



DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

TÍTULO DEL TRABAJO “Diabetes como factor de riesgo en pérdida dental, en  
pacientes femeninas de 45 a 65 años de edad que acuden al servicio dental  
del C.S. T-II Del Mar”

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: CENTRO DE SALUD T-II DEL MAR  
JURISDICCIÓN SANITARIA TLÁHUAC

SALTO SALAZAR CARLA MONSERRAT  
2173062909

PERIODO  
FEBRERO 2022-ENERO 2023

ENERO 2024

Asesores

Dr. Fermín Escobar Matlalcoatzi  
Dra. Teresa Leonor Sánchez Pérez



---

**ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL**  
**Dr. Fermín Escobar Matlalcoatzi**  
**Coordinador de Odontología C.S.T-II Del Mar**

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



---

ASESOR INTERNO

Dra. Teresa Leonor Sánchez Pérez



---

C.D.E.O. Karla Ivette Oliva Olvera  
Comisión de Servicio Social de Estomatología

## **RESUMEN DEL INFORME**

El informe se realizó en Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México; Unidad de adscripción Centro de Salud T-II Del Mar, Jurisdicción Sanitaria Tláhuac. Periodo que reporta Enero 2022- Febrero 2023.

La diabetes mellitus es un reconocido factor que agrava la enfermedad periodontal. El paciente diabético representa a una persona con cambios generales de salud, con complicaciones tempranas o tardías propias de su estado sistémico, con referencia a su conducta local, es posible encontrar pacientes con pobre higiene bucal, caries y enfermedad periodontal.

**Objetivo:** Analizar la Diabetes Mellitus como factor de riesgo que contribuye a la pérdida de piezas dentales.

**Método:** Se realizó una investigación descriptiva y transversal en un grupo de 64 pacientes diabéticas entre 45 y 65 años de edad que ingresan a ser atendidas al centro de salud T-II Del Mar, de las cuales sólo 21 fueron atendidas por pasantes del servicio. En dichos pacientes fue notoria la mejoría en la calidad de su salud bucal, disminuyendo la cantidad de exodoncias realizadas a pacientes diabéticos.

**Conclusión:** En el presente estudio se describen los factores de riesgo y las actividades tanto educativas como curativas realizadas durante el periodo de estudio con el fin de obtener mejoría en la salud bucal de las pacientes.

**Palabras claves:** Diabetes, femeninas, salud, exodoncia.

## ÍNDICE

Capítulo I: Introducción	6
Capítulo II: Investigación	6
II.I Introducción del Trabajo en el Centro de Salud	6
II.I.I Marco teórico	7
II.I.II Objetivo general	8
II.I.III Objetivo específico	8
II.II Material y métodos	8
II.III Justificación del Proyecto	8
II.III.I Planteamiento del problema	9
II.III.II Población beneficiada por grupo de edad	10
II.III.III Priorización	10
II.III.IV Determinantes de salud a fortalecer	10
II.III.V Determinantes a reducir o eliminar	10
II.III.VI Acciones	11
II.III.VII Metas	11
II.III.VIII Manejo odontológico	12
II.IV Resultados	14
II.V Discusión	17
II.VI Conclusión	18
II.VII Anexos	20
II.VIII Bibliografía	22
Capítulo III: Descripción de la plaza	24
III.I Dirección y ubicación	24
III.II Misión y visión	25
III.III Recursos utilizados	25
III.IV Información sociodemográfica del área de estudio	26
III.V Datos demográficos	26
III.VI Cobertura de salud	27
Capítulo IV: Informe numérico narrativo	29
Capítulo V: Análisis de la información	32
Capítulo VI: Conclusiones	32
I.VI Bibliografía	33

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

La división de CBS tiene como misión central, que el alumno obtenga una formación académica sólida, que incluya aspectos científicos, humanísticos y técnicos, con vocación de servicio para contribuir a la solución de problemáticas nacionales.

La perspectiva de interdisciplina adquirida como base fundamental de la Universidad Autónoma Metropolitana, nos permite comprender los factores biológicos, sociales, culturales y económicos que determinan el proceso salud enfermedad.

El servicio social fortalece el compromiso de mantener un aprendizaje continuo, que permita el desarrollo de un pensamiento crítico para seguir enfrentando problemas reales.

Durante la pasantía en el centro de salud T-II del Mar Jurisdicción Tláhuac, en el periodo 1 de febrero del 2022 al 31 de enero del 2023, se realizaron actividades educativas, capacitaciones, participación en jornadas de salud pública, semanas de salud bucal, jornadas de vacunación antirrábica y actividades preventivas (pláticas, presentaciones, visitas y diagnóstico en la población escolar); curativas (profilaxis, odontoxesis, resinas, farmacoterapia, exodoncias, etc.) en el área dental.

Identificamos y analizamos problemas de salud bucal aplicando medidas preventivas, haciendo énfasis en que la educación para la salud bucal es un pilar en todos los programas preventivos y control de enfermedades.

## **CAPÍTULO II**

### **INVESTIGACIÓN**

#### **II.I INTRODUCCIÓN DEL TRABAJO EN EL CENTRO DE SALUD (CS)**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y emocional y no solo la ausencia de enfermedades o afecciones. Refiere que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología, política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados. <sup>(1)</sup>

La Organización Panamericana de Salud (OPS) indica que las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Incluye la Diabetes Mellitus. <sup>(2)</sup>

La Diabetes Mellitus es considerada, hoy en día, como una de las enfermedades crónicas más frecuentes; por ello es importante conocer cuáles

son sus alteraciones a nivel bucal. El paciente diabético representa a una persona con cambios generales de salud, con complicaciones tempranas o tardías propias de su estado sistémico, con referencia a su conducta local, es posible encontrar pacientes con pobre higiene bucal, caries y enfermedad periodontal. <sup>(3)</sup>

### **II.I.I MARCO TEÓRICO**

La carga de la diabetes es enorme, posicionándola como uno de los principales desafíos que enfrenta la salud pública en la actualidad. Actualmente, se estima que 62 millones de personas viven con diabetes en la Región de las Américas y las proyecciones muestran que su prevalencia seguirá aumentando en los próximos años. <sup>(4)</sup>

La diabetes mellitus (DM) es un desorden endócrino crónico, complejo y multifactorial que consiste en un grupo de síndromes heterogéneos caracterizados por el metabolismo anormal de la glucosa. Su fisiopatología es causada por alteraciones absolutas o relativas en la secreción y/o la acción de la insulina, que producen la elevación de los valores de glucosa en sangre, además de trastornos en el metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y lípidos.

Los pacientes diabéticos crónicos presentan alteraciones en todas las fases de cicatrización (hemostasia, inflamación, formación de tejido de granulación, re-epitelización y remodelación), además de fibrinólisis alterada, obstrucción capilar, alteración en la diferenciación de queratinocitos y lenta remodelación.

Estas alteraciones bioquímicas favorecen un ambiente citotóxico y pro-degradativo en el lecho de la herida que perjudican la granulación, la re-epitelización en la cicatrización general y también alteran la respuesta inmunológica, lo cual genera el ambiente propicio para la prevalencia de distintas infecciones.

Los pacientes diabéticos tienen más probabilidad de presentar enfermedad periodontal que los pacientes sin patologías de base debido al estado de hiperglucemia, que favorece la formación de AGE (advanced glycation endproducts). Además, los pacientes diabéticos son más propensos a la inflamación y las infecciones porque presentan alteraciones en la estabilidad del colágeno, microangiopatías, reducción de la quimiotaxis y fagocitosis, incremento de la producción de metaloproteinasas (MMP) y muerte intracelular de neutrófilos, lo cual favorece la persistencia bacteriana en el surco gingival dentario, generando un microambiente anaerobio que permite el crecimiento de las bacterias periodontales patógenas.

Alteraciones glandulares. Los pacientes diabéticos presentan alteraciones en el pH salival que consisten en una menor capacidad de buffer, originada por el metabolismo ácido en todos los fluidos corporales. Esto se debe a una disminución de los niveles de potasio y a un incremento de los niveles de proteínas, amilasa e inmunoglobulinas. También es común la hiposialia, que da como resultado disgeusia y, de forma secundaria, constituye un factor etiológico para enfermedades orales. <sup>(5)</sup>

Las enfermedades periodontales humanas abarcan un amplio espectro de condiciones. Algunas de ellas están relacionadas con el biofilm de placa bacteriana mientras que otras aparecen independientemente del acúmulo de biofilm y pueden ser modificadas por el biofilm o no ser influidas por él. <sup>(6)</sup>

### **II.I.II OBJETIVO GENERAL**

Analizar la Diabetes Mellitus como factor de riesgo que contribuye a la pérdida de dientes.

### **II.I.III OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Disminuir el número de exodoncias en pacientes diabéticos.
- Valorar la cantidad de pacientes que mantienen controlada su patología (DM).
- Promover información sobre el cuidado oral, orientado específicamente a pacientes con DM.
- Difundir información sobre la importancia de la atención dental en pacientes con DM.

### **II.II MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se observaron y analizaron pacientes femeninas que acudieron a cita dental en el Centro de Salud T-II Del Mar del mes de febrero del 2022 a diciembre del 2022. La población muestra fueron pacientes de 45 a 65 años de edad. Se utiliza como instrumento el programa de enfermedades crónico degenerativas del centro de salud.

Se llevó a cabo en el consultorio dental del Centro de Salud T-II Del Mar, interrogando y realizando examen oral a las pacientes para la recolección total de datos.

### **II.III JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

En México, durante 2018 de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición había 82 767 605 personas de 20 años y más en el país, de las cuales 10.32% reportaron (8 542 718) contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus.

Por sexo, 13.22% (5.1 millones) de las mujeres de 20 años y más disponían de este diagnóstico y 7.75% (3.4 millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres. Se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional poco más de una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes que representan 2.3 millones de personas. En el caso de las mujeres en este grupo de edad se presenta la prevalencia más alta con 35.6% (1.4 millones). Es en los hombres del grupo de 70 y más años donde se concentra la prevalencia más alta 18.4% de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas). <sup>(7)</sup>



El nuevo modelo sanitario de Salud, pretende hacer de la salud un derecho humano universal y exigible, solidario e integral, incluyente y equitativo, tal y como mandata la Constitución Política de la Ciudad de México. Dicha visión y este precepto implican un pacto político y social por la salud.

El programa de salud bucal para la secretaría de salud tiene como objetivo, Fomentar, proteger y restablecer la salud bucal de la población mexicana, como parte de la salud integral del individuo, siendo condición necesaria para su participación en el proceso de transformación social en el territorio nacional y disminuir la carga de enfermedades. <sup>(8)</sup>

### **II.III.I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los pacientes diabéticos tienen más probabilidad de presentar enfermedad periodontal que los pacientes sin patologías de base debido al estado de hiperglucemia, que favorece la formación de AGE (advanced glycation endproducts). Además, los pacientes diabéticos son más propensos a la inflamación y las infecciones porque presentan alteraciones en la estabilidad del colágeno, microangiopatías, reducción de la quimiotaxis y fagocitosis, incremento de la producción de metaloproteinasas (MMP) y muerte intracelular de neutrófilos, lo cual favorece la persistencia bacteriana en el surco gingival, generando un microambiente anaerobio que permite el crecimiento de las bacterias periodontales patógenas. <sup>(9)</sup>

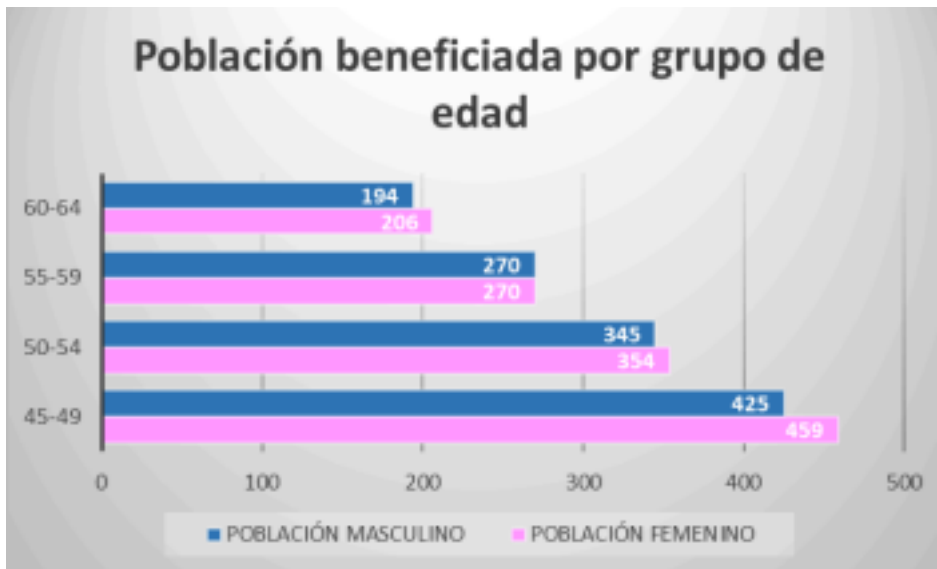
#### **Salud periodontal**

Se define a la salud periodontal como el estado libre de enfermedad periodontal inflamatoria. Esto, a su vez, significa la ausencia de inflamación asociada con la gingivitis, periodontitis u otra condición periodontal, con base o diagnosticado clínicamente. <sup>(10)</sup>

#### **Periodontitis**

La periodontitis se define como una enfermedad inflamatoria multifactorial, crónica, asociada con biopelículas dentales disbióticas. Sus características principales incluyen la pérdida de soporte de tejido periodontal, que se manifiesta a través de la pérdida de inserción clínica y la pérdida ósea alveolar evaluada radiográficamente, así como de la presencia de bolsas periodontales y sangrado gingival. <sup>(11)</sup>

### II.III.II POBLACIÓN BENEFICIADA POR GRUPO DE EDAD



Fuente: Estimaciones de la DIGS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda.

### II.III.III PRIORIZACIÓN

Prevención, promoción, control y seguimiento del tratamiento de pacientes diabéticos que acuden a consulta dental en el turno matutino del C.S.T.-II Del Mar. Alcaldía Tláhuac.

### II.III.IV DETERMINANTES DE SALUD A FORTALECER

Promoción de la salud bucal y aplicación de medidas preventivas.

- Educación al paciente diabético sobre la importancia del control bucodental.
- Concientizar al paciente sobre los beneficios de acudir a sus consultas dentales en tiempo y forma.
- Hacer que el paciente conozca la importancia de conservar el mayor número de piezas dentales.
- Promover el control glucémico del paciente.

### II.III.V DETERMINANTES A REDUCIR O ELIMINAR

- Reducir el periodo de espera en consulta dental, proporcionando citas a pacientes crónico degenerativos.
- Sensibilizar sobre información errónea y perjudicial para la salud.

### II.III.VI ACCIONES

- Pláticas dinámicas de la importancia del control bucodental en pacientes diabéticos.
- Otorgar una técnica de cepillado para pacientes con factor de riesgo.
- Actividades preventivas (odontoxesis, profilaxis, flúor, etc.)
- Seguimiento de tratamiento (posibles altas).

ACTIVIDAD	MES											
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Elaboración de cuestionario para Pc. Crónicos.												
Elaboración folleto informativo de servicio dental.												
Elaboración Cartel para sala de espera.												
Material Audiovisual ¿Qué es la caries?												
Material Audiovisual Enfermedad Periodontal												
Reforzamiento técnica de cepillado.												
Tratamientos preventivos y seguimiento.												
Altas												

### II.III.VII METAS

ACTIVIDAD	PROPÓSITO	META DE Pc. MENSUAL
Pláticas audiovisuales en sala de espera sobre la importancia del control bucodental en Pc. Diabéticos	Hacer conciencia del impacto que tiene la Diabetes en la cavidad bucal	7 Platicas en sala de espera, 1 mensual en periodo de marzo-agosto 2022
Técnica de cepillado idónea para pacientes con factor de riesgo	Mejorar o dar a conocer la técnica de cepillado adecuada, con el fin de disminuir factor de riesgo a caries y enfermedad periodontal	Pacientes crónicos que acudan a consulta dental.
Actividades preventivas (odontoxesis, profilaxis y flúor)	Educar al paciente que no solo se acude a consulta por motivo de dolor	Pacientes crónicos que acudan a consulta dental.
Seguimiento de tratamiento	Rehabilitar y mejorar el pronóstico del paciente.	Pacientes crónicos que acudan a consulta dental.

## II.III.VIII MANEJO ODONTOLÓGICO

La prevención en la salud implica una atención odontológica que contenga una serie de elementos efectivos que ayuden a evaluar los requerimientos de cada paciente, los datos que se recaben a su ingreso nos ayudará a obtener registros del estado inicial. Con esta acción podemos saber el grado de atención que se necesita, es fundamental saber nuestras capacidades para tratar al paciente, con ello podemos brindar calidad, seguridad y seguimiento a cada uno de ellos.

En el caso de un paciente con mal control glucémico, hay que tener en cuenta que tienen mayor probabilidad de presentar un proceso infeccioso, antes de iniciar el tratamiento odontológico es necesario considerar esta circunstancia a fin de minimizar los riesgos de emergencias intraoperatorias y reducir las posibles complicaciones.

Como muchos pacientes no conocen su condición, es preciso contar con una anamnesis completa y exhaustiva.

PACIENTE CRÓNICO	Centro de Salud T-II Del Mar PSSO Luz García-Carla Salto	
Expediente:	Fecha ingreso	ALTA
Edad	Próxima cita	REFERENCIA
Sexo	Próxima cita	

	Paterno	Materno		
Antecedentes heredofamiliares	✓	✓		
Síntomas Cardinales de Diabetes	✓	✓	✓	✓
Entiende la enfermedad	✗	✗		
Cuenta con otros servicios	✗	✗	✗	✓

Una vez identificado al paciente diabético podemos guiarlos en un aprendizaje básico de su enfermedad, orientado a un trabajo multidisciplinario con diferentes áreas.

Identificación del paciente (no hacer referencia al paciente de extracción, de amalgama, etc.) Edad y Sexo.

Antecedentes heredofamiliares, crear vínculo con el paciente y ser empático. Proporcionar información didáctica y entendible ¿Qué es la diabetes? tipos 1,2

y gestacional, informar cuales son los valores normales según la norma oficial MEXICANA: NOM-015-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS glucemia capilar en ayuno > 100 mg/dl, o una glucemia capilar casual > 140 mg/dl. Identificación de síntomas de la diabetes: poliuria, polidipsia, polifagia, disminución de peso y astenia. Factores de riesgo, obesidad, falta de actividad física y edad. Analizar aspectos psicosociales, alteraciones en su cuerpo, estado de ánimo y relaciones con amigos y familiares. Enfatizar en el entendimiento de la enfermedad, se está negando o tiene pensamientos de diagnóstico terminal por ser diabético.

Finalmente ofrecer servicios dentro del centro de salud para el correcto tratamiento de la enfermedad; médico, para llevar un control de glucosa en sangre y de ser necesario tratamiento farmacológico. Nutricional, cambio de hábitos alimenticios y cantidades adecuadas. Psicológico, aprender a vivir con la enfermedad. Recomendación de actividad, de acuerdo a las capacidades físicas de cada paciente, monitoreo en casa (si es posible) glucosa, tensión arterial y peso.

Existen enfermedades y condiciones sistémicas como la Diabetes Mellitus que tienen un gran impacto en la pérdida de tejido periodontal al influir en la inflamación periodontal.

Un caso de periodontitis puede definirse cuando: La pérdida de nivel de inserción clínica interdental es detectable en dos o más dientes adyacentes o La pérdida de nivel de inserción clínica bucal es igual o mayor a tres milímetros con bolsas de más de 3 mm en dos o más dientes.

#### Estadios De Periodontitis<sup>(12)</sup>

		Estadio I Periodontitis inicial	Estadio II Periodontitis moderada	Estadio III Periodontitis severa con potencial para pérdida dental adicional	Estadio IV Periodontitis avanzada con potencial para pérdida de la dentición
Severidad	PIC interdental en el sitio de mayor pérdida	1 a 2 mm	3 a 4 mm	Igual o mayor 5 mm	Igual o mayor 5 mm
	Pérdida ósea radiográfica	Afecta menos de 15% del tercio coronal de la raíz	Afecta de 15 a 33% del tercio coronal de la raíz	Extendiéndose a la mitad o al tercio apical de la raíz	Extendiéndose a la mitad o al tercio apical de la raíz
	Pérdida dentaria	Sin pérdida dentaria por periodontitis	Sin pérdida dentaria por periodontitis	Pérdida dentaria por periodontitis menor o igual a 4 dientes	Pérdida dentaria por periodontitis igual o mayor a 5 dientes
Complejidad	Local	Profundidades al sondeo menores o iguales a 4 mm La mayoría con pérdida ósea horizontal	Profundidades al sondeo iguales o mayores a 5 mm La mayoría con pérdida ósea horizontal	Además de la complejidad del estadio II: Profundidades al sondeo mayor o igual a 6 mm Pérdida ósea vertical mayor o igual a 3 mm Involucración de furcación clase II o III Defecto moderado del reborde	Además de la complejidad del estadio III: Necesidad de rehabilitación compleja debido a: - Disfunción masticatoria - Trauma oclusal secundario (movilidad dentaria grado 2 o mayor) - Defecto severo del reborde - Colapso de la mordida, migración, vestibularización - Menos de 20 dientes remanentes (10 con antagonista)
	Extensión y distribución	Agregar al estadio como un descriptor Para cada estadio, describir la extensión como localizada (< 30% de los dientes involucrados), generalizada (> 30% de los dientes involucrados), o patrón molar/incisivo			

PIC = pérdida de inserción clínica.

Los diferentes estadios se basan en la severidad, complejidad, extensión y distribución de la enfermedad.

Los estadios y grados de progresión deben establecerse en cada caso, utilizando la historia clínica, datos clínicos periodontales e imágenes radiográficas.

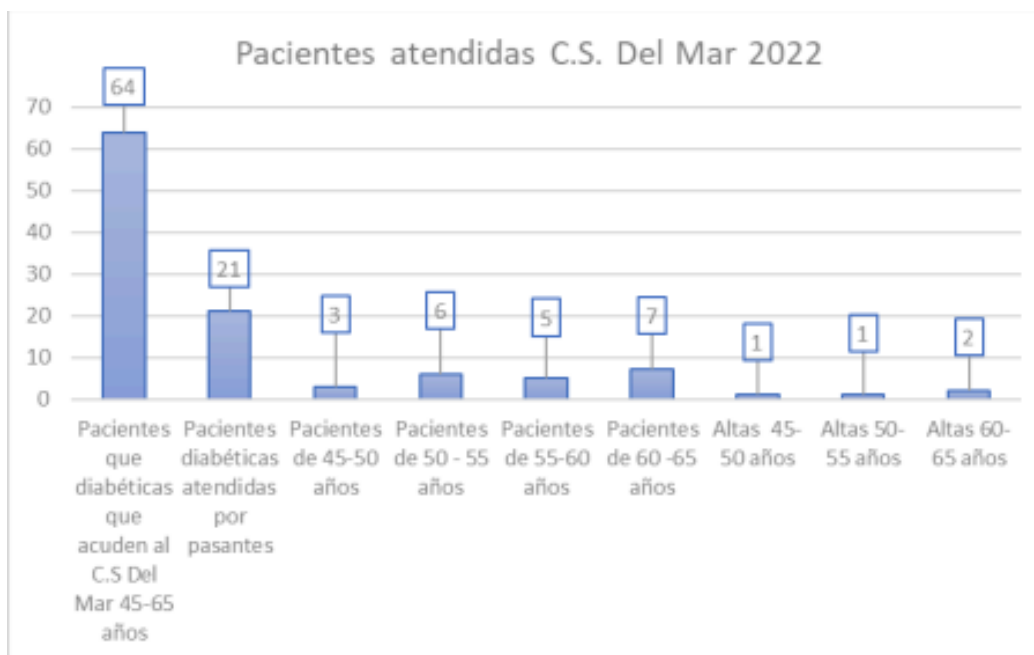
La severidad se determina por tres elementos: Pérdida de inserción clínica interdental, pérdida ósea radiográfica y pérdida dentaria.

Extensión y distribución. Se considera dentro de la extensión de la periodontitis a la cantidad de tejido destruido y dañado atribuible.

El grado es un indicador de la velocidad o tasa de progresión de la periodontitis. <sup>(13)</sup>

## II.IV RESULTADOS

Según los datos de censo población y vivienda la población femenina total por edad de 45 a 64 años, son beneficiadas un total de 1,289. Se observa que 4.9% son pacientes femeninas diabéticas en un rango de edad de 45 a 65 años. De ese total de pacientes un 32% puede ser atendido por pasantes y solo el 6.2% de las 64 pacientes son consideradas Altas.



Recolección de datos se obtuvo del formato de registro de evidencias de pacientes con diabetes OMENT (Observatorio Mexicano de Enfermedades Crónicas No Transmisibles).

De 64 pacientes diabéticas de 45 a 65 años de edad que ingresan a ser atendidas al centro de salud T-II Del Mar, solo 21 son atendidas por pasantes del servicio. Se atienden 3 pacientes de 45 a 50 años (color morado), 6 pacientes de 50 a 55 años (color amarillo), 5 pacientes de 55 a 60 años (color verde), 7 pacientes de 60 a 65 años (color azul) y se consideran 4 altas, 1 de 45 a 50 años 1 de 50 a 55 años y 2 pacientes de 60 a 65 años.

**FORMATO PARA REGISTRO DE EVIDENCIAS DE PACIENTES CON DIABETES (OMENT)**

	Entidad	Jurisdicción (NOMBRE)	Unidad de Salud (NOMBRE)	Nombre del Paciente	Edad	Esquema Básico	Fecha
1	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Espinoza López María	45	COMPLETO	15-06-22
2	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Serrano Martínez Paula	65	COMPLETO	17-06-22
3	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Gonzalez Villegas María Teresa	53	COMPLETO	27-06-22
4	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Mancilla Martínez Aurelia	57	COMPLETO	04-07-22
5	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Fuentes Lumbreras Margarita	48	COMPLETO	06-07-22
6	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	García Mendoza Guillermina	59	COMPLETO	06-07-22
7	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Romero López María Elena	45	COMPLETO	11-07-22
8	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Ramírez Moreno Alma Rosa	51	COMPLETO	13-07-22
9	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Flores Chirinos Juana	56	COMPLETO	20-07-22
10	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Juarez Ramírez Leticia	51	COMPLETO	20-07-22
11	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Castro Cruz Rosa	65	COMPLETO	21-07-22
12	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Piña Javan Nicolasa Gloria	63	COMPLETO	26-07-22
13	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Ocelotl Campos Leticia	49	COMPLETO	01-08-22
14	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Gonzalez Alvarez Petra	62	COMPLETO	02-08-22
15	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Cordoba Diaz Pilar	62	COMPLETO	04-08-22
16	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Muñoz Uribe María del Rosario	54	COMPLETO	11-08-22
17	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Catañeda de la Rosa Marcelina	61	COMPLETO	16-08-22
18	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Lira Gomez Griselda	62	COMPLETO	17-08-22
19	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Romero Sosa María	58	COMPLETO	22-08-22
20	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Gonzalez Mejia María Elena	45	COMPLETO	22-08-22
21	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Angeles Montoyo Alma Deña	48	COMPLETO	23-08-22
22	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Batalla García María Cristina	56	COMPLETO	24-08-22
23	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Sanchez Morales Juana	57	COMPLETO	26-08-22
24	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Vazquez Hernandez María Conci	64	COMPLETO	26-08-22
25	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Noguerón Piña Araceli	49	COMPLETO	31-08-22
26	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Alvarado Hernandez Alejandra	49	COMPLETO	01-09-22
27	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	García Mendoza Guillermina	59	COMPLETO	02-09-22
28	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Noguerón Piña María de los Ang	53	COMPLETO	05-09-22
29	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Gonzalez Ocampo Deña	50	COMPLETO	06-09-22
30	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Serafin Arebalo Gloria	57	COMPLETO	06-09-22
31	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Reyes Martínez Soledad	60	COMPLETO	06-09-22
32	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Cano Segura Adriana	61	COMPLETO	07-09-22
33	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Ortega María Guadalupe	62	COMPLETO	08-09-22
34	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Segundo Romualdo Julia	65	COMPLETO	09-09-22
35	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Espindola Ventura Georgina	56	COMPLETO	09-09-22
36	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Salgado Tapia Isidora	57	COMPLETO	12-09-22
37	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Saavedra Perez Rosenda	64	COMPLETO	13-09-22
38	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Marín Samaro María	65	COMPLETO	14-09-22
39	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Rodríguez García Margarita	63	COMPLETO	22-09-22
40	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Pedrosa Lopez Felipa	50	COMPLETO	23-09-22
41	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar	Avila Curiel Miriam	64	COMPLETO	29-09-22

42	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Espinoza Tafoya Silvia	64	COMPLETO	30-09-22
43	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Castañeda de la Peña Julia	62	COMPLETO	07-10-22
44	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Díaz Rodríguez Margarita	65	COMPLETO	11-10-22
45	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar López Ramos Lucía	58	COMPLETO	12-10-22
46	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Ramirez Miranda Monserrat	46	COMPLETO	13-10-22
47	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Sanchez López María Rosa	55	COMPLETO	14-10-22
48	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Hernandez Jaramillo Maria Euge	60	COMPLETO	17-10-22
49	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Vazquez Salgado Victoria	59	COMPLETO	18-10-22
50	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Ramirez Martínez Victoria	48	COMPLETO	19-10-22
51	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Lopez Terraza Enriqueta	64	COMPLETO	20-10-22
52	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Carbajal Castro Juana	60	COMPLETO	20-10-22
53	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Dionisio Domínguez Marcela	47	COMPLETO	27-10-22
54	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Sánchez Cruz Teresa	57	COMPLETO	28-10-22
55	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Muñoz Encarnación María Aurora	64	COMPLETO	28-10-22
56	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Andraca Elvira Irma	65	COMPLETO	04-11-22
57	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Guzman Castellanos Isabel	60	COMPLETO	07-11-22
58	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Cano Olvera María	62	COMPLETO	11-11-22
59	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Silva Aguilar Beatriz	54	COMPLETO	18-11-22
60	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Bonilla López María Julia	50	COMPLETO	01-12-22
61	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Ortiz Cervantes Catalina	47	COMPLETO	05-12-22
62	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Antonio Morales Elvira	60	COMPLETO	07-12-22
63	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Alcantara Estrada Imelda	48	COMPLETO	08-12-22
64	CDMX	Tláhuac	C.S. T-II Del Mar Estrada Garcia Marina	63	COMPLETO	09-12-22

Se solicitó al coordinador del servicio dental llevar a cabo actividades preventivas, en las pacientes diagnosticadas con enfermedad periodontal.

Con las 21 pacientes se efectuaron las siguientes actividades: Identificación de paciente crónico (Diabetes Mellitus). Exploración intraoral y extraoral, explicación del material realizado por las pasantes (Diabetes e higiene bucal ¿Por qué importa?)

Con los materiales proporcionados por el centro de Salud (desechables, guantes, cubrebocas, careta de protección y vestimenta desechable) se aplicaron métodos de tinción en solución o pastilla reveladora. En presencia de cálculo supragingival se utilizó aparato ultrasónico. Con espejo facial en mano se proporcionó técnica de cepillado a partir de la visualización de la placa dentobacteriana. Se proporcionaron cepillos dentales y se observó su técnica de cepillado, se hicieron correcciones y se explicó la necesidad de cambiar la técnica y hacer uso del hilo dental.

Se recomendó a cada paciente el uso de un cepillo dental adecuado, que tenga un mango adecuado antideslizante para un buen agarre, la búsqueda de un cabezal adecuado para el tamaño de su boca y filamentos redondeados y suaves para lograr la eliminación de placa. Se dio la recomendación de cambiar su cepillo cada 3 meses o después de alguna enfermedad oral o general.

La técnica de elección Stillman Modificada, se indica que la paciente coloque pasta dental (flúor 1450 ppm) en aproximadamente un tercio de la cabeza del cepillo dental, se coloca el cepillo en ángulo de 45° con respecto a la superficie del diente, haciendo un ligero apoyo de las cerdas en la encía, realizando movimiento de barrido desde gingival hacia oclusal, en las caras vestibulares y linguales en forma repetida y suave. En caras oclusales el movimiento será en sentido anteroposterior. (Véase material en anexos)



Se realizó pulido dental para eliminar la placa bacteriana, proporcionando superficies lisas para evitar la recolonización bacteriana. Con pieza de baja revolución, pasta profiláctica y cepillo pulidor.

Para ayudar al proceso de mineralización inhibiendo la producción de ácidos para prevenir la formación de caries y placa dentobacteriana. Se aplicó en las superficies secas de los dientes con pincel y barniz con un contenido de fluoruro sódico al 5% (22,600ppm VOCO Profluorid® Varnish Profluorid) proporcionado por el centro de Salud.

Para optimizar los resultados de la investigación, lo ideal sería seguir un protocolo, con apoyo de la clasificación de enfermedades y alteraciones periodontales y periimplantares; en el caso de las pacientes que acudieron al centro de Salud fueron considerados con diagnóstico periodontal aquellas pacientes donde clínicamente se observan caries con extensión al área cervical del diente, pérdida de inserción clínica en dientes anteroinferiores, sangrado en la exploración intraoral, halitosis, pérdida de múltiples dientes debido a caries, abscesos periodontales e higiene deficiente en pacientes que se presentaron con prótesis.

## **II.V DISCUSIÓN**

El presente proyecto muestra que los programas del centro de salud tienen como objetivo ofrecer servicios de salud enfocados en aquellas personas que no cuentan con acceso a servicios básicos de la salud en cualquier otra institución, se observa que cuenta con una población femenina beneficiada de 1,289 pacientes con edad de 45 a 64 años. En el centro de salud T-II Del Mar, se otorga atención integral, promoción y prevención de enfermedades de forma gratuita.

Aunque se tienen números de esta población vulnerable que requieren de este servicio básico de salud, sólo 64 pacientes diabéticas acudieron a consulta dental en 2022.

Por motivos de realizar diferentes actividades que requiere el centro de salud, únicamente 21 de las 64 pacientes son atendidas por las pasantes del servicio. Logrando reportar el alta en 4 pacientes.

Pudimos analizar que al igual como indican las cifras, la DM es una de las enfermedades crónico-degenerativas que más se presenta en la población, la mayoría de estos pacientes acuden al servicio en busca de un tratamiento que dé solución a su padecimiento y no como atención primaria.

Dentro de los objetivos específicos, se encuentra la disminución de exodoncias en las pacientes con DM que se presentaron a consulta, no se cumple con ese objetivo. Factores como dolor crónico, falta de higiene, deficiencia en controles glucémicos y en la mayoría de las pacientes los que son de tipo económicos. impiden disminuir la cantidad de exodoncias en el servicio dental.

A pesar de que el centro de salud tiene como misión brindar servicios gratuitos universales enfocados en la prevención, la mayoría de las veces no se contaron con tiras reactivas suficientes para realizar un monitoreo regular a los pacientes, lo que limita valorar si tienen control de su patología.

El objetivo que se logró fue la promoción de información sobre la importancia del cuidado y atención bucal en pacientes con DM. Se buscaron diferentes estrategias para hacer frente a la negación y apatía de algunos pacientes para recibir orientación con enfoque a la higiene bucal, obteniendo respuesta de la población en general.

Por último, encontramos que la mayoría de las pacientes que logramos atender y donde se encuentran las pacientes con ALTA, son aquellas que se encuentran en el rango de 60-65 años. El motivo de que presenten mayor interés y reducción de faltas a sus citas, es la disposición de tener “más tiempo” por encontrarse en los programas que incorporan a adultos mayores a pensiones y jubilaciones.

## **II.VI CONCLUSIÓN**

Se dieron pláticas educativas a pacientes que mencionan no ser diabéticos y en anamnesis reportaban toma de medicamentos para control glucémico. Otro porcentaje de pacientes indicó que por trabajo o algún otro motivo no podían seguir un tratamiento, siendo las extracciones el tratamiento para ellos. Otro porcentaje no regresó a sus citas de control.

Cabe mencionar que otra dificultad a la que se enfrenta el servicio dental es la falta de mantenimiento en unidades, falta de equipo e insumos que ayuden a brindar un servicio de calidad. En el caso del centro de salud del Mar falta de pasta profiláctica, cepillos para realizar profilaxis, pieza de baja, barniz de flúor, agujas cortas, sondas periodontales y falta de mecanismos adecuados en las unidades disminuye la efectividad de un control no solo en pacientes diabéticos.

Los tiempos en sala de espera, atención en archivo, la cantidad de papeleo son algunos motivos que indican los pacientes favorecen a su no regreso a las unidades.

La forma que se buscó para contrarrestar estas deficiencias fueron agilizando citas y llevando material personal para terminar tratamientos en aquellos pacientes que se comprometieron a terminar su control. Es fundamental el trabajo con coordinadores y equipo de los centros de salud para realizar mejoras, supervisando que no sea la falta de material un impedimento en los tratamientos.

Un acercamiento con personal administrativo puede mejorar la calidad de atención, siempre en función de educar al paciente que una atención preventiva es la base de su salud.

Después de evaluar las condiciones bucodentales en pacientes diabéticos con control metabólico inadecuado concluimos que, se incrementa la severidad de

la enfermedad periodontal y la necesidad de tratamientos más complejos, se ve en aumento.

Mientras que los pacientes que regularmente controlan su enfermedad, tienen mejores hábitos de alimentación, higiene general y bucal, disminuyendo el riesgo de presentar enfermedad periodontal.

El equipo de salud tendría que enfatizar los beneficios de realizar un control odontológico periódico, practicar una efectiva higiene oral, concientizar el impacto que tiene la diabetes en la cavidad bucal, fortaleciendo, rehabilitando y mejorando el pronóstico de cada paciente.

El equipo de dental puede reforzar el trabajo interdisciplinario con las diferentes áreas (médicos, nutriólogos, psicólogos y enfermeras) para un mejor enfoque del paciente diabético.

## II.VII ANEXOS

**¿DIABETES E HIGIENE BUCAL POR QUÉ IMPORTA?**

Si un nivel de azúcar en la sangre es alto durante un tiempo prolongado, también lo es en la boca. Los bacterias que hay en la boca aprovechan las elevaciones de azúcar. Por eso, las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de tener problemas de salud bucal.

Si los dientes no se limpian, pueden causar la caída de los dientes.

**PARA CONOCER EL ESTADO DE TU SALUD BUCAL, CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS**

- ¿Tus encías presentan sangrado al cepillado dental?
- ¿Le han dicho que tiene mal aliento?
- ¿Siente movilidad dental?
- ¿Presenta abscesos entre sus dientes y encías?

Si contestaste que si a una o más preguntas, acude a tus controles de salud bucal en tu centro de salud.

**CEPILLA TUS DIENTES CORRECTAMENTE**

1. Cepilla los dientes con un cepillo de cerdas blandas.
2. Cepilla los dientes con un cepillo de cerdas blandas.
3. Cepilla los dientes con un cepillo de cerdas blandas.
4. Cepilla los dientes con un cepillo de cerdas blandas.
5. Cepilla los dientes con un cepillo de cerdas blandas.

Cambia tu cepillo cada 3 o 4 meses, usa hilo dental y Asiste a tus controles cada 3, 6 o 12 meses

Información impresa y explicada en el sillón dental, para pacientes diabéticas que se presentaron al Centro de Salud T-II Del Mar.

**CORRECTO CEPILLADO DE LOS DIENTES**

TÉCNICA DE LIMPIEZA PROGRESIVA

El correcto cepillado interfiere en la formación de placa bacteriana, previene una formación de caries y problemas en las encías.

01. ELIGE UN CEPILLO DE CERDAS BLANDAS
02. SOLAMENTE CON AZÚCAR EN TU CEPILLO
03. DE IZQUIERDA A DERECHA, COLÓCALO EN LA ENCÍA Y PRESIONA CONTRA LA ENCHA
04. PASTA DE DIENTES: CONTINÚA HACIENDO PRESIÓN HACIA TU DIENTE Y REALIZA MOVIMIENTOS DE BARRIDO
05. EL CEPILLO DE DIENTES: RECORRE LOS DIENTES SUPERIORES DE CEPILLAR HACIA ARRIBA Y LOS INFERIORES HACIA ARRIBA
06. HILLO DENTAL: NO OLVIDES CEPILLAR LAS CARAS INTERNAS DE TUS DIENTES Y REALIZA MOVIMIENTOS DE BARRIDO EN LA CORONA DE TUS MOLARES
07. SIEMPRE CEPILLA TU LENGUA Y UTILIZA HILLO DENTAL

CENTRO DE SALUD T-II DEL MAR

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA Unidad Ecatepec

**SALUD BUCAL Y EL PACIENTE DIABÉTICO**

PSSO: Carla Monserrat Salto Salazar  
María de la Luz García Dario

T-II DEL MAR

**¿PROBLEMAS EN TUS DIENTES?**  
¡El centro de salud del Mar te ofrece atención dental gratuita!

**NUESTROS SERVICIOS**

- Prevención
- Limpiezas
- Eliminación de sarro
- Diagnóstico
- Aplicaciones de flúor
- Resinas
- Amalgamas
- Extracciones

UBICADOS EN:  
La Turba esquina, Cangrejo, Col del Mar, 13270  
Ciudad de México, CDMX

**¿SABES QUE ES SALUD BUCAL?**

La salud bucal no presente:

- Caries dental.
- Dolor persistente en la boca o cara.
- Enfermedad periodontal (sangrado en la encías).
- Pérdida de más de varias piezas dentales.

**ESTOS SON LOS FACTORES DE RIESGO**

- Una dieta inadecuada.
- Consumo de alcohol y/o cigarro.
- Una higiene bucal deficiente.

**ASÍ PUEDES PREVENIRLO**

- Disminuye tu consumo de azúcares.
- Evita el consumo de alcohol y cigarro.
- Aumenta el consumo de frutas y verduras.
- Cepillarse los dientes 3 veces al día.
- Visitar al odontólogo por lo menos 2 veces al año.



## II.VIII BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Véase <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- 2.- Enfermedades no transmisibles Organización Panamericana de Salud. Véase <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 3.- Mazzini Torres, F., Ubilla Mazzini, W., Moreira Campuzano, T. (2017). Factores predisponentes que afectan la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus. Rev. Odontol. Mex; 21 (2) <https://doi.org/10.1016/j.rodMex.2017.05.005>
- 4.- Panorama de la Diabetes en la región de las Américas Organización Panamericana de Salud. Véase <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57197>
- 5.- Fonseca Escobar D, Parada Fernández F, Carvajal Guzmán M, Sepúlveda Verdugo C, Cortés Vásquez S. Manejo odontológico del paciente diabético. Revisión narrativa. Rev. Asoc. Odontol. Argent; 2021 Abr 15;109(1):64-72. <https://doi.org/10.52979/raoa.1119>
- 6.- Chapple ILC, Mealey BL, et al. Nueva Clasificación de enfermedades periodontales y periimplantarias. Salud periodontal y gingivitis. Orientación para clínicos. Rev. Odontol. Mex; (4) Marzo 2019 (documento original en Inglés) Fecha de publicación: Julio 2019 (documento traducido a Español) Traducido por Sepa.European Federation of Periodontology
- 7.- Estadísticas a propósito del día mundial de la Diabetes. Comunicado de Prensa Núm. 645/21 12 De Noviembre de 2021 PÁGINA 1/5 Véase [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Diabetes2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf)
- 8.- <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-salud-bucal>
- 9.- Fonseca Escobar D, Parada Fernández F, Carvajal Guzmán M, Sepúlveda Verdugo C, Cortés Vásquez S. Manejo odontológico del paciente diabético. Revisión narrativa. Rev. Asoc. Odontol. Argent; 2021 Abr 15;109(1):64-72. <https://doi.org/10.52979/raoa.1119>
- 10.- Vargas CAP et al. Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias 2018. Rev. Odontol. Mex;. Vol. 25, Núm. 1 Enero-Marzo 2021 (12)
- 11.- Chapple ILC, Mealey BL, et al. Nueva Clasificación de enfermedades periodontales y periimplantarias. Salud periodontal y gingivitis. Orientación para clínicos. Rev. Odontol. Mex; (4) Marzo 2019 (documento original en Inglés) Fecha de publicación: Julio 2019 (documento traducido a Español) Traducido por Sepa.European Federation of Periodontology
- 12.- Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Periodontol. 2018; 45 (Suppl 20): S149-S161.
- 13.- Vargas CAP et al. Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias 2018. Rev. Odontol. Mex; Vol. 25, Núm. 1 Enero-Marzo 2021 (pp17-19)
- 14.- Secretaría de prevención y promoción a la salud. Centro nacional de Programas preventivos y control de enfermedades. Secretaría de Salud. Véase <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/257855/ManualUnidadesSalud.pdf>
- 15.- Secretaria de Salud. Subdirección de epidemiología y medicina preventiva

C.S.T-II Del Mar. Diagnóstico de salud: historia del establecimiento de salud 2022.

16.- Secretaria de Desarrollo Social. Unidad de microrregiones: Células de identificación municipal [internet]. CDMX, SEDESOL; 2019. [Consultado 25 Septiembre 2022]. Disponible en: <http://www.microrregiones.gob.mx/zap/datGenerales.aspx?entra=nacion&ent=09&mun=011>

17.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo población y vivienda. Principales Resultados por Localidad: escolaridad [internet]. México, CDMX: 2020. [Citado 10 Noviembre 2022]. INEGI: Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/default.html#Microdatos8>.

18.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Tláhuac. Datos por microrregiones [internet]. INEGI; 2021. [citado 10 Noviembre 2022] Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enoe\\_ie/enoe\\_ie2021\\_08.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enoe_ie/enoe_ie2021_08.pdf)

## CAPÍTULO III

### DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

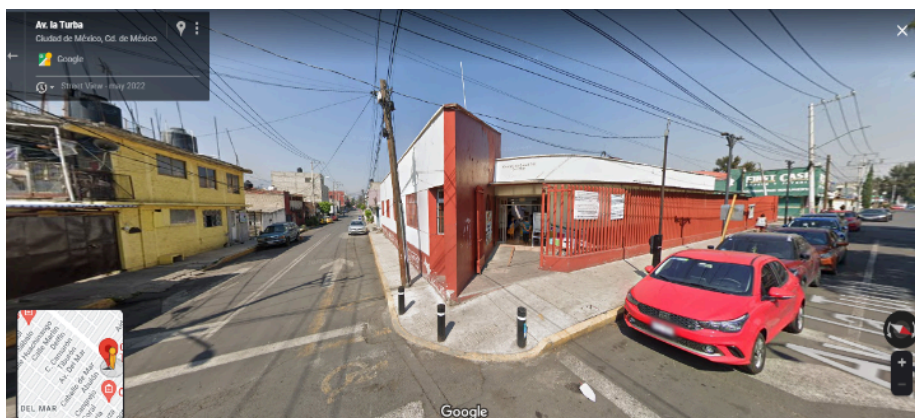
#### UNIDADES DE SALUD

Las Unidades de Salud, llamadas de atención primaria o servicios básicos, ofrecen una atención integral que incluye entre sus funciones, la promoción de la salud y de prevención de enfermedades, siempre desde un ámbito más cercano al lugar de residencia de la población a la que atienden.

Funciones: Seguimiento de los pacientes cuando así proceda, con énfasis en la población vulnerable como adultos mayores, embarazadas, niños menores de 5 años y con atención especial. Realizar actividades de promoción de la salud, preventivas y epidemiológicas. Coordinar acciones de atención primaria de carácter preventivo, curativo y rehabilitación. (14)

#### III.I Dirección y Ubicación

La Turba esquina, Cangrejo, Col del Mar, 13270 Ciudad de México, CDMX.







### **III.II Misión y Visión de la Unidad**

#### **MISIÓN**

“La misión del Centro de Salud T-II del Mar es contribuir a hacer realidad el derecho a la protección a la salud, otorgando servicios de atención de primer nivel encaminados a lograr que la población que no cuenta con la protección de la seguridad social residente en el área de responsabilidad tenga acceso a servicios de salud gratuitos, universales y orientados a la prevención y atención de procedimientos agudos o crónico degenerativos, siguiendo las políticas, estrategias, normas y procedimientos establecidos institucionalmente”.

#### **VISIÓN**

“El Centro de salud T-II del Mar se consolida como parte articulada de un sistema de salud universal, equitativo, preventivo, eficiente, eficaz y oportuno. En el que se desarrollan los programas y acciones en materia de salud a favor de la comunidad, para que sea reconocida como la instancia que mejora las condiciones generales de salud al proporcionar servicios suficientes, con calidad y calidez a su población”.

### **III.III Recursos Utilizados**

#### **Recursos Humano**

Dos pasantes de odontología encargadas de atender y llevar a cabo el control de las pacientes seleccionadas, dos cirujanos dentistas un coordinador y un cirujano dentista titular, encargados de supervisar el desarrollo de las actividades realizadas por las pasantes.

#### **Recursos Materiales**

La atención de calidad involucra no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino recursos materiales y capacidad real para resolver problemas. Lamentablemente la calidad de las condiciones del mobiliario, equipo e instrumental de las diferentes áreas de servicio del C.S.T-II Del Mar dista mucho de los estándares de calidad recomendados, con notables deficiencias en la capacidad resolutoria debido falta de equipamiento y condiciones deficientes para la atención a la población. Áreas de servicio como: almacén, coordinación de enfermería, somatometría, área provisional Covid-19,

baños para personal y el estacionamiento presentan condiciones críticas constituyendo una problemática que relaciona directamente la carencia de equipamiento e insumos y áreas inapropiadas de trabajo con la disminución en la calidad de atención al paciente. <sup>(15)</sup>

### **III.IV Información sociodemográfica del área de estudio**

La alcaldía de Tláhuac se localiza al sureste de la CDMX a 60 kilómetros del Zócalo capitalino colindando al norte y noreste con Iztapalapa, al oriente con el municipio Valle de Chalco Solidaridad del Estado de México, al poniente con Xochimilco y al sur con Milpa Alta. Geográficamente está situada entre los paralelos 19° 20' y 19° 12' de latitud norte, y los meridianos 98° 56' y 99° 04' de longitud Oeste. <sup>(16)</sup>

### **III.V Datos demográficos**

#### **Escolaridad de la población estudiada**

En la demarcación de Tláhuac existen 166 escuelas; 39 de nivel preescolar, de los cuales 2 son Centros de Atención Psicopedagógico de Educación Preescolar (CAPEP) ubicados uno en Villa Centroamericana y otro en la Colonia Selene; 7 centros de desarrollo infantil; 44 primarias; 16 secundarias; 5 de nivel medio superior; 1 de posgrado; 4 centros de capacitación; 1 instituto de programación informática; 1 escuela comercial; 48 escuelas privadas incorporadas a la secretaría de educación pública (SEP), de las cuales hay 1 de educación inicial, 1 preescolar, 28 primarias, 7 secundarias, 3 de educación técnica y 8 bachillerato y licenciatura.

La jurisdicción tiene 20 bibliotecas localizadas en las inmediaciones de las 12 colonias, estas estancias públicas conectan sus recursos a la comunidad para el beneficio de todos. Los principales servicios bibliográficos que ofrecen son: consulta, préstamo interno y a domicilio, orientación, catálogo, acceso a la estantería, fotocopiado y también se otorgan servicios especializados de: documentación, trámites, etcétera (etc.). <sup>(17)</sup>

#### **Ocupación de la población**

La tasa de participación laboral correspondiente a la población de 12 años y más económicamente activa en Tláhuac fue 57.2%, lo que implicó un aumento de 3.29 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior (53.9%). La tasa de desocupación fue de 7.26%, lo que implicó una disminución de 0.052 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior (7.31%). El salario promedio mensual 2021 (segundo trimestre) fue de \$141.70 formal y \$72 informal. Las ocupaciones con más trabajadores durante este periodo fueron empleados de ventas, despachadores y dependientes en comercios, trabajadores de apoyo en actividades administrativas y comerciantes.

Las condiciones laborales saludables y dignas, no se garantizan en el trabajo informal y, en consecuencia, esta modalidad laboral, no favorece el derecho a la salud ni la calidad de ésta. <sup>(18)</sup>

### **III.VI Cobertura de salud**

El programa de atención universal para la cobertura y acceso a la población tiene como objetivo iniciar bajo la conducción de la Secretaría de Salud, el proceso de integración el servicio de consulta médica entre todos los servicios públicos de salud, cuyo objetivo es la atención de la población con y sin seguridad social para proporcionar consulta médica de forma oportuna, eficiente, eficaz y con calidez a la población del área de responsabilidad que lo solicite.

Así mismo, busca coordinar al Sector Salud para identificar las necesidades de la población en relación a programas que pudieran ser de carácter obligatorio y universal, de acuerdo a la situación demográfica, geográfica y socioeconómica.

#### **Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucal como “La ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer bucal o garganta, úlceras bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes, así como otras enfermedades y trastornos que afectan la cavidad bucal”. Ésta declaración circunscribe un amplio marco de acción para el sector salud que va más allá de la presencia de caries dental.<sup>63</sup> Por otra parte, la transición demográfica y económica experimentada en las últimas décadas, han sido factores determinantes en el cambio de los estilos de vida y en el perfil epidemiológico de las principales causas de morbimortalidad en los países desarrollados o con economías emergentes, como México.

Actualmente las enfermedades crónicas son las más comunes y costosas de todos los problemas de salud, sin embargo, también se encuentran entre las más prevenibles. En virtud de lo anterior diversos programas de salud han reorientado sus acciones a una nueva estrategia de integración de la prevención de enfermedades crónicas y promoción de la salud en general. Las enfermedades crónicas (incluidas las orales) poseen factores de riesgo comunes, éstos en su mayoría de carácter prevenible, tales como hábitos dietéticos, el consumo excesivo de tabaco y alcohol o la higiene bucal. Por lo tanto, el Programa de Salud Bucal no se concibe en solitario, sino como un elemento articulado al Programa Sectorial de Salud (PROSESA) que permite alcanzar la salud y el bienestar de la población.

La atención odontológica ha sido una estrategia desde la creación de los servicios de salud públicos en México. En un principio, la práctica de la odontología fue de índole esencialmente curativa y restauradora, en la actualidad se está transformando hacia una odontología donde la promoción y la prevención sean los ejes rectores de los servicios de salud. Por ello el programa Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal tiene como objetivos:

- 1.- Integrar los modelos de promoción, prevención y atención estomatológica, de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- 2.- Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, para mantener la salud integral en la población.
- 3.- Otorgar servicios curativo-asistenciales con ética, calidad, equidad, oportunidad y costo-beneficio, con capacidad resolutive y especial atención a grupos vulnerables.
- 4.- Actualizar e implementar el marco normativo, así como fortalecer la investigación, capacitación técnica y gerencial del personal de salud bucal.
- 5.- Supervisar, evaluar y asesorar los componentes del programa de salud bucal para mejorar su desempeño y productividad.
- 6.- Establecer los criterios técnicos para la programación de los recursos presupuestarios asignados a la salud bucal.

### **Enfermedades Crónico Degenerativas (No transmisibles) – Salud en tu vida, salud para el bienestar**

Con el objetivo de prevenir y otorgar atención a personas con enfermedades crónicas el Gobierno de la CDMX, e IMSS y el ISSSTE dan inicio al programa “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar”, el cual tiene como propósito fomentar hábitos saludables entre la población capitalina, así como prevenir, detectar y atender enfermedades como la obesidad, hipertensión y diabetes. Como parte del programa, se despliegan promotores del gobierno capitalino quienes visitan casa por casa a la población, para explicar el significado de tener una vida saludable y vincular a la población con las jurisdicciones sanitarias y Centros de Salud donde recibirán atención médica. Estos promotores realizan un cuestionario para conocer si en los hogares hay propensión a alguna enfermedad; además, las personas también podrán recibir información mediante el envío de un mensaje de texto SMS al 51515 con la palabra “Cuídate”.

Asimismo, el programa cuenta con médicos de Locatel que estarán llamando para darle seguimiento a las personas que lo requieran y por medio del programa “Ponte Pila”, se llevará a cabo una distribución del espacio para realizar diversas actividades físicas desde yoga, zumba o cualquier otra que permita tener una vida no sedentaria. De tal manera el proyecto tiene como objetivo:

1. Disminuir el número de personas con diabetes, hipertensión y obesidad
2. Incrementar el número de personas con estas enfermedades que se encuentran en control y seguimiento médico.

## CAPÍTULO IV

### INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

#### 2.- SESIONES ACADÉMICAS

ACTIVIDAD	
SEDE DE LA SESIÓN:	C.S.T-II Del Mar
NÚMERO DE LAS SESIONES:	1
CAPACITACIÓN AL PERSONAL DENTRO DE LA UNIDAD DE SALUD	Se realizó una capacitación programada al personal del centro de salud, médicos, enfermeras y personal administrativo
PONENTE	Nombre de la Ponencia: "CARIES, GINGIVITIS Y OTRAS PATOLOGÍAS BUCALES" "TÉCNICA CORRECTA DE CEPILLADO CUIDADO ESPECIAL EN COVID"

#### 3.- ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN A LA SALUD

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD	*		Participación en aplicación de Flúor en primarias "Julio de la Fuente" "René Avilés" "Tlacaelel" Mercado "Del Mar"
TERCERA JORNADA NACIONAL DE SALUD	*		Participación Jornada de Salud Preparatoria "José María Morelos y Pavón"
JORNADA NACIONAL DE SALUD BUCAL	*		Participación en Ferias de salud y mercados, promoción del servicio.
CAMPAÑA ANTIRRÁBICA CANINA	*		Participación en las 2 jornadas antirrábicas, aplicando vacunas
MATERIAL EDUCATIVO	*		Periodico Mural en C.S.T-II Del Mar "Día Mundial de la Salud Bucal " 20 de Marzo
PLÁTICAS EDUCATIVAS	*		Pláticas educativas en Secundaria 126, Técnica de cepillado Uso de Hilo dental y Lavado de Manos
OTROS	*		Participación en Jornada de Salud DETECCIÓN DE ENFERMEDADES METABÓLICAS, Aplicación de Pruebas VIH, hepatitis, sífilis y Antígeno prostático en ferias de Salud, Apoyo a C.S.T-II 13 de Septiembre vacunas Covid, Reacreditación Escuela secundaria Zapotitlán

#### 4.- ACTIVIDADES EN MÓDULO

4.1. CONSULTAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
PACIENTES DE PRIMERA VEZ	76	
PACIENTES SUBSECUENTES	124	
TOTAL	200	
4.2 CONSULTAS POR GRUPO DE EDAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
NIÑOS (0 A 15 AÑOS)	55	
ADULTOS (15 A 69 AÑOS)	138	
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS Y MÁS)	7	
TOTAL	200	
4.3 CONSULTAS (PROGRAMAS)	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ATENCIÓN PRENATAL	6	Atención asignada al Doctor Fermin Escobar Matlalcoatzi
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL)	11	
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS (DIABETES MELLITUS)	21	

4.4 ACTIVIDADES PREVENTIVAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	76	Uso de pastillas o solución reveladora
TÉCNICA DE CEPILLADO	76	Se entregó cepillo dental desechable a cada paciente
USO DE HILO DENTAL	76	Hilo dental con Mango
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	76	Uso Fluoruro sódico al 5% (22,600ppm VOCO Profluorid® Varnish Profluorid)
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	4	
PROFILAXIS	76	Uso de pasta profiláctica con abrasivos blandos
PLÁTICAS	76	
4.5 ACTIVIDADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ODONTOXESIS	38	Uso de escariador ultrasónico

HISTORIAS CLÍNICAS	76	Con supervisión de los doctores encargados del servicio
AMALGAMAS	43	
RESINAS	66	
OBTURACIONES SEMI PERMANENTES	46	
EXODONCIAS	49	Supervisión de los doctores encargados del servicio
PLACAS DE RAYOS X	7	Realizada con supervisión y protección contra radiación
FARMACOTERAPIA	28	Supervisión y firma de los doctores encargados del servicio
CERTIFICADOS MÉDICOS		No aplica
TRATAMIENTOS TERMINADOS	18	Durante el servicio se realizaron 18 altas

## **CAPÍTULO V:**

### **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Durante el trabajo temporal presentado en el centro de salud T-II del Mar Tláhuac, se realizaron múltiples actividades tanto en el área dental, como de apoyo general en los servicios que brinda el centro de salud. Se llevaron a cabo pláticas dentales, en ferias, mercados y escuelas; participación en jornada de vacunación antirrábica, covid y colaboración en la acreditación de la unidad.

Reforzando la conciencia de solidaridad y compromiso con la sociedad, dando solución a los problemas de nuestra comunidad. El servicio muestra ser una gran herramienta para obtener experiencia en tareas multidisciplinarias, nos familiariza para brindar atención integral y nos permite tener una visión clara del entorno al que nos enfrentaremos laboralmente, no importa si es de forma pública o privada.

Como se menciona durante el proyecto reconocemos que los centros de salud son un gran apoyo para la salud pública en la Ciudad de México, pero también son evidentes las limitaciones que presentan, falta de insumos, personal con actitud de servicio y las instalaciones que carecen de mantenimiento, retrasan el desarrollo de dichos servicios.

Es evidente que la participación de la población es indispensable para generar un servicio de calidad, desafortunadamente la mayoría de las veces el desinterés de la comunidad genera que nuestros servicios de salud permanezcan en las mismas condiciones.

## **CAPÍTULO VI:**

### **CONCLUSIÓN**

Al ser un centro de salud de primer nivel las actividades se enfocan principalmente a la prevención de enfermedades, por lo cual es indispensable brindar información entendible y precisa a la comunidad. El enfoque del servicio prestado, permitió que pudiéramos realizarlo durante las ferias de salud y actividades continuas en las instituciones escolares, siendo estas el primer contacto con muchos de los futuros pacientes en el consultorio.

Las actividades curativas dentro del consultorio son muy limitadas, pero cumplen su función de brindar ayuda a la población. Estas actividades nos brindan experiencia y seguridad para tener ese contacto directo con un paciente, desarrollando habilidades para resolver las afecciones que el paciente presenta con los recursos que se tienen a la mano, siempre con la supervisión de los titulares de la unidad.

La jurisdicción de Tláhuac mantiene a su personal en continua capacitación (alguna de ellas RCP, Covid, Cuidados Paliativos entre otros) consideramos este aprendizaje muy importante, desarrollando nuestra formación e interés para mantener actualizados los conocimientos adquiridos.



## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Véase <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- 2.- Enfermedades no transmisibles Organización Panamericana de Salud. Véase <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 3.- Mazzini Torres, F., Ubilla Mazzini, W., Moreira Campuzano, T. (2017). Factores predisponentes que afectan la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus. Rev. odontol. mex; 21 (2) <https://doi.org/10.1016/j.rodMex.2017.05.005>
- 4.- Panorama de la Diabetes en la región de las Américas Organización Panamericana de Salud. Véase <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57197>
- 5.- Fonseca Escobar D, Parada Fernández F, Carvajal Guzmán M, Sepúlveda Verdugo C, Cortés Vásquez S. Manejo odontológico del paciente diabético. Revisión narrativa. Rev. Asoc. Odontol. Argent; 2021 Abr 15;109(1):64-72. <https://doi.org/10.52979/raoa.1119>
- 6.- Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes. Comunicado de prensa NÚM. 645/21 12 de noviembre de 2021 página 1/5 Véase [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Diabetes2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf)
- 7.- <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-salud-bucal>
- 8.- Fonseca Escobar D, Parada Fernández F, Carvajal Guzmán M, Sepúlveda Verdugo C, Cortés Vásquez S. Manejo odontológico del paciente diabético. Revisión narrativa. Rev. Asoc. Odontol. Argent; 2021 Abr 15;109(1):64-72. <https://doi.org/10.52979/raoa.1119>
- 9.- Secretaría de prevención y promoción a la salud. Centro nacional de Programas preventivos y control de enfermedades. Secretaría de Salud. Véase <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/257855/ManualUnidadesSalud.pdf>
- 10.- Secretaria de Salud. Subdirección de epidemiología y medicina preventiva C.S.T-II Del Mar. Diagnóstico de salud: historia del establecimiento de salud 2022.
- 11.- Secretaria de Desarrollo Social. Unidad de microrregiones: Células de identificación municipal [internet]. CDMX, SEDESOL; 2019. [Consultado 25 Septiembre 2022]. Disponible en: <http://www.microrregiones.gob.mx/zap/datGenerales.aspx?entra=nacion&ent=09&mun=011>
- 12.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo población y vivienda. Principales Resultados por Localidad: escolaridad [internet]. México, CDMX: 2020. [Citado 10 Noviembre 2022]. INEGI: Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/default.html#Microdatos8>.
- 13.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Tláhuac. Datos por microrregiones [internet]. INEGI; 2021. [citado 10 Noviembre 2022] Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enoe\\_ie/enoe\\_ie2021\\_08.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/enoe_ie/enoe_ie2021_08.pdf)