promedio de la población del municipio es de 24 años, la edad media de los hombres es de 23 años y de las mujeres es de 25 años.

	1990	1995	2000	2005	2010
Hombres	32,720	37,165	38,052	41,826	45,210
Mujeres	33,694	38, 781	40,460	44,043	47,828
Total	66,414	75,946	78,512	85,869	93,038

Fuente: Instituto Nacional para el Federalismo y el desarrollo municipal.
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

VIVIENDA

Tipos de vivienda	Ocupantes	%
Total de viviendas habitadas	93,038	100.00
Viviendas particulares	92,863	99.81
Casa	91,681	98.54
Depto. en edificio	98	0.11
Vivienda o cuarto de vecindad	91	0.10
Vivienda o cuarto en azotea	8	0.01
Local no construido para habitación	0	0
Vivienda móvil	12	0.01
Refugio	4	0.00
No especificado	969	1.04
Vivienda colectiva	175	0.19
Promedio de hab. Por vivienda	4.2	No aplica

Fuente: Instituto Nacional para el Federalismo y el desarrollo municipal.
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

TABULADORES BÁSICOS

En el cuadro se muestra el censo realizado en base a tipos de viviendas que van desde casas independientes hasta refugios, numerando y nombrando el número de ocupantes por vivienda. En el censo se observa que hay un total de 93,038 viviendas en la población, de las cuales 92,863 son casas independientes, esto quiere decir que los habitantes cuentan con casa propia, 98 son departamentos, 91 son viviendas en vecindad, 8 son cuarto de azotea, 12 son viviendas móviles, 4 son refugios y 969 son viviendas las cuales no están especificadas.

Tipo de servicio	# de viviendas particulares habitadas	Porcentaje (%)
Disponen de sanitario	199,394	99.21
Disponen de drenaje	198,667	98.85
No dispone de drenaje	1,922	0.96
No se especifica disponibilidad de drenaje	391	0.19
Disponen de agua entubada de la red pública	199,252	99.14
No disponen de agua entubada de la red pública	1,360	0.68
No se especifica disponibilidad de drenaje de agua entubada de la red pública	368	0.18
Disponen de energía eléctrica	200,175	99.60
No disponen de energía eléctrica	668	0.33
No se especifica disponibilidad de energía eléctrica	137	0.07
Disponen de agua entubada de la red pública, drenaje y energía eléctrica.	195,882	97.46

Fuente: Instituto Nacional para el Federalismo y el desarrollo municipal.
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

SERVICIO DE SALUD

	Población total	Condición de Derechohabencia									
		Derechohabiente								No derecho habient e	No especifi cado
		total	IMSS	ISSSTE	ISSSTE ESTA TAL	PEMEX, DEFENSA O MARINA	SEG. POP.	INST. PRIVADA	OTRA		
Hombres	45,210	24,021	7,025	4,401	331	10,844	1,245	188	126	20,838	351
Mujeres	47,828	27,254	7,045	5,263	365	13,155	1,320	161	146	20,254	320
total	47,828	51,275	14,070	9,664	696	23,999	2,565	349	272	41,092	671

Fuente: Instituto Nacional para el Federalismo y el desarrollo municipal.
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

En cuanto a los servicios de salud se cuenta con clínicas del IMSS que atiende a 7,025 derechohabiente hombres y 7,045 mujeres, ISSSTE tiene 4,401 derechohabientes hombres y 5,263 mujeres, PEMEX cuenta con 10,844 derechohabientes hombres y 13,155 mujeres, Seguro Popular tiene 1,245 hombres y 1,620 mujeres, en cuanto a instituciones privadas 349 personas acuden a ellas, 272 habitantes acuden a otras instituciones, 41,092 habitantes no son derechohabientes y 671 no acuden a algún centro de salud específico.

SERVICIOS DE EDUCACION

Población de 15 años y más, por nivel de escolaridad según sexo, 2010

<i>Nivel de escolaridad</i>	<i>Total</i>	<i>Hombre</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Población de 15 años y más</i>		
				<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Sin escolaridad	8,453	2,994	5,459	12.74%	9.46%	15.72%
Primaria completa	10,334	4,590	5,774	15.57%	14.51%	16.84%
Secundaria completa	11,228	5,726	5,502	16.92%	18.10%	15.84%

Fuente: Instituto Nacional para el Federalismo y el desarrollo municipal.
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

EVOLUCIÓN DE LAS CARENCIAS SOCIALES 1990-2015

PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN				
ESTATAL	MUNICIPAL			
2015	1990	2000	2010	2015
	REZAGO EDUCATIVO			
28.48	35.51	30.74	29.80	23.50
	CARENCIA POR ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD			
16.97	N.D	74.84	45.5	16.9
	CARENCIA POR HACINAMIENTO DE LA VIVIENDA			
17.36	43.39	36.78	23.80	20.70
	CARENCIA POR MATERIAL DE PISOS DE VIVIENDA			
13.45	11.49	11.81	5.05	3.90
	CARENCIA POR MATERIAL DE MUROS DE VIVIENDA			
1.19	5.43	2.47	1.35	1.30
	CARENCIA POR MATERIAL EN TECHOS DE VIVIENDA			
7.20	2.84	2.10	1.14	0.50
	CARENCIA POR ACCESO AL AGUAN ENTUBADA EN LA VIVIENDA			
13.06	15.09	13.58	6.73	3.80
	CARENCIA POR SERVICIO DE DRENAJE EN LA VIVIENDA			
26.74	35.02	12.44	1.75	1.20
	CARENCIA POR SERVICIO ELECTRICO EN LA VIVIENDA			
2.88	7.28	4.98	0.82	0.30

FUENTE: INFORME ANUAL SOBRE LA SITUACION DE POBREZA Y REZAGO SOCIAL 2017
http://diariooficial.gob.mx/SEDESOL/2017/Oaxaca_043.pdf

ANÁLISIS

El informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social en el estado de Oaxaca y sus municipios destaca la reducción consistente del rezago educativo, la carencia por acceso a los servicios de salud y las carencias asociadas a la calidad, espacios y servicios básicos en la vivienda en el periodo comprendido entre 1990 y 2015.

Los esfuerzos para abatir la pobreza y garantizar el ejercicio de los derechos sociales en el municipio se reflejan en la disminución consistente de las carencias. Mediante un comparativo de los años 2010 y 2015 se observa que la mayor disminución en puntos porcentuales se dio en la carencia por acceso a los servicios de salud, que disminuyó de 45.5% a 16.9% (28.6 puntos porcentuales menos). Así mismo el indicador de la carencia por rezago educativo tuvo una disminución relevante, al pasar de 29.8 en 2010 a 23.5 en 2015. Otra caída importante se aprecia en el indicador de la carencia por hacinamiento en la vivienda, que paso de 23.8% a 20.7%, lo que implica una disminución de 3.1 puntos porcentuales.

CONCLUSIÓN:

Tomando en cuenta los resultados obtenidos, es posible anticipar una mejora en la mayoría de los indicadores de pobreza en el municipio. No obstante, se identifica la necesidad de reforzar la orientación del gasto al abatimiento de las carencias en las que el municipio aun presenta rezagos respecto al promedio estatal: carencia por hacinamiento de la vivienda.

CAPITULO IV: SECRETARIA DE SALUD DE ESTADO DE OAXACA (SSO)

ANTECEDENTES:

En 1953 se crea el departamento de salubridad en el inicio de operaciones de los servicios coordinados de salud pública en el estado de Oaxaca, en 1935 cambia la denominación a coordinación de salubridad. En 1939 se adecuaron los servicios y las instalaciones a la demanda de la población, constituyéndose la delegación de asistencia pública. En 1946 se fusionan la delegación de asistencia pública y la coordinación de salubridad dando origen a la coordinación de salubridad y asistencia en el estado, la que a su vez se transformo en los servicios coordinados en el años de 1947. ⁽¹⁾

A partir de esa fecha, los servicios coordinados observaron cambios en su estructura orgánica, sin duda condicionados por las necesidades de coordinación y establecimiento de políticas de extensión de cobertura y de reorganización, emitidas por el nivel nacional, así en agosto de 1984, fecha en que se protocolizo la primera estructura de los servicios coordinados. ⁽¹⁾

El 21 de Abril de 1985 se firmó el acuerdo de coordinación para la integración orgánica y la descentralización operativa de los servicios de salud a población abierta, por los titulares del poder ejecutivo federal y del estado de Oaxaca, observándose que la nomenclatura que fue utilizada fue de secretaria de salud del estado de Oaxaca. ⁽¹⁾

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Oaxaca y fortalecer acciones de protección y control de riesgos sanitarios. ⁽²⁾

MISIÓN

Brindar servicios de salud con calidad a la población oaxaqueña no asegurada, mediante la prevención y promoción del autocuidado de la salud del individuo y la comunidad, atención médica oportuna, vigilancia sanitaria y administración racional, justa y transparente de los recursos. ⁽²⁾

VISIÓN

Ser la institución líder del Sector Salud, que garantice el acceso a los oaxaqueños y oaxaqueñas a un Sistema de Salud Universal, equitativo, participativo y de alta calidad, coadyuvando al desarrollo sustentable del Estado de Oaxaca. ⁽²⁾

JURISDICCIÓN SANITARIA NÚMERO 2

ANTECEDENTES

La Jurisdicción del Istmo está integrada por los distritos geopolíticos de Tehuantepec y Juchitán, con 4 distritos políticos locales como son: Ixtepec, Juchitán, Matías Romero y Tehuantepec, con un total de 48 municipios en las que se encuentran 1,934 localidades y una extensión territorial de 18,025.16 km², de esto se desprende una población total de **667,740 habitantes** siendo de responsabilidad **452,368 habitantes**.⁽²⁾

MISIÓN

Proporcionar Servicios de Salud a la población sin Seguridad Social de la Región del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca; fortaleciendo acciones de protección y control de Riesgos Sanitarios. A través de Planear, Coordinar, Supervisar y Evaluar el desempeño de los programas, consolidando y difundiendo la información generada por los Subsistemas de Información en Salud dentro del área Geográfica de la Región del Istmo. ⁽²⁾

VISIÓN

-Reconocer los factores de riesgo a que está expuesta la población, determinando los efectos que pueden ocasionar a la salud, con la finalidad de fomentar el autocuidado, principalmente en zonas y grupos en situación de vulnerabilidad que sean identificados. ⁽²⁾

-Alinear los programas, proyectos y acciones a las estrategias encaminadas al mejoramiento de la salud de la población.

-Fomentar la integración de la información interinstitucional referente a la salud.

-Identificar las características de la población de la Jurisdicción Sanitaria en materia Social, Económica, Cultural y Política que inciden en su Salud.

UBICACIÓN:

Avenida Efraín R. Gómez 65, 4ta., 70000 Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

ORGANIGRAMA JURISDICCIÓN SANITARIA 02 ISTMO



INFRAESTRUCTURA

TIPO DE UNIDAD	TOTAL
CENTRO DE SALUD CON CLUES	118
CENTRO DE SALUD SIN CLUES	2
CESSA	2
UNEMEC-EC	2
CAPA	1
EQUIPO DE SALUD ITINERANTE	11

CARAVANAS DE LA SALUD	4
CASAS DE SALUD	223
HOSPITAL GENERAL	5
HOSPITAL COMUNITARIO	2
CENTRO DE SALUD CON ODONTOLOGÍA	43

CENTRO DE SALUD URBANO 5 NÚCLEOS BÁSICOS QUINTA SECCIÓN

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El centro de salud urbano de la quinta sección fue inaugurado el 5 de Septiembre del 2005 por el entonces Gobernador del estado el Lic. Ulises Ruiz Ortiz siendo secretario de salud del estado el Dr. Juan Díaz Pimentel. El presidente municipal constitucional de la Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza Oaxaca el Dr. Alberto Reyna Figueroa conjuntamente con su cabildo, así como el jefe de la Jurisdicción Sanitaria Número 2 “Istmo” el Dr. Manuel de Jesús Ríos Montero. ⁽³⁾

El centro de salud urbano de la 5ª sección fue construido como obra municipal en la gestión 2001- 2007, haciendo una donación a la secretaria de salud a través de la Jurisdicción Sanitaria Número 2 “Istmo”, siendo jefe de esta el Dr. Manuel de Jesús Ríos Montero, quien la habilita con recursos materiales como: inmuebles, medicamentos, y personal de salud iniciando con cuatro médicos, cinco enfermeras, y 2 personal del municipio, los trabajos se inician a demanda de la población; contando con servicios de consulta general, vacunación, atención de urgencias y promoción a la salud. ⁽³⁾

En el 2006, y el primer aniversario del centro de salud de la Quinta Sección, se obtiene equipo de cómputo donado por el presidente municipal de esta Ciudad. Así como dos climas tipo mini Split para dos de los consultorios médicos. El comité de salud hace la compra de un refrigerador para el servicio de vacunación universal. En el segundo semestre se implementa la modalidad de núcleos

básicos (NBSS) instalando tres por normatividad, contando estos con médico y enfermera de clínica y de campo. ⁽³⁾

En el 2007, se da inicio la atención psicológica, con el objetivo de cubrir las necesidades de salud mental en la población. ⁽³⁾

En el 2008, se incorporan cuatro promotores de salud, uno para cada núcleo básico con modelo operativo de promoción de la salud (MOPS). ⁽³⁾

En el 2009 fue un año de arduo trabajo debido a que se estuvieron realizando tareas para lograr la acreditación, la que se logró satisfactoriamente en este mismo año, se alcanzó un buen puntaje para ello, gracias al desempeño y al gran esfuerzo que realizó todo el personal de la unidad. ⁽³⁾

En el año 2011, se obtuvo la primera bandera blanca y placa de escuela promotora de la salud tanto en nuestra unidad así como en la jurisdicción 02, siendo el preescolar “COSIJOEZA” la primera institución que la recibe. En este mismo año se gestiona con el H. Ayuntamiento de la ciudad la construcción del área de talleres y capacitación el cual se logra gracias al apoyo siempre decidido de nuestro presidente municipal Dr. Daniel Gurrión Matías. ⁽³⁾

En este mismo año se realizan actividades tales como rifas, etc. con el comité de salud, los grupos de ayuda mutua y club de embarazadas; esto con la finalidad de adquirir insumos como son: equipo de audio y perifoneo, cañón, cámara fotográfica, impresoras, nebulizador, enfriador de agua, esterilizador entre otros para realizar las acciones de salud y de las cuales ya contamos con ellas. ⁽³⁾

En el año 2012, los promotores de salud conjuntamente con el personal lograron levantar 8 banderas blancas y 5 escuelas certificadas como promotoras de la salud en los meses de mayo y noviembre respectivamente. ⁽³⁾

Se elaboró el micro diagnóstico de salud del año 2013 contando para ello con el apoyo de los alumnos de la carrera de salud comunitaria del CONALEP 243 JUCHITAN y el CEESEO en el cual se obtuvo una población por edad y sexo con un total de 20 003 habitantes, de los cuales 9497 corresponden al sexo masculino y 10 506 del sexo femenino con edades de menor de un año hasta 75 y más. ⁽³⁾

Actualmente esta unidad de salud cuenta con áreas de beneficio a la población como lo son: cinco núcleos básicos, tres en el turno matutino, y dos en el turno vespertino, además se cuenta con el turno especial, con un horario de atención de lunes a domingo de ocho de la mañana a ocho de la noche. ⁽³⁾

Los servicios que otorga el Centro de Salud Urbano de la 5ª sección son: Medicina Preventiva, Odontología, Psicología, Consulta General, Curaciones e Inyecciones, Farmacia y Promoción a la Salud. ⁽³⁾

UBICACIÓN:

Avenida Insurgentes, s/n, cp: 70000, heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca. ⁽³⁾

INFRAESTRUCTURA:

TIPO	# CUARTO
DIRECCIÓN	
ADMINISTRACION	1
CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	1
CONSULTORIO ODONOLOGICO	1
SALA DE CURACIONES	1
VACUNACIÓN	1

SALA DE ESPERA	1
BAÑOS	3
ALMACEN	2
SALA AUDIOVISUAL	1
FARMACIA	1
ÁREA DE LAVANDERÍA	1

BIBLIOGRAFIA

- (1) Secretaria de salud, servicios de salud de estado de Oaxaca, diagnostico situacional 2017; jurisdicción sanitaria 02 Istmo.
- (2) http://www.salud.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/legislacion/Manual_de_Organizacion_SSO.pdf
- (3) Bitácora del aniversario #12 del centro de salud quinta sección, Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

CAPITULO V

SERVICIO SOCIAL ESTOMATOLÓGICO

De acuerdo a los servicios odontológicos que otorga el Centro de Salud Urbano 5 Núcleos Básicos Quinta sección en Juchitán de Zaragoza, Oaxaca para el apoyo y servicio de la población que acude para tratamiento, realizo este informe numérico, los datos fueron obtenidos de las hojas diarias de consulta y mensuales SIS, y de las actividades reportadas al área de promoción a la salud.

En clínica

- Examen
- Diagnostico
- Plan de tratamiento

1.- ACCIONES PREVENTIVAS

- Obturación con amalgama de plata
- Obturación de resina fotocurable
- Curaciones semipermanentes (Ionómero de vidrio, IRM o CRI)
- Terapia pulpar en niños
- Recubrimiento pulpar directo
- Recubrimiento pulpar indirecto
- Exodoncia
- Eliminación de focos infecciosos
- Extracciones de dientes temporales próximos a exfoliarse que se encuentren

Dañados

- Extracciones de dientes primarios que no pueden rehabilitarse
- Extracciones de dientes permanentes que no pueden rehabilitarse
- Extracción de restos radiculares

2.- PERIODONCIA

- Eliminación de sarro supragingival y subgingival
- Raspado y alisado

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

- Extracción de terceros molares

FARMACOTERAPIA

- Se procede según el padecimiento y en relación al cuadro básico.

AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

- Radiodiagnóstico con radiografías dentoalveolares de adulto y niño.
- Detección oportuna de lesiones de cáncer y otras alteraciones.
- Toma de niveles de glucosa y presión arterial.

CAPITULO VI

REPORTE DE ACTIVIDADES

AGOSTO 2017

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	1
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	0
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	1	1
4.- ASISTENTES A PLATICAS	6	6
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	47	47
6.- USO DEL HILO DENTAL.	47	47
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	4	4
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	47	47
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	0	0
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	6	6
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	1	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	15	15
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	7	7

15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	5	5
17.- CIRUGÍAS.	0	0
18.- RADIOGRAFÍAS.	6	6
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	1	1
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	1	1
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	1
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.		

SEPTIEMBRE 2017

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	2
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	0
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	1	2
4.- ASISTENTES A PLATICAS	18	24
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	27	74
6.- USO DEL HILO DENTAL.	27	74
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	0	4
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	27	74
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	27	27
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	0	6
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE	9	24

VIDRIO).		
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	7	14
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	4	9
17.- CIRUGÍAS.	0	0
18.- RADIOGRAFÍAS.	4	10
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	1
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	1
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	2
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.		

OCTUBRE 2017

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	3
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	0
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	1	3
4.- ASISTENTES A PLATICAS	53	77
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	55	129
6.- USO DEL HILO DENTAL.	55	129
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	1	5
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	55	129
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	0	27
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	3	9
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1

12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	20	44
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	23	37
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	3	12
17.- CIRUGÍAS.	2	2
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	11
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	1	2
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	1	2
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	0	2
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

NOVIEMBRE 2017

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	4
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	1	1
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	2	5
4.- ASISTENTES A PLATICAS	37	114
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	37	166
6.- USO DEL HILO DENTAL.	37	166
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	37	42
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	37	166
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	37	64

10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	4	13
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	28	72
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	18	55
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	6	18
17.- CIRUGÍAS.	1	3
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	12
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	2
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	1	3
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	0	2
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

DICIEMBRE 2017

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	0	4
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	1
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	0	5
4.- ASISTENTES A PLATICAS	0	114
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	31	197
6.- USO DEL HILO DENTAL.	31	197
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	0	42

8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	31	197
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	31	95
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	3	16
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	12	84
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	5	60
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	18
17.- CIRUGÍAS.	0	3
18.- RADIOGRAFÍAS.	2	14
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	2
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	3
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	0	2
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

ENERO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	0	4
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	2	3
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	2	7
4.- ASISTENTES A PLATICAS	563	677
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	563	760

6.- USO DEL HILO DENTAL.	563	760
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	563	605
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	26	223
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	230	325
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	7	23
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	0
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	5	89
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	2	62
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	18
17.- CIRUGÍAS.	0	3
18.- RADIOGRAFÍAS.	0	14
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	2	4
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	3
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	3
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

FEBRERO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	0	4
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	2	5
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	1	8

4.- ASISTENTES A PLATICAS	558	1235
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	32	792
6.- USO DEL HILO DENTAL.	32	792
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	0	605
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	32	255
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	0	325
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	5	28
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	1	1
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	21	110
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	2	64
15.- PULPOTOMIAS.	0	0
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	18
17.- CIRUGÍAS.	0	3
18.- RADIOGRAFÍAS.	0	14
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	1	4
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	3
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	4
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

MARZO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	5
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	5
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	1	9
4.- ASISTENTES A PLATICAS	379	1614
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	379	1171
6.- USO DEL HILO DENTAL.	379	1171
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	339	944
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	339	594
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	40	365
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	1	29
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	1
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	0	1
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	9	119
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	18	82
15.- PULPOTOMIAS.	1	1
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	18
17.- CIRUGÍAS.	0	3
18.- RADIOGRAFÍAS.	5	19
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	4
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	1	4
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	0	4
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	0

--	--

ABRIL 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	6
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	1	6
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	3	12
4.- ASISTENTES A PLATICAS	250	1864
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	250	1421
6.- USO DEL HILO DENTAL.	250	1421
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	0	944
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	250	844
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	250	615
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	2	31
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	1	2
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	2	3
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	2	121
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	12	94
15.- PULPOTOMIAS.	0	1
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	1	19
17.- CIRUGÍAS.	2	5
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	20

19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	5
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	4
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	5
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	1	1

MAYO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	3	9
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	1	7
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	3	15
4.- ASISTENTES A PLATICAS	250	2114
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	0	1421
6.- USO DEL HILO DENTAL.	0	1421
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	0	944
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	0	844
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	0	615
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	4	35
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	2	4
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	1	4
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	6	127
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	12	106
15.- PULPOTOMIAS.	0	1

16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	3	22
17.- CIRUGÍAS.		5
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	21
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	2	7
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	1	5
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	1	6
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	1	2

JUNIO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	10
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	7
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	2	17
4.- ASISTENTES A PLATICAS	74	2186
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	74	1495
6.- USO DEL HILO DENTAL.	74	1495
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	1050	1994
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	1050	1894
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	1050	1665
10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	14	49
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	4
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	1	5
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE	11	138

VIDRIO).		
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	18	124
15.- PULPOTOMIAS.	0	1
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	22
17.- CIRUGÍAS.	0	5
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	22
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	7
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	12	17
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	2	8
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	2	4

JULIO 2018

2.- ACTIVIDADES	REALIZADAS	
	EN EL MES	ACUMULADAS
1.- ENTREVISTAS CON AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DE SALUD.	1	11
2.- ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, (NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, ESCOLAR, EMBARAZADAS, MADRES DEL PROG. LACTANCIA MATERNA).	0	7
3. PLATICAS EDUCATIVAS.	0	17
4.- ASISTENTES A PLATICAS	0	2186
5.- TÉCNICAS DE CEPILLADO.	37	1532
6.- USO DEL HILO DENTAL.	37	1532
7.- ADIESTRAMIENTO DE NIÑOS PARA LA AUTO-APLICACIÓN DE FLUOR	37	2031
8.- CONTROL DE PLACA BACTERIANA.	0	1894
9.- ÍNDICE C.P.O. ELABORADOS.	0	1665

10.- NIÑOS CANALIZADOS AL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	0	49
11.- ELABORACIÓN DE CEPILLEROS DENTALES.	0	4
12.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO.	1	6
13.- ÓRGANOS DENTARIOS OBTURADOS (AMALGAMAS, RESINAS, IONÓMERO DE VIDRIO).	8	146
14.- ÓRGANOS DENTARIOS EXTRAÍDOS.	14	138
15.- PULPOTOMIAS.	1	2
16.- INDICACIONES PARA ENDODONCIAS.	0	22
17.- CIRUGÍAS.	0	5
18.- RADIOGRAFÍAS.	1	23
19.- VISITAS DOMICILIARIAS.	0	7
20.- SESIONES CLÍNICAS ASISTIDAS.	0	17
21. TEMAS REVISADOS POR MEDIO DE LA AUTO-INSTRUCCIÓN.	0	8
22. EXAMEN PRESENTADO Y APROBADO.	0	4

CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES AGOSTO 2017- JUNIO 2018

ACTIVIDADES	NÚMERO
Deteccion de Placa dentobateriana intramuro	480
Detección de placa dentobacteriana extramuro	2306
Inst. de tec. de cepillado intramuro	480
Inst. de tec. de cepillado extramuro	2306
Inst. de tec. de Hilo dental intramuro	480
Inst. de tec. de Hilo dental extramuro	2306
Profilaxis	124

Revisión de prótesis	9
Revisión de tejidos bucales	481
Fluor intramuro	23
Fluor extramuro	2306
Odontoxésis	73
Obturaciones de resinas	60
Obturaciones de amalgamas	79
Extracciones temporales	62
Extracciones permanentes	67
Cirugías	5
Farmacoterapia	93
Otras atenciones	71
TOTAL	11,811

CAPITULO VII ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Este informe se realizó con la finalidad de mostrar las actividades realizadas durante un año de servicio social que comprendió entre Agosto de 2017 a Julio 2018 en el CSU 5NB Quinta sección, en Juchitán de Zaragoza Oaxaca. Con esto se espera que se conozcan los objetivos obtenidos por la demanda de pacientes que asistieron a consulta odontológica durante el turno vespertino, dando a conocer las necesidades reales de la población.

CONCLUSIÓN

El servicio social es un año con mucha complejidad donde se pone a prueba no solo el aspecto del conocimiento sino también la fortaleza mental para tratar de realizar las actividades de compañerismo que algunas veces dificultan que nuestras labores se lleven a cabo.

El sistema de salud debería brindarnos los recursos básicos para poder ejercer nuestro derecho al servicio social y el derecho de los pacientes para recibir atención odontológica preventiva y restaurativa de primer nivel, de otra manera estaría obligándonos a cumplir metas imposibles de alcanzar perdiendo de vista el objetivo principal que es preservar la salud de la población.

El servicio social debe ser, en lo particular, una experiencia única y una prueba importante de tus capacidades como prestador de servicios de la salud, como podría ser improvisar, tomar decisiones y sacar adelante un centro de salud ajeno a nosotros, donde lo que menos debe de preocupar es la seguridad. Se pueden hacer cosas realmente productivas si todos tomamos el papel que nos corresponde. Me voy contenta y satisfecha por las experiencias aquí vividas me llevo mucho conocimiento y solo las cosas buenas de este año vivido durante el servicio social.