



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

**“DIAGNÓSTICO DE SALUD BUCAL DE LOS PACIENTES QUE
ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD T-II SANTA MARÍA
NATIVITAS”**

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD T-II SANTA MARÍA NATIVITAS

PASANTE DE SERVICIO SOCIAL DE ODONTOLOGÍA: LILIA
ANDREA LEMUS ALVAREZ
MATRÍCULA: 2172028270

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL: AGOSTO 2021- JULIO 2022

FECHA DE ENTREGA: MAYO 2023

NOMBRE DE LOS ASESORES RESPONSABLES:
ASESOR EXTERNO: C.D.E.O MARÍA DEL SOCORRO CASTRO
VALDÉS
ASESOR INTERNO: MTRA. GUADALUPE ROBLES PINTO



C.D.E.O María Castro Valdés

ASESOR DE SERVICIO SOCIAL

C.D.E.O María del Socorro Castro Valdés
RESPONSABLE JURISDICCIONAL DE
ODONTOLOGÍA

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

Mtra. Guadalupe Robles Pinto



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mtra. María Sandra Compean Dardón

RESUMEN

Realicé mi servicio social en el Centro de Salud T-II Santa María Nativitas ubicado en Nueva Carretera Xochimilco-Tulyehualco 3, Santa María Nativitas. Xochimilco, 16450 Ciudad de México, en el periodo que comprende de agosto 2021- julio 2022. Se hizo un estudio sobre prevalencia de enfermedades bucales, se clasificaron por grupos vulnerables: embarazadas, diabéticos, hipertensos, y adultos mayores, la información recabada se registra en el archivo del centro de salud, los resultados obtenidos de este estudio sobre las enfermedades prevalentes en la población que acudió al centro de salud T-II del mes de agosto 2021- al mes de julio 2021, se obtuvo una mayor incidencia de caries y enfermedad periodontal, con dicho estudio, al tener un conocimiento previo de la problemática, permitirá realizar un análisis de las expectativas en salud e identificar cuáles son las prioridades que se deben tomar en cuenta.

Durante este periodo realicé actividades clínicas, administrativas, de promoción a la salud.

En mi estancia en este primer nivel de atención a la salud tuve la oportunidad de observar las principales enfermedades bucodentales que se registran en esta comunidad.

PALABRAS CLAVE: Diagnóstico, enfermedades bucodentales, primer nivel de atención, promoción a la salud.

ÍNDICE

RESUMEN	3
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL	6
CAPITULO II INVESTIGACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	7
MARCO TEÓRICO	8
1. GRUPOS DE RIESGO	8
1.1 Mujeres Embarazadas	8
1.2 Diabéticos.....	9
1.3 Hipertensos.....	10
1.4 Adulto Mayor	11
OBJETIVO	13
Objetivos Específicos.....	13
MATERIAL Y MÉTODOS.....	14
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	19
CONCLUSIÓN	20
BIBLIOGRAFÍA	21
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA....	23
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	24
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	27
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	28

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

Realicé mi servicio social en el Centro de Salud T-II Santa María Nativitas ubicado en Nueva Carretera Xochimilco-Tulyehualco 3, Santa María Nativitas. Xochimilco, 16450 Ciudad de México, en el cual permanecí durante el periodo que comprende de agosto 2021- julio 2022.

El desarrollo de este proyecto tiene como propósito identificar los problemas de salud que aquejan a la población que acudieron al Centro de Salud T-II Santa María Nativitas, se realizó una revisión de la literatura con el fin de localizar la mayor evidencia de datos, determinando el periodo que permanecí en el servicio social dentro de esta institución y la revisión del libro diario de registro de pacientes que ingresaron al consultorio dental del centro de salud T-II Santa María Nativitas, en el capítulo II se realiza la recolección de información sobre los grupos de riesgo evaluados, se obtuvo que la prevalencia de estas enfermedades son caries y enfermedad periodontal, registradas en la población que acudió al Centro de Salud T-II Santa María Nativitas.

Con ello, poder realizar la planeación de acciones determinadas a mejorar la salud de la población, como el crear alternativas de promoción a la salud, dentro de mis actividades realicé pláticas en sala de espera todos los días, otorgando trípticos proporcionados por el centro de salud y cepillos dentales a niños y adultos, posteriormente dar pláticas en escolares sobre salud bucal, realizar el esquema básico de prevención, un día a la semana de atención al paciente dentro del consultorio dental.

En el capítulo III, realizo una descripción de la plaza del servicio social a la que fui asignada, en la que incluye datos del servicio de odontología, en el capítulo IV incluyó un informe numérico narrativo, con tablas descritas cronológicamente de las actividades que realicé durante el servicio social. En el capítulo V se realiza un análisis de las actividades específicas realizadas en el servicio social, así como protocolos de atención y medidas de bioseguridad empleadas. Al finalizar, en el capítulo VI presento las conclusiones y comentarios referentes a las actividades desarrolladas durante el servicio social y la experiencia que obtuve en el tiempo del servicio social.

CAPÍTULO II INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de salud consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad, mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población, así como los factores que influyen positiva y negativamente sobre dicho nivel de salud.

Permite conocer, dentro de un área geográfica determinada, las características sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas de una comunidad, así como, las características de los servicios de salud con que cuenta, su forma de gobierno y la situación política de la misma, con información adecuada, permite saber o identificar la problemática que pueda presentar esta zona y así saber qué es lo que está pasando tanto con los servicios de salud y la vulnerabilidad de la población.

Una adecuada planeación, programación y operación, asegura la calidad de la atención y ello depende de la información inicial que se tenga de la comunidad, por lo tanto, es de suma importancia contar con el diagnóstico de salud de la población a la cual se dirigen los servicios que se brindan, así como, los programas de salud.

Tener un conocimiento previo de la problemática, permitirá realizar un análisis de las expectativas en salud e identificar cuáles son las prioridades que se deben tomar en cuenta.

MARCO TEÓRICO

1. GRUPOS DE RIESGO

En la sociedad actual se observa una evolución de las desigualdades caracterizadas por unas diferencias mayores los diferentes sectores de la población que tienen mayor probabilidad de contraer una enfermedad. Así se aprecia un aumento significativo de amplios sectores de población que se encuentran en una situación de vulnerabilidad que les sitúa en una posición de riesgo en sector salud. En el campo de la medicina, los grupos de riesgo se usan para describir conjuntos de personas que comparten características de importancia¹.

1.1 Mujeres Embarazadas

El embarazo es una etapa en la que se producen muchos cambios hormonales que pueden afectar la salud dental de la mujer, por lo que es importante visitar al dentista durante la gestación y mantener una excelente higiene bucal.

Las hormonas cambian y causan un efecto en las encías, haciéndolas más sensibles e inflamadas como respuesta de bacterias en las encías. Las mujeres embarazadas con enfermedad periodontal son siete veces más susceptibles que tengan un parto prematuro y un bebé de tamaño menor².

Si la gestante mantiene una buena salud oral, la consecuencia más directa e inmediata será que la salud del recién nacido sea óptima. Al mantener una boca libre de infecciones en la madre, se reducen causas de parto prematuro³.

Los dientes, los tejidos de soporte-sostén y la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo, lo que hace necesario el cuidado bucodental en la mujer embarazada. Entre las alteraciones más frecuentes que se producen en la cavidad oral en la mujer embarazada cabe destacar⁴:

- Sequedad bucal
- Acidez en saliva
- Dientes sensibles
- Encías sensibles
- Desequilibrio del microbiota oral

1.2 Diabéticos

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad metabólica crónica no trasmisible, caracterizada por la aparición de hiperglucemia causada por defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. La hiperglucemia crónica de la diabetes mellitus, se asocia con el daño a largo plazo, así como también con la disfunción y el fallo orgánico, especialmente de ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos⁵.

Los pacientes con diabetes no tratados presentan una disminución de la resistencia de los tejidos, que, aunado a una deficiente o nula higiene de la cavidad bucal, ocasiona alteraciones en las estructuras del aparato estomatognático⁶.

La asociación entre el nivel de glucosa en sangre y el estado bucal está en concordancia con la asociación entre la hemoglobina glicosilada y el nivel de enfermedad oral encontrada en pacientes diabéticos⁷.

- Mucosa bucal: El diabético también presenta alteraciones de la cicatrización motivadas por la mala perfusión de los tejidos ya que la microcirculación de éstos está afectada por la presencia de vasculitis y aterosclerosis⁸.
- Caries dental: La caries dental afecta a todo el mundo, pero especialmente a quienes tienen diabetes. Esto se debe principalmente a los mayores niveles de glucosa de la saliva que baña los dientes. Se ha observado en diabéticos un aumento en la incidencia de caries con localizaciones atípicas, fundamentalmente, caries a nivel de los cuellos dentarios, sobre todo, en incisivos y premolares⁹.
- Enfermedades Periodontales: Las enfermedades periodontales inflamatorias crónicas (EPIC) son un conjunto de entidades de etiología multifactorial que comienzan y se desarrollan por la presencia de bacterias y que están significativamente moduladas por la respuesta del huésped a la agresión microbiana¹⁰.
- Boca seca: La xerostomía es la sensación de sequedad de la boca por deficiencia persistente en el volumen de saliva necesario para mantener la boca húmeda. Las personas que tienen la boca seca generalmente tienen problemas al comer, hablar, tragar y al utilizar dentaduras postizas, asimismo presentan dolor en la lengua, incremento en la sed (por las noches) y sobre todo problemas de gusto¹¹.
- Candidiasis oral. Infección por levaduras como la *Cándida Albicans*: hongo oportunista, presente en la mayoría de las personas el cual es controlado por microorganismos no patógenos, que cuando se produce un desequilibrio, puede asumir patogenicidad provocando la Candidiasis¹².

1.3 Hipertensos

La hipertensión arterial sistémica (HTA) es definida como el aumento sostenido de la presión arterial por arriba o igual a 140 mm Hg para la presión sistólica y superior o igual a 90 mm Hg para la diastólica¹³.

Como profesionales de la salud el odontólogo tiene el deber de recurrir a todos los medios para contribuir de alguna manera a que el paciente hipertenso reciba un tratamiento adecuado. Esto incluye informarles acerca de las complicaciones asociadas a la hipertensión: enfermedades cardíaca y renal, retinopatías y enfermedad arterial periférica¹⁴.

La única manifestación oral de la presencia de HTA son las hemorragias petequiales debidas al aumento severo de la presión arterial, pero pueden identificarse lesiones y condiciones secundarias al empleo de antihipertensivos.

En seguida se describen las manifestaciones orales más frecuentes causadas por los antihipertensivos¹⁵.

- Hiposalivación: Disminución de la secreción salival, provocada por una lesión del parénquima de las glándulas salivales mayores y menores, en algunas personas puede ocasionar una tendencia importante a desarrollar caries y enfermedad periodontal. (15)
- Hiperplasia gingival: Aumento generalizado del componente fibroso (proliferación de fibroblastos gingivales)¹⁵.
- Reacciones liquenoides a fármacos: Lesiones similares al liquen plano erosivo, generalmente en la mucosa bucal¹⁵.
- Úlceras aftosas: Pueden ser causadas por diversos mecanismos, pero todas estas lesiones se relacionan con el sistema inmunitario¹⁵.
- Alteraciones del gusto: Dentro de éstas se encuentran disgeusia, hipogeusia y ageusia, las cuales pueden estar asociadas con el consumo de IECA (captopril y enalapril), diuréticos¹⁵.
- Eritema multiforme: Reacción de hipersensibilidad diseminada, con formas leves y graves; presenta reacciones tisulares centradas alrededor de los vasos superficiales de la piel y las mucosas¹⁵.

1.4 Adulto Mayor

Los adultos mayores están más expuestos a desarrollar problemas de salud oral: presentan un mayor riesgo de pérdida dentaria, de enfermedad gingival, de cáncer oral y otras patologías, así como problemas relacionados con su prótesis y una inadecuada nutrición. La boca seca puede igualmente suponer un problema, y es debida muchas veces a determinada medicación¹⁶.

Además, muchas veces el envejecimiento fisiológico va acompañado de enfermedades como la diabetes, patología respiratoria, polimedicación, fragilidad y dependencia para realizar las actividades diarias. La visión disminuida, la reducción en la sensibilidad táctil, la destreza reducida, el deterioro cognitivo y la demencia a menudo comprometen las rutinas diarias de higiene bucal¹⁶.

Vale la pena comentar la importancia de fomentar una estrecha relación entre médico y odontólogo, con el propósito de mantener una adecuada referencia y contrarreferencia de los pacientes, así como hacerles saber la importancia de conocer el proceso de envejecimiento, diferenciarlo de patologías bucales comunes en este grupo de edad, además de las medidas de prevención y autocuidado que coadyuvan a mantener y/o mejorar la salud de los adultos mayores¹⁶.

Medidas de prevención en el grupo del adulto mayor¹⁶.

- Detección de placa dentobacteriana.
- Revisión de higiene de prótesis.
- Brindar técnica de cepillado e instrucción del uso de hilo dental.
- Revisión de tejidos bucales.

JUSTIFICACIÓN

La importancia de realizar este diagnóstico de salud bucal enfocado en los grupos de riesgo como lo es: embarazadas, paciente diabético, hipertenso y adulto mayor, es conocer las principales patologías que se presentan en estos grupos, poder tener un registro de ellas, dar atención y promoción a la salud, debido a que las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia son la caries dental y enfermedad periodontal, constituyen un problema mundial de salud pública.

Ante esta situación es necesario que la población más vulnerable reciba la atención médica pero también odontológica. Por eso, se han desarrollado diversos programas de salud para brindar una atención integral aplicando acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación y así poder dar respuesta a la población que requiere de los servicios.

Las acciones integradas por un grupo etario, obedece a que los daños de la salud y los factores de riesgo en donde inciden tienen como unidad al individuo, a la familia y a la comunidad, permiten la atención primaria de acuerdo con los medios operativos propios de la unidad de salud, tanto preventivas, curativas y de rehabilitación, teniendo como ejes transversales a la promoción de la salud.

Es importante tomar siempre en cuenta que la salud bucal y la salud general van a estar relacionadas. Hoy podemos contar con recursos y avances científicos, los cuales nos brindan una esperanza de vida mayor. También recordando que hay un incremento en la demanda de los servicios médicos.

OBJETIVO

Determinar las enfermedades prevalentes de los pacientes que acuden al centro de salud T-II Santa María Nativitas, prioritariamente la población de mayor riesgo como es: mujeres embarazadas, adulto mayor y los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, para disminuir las enfermedades bucales de mayor aparición y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos Específicos

- Conocer la prevalencia de enfermedades bucodentales en el grupo de adultos mayores.
- Determinar la prevalencia de enfermedades bucodentales en el grupo de embarazadas.
- Conocer la prevalencia de enfermedades bucodentales en el grupo de pacientes con diabetes.
- Conocer la prevalencia de enfermedades bucodentales en el grupo de pacientes con hipertensión.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Descriptivo, explicativo, transversal.

En este estudio se evaluaron 4 grupos de riesgo de diferentes edades que acudieron al consultorio dental del C.S T-II Santa María Nativitas, los cuales se seleccionaron: 177 embarazadas, 25 pacientes con diabetes, 47 pacientes con hipertensión y 62 adultos mayores, la información fue recopilada del registro del libro de visitas del centro de salud, durante periodo del mes de agosto 2021- julio 2022.

Factores de inclusión: Pacientes que pertenecían a algún grupo de riesgo.

Factores de exclusión: Pacientes que no pertenecían a algún grupo de riesgo.

La información se registró en la base de datos Excel para su análisis.

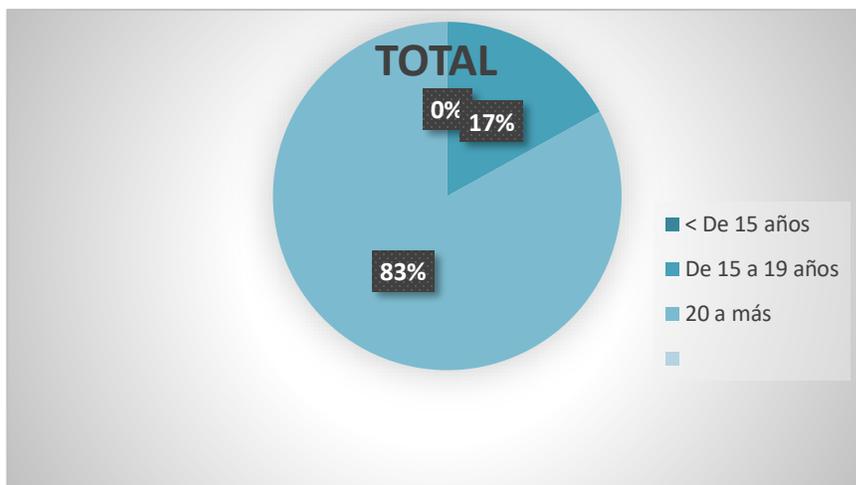
RESULTADOS

MUJERES EMBARAZADAS

Tabla 1

GRUPO DE EDAD	CIE-10	TOTAL
< De 15 años	0	0
De 15 a 19 años	K02. K05.3, K05	30
20 a más	K02, K02.1, K04, K05, K05.1	147

Gráfica 1



Las mujeres que asistieron, fue un total de 30 embarazadas, de 15 a 19 años, se identificó como principales padecimientos la presencia de caries limitada al esmalte, caries de la dentina, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales esto debido a que se producen cambios hormonales que afectan la salud dental de la mujer.

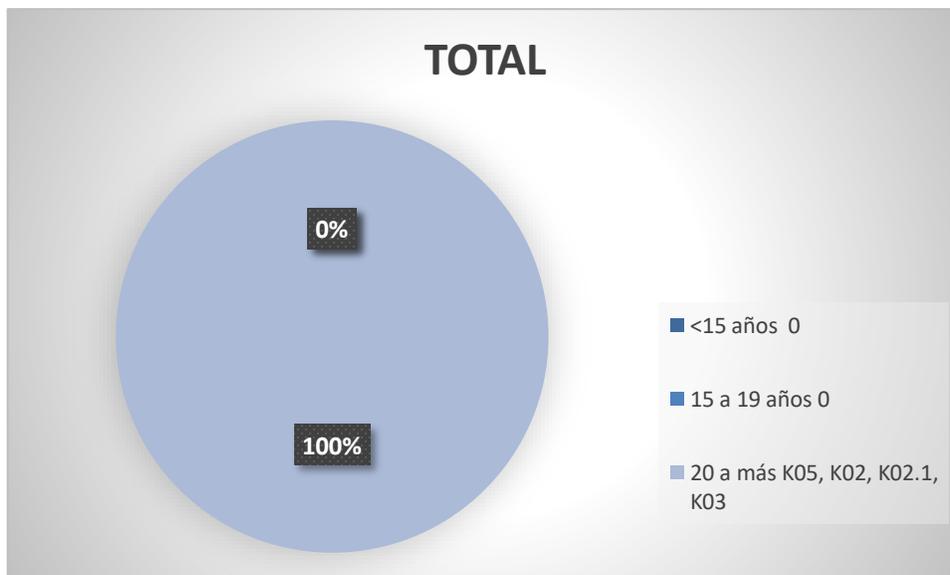
El grupo que predominó fue 20 años a más, se presentaron un total de 147 casos con padecimientos como caries limitada al esmalte, caries de la dentina, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales.

DIABÉTICOS

Tabla 2

GRUPO DE EDAD	CIE-10	TOTAL
<15 años	0	0
15 a 19 años	0	0
20 a más	K05, K02, K02.1, K03	25

Gráfica 2



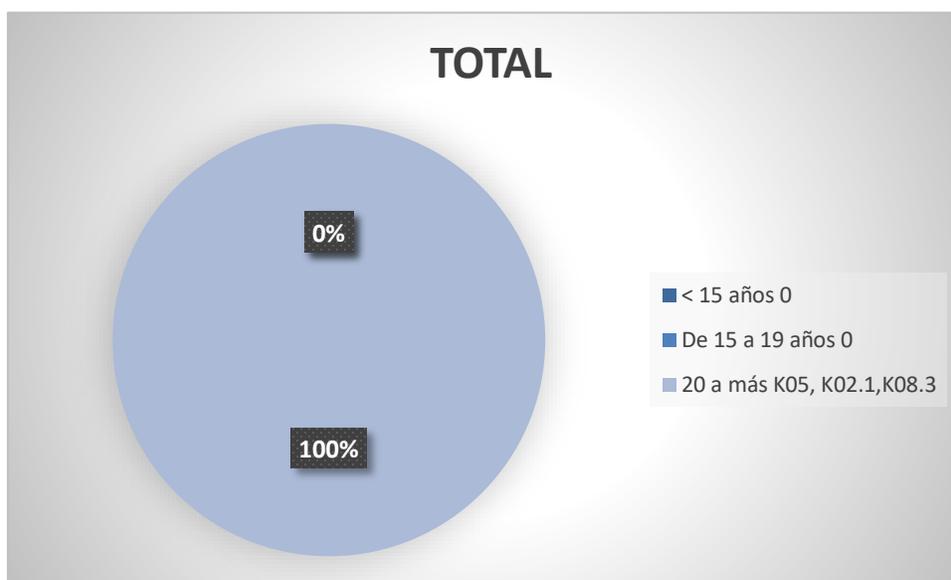
La totalidad de pacientes con diabetes que se registraron de 20 a más año, fueron 25 pacientes, en los que se presentó gingivitis y enfermedades periodontales, caries en el esmalte y en dentina, y otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes.

HIPERTENSOS

Tabla 3

GRUPO DE EDAD	CIE-10	TOTAL
< 15 años	0	0
De 15 a 19 años	0	0
20 a más	K05, K02.1,K08.3	47

Gráfica 3



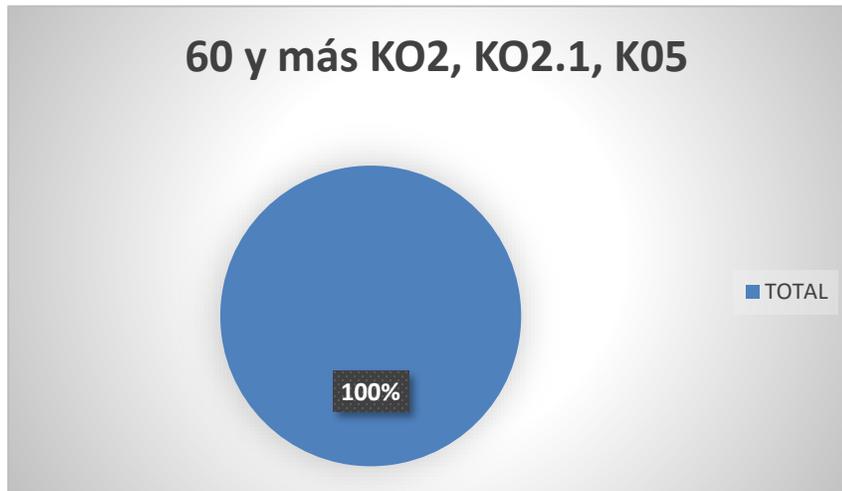
Se registró 47 pacientes con hipertensión en los que se presenta caries en el esmalte, gingivitis y enfermedades periodontales, raíces dentales retenidas.

ADULTO MAYOR

Tabla 4

GRUPO DE EDAD	CIE-10	TOTAL
60 y más	KO2, KO2.1, K05	62

Gráfica 4



En adultos mayores se presentaron 62 personas al consultorio dental, presentando caries en el esmalte, caries en dentina, gingivitis y enfermedades periodontales.

Tabla 5

CLAVE CIE-10	
K02	Caries dental
K02.1	Caries de la dentina
K03	Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes
K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales
K05	Gingivitis y enfermedades periodontales
K05.1	Gingivitis crónica
K05.3	Periodontitis crónica
K08.3	Raíz detenida

DISCUSIÓN

Analizando los textos, respecto a la salud bucal de las gestantes, Carrión en su trabajo menciona que halló en su universo de estudio un alto porcentaje de caries dental (55%), gingivitis 30% y enfermedad periodontal 15% ¹⁷. En comparación con los resultados obtenidos de este diagnóstico de salud, se obtuvo que el 17% de embarazadas se identificó como principales padecimientos la presencia de caries limitada al esmalte, caries de la dentina, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales.

El 87% de 20 años a más, con padecimientos como caries limitada al esmalte, caries de la dentina, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales.

Investigaciones como la de Anailim Peraza Delmés, Mayra Bretón Espinosa, y colaboradores ¹⁸ encontraron que las periodontopatías bucodentales, son las patologías orales que más se presentaron, coincide con los resultados obtenidos de este estudio, en pacientes con diabetes en su totalidad se presentó gingivitis y enfermedades periodontales, caries en el esmalte y en dentina, y otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes.

Los resultados obtenidos de este diagnóstico fue el registro 47 pacientes con hipertensión en los que se el 100% presenta caries en el esmalte, gingivitis y enfermedades periodontales, raíces dentales retenidas. Estos resultados coinciden con los encontrados por Rebolledo M ¹⁹ y Vázquez de León. ²⁰ en el cual se obtuvo como principales afecciones del complejo bucomaxilofacial: la enfermedad periodontal, la caries dental y la leucoplasia; esta última con mayor incidencia en el sexo masculino.

Estas enfermedades tienen efectos mayores en unos más que en otros pacientes, esto va dependiendo al desarrollo que tenga la enfermedad, el control que el paciente tenga y al metabolismo de cada persona que la enfrenta. Y aunque suene repetitivo es evidente en los textos revisados que la severidad y/o existencia de signos en cavidad oral en estos pacientes de grupos de riesgo evaluados.

CONCLUSIÓN

En conclusión, de este diagnóstico de salud con énfasis en la salud bucal de la población que acudió al Centro de Salud T-II Santa María Nativitas, se plasmó la importancia de la atención al paciente de grupo de riesgo en el primer nivel de salud, se dio a conocer la problemática en cuestión de salud bucal, así como la incidencia de patologías bucales que presente en los pacientes que acudieron al Centro de Salud estas son: caries dental y enfermedades periodontales, en los 4 grupos de riesgo evaluados.

En nuestro país, todavía existen creencias y mitos, donde la salud bucal no se considera parte de la salud general, no se le da la importancia necesaria; como lo es con la aparición de los primeros dientes y se considera normal que los adultos mayores sean edéntulos a edades tempranas, entre otros.

Como sociedad y personal de salud es una tarea importante realizar, crear conciencia de la importancia de la salud bucal, cambiar esos pensamientos que se han ido divulgando entre persona y persona sobre la falta de cuidado en su salud bucal. La salud bucal es tan importante como la general, nos ayuda a mantener un control y así, evitar las enfermedades bucales que hoy en día constituyen un gran problema de salud pública.

Cabe mencionar que no solo en nuestra población de estudio, sino, es importante recordar que el 95% de la población de la Ciudad de México sufre de estas dos enfermedades. Las mujeres embarazadas son un gran grupo de riesgo en el centro de salud, siguiendo con pacientes con enfermedades sistémicas. Tomando en cuenta que no solo ellos son los únicos grupos de riesgo con los que tenemos que trabajar y crear conciencia para que lleven un cuidado de la salud bucodental.

Si estamos comprometidos con cambiar esto, es importante realizar acciones que nos permitan fomentar educación para que así sea más prevención que acciones curativas. Tenemos que empezar educando a los más pequeños, de esta manera en un futuro tendremos un mayor número de adultos sanos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Feinholz K, Ávila R. Consideraciones sobre el concepto de riesgo en el campo de la salud. El Cotidiano Universidad Autónoma Metropolitana. 2001(Consultado el 25 de febrero de 2023) Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/325/32510703.pdf>
2. Fernández G.O. Atención odontológica en la mujer embarazada. Investigación materno infantil, 2010; Vol. II, pp 80-84.
3. Perea G.P. et al. Factores de riesgo en el Consultorio Dental en pacientes embarazadas, hipertensos y diabéticos. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. 2010
4. Silk H, Douglass AB, Douglass JM, Silk L. Oral health during pregnancy. Am Fam Physician. 2008;77 (8):1139-44.
5. Díaz O. El problema diabetes en Cuba. La Habana: Instituto Nacional de Endocrinología; 2008.
6. Betancourt G. Candanoza K., Carbonell B., Mora L, Morelo A., Curiel L. Protocolo de manejo del paciente diabético en odontología. Duazary 2005; 2: 124-129.
7. Chen L, Wei B, Li J, et al. Association of periodontal parameters with metabolic level and systemic inflammatory markers in patients with type 2 diabetes. J Periodontol. 2010; 81(3):364-71.
8. Rafique G, Shaikh F. Identifying needs and barriers to diabetes education in patients with diabetes. J Pak Med Assoc. 2006; 56:347-52.
9. Calzada B. Arasay, Castillo B., Esther M. Comportamiento de la enfermedad periodontal en niños y adolescentes diabéticos de Cienfuegos. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegosr. 2011 (Consultado el 20 de febrero 2023) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000100005
10. Hernández M, Gutiérrez J.P, Reynoso N. Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia Salud pública Méx. 2013. vol.55 Consultado el 28 de febrero 2023) Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800009
11. Segura J, Jimenez E, Calvo C, Ríos V, Velasco E, Sánchez B, et al. Hypertension and dental periapical condition. J Endod 2010;36:1800-4.
12. Schelenz S, Abdallah S, Gray G, Stubbings H, Gow I, Baker P, et al. Epidemiology of oral yeast colonization and infection in patients with hematological malignancies, head neck and solid tumors. J Oral Pathol Med 2011;40:83-9.
13. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial. 2000; Secretaría de Salud. p. 21.
14. Lara E. A. et. al. Guía técnica para capacitar al paciente con hipertensión arterial. México: Edit;MSD. 2002.
15. Sapp JP et al. Patología Oral y Maxilofacial. 2a ed. España: Mosby; 2005. p. 450.
16. Olvera J. et al. Guía de Consulta para el Médico y el Odontólogo de Primer Nivel de Atención: Odontogeriatría. Secretaría de Salud. México: Edit. Press Printing;2010.
17. Carrión N. Importancia del control odontológico prenatal en las madres embarazadas que acuden al área de salud de la ciudad de Loja durante el período de enero a julio del 2012. [tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Área de la Salud Humana; 2012.
18. Peraza A, Bretón M, Vale A, Valero Y, Díaz T, Leiva Y. Estado de salud bucal en pacientes diabéticos. Sagua la Grande, Medisur 2010. (Consultado 27 de febrero 2023) Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2742>

19. Rebolledo M, De La Cruz A, Hernández K, Brigitte B. Lesiones bucales en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de una institución geriátrica de Barranquilla. Rev CSV 2018 (Consultado el día 27 de febrero 2023) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635419>
20. Vázquez A, Palenque A, Morales T, Bermúdez D, Barrio T. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. Medisur. 2017(Consultado 28 de febrero 2023) Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3565>

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

Fui asignada para realizar el servicio social en una plaza de la Secretaría de Salud, por parte de la subsecretaría de integración y desarrollo del sector salud; Dirección general de calidad y educación en salud; Dirección de educación en salud. Formando parte del programa nacional de servicio social.

Llevé a cabo mi servicio social en el Centro de Salud T-II Santa María Nativitas ubicado en Nueva Carretera Xochimilco-Tulyehualco 3, Santa María Nativitas. Xochimilco, 16450 Ciudad de México, en el cual permanecí durante el periodo del mes de agosto 2021- Julio 2022.

El C.S T-II Santa María Nativitas ofrece un servicio de atención con un horario de 8:00 a.m. a 16:00 p.m. Todos los días del año, incluyendo sábado, domingo y días festivos. Cuenta con servicios de estomatología, 4 consultorios de medicina general, 1 servicio de trabajo social, servicio de enfermería, área de hidratación oral, área de inmunizaciones, área de CEYE y red de frío, consultorio de nutrición, área de farmacia, área de caja, área de archivo, UNEME CAPA, pruebas de detección de COVID-19.

El servicio de odontología está conformado por 2 estomatólogos operativos, y dos pasantes de servicio social, 2 unidades dentales, un equipo de revelado de radiografías, 2 lámparas de fotocurado, 2 piezas de mano de alta velocidad, 2 piezas de mano de baja velocidad, 1 rayos X, e instrumental e insumos dentales, así como equipo de protección personal para operadores y pasantes de servicio social.

Durante mi estancia en el servicio social, realicé la búsqueda de información sobre el área demográfica, para obtener el diagnóstico de salud basado en los resultados de los grupos vulnerables que asistieron al consultorio dental del centro de salud, y así clasificarlos, darle atención al padecimiento que los hacía acudir a consulta, también colaborar en los resultados obtenidos para dar énfasis en el cuidado de la salud bucal de los grupos de riesgo, realizar promoción a la salud, promover las actividades preventivas y curativas en los pacientes, brindar información sobre la atención y los servicios que se ofrecen en esta institución. En colaboración de mi asesora externa de este diagnóstico de salud es la C.D.E.O María del Socorro Castro Valdés, tiene como cargo la coordinación de estomatología de la jurisdicción sanitaria de Xochimilco, teniendo como asesora interna Mtra. Guadalupe Robles Pinto, llevé a cabo la recopilación de información, actualización, y registro de pacientes, atención de ellos dentro del consultorio dental, bajo la supervisión de las estomatólogas operativas del C.S Santa María Nativitas.

CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Al inicio del servicio se estaba llevando a cabo la campaña de vacunación anti covid-19, acudí como apoyo en el área de observación del 12 al 18 de agosto donde se aplicó la primera dosis de 29 a 39 años (AstraZeneca), del 19 al 22 de agosto primera dosis de 18 a 29 años (Pfizer y Sinovac). Participé el día 19 de septiembre en la vacunación antirrábica, del 22 al 25 de septiembre acudí como apoyo a la segunda aplicación de la dosis de 29 a 39 años (AstraZeneca) 26 de septiembre segunda dosis de 18 a 29 años (Sinovac) durante el mes de septiembre impartí 14 pláticas con un total de 107 asistentes, en el mes de octubre fueron 14 pláticas de 112 asistentes, en el mes de noviembre realicé un periódico mural para la jornada nacional de salud bucal, en el primer trimestre de agosto, septiembre y octubre registré un total de 38 cepillos otorgados intramuros y 55 trípticos sobre pasos para una exploración bucal de la Secretaría de Salud.

En el segundo trimestre de noviembre, diciembre y enero, en sala de espera, registré en el mes de noviembre 5 pláticas con 44 asistentes, en diciembre 2 de 19 asistentes, en enero 3 de 26 asistentes, registré 31 pacientes de primera vez atendidos en el consultorio, 30 pacientes en diciembre y 30 en enero, realicé 91 detecciones de placa bacteriana, 91 técnicas de cepillado, 91 técnicas de hilo dental, 1 aplicación tópica de flúor, 1 profilaxis, 90 historias clínicas, 5 pláticas en escolares, entregué 128 trípticos intramuros y 57 cepillos dentales.

En el tercer trimestre febrero, marzo, y abril, en febrero realicé 7 pláticas con 36 asistentes, en el mes de marzo 11 con 55 asistentes, en el mes de abril 2 con 18 asistentes, en febrero un paciente de primera vez, en el mes de abril atendí 1 paciente subsecuente, realicé 2 controles de placa dentobacteriana, 2 técnicas de cepillado, 2 de hilo dental, una profilaxis, en actividades escolares fue un total de 20 controles de placa bacteriana, 20 técnicas de cepillado, 20 de uso de hilo dental, 20 pláticas y 180 cepillos repartidos en escolares.

En el último trimestre mayo, junio y julio, registré un total de 6 pacientes de primera vez, 6 subsecuentes, 12 control de placa dentobacteriana, 12 técnicas de cepillado 12 técnicas de uso de hilo dental, 30 aplicaciones de selladores de fosetas y fisuras, 6 profilaxis, 12 pláticas en escolares, 6 historias clínicas, en escolares 780 controles de placa y técnicas de cepillado, 480 técnicas de hilo dental, 864 pláticas y 195 cepillos repartidos.

ACTIVIDADES DE PROMOCION A LA SALUD

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
PRIMERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (FEBRERO)			
SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD (MAYO)			
TERCERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (OCTUBRE)			
JORNADA NACIONAL DE SALUD BUCAL ABRIL y NOVIEMBRE)	X		Periódico mural
CAMPAÑA ANTIRRABICA CANINA	X		Domingo 19 de septiembre apoyo como anotador
MATERIAL EDUCATIVO (PERIODICO y ROTAFOLIO)	X		Apoyo con periódico y trípticos
PLATICAS EDUCATIVAS (INDICAR EL NUMERO DE PLATICAS)	X		Septiembre: 14/07 octubre:14/112 noviembre: 5/44 Diciembre:2/19 enero: 3/26 febrero: 7/16 marzo: 11/55 Abril: 2/18
OTROS	X		Jornada vacunación anti Covid-19 • 12-18 agosto: Primer dosis de 29 a 30 años

			<ul style="list-style-type: none"> • 19-22 agosto: Primer dosis 18 a 29 años • 22-25 septiembre: Segunda dosis 29 a 39 años • 26 septiembre: Segunda dosis 18 a 29 años
--	--	--	--

4.- ACTIVIDADES EN MÓDULO

4.1. CONSULTAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
PACIENTES DE PRIMERA VEZ	92	
PACIENTES SUBSECUENTES	92	
TOTAL	184	
4.2. CONSULTAS POR GRUPO DE EDAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
NIÑOS (0 A 15 AÑOS)	92	
ADULTOS (15 A 69 AÑOS)	1	
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS Y MÁS)	0	
TOTAL	93	
4.3 CONSULTAS (PROGRAMAS)	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ATENCIÓN PRENATAL	-	
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL)	-	
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS DIABETES MELLITUS	-	
TOTAL	-	
4.4 ACTIVIDADES PREVENTIVAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	93	
TÉCNICA DE CEPILLADO	93	
USO DE HILO DENTAL	93	
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	2	
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	2	
PROFILAXIS	2	
PLÁTICAS	91	
OTRAS (ESPECIFICAR)		
SUBTOTAL	376	

4.5 ACTIVADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ODONTOXESIS	-	
HISTORIAS CLÍNICAS	91	
AMALGAMAS	-	
RESINAS	-	
OBTURACIONES SEMIPERMANENTES	-	
TERAPIA PULPAR	-	

ACTIVADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
EXODONCIAS	1	
PLACAS DE RAYOS X	-	
FARMACOTERAPIA	-	
CERTIFICADOS MÉDICOS	-	
TRATAMIENTOS TERMINADOS	-	
SUBTOTAL	92	
OTRAS ACTIVIDADES	-	
TOTAL, DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS	92	

ACTIVIDADES EN CAMPO (ESCUELA)

ACTIVIDAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
CONTROL DE PLACA BACTERIANA	20	
TECNICA DE CEPILLADO	20	
USO DE HILO DENTAL	20	
COLUTORIO	-	
PLATICAS	25	
OTRAS (ESPECIFICAR)	-	
TOTAL	85	

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades de promoción a la salud que realicé forman una parte importante, como se lleva a cabo en esta jurisdicción, ya que todos los días se imparten en sala de espera temas importantes de salud bucal, salud sexual, adicciones, nutrición, de esta manera la población que acudía día a día aprendía un poco sobre los temas de salud bucal y en general, son otorgados trípticos, cepillos institucionales a niños y adultos, se invitaba acudir al consultorio dental para la aplicación de fluoruro en barniz a niños y adultos.

Todas las actividades que elaboré de historias clínicas, tratamientos preventivos y curativos en pacientes, fueron supervisados por odontólogas operativas del centro de salud, cumpliendo todos los protocolos de atención, administrativos, de seguridad del paciente como la identificación, comunicación efectiva, seguridad en el proceso de medicación y en los procedimientos, reducción del riesgo de infecciones, reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas dentro del consultorio, dar cumplimiento a la bioseguridad que se tuvo con cada paciente.

En el periodo de pandemia se incrementó los protocolos de bioseguridad, la atención al paciente que se presentaba con enfermedad respiratoria por seguridad del personal no se atendía, se enviaba a realizar la prueba de COVID-19 que en el mismo centro de salud se realizaban.

Por parte de la institución, nos otorgó el equipo de protección personal, que se utilizaba en diferente paciente, los tratamientos que ofrece el centro de salud responde a los padecimientos de la población, ya que este estudio muestra que la presencia de caries y enfermedad periodontal son principales enfermedades registradas, para dar solución a estas enfermedades que pueden ser tratadas en el consultorio de primer nivel de atención, es un servicio gratuito, con materiales de calidad, con personal capacitado para poder dar respuesta ante las necesidades que aquejan a la población que acude al Centro de Salud T-II Santa María Nativitas.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

El servicio social forma parte importante de nuestra formación profesional, las actividades que debemos cumplir como parte de nuestro reglamento, son jornadas de vacunación en este caso fui parte de la jornada de vacunación de anti Covid-19 la sede de vacunación de diferentes grupos de edad se llevó a cabo en la unidad deportiva de la alcaldía de Xochimilco, este tipo de actividad me sirvió actualizar mis conocimientos en primeros auxilios, ya que estuve en el área de observación de las personas recién vacunadas, fue una experiencia enriquecedora formar parte de estos eventos de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, fue grato impartir todos los días en sala de espera un tema diferente, logrando el propósito de promover la salud bucal en la población que acudía al centro de salud, en los escolares realizar el esquema básico de prevención, fomentar el cuidado de la salud, alimentación, e higiene bucal de esta manera reducir el índice de caries en la población escolar. Dentro del consultorio fortalecí mis conocimientos teóricos y prácticos, estar bajo la supervisión de doctoras operativas del centro de salud, generó confianza en mí al poder realizar tratamientos preventivos y curativos en los pacientes.

En el área administrativa, obtuve la responsabilidad como estomatóloga de llevar a cabo el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud, conocer y realizar un expediente clínico completo, así como la importancia de realizar una nota de evolución de la actividad que se le realizó al paciente con todos los datos que la conforma.

Este periodo de crecimiento profesional nos enfoca en la responsabilidad que como parte del personal de la salud tenemos en la población, partiendo desde la promoción a la salud, hasta el poder servir como apoyo en este periodo difícil de pandemia.

Fue una experiencia satisfactoria obtener todos esos conocimientos, confianza, y disciplina durante el servicio social.