

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA



UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

TÍTULO DEL TRABAJO: ATENCIÓN DENTAL EN EL PACIENTE INFANTIL DE 6
- 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD T-III SAN
GREGORIO ATLAPULCO PARA EL TRATAMIENTO DE CARIES DENTAL, EN
EL PERIODO AGOSTO 2021- JULIO 2022

INFORME DE SERVICION SOCIAL

INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ: CENTRO DE SALUD T-III SAN GREGORIO
ATLAPULCO

NOMBRE DEL ALUMNO: BRANDON GÓMEZ ARELLANO
MATRICULA: 2172028010

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL: AGOSTO 2021-JULIO 2022

FECHA DE ENTREGA: ENERO 2023

NOMBRE DE LOS ASESORES RESPONSABLES

ASESOR INTERNO: CD.ALFREDO GARCILAZO GÓMEZ

ASESOR EXTERNO: MA. SILVIA GONZÁLEZ ARELLANO

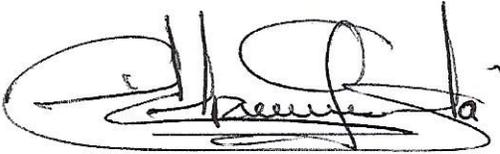


ASESOR DE SERVICIO SOCIAL

MA. SILVIA GONZÁLEZ ARELLANO

JEFE DE ENSEÑANZA

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO
CD.ALFREDO GARCILAZO GÓMEZ



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA
Firma de un integrante de la Comisión de Servicio Social

RESUMEN DEL INFORME.

Se investigó la atención dental en el paciente infantil de 6 a 12 años de edad atendido en el centro de salud T-III San Gregorio Atlapulco para el tratamiento de caries dental, fue un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; se registró 313 pacientes pediátricos. Se observó que el 93% de los pacientes presentaban algún problema patológico bucodental. El servicio de estomatología se enfocó en realizar actividades que involucraron la promoción para la salud bucal, diagnóstico precoz generando un tratamiento optimó, así como realización de operatoria dental con el fin de que el porcentaje baje de patologías recibidas. Los tratamientos que se llevan a cabo para el tratamiento de caries además de curativos y de operatoria fueron preventivos. Se realizaron pláticas con diversa información para la promover la prevención y así invitar a la población del centro de salud T-III San Gregorio Atlapulco para que acuda a realización de esquema.

Las actividades realizadas en el centro de Salud fueron diagnósticas, promoción a la salud, curativas, de rehabilitación y administrativas. Se participó en la campaña de la semana nacional de la salud con ponencias, se repartieron trípticos.

Las actividades realizadas en escuelas fueron: técnica de cepillado, utilización de hilo dental y pláticas para la prevención a la salud.

Palabras Clave: Atención Odontológica, Caries dental, Tratamientos preventivos, Tratamientos curativos

Capítulo I: Introducción general	1
Capítulo II: Investigación	2
- Introducción	2
• Título	2
• Planteamiento de problema	2
- Marco teórico	3
• Caries limitada al esmalte	3
• Caries de dentina	4
• Caries dental en la raíz	4
• Prevención de la Dentición.....	5
• Control de higiene	5
• Tratamientos Preventivos.....	5
• Selladores	6
• Resina	6
• Antecedentes de restauraciones utilizadas	7
• Exodoncia	8
• Clasificación de CIE 10	8
- Objetivo general.....	9
- Objetivo específico	9
- Material y métodos	10
• Universo de trabajo	10
• Criterios de inclusión.....	10
• Criterios de exclusión.....	10
• Tipo de estudio	10
- Hipótesis	11
- Justificación	11
- Resultados.....	12-13-14
- Análisis de Resultados	15
- Discusión	16
- Conclusiones	17
- Anexos.....	18-19
- Bibliografía.....	20-21-22
Capítulo III: Antecedentes	23
1. Zona de influencia	
a. Ubicación	23
b. Aspectos demográficos	24

c. Servicios.....	25
d. Vivienda	25
e. Educativos.....	25-26
f. Salud	26
g. Morbilidad.....	27
h. Mortalidad	28
2. Centro de salud	
• Ubicación	29
• Recursos.....	29
3. Servicio estomatológico	30
4. Bibliografía.....	30
Capítulo IV: Informe numérico narrativo	31
1. Condiciones del centro de salud	31
2. Cuadro de actividades realizadas	31-32
3. Concentrado anual de actividades	32-34
Capítulo V: Análisis de la información	35
Capítulo VI: Conclusiones	36
Capítulo VII: Fotografías	37

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El lugar donde se realizó el servicio social fue en CDMX en el municipio de Xochimilco en el pueblo de San Gregorio Atlapulco en el cual se llevó a cabo en el periodo de agosto 2021- julio 2022.

Está estructurado de la siguiente manera, se elaboró una investigación con el título de: Atención dental en el paciente infantil de 6 - 12 años de edad atendido en el Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco para el tratamiento de caries dental, en el periodo agosto 2021- julio 2022. Se revisaron a 313 pacientes, donde se registraban en la libreta de gobierno realizada en el Servicio para llevar un control. Se observó que el 93% de los pacientes presentaban algún problema patológico bucodental. El servicio de estomatología se enfocó en realizar actividades que involucraron la promoción para la salud bucal, diagnóstico precoz generando un tratamiento optimó, así como realización de operatoria dental con el fin de que el porcentaje baje de patologías recibidas. Los tratamientos que se llevan a cabo para el tratamiento de caries además de curativos y de operatoria fueron preventivos. Se buscó impactar a la población a través de las pláticas intramuros en sala de espera, donde se realizó una propuesta de difusión para que los padres conocieran las atenciones que se brindaban con temas relacionados con la caries dental.

Las actividades realizadas en el Centro de Salud fueron de diagnóstico, promoción a la salud, curativas, rehabilitación y administrativas, se participó en programas como la Semana Nacional de la Salud con entregas de material didáctico, también hubo participación en campañas como observadores en la vacunación del Covid-19.

Se participó en actividades de campo en la escuela de Independencia de México localizada en el pueblo de San Gregorio Atlapulco donde se proporcionaron platicas a los estudiantes con temas diversos relacionados con el cuidado y la prevención bucodental, además de explicar técnicas de cepillado y utilización de hilo dental.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

TÍTULO: Atención dental en el paciente infantil de 6 - 12 años de edad atendido en el centro de salud T-III San Gregorio Atlapulco para el tratamiento de caries dental, en el periodo agosto 2021- julio 2022

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:

El panorama actual sobre la salud bucal en México es alto, tiende a preservarse un alto grado en caries, registros del SIVEPAB arrojan un 87% acude a servicios de salud por caries dental. Esta enfermedad, al ser multifactorial, el paciente corre el riesgo a padecerla en cualquier etapa de la vida y la población infantil no está exenta de tenerla, la caries se puede llegar a generarse al límite del esmalte, en la dentina o en el cemento dental, por ende esta investigación se centra en conocer las acciones que se llevan a cabo para poder tratarlas y atenderlas así conocer las medidas preventivas que se realizan en el Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco, por lo observado se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la actividad más frecuente realizada en niños de 6 a 12 años atendidos en el Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco?

INTRODUCCION

La caries es considerada como una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la desmineralización del diente, en donde el proceso carioso requiere un diente susceptible y un tiempo suficiente de exposición que permita no solo la producción de ácidos por parte de las bacterias de la placa, sino también de la desmineralización del tejido duro del diente.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe mundial sobre el estado de la salud bucodental del año 2022, estimó que las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo, y que 3 de cada 4 de estas personas viven en países de ingresos medios. Se calcula que 2000 millones de personas padecen caries en dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños sufren de caries en los dientes primarios.²

En México, la caries dental afecta al 87% de la población que acude a los Servicios de Salud. Entre los registros para valorar la experiencia presente y pasada de caries dental se registran en índices de CPOD.³

Mientras tanto, la incidencia en caries reportada en la población infantil en México se presenta por diversos factores, donde el consumo de azúcares es elevado, y esto agregado a una falta de conocimiento, en la sociedad sobre los daños que puede llegar a causar está enfermedad, al ser ignorado por padres y tutores.

Caries limitada al esmalte

Para que una lesión de caries se desarrolle, tiene que interactuar con el esmalte, la microbiota y un sustrato bacteriano que permita la producción de ácidos durante un periodo determinado de tiempo, el cual depende de la estructura química del esmalte y por lo tanto de su resistencia a la desmineralización por los ácidos bacterianos. La pérdida de minerales del tejido duro es una desorganización inicialmente en los prismas del esmalte, que al ser continua acaban por destruir esta estructura dental. Cuando se rompe el equilibrio entre la pérdida y la ganancia de minerales en el esmalte y se inclina a favor de la desmineralización progresiva, se da la primera manifestación clínica de caries que es la lesión blanca sin cavitación.¹

Caries de dentina

Si el esmalte se fractura, el entorno puede cambiar y la placa cariogénica se torna más vulnerable al cepillado, a las fuerzas masticatorias y a otros fenómenos de auto limpieza.

Por lo cual cambia favorablemente la ecología microbiana, permitiendo remineralizar la dentina tornándola más dura, oscura y resistente a los ácidos liberados por bacterias cariogénicas. Con inadecuadas medidas de higiene, se puede producir caries de progresión rápida en ecosistemas abiertos. La coloración clara y textura blanda muestran que es una caries muy activa, donde hay que actuar rápidamente. El análisis de color, consistencia y textura refleja diferencias en las moléculas bioactivas de la dentina cariada y en el potencial de reparación pulpar.⁴

Caries dental en la raíz.

La presencia de restos radiculares en los maxilares de nuestros pacientes es un hecho muy frecuente en la práctica diaria, por motivos muy diversos de entre los que destacamos: la poca o nula educación sanitaria de los ciudadanos. Todo ello da como resultado un desinterés generalizado por la salud bucal que hace tan frecuente ver bocas sépticas llenas de restos radiculares.⁵ Como consecuencia del proceso progresivo de la caries se presenta una ruptura de gran medida en mayor parte de la corona dentaria.

Prevención de la Dentición

La importancia de conservación del arco dentario en la dentición temporal nos permitirá una correcta erupción de la dentición permanente, y con ello tener una óptima guía oclusal. La pérdida prematura de dientes conllevará, en la mayoría de casos a una pérdida de espacio, con reducción de la longitud de la arcada, afectando posteriormente alteraciones oclusales y malposiciones, no se debe olvidar que cada diente guarda un equilibrio de arcada y estará sometido a diversas fuerzas oclusales.⁶

Control de Higiene

El grado de éxito en la eliminación de bacterias durante la preparación de la cavidad y antes de la inserción de una restauración puede aumentar la longevidad de la restauración y por lo tanto el éxito del procedimiento restaurativo.⁶ El tratamiento debe de verse en forma integral, donde se valorarán el aspecto clínico y estudios externos para tener un diagnóstico más claro y preciso por ende se deberá de precisar una atención odontológica para cada caso en concreto.⁷

Tratamientos Preventivos

Como tratamiento preventivo, la terapia con flúor es un tratamiento que se utiliza como método preventivo ya que llega al diente por diferentes vías: sistémica y tópica. La principal acción del flúor sistémico (agua, sal o leche) es aumentar la resistencia del esmalte a la desmineralización modificando la estructura del esmalte de hidroxiapatita a fluorapatita. En contraparte el flúor tópico serán auxiliares que incluyen las pastas dentales, los enjuagues bucales, y las terapias profesionales de aplicación de fluoruro.

Es importante tener en consideración los diferentes aportes que se reciben de flúor para no sobrepasar el límite que podría llevar a una fluorosis.¹

Por otro lado el conocimiento en la erupción dentaria y la comprensión de los factores que pueden influir en el brote dentario es imprescindible en la odontología

como tratamientos preventivos ya que tendrá el objetivo de permitir realizar acciones para evitar futuras malas posiciones dentarias, es un proceso largo en el tiempo e íntimamente relacionado con el crecimiento y desarrollo del resto de las estructuras craneofaciales, se deberá comprender el control de hábitos nocivos para el desarrollo estomatognático; el empleo de mantenedores de espacio en casos de extracción prematura de dientes temporales; la extracción de supernumerarios o cualquier otro factor que altere el patrón eruptivo de las piezas permanentes y de otra medida de carácter mecánico o quirúrgico que prevenga la maloclusión.⁸

Selladores

La eficacia anticariogénica de los selladores de fosas y fisuras ha sido relacionada con su retención. La técnica convencional para la colocación de los selladores consiste en el grabado del esmalte, que puede obtenerse a través de la acción desmineralizante del ácido ortofosfórico o con una fresa dental. O con aire abrasivo para preparar la superficie que será sellada.⁹ Debido a la morfología de los molares y premolares con fosas y fisuras marcadas y a los malos hábitos de limpieza, se acumulan restos de alimentos y bacterias que provocan la aparición de caries. Debido a ello, se han implementado diversas técnicas encaminadas a lograr que las fosas y fisuras retengan placa con menos facilidad.¹

Resina

Desde su introducción en los años 60s, las resinas compuestas (RC) se han vuelto cada vez más utilizadas. En la actualidad, se consideran materiales de uso universal, siendo la primera opción para restauraciones directas en dientes anteriores y posteriores. Las características estéticas que brindan al igualar el color natural del diente, su capacidad de adherirse a los tejidos duros dentarios a través de sistemas adhesivos de micro-retención y el bajo costo en comparación con los materiales de restauración indirectos son algunas de las razones que justifican su uso.¹⁰

La versatilidad que poseen las resinas compuestas radica en que nos permiten realizar distintos tipos de restauraciones dentales en situaciones donde otros

materiales dentales no pueden colocarse sin previa preparación dentaria, de manera que podemos abordar los desgastes dentales, erosiones o abrasiones oclusales, con restauraciones de resina compuesta sin realizar ninguna preparación, -no invasividad- en la dentición que ya se encuentra desgastada. Su gran cualidad es distribuir mejor el estrés en su masa sin fracturarse prematuramente si están bien adheridas o cementadas.¹¹

Este material restaurador ha estado en una constante evolución y actualización, en donde se sugiere utilizar adhesivos universales para que brinde una mayor durabilidad y resistencia a la degradación de las zonas de unión al sustrato dental, devolviendo así una restauración más natural.¹²

Para el éxito de un tratamiento restaurativo, la adhesión debe ser ideal mediante el contacto del material restaurador con la dentina y el esmalte del diente. Si no existe una buena adhesión, al momento de masticar, el paciente se puede producir daños a nivel pulpar en el transcurso del tiempo.¹²

Antecedentes de restauraciones utilizadas

Históricamente, la amalgama ha sido, la alternativa más utilizada por los odontólogos gracias a características como su costo/beneficio, altas propiedades mecánicas, comprobada longevidad en boca y uso recomendado en personas con pobres hábitos de higiene bucal y alto riesgo de sufrir caries.

Se implementó un cambio de estrategia, con un mayor enfoque en el conocimiento del material y su manejo de manera segura, a fin de reducir el impacto ambiental, y también en los criterios en toma de decisiones en cuanto a la falta de necesidad de recambio de estas restauraciones solo por motivos de salud o ambientales.¹³

Esto condujo, en 2013, a que en la quinta sesión del Comité Intergubernamental de Negociación sobre el mercurio, en Ginebra, se acordara el “Convenio de Minamata” el cual fue adoptado el mismo año en Kunamoto, Japón. El 16 de agosto de 2017 entró en vigor este convenio, que busca controlar las emisiones antrópicas de mercurio a lo largo de su ciclo de vida.¹⁴

Exodoncia

Es incuestionable que existen indicaciones para la exodoncia a nivel de los dientes temporales y permanentes. Todos los autores coinciden en que los motivos más frecuentes de extracción dentaria son la caries y la enfermedad periodontal. Se deben considerar además otras causas, como son: dientes retenidos, supernumerarios, anomalías de posición y situación, dientes temporales, dientes relacionados con quistes y tumores.¹⁵

Se debe considerar que, a pesar de las medidas de prevención y de las modernas técnicas de conservación y reconstrucción, la extracción dentaria sigue prodigándose, y que en ciertos medios sociales es el único tratamiento odontológico recibido. En la actualidad se considera exodoncia al procedimiento quirúrgico a través del cual se remueve un órgano dentario de su alveolo con fines terapéuticos.

En la extracción dentaria intervienen el diente y los tejidos que le rodean, un instrumental genérico para cirugía bucal, uno específico y una técnica reglada. Las extracciones denominadas simples, cerradas o técnicas de fórceps, requieren solamente de tres elementos: sindesmótomos, forceps y elevadores. Las llamadas extracciones quirúrgicas, complicadas o abiertas, precisan, además de este instrumental, aquel necesario para la práctica de un acto quirúrgico en la boca, y que comprende las fases de incisión, levantamiento del colgajo, ostectomía, odontosección y sutura.¹⁵

Clasificación de CIE 10

La Clasificación Internacional de Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología (CIE-OE) está destinada a proveer bases prácticas y convenientes para clasificar y codificar los datos por parte de todos aquellos que trabajan en el campo de los trastornos bucales y dentarios. Esta clasificación deriva directamente de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)¹ y abarca todas las enfermedades y afecciones que ocurren en, tienen manifestaciones en, o están asociadas con la cavidad bucal y estructuras adyacentes.¹⁶

OBJETIVO GENERAL

Determinar cuáles son los tratamientos que se realizan en el centro de salud T-III San Gregorio Atlapulco en el paciente infantil que acuden con proceso de lesión de caries dental.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Conocer los tratamientos realizados para el tratamiento de caries dental.
- Registrar el número de tratamientos y actividades que se realizó en el Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco.
- Realizar una propuesta de difusión de atención y prevención a los padres de familia que acudan al centro de salud T-III San Gregorio Atlapulco.

MATERIAL Y METODOS

UNIVERSO DE TRABAJO

Examinar a los pacientes pediátricos de 6-12 de edad que acudan al centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niños que cuenten con expediente Clínico y carpeta individual activos al periodo agosto 2021 – julio 2022
- Niños inscritos con hoja de gratuidad, que cuenten con INSABI
- Niños de 6 a 12 años de edad

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niños que no cuenten con carpeta y expediente clínico activos.
- Niños que no presenten estas edades (6,12)

TIPO DE ESTUDIO

- Estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

HIPÓTESIS:

La atención dental para el paciente infantil realizado en el Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco con mayor predominancia será el tratamiento de caries dental.

JUSTIFICACIÓN:

La caries dental es un problema multifactorial que presenta la población en cualquier grupo de edad, es un proceso patológico ya que se considera la primera causa para acudir a consulta odontológica, es por eso que en la presente investigación pretende identificar la atención y los tratamientos que se brinda en el Centro de Salud T-III de San Gregorio Atlapulco y de esa forma determinar cuáles son las acciones que se toman y cuál es el tratamiento más común para cada caso.

La Norma Oficial Mexicana NOM-013- SSA2- 2015 Para la prevención y control de enfermedades bucales, manifiesta que el sector salud provee una de las grandes intervenciones de salud pública en el país; el C.S.TIII San Gregorio Atlapulco, perteneciente a la Jurisdicción Xochimilco participa activamente en el control de las enfermedades bucales a través de actividades preventivas a diversos sectores de la población aledaña. Se ha enfocado la prevención a grupos vulnerables como son los escolares, ofertando el esquema básico de prevención y delimitación del daño con operatoria dental.

RESULTADOS

La atención estomatológica al niño, desde su nacimiento, es una prioridad, orientada fundamentalmente a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Entre las diversas afecciones bucales en las edades tempranas de la vida, las más comunes suelen ser: la enfermedad cariogénica, relacionada con malos hábitos higienodietéticos y las maloclusiones, vinculadas a hábitos deformantes o patrones morfogenéticos heredados. Estos factores de riesgo pueden ser modificados, y ser un objetivo fundamental de todas las acciones de educación para la salud.

En el Centro de Salud de San Gregorio Atlapulco, en el año 2021-2022 se registró la visita de 313 pacientes pediátricos de edad de 6 a 12 años de edad, en primer lugar con un 30%(96) casos con acreciones dentales, seguido del 15% (47) de Caries de Dentina, un 7%(22) pacientes sanos, 7%(22) de Examen odontológico, 6%(18) con Raíz retenida, con 4%(14) de Alteraciones en la erupción dentaria y finalmente con el 30%(94) el resto de patologías que se presentaron.

Tabla 1. Motivo de consulta en grupo de 6 a 12 años más recurrente de C.S TIII San Gregorio Atlapulco en el periodo agosto 2021- julio 2022

CIE-10	Nombre de la patología	Total de casos
K036	Acreciones dentales	96
K021	Caries de Dentina	47
Z762	Paciente Sano	22
Z012	Examen odontológico	22
K083	Raíz Retenida	18
K006	Alteraciones en la erupción dentaria	14
	Otros	94

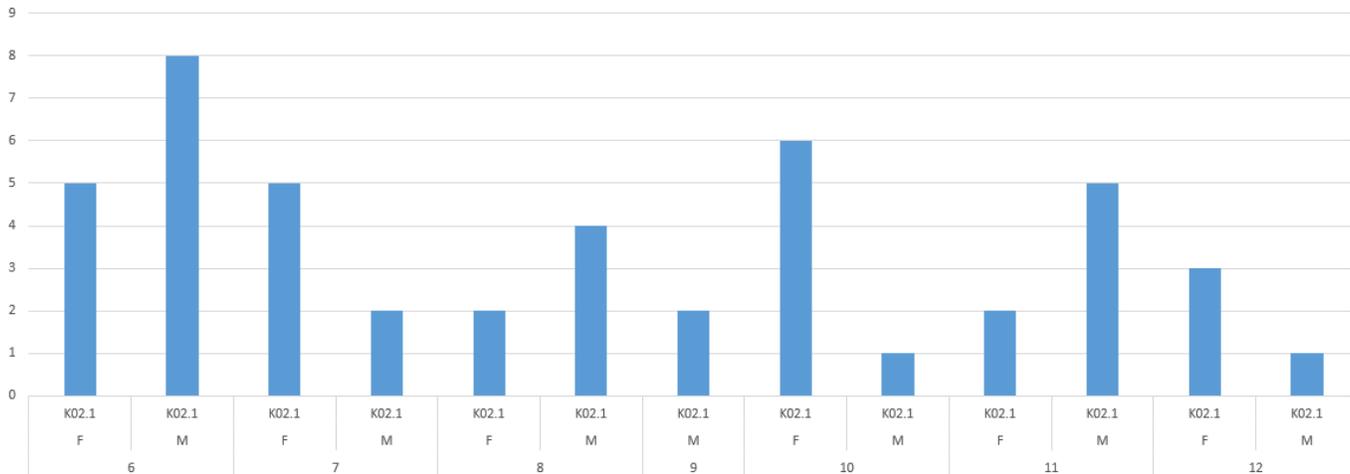
Fuente directa de libreta de gobierno 2021-2022

Tabla 2. Edad y la clasificación internacional de enfermedades con mayor dominancia en pacientes de 6 a 12 años de edad en el periodo agosto 2021- julio 2022.

EDAD	Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud.	Total de casos
6	Paciente Sano	16
7	Paciente Sano	17
8	Paciente Sano	18
9	Paciente Sano	7
10	Acreciones Dental	19
11	Acreciones dentales	12
12	Acreciones dentales	14

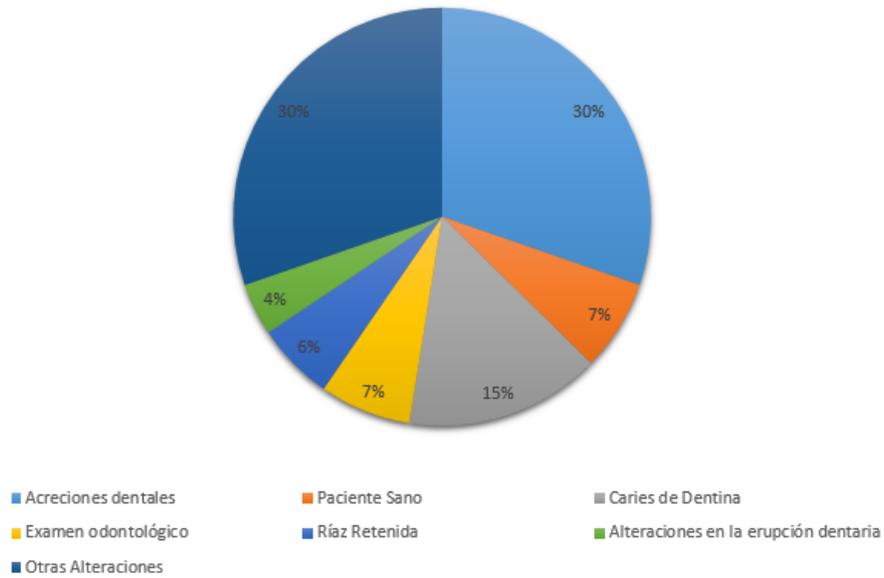
Fuente directa de libreta de gobierno 2021-2022

NÚMERO DE CASOS QUE PRESENTAN CARIES DE DENTINA



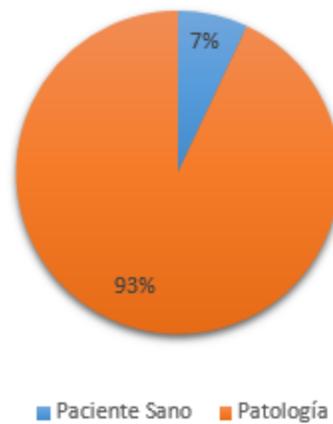
Grafica 1: Número de casos que presentaron caries de dentina por rango de edad y género atendidas en el grupo pediátrico en C.S. TIII San Gregorio Atlapulco.

PORCENTAJE GENERAL PEDIÁTRICO DE CIE-10



Grafica 2: Porcentaje con mayor dominancia de patologías atendidas en el grupo pediátrico en C.S. TIII San Gregorio Atlapulco.

PORCENTAJE TOTAL DEL PACIENTE SANO



Grafica 3: Porcentaje con mayor dominancia de patologías atendidas en el grupo pediátrico en C.S. TIII San Gregorio Atlapulco, mostrando que solo 7%, se presentó sano.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados anteriormente descritos en la presente investigación el conteo total de pacientes registrados fue un número de 313 pacientes tratados, donde el motivo mayor de consulta fue referido para el tratamiento de acreciones dentales, cabe mencionar que la patología de caries dental estuvo en un segundo término con más casos presentados (tabla 1), en rango de edad se observa que a la edad de 10 años ya se empieza a presentar mayores casos de acreciones dentales en los pacientes pediátricos en el C.S T-III San Gregorio Atlapulco (tabla 2), el riesgo positivo por edades de caries de dentina se observó una mayor impacto en el paciente masculino a la edad de 6 años, mientras que el paciente femenino a los 10 años (grafica 1). En el porcentaje total solo el 7% de pacientes acudió sin ninguna anomalía al C.S, mientras que el 93% que acudió presento algún tipo de patología presente.

DISCUSIÓN

Registros aportados por la OMS la población en edad escolar y por igual en adultos presenta un impacto entre el 60 a 90% de la población con problemas importantes en la salud bucodental en la mayoría de países. ¹⁷ En México, los datos que dio a conocer por el SIVEPAB muestra que las caries dentales afectan a la población un 87% de pacientes que acuden a los Servicios de Salud.²

Los registros aportados en esta investigación muestran que la población presenta un 93% en presentar una patología bucal. Se pueden apreciar similitudes en porcentajes altos en la presencia problemas bucodentales.

La caries dental es un tema de suma importancia por el impacto negativo a la salud y se tiene que tener en cuenta, esta patología afecta por diversos factores predisponentes, por ello los tratamientos curativos se deberán de contemplar, pero no solo estos, se tiene que buscar estrategias preventivas y con esto no llegar a un problema bucodental.

CONCLUSIONES

En el periodo de agosto 2021 a Julio 2022 en el Centro de Salud TIII San Gregorio Atlapulco se atendió una población total de 313 en la población escolar de 6 a 12 años. Se registró que la enfermedad bucal con mayor prevalencia en la población fue la de acreciones dentales y que el 93% de la población presenta alguna patología bucodental.

El servicio de estomatología se enfocó en realizar actividades que involucraron la promoción para la salud bucal, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, así como realización de operatoria dental, la población si bien conoce que el Centro de Salud TIII San Gregorio Atlapulco cuenta con área de dental la población infantil no acude a un control preventivo por ello se busca crear estrategias preventivas con el fin de buscar que el porcentaje baje.

Los tratamientos que se llevan a cabo para el tratamiento de caries además de curativos y de operatoria es buscar una participación del área de dental en búsqueda de impacto en la población a través de las pláticas intramuros en sala de espera, donde se realizó una propuesta de difusión para que los padres conocieran las atenciones que se brindaban con temas relacionados con la caries dental como se muestra en el anexo 1 y 2.

ANEXO 1

CENTRO DE SALUD T-III SAN GREGORIO ATLAPULCO

CARIES DENTAL

P.S.S.O Brandon Gómez Arellano

TRATAMIENTO

El dentista evaluara y realizara un esquema de tratamiento dependiendo del caso en que se presente el paciente.

SINTOMATOLOGÍA

- Cambio de coloración del diente
- Aparición de una cavidad en el diente
- Dolor de dientes
- Dolor espontaneo
- Dolor a estímulos térmicos

IMÁGENES ILUSTRATIVAS



QUÉ ES LA CARIES DENTAL?

Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la desmineralización del diente además de la destrucción de los tejidos del diente

CAUSAS

El desarrollo de caries participan factores como: Huésped, Una microbiota determiante y dieta

Ejemplo:

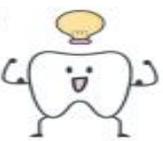
- Dietas con alto contenido de azúcares y carbohidratos
- Consumo de alimentos citricos
- Mala higiene dental

PREVENCIÓN

Aumentar la resistencia del diente frente a las caries

Realización de Esquema básico Aplicación de Flúor

- Gel o Barniz
- Selladores de Fosetas y fisuras



ANEXO 2



BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Leonor SP, Laura Patricia S, Nelly M, Esther I, Patricia A. Riesgo a caries Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. Rev ADM. 2018; 75(6): 340-349.
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet].OMS; 2022 [citada 2 febrero 2023]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- 3.- Lomeli G, Rodriguez KG. Patologías Bucales Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de SIVEPAB 2019. Cent Nac de Prog Prevent y Contr de Enf [Internet]. 2019 [citado 2022 Julio 14]; 1 (1): 89-92. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597944/resultadosSIVEPAB_2019.pdf
- 4.- Diana GL. Acciones Terapéuticas Actuales en Caries Profunda. Revisión. Odontoestomatología [Internet]. 2017 [citado 2022 Agosto 29]; 19(29):4-17. Disponible en :http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16889339201700010004&lng=es.
- 5.- Cosme Gay, E. and Bereni Aytés, L. Tratado de cirugía bucal Tomo 1. 1st ed. Barcelona: Ergon;2003. 249- 280.
- 6.- Boj JR, Catalá M, García B, Mendoza A. Odontopediatría. España: Masson: 2005. 227p
- 7.- Santamaría RM, Abudrya MH, Gül G, Mourad MS, Gomez GF, Zandona AGF. How to Intervene in the Caries Process: Dentin Caries in Primary Teeth. Caries Res. 2020; 54(4):306-323.
- 8.- González Valdés Damaris, Alemán Sánchez Pedro Carlos, Delgado Díaz Yaima. Prevención y tratamiento precoz de la Oclusión Invertida en la Atención Primaria de Salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Enero 21] ; 14(6): 795-805. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600009&lng=es.

9.- MartínezF, Rodolfo G., Moyaho B, Ángeles, Montiel-Jarquín, Álvaro José, Soberanes-de la Fuente, Esther, Vaillard-Jiménez, Esther, Franco-Romero, Guillermo, Dos técnicas para la retención de selladores dentales. Rev Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2011;49(1):13-16. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745500005>

10.- León-Cáceres, Maria-Elisa, Cuevas-Suárez, Carlos-Enrique, Maglione G, Francisco, Mederos G, Matias, G, Guillermo S, Estudio in vitro de la relación entre resistencia de unión a esmalte dental y microfiltración en resinas compuestas fotopolimerizables. ODONTOESTOMATOLOGÍA [Internet]. 2020; 21(35):38-49. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=479663853006>

11.- Hidalgo RC. Tratamiento Rehabilitador Estético-Oclusal con Resinas Compuestas en una Paciente con Mordida Profunda y Desgaste Severo, Perú. Rev Int Odontostomat. 2020; 14(1): 73-80

12.- Banegas F, Vintimilla S, Morales B, Pinos P. Uso efectivo de los adhesivos de octava generación, Ecuador. Rev ADM. 2022; 79(5): 284-291

13.- Andrea E.K, Macchi Ricardo. La amalgama dental en el futuro, Argentina. Rev Asoc Odontol Argent. 2019; 107(1): 79-81

14.- Zuluaga M, Dairo J, A Propósito del Acuerdo de Minamata y la eliminación de la amalgama dental. Acta Odontológica Colombiana [Internet]. 2018;8(2):7-9. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582361383002>

15.- Vega C, et al. Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. Cuba. CCM. 2020; 24(1): 1-8

16.- Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology, Third Edition [Internet]. 1996 [citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <http://www.sdpt.net/ICDAS/pdf/CIE-OE%203%20tercera%20edicion.pdf>

17.- M. Zanini, A. Tenenbaum, S. Azogui-Lévy. La caries dental, un problema de salud pública. EMC - Tratado de Medicina, Francia. 2022; 26(1): 1-8

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

1- ZONA DE INFLUENCIA

A. UBICACIÓN

La Alcaldía Xochimilco se encuentra situada en el sureste de la Ciudad de México, colinda al norte con las delegaciones Tlalpan, Coyoacán, Iztapalapa y Tláhuac; al sur con las delegaciones Milpa Alta y Tlalpan; al oeste con la delegación Tlalpan; Al este con las delegaciones Tláhuac y Milpa Alta.

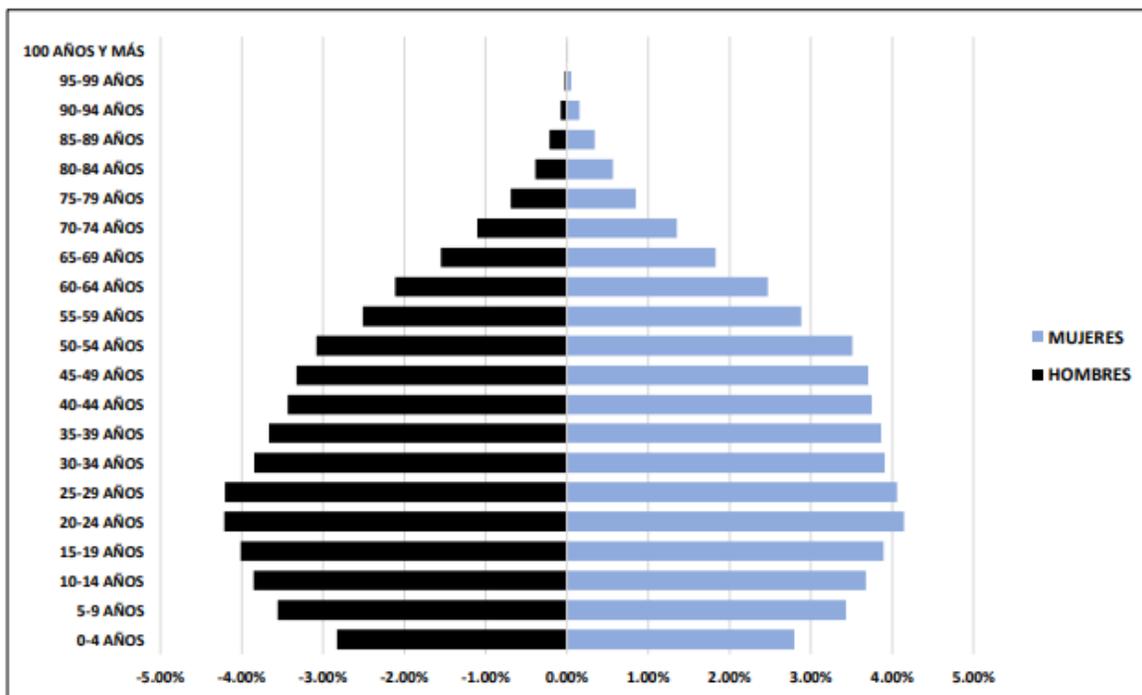
Límites geográficos de San Gregorio Atlapulco	
NORTE	CAUCE DEL CANAL DE CHALCO (ZONA CHINAMPERA)
SUR	EL VOLCÁN TEUTLI, LAS TIERRAS CERRILES DE MEXCALCO (MILPA ALTA)
ESTE	SAN PEDRO ATOCPAN, SAN LUIS TLAXIALTEMALCO Y TULYEHUALCO
OESTE	SANTA CRUZ ACALPIXCA Y XOCHIMILCO CENTRO



B. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Registro de la población de la alcaldía de Xochimilco en el año 2020¹

Gráfica 1. Pirámide poblacional de la alcaldía Xochimilco en el año 2020



Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). [Demografía y sociedad de la alcaldía Xochimilco]. Banco de Indicadores. Consultado el 3 de enero de 2022. <https://bit.ly/3ztDBBQ>

El pueblo de San Gregorio Atlapulco cuenta con una superficie de 6 km cuadrados, sin incluir las tierras de cultivo. Se encuentra ubicado al sureste de la ciudad de México en la alcaldía de Xochimilco y es uno de los pueblos más grandes e importantes de la alcaldía de Xochimilco, por lo tanto, tiene marcada su propia división política.

Población total	Población de responsabilidad no asegurada	Afiliados a gratuidad
32,496	10,074	18,618

C. SERVICIOS

La alcaldía Xochimilco cuenta con tres corrientes intermitentes, una de ellas, el río de San Gregorio, actualmente sumamente contaminado por los asentamientos irregulares. Anteriormente existían manantiales en la Cuenca hidrológica, los canales aportaban sus aguas al sistema lacustre de la región. La importancia de Xochimilco radica en su sistema de canales, con una capacidad de agua de 33 millones de metros cúbicos aproximadamente, distribuidos en 189 km de canales con un nivel de evaporación media anual de 264 mil metros cúbicos.

D. VIVIENDA

El poblado de San Gregorio Atlapulco está compuesto por zonas urbanas y chinamperas. Sus coordenadas geográficas: situado a 99°04' 15" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, 19°15' 37" latitud norte

E. EDUCATIVOS

San Gregorio Atlapulco es uno de los pueblos con mayor nivel académico en sus pobladores, ya que aproximadamente el 55% de la población cuenta con carrera profesional, siendo la docencia y la enfermería las de mayor demanda. El pueblo de San Gregorio cuenta con un gran número de escuelas públicas y privadas.

Principales Instituciones educativas en San Gregorio Atlapulco.

TIPO	PLANTEL	TURNO	POBLACIÓN
PÚBLICO	ESTANCIA INFANTIL ISMERAI	MATUTINO	18
PÚBLICO	ESTANCIA INFANTIL JARDIN MAGICO	MATUTINO	54

PÚBLICO	ESTANCIA INFANTIL XOCHIMILCO No. V	MATUTINO	28
PÚBLICO	CENTRO DE EDUCACION INICIAL No. 16	MATUTINO	30
PÚBLICO	CENTRO DE EDUCACION INICIAL YOLOXOCHITL	MATUTINO	16
PÚBLICO	CENTRO DE EDUCACION INICIAL ANAYANTZIN	MATUTINO	25
PÚBLICO	CENTRO DE EDUCACION INICIAL XOCOYOTZIN	MATUTINO	37
PRIVADO	JARDIN DE NIÑOS COLEGIO ATLAPULCO	MATUTINO	6
PRIVADO	JARDIN DE NIÑOS AMEYALLI	MATUTINO	35
PRIVADO	JARDIN DE NIÑOS LILI	MATUTINO	50
PRIVADO	JARDIN DE NIÑOS IZTACCIHUATL	MATUTINO	70
PÚBLICO	JARDIN DE NIÑOS CUICACALLI	MATUTINO	229
PÚBLICO	JARDIN DE NIÑOS CUICACALLI	VESPERTINO	154
PÚBLICO	JARDIN DE NIÑOS COCOXOCHITL	MATUTINO	260
PÚBLICO	JARDIN DE NIÑOS COCOXOCHITL	VESPERTINO	282
PRIVADO	COLEGIO ATLAPULCO PRIMARIA	MATUTINO	54
PÚBLICO	PRIMARIA INDEPENDENCIA ECONÓMICA DE MÉXICO	MATUTINO	750
PÚBLICO	PRIMARIA INDEPENDENCIA ECONÓMICA DE MÉXICO	VESPERTINO	599
PÚBLICO	PRIMARIA ING. MIGUEL BERNARD	MATUTINO	1074
PÚBLICO	PRIMARIA ING. MIGUEL BERNARD	VESPERTINO	930
PÚBLICO	SECUNDARIA DIURNA No. 31	MATUTINO	864
PÚBLICO	SECUNDARIA DIURNA No. 31	VESPERTINO	810
PÚBLICO	ESCUELA PARA TRABAJADORES	VESPERTINO	117

FUENTE: Estadísticas del servicio de enfermería del Centro de Salud T-III San Gregorio Atlapulco.

F. SALUD

Por parte del sector público el Centro de TIII San Gregorio Atlapulco brinda servicios de salud a la población de la zona. Mientras que la participación del sector privado se encuentra brindando servicio la Clínica Médica Isabel y el Centro Médico Santa Fe, así como la presencia de 6 farmacias similares y genéricas, conformadas por consultorios médicos

G. MORBILIDAD

Principales causas morbilidad en el CST-III San Gregorio Atlapulco en 2018.

DIAGNÓSTICO	CÓDIGO CIE	NÚMERO	TASA POR 1000 DERECHOHABIENTES	PORCENTAJE
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	J00-J06, J20-J21	1434	129.69	57.63%
ENF. INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	N72	173	53.86	6.95%
CISTITIS, SÍNDROME URETRAL	N30	169	25.83	6.79%
INFECCIONES INTESTINALES	A04-A08_A09	162	1.69	2.28%
TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y ESTRUCTURAS	K03-K06	133	13.31	1.87%
DIBETES MELLITUS	E11-E14	95	13.38	1.33%
OBESIDAD	E65-E66	95	13.38	1.33%
ENFERMEDAD DE LOS OJOS	H00-H059	80	7.23	0.72%
MORDEDURA DE PERRO	W54	76	10.70	1.01%
AMENORREA	N91X	71	22.08	2.20%

FUENTE: SUIVE SAN GREGORIO ATLAPULCO 2018

H. MORTALIDAD

Principales causas de mortalidad en Xochimilco 2016

No. De orden	Causa	Defunciones	TASA POR 1000 DERECHOHABIENTES
1	Enfermedades del Corazón	606	145.5
2	Diabetes mellitus	468	112.3
3	Tumores malignos	337	80.9
4	Enfermedades del Hígado	143	34.3
5	Enfermedades cerebrovasculares	110	26.4
6	Influenza y Neumonía	82	19.7
7	Accidentes	72	17.3
8	Agresiones (homicidios)	65	15.6
9	Enfermedades pulmonares	54	13
10	malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	47	11.3

FUENTE: INEGI/SEDESA (Dirección de Información en Salud), con base en las defunciones 2016.

2. CENTRO DE SALUD

- UBICACIÓN.

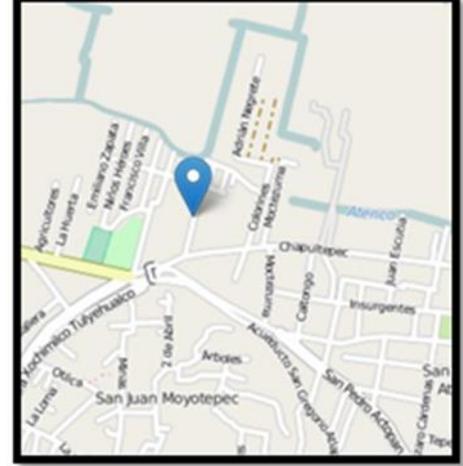
Entidad: Ciudad de México

Alcaldía: Xochimilco

Colonia: San Gregorio Atlapulco

Establecimiento: Unidad de consulta externa

Institución: Secretaria de Salud



- RECURSOS

La unidad es un Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo T-III, cuenta con las siguientes áreas:

Dirección
Área de admistración
Área de archivo clínico
Área de inventario
Área de estadística

Recursos humanos
Trabajo Social
Farmacia
UNEME EC

Servicio de enfermería
Área de CEYE y red de frío
Inmunizaciones
Laboratorio Clínico
Rayos X

Epidemiología
6 módulos de consulta externa
Servicio de estomatología
Psicología
Nutrición

SERVICIO ESTOMATOLÓGICO

El módulo de estomatología se encuentra estructurado por tres unidades dentales, de las cuales dos se encuentran funcionando



El servicio dental se encuentra integrado por un aparato de rayos x, tres autoclaves, un amalgamador, tres lámparas de fotopolimerización, tres piezas de baja y tres piezas de alta velocidad.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Vega V. Diagnóstico de Salud Pueblo de Santa María Nativitas Zacapa. [Licenciatura]. México. Universidad Autónoma Metropolitana; 20212.-

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

1. CONDICIONES DEL CENTRO DE SALUD

Donde se realizó el servicio social el ambiente laboral fue bueno, en el área de dental se contó con 2 odontólogos y 2 pasantes; el área de dental contaba con 3 unidades dentales las cuales funcionaban 2; durante el año de servicio los materiales escaseaban para implementar tratamientos preventivos como el flúor dental, al igual que algunas ocasiones

2. CUADRO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
PRIMERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (FEBRERO)		X	
SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD (MAYO)	X		Periódico Mural, Platicas Intra y Extramuros
TERCERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (OCTUBRE)		X	
JORNADA NACIONAL DE SALUD BUCAL (ABRIL Y NOVIEMBRE)	X		Periódico Mural, Platicas Intra y Extramuros

CAMPAÑA ANTIRRABICA CANINA	X		Apoyo como anotador
MATERIAL EDUCATIVO (PERIODICO Y ROTAFOLIO)	X		Trípticos, Rotafolios
PLATICAS EDUCATIVAS	X		
OTROS	X		Jornada de Vacunacion Covid19

Fuente: Tomada del registro de actividades que se realizaron en el centro de salud T-II SAN GREGORIO ATLAPULCO 2022

3. CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES

3.1 ACTIVIDADES EN MÓDULO

CONSULTAS	REALIZADAS
<i>PACIENTES DE PRIMERA VEZ</i>	32
<i>PACIENTES SUBSECUENTES</i>	85
TOTAL	117

Fuente: Tomada del registro de actividades que se realizaron en el Centro de Salud T-III SAN GREGORIO ATLAPULCO 2022

CONSULTAS POR GRUPO DE EDAD	REALIZADAS
<i>NIÑOS (0 A 15 AÑOS)</i>	29

ADULTOS (15 A 69 AÑOS)	88
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS Y MÁS)	0
TOTAL	117
CONSULTAS (PROGRAMAS)	REALIZADAS
ATENCIÓN PRENATAL	2
ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL)	4
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS (DIABETES MELLITUS)	7
TOTAL	13
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	REALIZADAS
CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	109
TÉCNICA DE CEPILLADO	109
USO DE HILO DENTAL	92
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	23
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	6
PROFILAXIS	42
PLÁTICAS	116
OTRAS (ESPECIFICAR)	
SUBTOTAL	497
ACTIVIDADES CURATIVAS	REALIZADAS
SUPERVISADAS	
ODONTOXESIS	27
HISTORIAS CLINICAS	25
AMALGAMAS	10

RESINAS	43
OBTURACIONES SEMIPERMANENTES	7
EXODONCIAS	8
PLACAS DE RAYOS X	5
FARMACOTERAPIA	3
CERTIFICADOS MÉDICOS	0
TRATAMIENTOS TERMINADOS	3
TOTAL DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS	628

Fuente: Tomada del registro de actividades que se realizaron en el Centro de Salud T-III SAN GREGORIO ATLAPULCO 2022

3.2 Actividades de Campo (Escuela)

ACTIVIDAD	REALIZADAS
CONTROL DE PLACA BACTERIANA	6
TECNICA DE CEPILLADO	6
USO DE HILO DENTAL	6
COLUTORIOS	0
PLATICAS	10
TOTAL	28

Fuente: Tomada del registro de actividades que se realizaron en el Centro de Salud T-III SAN GREGORIO ATLAPULCO 2022

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las tablas mostradas anteriormente relatan las actividades que se llevaron a cabo durante todo el año del servicio social, en el periodo de Agosto 2021 a Julio 2022.

El cuadro de actividades realizadas se puede apreciar que se participó en 2 jornadas nacional de salud, con periódicos murales, platicas intra y extra muros, además hubo participación en la campaña antirrábica canina, se repartieron trípticos y se realizaron rotafolios, se llevó a cabo la jornada de vacunación del Covid-19 donde también se tuvo participación, esté último en el área de observación.

El concentrado de actividades de módulo anual se llegó a un total de 117 consultas realizadas, donde hubo más predominancia en pacientes subsecuentes que por primera vez, el grupo de edad mayo consultado fue en el rango de edad de 15 a 69 años. Se realizaron 497 impactos en actividades preventivas donde se llevó a cabo la implementación de esquemas completos de prevención, en el concentrado anual también se realizaron actividades curativas dando como suma total 628 actividades realizadas.

Las actividades de campo que fueron en escuelas por temas relacionados con el covid-19 se vieron afectadas, pero aun así se pudo completar la planificación planteada a inicio de servicio, con la realización de 28 actividades

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

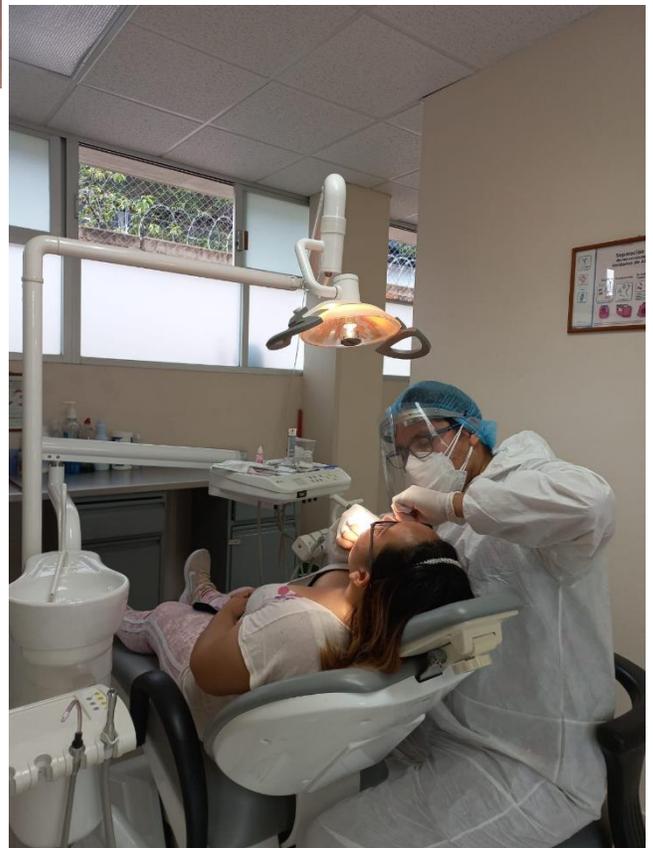
Las actividades realizadas en el servicio social me ayudaron como práctica y contacto con el paciente para obtener una mejor retroalimentación que por causa de la pandemia no pude obtener en la universidad, se aprendió y se reforzó conocimientos ya presentes, tuve un mayor contacto con pacientes pediátricos, hipertensos, diabéticos, pacientes embarazadas, pacientes geriátricos y todo público en general, también mencionar que al ser un primer nivel se reforzaron actividades preventivas como dar platicas preventivas profundizando temas en común de importancia para las pacientes geriátricos, pediátricos y embarazadas, también de realizar actividades en la unidad como profilaxis, odontoxesis, aplicaciones de flúor cubriendo todo el esquema preventivo además de la realización de actividades curativas como la colocación de resinas y/o amalgamas, la realización de cirugías simples, también se acudió a primarias a la realización de actividades para realización de ponencias con temas relacionados con el mejoramiento de las enfermedades bucodentales, así mismo se impartieron temas y se explicaron técnicas de cepillado, utilización de hilo dental entre otras más con el fin de poder ayudar a los niños con cuestionamientos que frecuentemente tenían relacionados con temas de la salud bucal.

Sugerencias: Trabajar en el Centro de Salud no es complicado, siempre que se tenga un buen ambiente laboral, el material siempre se contaba a la mano del operador y el trata fue bueno en cada momento para los pasantes.

CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍAS



Fuete: Imagen propia tomada en la sala da espera del centro de salud San Gregorio Atlapulco



Fuete: Imagen propia realizando actividades en la unidad del centro de salud San Gregorio Atlapulco.