

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
XOCHIMILCO  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA  
SALUD  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

**Relación de la caries con hábitos  
alimenticios en la población infantil: un  
análisis en alumnos de la Primaria  
“Plan de Ayala Azules” dependiente  
del C.S.T III San Francisco Tlaltenco.  
INFORME DE SERVICIO SOCIAL**

C.S.T III SAN FRANCISCO TLALTENCO

Ingrid Estefania Aguilar Barrales  
2183069830

Promoción febrero 2023 – enero 2024

Fecha de entrega: Marzo, 2024

Asesor externo: Dra. Adriana Duarte Galván

Asesor interno: Maestro Jorge Morales García



---

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL  
ADRIANA DUARTE GALVÁN  
ODONTOLOGA DEL C.S.T.III SAN FRANCISCO TLALTENCO

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM XOCHIMILCO

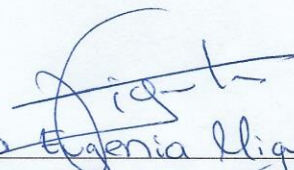
**SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO**

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



---

ASESOR INTERNO  
MTRO. Jorge Morales García



CDE Karla Eugenia Higuera Muñoz  
COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

## **Resumen del informe.**

### **Palabras clave:**

Caries, Hábitos alimenticios, Ingresos, Salud bucal

En el Centro de Salud de San Francisco Tlaltenco en el periodo de febrero 2023- enero 2024, se realizó una investigación en la cual se hizo un análisis de los alumnos de la Primaria Plan de Ayala Azules en relación de la caries con los hábitos alimenticios de esta población que es dependiente del C.S.T.III San Francisco Tlaltenco.

En resumen dentro de la zona de San Francisco Tlaltenco el comercio puede marcar gran parte de sus pobladores, dinámica social y económica; al estar la primaria ubicada en un área rodeada de comercios, alimentos que contienen carbohidratos de fácil acceso, y que estos alimentos que son considerados uno de los principales causantes de la caries dental que es una de las enfermedades de origen infeccioso de mayor prevalencia en el ser humano y uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial; por lo tanto estos alimentos que están al alcance de nuestra población estudiada se decidió intervenir con un método ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) que está diseñado por un conjunto de criterios y códigos unificados, con diagnósticos principalmente visuales, basados en las características de los dientes limpios y secos y con esto contribuir a las medidas y acciones preventivas para la disminución del desarrollo de este padecimiento. Cabe mencionar que la incidencia de caries ha ido de la mano con el desarrollo de la civilización y los hábitos en la alimentación humana, también existen otros factores relacionados con la caries y entre ellos la educación y el nivel socioeconómico de los padres y los hábitos alimenticios que han adoptado los padres y por lo tanto sus niños, muchas veces ocasionado por la falta de conocimiento e importancia sobre la salud bucal y una buena dieta alimentaria

## Índice

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL .....	6
CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN .....	8
Introducción .....	8
Marco teórico .....	9
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos .....	10
Material y métodos .....	11
Resultados .....	12
Discusión.....	22
Conclusiones .....	23
Anexos .....	24
Bibliografía .....	28
CAPÍTULO III: DESCRIPCION DE LA PLAZA.....	30
Recursos.....	32
Recursos humanos .....	32
Organigrama de la unidad.....	32
Plantilla del personal.....	32
RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES.....	33
Áreas de servicio.....	33
Programas prioritarios.....	34
CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	35
CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN.....	41
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES .....	42
RECOMENDACIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA .....	44

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL**

En el Centro de Salud de San Francisco Tlaltenco en el periodo de febrero 2023- enero 2024, se realizó una investigación en la cual se hizo un análisis de los alumnos de la Primaria Plan de Ayala Azules en relación de la caries con los hábitos alimenticios de esta población que es dependiente del C.S.T.III San Francisco Tlaltenco.

En cuanto a la estructura del informe se comienza con la investigación de la cual se realizó un análisis de los alumnos de la Primaria Plan de Ayala Azules en relación de la caries con los hábitos alimenticios de esta población que es dependiente del C.S.T.III San Francisco Tlaltenco.

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros. <sup>1</sup> Por ende la frecuencia de la ingesta de alimentos cariogénicos sobre todo entre comidas, tiene una fuerte relación con el riesgo de caries, pues favorece cambios en el pH y alarga el tiempo de aclaramiento oral lo que incrementa la probabilidad de desmineralización del esmalte <sup>2</sup>

Un estudio realizado por la Organización Panamericana de Salud -OPS- (2019) indica que las ventas y el consumo excesivo de alimentos procesados han presentado un crecimiento acelerado en la región, también expone que las comidas caseras y alimentos frescos han sido desplazadas por este tipo de productos; además, la exposición de los ciudadanos a estos alimentos con enormes porcentajes de azúcar, sodio y grasas contribuye a la creación de malos hábitos alimenticios.<sup>3</sup>

Los hábitos alimenticios se definen como una serie de conductas y comportamientos colectivos, que influyen en la manera de escoger, preparar y consumir un determinado alimento, el cual debe cumplir con un aporte nutricional <sup>3</sup>. Cabe considerar por otra parte que una alimentación saludable y equilibrada se caracteriza por ser variada respecto de los alimentos y adecuada por la cantidad y calidad de ellos, de modo que permita el correcto funcionamiento y asegure la nutrición.<sup>4</sup>

Por parte del Centro de Salud de Tlaltenco nos dieron información de un estudio demográfico de la población estudiada y se dio a conocer que está ubicada en un área rodeada de comercios, alimentos que contienen carbohidratos, que han sido considerados durante mucho tiempo los principales causantes de la caries dental, y están al alcance de nuestra población estudiada. Tanto las personas encargadas del cuidado de los niños, como los menores, tienen fácil acceso a la compra de alimentos chatarra, así como alimentos considerados altamente cariogénicos.

Por lo que se decidió intervenir con el método ICDAS el cual es un sistema de diagnóstico y evaluación de caries, con el objetivo de llegar a un consenso sobre los criterios clínicos para la detección y codificación de las etapas iniciales de la caries en las que se pueden observar cambios de color antes de la cavitación <sup>5</sup> y con esto tratar de contribuir a las medidas y acciones preventivas para la disminución del desarrollo de este padecimiento.

Sin embargo, existen otros factores relacionados con la caries y entre ellos la educación y el nivel socioeconómico de los padres y los hábitos alimenticios que han adoptado los padres y por lo tanto sus niños, muchas veces ocasionado por la falta de conocimiento e importancia sobre la salud bucal y una buena dieta alimentaria.<sup>6</sup>

Además, se hizo una breve descripción de la plaza correspondiente al Centro de Salud de San Francisco Tlaltenco en la cual se expone su ubicación, organización, recursos físicos y material y los programas de servicio con los que cuentan haciendo énfasis en los programas prioritarios y se describe las actividades que realizan los pasantes de estomatología.

También se hace un informe narrativo de las actividades del pasante realizadas durante el año de servicio social y se analiza la información del centro de salud si responden a las necesidades de salud de la población, si cumplen con los protocolos de atención y medidas de bioseguridad tanto para la población que acude como para el personal, perteneciente ante la situación socioeconómica actual.

Finalmente se concluye con los comentarios respecto a las actividades desarrolladas durante el servicio y si tuvieron relevancia con la formación profesional y experiencia obtenida.

## **CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN**

### Introducción

La dieta alimenticia no sólo es importante para la salud general, sino también para la salud oral. Si no se sigue una dieta adecuada, es más probable que se desarrolle caries dental. Esto es aplicable a cualquier etapa de la vida, en el caso de los niños, por ejemplo, la adquisición de hábitos alimentarios es fundamental para prevenir la aparición de caries. <sup>1</sup>

La caries dental es una de las enfermedades de origen infeccioso de mayor prevalencia en el ser humano y uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Es una enfermedad en la cual los tejidos duros del diente son modificados y eventualmente disueltos, existiendo un proceso de destrucción localizada de los mismos por la acción de las bacterias implicadas. Se produce la descomposición molecular de los tejidos duros del diente, mediante un proceso histoquímico y bacteriano que termina con descalcificación y disolución progresiva de los materiales inorgánicos y desintegración de su matriz orgánica. La formación de cavidades cariosas comienza en forma de pequeñas áreas de desmineralización en la superficie del esmalte, pudiendo progresar a través de la dentina y llegar hasta la pulpa dental, produciendo una lesión de aspecto tizoso en la superficie del esmalte. <sup>2</sup>

La dieta se considera como uno de los factores más importantes de la caries dental, debido a que los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos provienen de los alimentos. Entre ellos, los carbohidratos fermentables son considerados los principales responsables de la aparición y desarrollo de la caries dental; en especial la sacarosa, ya que se difunde fácilmente a través de la placa bacteriana y favorece tanto su adhesividad como la colonización de los microorganismos orales, lo que le permite fijarse mejor a la superficie dentaria. <sup>1</sup>

Durante la infancia se van modelando las conductas que dañan o favorecen la salud, por lo que esta etapa de la vida es la más adecuada para tratar de potenciar la responsabilidad del cuidado de uno mismo y los buenos hábitos. La salud bucodental es parte fundamental de la salud del niño, para mantenerla es preciso instaurar unos correctos hábitos de higiene oral y de alimentación.

La comunidad de San Francisco Tlaltenco será considerada en la presente investigación, ya que reúne pobladores de estrato socioeconómico medio, con la consecuente problemática de salud que pone de manifiesto la necesidad de programas específicos para la prevención de la salud oral dirigido hacia los padres de familia, que son un pilar importante para que sus hijos adquieran adecuados hábitos de alimentación e higiene bucal.



## **Marco teórico**

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros.<sup>3</sup>

La caries es una de las enfermedades más prevalentes de la población que constituye la tercera causa de morbilidad en infantes. La frecuencia de caries dental puede deberse principalmente a la falta de asistencia odontológica, la cual se manifiesta en malos hábitos de higiene y de alimentación, que contribuyen al deterioro dental.<sup>4</sup>

Estudios reportados a nivel mundial sobre su prevalencia, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2004, mostró un 60 a 90% en escolares y casi el 100% en adultos.<sup>3</sup> Cabe indicar que la incidencia de caries ha ido de la mano con el desarrollo de la civilización y los cambios en la alimentación humana.<sup>1</sup> en la dieta diaria existe un incremento en la ingesta de azúcares, siendo los que más consumen niños y adolescentes.

Existe evidencia epidemiológica que demuestra que los azúcares son uno de los componentes más importantes de la dieta en relación con la prevalencia y el progreso de la caries dental.<sup>1</sup>

Un estudio realizado por la Organización Panamericana de Salud -OPS- (2019) indica que las ventas y el consumo excesivo de alimentos procesados han presentado un crecimiento acelerado en la región, también expone que las comidas caseras y alimentos frescos han sido desplazadas por este tipo de productos; además, la exposición de los ciudadanos a estos alimentos con enormes porcentajes de azúcar, sodio y grasas contribuye a la creación de malos hábitos alimenticios.<sup>5</sup>

Los hábitos alimenticios se definen como una serie de conductas y comportamientos colectivos, que influyen en la manera de escoger, preparar y consumir un determinado alimento, el cual debe cumplir con un aporte nutricional.<sup>5</sup> Cabe considerar por otra parte que una alimentación saludable y equilibrada se caracteriza por ser variada respecto de los alimentos y adecuada por la cantidad y calidad de ellos, de modo que permita el correcto funcionamiento y asegure la nutrición.<sup>6</sup>

Los problemas de alimentación se consideran como un mal hábito por exceso de ella, mala calidad de la misma o una inadecuada regularidad de los horarios de las comidas, sin embargo, también consumir en exceso una alimentación rica en azúcar o alimentos ultra procesados se considera un mal hábito.<sup>7</sup>

De acuerdo a estudios realizados una alimentación rica en azúcar sola o combinada con leche, pan, almidones, consumida de forma frecuente de 3 a 4 veces al día es considerada una dieta cariogénica. La sacarosa se considera el azúcar más cariogénico, ya que su metabolismo produce ácidos y el estreptococo mutan lo utiliza para producir glucano, que le permite adherirse al diente.<sup>8</sup>

En la adopción de los hábitos alimentarios intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela.<sup>9</sup> En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes.<sup>10</sup> Los hábitos alimenticios más que las comidas propias son el factor principal en causar o prevenir la caries dental.<sup>11</sup>

Sin embargo, existen otros factores relacionados con la caries y entre ellos la educación y el nivel socioeconómico de los padres y los hábitos alimenticios que han adoptado los padres y por lo tanto sus niños, muchas veces ocasionado por la falta de conocimiento e importancia sobre la salud bucal y una buena dieta alimentaria.<sup>8</sup>

Lo que da pauta a la siguiente investigación, el cual se realizó en la primaria “Plan de Ayala Azules”, que actualmente es una institución de educación básica ubicada dentro del centro de San Francisco Tlaltenco, donde la comunidad de padres de familia de los grupos que la conforman, desconocen que la ingesta de carbohidratos por parte de los niños, desempeña un papel importante en el desarrollo de la caries de infancia temprana, por lo que se decide realizar esta intervención utilizando el método ICDAS (International Caries Detection and Assessment Sistema) que está diseñado por un conjunto de criterios y códigos unificados, con diagnósticos principalmente visuales, basados en las características de los dientes limpios y secos.<sup>12</sup> y con esto poder contribuir a medidas y acciones preventivas para la disminución del desarrollo de este padecimiento

### **Objetivo general**

Identificar la relación de caries con los hábitos alimenticios en la población infantil de 5 a 14 años de edad que acuden a la primaria “Plan de Ayala Azules” dependiente del Centro de Salud de San Francisco Tlaltenco

### **Objetivos específicos**

- ✓ Identificar los hábitos alimenticios que contribuyen a la aparición de caries en niños de la Primaria “Plan de Ayala Azules”.
- ✓ Identificar los hábitos de higiene bucal en niños de la primaria “Plan de Ayala Azules”.

- ✓ Vincular la incidencia de caries en menores con el grado de escolaridad de los padres de familia, considerando el índice ICDAS
- ✓ Asociar la incidencia de caries en menores con la ocupación de los padres de familia, considerando el índice ICDAS.
- ✓ Relacionar la incidencia de caries en menores con el ingreso económico de los padres de familia, considerando el índice ICDAS.

## **Material y métodos**

### **Material**

- 100 formatos impresos de las cédulas para la identificación de factores (Anexo 1)
- 100 fichas de identificación (Anexo 2)
- 100 consentimientos informados (Anexo 3)
- 100 odontogramas (Anexo 4)
- 100 abatelenguas
- 100 guantes de látex
- 100 baberos
- 2 tablas clip de madera.
- 10 bolígrafos negros.
- 1 computadora portátil.
- 1 software de paquetería de office 2020.
- 1 escritorio y 2 sillas.

### **Métodos**

La muestra está conformada por 100 padres de familia de niños inscritos a la primaria “Plan de Ayala Azules”, seleccionando aleatoriamente de 1° a 6° grado de educación primaria; durante el periodo de mayo a agosto del 2023 para el llenado de una cédula interrogatoria, con el fin de identificar el tipo de hábitos de higiene bucal y hábitos alimenticios.

De acuerdo al ICDAS, para poder realizarlo, se citó a los alumnos durante 3 días, en el cual el primer día se citó a los grupos de 1 y 2 grado, posterior se citó a los grupos de 3 y 4 grado, y finalmente se citó a los grupos de 5 y 6 grado, para poder determinar visualmente la lesión cariosa de acuerdo al código ICDAS y así mismo hacer el vaciado de las odontogramas para poder sacar los resultados.

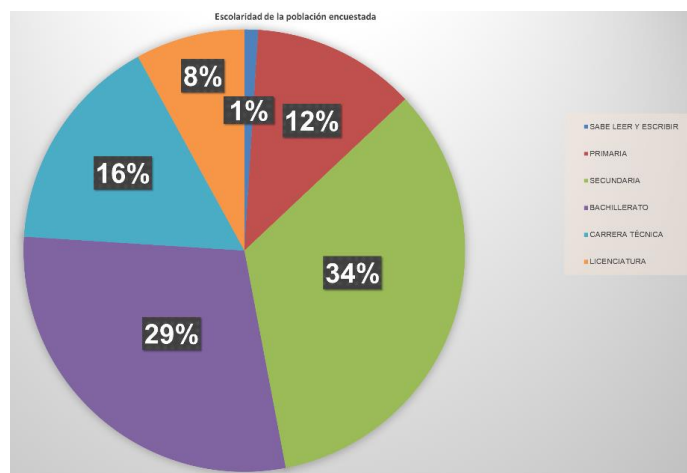
1° GRADO	17 NIÑOS
2° GRADO	17 NIÑOS
3°GRADO	17 NIÑOS
4°GRADO	17 NIÑOS
5°GRADO	17 NIÑOS
6° GRADO	15 NIÑOS

Para determinar el tamaño de la muestra se emplearon fuentes secundarias como: INEGI, SENECO, la AGEB de San Francisco Tlaltenco y la Unidad Médica del Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco

## Resultados

### Escolaridad de la población estudiada.

Escolaridad de la población encuestada		
ESCOLARIDAD	N°	%
ANALFABETA		0.00
SABE LEER Y ESCRIBIR	1	1.00
PRESCOLAR		0.00
PRIMARIA	12	12.00
EDUCACIÓN ESPECIAL		0.00
SECUNDARIA	34	34.00
BACHILLERATO	29	29.00
CARRERA TÉCNICA	16	16.00
LICENCIATURA	8	8.00
POSGRADO		0.00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

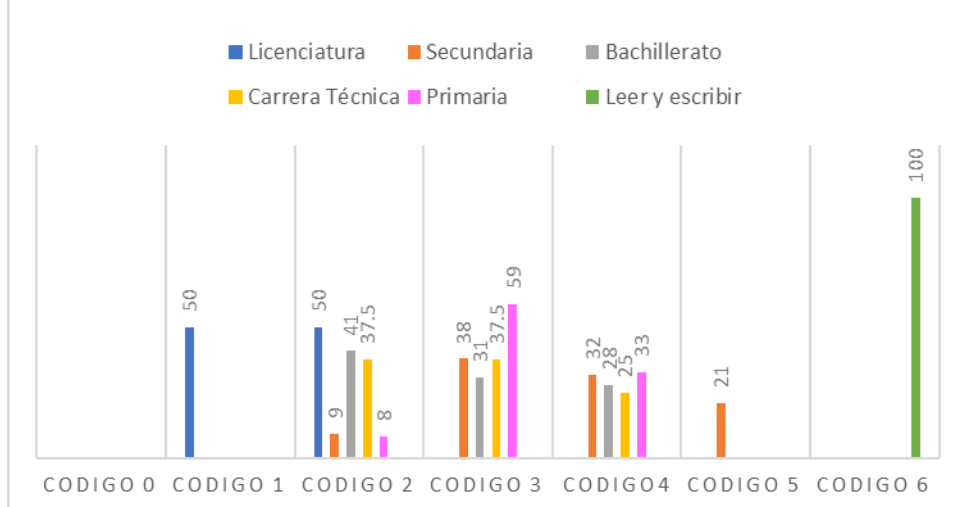


Gráfica 1: Escolaridad de los padres o tutores

Tabla 1: Escolaridad de los padres o tutores

Como podemos observar en la gráfica 1 la población encuestada con el 63% tienen una educación nivel medio superior mientras que solo el 8% tienen una licenciatura y el 1% solo saben leer y escribir.

## ESCOLARIDAD PADRES O TUTORES



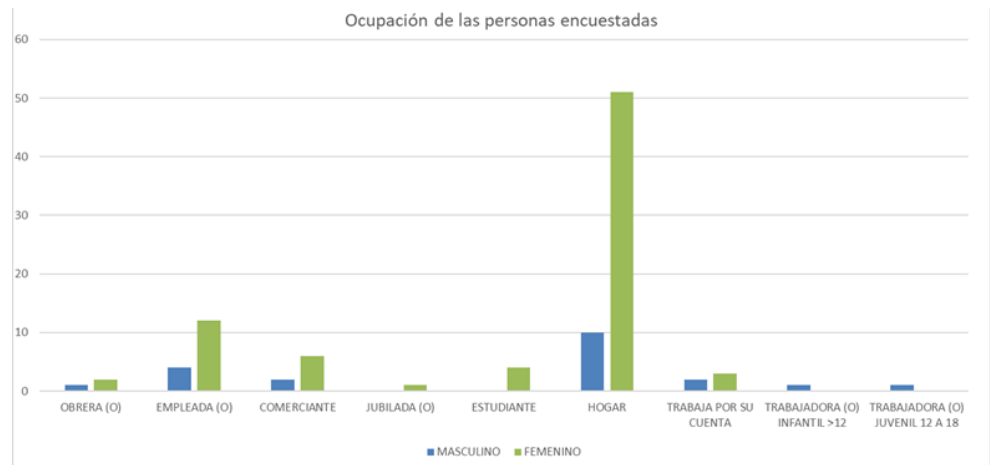
Gráfica 2: Prevalencia de código ICDAS con respecto a la escolaridad de los padres o

De acuerdo al International Caries Detection and Assessment System (ICDAS), y la evaluación que se realizó a los alumnos de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar en la Gráfica 2; que los alumnos con padres o tutores con licenciatura presentan el 50% un código 1, y 50% un código 2, mientras que con escolaridad secundaria presentan el 9% código 2, 38% código 3, 32% código 4 y 21% código 5, en cambio bachillerato presentan 41% código 2, 31% código 3 y 28% código 4, por el contrario con carrera técnica presentan 37.5% código 2, 37.5% código 3 y 25% código 4, mientras que primaria presentan 8% código 2, 59% código 3, 33% código 4, finalmente solo los que saben leer y escribir presentan 100% código 6.

Sin embargo, podemos observar en la gráfica 2 que el mayor impacto de esta es que solo el padre o tutor que sabe leer y escribir presentan un código 6 con el 100%, mientras que los de licenciatura presentan solo el 50% el código 1, por lo que se puede observar que aunque tengas licenciatura son pocos los alumnos que presentan una menor prevalencia de caries mientras que la persona que tiene una formación analfabeta necesita más conocimiento y por ende saber cómo llevar a cabo una dieta balanceada y una buena higiene bucal, debido a que sin estos conocimientos puede desarrollar mayor prevalencia a caries.

## Ocupación de la población por género

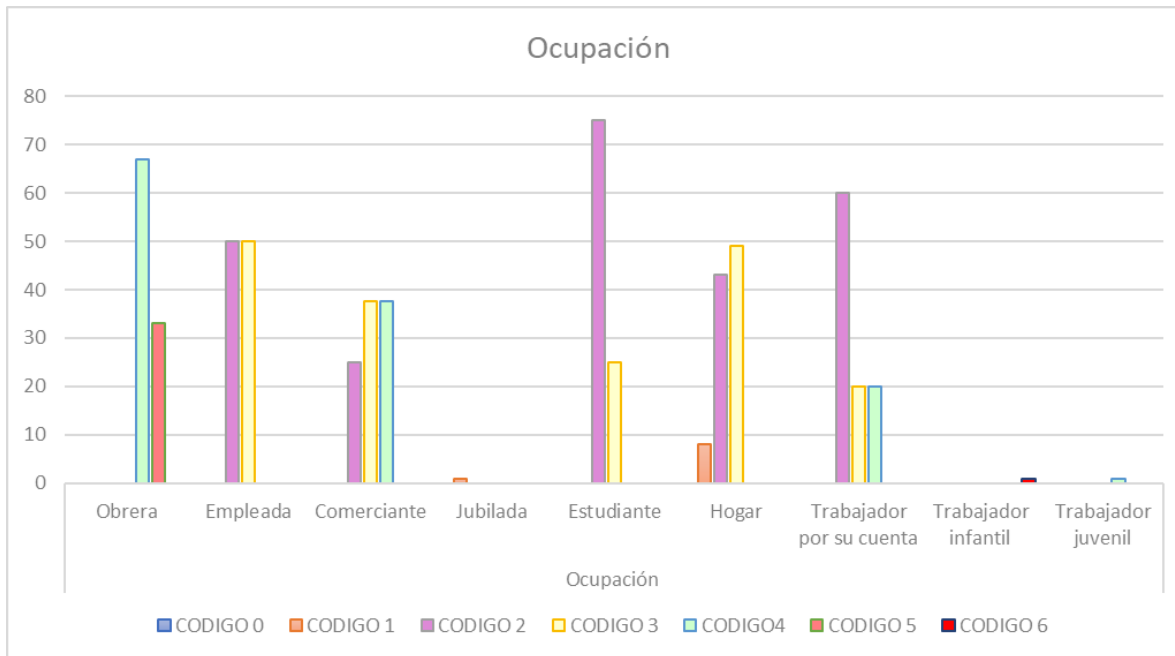
OCUPACIÓN	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
OBRERA (O)	1	0	2	0	3	3
EMPLEADA (O)	4	0	12	0	16	16
COMERCIANTE	2	2	6	6	8	8
JUBILADA (O)		0	1	1	1	1
ESTUDIANTE		0	4	4	4	4
HOGAR	10	10	51	51	61	61
DESEMPLEADA (O) > 18 AÑOS		0	0	0	0	0
TRABAJA POR SU CUENTA	2	2	3	3	5	5
TRABAJADORA (O) INFANTIL ≥12	1	1	0	0	1	1
TRABAJADORA (O) JUVENIL 12 A 18	1	1	0	0	1	1
NINGUNA (O) MENOR DE 6 AÑOS		0	0	0	0	0
NINGUNA (O) DE 6 AÑOS EN ADELANTE		0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>77</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



Gráfica 3: Ocupación de los padres o tutores

Tabla 3: Ocupación de los padres o tutores

Lo que se resalta en la gráfica 3, es que la población encuestada con el 51% las mujeres se dedican al hogar y solo el 10% de hombres se dedican al mismo, por lo que podemos suponer que el machismo sigue existiendo en la actualidad, debido a la creencia de que las mujeres deben dedicarse al hogar y el cuidado de los hijos y los hombres solo como proveedor del hogar.



Gráfica 4: Prevalencia de código ICDAS con respecto a la ocupación de los padres

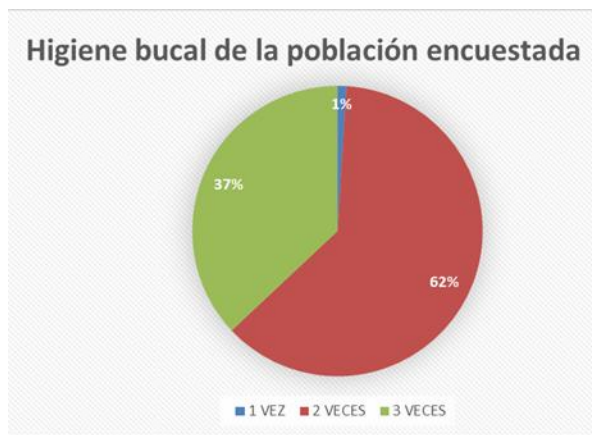
De acuerdo al ICDAS y la evaluación que se realizó a los alumnos de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar en la Gráfica 4; de los alumnos con padres o tutores obreros presentaron un 67% código 4, 33% código 5, mientras que los empleados presentaron un 50% código 2, y 50% código 3, en tanto que los comerciantes presentaron 37.5% código 3, 37.5% código 4 y 25% código 2, por el contrario los jubilados presentan un 1% código 2, mientras que estudiantes presentaron 75% código 2 y 25% código 3; mientras que los de hogar presentaron con un 49% código 3, 43% código 2 y 8% código 1, en tanto los que trabajan por su cuenta presentaron con el 60% código 2, 20% código 3, y 20% código 4; por el contrario trabajadores infantiles presentaron 1% código 6, y finalmente los trabajadores juveniles presentaron un 1% código 4.

Sin embargo, lo que se recalca en la gráfica es que el padre o tutor jubilado presenta un código 1 con un 100%, mientras que el obrero presentó un código 4 con un 67% y 33% código 5, con esto podemos conjeturar que la ocupación si se puede asociar con la incidencia de caries, debido a la falta de tiempo y enseñanza que le puedan brindar a sus hijos.

## Salud bucal

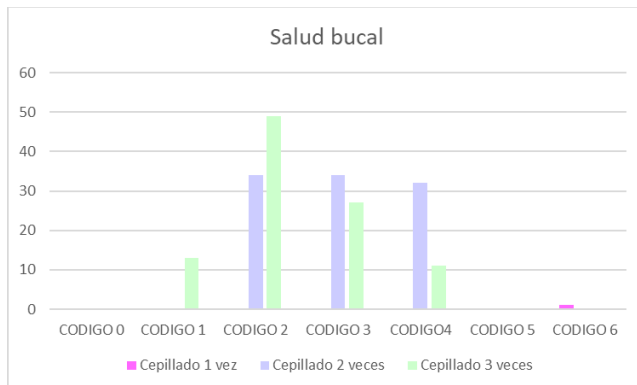
Higiene bucal de la población encuestada		
CEPILLADO DE DIENTES	No.	%
1 VEZ	1	1.00
2 VECES	62	62.00
3 VECES	37	37.00
NUNCA	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Tabla 4: Higiene bucal de los estudiantes



Gráfica 4: Higiene bucal de los estudiantes

Como podemos examinar en la gráfica 4 los alumnos no tienen una buena higiene bucodental debido a que el 62% solo se cepilla 2 veces al día, debemos recordar que, para tener una buena higiene bucal buena, se debe implementar 3 veces al día y solo el 37% lo realiza.



Gráfica 5: Prevalencia de código ICDAS con respecto a la higiene bucal de los estudiantes

De acuerdo al ICDAS, y la evaluación que se realizó a los alumnos de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar de acuerdo a la Gráfica 5; los estudiantes que se cepillan 1 vez al día presentan un código 6 con un 1%, los que se cepillan 2 veces al día, presentan un código 2 con un 34%, un código 3 con un 34%, y un código 4 con un 32%, los que se cepillan 3 veces al día presentan un código 1 con un 13 %, un código 2 con un 49%, un código 3 con un 27% y un código 4 con un 11%.

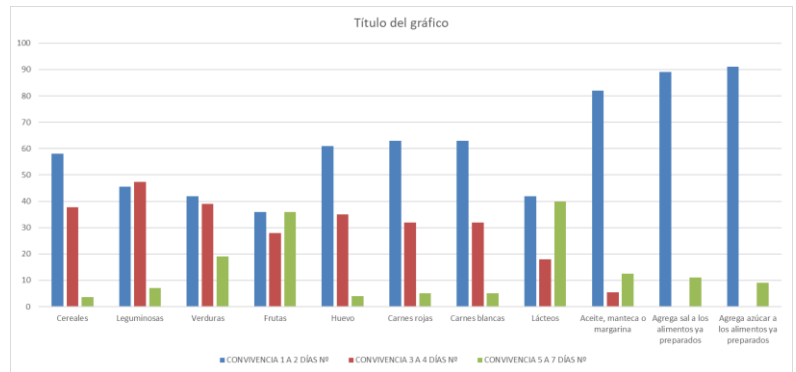
Lo que se puede analizar en la gráfica 5, es que tomando en cuenta los valores del código 3 los alumnos que se cepillan 2 veces al día presentan 34% y los que se cepillan 3 veces presentan un 27%, sacando la media de los valores presentan un 47.5%, con esto podemos percibir que, aunque se cepillen 3 veces al día pueden desarrollar índice de caries, y esto puede deberse a varios factores como la mala técnica de cepillado si no la implementan correctamente.



## Alimentación familiar.

### Frecuencia de alimento consumidos a la semana.

CUADRO No. 29				
Tipo de alimentación				
TIPO DE ALIMENTO	CONVIVENCIA			
	1 A 2 DÍAS	3 A 4 DÍAS	5 A 7 DÍAS	
	Nº	Nº	Nº	
Cereales	31	20	2	53
Leguminosas	26	27	4	57
Verduras	29	27	13	69
Frutas	23	18	23	64
Huevo	44	25	3	72
Carnes rojas	39	20	3	62
Carnes blancas	36	18	3	57
Lácteos	26	11	25	62
Aceite, manteca o margarina	46	3	7	56
Agrega sal a los alimentos ya preparados	25	0	3	28
Agrega azúcar a los alimentos ya preparados	21	0	2	23



Gráfica 5: Tipo de alimentación

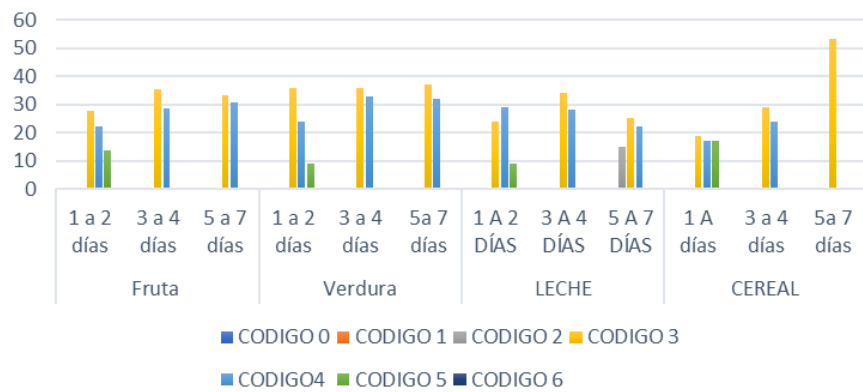
Tabla 5: Tipo de alimentación

Los especialistas del sector salud recomienda incluir en la dieta todos los grupos de alimentos como carnes, huevo, pescado y leguminosas; que deben consumirse mínimo de 3 a 4 veces por semana, frutas, verduras, cereales, leche y sus derivados; deben consumirse todos los días de la semana, así como también grasas y aceite que se deben consumir de 1 a 2 días por semana,<sup>13</sup> de esta manera generar un buen hábito alimenticio y cumpliendo lo que se recomienda del plato del buen comer.

De acuerdo a la gráfica 5 podemos observar que el alimento que deben consumir menos es el aceite, manteca o margarina, pero sin embargo los alumnos lo consumen con el 12.5% los 7 días a la semana y uno de los alimentos que deben consumir más es el cereal, pero es el que menos consumen con tan solo 3.7%.

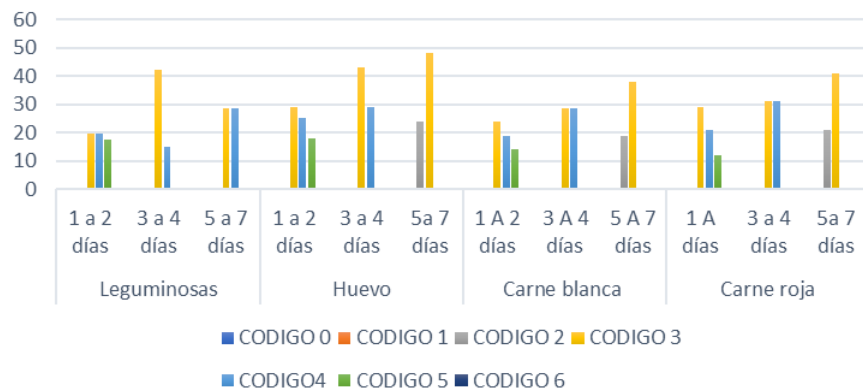
Sin embargo, debemos hacer hincapié a los alumnos que deben consumir más alimentos saludables que alimentos que puedan generar mayor potencial cariogénico.

### Alimentos que se deben consumir de 5 a 7 días



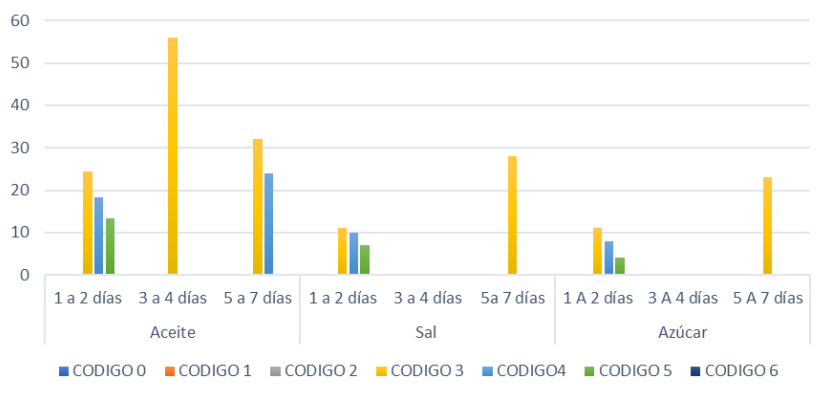
Gráfica 6: Prevalencia de código ICDAS con respecto al tipo de alimentación de los estudiantes consumidos durante la semana

### Alimentos que se deben consumir de 3 a 4 días



Gráfica 6.1: Prevalencia de código ICDAS con respecto al tipo de alimentación de los estudiantes consumidos durante la semana

### Alimentos que se deben consumir de 1 a 2 días



Gráfica 6.2: Prevalencia de código ICDAS con respecto al tipo de alimentación de los estudiantes consumidos durante la semana

Conforme a la información obtenida de una buena dieta alimenticia, los alimentos se clasificarán de acuerdo a su categoría obtenida de la información de la secretaría de salud y los días que consumen este mismo y se analizó de acuerdo al ICDAS el código correspondiente.

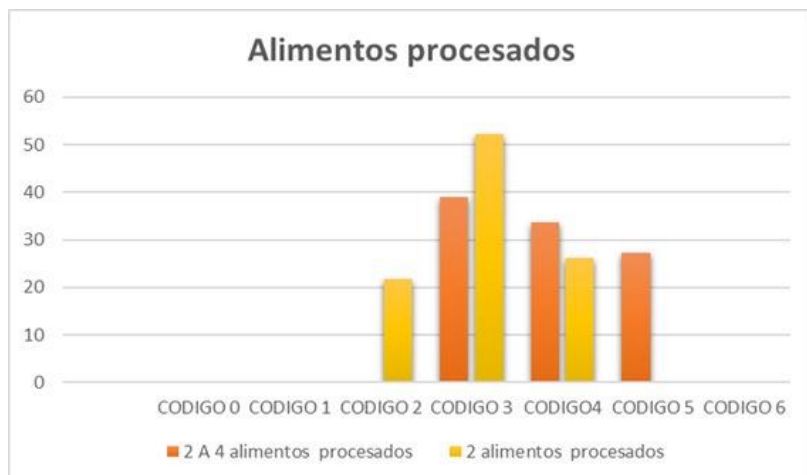
Se analizará una comparación de un alimento que deben consumir menos con el que deben consumir más y se sacara la media de dichos alimentos.

En la gráfica 6.2 observamos que el aceite es el que se debe consumir menos, sin embargo, los alumnos que lo consumen de 5 a 7 días presentan 32% código 3 y 24% código 4, mientras que en la gráfica 6 el cereal que se debe consumir de 5 a 7 días presenta un 53% código 3. Sacando la media de estos alimentos se analiza que con el 42.5% presentan un código 3, esto nos deduce que, aunque consumen un alimento saludable como lo es el cereal o cualquier otro alimento como lo muestran en las gráficas pueden tener directa o indirectamente una relación con la incidencia de caries.

### Frecuencia de alimentos ultra procesados consumidos a la semana

FRECUENCIA DE ALIMENTOS CONSUMIDOS	N°
Bebidas azucaradas	77
Galletas y panes industrializados	71
Botanas	76
Alimentos instantaneos	45
Comida rápida	23
Embutidos	20

Tabla 6: Alimentos ultra procesados



Gráfica 7: Prevalencia de código ICDAS con respecto a los alimentos ultra procesados de los estudiantes consumidos durante la semana

Se ha comprobado que el grupo de alimentos conformado por carbohidratos contribuye el proceso de caries dental, estos alimentos se consideran con mayor potencial cariogénico entre ellos están las bebidas azucaradas, galletas y panes, botanas y alimentos instantáneos y entre otros, debido a que los carbohidratos son el sustrato preferido por las bacterias cariogénicas que residen en la placa dentobacteriana<sup>14,15</sup>, por lo que de acuerdo a la información obtenida, hemos clasificado a los alumnos que consumieron más de 2 o 4 de estos alimentos mencionados y se considerarían que podían tener un mayor potencial cariogénico reportando un total de 77 alumnos consumían estos mismos, de acuerdo al ICDAS, y la evaluación que se realizó a los niños de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar en la Grafica 7 que de estos 77 alumnos, el 39% obtuvieron un código 3, 34% un código 4 y 27% un código 5.

Los alimentos bajos en nivel cariogénico se consideran que son adhesivos y retentivos, pero con menor viscosidad por lo que tienen menor riesgo de prevalencia de caries entre estos alimentos son la comida rápida y embutidos, entre otros<sup>14</sup>, por lo que de acuerdo a la información, hemos catalogado a los alumnos que consumieron 1 o 2 de estos alimentos y se podrían considerar con un menor riesgo cariogénico, reportando un total de 23 alumnos que consumían estos alimentos; por lo que de acuerdo al ICDAS, y la evaluación que se realizó a los niños de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar en la Grafica 7 que de estos 23 alumnos, el 52.1% obtuvieron un código 3 y el 26% obtuvieron un código 4 y 21.7% obtuvieron un código 2.

Cabe destacar que en esta categoría 5 de los alumnos coincidieron en estos alimentos y también consumían alimentos potencialmente cariogénicos, debido a esto se determinó de acuerdo al ICDAS que presentaban, donde se podrían clasificar, si entraban en la clasificación de bajo nivel cariogénico, o mayor nivel potencial cariogénico, sin embargo, presentaron un código 2 con un 21% por lo que se catalogó que pertenecían a la categoría de menor nivel cariogénico.

Lo que se recalca en la gráfica 7, observando los datos, los alumnos que consumieron los alimentos mayor cariogénicos presentaron un 34% código 4 y los que consumieron alimentos menor cariogénicos presentaron un 26%, por lo que sacando la media del código 4 presentan un 30%, una diferencia significativa esto quiere decir que, aunque consuman alimentos de menor potencial cariogénico, pueden desarrollar mayor índice de caries.

## Ingreso económico familiar.

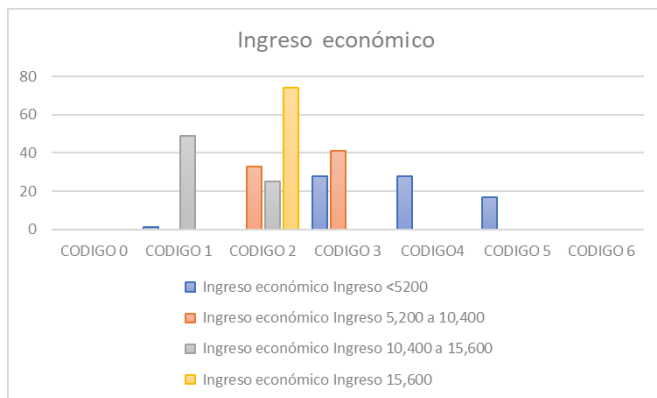
Ingreso económico familiar		
Ingreso	Nº	%
MENOS DE \$5,200 PESOS AL MES	48	64.86
DE \$5,200 PESOS AL MES A \$10,400 PESOS AL MES	18	24.32
DE \$10,400 PESOS AL MES A \$15,600 PESOS AL MES	6	8.11
MÁS DE \$15,600 PESOS AL MES	2	2.70
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>100.00</b>



Gráfica 8: Ingreso económico

TABLA 7: Ingreso económico

Como podemos observar en la gráfica 8, más del 65% de los padres o tutores cuentan con un ingreso menor de \$5,200 al mes, mientras que solo el 8% cuentan con un ingreso de \$10,400 a 15,600 al mes.



Gráfica 9: Prevalencia de código ICDAS con respecto al ingreso

De acuerdo al ICDAS, y la evaluación que se realizó a los alumnos de la primaria plan de Ayala azules, podemos analizar con la Gráfica 9; los alumnos con padres con un ingreso económico de menos de \$5,200 presentan un código 1 con un 1%, un código 3 con un 28%, un código 4 con un 28% y un código 5 con un 17%, mientras que los que cuentan un ingreso de \$5,200 a 10,400 presentan un código 2 con un 33% y un código 3 con un 41%, por el contrario lo que tienen ingresos de \$10,400 a 15,600 presentan un código 1 con 49%, un código 2 con un 25%, finalmente los que tiene ingresos mayores de \$15,600 presentan un código 2 con un 74%.

Cabe resaltar que, en la muestra obtenida de 100 personas, solo 74 personas respondieron este apartado, por lo que el resultado se basara con el 74 de la muestra total.

Se puede examinar en la gráfica 9 que con el 1% presentan un código 1 los padres que tienen ingresos de \$5,200, en comparación con los que cuentan con un ingreso de \$15,600 presentan un código 2 con un 74%.

Con esto podemos deducir que el ingreso económico puede tener directa relación con la prevalencia de caries.

### **Discusión**

De acuerdo a la investigación realizada, los resultados obtenidos nos indican una alta prevalencia de caries, en los cuales podemos analizar que con el 63% de los alumnos con padres que presentan una formación de nivel medio muestran de acuerdo al ICDAS un código 2, 3 y 4, el 67% de los alumnos con padres que presentan empleos considerados poco remunerados muestran de acuerdo al ICDAS un código 4 y 5, y con el 53% los alumnos con padres con un ingreso menor de 5.200 muestran un código ICDAS 3, 4 y 5 con esto podemos analizar que los alumnos presentan un grado alto de caries, de acuerdo a estos factores socioeconómicos.

Los resultados de la presente investigación son similares a los valores encontrados en un trabajo de investigación por Rebeca Romo Pinales, et.al en el año 2005 observaron que 83.9% de los padres y 75.6% de las madres tiene una formación de nivel medio, técnico o menor y 74% de los jefes de familia se ocupan en empleos considerados como poco remunerados y con escasa exigencia de capacitación y que el ingreso económico por familia muestra que 74% percibe entre uno y dos salarios mínimos y sólo 9% gana un equivalente a cuatro o más salarios mínimos. que se ve influenciado al índice de caries. <sup>16</sup>

En un trabajo de investigación por Nathalia Odeth Santos Madrigal, et.al en el año 2021 observaron que el 44,1% de las madres refieren que los niños realizan el cepillado dental dos veces al día, sin embargo, esto no se refleja en la salud bucodental de sus hijos, por lo que podemos analizar que la población en general tiende a cepillarse de 1 a 2 veces al día, la falta de higiene bucodental contribuye a la aparición de caries. <sup>17</sup>

Los resultados de la investigación son similares a los valores encontrados en el trabajo por lo que se puede analizar que el 66% de los alumnos refieren cepillarse de 1 a 2 veces al día, y de acuerdo al ICDAS muestran un código 3 y 4, por lo que presentan un alto índice de caries.

También podemos analizar que en cuanto a la frecuencia de alimentos cariogénicos se muestra que con 77% de la población estudiada presentan un código 3,4 y 5 de acuerdo al ICDAS, los alumnos que consumen alimentos saludables y de acuerdo al día que se deben consumir, se presentaron distintas variables por cada alimento debido a que no toda la población contestó en cada uno de los apartados, pero podemos observar que con el 42.5% aunque consuman estos alimentos saludables tienden a tener prevalencia de caries.

Los resultados de la investigación son comparables a los valores encontrados en un trabajo de investigación por Yashira Paola Vargas Gonzales, et.al que en cuanto a la frecuencia del consumo de alimentos cariogénicos se observó una frecuencia alta (63%) y una frecuencia baja del consumo de alimentos protectores (55%); existiendo una relación entre estos y la prevalencia de caries, esto debido a que los niños están más expuestos a alimentos que contienen azúcares extrínsecos.<sup>18</sup>

### **Conclusiones**

En el presente estudio nos permitió determinar que la caries dental tiene directa relación con sus hábitos alimenticios, ya que la dieta en su mayoría está basada en el consumo de alimentos cariogénicos, tales como: carbohidratos.

Sin embargo, también se concluye que, aunque consuman alimentos saludables pueden tener prevalencia de caries de acuerdo al ICDAS aplicado.

Por lo que se puede determinar que la caries dental se debe a una combinación de múltiples factores, incluyendo la colonización de los dientes con las bacterias cariogénicas, el tipo de alimentos consumidos, así como la frecuencia de la exposición de estos alimentos para las bacterias cariogénicas, y los dientes sensibles. El riesgo de desarrollar caries dental es mayor si los azúcares son consumidos muy frecuentemente y están en una forma de presentación tal que el alimento queda en la boca durante períodos largos. La sacarosa es el azúcar más cariogénico, ya que puede formar glucano, una sustancia que permite una mayor adherencia bacteriana a los dientes y condiciona la difusión de ácido y los buffers en la placa. El consumo frecuente y elevado de bebidas edulcoradas con azúcar y la falta de cepillado dental normal son considerados los factores que más se asocian al desarrollo de caries dental.<sup>19</sup>




Sin embargo, en esta investigación también se puede observar que la educación formal de los padres, los patrones culturales, así como el nivel social y económico de los padres influyen directamente en la prevalencia de caries de infantes, niños y adolescentes, debido a que el padre que solo sabe leer y escribir presentó un código 6 con el 100%, mientras que los padres con ingreso menor de 5,200 presentaron un código 4 y 5 con un 45%.<sup>20</sup>

Por otra parte, se trató de promover estrategias de educación y prevención sobre dieta e higiene bucal mediante charlas dictadas a los alumnos, padres de familia y docentes; en el caso de los alumnos las pláticas se promoverán de acuerdo al lenguaje comprensible de cada alumnado para que logren dejar integrados los conocimientos a largo plazo. Con esto se invitará a concientizar el tipo de alimentación que deben incluir y/o reemplazar en su dieta, con respecto al plato del buen comer, además de reforzar los hábitos de higiene oral, tales como: técnicas de cepillado, uso de seda dental y colutorios.

# Anexos

## Anexo1

### Cedulas diagnosticas

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL																			
DIRECCIÓN GENERAL																			
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA																			
ÁREA DE ENSEÑANZA																			
  																			
Cedula 1: DATOS DEMOGRÁFICOS, DE ACCESO A LA SALUD, VACUNACIÓN Y SALUD BUCAL																			
A.		NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD:				FECHA:		DOMICILIO DE LA VIVIENDA:											
FOLIO:						DÍA		MES											
COLOMIA:		ASER:				AÑO													
LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA:				OTRA ALCALDÍA:				OTRA ENTIDAD:											
B.																			
No.	NOMBRE	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	CARTILLA NACIONAL DE SALUD	ESQUEMA DE VACUNACIÓN					SALUD BUCAL				
										0 A 9 AÑOS	10- 19 AÑOS	MUJERES DE 20- 59	HOMBRES DE 20- 59	60 AÑOS Y MÁS	HIGIENE BUCAL	VECES QUE REALIZA SU HIGIENE	ÚLTIMA CONSULTA DENTAL		
			1.FEMENINO 2.MASCULINO 3.OTRA	1.FEMENINO 2.MASCULINO 3.OTRA	1.ANLFABETA 2.SABE LEER Y ESCRIBIR 3.PREESCOLAR 4.PRIMARIA 5.SECUNDARIA 6.BACHILLERATO 7.CARRERA TÉCNICA 8.LICENCIATURA 9. POSGRADO	1. SOLTERO(A) 2. CASADO(A) 3. EN UNIÓN LIBRE 4. SEPARADO(A) 5. DIVORCIADO(A) 7. VIUDO(A)	1. OBRERA(O) 2. EMPLEADO(O) 3. COMERCIANTE 4. CAMPESINO(A) 5. JUBILADO(A) 6. ESTUDIANTE 7. HOGAR 8. DES/EMPLEADO(A) + 18 AÑOS 9. TRABAJADOR POR SU CUENTA 10. TRABAJADOR(A) 11. INFANTE + 12 AÑOS 12. TRABAJADOR(A) 13. JUVENIL DE 12 A 18 AÑOS 14. NINGUNO MENOR DE 6 AÑOS 15. NINGUNO DE 6 AÑOS EN ADELANTE	1. SECRETARÍA DE SALUD 2. IMSS 3. ISSSTE 4. PEMEX 5. MARINA 6. SEDENA 7. SEGURO MÉDICO 8. OTRO(S)	1. SI 2. NO	1. BCG 2. HEPATITIS B 3. PENTAVALENTE 4. DPT 5. ROTAVIRUS 6. NEUMOCOCCO ESTACIONAL 7. INFLUENZA ESTACIONAL 8. SRP 9. SBB 10. SR 11. OTRAS VACUNAS	2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.	1. SR 2. SR 3. SR 4. SR 5. SR 6. SR 7. SR 8. SR 9. SR 10. SR 11. SR	1. SR 2. SR 3. SR 4. SR 5. SR 6. SR 7. SR 8. SR 9. SR 10. SR 11. SR	1. SR 2. SR 3. SR 4. SR 5. SR 6. SR 7. SR 8. SR 9. SR 10. SR 11. SR	1. NEUMOCOCCA 2. POLISACARIDA 3. TIG 4. TIG 5. TIG 6. TIG 7. TIG 8. TIG 9. TIG 10. TIG 11. TIG	1. CEPILLO DENTAL 2. HIGIENE DENTAL 3. APLICACION DE COLUTORIOS (EN JUVENES)	1. UNA VEZ 2. DOS VECES 3. TRES VECES 4. NUNCA	1. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES 2. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES 3. EN EL ÚLTIMO AÑO 4. NUNCA	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			



SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL  
DIRECCIÓN GENERAL  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
ÁREA DE ENSEÑANZA

**2022 Flores**  
por un México mejor

**Cédula 1: VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, INGRESOS ECONÓMICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y MORTALIDAD**

FOLIO: \_\_\_\_\_ OMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD: \_\_\_\_\_ AGEN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 COLONIA: \_\_\_\_\_ DOMICILIO DE LA VIVIENDA: \_\_\_\_\_ OTRA ALCALDÍA: \_\_\_\_\_  
 LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA: \_\_\_\_\_ OTRA ENTIDAD: \_\_\_\_\_

**e. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

**1. HABITANTES, CUARTOS Y VENTANAS**

1.1. ¿Cuántas personas habitan en esta vivienda?  
 2. ¿Cuántas habitaciones tiene?  
 3. ¿Número de ventanas por habitación?

1.2. Tenencia de la Vivienda

1. Propia  
 2. Rentada  
 3. Compartida con otra familia  
 4. Otra

1.3. Materiales de Construcción

1. Materiales temporales  
 2. Materiales definitivos  
 3. Materiales mixtos

4. Suelo de cemento

**2. DISPOSICIÓN DE AGUA EN LA COMUNIDAD**

1. Línea intradomiciliar  
 2. Hidrante público  
 3. Pílea

**3. DISPOSICIÓN DE AGUA EN LA VIVIENDA**

1. Almacenamiento  
 2. Tinaco  
 3. Sistema  
 4. Pílea  
 5. Tinaco  
 6. Recipiente cerrado  
 7. Recipiente abierto  
 8. Tratamiento para consumo  
 9. Filtros  
 10. Embudo  
 11. Ninguno

**D. ALIMENTACIÓN FAMILIAR**

**4. COMBUSTIBLES UTILIZADOS**

1. Gas  
 2. Familia eléctrica  
 3. Leña y/o carbón

**5. SANEAMIENTO BÁSICO**

1. Eliminación de basura  
 2. Depósito o contenedor  
 3. Calle o baldío  
 4. Canal o río  
 5. Quemé o entierre

2. Frecuencia de la eliminación de basura  
 1. Diario  
 2. Una vez por semana  
 3. Cada dos semanas

**6. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS**

1. Baño  
 2. Letrina  
 3. Ras del suelo  
 4. Otro

**7. CONVIVENCIA CON ANIMALES DOMÉSTICOS**

1. Cerros  
 2. Gatos  
 3. Canes, vacas o establos  
 4. Otros  
 5. Ninguno

2. FAUNA NOCIVA  
 1. Culebras  
 2. Serpientes  
 3. Arañas  
 4. Arácnidos peligrosos  
 5. Ninguno

**9. FRECUENCIA DE ALIMENTOS CONSUMIDOS POR SEMANA**

1. Cereales  
 2. Leguminosas  
 3. Verduras  
 4. Frutas  
 5. Huevos  
 6. Carnes rojas  
 7. Carnes blancas  
 8. Lácteos  
 9. Añaga a los alimentos azúcares, mantea o margarina  
 10. Añaga sal a los alimentos ya preparados  
 11. Añaga azúcar a los alimentos ya preparados

**10. CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS**

1. Bebidas azucaradas (refrescos, jugos, bebidas y jugos)  
 2. Galletas y panes industrializados  
 3. BOLLITAS (TAPACHIN, ALBUQUERQUE, etc.)  
 4. Comida rápida (pizza, hamburguesas, quesadillas, etc.)  
 5. Alimentos instantáneos (ejemplo sopa matuchán)  
 6. Embalados (salsichas o jamones)

**11. CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS**

1. Cuenta con Refrigerador  
 2. No cuenta con refrigerador  
 3. Otro modo

**12. ENTORNO DE LA VIVIENDA**

1. Prevención de Rabia No. CIV. S.V.  
 2. Otros

**13. RIESGOS AMBIENTALES**

1. Estables o chiveros  
 2. Baños o cielo abierto  
 3. Aguas estancadas  
 4. Fábricas o talleres con emisiones contaminantes  
 5. Desastres  
 6. Otros

**14. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS**

1. Agua entubada  
 2. Drenaje  
 3. Camión recolector de basura  
 4. Gas  
 5. Luz eléctrica  
 6. Teléfono  
 7. Internet

**15. RIESGOS SOCIO - SANITARIOS**

1. Narcomenudo  
 2. Prostitución  
 3. Venta de Alcohol  
 4. Otro

**F. DINÁMICA FAMILIAR**

1. Nuclear  
 2. Extensa  
 3. Compuesta  
 4. Otra

**16. RELIGIÓN QUE PROFESA**

1. Católica  
 2. Protestante  
 3. Testigos de Jehová  
 4. Otra

**18. TIPO DE VIOLENCIA FAMILIAR**

1. Física  
 2. Psicológica  
 3. Sexual  
 4. Económica  
 5. Abandono  
 6. Otro

**19. INGRESO ECONÓMICO**

1. Menos de \$8,300 pesos al mes  
 2. De \$8,300 a \$10,400 pesos al mes  
 3. De \$10,400 a \$18,800 pesos al mes  
 4. Más de \$18,800 pesos al mes

**20. TIENE TIEMPO PARA LA REACCIÓN**

1. Si  
 2. Ejercicio  
 3. Parque  
 4. Artes (cine, lectura, teatro)  
 5. T.V.  
 6. Videojuegos  
 7. Otro  
 8. No

**21. PARTICIPACIÓN EN GRUPOS SOCIALES**

1. Si  
 2. Deportivo  
 3. Comunitario  
 4. Religioso  
 5. Artístico  
 6. Otro  
 7. No

**22. Acceso a derechos**

1. Mercadeo  
 2. Parqueo  
 3. Escuela  
 4. Espacios artísticos  
 5. Servicios de salud

**23. ASISTENCIA AL CENTRO DE SALUD**

1. Frecuentemente (Número de veces al año)  
 2. Ocasionalmente  
 3. Nunca

**24. TRATO QUE HA RECIBIDO**

1. Amable  
 2. Indiferente  
 3. Agresivo  
 4. Ocasionalmente  
 5. Nunca

**H. DAÑOS A LA SALUD**

18. DEFUNIONES EN EL ÚLTIMO AÑO  
 EDAD CAUSA

NOTAS

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL  
DIRECCIÓN GENERAL  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
ÁREA DE ENSEÑANZA

**2022 Flores**  
por un México mejor

**Cédula 3: ACCESO A LOS SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PADECIMIENTOS PRESENTADOS**

FOLIO: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 COLONIA: \_\_\_\_\_ AGEN: \_\_\_\_\_ DOMICILIO DE LA VIVIENDA: \_\_\_\_\_  
 LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA: \_\_\_\_\_ OTRA ALCALDÍA: \_\_\_\_\_ OTRA ENTIDAD: \_\_\_\_\_

No.	NOMBRE	0-9 AÑOS	10-19 AÑOS	MUJERES DE 20-39 AÑOS	HOOMBRES DE 20-39 AÑOS	40 y MÁS AÑOS	ADICIONES	DISCAPACIDAD	PADECIMIENTOS EN EL ÚLTIMO AÑO
1		1. ATENCIÓN AL NACER POR PROFESIONALES DE LA SALUD 2. TARC NEONATAL AMPLIO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE VIDA 3. CONTROL DEL NIÑO SANO 4. EXPLORACIÓN FUNCIÓN VISUAL 5. EXPLORACIÓN FUNCIÓN AUDITIVA 6. LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES 7. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL 8. USO DE HIERRO Y VITAMINA B12 9. DESPARATACIÓN INTESTINAL 10. ESTIMULACIÓN TEMPORAN ACTIVIDAD FÍSICA	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. HERRIUCO FÍSICO 4. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 5. ACTIVIDAD FÍSICA 6. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 7. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 8. EXPLORACIÓN MAMARIA CADA 2 AÑOS 9. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 10. CITOLOGÍA CERVICO UTERINA CADA 3 AÑOS DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS 11. CONTROL DEL EMBARAZO 12. ATENCIÓN DE PARTOS EN HOSPITAL CLÍNICA 13. USO DE ANTICONCEPTIVOS 14. CONTROL DE EMBARAZO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. HERRIUCO FÍSICO 4. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 5. ACTIVIDAD FÍSICA 6. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 7. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 8. EXPLORACIÓN MAMARIA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 9. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 10. CITOLOGÍA CERVICO UTERINA CADA 3 AÑOS DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS 11. CONTROL DEL EMBARAZO 12. ATENCIÓN DE PARTOS EN HOSPITAL CLÍNICA 13. USO DE ANTICONCEPTIVOS 14. CONTROL DE EMBARAZO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FÍSICA 5. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 7. EXPLORACIÓN DE PROSTATA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 8. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 9. CITOLOGÍA CERVICO UTERINA CADA 3 AÑOS DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS 10. CONTROL DE EMBARAZO 11. ATENCIÓN DE PARTOS EN HOSPITAL CLÍNICA 12. USO DE ANTICONCEPTIVOS 13. CONTROL DE EMBARAZO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FÍSICA 5. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 7. EXPLORACIÓN DE PROSTATA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 8. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 9. CITOLOGÍA CERVICO UTERINA CADA 3 AÑOS DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS 10. CONTROL DE EMBARAZO 11. ATENCIÓN DE PARTOS EN HOSPITAL CLÍNICA 12. USO DE ANTICONCEPTIVOS 13. CONTROL DE EMBARAZO	1. TABAQUISMO 2. ALCOHOLISMO 3. DIFERENCIAS 4. TELEVISIÓN/VIDEOJUEGOS 5. REFRIGERIOS/COMIDA chatarra 6. OTROS	1. VISUAL 2. AUDITIVA 3. LINGÜAL 4. MENTAL 5. NINGUNA	1. RIAS 2. DIAS 3. INJURIS 4. ULCERAS Y GASTRITIS 5. CÁNCER 6. OBESIDAD 7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL 8. DIABETES 9. DISLIPIDEMIAS 10. DEPRESIÓN 11. OTROS
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

## Anexo 2

### Ficha de identificación

#### HISTORIA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
HC-88-02-F

N° GRATUIDAD	<input type="text"/>	N° SEGURO POPULAR	<input type="text"/>	N° EXPEDIENTE	<input type="text"/>
<b>I.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN</b>					
NOMBRE:			FECHA	DÍA / MES / AÑO	
APELLIDO PATERNO			SEXO: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		
APELLIDO MATERNO			NOMBRE (S)		
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD		OCUPACIÓN	
DÍA / MES / AÑO				TEL:	
DOMICILIO					
CALLE		N°		COLONIA C.P.	

### Anexo 3

### Consentimiento informado

#### Consentimiento informado de proyecto de investigación.

FECHA: 5.06.2023

NOMBRE DEL ALUMNO: Dorinda Rodríguez Abasola

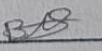
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: Bibiana Abasola Salazar

A los padres de familia responsables de los alumnos de la primaria Plan de Ayala Azules

Con el propósito de realizar una investigación de carácter académico y de campo, se realizará una cédula (cuestionario) dirigida a los padres de familia/tutores que contendrá preguntas acerca de los hábitos de higiene bucodentales y hábitos alimenticios, complementa mente observacional (sin riesgo de acuerdo a la ley general de salud en materia de investigación para la salud)

El estudio a realizar consiste en definir las causas y dar propuestas para tener un mejor hábito alimenticio y evitar que se produzca la caries dental en la población infantil.

Se buscará en la bibliografía correspondiente relacionado al tema de relación de la caries con hábitos alimenticios en la población infantil. Será un estudio bibliográfico, observacional, interrogatorio, descriptivo y de corte transversal se estima que durará 1 semana. El estudio es 100% confidencial y los datos personales del sujeto a prueba serán tratados con las más estrictas normas de confidencialidad del Centro de Salud de San Francisco Tlaltenco.

Bibiana Abasola Salazar 

Nombre y firma del del padre o tutor.



8. Márquez M, Rodríguez R, Rodríguez Y, Estrada G, Aroche A. Epidemiología de la caries dental en niños de 6-12 años en la Clínica Odontológica La Democracia. MEDISAN. Cuba 2009; 13(5)
9. Serra L, Aranceta J. Nutrición y Salud Pública: Métodos, bases científicas y aplicaciones. 2ª ed. Barcelona: Editorial Manson; 2006.
10. Macias A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista Chilena de Nutrición. Chile 2012; 39(3): 40-43
11. Krause M. Nutrición y Dietoterapia. 10ª ed. México: McGraw - Hill Interamericana; 2001.
12. Cerón-Bastidas XA. El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. Rev. CES Odont 2015; 28(2):100-109
13. Secretaria de Salud. Alimentación sana y balanceada para una buena salud. 2016.
14. Peralta, E. R. L. (2014). Consumo de alimentos cariogénicos en niños de preescolar que asisten al jardín de niños “Gabriela mistral” y “Violeta sordo Lagunes” en la ciudad de Xalapa, Veracruz en el período diciembre 2013- febrero 2014. Universidad Veracruzana Facultad de odontología.
15. Torrico, N. A. (2010). Métodos de evaluación de dieta cariogénica. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
16. Romo–Pinales R, Isabel de Jesús Herrera E; et al. Caries dental y algunos factores sociales en escolares de Cd. Nezahualcóyotl. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2005;62(2):1.
17. Madrigal NOS, Moreno-Altamirano A, Flores NLL. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2021;11(2):19.
18. González YPV, Aduviri NV. Hábitos alimenticios relacionados con caries y gingivitis. El Antoniano. 2014;1(2):6.
19. Sanz ÁMG, Nieto BAG, Nieto EG. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutrición Hospitalaria. 2013;28(4):1
20. Chumi Terán T, Pinos Narváez P, et al G. Caries dental y su relación con hábitos alimenticios en niños de 6 a 10 años en la Escuela mixta “República de Chile” y en la “Escuela de varones arzobispo Serrano”, en el Cantón Cuenca provincia del Azuay-Ecuador, período 2013. Acta Odontológica Venezolana. 2014;52(4):1.

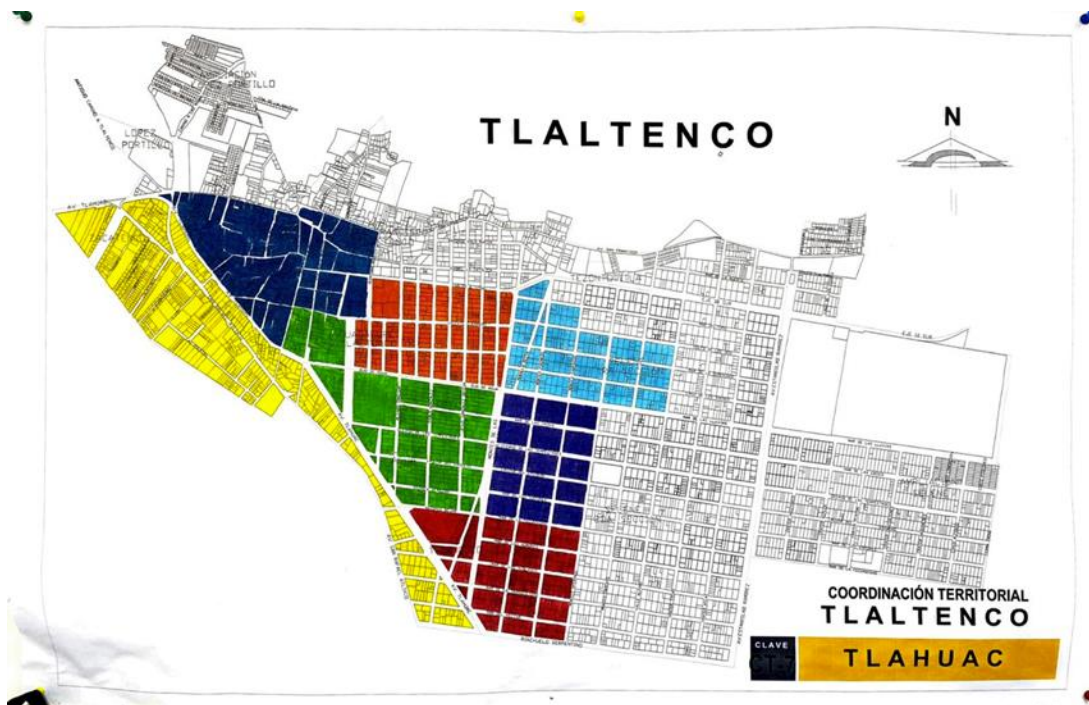
### **CAPÍTULO III: DESCRIPCION DE LA PLAZA**

El Centro de Salud San Francisco Tlaltenco fue inaugurado el día 4 de marzo de 1960. El primer director fue el Dr. Moisés Ángeles. Los servicios con los que contaba eran: Inmunizaciones, un consultorio de pediatría, uno de ginecología, uno de medicina general y uno de odontología.

Durante el año de 1980 se crea el programa de Atención A la Salud a Población Marginada en grandes Urbes, el cual da origen a los centros de salud comunitario que son distribuidos dentro del área geográfica de la alcaldía, con lo cual el Centro De Salud San Francisco Tlaltenco se destina exclusivamente para su población.

El centro de salud de San Francisco Tlaltenco está ubicado en Carlos a. Vidal, esquina Andrés Quintana roo, San Francisco Tlaltenco 13400, en la alcaldía de Tláhuac.

El Área de influencia del Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco, está dividida en 11 AGEB's, y cada dos de ellos debe ser atendido por un médico, una enfermera, y una trabajadora social.





## Organización

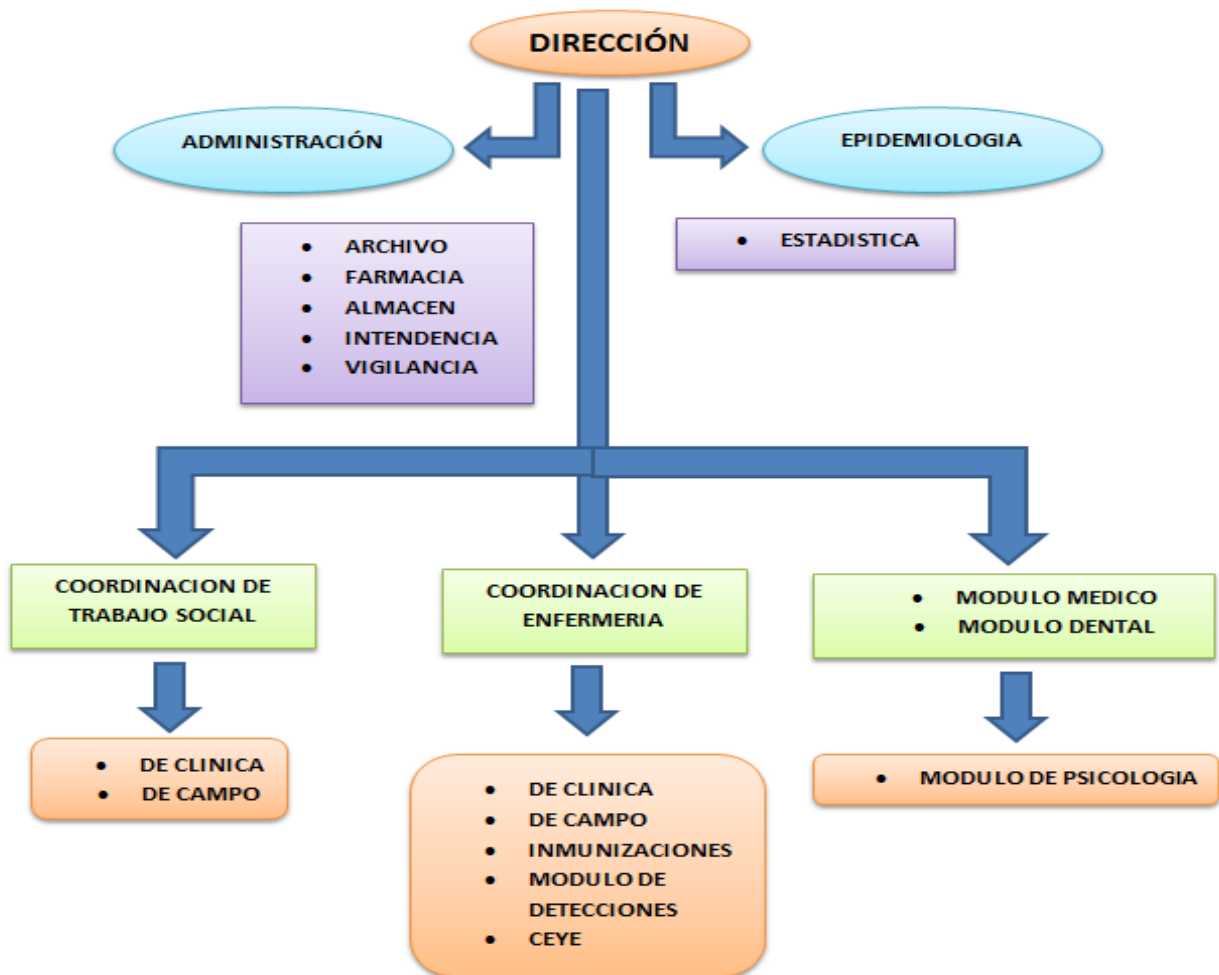
El horario de atención es de lunes a domingo de 8:00 am-20.00 hrs, cuenta con los siguientes servicios, horarios de atención de cada servicio y responsable a cargo del módulo.

Responsable	Servicio	Horario
<b>Dra. Laura Gallardo Santibáñez</b>	Dirección	Turno matutino y vespertino: 8:00 am -8:00 pm
<b>C.P. Emma Martínez</b>	Administración	Turno matutino y vespertino: 8:00 am -8:00 pm
<b>DR. Gerardo Fierros López</b>	Epidemiología	Turno matutino: 8:00 am-
<b>Karina Yunuen Ramos Flores</b>	Estadística	Turno matutino: 8:00am-4:00 pm
<b>Liliana Alvarado Rodríguez</b>	Recursos humanos	Turno matutino: 8:00am-
<b>Trabajo Social. Claudia Naquid</b>	Orientación/ Trabajo social	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
<b>Dra. Joselyn G. Viguera Campirano</b>	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>Dra. Itzel Salgado</b>	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>Dra. Nancy Carolina Guizar Méndez</b>	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>Micaela Castillo Ibáñez</b>	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>T.M, Dra. Rosalba García Salas</b>	Consulta Externa	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>CD. Adriana Duarte Galván</b> <b>CD. Omar Montalván Calderón</b>	Consulta Dental	Turno matutino: 8:00 am - 3:00 pm Turno vespertino: 12:00 pm- 4:30 pm
<b>Leonardo E. Gómez Fuentes</b>	Consulta psicológica	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>L. N. Nayely E. Juárez Muro</b>	Consulta de Nutrición	Turno matutino: 8:00 am - 4:00 pm
<b>Enf. Esther Tafoya</b>	Servicio de vacunas	Turno matutino: 8:00 am – 4:00 pm Turno vespertino: 1:00 pm- 8:00 pm
<b>PSS. Cynthia Ordaz Rojas</b>	Optometrista	Turno matutino: 8:00 am- 2:00 pm
<b>TR Ali Ariadna Pérez Chávez</b>	Radiología	Turno matutino: 8:00am -4:00 pm
<b>QFB. Daniel Ortega Campos</b>	Laboratorio clínico	Turno matutino: 8:00 am -3:00 pm
<b>Catalina Pérez</b>	Farmacia	Turno matutino y vespertino:8:00am -8:00pm
<b>Cesar Torres Pérez</b>	Almacén	Turno matutino; 8:00am -4:00 pm

## Recursos

### Recursos humanos

### Organigrama de la unidad



### Plantilla del personal

Para el turno Matutino

- 3 secretarias
- 1 encargado de Almacén
- 1 recursos Financieros
- 2 archivo Clínico
- 1 recurso Humanos
- 1 encargado de farmacia
- 1 jefe de laboratorio
- 11 enfermeras Generales
- 6 médicos Generales



- 1 epidemiólogo
- 1 ultrasonografista (Médico General)
- 1 psicólogo
- 1 nutrióloga
- 1 estadígrafo
- 1 jefe de Enfermeras
- 1 química de Laboratorio
- 2 técnico Laboratorio
- 1 técnico en radiología.
- 1 afanadora laboratorio
- 5 trabajadores Sociales
- 2 dentistas
- 3 limpieza

Para el turno vespertino

- 2 médicos
- 2 enfermeras
- 1 despachador de farmacia

Para el turno Especial (sábados, domingos y festivos)

- 1 médico general
- 1 enfermera genera
- 1 administrativo, (farmacia, caja y archivo).

Pasantes en Servicio Social.

- 2 odontólogo
- 2 enfermeros
- 2 médicos

## RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES

### Áreas de servicio

Recurso	Cantidad
Consultorios Médicos	6
Consultorios de Psicología	1
Consultorios de Odontología	1
Consultorios de Inmunizaciones	1
Consultorios de Curaciones	1
Consultorios de Nutrición	1
Laboratorio de Análisis Clínicos	1
Farmacia	1

Almacén	1
Trabajo Social	1
Educadoras Familiares	1
Sala de Enfermeras de Campo	1
Archivo	1
Rayos X	1
Sala de Usos Múltiples	1
CEYE	1
Sala de espera	1
Informes	0
Baños	4
Recursos Financieros	1
Dirección	1
Administración	1
Recursos Humanos	1
Coordinación de Trabajo Social	1
Epidemiología	1

*Programas de servicio del centro de salud*

### **Programas prioritarios**

- Salud Bucal
- Vacunación Universal (PROVAC)
- Control Prenatal
- Planificación Familia
- Detección de CACU y CAMA
- Enfermedades Crónico Degenerativas
- Control del Niño Sano
- Control de Enfermedad Diarreica Aguda
- Control de Infecciones Respiratorias Agudas
- Actividades de Promoción y Educación para la Salud
- Enfermedades Prevenibles por Vacunación
- Infecciones Respiratorias Agudas
- Enfermedades Diarreicas Agudas
- Nutrición
- Cáncer Cervicouterino
- Cáncer de mama
- Cáncer de próstata
- Salud Bucal
- Obesidad
- Influenza
- Planificación familiar
- Salud Materna y Perinatal
- Violencia de género
- Salud Mental

- Salud Sexual y Reproductiva en los Adolescentes
- Seguridad Vial

El servicio de odontología está conformado

- 3 odontólogos
- 2 pasantes de servicio social

Las actividades que se realizan dentro del servicio odontológico son de primera atención por lo tanto se realizan actividades preventivas, operatoria dental el cual incluye resinas, amalgamas, odontoxesis, profilaxis, extracciones simples, recubrimientos pulpares, ionómeros de vidrio, sellador de foseas y fisuras, frenectomías, actividades de promoción a la salud bucal para la población en general, atención prenatal, atención a pacientes crónico degenerativos (hipertensos y diabéticos).

#### **CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO**

Realice el Servicio en el Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco, perteneciente a la Alcaldía de Tláhuac. Las actividades que desempeñe se realizaron durante el turno matutino, comenzando a las 8:00 am y finalizando a las 14:00pm cubriendo un total de 6 horas diarias, de lunes a viernes durante el periodo febrero 2023 a enero 2024.

La forma en la que se decidió trabajar con otra compañera pasante fue mediante la implementación de un rol, así las dos participábamos de forma activa en actividades tanto clínicas como administrativas. Con base al rol atendíamos rotados los días, turnando un día cada quien, en los cuales realice tratamientos que solo eran preventivos, pasando tanto por la operatoria básica.

Como parte de las actividades administrativas nos turnábamos por día de igual manera, las actividades que realizábamos eran hacer notas de evolución de los 2 doctores que apoyan al centro de salud, y escribir en el cuaderno oficial del centro de salud el nombre del paciente, domicilio, edad, sexo, número de veces que asistía al centro de salud, CURP, gratuidad, diagnóstico y tratamiento.

Y apoyábamos al centro de salud con diferentes actividades extramuros e intramuros al centro de salud, como jornadas, pláticas educativas acerca sobre la higiene bucodental que acudíamos de forma semanal y cada mes realizábamos actividades dentro de varias escuelas, para poder dar información preventiva sobre salud bucal a dichas instituciones.

Actividades realizadas por trimestre Febrero-Abril		
Actividad	Realizadas	Porcentaje
<b>Diagnostico</b>		
Historia clinica	4	0.91
Pacientes subsecuentes	2	0.46
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	6	1.37
<b>Preventivas</b>		
Control de PDB	6	1.37
Tecnica de cepillado	6	1.37
uso del hilo dental	5	1.14
Aplicación de flúor	77	17.54
Sellador de fosetas y fisuras	0	0
Profilaxis	6	1.37
platicas preventivas	1	0.23
Otorgamiento de sesion de salud bucal	6	1.37
Exploracion de tejidos	6	1.37
Instrucción de autoexamen bucal	6	1.37
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	119	27.11
<b>Curativas</b>		
Odontoxesis	2	0.46
Resinas	0	0
Obturaciones permanentes	0	0
Terapia pulpar	0	0
Exodoncias	2	0.46
Placas de rayos X	0	0
Farmacoterapia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	4	0.91
<b>Actividades de campo(escuela)</b>		
Control de PDB	0	0
Tecnica de cepillado	0	0
uso del hilo dental	0	0
Aplicación de flúor	0	0
platicas preventivas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	0	0
<b>Sesiones academicas externas</b>		
Patologia bucal Plática	1	0.23
Dieta de la Milpa Alta Plática	1	0.23
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	2	0.46
<b>Actividades de promocion a la Salud</b>		
Material educativo	1	0.23
Platicas educativas	9	2.05
Cercos epidemiologicos	1	0.23
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	11	2.51
<b>Administrativas</b>		
Notas de evolucion	99	22.55
Cuaderno oficial del centro de salud	99	22.55
Registro y asignacion de pacientes	99	22.55
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	297	67.65
<b>TOTAL</b>	439	100%

Fuente: Bitácora de actividades por grupo

realizadas durante el servicio social.

<b>Actividades realizadas por trimestre Mayo-Julio</b>		
<i>Actividad</i>	Realizadas	Porcentaje
<b>Diagnostico</b>		
Historia clinica	3	0.14
Pacientes subsecuentes	6	0.18
<b>SUBTOTAL</b>	9	0.27
<b>Preventivas</b>		
Control de PDB	9	0.27
Tecnica de cepillado	9	0.27
uso del hilo dental	9	0.27
Aplicación de flúor	4	0.12
Sellador de fosetas y fisuras	0	0
Profilaxis	6	0.18
platicas preventivas	9	0.27
Otorgamiento de sesion de salud bucal	9	0.27
Exploracion de tejidos	9	0.27
Instrucción de autoexamen bucal	9	0.27
<b>SUBTOTAL</b>	73	2.20
<b>Curativas</b>		
Odontoxesis	3	0.09
Resinas	2	0.06
Obturaciones permanentes	0	0
Terapia pulpar	0	0
Exodoncias	0	0
Placas de rayos X	2	0.06
Farmacoterapia	0	0
Alta preventiva	1	0.03
<b>SUBTOTAL</b>	8	0.24
<b>Actividades de campo(escuela)</b>		
Control de PDB	542	16.36
Tecnica de cepillado	542	16.36
uso del hilo dental	542	16.36
Aplicación de flúor	534	16.12
platicas preventivas	30	0.91
<b>SUBTOTAL</b>	2190	66.10
<b>Sesiones academicas externas</b>		
Salud bucal en pacientes diabeticos	1	0.03
Salud bucal en pacientes hipertensos	1	0.03
<b>SUBTOTAL</b>	2	0.06
<b>Actividades de promocion a la Salud</b>		
Material educativo	2	0.06
Platicas educativas	2	0.06
Feria de Salud en Primaria	1	0.03
Jornada Nacional de Salud bucal	534	16.12
<b>SUBTOTAL</b>	539	16.27
<b>Administrativas</b>		
Notas de evolución	164	4.95
Cuaderno oficial del centro de salud	164	4.95
Registro y asignacion de pacientes	164	4.95
<b>SUBTOTAL</b>	492	14.85
<b>TOTAL</b>	3313	100%

Fuente: Bitácora de actividades por

grupo realizadas durante el servicio social.

<b>Actividades realizadas por trimestre AGOSTO-OCTUBRE</b>		
Actividad	Realizadas	Porcentaje
<b>Diagnostico</b>		
Historia clínica	5	0.84
Pacientes subsecuentes	22	0.82
<b>SUBTOTAL</b>	27	1.01
<b>Preventivas</b>		
Control de PDB	27	1.01
Tecnica de cepillado	27	1.01
uso del hilo dental	27	1.01
Aplicación de flúor	11	0.41
Sellador de foseetas y fisuras	8	0.30
Profilaxis	10	0.37
platicas preventivas	27	1.01
Otorgamiento de sesion de salud bucal	27	1.01
Exploracion de tejidos	27	1.01
Instrucción de autoexamen bucal	27	1.01
<b>SUBTOTAL</b>	218	8.14
<b>Curativas</b>		
Odontoxesis	7	0.26
Resinas	23	0.86
Obturaciones permanentes	3	0.11
Terapia pulpar	5	0.19
Exodoncias	1	0.04
Placas de rayos X	0	0
Farmacoterapia	0	0
Alta preventiva	4	0.15
<b>SUBTOTAL</b>	43	1.61
<b>Actividades de campo(escuela)</b>		
Control de PDB	563	21.02
Tecnica de cepillado	563	21.02
uso del hilo dental	452	16.87
Aplicación de flúor	0	0
platicas preventivas	30	1.12
<b>SUBTOTAL</b>	1608	60.02
<b>Actividades de promocion a la Salud</b>		
Material educativo	2	0.07
Platicas educativas	6	0.22
<b>SUBTOTAL</b>	8	0.30
<b>Administrativas</b>		
Notas de evolución	299	11.16
Cuaderno oficial del centro de salud	236	8.81
Registro y asignacion de pacientes	240	8.96
<b>SUBTOTAL</b>	775	28.93
<b>TOTAL</b>	2679	100%

Fuente: Bitácora de actividades

por grupo realizadas durante el servicio social.

Actividades realizadas por trimestre NOV-ENE		
Actividad	Realizadas	Porcentaje
<b>Diagnostico</b>		
Historia clinica	0	0
Pacientes subsecuentes	3	0.77
<b>SUBTOTAL</b>	3	0.77
<b>Preventivas</b>		
Control de PDB	3	0.77
Tecnica de cepillado	3	0.77
uso del hilo dental	3	0.77
Aplicación de flúor	1	0.26
Sellador de foseas y fisuras	0	0
Profilaxis	1	0.26
platicas preventivas	3	0.77
Otorgamiento de sesion de salud bucal	3	0.77
Exploracion de tejidos	3	0.77
Instrucción de autoexamen bucal	3	0.77
<b>SUBTOTAL</b>	23	5.88
<b>Curativas</b>		
Odontoxesis	2	0.51
Resinas	1	0.26
Obturaciones permanentes	0	0
Terapia pulpar	1	0.26
Exodoncias	0	0
Placas de rayos X	0	0
Farmacoterapia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	4	1.02
<b>Actividades de campo(escuela)</b>		
Control de PDB	0	0
Tecnica de cepillado	0	0
uso del hilo dental	0	0
Aplicación de flúor	0	0
platicas preventivas	1	0
<b>SUBTOTAL</b>	1	0.26
<b>Actividades de promocion a la Salud</b>		
Material educativo	1	0.26
Platicas educativas	9	2.30
<b>SUBTOTAL</b>	10	2.56
<b>Administrativas</b>		
Notas de evolución	167	42.71
Cuaderno oficial del centro de salud	83	21.23
Registro y asignacion de pacientes	100	25.58
<b>SUBTOTAL</b>	350	89.51
<b>TOTAL</b>	391	100%

Fuente: Bitácora de actividades

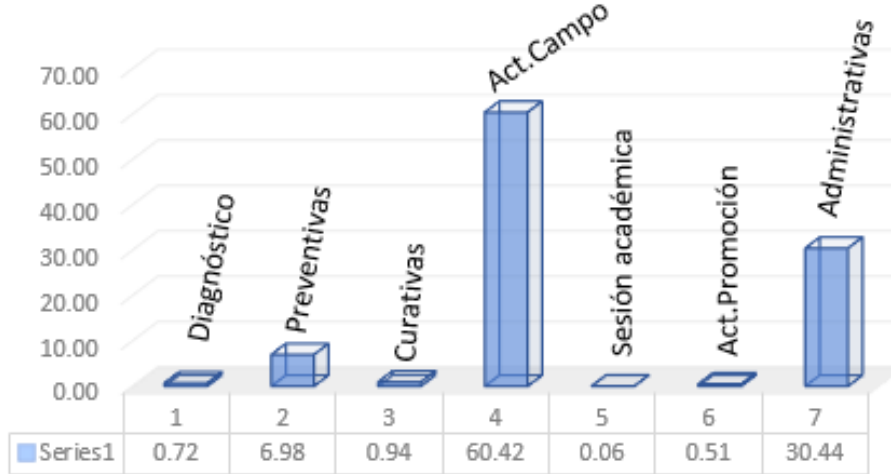
por grupo realizadas durante el servicio social.

<b>Concentrado anual de actividades Feb(2023)-ENE(2024)</b>		
Actividad	Realizadas	Porcentaje
<b>Diagnostico</b>		
Historia clinica	12	1.43
Pacientes subsecuentes	33	0.52
<b>SUBTOTAL</b>	45	0.72
<b>Preventivas</b>		
Control de PDB	45	0.72
Tecnica de cepillado	45	0.72
uso del hilo dental	45	0.72
Aplicación de flúor	93	1.48
Sellador de fosetas y fisuras	8	0.13
Profilaxis	23	0.37
platicas preventivas	45	0.72
Otorgamiento de sesion de salud bucal	45	0.72
Exploracion de tejidos	45	0.72
Instrucción de autoexamen bucal	45	0.72
<b>SUBTOTAL</b>	439	6.98
<b>Curativas</b>		
Odontoxesis	14	0.22
Resinas	26	0.41
Obturaciones permanentes	3	0.05
Terapia pulpar	6	0.10
Exodoncias	3	0.05
Placas de rayos X	2	0.03
Farmacoterapia	0	0.00
Alta preventiva	5	0.08
<b>SUBTOTAL</b>	59	0.94
<b>Actividades de campo(escuela)</b>		
Control de PDB	1105	17.57
Tecnica de cepillado	1105	17.57
uso del hilo dental	994	15.81
Aplicación de flúor	534	8.49
platicas preventivas	61	0.97
<b>SUBTOTAL</b>	3799	60.42
<b>Sesiones academicas externas</b>		
Patologia bucal	1	0.02
Dieta de la Milpa Alta	1	0.02
Salud bucal en pacientes hipertensos	1	0.02
Salu bucal en pacientes diabeticos	1	0.02
<b>SUBTOTAL</b>	4	0.06
<b>Actividades de promocion a la Salud</b>		
Material educativo	6	0.10
Platicas educativas	26	0.41
<b>SUBTOTAL</b>	32	0.51
<b>Administrativas</b>		
Notas de evolución	729	11.59
Cuaderno oficial del centro de salud	582	9.26
Registro y asignacion de pacientes	603	9.59
<b>SUBTOTAL</b>	1914	30.44
<b>TOTAL</b>	6288	100%

Fuente: Actividades globales realizadas durante el servicio social



## Concentrado anual de actividades Feb(2023)-ENE(2024)



Fuente: Actividades durante el servicio social

### **CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN**

Como se puede observar, la mayoría de las actividades desempeñadas durante el tiempo en el que realice el servicio social fueron actividades en campo esto quiere decir actividades realizadas en escuelas, las cuales se basaban en dar platicas informativas acerca de la higiene bucodental y como prevenir ciertas enfermedades acerca de la salud bucal, principalmente caries, gingivitis y periodontitis las cuales se presentaron con mayor énfasis en esa población que pertenece a San Francisco Tlaltenco.

Como se presenta en el mismo gráfico, las actividades administrativas abarcan el segundo lugar del total de realizadas, dentro de esta categoría las actividades que se realizaron fueron notas de evolución de los doctores a cargo del servicio dental, como registro y asignación de pacientes y llevar a cabo el orden de pacientes en el cuaderno oficial del centro de salud.

Las actividades preventivas se posicionaron en el tercer lugar, en estas actividades se realizaba control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado y uso del hilo dental, aplicación de flúor, sellador de fosetas y fisuras, profilaxis, platicas preventivas en las cuales se basaron en algunas enfermedades crónico degenerativas de pacientes hipertenso y diabéticos sobre la salud bucal que pueden presentar dichas enfermedades, como también se informo acerca de la autoexploración bucal, y se realizó exploración de tejidos.

Las actividades curativas se posicionaron en el cuarto lugar, en estas actividades se realizaron operatoria básica, lo cual son resinas, odontoxesis, obturaciones permanentes, terapias pulpares, exodoncias, toma de placas de rayos x y rara vez se dieron de alta preventiva a los pacientes, debido a que la población no le da la importancia adecuada a su

salud bucal en general, sin embargo tampoco se pudo realizar más operatorias intermedias o avanzadas debido a la falta de material que no se proporciona adecuadamente en cada uno de los centros de salud.

Por último, podemos observar que el diagnóstico fue el quinto lugar, en estas actividades se realizaban historias clínicas y se atendían pacientes subsecuentes de años anteriores, por lo que se puede analizar, que la población que rodea al centro de salud, son pocas por lo cual no se ingresan nuevos pacientes.

Por último las sesiones académicas y actividades de promoción fueron importantes debido que dentro de las actividades se realizaban pláticas de promoción a la salud a la población en general y se hacían materiales didácticos para poder dar una mejor información, estas pláticas se realizaban cuando se hacían ferias de salud en diversos puntos de la alcaldía de Tláhuac.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES**

La estancia como pasante del turno matutino en el centro de salud de San Francisco Tlaltenco fue gratificante, aunque no pude aplicar o reforzar mis conocimientos en general durante mi formación académica dentro del aula, sin embargo, puede adquirir conocimiento preventivo que es la parte fundamental para poder tener una correcta higiene bucal.

Hablando de los pacientes y las circunstancias de su visita, se puede concluir que es necesario trabajar en conjunto para promover una cultura de prevención entre la población, ya que la mayoría de ellos se presentan con sintomatología, lo anterior derivando en tratamientos de mayor complejidad, lo cual ha sido difícil en el centro de salud ya que es de primer nivel por lo tanto solo la estancia es preventiva, y tratamientos más complejos se refiere a otras instituciones.

Por otro lado, puede intervenir en las escuelas que están alrededor del centro de salud, llevando a cabo un programa de salud bucal, en el cual consistía en dar pláticas sobre salud bucal enfatizando y brindando conocimientos básicos de una buena higiene bucodental, con esto pudimos hacer un cambio en general de la población escolar, con referente a la salud bucal y considero que fue útil ya que la promoción del cuidado de la salud bucal requiere un cambio de paradigma en los odontólogos en donde se transmute el pensamiento de que el único enfoque son los órganos dentarios dejando de lado la concepción del paciente como persona íntegra y que este a su vez forma parte de un sistema social en donde se desarrolla.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología en el apartado 8 de las disposiciones de los pasantes <sup>7</sup>

El punto 8.1 señala sobre prestar atención estomatológica y realizar las acciones contenidas en los programas académico y operativo, es por eso, que de acuerdo a este párrafo sugeriría que a los pasantes que ofrecen el servicio les dejen atender más pacientes en el consultorio supervisándolo un jefe a cargo.<sup>7</sup>

En el punto 8.2 señala que los pasantes pueden informar a las instituciones de salud y de educación superior, cuando observen problemas en la infraestructura del campo clínico o exista deficiencia en el abasto de insumos, al inicio y durante la prestación del servicio social, para que las mismas procedan a atenderlas en el ámbito de su competencia, por lo que considero que los pasantes cuando exista una deficiencia de insumos, no se les niegue el insumo durante su pasantía.<sup>7</sup>

Se realizaron diversos carteles durante nuestra estancia los cuales se dejarán cargo de la jefa de odontología Adriana Duarte Galván y un cartel sobre cuida tu salud bucal al director de la Primaria Plan de Ayala Azules el Profesor Víctor Flores Tafuya.

Autoexploración bucal (Anexo1)

Hábitos bucales que perjudican tu salud bucal (Anexo 2)

Macro modelo de dientes (Anexo 3)

Que es la Caries (Anexo 4)

Estructura de los dientes (Anexo 5)

Funcionalidad de la cavidad bucal (Anexo 6)

Cuida tu salud bucal (Anexo 7)

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Miranda LM, Gonzáles WG. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. 2019;29(1):13.
2. Sanz ÁMG, Nieto LAG, Nieto EG. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición Hospitalaria*. 2013;8(4).
3. Maza-Ávila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Scielo*. 2022;25(47).
4. Mora JI, Mosqueira LMH, Ventura-Vall-Llovera C. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2023;23(4).
5. Cerón-Bastidas XA. El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. *Rev. CES Odont* 2015; 28(2):100-109
6. Márquez M, Rodríguez R, Rodríguez Y, Estrada G, Aroche A. Epidemiología de la caries dental en niños de 6-12 años en la Clínica Odontológica La Democracia. *MEDISAN*. Cuba 2009; 13(5)
7. Secretaría de Gobernación. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. 2013.
8. Hooley M, Skouteris H, Millar L. 2012. The relationship between childhood weight, dental caries and eating practices in children aged 4-8 years in Australia, 2004-2008. *Pediatr Obes* 7(6): 461-70.
9. González Sanz A, González Nieto B, González Nieto E. 2012. Nutrición, dieta y salud oral. En Castaño A, Ribas B. *Odontología preventiva y comunitaria. La odontología social, un deber, una necesidad, un reto*. Sevilla: Fundación Odontología Social. 155-69.
10. SEDECO. (2020b). Principales Resultados del Censo Población y Vivienda 2020. Gobierno de la Ciudad de México.
11. Autio-Gold J. 2008. The role of chlorhexidine in caries prevention. *Oper Dent* 33 (6): 710-6.
12. Secretaría de Salud. Alimentación sana y balanceada para una buena salud. 2016.

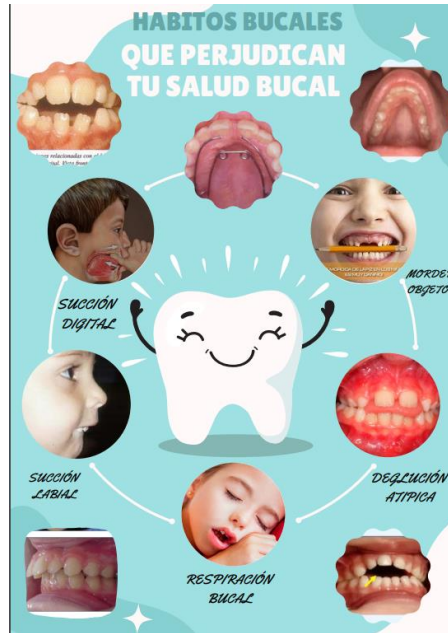
13. Serra L, Aranceta J. Nutrición y Salud Pública: Métodos, bases científicas y aplicaciones. 2ª ed. Barcelona: Editorial Manson; 2006.
14. Macías A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista Chilena de Nutrición. Chile 2012; 39(3): 40-43.
15. Krause M. Nutrición y Dietoterapia. 10ª ed. México: McGraw - Hill Interamericana; 2001.
16. González Sanz AM. 2004 ¿Son todos los carbohidratos cariogénicos? Nutr Clín 2004; 24 (4): 27-31.
17. Romo-Pinales R, Isabel de Jesús Herrera E; et al. Caries dental y algunos factores sociales en escolares de Cd. Nezahualcóyotl. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2005;62(2):1.
18. Madrigal NOS, Moreno-Altamirano A, Flores NLL. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2021;11(2):19.
19. Gonzáles YPV, Aduviri NV. Hábitos alimenticios relacionados con caries y gingivitis. El Antoniano. 2014;1(2):6.
20. Sanz ÁMG, Nieto BAG, Nieto EG. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutrición Hospitalaria. 2013;28(4):1.
21. Chumi Terán T, Pinos Narváez P, et al G. Caries dental y su relación con hábitos alimenticios en niños de 6 a 10 años en la Escuela mixta "República de Chile" y en la "Escuela de varones arzobispo Serrano", en el Cantón Cuenca provincia del Azuay-Ecuador, período 2013. Acta Odontológica Venezolana. 2014;52(4):1.

# 1. ANEXOS

Anexo 1



Anexo 2



Anexo 3





Anexo 4

**¿Qué es la CARIES?**

- Enfermedad que pica los dientes.
- Causada por no cepillarse los dientes.

Anexo 5

**Estructura de los dientes.**

Anexo 6

**¿PARA QUÉ ME SIRVEN LOS DIENTES?**

*Te presentamos a tus dientes*

**Comer.** **Hablar.**

**Sonreír.**

**Buena digestión.** **Masticar.**

