



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

**DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD
T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN**

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

FRIDA RENATA ROMERO AGUILAR

MATRÍCULA: 2163026375

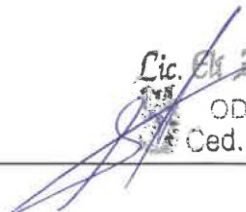
AGOSTO 2021 A JULIO 2022

ABRIL 2026

ASESOR EXTERNO CD. ELI ZAVALA VARGAS

ASESOR INTERNO CDE. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN
FRANCISCO CULHUACÁN


Lic. Eli Zavala Vargas
IN ODONTOLOGÍA
Ced. Prof. 6327865

ASESOR DE SERVICIO SOCIAL

CD. ELI ZAVALA VARGAS

COORDINADOR DEL SERVICIO DE DENTAL DEL CENTRO DE SALUD T-III
SAN FRANCISCO CULHUACÁN



SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

ASESOR INTERNO

CDE. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA


Karla Argueta Muro

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

RESUMEN DEL INFORME

Un diagnóstico de salud es una herramienta básica que nos permite conocer el estado de salud de una determinada comunidad y los factores que determinan el mismo; es de suma importancia debido a que, gracias a éste, se pueden implementar las medidas y acciones necesarias para prevenir y controlar las enfermedades que afectan con mayor frecuencia a la población que se estudia.

La investigación llevada a cabo durante el periodo del servicio social constó en realizar un diagnóstico de salud con énfasis a la salud bucal de la población del C.S.T-III San Francisco Culhuacán durante el periodo agosto 2021 a julio 2022.

Objetivo general. Conocer cuáles son las enfermedades bucales que aquejan mayormente a los usuarios del C.S.T-III San Francisco Culhuacán y las causas de éstas.

Materiales y métodos. El presente trabajo es un estudio observacional, descriptivo, transversal con muestra aleatoria, se encuestaron 50 individuos. Durante el respectivo periodo, acudieron 244 individuos a consulta odontológica, de los cuales 188 eran pacientes de primera vez y 56 eran pacientes subsecuentes; se consideraron pacientes desde los 0 hasta los 99 años de edad, sumado a esto, se llevó a cabo una breve encuesta que fue aplicada de manera aleatoria y únicamente a 50 individuos, prestando atención a que fuera la misma cantidad de hombres y mujeres para posteriormente tabular los resultados en Excel.

Resultados. Los datos obtenidos indican que la cantidad de pacientes de primera vez es mayor en relación a los pacientes subsecuentes y que el rango de edad que predomina en las consultas son los pacientes adultos (16 a 69 años) seguidos por los niños (0 a 15 años). La principal razón por la que acuden a consulta es para un examen intraoral y realizar el tratamiento correspondiente y por debajo de ésta, se encuentra la consulta por prevención. La población indicó que el principal padecimiento que presentan son las lesiones cariosas, seguido de la enfermedad periodontal.

Conclusión. Los resultados obtenidos durante las consultas dentales y encuestas realizadas, arrojan que efectivamente la caries dental es la principal enfermedad bucal que aqueja a la población que acude al C.S.T-III San Francisco Culhuacán, seguido de las enfermedades de la pulpa y enfermedades periodontales; éstas se producen por diversos factores.

Palabras clave: salud bucal, enfermedad, diagnóstico, tratamiento.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

ÍNDICE

Contenido

<u>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.</u>	5
<u>CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN</u>	6
<u>Introducción</u>	6
<u>Marco Teórico</u>	7
<u>Salud</u>	7
<u>Salud bucal</u>	7
<u>Datos sociodemográficos del área de estudio</u>	11
<u>Principales causas de morbilidad en Coyoacán</u>	12
<u>Objetivo General</u>	14
<u>Objetivos Específicos</u>	14
<u>Material y Métodos</u>	14
<u>Materiales</u>	15
<u>Resultados</u>	15
<u>Consultas en área dental.</u>	16
<u>Encuesta hábitos higiene bucal.</u>	19
<u>Discusión</u>	26
<u>Conclusiones</u>	27
<u>Anexo</u>	30
<u>Bibliografía</u>	31
<u>CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA.</u>	36
<u>CAPÍTULO IV. INFORME NÚMERICO NARRATIVO.</u>	38
<u>CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.</u>	50
<u>CAPITULO VI. CONCLUSIONES.</u>	53
<u>Recomendaciones generales</u>	54
<u>Fotografías durante periodo agosto 2021 a julio 2022.</u>	55

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.

El presente trabajo consta en un diagnóstico de salud con énfasis a la salud bucal limitado y enfocado únicamente a la población que acude a consulta al área de dental dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán, ubicado en la alcaldía Coyoacán, durante el periodo agosto de 2021 a julio 2022.

El diagnóstico de salud nos permite realizar un análisis e identificar el promedio de la calidad de vida, las condiciones sociales de la población, los servicios básicos que disponen, el acceso a los servicios de salud o educación, la pobreza o marginación, entre otras condiciones. Es el resultado de cómo interactúan diversos condicionantes que van a determinar el potencial de bienestar.

Tener un panorama general de la salud bucal de la población es de suma importancia para el personal de salud y es indispensable para llevar a cabo la prevención y promoción correspondientes, identificar cuáles son las enfermedades más frecuentes e implementar medidas necesarias para mejorar el estilo de vida de la comunidad, fomentar que la población esté informada acerca de los recursos que les son brindados para solucionar los posibles problemas bucales que pudieran estar padeciendo o prevenirlos.

Es pertinente conocer el estado de salud bucal de la población, debido a que, en ocasiones no se le brinda la suficiente importancia causando un alto índice en cuanto a enfermedades bucales y pudiendo llegar a complicarse si no se tratan a tiempo y de manera adecuada; además se debe enfatizar la importancia de educar a la población en el tema de la prevención, informar respecto a los servicios que tienen al alcance y disipar las dudas que puedan llegar a tener.

Durante el periodo del servicio social se participó en ferias de la salud organizadas por la alcaldía, en las cuales se trabajaba en conjunto con otras áreas dentro del centro de salud para acercarse a la comunidad de la zona, ofrecerles información e invitarlos a acudir a su centro de salud más cercano con el fin de prevenir y/o tratar sus padecimientos; hubo platicas intra y extramuros, para fomentar la cultura e importancia de la prevención; jornadas de la salud durante el año transcurrido. De manera adicional, se participó quioscos donde se realizaban pruebas de antígenos COVID-19 y se fungió como apoyo, esto debido a que el servicio social fue realizado en época de pandemia.

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

Introducción

Es importante conocer qué es un diagnóstico de salud bucal y a qué se refiere, es el resultado de un estudio epidemiológico de una comunidad, a partir de una descripción y análisis de las necesidades de salud. Es la medición del estado de salud de la población en un momento determinado mediante ciertos indicadores de salud.¹

Conocer el diagnóstico de salud de la población usuaria de los servicios de salud pública es relevante debido a que, gracias a este estudio, se pueden implementar medidas y acciones necesarias para prevenir, promocionar la salud y controlar los padecimientos bucales dentro de la población. Es de vital importancia identificar cuáles son las enfermedades que afectan con mayor frecuencia a la población para saber cómo poder actuar ante éstas, informar a la población y empezar a generar una cultura positiva en el ámbito de la salud, así como también mejorar la calidad de vida de la comunidad.

En los servicios de salud pública en la CDMX, han sido desarrollados programas preventivos que promueven y favorecen el bienestar de la población. Dentro de dichos programas, se puede destacar el programa de salud bucal, el cual busca generar un cambio cultural, desde la atención prenatal, preescolar, escolar, adolescentes y grupos vulnerables, para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucales de mayor frecuencia.²

Dentro de las enfermedades bucales más frecuentes se encuentra la caries dental, la periodontitis y edentulismo; estos padecimientos bucales comparten factores de riesgo con las enfermedades crónicas más importantes como lo son la diabetes, enfermedades cardiovasculares, y cáncer, debido a que se ven favorecidas por una higiene bucal deficiente, mala alimentación, tabaquismo y consumo de alcohol.²

El diagnóstico de salud nos brinda un panorama situacional de la población derechohabiente del centro de salud, específicamente del servicio de salud bucal, sentando la base para la aplicación de los distintos programas para cada necesidad de salud de la población; se basa en un análisis de los hallazgos con enfoque clínico biológico, higiénico-epidemiológico y social para la identificación de los problemas de salud bucal.

A través del presente trabajo, se pretende conocer el estado de salud bucal de la población perteneciente al C.S.T-III San Francisco Culhuacán desde los 0 años hasta los 99 años y cómo es la manera en que el centro de salud afronta las diferentes enfermedades bucales de los pacientes utilizando los recursos que

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

tienen a su alcance, ya sea los servicios médicos, materiales e insumos para realizar tratamientos o los programas que se desarrollan dentro de éstos.

Marco Teórico

Salud

En primer lugar, es importante entender el concepto de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente se refiere a la ausencia de afecciones o enfermedades, y considera que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.³

Salud bucal

Una vez entendido el concepto de salud, debemos comprender a qué se refiere el término de salud bucal y cómo se define, la OMS define la salud bucal como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.⁴

Al hablar de salud bucal no sólo nos referimos a los dientes en solitario sino de órganos dentarios, los cuales son componentes de un sistema estomatognático (huesos, encías, nervios, vasos, músculos, mucosa) con fisiología propia. En un estado patológico se reflejan cambios significativos en la integridad física, mental y social del individuo considerado como aparentemente sano. En lo que respecta al paciente con enfermedades sistémicas, la salud bucal adquiere una relevancia significativa para una mejor y rápida recuperación, y para que el tratamiento médico específico no se vea interrumpido por situaciones desencadenadas de un desequilibrio en la homeostasis bucal.⁵

La pérdida de la salud bucal se presenta por diversas enfermedades y condiciones, entre ellas se destacan: la caries dental y las enfermedades periodontales por su alta prevalencia; el edentulismo y las mal posiciones dentales por las afectaciones en la vida diaria; así como el cáncer bucal por el alto impacto individual, familiar y social. Para su control y prevención, es importante tomar en cuenta diversos factores de riesgo, desde biológicos, físicos y químicos, hasta determinantes socio-económicos y estilos de vida; al identificarlos, los individuos podrán fortalecer el autocuidado y compartir la responsabilidad con los integrantes del equipo de salud, a través de las siguientes estrategias prioritarias: educación, prevención, promoción para la salud.⁶

Las enfermedades bucodentales afectan a más de 3.500 millones de personas en todo el mundo, siendo la caries dental no tratada la afección de salud más prevalente a nivel mundial. En los países de altos ingresos, aun donde la prevalencia general de caries ha disminuido en la población infantil, la naturaleza

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

progresiva y acumulativa de la afección en la edad adulta y etapas posteriores de la vida sigue siendo un problema importante. Las marcadas desigualdades socioeconómicas en salud bucodental implican que los grupos pobres y vulnerables de la sociedad se ven particularmente afectados. Por lo tanto, las enfermedades bucodentales continúan causando dolor, infección y baja calidad de vida a un gran número de personas en todo el mundo, y los costos del tratamiento dental pueden tener un impacto significativo en los presupuestos familiares y en los sistemas de salud en general.⁷

Salud bucal en el mundo

Dentro de las enfermedades crónicas más comunes se encuentran las enfermedades bucales, las cuales son un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, su impacto en la calidad de vida de los individuos y el costo de su tratamiento. En el año 2017, 3.500 millones de personas a nivel mundial padecían una condición bucal no tratada, lo que corresponde a un 45% de la población total. La prevalencia de caries no tratada ascendía a un 29.4%, de periodontitis severa a un 9.8% y de pérdida total de dientes a un 3.3%.⁸

La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que, al realizar inadecuadamente la función masticatoria, se producen trastornos de la nutrición. Además, se afecta la autorrealización y aceptación al generarse vergüenza, baja autoestima, dolor e incomodidad frente a otras personas durante el momento de las comidas y en los momentos de socialización. Otros factores generales como el uso de medicamentos, altos costos de la atención en salud, el nivel educativo y la clase social pueden comprometer la salud del adulto mayor. La calidad de vida relacionada con la salud oral ha sido estudiada principalmente en los adultos mayores, probablemente debido al interés general por este grupo de edad, el cual ha presentado un acelerado crecimiento en las últimas décadas en la mayoría de los países.

En un estudio de corte transversal en la ciudad de Cartagena de Indias, respecto al diagnóstico de salud bucal, el 75% de los participantes presentaban menos de 19 dientes, el 59,1% y el 48,3% presentaban prótesis y restauraciones desadaptadas, respectivamente, el 80% presentaba cálculo dental, el 23,3% restos radiculares, el 72,5% caries dental y el 75% problemas de articulación temporomandibular. Los motivos de consulta más presentes fueron los de origen traumático y periodontal, en 85% y 77,5% respectivamente.⁹

En el “ABC de la salud” acerca del día de la salud bucal en España, se encuentra que: el 90% de la población mundial padece alguna enfermedad de la cavidad bucal. Entre el 37% y el 55% de los niños en edad escolar tienen caries, comparado con un 60% a 90% en el mundo; estadísticas de cáncer oral de 8 por

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

100000 asociadas al consumo de alcohol y tabaco, y el 5% al 10% del gasto en salud es debido a la salud bucal.¹⁰

Watt refiere que “las enfermedades bucodentales son un importante problema de salud pública mundial que afecta a más de 3500 millones de personas. Sin embargo, la odontología hasta ahora no ha podido abordar este problema”.¹¹

La caries, enfermedad bucodental más frecuente en la edad pediátrica, aumenta el riesgo de infecciones, maloclusión y dificultades para la alimentación y el lenguaje, repercutiendo en el absentismo escolar, la salud y economía familiar. Su naturaleza es multifactorial. Determinados hábitos dietéticos aumentan el riesgo de aparición de caries, mientras que la frecuencia de cepillado lo disminuye en la dentición definitiva. Pero dichos hábitos están condicionados por contextos socioeconómicos determinados. Así, en situaciones de pobreza, exclusión social o bajo nivel educativo, la población se expone más frecuentemente a hábitos higiénico-dietéticos poco saludables. Las intervenciones de promoción de la salud bucodental en escolares son eficaces en la mejora del conocimiento sobre higiene y alimentación saludables, sin embargo, dichas mejoras no siempre se acompañan de hábitos higiénico-dietéticos adecuados.¹²

Dentro de países considerados en vías de desarrollo, se ha sugerido que presentan un dramático incremento en los índices de caries, lo cual, según algunos autores, se asocia al aumento en el consumo de azúcar. Por otra parte, estudios epidemiológicos de caries dental en poblaciones de África y de China no informan un incremento considerable de los índices de caries. Se observan varias tendencias en África: mientras que existen reducciones en algunos países, otros experimentan incrementos. Manji y Fejeskov plantean que en países en vías de desarrollo se presenta un patrón lento y progresivo de formación de lesiones cariosas.¹³

Salud bucal en la Ciudad de México

Los datos de estudios realizados en población escolar respecto a la demanda de atención odontológica en los servicios de salud en México indicaron que la caries se trata de un padecimiento que afecta alrededor del 70 % en escolares de secundaria y que ocasiona ausentismo escolar, dolor y pérdida prematura de dientes. Ocasionando que después de los 15 años la pérdida dental sea del 38%. Otro problema, son las enfermedades periodontales como la gingivitis y periodontitis. Actualmente se conoce que se presentan con mayor prevalencia y severidad en hombres antes de los 20 años. Es relevante conocer la

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

magnitud del problema en etapas tempranas de la vida con la finalidad de evitar pérdidas dentales en el futuro.¹⁴

La población adolescente en México no forma parte de los grupos prioritarios en la medicina preventiva de los sistemas de salud, esta desatención de los adolescentes también se refleja en los programas de salud bucal, ya que sus acciones preventivas están orientadas principalmente a las poblaciones infantiles y embarazadas. La caries es el principal problema que afecta la salud bucal de la adolescencia y su importancia en salud pública radica en prevenir sus complicaciones que en edad adulta afectarán la calidad de vida. La prevalencia de caries en este grupo de población es variada con rango entre 47 y 97%. Los factores de riesgo identificados son: la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas, tabaquismo, consumo de alcohol, malposición dentaria, escolaridad de los padres y nivel socioeconómico, enfermedades sistémicas asociadas y el tiempo que coexisten estos elementos aunados a una higiene deficiente.¹⁵

La salud bucal es parte integral de la salud general y esencial para el bienestar y la calidad de vida. Implica estar libre de dolor, poder alimentarse, no tener lesiones en los tejidos y tener una autoimagen que proporcione confianza en las relaciones con el medio social. La severidad y distribución de la caries dental varían entre regiones, en los países desarrollados es tan frecuente y está tan extendida que es considerada un problema de salud pública, en cambio, en los países con menor nivel industrial es poco común y menos severa debido a las características de la dieta que consumen. La caries afecta, según la OMS a 5 billones de personas en el mundo. La correlación entre los estilos de vida y el incremento de enfermedades bucales indica que hay necesidad de adoptar un acercamiento integral a la promoción de la salud bucal y general.¹⁶

De acuerdo con la clasificación Internacional de la OMS, la República Mexicana se encuentra entre los países de alto rango de frecuencia en enfermedades bucales, dentro de ellas la caries dental, que afecta a más del 90% de la población mexicana. El adecuado estado de la salud bucal permite mantener funciones vitales como la alimentación, la comunicación y el afecto. Un indicador de la salud bucal es el índice de caries dental.¹⁷

La caries afecta entre un 60% y 90% de la población escolar (OMS). La caries dental y las enfermedades periodontales son las de mayor incidencia y prevalencia alrededor del mundo afectando a grupos menos favorecidos, constituyéndolas como problemas de salud pública bucal. Velázquez y Cols, compararon la caries dental de tres regiones: Tabasco, Monterrey y México DF observando reducción en Tabasco y Monterrey; sin embargo, en México DF, aumentó. Diversos autores, han relacionado la salud con el estatus social, individuos de un nivel socioeconómico alto disfrutaban de mejor salud. Las teorías que explican estas desigualdades utilizan como indicadores de nivel socioeconómico, como lo son los ingresos, escolaridad, ocupación.¹⁸

Caries dental

La caries dental es la destrucción localizada de los tejidos duros dentales (esmalte y dentina) por subproductos ácidos de la fermentación bacteriana de azúcares libres. El proceso de caries es dinámico, con periodos alternos de desmineralización y remineralización de la estructura dental relacionados con las fluctuaciones del pH de la biopelícula de la placa. En general, cuanto más bajo es el pH, mayor es la tendencia a la disolución de los componentes del tejido duro. Si el pH de la biopelícula cae por debajo de un umbral crítico durante un periodo prolongado tras el consumo de azúcares libres, el resultado es una desmineralización progresiva y una pérdida sostenida de calcio y fosfato de la sustancia mineral del diente. Si la caries progresa y conduce a la cavitación, la afección puede causar dolor y malestar considerables y, si se propaga a la pulpa dental, también puede causar infección y, en última instancia, sepsis y pérdida de dientes. La exposición óptima al flúor es importante para limitar la progresión de la enfermedad, ya que el flúor promueve la remineralización. La cavitación es el criterio habitual para la detección de caries en la mayoría de los estudios epidemiológicos en todo el mundo. El índice de caries dental más comúnmente utilizado es el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), que cuenta el número de dientes cariados, perdidos y obturados resultantes de la caries dental.¹⁹

Datos sociodemográficos del área de estudio

Población

La población total de Coyoacán en 2020 fue 614,447 habitantes, siendo 52.9% mujeres (325,337) y 47.1% hombres (289,110). Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 25 a 29 años (47,839 habitantes), 20 a 24 años (47,036 habitantes) y 45 a 49 años (46,180 habitantes). Entre ellos concentraron el 23% de la población total.

Población Económicamente Activa (PEA)

En el cuarto trimestre de 2021, la tasa de participación laboral en Ciudad de México fue 60.9%, lo que implicó un aumento de 0.29 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior (60.6%). La tasa de desocupación fue de 5.89% (280k personas), lo que implicó una disminución de 1.1 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior (6.99%).

*Los datos visualizados corresponden a la entidad federativa de Ciudad de México, dado que no hay representatividad a nivel de municipio.

Salarios y población ocupada

La población ocupada en Ciudad de México en el cuarto trimestre de 2021 fue 4.47M personas, siendo superior en 1.62% al trimestre anterior (4.39M).

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

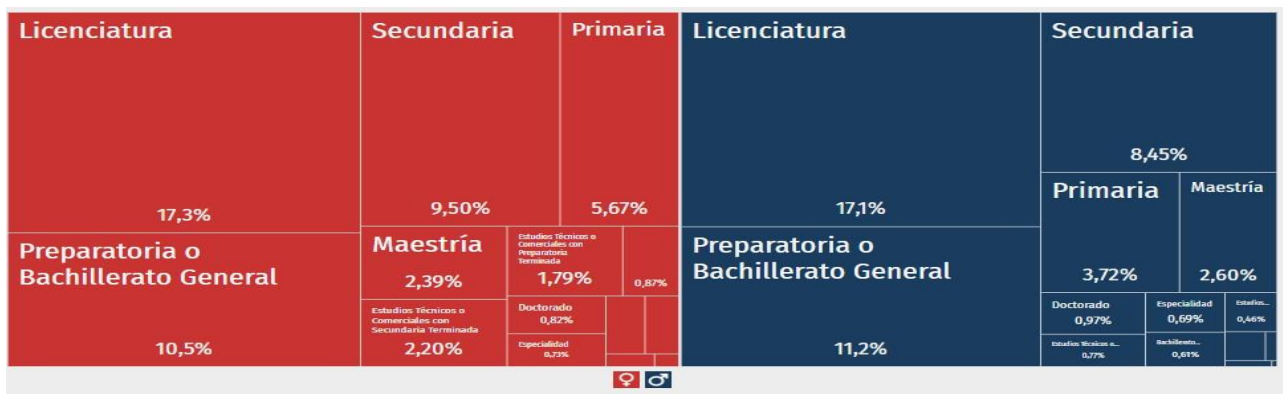
ocupados). El salario promedio mensual en el cuarto trimestre de 2021 fue de \$4.43k MX siendo superior en \$238 MX respecto al trimestre anterior (\$4.19k MX).

*Los datos visualizados corresponden a la entidad federativa de Ciudad de México, dado que no hay representatividad a nivel de municipio.

Educación

En 2020, los principales grados académicos de la población de Coyoacán fueron Licenciatura (175k personas o 34.4% del total), Preparatoria o Bachillerato General (111k personas o 21.8% del total) y Secundaria (91.2k personas o 17.9% del total).²⁰

Niveles de escolaridad de la población de 15 años y más en Coyoacán (distribución por sexo).



Principales causas de morbilidad en Coyoacán

Número	Causa	Total
1	Enfermedades del sistema respiratorio	1434
2	Caries dental	726
3	Trastornos de personalidad y del comportamiento en adultos	436
4	Supervisión del embarazo	358
5	Traumatismos de abdomen, región lumbosacra y de la columna lumbar y pelvis	331
6	Cistitis uretritis y síndrome de uretra e infección de vías urinarias de sitio no específico	329
7	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	279
8	Vulvovaginitis	252
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	218

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

10	Mordedura y ataque de perro	201
11	Trastornos específicos del desarrollo y del aprendizaje escolar	191
12	Infecciones intestinales por otros organismos y mal definidos	149
13	Enfermedades de reflujo gastroesofágico	135
14	Menstruación ausente, escasa o rara	116
15	Dermatitis	75
16	Trastornos de la conducta	44

Fuente: Servicio de epidemiología del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.

Se pueden observar las distintas causas de morbilidad en del área de Coyoacán, dentro de las cuales resalta la prevalencia de enfermedades dentales como lo son caries dental, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales. La caries dental ocupa el segundo lugar dentro de estas morbilidades, únicamente por debajo de las enfermedades respiratorias, lo cual ocurre por la situación sanitaria de COVID-19.

Debemos entender cómo se define la caries dental, la caries dental es un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos y cuando ocurre un desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de placa circundante, da como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. Se clasifica como una enfermedad transmisible e irreversible.²¹

Las enfermedades pulpares y periapicales se basan en evidencias histológicas para su correcto diagnóstico, complementadas con hallazgos clínicos y radiográficos. Las enfermedades pulpares se clasifican como: pulpa normal, pulpitis reversible, pulpitis irreversible sintomática y asintomática, necrosis pulpar, es importante mencionar si el órgano dental ha sido previamente tratado o ha sido previamente iniciado. Por otro lado, los productos tóxicos, toxinas y enzimas de la descomposición pulpar que son originadas por microorganismos, ejercen una acción irritante sobre los tejidos periapicales, originando variadas formas de reacción. Algunas se producirán en corto tiempo y estarán acompañadas de signos y síntomas; otras se desarrollarán de forma lenta y progresiva y serán en general asintomáticas. La clasificación periapical ha sido establecida de la siguiente manera: tejidos apicales sanos, periodontitis apical sintomática, periodontitis apical asintomática, absceso apical agudo, absceso apical crónico y osteítis condensante.²²

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

La enfermedad periodontal es una infección de los tejidos que sostienen los dientes en su lugar. Por lo general, esta enfermedad se presenta por malos hábitos de cepillado y mal uso de la seda dental, lo que hace que la placa, una capa pegajosa compuesta por bacterias, se acumule en los dientes y se endurezca. En etapas avanzadas, la enfermedad periodontal puede causar dolor y sangrado de las encías, dolor al masticar e incluso pérdida de los dientes.²³

La OMS indica que la caries dental ocupa entre el 60 y 90% de los niños en edad escolar y cerca del 100% de los adultos tienen caries dental, mientras que la enfermedad periodontal puede desembocar en la pérdida de dientes, afecta a un 15-20% de los adultos de edad media (35-44 años) y la pérdida total de la dentadura es un fenómeno bastante generalizado que afecta a las personas mayores. La caries dental junto con la enfermedad periodontal, constituyen el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo. Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y el tiempo en que estos permanecen en la boca.²⁴

Objetivo General

- Conocer cuáles son las enfermedades bucales que aquejan mayormente a la población usuaria del C.S.T-III San Francisco Culhuacán y las causas de éstas.

Objetivos Específicos

- Conocer el estado general de salud bucal de la población que acude a consulta al C.S.T-III San Francisco Culhuacán y cómo se ven afectados.
- Conocer las enfermedades crónicas degenerativas más prevalentes de la población del C.S.T-III San Francisco Culhuacán y cómo puede verse afectada la salud bucal.
- Analizar cómo es el abordaje de las diferentes enfermedades bucales dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.
- Conocer con qué recursos cuenta la población que acude a consulta al C.S.T-III San Francisco Culhuacán.
- Informar a la población del C.S.T- III San Francisco Culhuacán de la importancia de tratar oportunamente las enfermedades bucales que los aquejan.

Material y Métodos

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Estudio observacional, descriptivo, transversal con muestra aleatoria

Recolección de datos: Durante el periodo agosto 2021 a julio 2022 acudieron 244 individuos a consulta odontológica, de los cuales 188 eran pacientes de primera vez y 56 eran pacientes subsecuentes, el rango de edad a considerar fue de 0 años a 99 años. Adicional a esto, se aplicaron 50 encuestas de manera aleatoria a 50 individuos que se dividieron en 25 mujeres y 25 hombres, todos pertenecientes al Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán con el fin de obtener un panorama general del estado de salud.

La encuesta está conformada por 5 preguntas de opción múltiple que nos brindan información y permiten obtener un panorama general respecto a la educación de salud bucal dentro de la población; hábitos de higiene, qué perspectiva tienen de acudir al dentista, problemas dentales y hábitos alimenticios. Además de 2 preguntas para averiguar si las mujeres se encontraban embarazadas y de ser así en qué trimestre se encontraban, y si los individuos padecían alguna enfermedad crónica. Una vez obtenidos los datos, se realizó un análisis de la información y se tabuló utilizando el programa Excel.

Materiales

- Recursos Humanos:

P.S.S.C.D Romero Aguilar Frida Renata.

- Recursos materiales:

Hojas blancas tamaño carta.

Cuestionario.

Credencial de presentación de pasante.

Plumas.

Computadora/programas Office Word y Office Excel.

Impresora.

Tabla para encuestar.

Resultados

En el periodo de agosto 2021 a julio 2022, acudieron 244 pacientes a consulta al área dental del C.S.T-III San Francisco Culhuacán, de los cuales 188 eran pacientes de primera vez y 56 eran pacientes subsecuentes. Sumado a esto, se dividieron en rangos de edad los cuales fueron conformados por 98 niños de 0 a 15 años, 136 adultos de 16 a 69 años y 53 adultos mayores de 70 a 99 años de

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

edad. De manera adicional, se llevó a cabo una breve encuesta conformada únicamente de 5 preguntas relacionadas a sus hábitos de higiene dental.

El cuestionario fue aplicado a 50 individuos que acudieron a consulta y se aplicó de manera aleatoria en el tema de la edad, únicamente se procuró que fuera la misma cantidad de hombres y mujeres; se aplicó con el fin de conocer el estado de salud bucal general de la población usuaria y, aunque se aplicó sólo a una pequeña porción, es de utilidad para obtener un panorama general de los hábitos y educación bucal, además de fomentar la participación de la población en programas proporcionados por el centro de salud.

Consultas en área dental.

Gráfico 1. Consultas odontológicas agosto 2021-julio 2022.

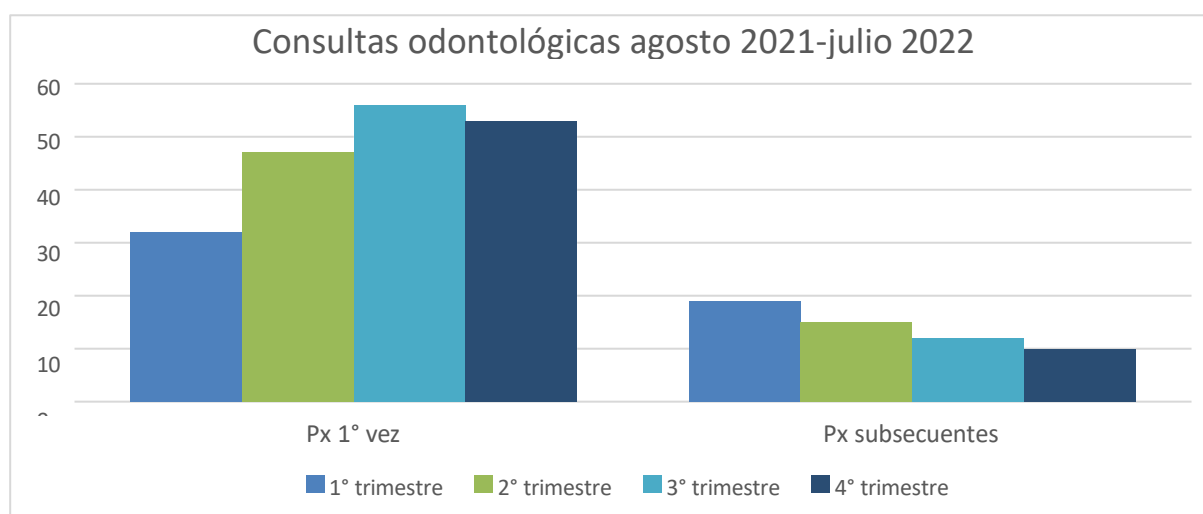


Tabla 1. Consultas odontológicas periodo agosto 2021 a julio 2022.

Consultas	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Anual
Pacientes 1° vez	32	47	56	53	188
Pacientes subsecuentes	19	15	12	10	56
Total	51	62	68	63	244

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

Una vez obtenidos los resultados, se observa que la cantidad de pacientes que acuden por primera vez al C.S.T-III San Francisco Culhuacán es mayor en al menos un 50% que los pacientes subsecuentes. Durante el 3° trimestre los

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

pacientes de primera vez alcanzaron el máximo, mientras que el 1° trimestre presentó más afluencia de pacientes subsecuentes.

Gráfico 2. Edad de la población.

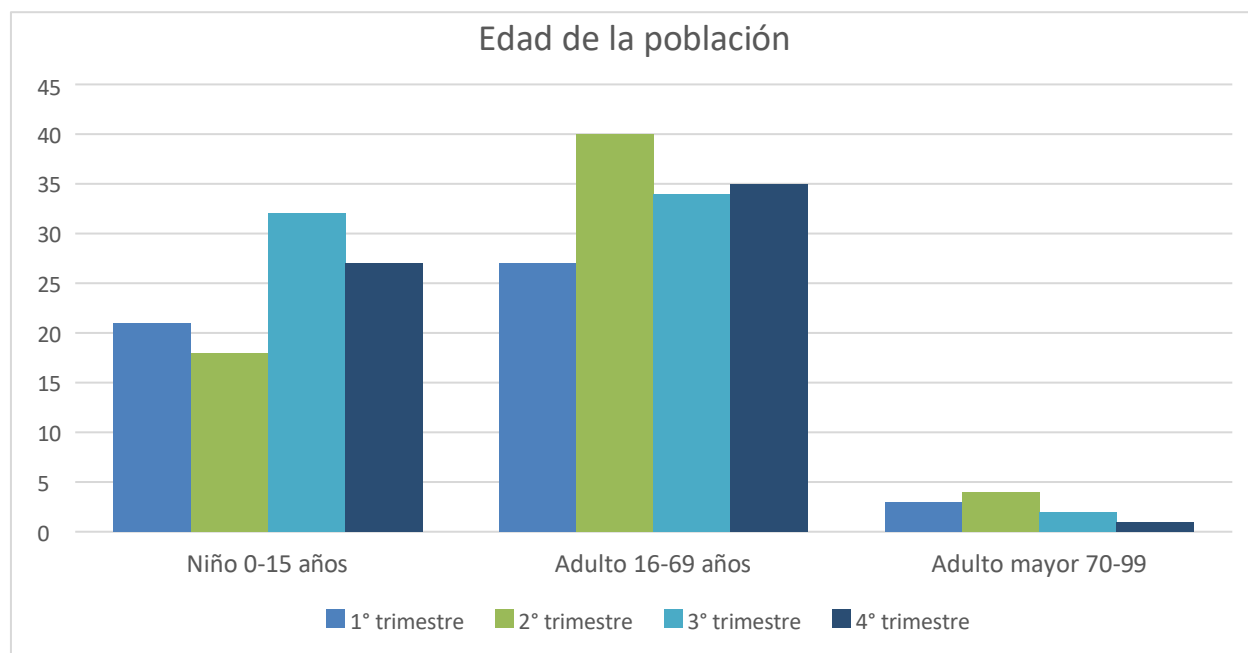


Tabla 2. Edad de la población.

<i>Consultas por grupo de edad</i>	<i>1° trimestre</i>	<i>2° trimestre</i>	<i>3° trimestre</i>	<i>4° trimestre</i>	<i>Anual</i>
<i>Niños (0-15 años)</i>	21	18	32	27	98
<i>Adultos (16-69 años)</i>	27	40	34	35	136
<i>Adultos mayores (70 años y más)</i>	3	4	2	1	10
<i>Total</i>	51	62	68	63	244

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados muestran que los pacientes adultos (de 16 a 69 años) son los que predominan dentro de la población que acude a consulta al C.S.T.-III San Francisco Culhuacán, sobre todo durante el 2° trimestre. De igual manera, hay afluencia de niños (o a 15 años) acudiendo a cita dental de manera constante durante el año; y finalmente, en una cantidad mucho menor, se encuentran los adultos mayores (70 a 99 años).

Gráfico 3. Sexo de pacientes que acudieron a consulta.

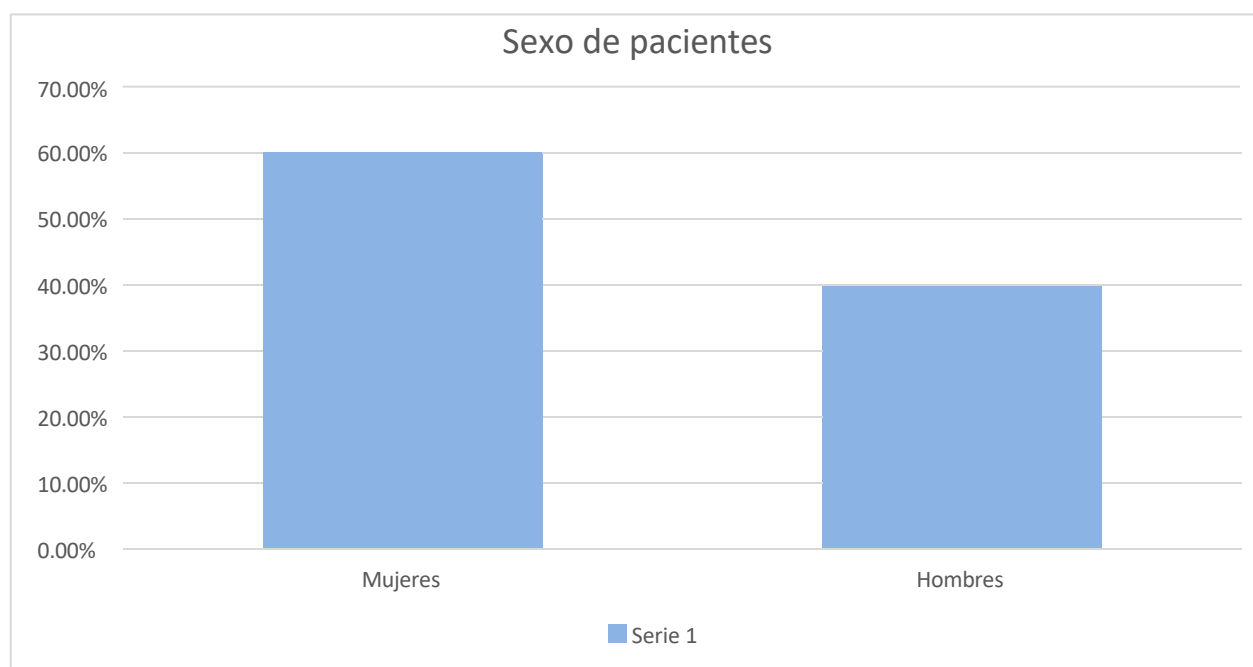


Tabla 3. Sexo de pacientes que acudieron a consulta.

	#	%
<i>Mujeres</i>	149	61.06%
<i>Hombres</i>	95	38.93%
<i>Total</i>	244	100%

Durante las consultas, fueron las mujeres quienes predominaron con un 61.06% (149 pacientes) las cuales se dividieron en 111 que acudían por primera vez y 38 de manera subsecuente. Por grupos de edad quedaron 56 niñas de 0 a 15 años, 79 adultas de 16 a 69 años y 4 adultas mayores de 70 y más.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

En lo que respecta a los hombres, el total fue de 38.93% (95 pacientes), que constaron de 77 pacientes de 1° vez y 18 subsecuentes. Fueron 42 niños de 0 a 15 años, 57 adultos de 16 a 69 años y 6 adultos mayores de 70 y más.

Encuesta hábitos higiene bucal.

¿Para qué sirve la revisión dental y cuál sería la periodicidad recomendada?

Gráfico 4. Educación salud bucal.

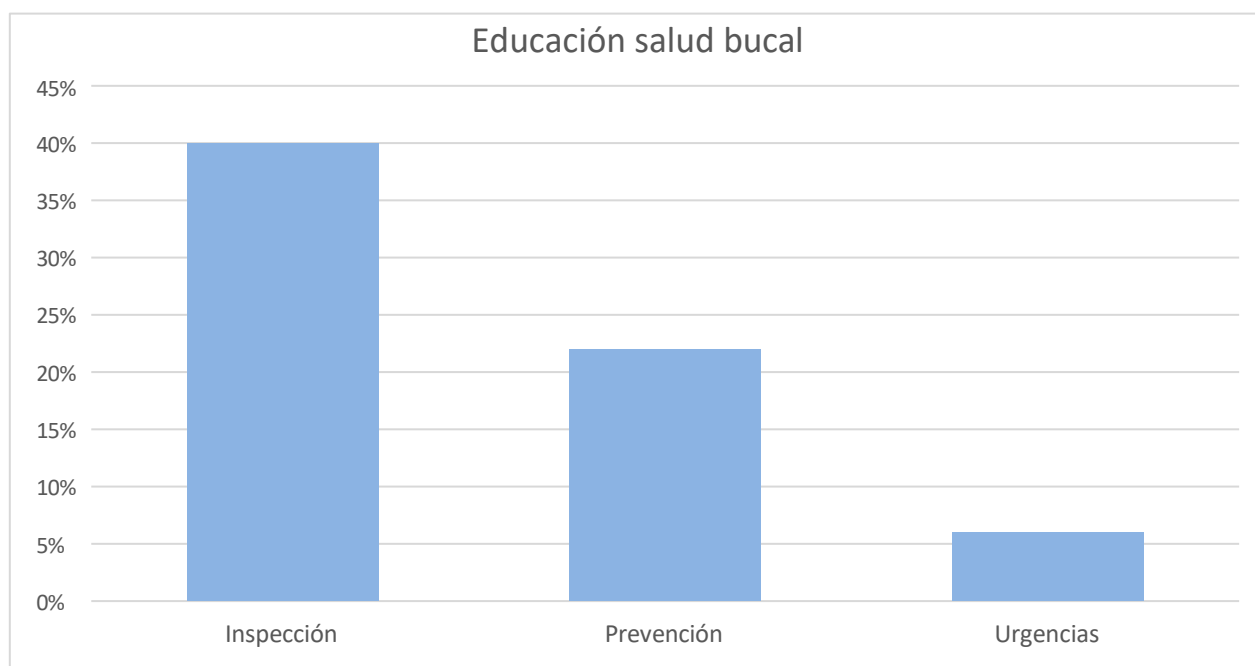


Tabla 4. Educación salud bucal.

	#	%
<i>Inspección</i>	25	40%
<i>Prevención</i>	22	38%
<i>Urgencias</i>	3	6%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados arrojan que el 40% (25 individuos) de la población encuestada consideran que la revisión dental es una “inspección intraoral y se realiza para llevar a cabo el tratamiento”, lo que quiere decir que acuden cuando sienten que algo anda mal y desean solucionarlo; el 38% (22 individuos) prefiere acudir “periódicamente para mejorar el estado de salud bucodental (prevención/revisión)” y solo el 6% (3 individuos) refiere que “no es necesario acudir a revisión, sólo en caso de urgencia”.

¿Cuántas veces y cuándo se deben cepillar los dientes?

Gráfico 5. Cepillado dental

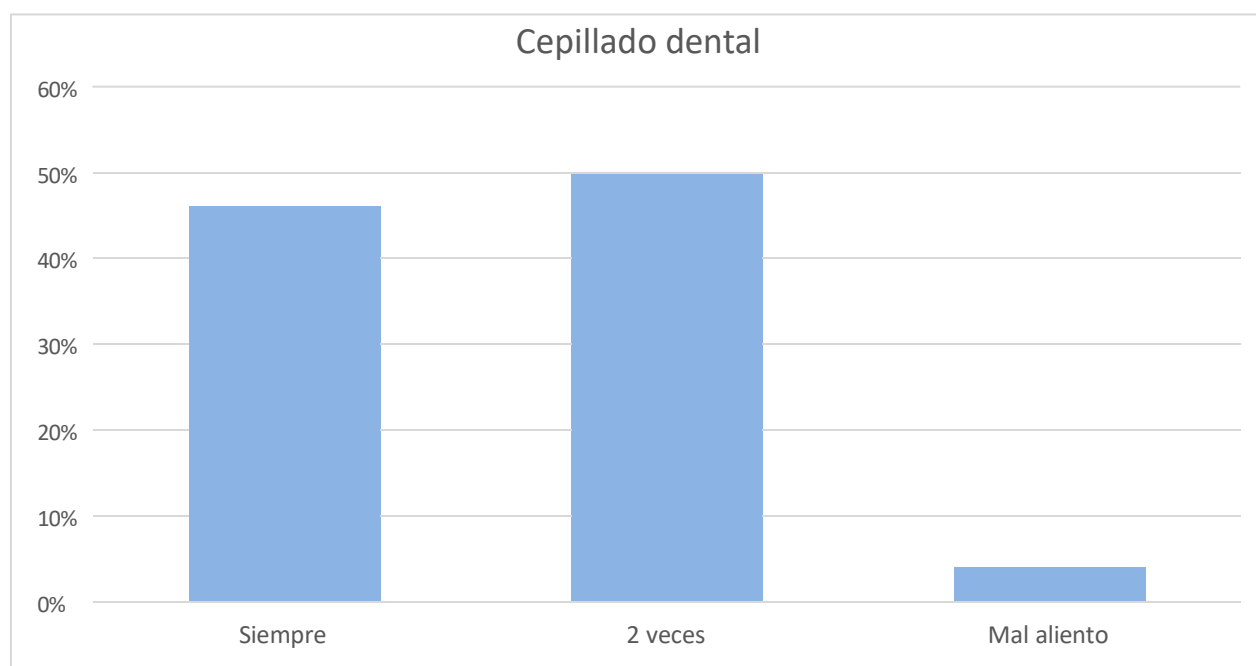


Tabla 5. Cepillado dental.

	#	%
<i>Siempre</i>	23	46%
<i>2 veces</i>	25	50%
<i>Mal aliento</i>	2	4%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados arrojan que 46% (23 individuos) de la población encuestada refiere que el cepillado se debe realizar “después de cada comida” y llevan a cabo este mismo; el 50% (25 individuos) lleva a cabo un cepillado bucal únicamente “2 veces al día” normalmente en la mañana y en la noche; y sólo un 4% refiere que sólo llevan a cabo el cepillado cuando tienen “mal aliento”.

¿Qué padecimiento presenta?

Gráfico 6. Padecimientos bucales.

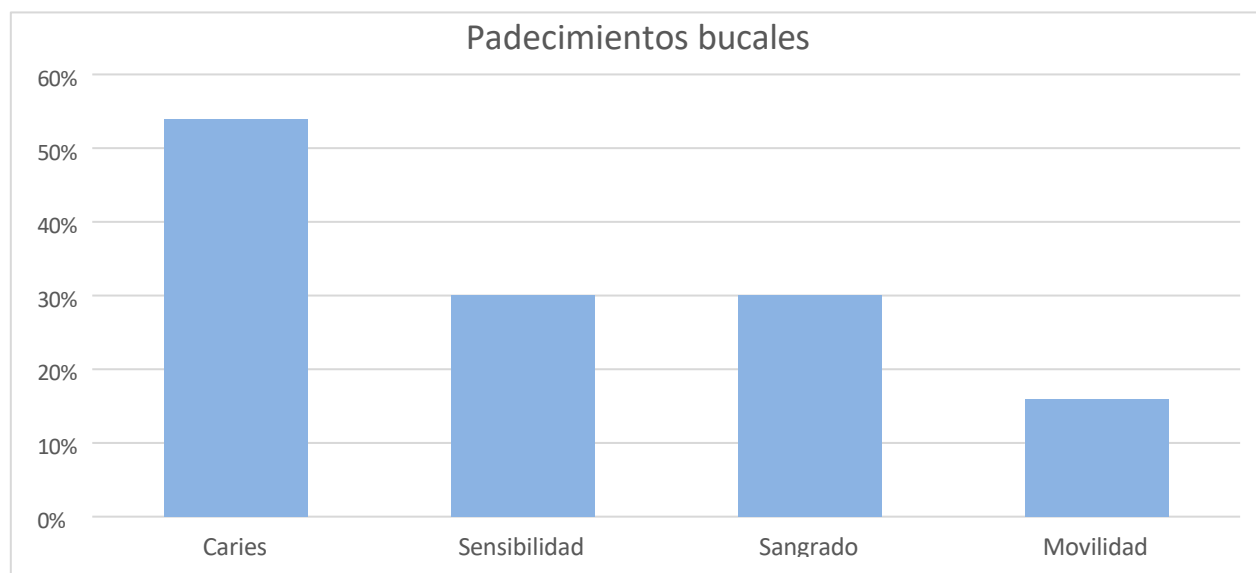


Tabla 6. Padecimientos bucales.

	#	%
<i>Caries</i>	27	54%
<i>Sensibilidad</i>	15	30%
<i>Sangrado</i>	15	30%
<i>Movilidad</i>	8	16%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados obtenidos indican que el 54% (27 individuos) de la población encuestada menciona tener “caries”; el 30% (15 individuos) refiere una “sensibilidad al comer o tomar alimentos fríos o calientes” que podría indicar alguna alteración en pulpa; el 30% (15 individuos) refiere observar “sangrado en encías” (posible enfermedad periodontal) al momento del cepillado y un 16% siente una “movilidad dental”. Algunos individuos refirieron haber acudido al dentista por un diagnóstico, pero por diferentes causas no se habían tratado.

¿La alimentación influye en la aparición de caries?

Gráfico 7. Alimentos cariogénicos.

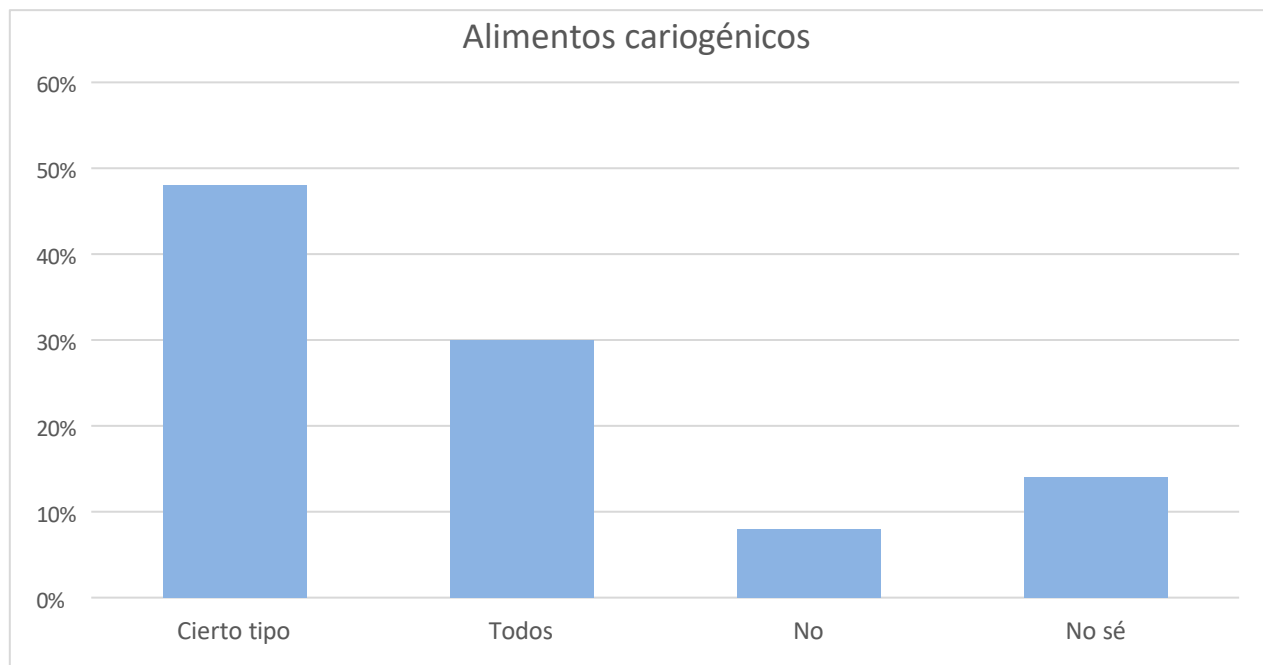


Tabla 7. Alimentos cariogénicos.

	#	%
<i>Cierta tipo</i>	24	48%
<i>Todos</i>	15	30%
<i>No</i>	4	8%
<i>No sé</i>	7	14%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados muestran que el 48% (24 individuos) de los encuestados considera que la alimentación diaria sí influye en la aparición de caries, pero sólo “cierto tipo de alimentos”; mientras que el 30% (15 individuos) refiere que “todo tipo de alimentos” influyen en la aparición de caries; un 8% (4 individuos) considera que “no tiene relación alguna la alimentación con la aparición de caries”; y un 14% (7 individuos) “desconoce la relación” entre los hábitos alimenticios y la formación de lesiones cariosas.

¿Con qué frecuencia consume alimentos cariogénicos?

Gráfico 8. Hábitos alimenticios.

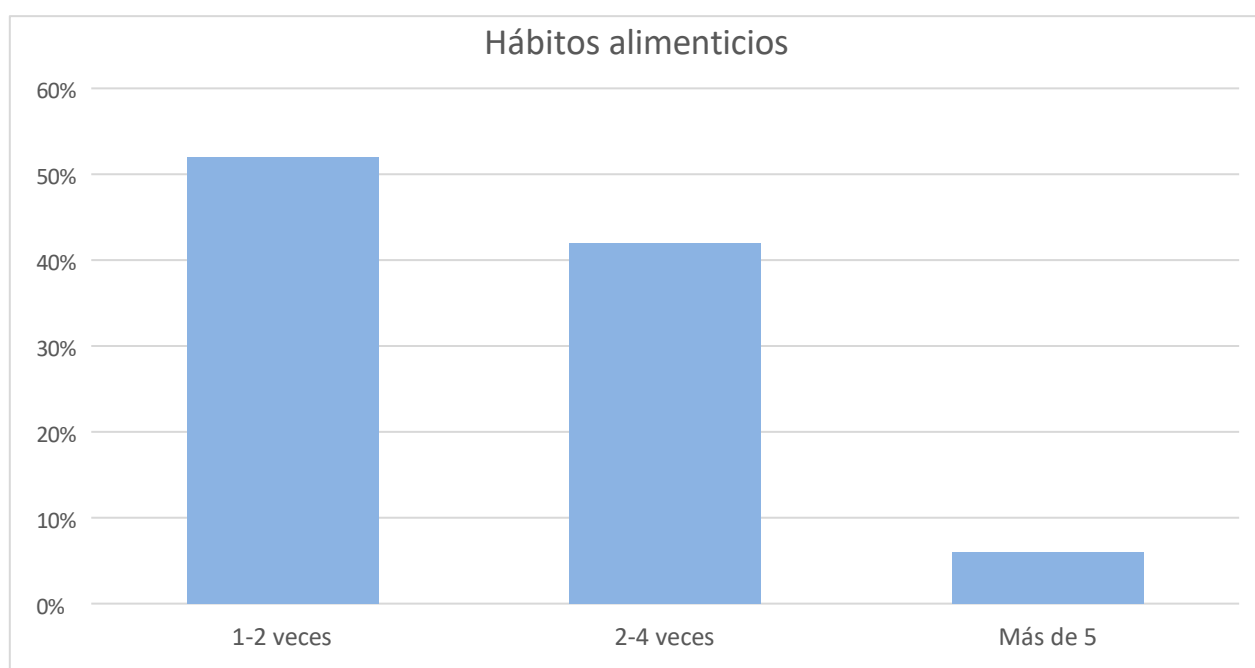


Tabla 8. Hábitos alimenticios.

	#	%
1-2 veces	26	52%
2-4 veces	21	42%
Más de 5	3	6%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los resultados obtenidos muestran que un 52% (26 individuos) de la población consume alimentos cariogénicos únicamente “1-2 veces por semana”; el 42% (21 individuos) tiene un consumo de “2-4 veces por semana”; y sólo un 6% (3 individuos) consume estos alimentos “más de 5 veces por semana”. Es importante resaltar que los individuos encuestados desconocían el término cariogénico, por lo que, se les explicó qué son y algunos ejemplos.

¿Se encuentra embarazada?

Gráfico 9. Embarazo.

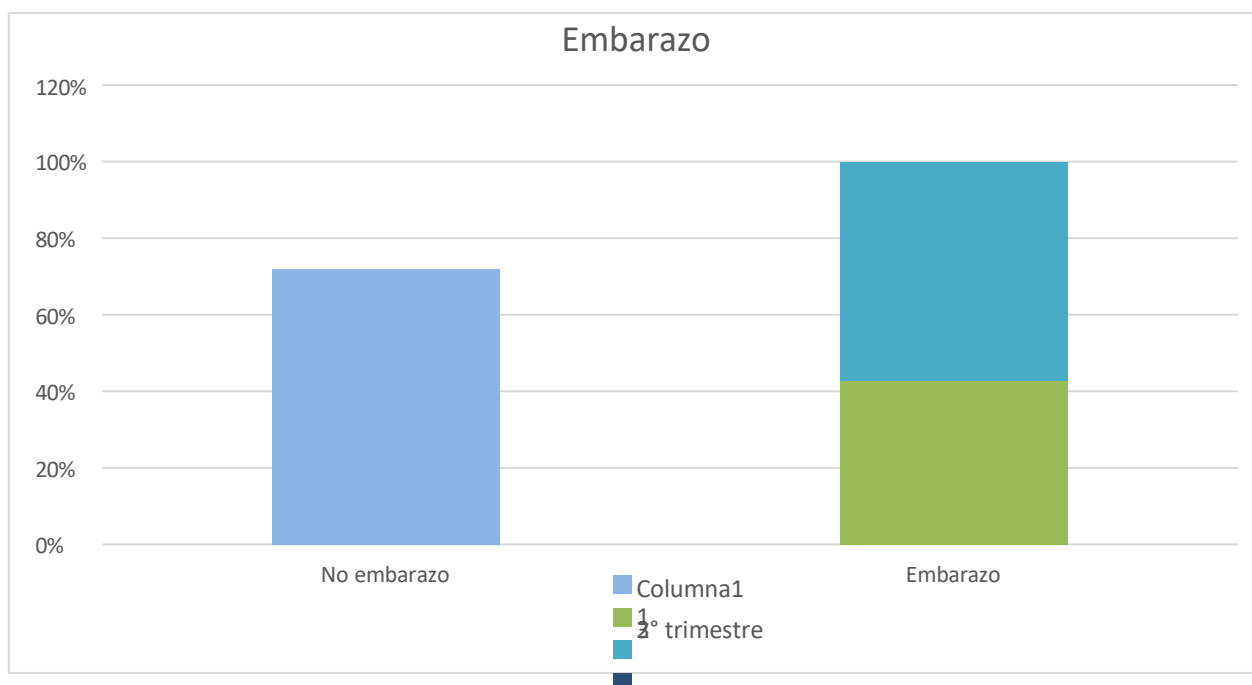


Tabla 9. Embarazo.

	#	%
No embarazo	18	72%
1° trimestre	3	42.85%
2° trimestre	4	57.14%
3° trimestre	0	0%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

De las mujeres encuestadas, un 72% (18 mujeres) negó un embarazo. De las que se encontraban cursando un embarazo, se encontró un 42.85% (3 mujeres) en el 1° trimestre, el 57.14% (4 mujeres) en el 2° trimestre, y ninguna en el 3° trimestre. Fue una pregunta dirigida únicamente a las mujeres, los hombres se excluyeron.

¿Padece alguna enfermedad crónica?

Gráfico 10. Enfermedades crónicas.

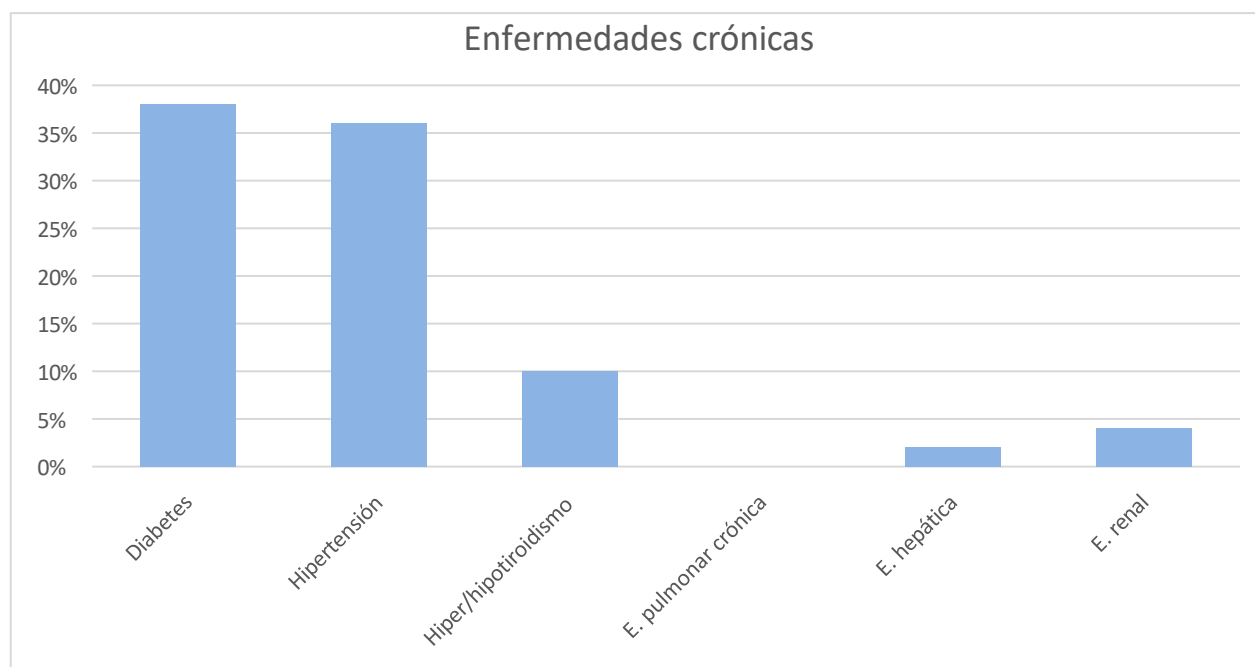


Tabla 10. Enfermedades crónicas.

	#	%
<i>Diabetes</i>	19	38%
<i>Hipertensión</i>	18	36%
<i>Hiper/hipotiroidismo</i>	5	10%
<i>Enfermedad Pulmonar Crónica</i>	0	0%

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

<i>Enfermedad hepática</i>	1	2%
<i>Enfermedad renal</i>	2	4%

Fuente: Cédulas de diagnóstico realizadas por pasante de odontología.

Como sucede normalmente, dentro las enfermedades más predominantes en la población se encuentran la diabetes con un 38% (19 individuos) e hipertensión con 36% (18 individuos), hubo un 10% (5 individuos) que padece hiper/hipotiroidismo, seguido de enfermedad renal con un 4% (2 individuos), enfermedad hepática con 2% (1 individuo) y nadie refirió padecer EPOC.

Discusión

Una vez consultadas diversas fuentes de información, se confirma que a través del tiempo la caries dental ha afectado a gran parte de la población en todo el mundo y México no es la excepción, pues de igual manera ocupa un lugar dentro de las enfermedades bucales más frecuentes; si bien no es la única enfermedad que aqueja a la población, la caries dental ocupa del primer lugar, seguida de la gingivitis, maloclusiones y cáncer. Autores debaten cuáles son las más frecuentes, pero coinciden que la caries dental es uno de los principales problemas en cuanto a salud bucal.

Vélez Cruz indica que la caries, gingivitis y maloclusión son los problemas bucodentales más comunes en México. Si bien las enfermedades bucodentales registran bajo impacto en la mortalidad, el informe sobre la situación mundial de la salud bucodental 2020, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), muestra que 45 por ciento de la población; es decir, 3.5 mil millones de personas, padeció este tipo de afecciones; tres de cada cuatro vivían en países de ingreso bajo y medio y la caries de los dientes permanentes fue la más prevalente de todas las condiciones evaluadas. En México, también la caries es la afección más común; cuando empieza, afecta la corona dental, y en estados avanzados lesiona las raíces. En segundo lugar, está la enfermedad periodontal, que inicia como gingivitis (inflamación de la encía) y progresa a la destrucción del hueso que soporta los dientes.²⁵

Farsi y Salama mencionan que, la caries dental junto con la enfermedad periodontal, constituyen el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo. Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa.²⁶

La OMS indica que la caries dental ocupa entre el 60 y 90% de los niños en edad escolar y cerca del 100% de los adultos tienen caries dental, mientras que la enfermedad periodontal, que puede desembocar en la pérdida de dientes, afecta a

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

un 15-20% de los adultos de edad media (35-44 años) y la pérdida total de la dentadura es un fenómeno bastante generalizado que afecta a las personas mayores.²⁷

De acuerdo con los resultados del SIVEPAB 2011, 74.7 % de la población de 2 a 19 años de edad, que acude a los servicios de salud, tiene caries dental. En el total de niños y adolescentes de 2 a 10 años el número de dientes temporales afectados por caries dental fue 3.1, mientras que para los niños y adolescentes de 6 a 19 años el número de dientes permanentes afectados por caries dental fue de 3.8.²⁸

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud alrededor del 15% de los adultos en todo el mundo tienen enfermedad periodontal avanzada (profundidad de bolsa periodontal de 6 mm o más) y que la mayoría de los países tienen que establecer un sistema de vigilancia para medir el progreso en el control de la enfermedad periodontal y la promoción de la salud oral.²⁹

En los años 80 y principios de los 90 grupos de investigadores ubicados principalmente en la capital del país, reportaron una alta prevalencia de caries superior a 90%, así como altos índices de caries en niños de 12 años. A finales de los 90 y a partir del año 2000 la ubicaban alrededor de 80%. Asimismo, en las pasadas décadas se ha notado una ligera disminución en la prevalencia y severidad de caries dental en México con marcados incrementos y decrementos a través de los años. De esta forma, en el reporte de la Encuesta Nacional de Caries Dental 2001, el índice CPOD fue de 1.91 a los 12 años de edad donde el componente cariado representa 80.6% del total del índice, mientras que la prevalencia fue de 58%.³⁰

La caries dental, según estudios epidemiológicos realizados en el mundo, es la enfermedad bucal de mayor prevalencia entre los 6 y 12 años de edad. Aunque en investigaciones recientes se ha evidenciado su disminución en determinados lugares. Las intervenciones educativas que se realizan en las escuelas primarias no siempre cumplen los requisitos de calidad que garanticen la modificación de comportamientos en favor de la salud bucal, estas son insuficientes y deficientes, además predominan las acciones educativas aisladas y tradicionales. La base de un efectivo programa educativo es una investigación exhaustiva, que parte de un diagnóstico educativo, basado en la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de la población a quien va destinado.³¹

Conclusiones

Para concluir, los resultados obtenidos durante las consultas dentales y encuestas realizadas, arrojan que efectivamente la caries dental es la principal

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

enfermedad bucal que aqueja a la población que acude al C.S.T-III San Francisco Culhuacán, seguido de las enfermedades de la pulpa y enfermedades periodontales; éstas se producen por diversos factores, desde una mala higiene bucal como lo es un cepillado incorrecto y/o deficiente, una dieta alta en productos cariogénicos, miedo de acudir a la cita odontológica, falta de interés al no conocer los programas o apoyos que se les brinda dentro del centro de salud, no estar informados adecuadamente acerca de la gran importancia que juega la prevención en su salud bucodental.

Es crucial abordar esta situación mediante la implementación de medidas preventivas y educativas. Desde la promoción de la importancia una higiene oral rigurosa, fomentar el consumo de una dieta balanceada y baja en azúcares, así como la realización de revisiones dentales de manera periódica para atender prematuramente cualquier alteración bucal y evitar que la enfermedad avance progresivamente. Además, se deben proporcionar suficientes recursos y orientar a la población que acude al centro de salud para generar conciencia sobre la importancia de la salud bucal y al mismo tiempo educar a la comunidad para generar un cambio paulatino, recordarles que pueden acudir a recibir la atención necesaria y hacer uso de los programas con los que cuenta el centro de salud.

Gracias a los diferentes estudios y diagnósticos de salud realizados a través de los años, se ha concluido que la caries dental es la enfermedad bucal más prevalente, a pesar de no ser la única enfermedad bucal que existe, es un problema que está presente en la sociedad desde décadas atrás y aunque, se han desarrollado diversos programas para reforzar prevención e informar acerca de tratar las afecciones bucodentales y se ha logrado disminuir el porcentaje de población afectada, sigue afectando a los individuos en gran manera.

Es una problemática que se debe combatir en conjunto con otras áreas de la salud, desde la consulta médica se debe referir a consulta dental y recordarles la importancia de la salud bucal pues hay población más vulnerable como lo son las embarazadas, diabéticos, hipertensos, entre otros, que por los procesos en que se encuentran, una enfermedad bucal que no se trata a tiempo podría derivarse a algo más; en consulta nutricional, hacer hincapié a la importancia de una correcta dieta, saludable y balanceada, pues la población a veces no es consciente de que la relación tan estrecha entre su dieta y su salud bucal; es un ciclo en que todo aspecto de salud tiene una gran importancia y que orientándose de manera correcta se pueden prevenir diferentes enfermedades.

Las encuestas demuestran que hace falta una mejor educación en cuanto a salud bucal, ya que cierta parte de la población acude a consulta únicamente a realizarse un tratamiento cuando presentan alguna urgencia dental, cuando en realidad lo ideal es que acudan a consulta de manera constante para llevar a cabo revisiones de rutina y asegurarse que todo se encuentra en orden. También recordar el papel tan importante que juega el cepillado dental, el personal de salud bucal debe asegurarse que los individuos lleven a cabo un cepillado adecuado,

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

utilizando la técnica correcta y después de cada comida, pues la mayoría de la población sólo lo realiza dos veces al día.

Por otra parte, las instituciones de salud deben asegurar de que la población pueda recibir la atención necesaria, que haya un trato digno por parte del personal de salud hacia los usuarios, generarles la confianza suficiente para que puedan abrirse respecto a sus problemas. Es de suma importancia que la institución cuente con los recursos necesarios para responder ante las necesidades de cada individuo, priorizar a la población vulnerable como lo son los niños, adultos mayores, embarazadas, personas con alguna enfermedad crónica y desarrollar estrategias para brindarles una atención de calidad.

No debemos olvidar que la mejora de la salud bucal en una población no es solo responsabilidad de los profesionales de la salud, sino que también implica la participación activa y consciente de la población en general, se deberá trabajar en conjunto para concientizar a la población sobre la salud bucal y obtener un verdadero cambio, enfatizar la importancia de la cultura de prevención, educar a la población usuaria de los servicios de salud acerca del papel tan importante que juega la salud bucal en su día a día.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Anexo

ENCUESTA HáBITOS DE HIGIENE BUCAL

1. ¿Para qué sirve la revisión dental y cuál sería la periodicidad recomendada?
 - a) Inspección oral/ llevar a cabo el tratamiento.
 - b) Periódicamente para mejorar el estado de bucodental (para prevención/revisión).
 - c) No es necesaria la revisión, sólo en caso de urgencia.

2. ¿Cuántas veces y cuándo se deben cepillar los dientes?
 - a) Siempre después de cada comida.
 - b) Dos veces al día.
 - c) Sólo cuando tengo mal aliento.

3. Marca con una X si sufres algún padecimiento.

☐ Caries.	☐ Sangrado en encías
☐ Sensibilidad al comer (frío/caliente).	☐ Movilidad dental

4. ¿La alimentación influye en la aparición de caries?
 - a) Sí pero sólo cierto tipo de alimentos.
 - b) Sí todo tipo de alimentos.
 - c) No, no tiene ninguna relación.
 - d) No sé.

5. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos cariogénicos (refrescos, azúcares, galletas, dulces, etc)?
 - a) 1 o 2 veces por semana.
 - b) 2 a 4 veces por semana.
 - c) Más de 5 veces por semana.

6. ¿Se encuentra embarazada? En caso de contestar sí, indicar en qué trimestre se encuentra. *

a) Sí	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre
b) No.			

7. ¿Padece alguna enfermedad crónica? *

☐ Diabetes	☐ Hipertensión arterial	☐ Hiper/hipotiroidismo	
☐ Enf. Pulmonar crónica	☐ Enf. Hepática	☐ Enf. renal	

Bibliografía

1. Ros Cardo, Irene Llagostera Reverter, A. Ventura Pérez, C. Pitarch Albado, N. Roda Julio, Pablo Salas Medina. Diagnóstico de salud comunitaria de Alcanar. SCELE (en línea) 2013 (fecha de acceso marzo 2022); 2 (1). URL disponible en: <https://doi.org/10.14198/recien.2013.07.10>
2. Alvarado, Franco. Giraldo. La salud bucal entre la salud sistémica y la salud pública. SCIELO (en línea) 2021 (acceso abril 2022); URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300291
3. Guterres Antonio. Día mundial de la salud (OMS). CNDH México (en línea) 2019 (acceso julio 2023); URL disponible en <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-salud-oms-1>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. OMS (en línea) 2022 (acceso marzo 2022); URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Rosas Vargas, Rosaura, de la Teja Ángeles, Eduardo, López Ibarra, Marlene, Durán Gutiérrez, Américo. La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general de los pacientes pediátricos con trastornos sistémicos. *Acta pediatr. Méx* (en línea). 2015 (acceso mayo 2023) vol.36, n.4 pp.311-313. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000400001
6. Secretaría de Salud. Manual de educación y prevención para promover y mejorar la salud bucal de la población por grupos de edad. Gobierno de México (en línea) 2018 (acceso junio 2023) n. 1, pp. 13-14. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416059/Docto_SaludBucal_CENAPRECE_28nov18.pdf
7. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LMD, Venturelli R, Listl S, et al. Fin del abandono de la salud bucal global: hora de una acción radical. *Lancet* [Internet]. 2019;394(10194):261–72. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
8. Morales Alicia, Jara Gisela, Werlinger Fabiola, Cabello Rodrigo, Espinoza Iris, Giacaman Rodrigo et al. Sinopsis de la Situación de Salud Oral en Chile - Parte II: Diagnósticos Poblacionales de Salud Oral. *Int. j interdiscip. dent.* [Internet]. 2020 Ago [citado 2025 Jul 30]; 13(2): 88-94. Disponible en:

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000200088&lng=es

9. Cárdenas SD, Vergara KA, Martínez KR. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2012 [citado el 31 de julio de 2025];5(1):9–16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v5n1/original2.pdf>
10. Franco-Giraldo Álvaro. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ. Salud [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 31 de julio de 2025];23(3):291-300. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4928>
11. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LMD, Venturelli R, Listl S, et al. Fin del abandono de la salud bucal global: hora de una acción radical. Lancet [Internet]. 2019;394(10194):261–72. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
12. Calderón Larrañaga S, Expósito Ruiz M, Cruz Vela P, Cuadrado Conde A, Alquézar Villarroya L, Garach Gómez A, et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. Aten Primaria [Internet]. 2019;51(7):416–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.003>
13. De Dienheim Barriguete MPJ, Miranda LJS, Pacheco EDM. Diagnóstico de salud bucal por índice CPOD en alumnos de la Universidad Latina de América [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado 2025 agosto 6]. Disponible en: <http://www.edumedholquin2020.sld.cu/index.php/edumedholquin/2020/paper/viewFile/77/44>
14. Ortega-Maldonado Miriam, Mota-Sanhua Vanesa, López-Vivanco Juan C. Estado de Salud Bucal en Adolescentes de la Ciudad de México. Rev. salud pública [Internet]. 2007 Julio [citado 2025 agosto 05] 9(3): 380-387. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000300006&lng=en.
15. Arrieta-Vargas LM, Paredes-Solís S, Flores-Moreno M, Romero-Castro NS, Andersson N. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. Rev Odontol Mex [Internet]. 2019 [citado 2025 agosto 6];23(1):31–41. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lang=es

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

16. Esquivel Hernández RI, Jiménez Férez J. Perfil epidemiológico de la salud bucodental de estudiantes de la FES Iztacala. Rev Odontol Mex [Internet]. 2022 [citado 2025 agosto 6];11(1):46–52. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-199X2007000100046&script=sci_arttext
17. De Dienheim Barriguete MPJ, Miranda LJS, Pacheco EDM. Diagnóstico de salud bucal por índice CPOD en alumnos de la Universidad Latina de América [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado 2025 agosto 6]. Disponible en: <http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewFile/77/44>
18. Juventino Padilla Corona. Prevalencia de caries dental en Tampico, Madero y Altamira Tamaulipas. Oral [Internet] 2014 [citado el 5 de agosto de 2025]; 1150-1154. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2014/ora1449c.pdf>
19. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Enfermedades bucodentales: un desafío mundial para la salud pública. Lancet [Internet]. 2019;394(10194):249–60. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
20. Gobierno de México. Coyoacán, municipio de Ciudad de México. Data México (en línea) URL disponible en <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/coyoacan>
21. Núñez Daniel Pedro, García Bacallao, Lourdes. Bioquímica de la caries dental. Revista habanera de ciencias médicas (en línea) 2010 (acceso octubre 2023) vol.9, n.2, pp.156-166. URL disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2010000200004&script=sci_abstract
22. Mendiburu Zavala Celia Elena del Perpetuo Socorro, Arce Cen Daniel Josué, Medina Peralta Salvador, Carrillo Mendiburu Josué. Prevalencia de enfermedades pulpares o periapicales como factores de riesgo de la uveítis secundaria. Revista Odontológica Mexicana (en línea) 2016 (acceso octubre 2023); 20 (1): 22-28. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2016000100022

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

23. La enfermedad periodontal (de las encías), NIH (en línea) 2018 (acceso octubre 2023). Disponible en <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-enfermedad-de-las-encias>
24. Lira Rivera Lilian Fabiola, Belmont Rodríguez Noemi, Limón Huitrón Patricia, Ortiz Ortiz Elvia, Hernandez Molinar Yolanda, Lucero Reyes Aurora. Prevalencia de Enfermedades Bucales en 2016-2017 en la clínica de admisión de la Facultad de Odontología de la UATx. Medigraphic (en línea) 2019 (acceso octubre 2023). Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmfs191v.pdf>
25. Vélez Cruz Madeleine Edith. Caries, gingivitis y maloclusión, afecciones bucales más comunes entre la población mexicana. Secretaría de Salud (en línea) 2023 (acceso junio 2023); URL disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/082-caries-gingivitis-y-maloclusion-afecciones-bucales-mas-comunes-entre-la-poblacion-mexicana>
26. Farsi Najat M, Salama Fouad. Características de la oclusión de la dentición temporal en un grupo de niños saudíes. Int J Paediatr Dent (en línea) 2016 (septiembre 2023); 6 (4): 253-259; URL disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9161193/>
27. Murrieta Pruneda, José Francisco; Zimbrón Levy, Antonio; Saavedra García, Manuel; Barceló Santana, Federico Humberto. Influencia de planos terminales y tipo de arcada en el desarrollo de la oclusión en la dentición permanente. Bol. méd. Hosp. Infant. Méx (en línea) 2014 (acceso septiembre 2023); 58 (1): 21-29; URL disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-303205>
28. Dirección general de epidemiología. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las patologías bucales. Secretaría de Salud México (en línea) 2012 (acceso septiembre 2023); 20; URL disponible en https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/23_Manual_PatologiasBucales.pdf
29. Petersen PE, Ogawa H. Fortalecimiento de la prevención de la enfermedad periodontal: el enfoque de la OMS. J Periodontol (en línea) 2005 (acceso septiembre 2023); 76(12):2187-93. URL disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16332229/>
30. Martínez Pérez KM, Monjarás Ávila AJ, Patiño Marín N. Estudio epidemiológico sobre caries dental y necesidades de tratamiento en escolares de 6 a 12 años

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

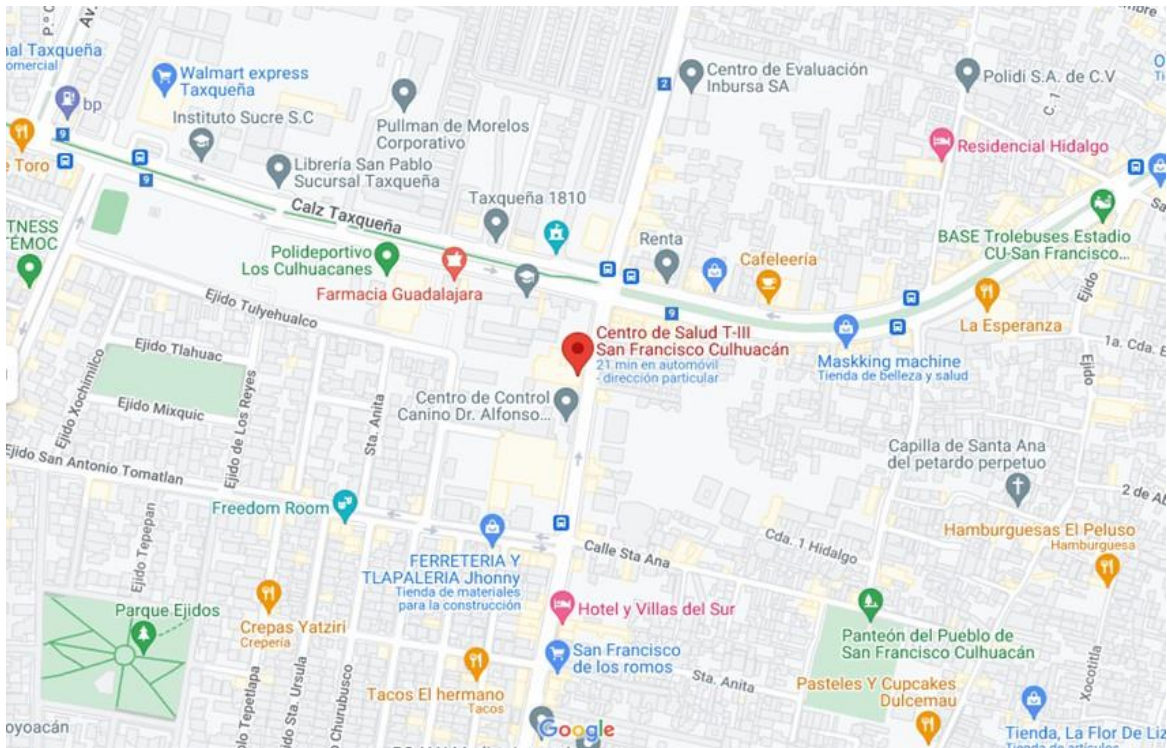
de edad de San Luis Potosí. Revista de investigación clínica (en línea) 2010; 62(3):206-213. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=40913>

31. Carrasco Guerra Marilín, Morgado Marrero Delsa, Álvarez Morgado Alexis, González Fortes Bertha de la Caridad, Domínguez Lorenzo Laura. Diagnóstico educativo sobre salud bucal en escolares de Trinidad. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 31 de julio de 2025]; Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2346/2392>

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA.

La plaza del servicio social periodo agosto 2021- julio 2022 fue asignada dentro del Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán, el cual se encuentra ubicado en Avenida Heroica Escuela Naval Militar 51, San Francisco Culhuacán de San Juan, Coyoacán, 04260 Ciudad de México, México. Brinda servicio de lunes a domingo en un horario de 7 am a 6 pm, cuenta con turno matutino y vespertino, además de contar con un centro de control canino que, aunque se encuentra en la misma ubicación y pertenecen a la misma instancia, se mantienen por separado debido a la diferencia de servicios que brinda.

Con límites de área de responsabilidad al norte inicia en la Calzada de la Viga con el cruce con Ermita Iztapalapa, hasta encontrar Avenida Río Churubusco, continuando por esta misma avenida hasta encontrarse con la esquina de Calzada de Tlalpan; al Sur inicia en el cruce de la Calzada de Tlalpan con la Calzada del Hueso, se dirige hacia el oriente por esta misma avenida, cruzando Miramontes y los fraccionamientos Los Girasoles, Los Sauces, El Mirador, Villa Quietud hasta entroncar con Canal Nacional; al Oriente inicia en el cruce de la Calzada de las Bombas y Canal Nacional, continua por esta misma hasta llegar a la Calzada de la Viga y sobre esta Avenida hasta entroncar con Ermita Iztapalapa y al Poniente inicia con el cruce de la Calzada de Tlalpan con Río Churubusco, se extiende hacia el sur por toda la Calzada de Tlalpan hasta llegar a Calzada del Hueso.



Fuente: Google Maps.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Los servicios con los que cuenta el C.S.T-III San Francisco Culhuacán son variados, desde consulta médica, dental, psicológica, nutricional; además del servicio de vacunas que se brinda durante todo el año, posee una farmacia donde los usuarios con la receta correspondiente pueden solicitar los medicamentos necesarios.

Tabla 11. Servicios del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.

Servicio	Área	Coordinación
Consulta general	Médica	Atención médica
Consulta odontológica	Médica	
Consulta de psicología	Médica	
Consulta de nutrición	Médica	
Medicina preventiva (incluye vacunas)	Epidemiología	Epidemiólogo
Laboratorio de análisis clínico y RX	Médica	Coordinación médica /Epidemiológica
Enfermería de consultorio	Médica	Epidemiólogo
Farmacia	Médica	Coordinación médica
Epidemiología	Epidemiología	Dirección
Médico en casa/salud en tu vida	Médica	Médica

El área dental se encuentra conformada por 3 odontólogos del turno matutino, 2 odontólogos del turno vespertino que laboran de lunes a viernes; mientras que, en fines de semana y días festivos, se encuentran laborando 2 odontólogos. Dentro del área dental se llevan a cabo actividades de primer nivel, se realizan tratamientos básicos dados los recursos dentro del centro de salud.

Las actividades que se llevan a cabo son:

- Pláticas informativas y entrega de material (cepillos, trípticos)
- Enseñanza de correcta técnica de cepillado y uso dental.
- Revisión de tejidos bucales.
- Llenado certificado médico (limitado al aspecto bucal).
- Detección de placa dentobacteriana.

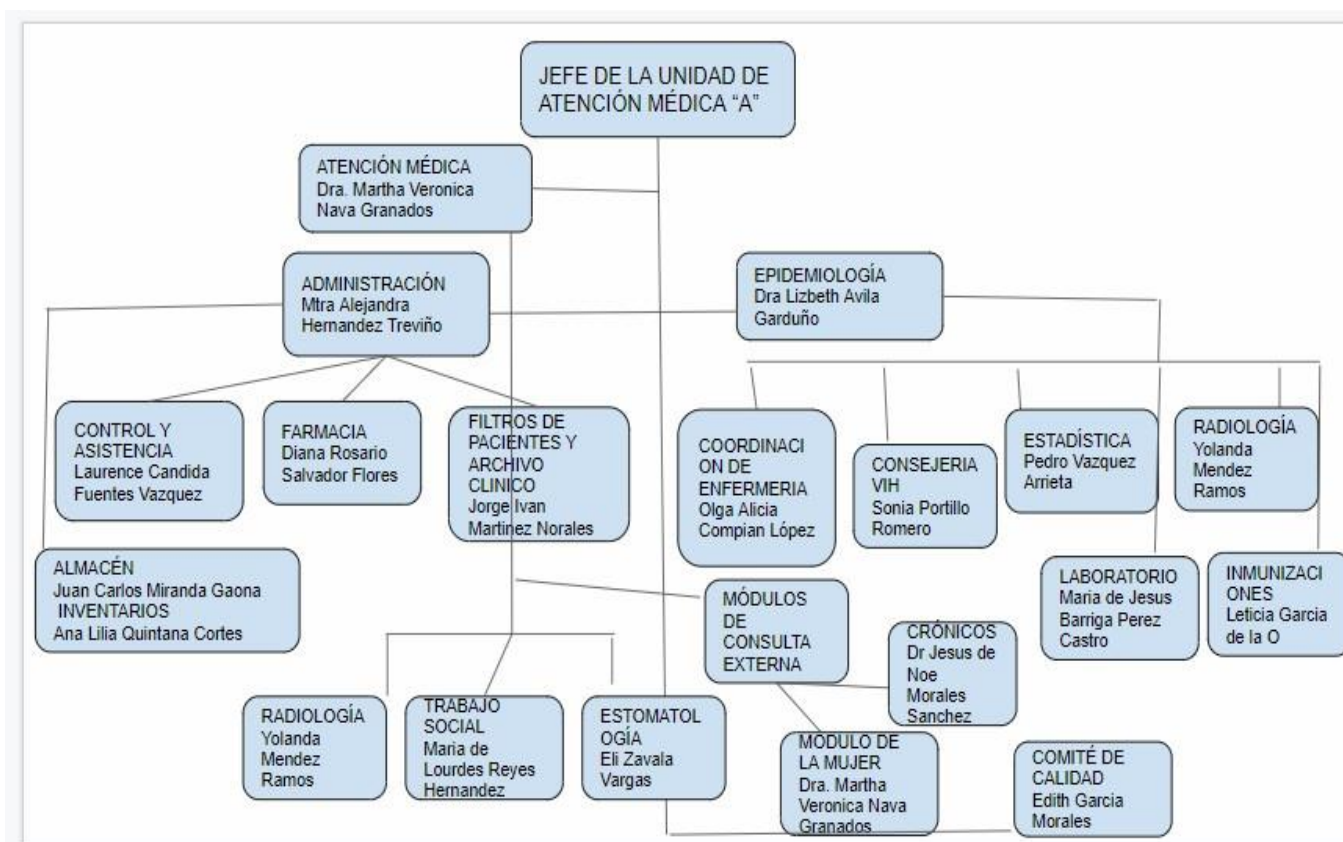
DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

- Profilaxis y aplicación de flúor.
- Eliminación de lesiones cariosas (curaciones temporales, resinas).

En caso de que los pacientes requieran una atención más especializada, se refiere a la institución de salud adecuada según sus necesidades para que puedan recibir la atención lo antes posible.

El consultorio odontológico se encuentra conformado por 3 unidades, 1 autoclave, 1 amalgamador, 1 vitrina donde se almacena material, 1 armario para guardar material desechable e insumos, 1 amalgamador, 1 escritorio, área para lavar material, 2 botes de basura (1 para RPBI y 1 para desechos relacionados a papelería o que no sean dañinos para el ambiente).

Gráfico 11. Organigrama del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.



Fuente: Servicio de epidemiología del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.

CAPÍTULO IV. INFORME NÚMERICO NARRATIVO.

Para facilitar la recolección y tabulación de los datos acerca de las consultas, tratamientos, pláticas y todas las actividades realizadas durante el transcurso del servicio social, se realizó el conteo de manera mensual, además de que se dividió en periodos de cuatro trimestres y un anual, el cual es la suma de

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

los informes trimestrales y brinda el total de actividades realizadas durante todo el servicio social, con el fin de visualizar fácilmente toda la información recabada.

Es importante mencionar que, durante el periodo se llevaron a cabo dos Jornadas Nacionales de Salud, la primera se realizó durante el primer trimestre en el mes de octubre, en la cual en conjunto con otros servicios que constituyen del centro de salud como lo fue medicina, enfermería y trabajo social, el área de dental se encargó de ofrecer pláticas informativas, de obsequiar folletos acerca de cómo realizar un autoexamen de salud bucal, cepillos dentales y tabletas reveladoras de placa dentobacteriana.

La segunda Jornada Nacional de Salud se realizó durante el cuarto trimestre en el mes de mayo, se realizaron las mismas actividades que en la primera feria, siempre haciendo énfasis en la importancia de la prevención y de acudir al centro de salud correspondiente a las consultas médicas. La principal diferencia es que en la primera jornada se estuvieron realizando pruebas de COVID 19, mientras que en la segunda no, esto debido a la baja en los casos sospechosos. Estas ferias de salud se llevaron a cabo en el parque Frida Kahlo dentro de la alcaldía Coyoacán.

Dentro del centro de salud, se asignaba un día de la semana a cada diferente departamento para apoyar con el llenado de formatos para realización de prueba COVID, el área de dental también tenía asignado un día y al finalizar con los formatos se regresaba a las actividades del día dentro del consultorio dental. Al tratarse de los kioscos, era necesario acudir a la sede donde se realizaban las pruebas durante toda la semana, a la semana siguiente se regresaba al centro de salud con normalidad, esto principalmente durante el inicio del servicio social cuando la pandemia por COVID aún tenía un alto número de contagios.

Los pacientes primeramente se dividieron entre pacientes que acudieron por primera vez al servicio de dental dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán y los pacientes que acuden de manera regular, ya sea meramente por revisión o por algún tipo de emergencia. Hubo prevalencia en los pacientes que acudían por primera vez.

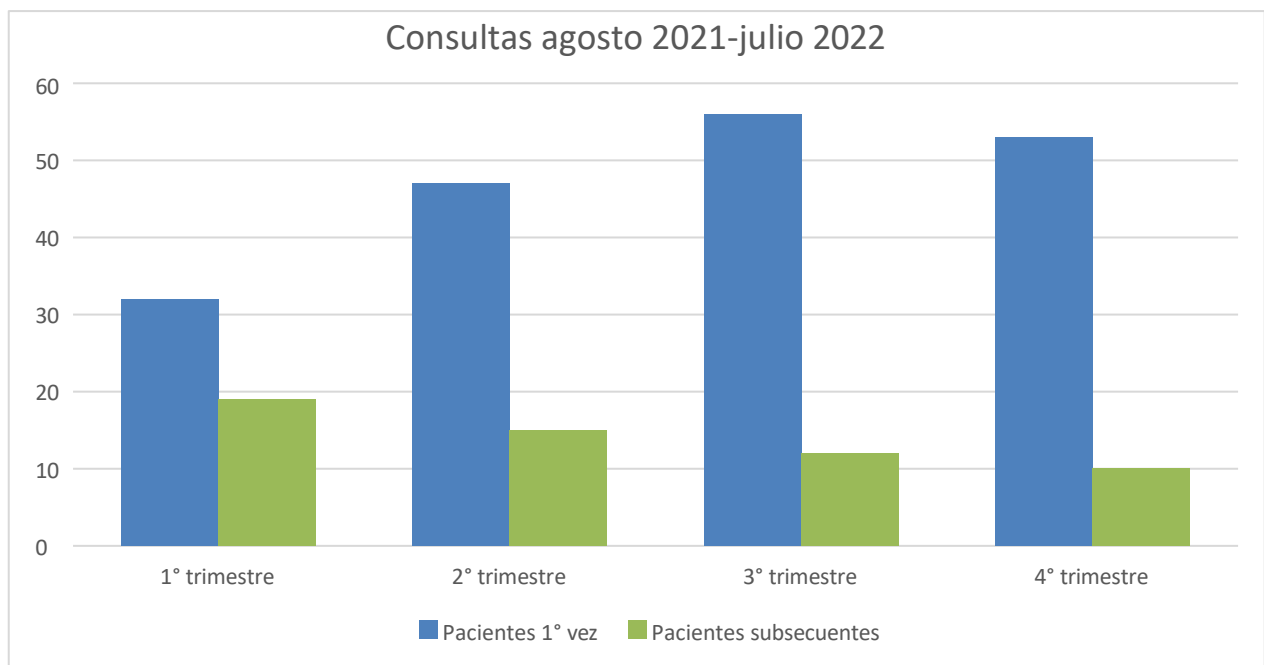
Tabla 12. Consultas mensuales durante agosto 2021 a julio 22.

	<i>Pacientes 1° vez</i>	<i>Subsecuentes</i>	<i>Total</i>
<i>Enero</i>	13	8	21
<i>Febrero</i>	8	5	13
<i>Marzo</i>	11	6	17
<i>Abril</i>	22	7	29

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

<i>Mayo</i>	9	4	13
<i>Junio</i>	16	4	20
<i>Julio</i>	26	5	31
<i>Agosto</i>	19	5	24
<i>Septiembre</i>	11	2	13
<i>Octubre</i>	17	4	21
<i>Noviembre</i>	22	3	25
<i>Diciembre</i>	14	3	17

Gráfico 12. Consultas trimestrales durante agosto 2021 a julio 2022.



DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Tabla 13. Consultas trimestrales durante agosto 2021 a julio 2022.

	<i>1° trimestre</i>	<i>2° trimestre</i>	<i>3° trimestre</i>	<i>4° trimestre</i>	<i>Anual</i>
<i>Pacientes 1° vez</i>	32	47	56	53	188
<i>Pacientes subsecuentes</i>	19	15	12	10	56
<i>Total</i>	51	62	68	63	244

Posteriormente a la división entre pacientes de primera vez o subsecuentes, se procedió a separar por grupos de edad, se dividieron en tres grupos los cuales son niños que abarca desde recién nacidos a los 15 años, adultos de 16 a 69 años y adultos mayores que son de 70 años o más. La mayoría se divide entre niños y adultos, adultos mayores representa un número bajo en comparación con el resto de la población.

Tabla 14. Consultas mensuales por edad durante agosto 2021 a julio 2022.

	<i>Niños</i>	<i>Adultos</i>	<i>Adultos mayores</i>
<i>Enero</i>	10	9	1
<i>Febrero</i>	6	15	2
<i>Marzo</i>	5	3	0
<i>Abril</i>	7	18	2
<i>Mayo</i>	9	18	1
<i>Junio</i>	2	4	1
<i>Julio</i>	12	9	0
<i>Agosto</i>	15	18	1
<i>Septiembre</i>	5	7	1
<i>Octubre</i>	8	16	0

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

<i>Noviembre</i>	13	11	1
<i>Diciembre</i>	6	8	0

Gráfico 13. Consultas por edad.

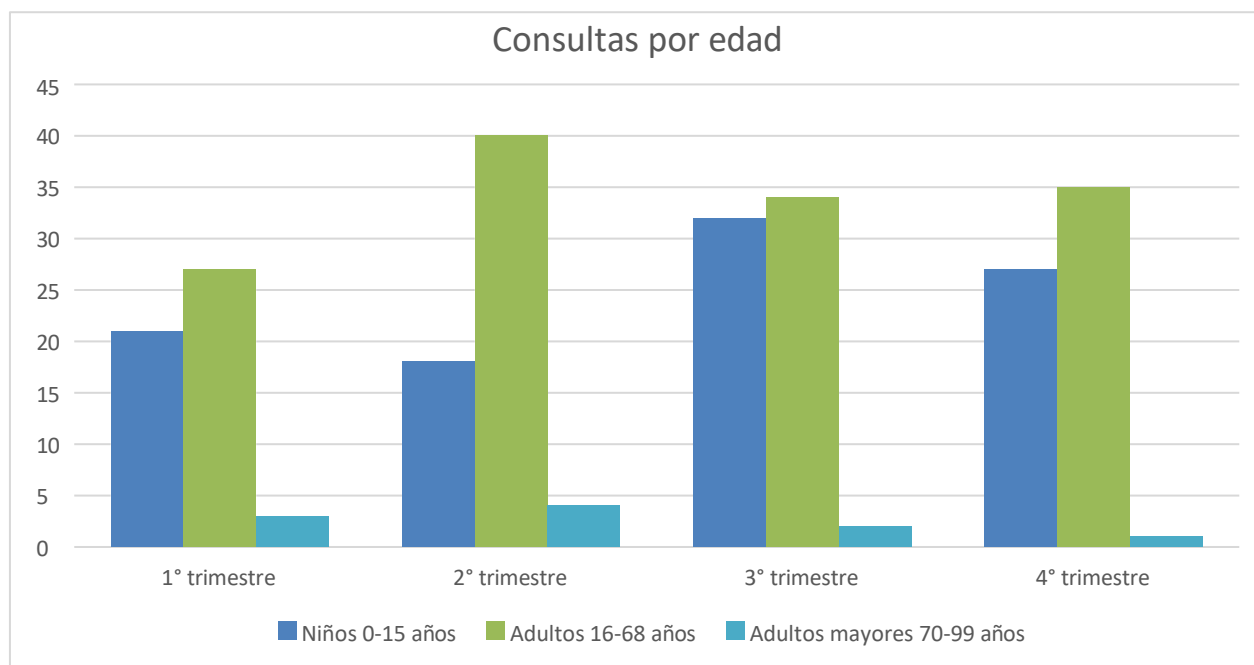


Tabla 15. Consultas trimestrales por edad.

	<i>1° trimestre</i>	<i>2° trimestre</i>	<i>3° trimestre</i>	<i>4° trimestre</i>	<i>Anual</i>
<i>Niños (0-15 años)</i>	21	18	32	27	98
<i>Adultos (16-69 años)</i>	27	40	34	35	136
<i>Adultos mayores (70 años y más)</i>	3	4	2	1	10
<i>Total</i>	51	62	68	63	244

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Dentro del centro de salud existen ciertos programas enfocados a población vulnerable en donde se consideran mujeres embarazadas, pacientes hipertensos y/o diabéticos, se recomienda que asistan al menos una vez al mes para revisión de tejidos bucales y llevar un seguimiento, así como control de su salud bucal. Durante su consulta médica rutinaria, se les recomienda también acudir a las diferentes áreas dentro del centro de salud (dental, nutrición, vacunas).

Tabla 16. Consultas mensuales población vulnerable de julio 2021 a agosto 2022.

	<i>Atención prenatal</i>	<i>Hipertensión</i>	<i>Diabetes</i>
<i>Enero</i>	4	6	5
<i>Febrero</i>	3	7	4
<i>Marzo</i>	1	2	2
<i>Abril</i>	5	7	7
<i>Mayo</i>	3	5	4
<i>Junio</i>	4	6	6
<i>Julio</i>	4	7	8
<i>Agosto</i>	10	13	15
<i>Septiembre</i>	4	4	4
<i>Octubre</i>	6	3	7
<i>Noviembre</i>	6	8	9
<i>Diciembre</i>	3	2	4

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Gráfico 14. Consultas trimestrales población vulnerable.

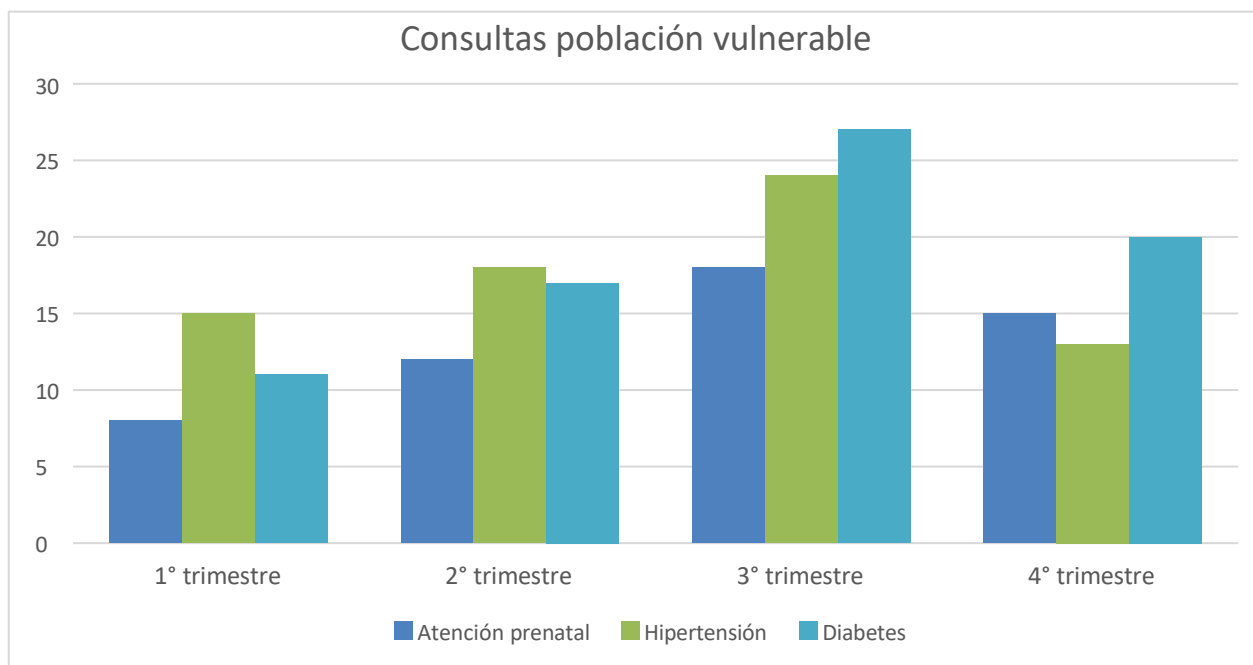


Tabla 17. Consultas trimestrales población vulnerable.

	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Anual
<i>Atención prenatal</i>	8	12	18	15	53
<i>Hipertensión</i>	15	18	24	13	10
<i>Diabetes</i>	11	17	27	20	75

Mientras los pacientes se encontraban en la sala de espera, una de las actividades mayormente realizadas durante el servicio social fueron pláticas informativas y entrega de cepillos dentales; uno de los principales objetivos fue concientizar a la población de acude al centro de salud sobre la importancia de la prevención en cuanto a salud bucal. Se llevaron a cabo detecciones de placa dentobacteriana, técnica de cepillado, uso correcto del hilo dental, aplicaciones de flúor, profilaxis; debido a que las unidades dentales pertenecientes al centro de salud no funcionaban de manera adecuada y tampoco existía el material necesario no fue posible realizar selladores de fisuras y foseas a los pacientes que acudían a consulta odontológica.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Tabla 17. Actividades preventivas mensuales de julio 2021 a agosto 2022.

	<i>Placa bacteriana</i>	<i>Cepillado</i>	<i>Hilo dental</i>	<i>Flúor</i>	<i>Selladores</i>	<i>Profilaxis</i>	<i>Pláticas</i>
<i>Enero</i>	12	12	12	8	0	8	12
<i>Febrero</i>	9	9	9	3	0	3	9
<i>Marzo</i>	14	14	14	4	0	4	14
<i>Abril</i>	21	21	21	4	0	4	21
<i>Mayo</i>	12	12	12	3	0	3	12
<i>Junio</i>	7	7	7	3	0	3	7
<i>Julio</i>	16	16	16	2	0	2	16
<i>Agosto</i>	14	14	14	1	0	1	14
<i>Septiembre</i>	10	10	10	0	0	0	10
<i>Octubre</i>	15	15	15	0	0	0	15
<i>Noviembre</i>	12	12	12	0	0	0	12
<i>Diciembre</i>	13	13	13	0	0	0	13

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Gráfico 15. Actividades preventivas.

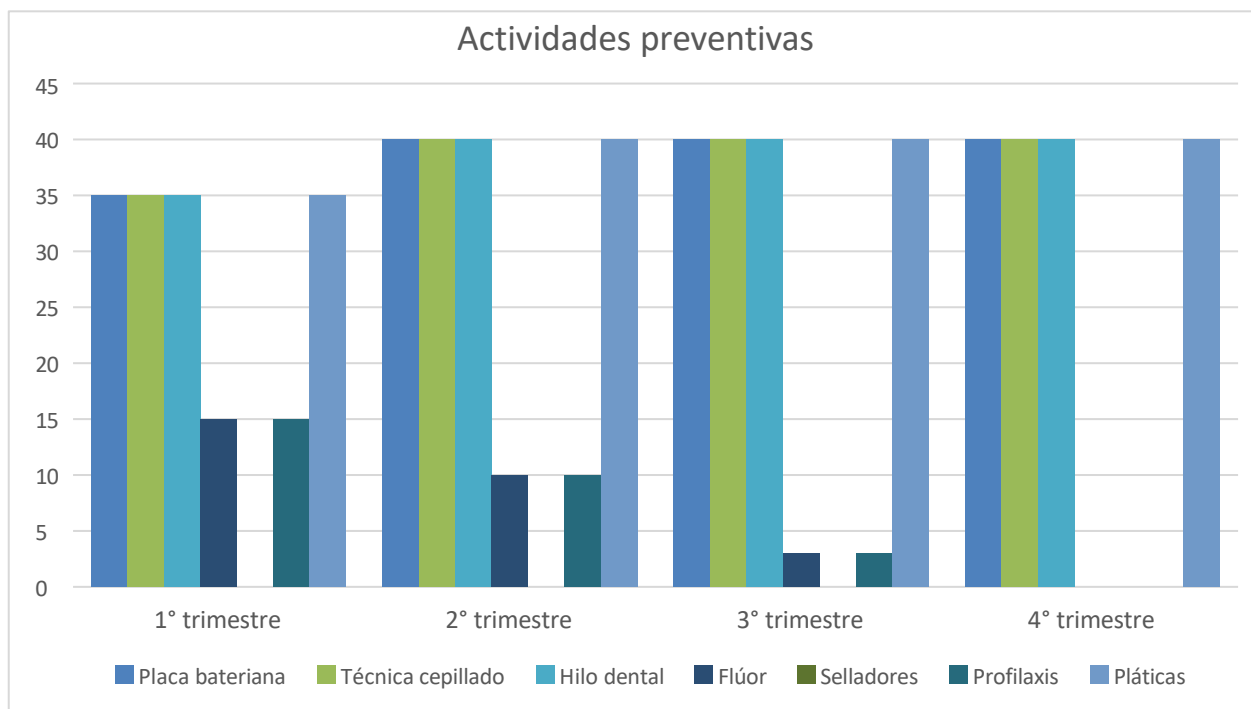


Tabla 18. Actividades preventivas trimestrales.

	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Anual
Detección placa bacteriana	35	40	40	40	155
Técnica de cepillado	35	40	40	40	155
Uso hilo dental	35	40	40	40	155
Aplicación de flúor	15	10	3	0	28
Selladores fisuras/fosetas	0	0	0	0	0
Profilaxis	15	10	3	0	28
Pláticas	35	40	40	40	155

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Se efectuaron varias actividades clínicas entre las cuales destacan las historias clínicas, farmacoterapia y certificados médicos; en menor cantidad se realizaron exodoncias; las actividades que casi no fueron realizadas fue la toma de placa de rayos X y con nula actividad dentro del consultorio se encuentra la terapia pulpar, esto debido a que no se contaba con el instrumental y material necesario, además de que dentro del centro de salud no se desempeñan tratamientos especializados como lo es la terapia pulpar. Al inicio del servicio social, las unidades dentales todavía se encontraban funcionales por lo que se logró llevar a cabo resinas, posteriormente presentaron fallas lo que provocó la suspensión temporal de tratamientos de operatoria.

Tabla 19. Actividades curativas supervisadas mensuales.

	<i>Odontoxesis</i>	<i>HC</i>	<i>Resinas</i>	<i>O.SP</i>	<i>T. Pul p</i>	<i>Exo</i>	<i>RX</i>	<i>Farmaco</i>	<i>Certificado</i>
<i>Enero</i>	2	14	3	5	0	9	0	13	40
<i>Febrero</i>	3	11	2	3	0	5	0	7	37
<i>Marzo</i>	0	7	2	4	0	3	0	8	38
<i>Abril</i>	1	20	1	2	0	12	0	23	49
<i>Mayo</i>	2	16	2	4	0	8	1	11	41
<i>Junio</i>	0	11	0	0	0	5	0	15	47
<i>Julio</i>	0	28	0	0	0	6	0	11	45
<i>Agosto</i>	0	15	0	0	0	3	1	14	36
<i>Septiembre</i>	0	13	0	0	0	5	0	7	22
<i>Octubre</i>	0	22	0	0	0	8	0	19	40
<i>Noviembre</i>	0	17	0	0	0	5	0	12	31
<i>Diciembre</i>	0	14	0	0	0	6	0	14	20

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Gráfico 16. Actividades trimestrales curativas supervisadas.

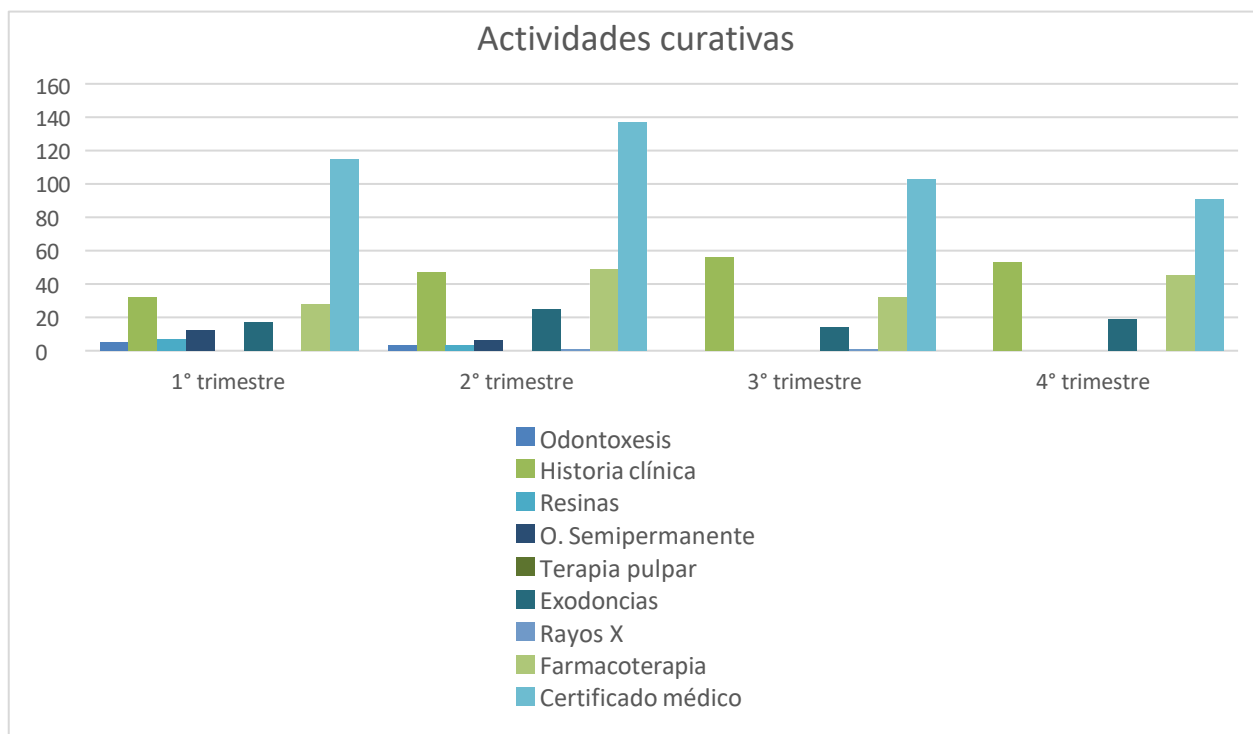


Tabla 20. Actividades curativas supervisadas.

	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Anual
<i>Odontoxesis</i>	5	3	0	0	8
<i>Historias clínicas</i>	32	47	56	53	188
<i>Resinas</i>	7	3	0	0	10
<i>Obturaciones semipermanentes</i>	12	6	0	0	18
<i>Terapia pulpar</i>	0	0	0	0	0
<i>Exodoncias</i>	17	25	14	19	75
<i>Placas rayos X</i>	0	1	1	0	2
<i>Farmacoterapia</i>	28	49	32	45	154

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

<i>Certificados médicos</i>	115	137	103	91	446
-----------------------------	-----	-----	-----	----	-----

Dentro de las actividades necesarias a desempeñar durante el año del servicio social, era el acudir a las escuelas primarias aledañas al centro de salud y brindar orientación a los alumnos de dichas escuelas. Las actividades realizadas fueron pláticas de la correcta técnica de cepillado, cómo es el uso del hilo dental y su importancia, se entregaron cepillos dentales y tabletas reveladoras de placa dentobacteriana para que de manera individual cada niño pudiera reforzar el cepillado en casa; debido a la situación sanitaria no fue posible realizar aplicaciones tópicas de flúor.

Tabla 21. Actividades en escuela mensuales.

	<i>Control placa</i>	<i>Cepillado</i>	<i>Hilo dental</i>	<i>Colutorio</i>	<i>Pláticas</i>
<i>Enero</i>	0	0	0	0	0
<i>Febrero</i>	0	0	0	0	0
<i>Marzo</i>	0	0	0	0	0
<i>Abril</i>	0	0	0	0	0
<i>Mayo</i>	1	1	1	0	1
<i>Junio</i>	0	0	0	0	0
<i>Julio</i>	0	0	0	0	0
<i>Agosto</i>	1	1	1	0	1
<i>Septiembre</i>	1	1	1	0	1
<i>Octubre</i>	1	1	1	0	1
<i>Noviembre</i>	0	0	0	0	0
<i>Diciembre</i>	0	0	0	0	0

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Gráfico 17. Actividades en escuela.

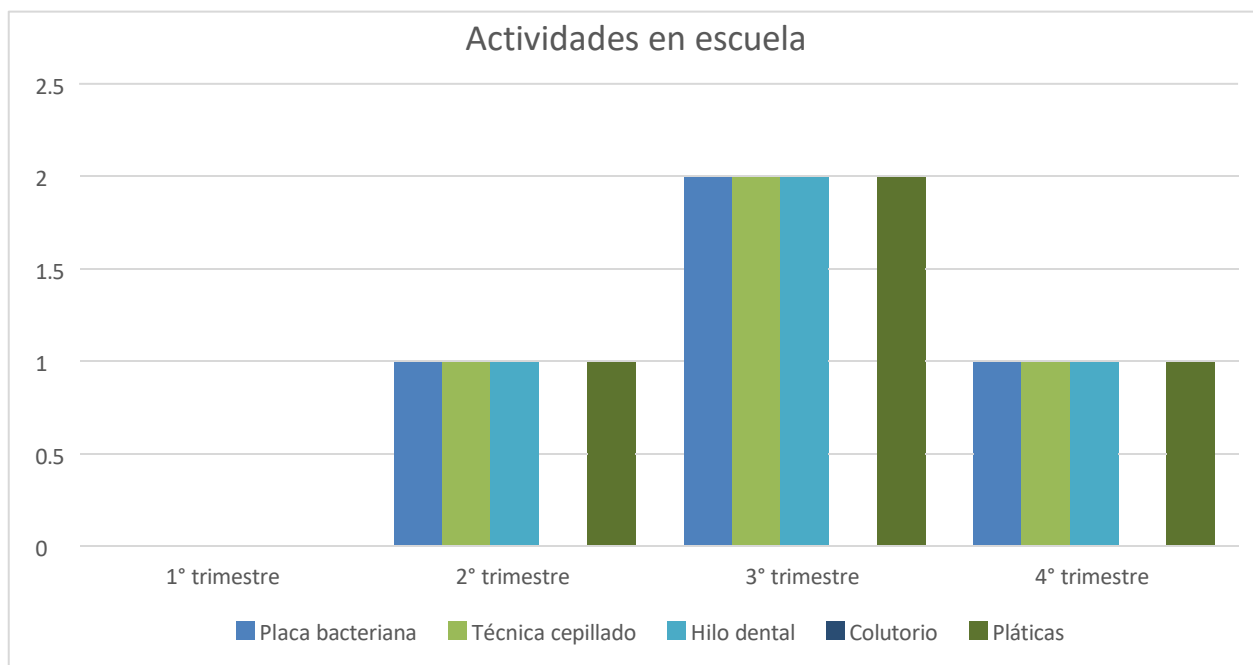


Tabla 22. Actividades en escuela.

	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Anual
Control placa bacteriana	0	1	2	1	4
Técnica de cepillado	0	1	2	1	4
Uso hilo dental	0	1	2	1	4
Colutorio	0	0	0	0	0
Pláticas	0	1	2	1	4

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán, se ofrecen diversos servicios tanto médicos como relacionados a trabajo social, el área del consultorio dental se encuentra equipada con tres unidades dentales y el equipo se encuentra conformado por cinco cirujanos dentistas, cada uno con diferentes fortalezas, pese

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

a las condiciones brindadas, se podría llegar a considerar que el servicio de atención dental es en parte deficiente debido a diferentes factores tanto externos como internos y aunque se intente brindar el mayor apoyo posible a los pacientes, en el transcurso de Julio 2021-Agosto 2022, la cantidad deseada de pacientes con tratamientos terminados no cumplió la expectativa que se tenía.

Instalaciones.

Las instalaciones cumplen con los requerimientos necesarios; el consultorio dental del centro de salud cuenta con 3 unidades dentales, lamentablemente, éstas no fueron funcionales al término del servicio social. Al inicio del periodo, dos unidades se encontraban funcionales y solamente una se encontraba fuera de servicio, con el paso del tiempo otra unidad presentó fallas que impedían el poder utilizarla para realizar tratamientos de operatoria, únicamente se utilizaba para revisión de tejidos bucales, y finalmente la última unidad funcional, de igual manera, presentó fallas que impidieron cualquier tipo de realización de tratamientos tales como profilaxis, selladores, resinas. A pesar de que en reiteradas ocasiones se solicitó la reparación de dichas unidades dentales, en el periodo transcurrido nunca se obtuvo una respuesta por lo que fue imposible el hecho de atender a los pacientes que acudían.

Material e instrumental.

Inicialmente, en el inventario había poco material pero lo suficiente para realizar los tratamientos necesarios, lamentablemente dicho material se agotó y tuvo que transcurrir un cierto periodo de tiempo para que nuevamente desde dirección mandaran nuevo material para realizar los tratamientos correspondientes y cuando por fin llegó éste, las unidades dentales ya no eran capaces de realizar las funciones esenciales que se supone deberían poder llevar a cabo para atender adecuadamente a los pacientes.

Afortunadamente, todo el tiempo realizando el servicio social se gozó de cepillos dentales y tabletas reveladoras de placa los cuales funcionaban como apoyo al momento de brindar orientación a los pacientes, ya sea en la sala de espera o al término de la consulta, además, se contó con material didáctico el cual sirvió como herramientas de apoyo en las actividades preventivas tanto dentro de las instalaciones del C.S.T-III San Francisco Culhuacán como fuera de éstas, el cual fue el caso de la asistencia a escuelas. De igual manera, se contó con suficiente equipo de bioseguridad, tales como batas desechables, guantes estériles, gorros quirúrgicos desechables, botas desechables, cubrebocas quirúrgicos.

Equipo de trabajo.

Son cinco los cirujanos dentistas que conformaron el equipo de trabajo del C.S.T-III San Francisco Culhuacán, los cuales poseen diferentes fortalezas cada uno y a pesar de que existieron ciertas diferencias, al final se logró trabajar satisfactoriamente como un equipo en todas las actividades realizadas dentro del

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

consultorio dental, tristemente no se lograron los objetivos deseados debido a causas externas a los integrantes del consultorio sino por fallas en las unidades dentales y la escasez del material requerido para los tratamientos.

Pacientes.

La afluencia de pacientes dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán era variada conforme a los días, había días en que la cantidad de pacientes era alta y todo el día todo el equipo de dental se encontraba atendiendo pacientes; en cambio, había ocasiones en que la cantidad de pacientes era mínima o incluso nula.

Lamentablemente, debido a las circunstancias en que se encontraba el consultorio dental, a veces no era posible poder realizar los tratamientos que los pacientes requerían por lo que únicamente se les brindaba una revisión para saber qué era lo que necesitaban y se les refería con los especialistas correspondientes, o si lo necesitaban se les recetaba medicamento; algunos pacientes se mostraban empáticos y entendían la situación que ocurría dentro del consultorio, había pacientes que eran lo contrario pero siempre se intentó manejar la situación lo mejor posible.

Farmacoterapia.

Los medicamentos en la farmacia perteneciente al C.S.T-III San Francisco Culhuacán eran variados de acuerdo a las épocas, dependiendo la lista de los medicamentos en existencia eran los recetados a cada uno de los pacientes; únicamente eran recetados cuando era necesario, por ejemplo, en caso de un paciente que trajera infección y requiriera una endodoncia, o en su defecto requirieran una extracción de algún órgano dentario.

En caso de poseer la gratuidad, que es brindada por el mismo centro de salud dentro del área de trabajo social, se les entregaba receta para acudir directamente a la farmacia perteneciente de este; en caso de no contar con la gratuidad, recibían una receta para poder comprar el medicamento en una farmacia externa.

Referir pacientes.

Algunos pacientes acudían a consulta odontológica por tratamientos que lamentablemente en el C.S.T-III San Francisco Culhuacán no se brindan, por lo que se les otorgaba la consulta únicamente para revisión de los tejidos bucales y posteriormente se les facilitaba la referencia para que pudieran acudir a otra instancia de salud donde sí pudieran tratar de manera correcta las diferentes necesidades de los pacientes.

Los consultorios a donde se referían los pacientes eran lugares donde la atención era de calidad y además con precios accesibles; algunos pacientes

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

agradecían la atención, mientras que otros preferían hacer caso omiso de las recomendaciones que eran brindadas a la hora de la consulta dental.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES.

En conclusión, el servicio social realizado en el C.S.T-III San Francisco Culhuacán tuvo aspectos positivos tanto como negativos de las cuales se obtuvo un aprendizaje, por ejemplo, cómo aprender a manejar ciertas situaciones que se pudieran llegar a presentar en consulta privada, afortunadamente los aspectos positivos son mayores en comparación con los negativos y se agradece por todo lo adquirido durante el periodo agosto 2021 a Julio 2022.

A pesar de no haber llevado a cabo tratamientos operatorios como se hubiera deseado, se lograron realizar ciertas actividades pertinentes en el ámbito tanto personal como profesional que, conforme pase el tiempo, se pondrán en práctica dichos conocimientos que fueron adquiridos a largo del servicio.

Personalmente, creo que la mejor experiencia obtenida fue el tener trato directo con todo tipo de pacientes y cómo abordar a cada uno de ellos porque los hay desde empáticos, honestos, amables y sobre todo agradecidos, pero también hay pacientes que se comportan de manera despectiva con el personal de salud, que se muestran con una actitud grosera, al principio no se tenía el conocimiento de la manera en que debían ser abordados pero que con el paso del tiempo se aprendió a tratar con ellos. No solo en el centro de salud se presenta este tipo de situaciones, sino que, en todos lados, y en algún punto de la vida cada individuo tendrá que lidiar con este último tipo de personas por lo que es indispensable saber cuál es la mejor manera de sobrellevar la situación.

De igual manera, la asistencia a ferias de la salud, que aunque no se obtiene experiencia directamente con tratamientos dentales, ayuda a que la población que acude a éstas obtenga orientación sobre la correcta técnica de cepillado, se les facilita información sobre enfermedades más frecuentes de salud bucal, algunos tienen la confianza de preguntar sus dudas las cuales son aclaradas, se les recomienda asistir a su centro de salud para que puedan ser atendidos en el consultorio dental; de cierta manera es una forma de acercar a la población con el personal de salud, conociendo así los problemas y necesidades de los individuos.

Aunque fue mínimo, se lograron reforzar ciertas habilidades en el aspecto clínico, sobre todo, se reforzaron actividades tales como exodoncias simples e incluso algunas complicadas realizadas mediante odontosección, historias clínicas, farmacoterapia en donde se reforzaron los medicamentos incluyendo su presentación y las dosis recomendadas de acuerdo a la edad, los certificados médicos donde no se realizaba ningún tratamiento pero se efectuaba una exploración de los tejidos tanto intraorales como extraorales con el fin de poder detectar cualquier posible anomalía y posteriormente brindar atención dental y/o referir con un especialista.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

La asistencia a los kioscos para realización de prueba COVID, considero que no presenta mayor relevancia dentro de la formación laboral y que en cierta manera expone a los asistentes de dichos kioscos, esto debido a que no se brinda una capacitación adecuada antes de acudir a éstos y existe contacto directo con la población que acude a realizarse la prueba, desde la toma de datos para llenar el formato correspondiente así como la entrega de resultados tanto positivos como negativos; personalmente pienso que es una actividad la cual no debería ser obligación de los pasantes que no poseen el conocimiento adecuado para afrontar estas situaciones sino del personal médico calificado o en su defecto, que sea brindada una previa capacitación que sea pertinente a la hora de asistir a los kioscos de pruebas COVID; a pesar de los aspectos negativos, considero que fue una manera de acercarse a la población perteneciente al centro de salud.

Recomendaciones generales

No se debe olvidar la importancia de brindar un servicio de mantenimiento constante al equipo dental, como lo son las unidades dentales, ya que si no se les brinda pueden presentar fallas técnicas como ocurrió en el periodo transcurrido y que impidió brindar la atención necesaria. Además, que se debe contar con el suficiente inventario de material e instrumental; ya que, tristemente de nada sirve tener unidades funcionales si no hay material, o al revés, contar con material necesario, pero sin poder trabajar debido a la nula funcionalidad de las unidades dentales.

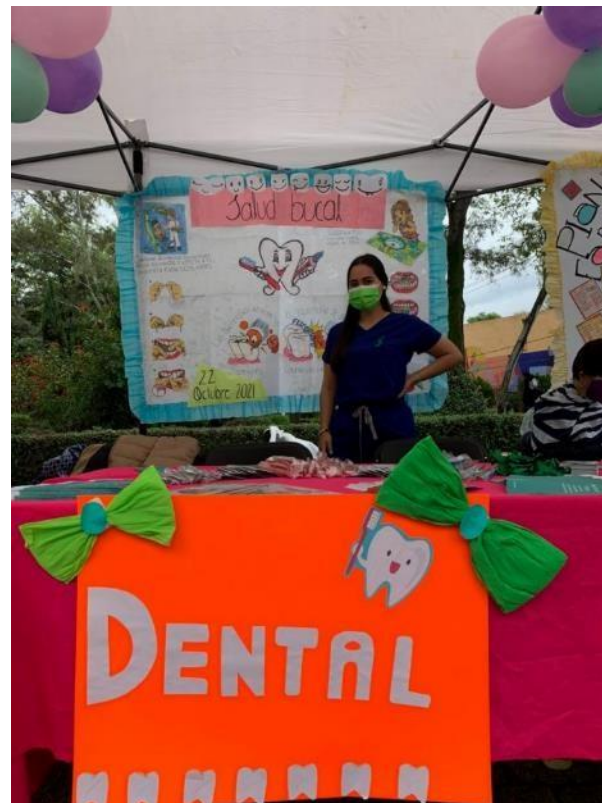
Es de suma importancia reforzar la educación bucal a la población, sobre todo la vulnerable como lo son las mujeres embarazadas, pacientes diabéticos y/o hipertensos; se debe trabajar en conjunto con el resto de las áreas del centro de salud para que se logre llevar un control general de cada paciente.

Realizar de manera constantes ferias de salud dirigidas a la comunidad para informar de la importancia de prevenir y tratar a tiempo las enfermedades que los afectan, hacerle saber a la población que pueden acudir al centro de salud para llevar un control de sus padecimientos, así como realizar promoción de éstas mismas.

Durante el servicio social, estuvo transcurriendo la pandemia de COVID-19, por lo que todo el personal del centro de salud trabajó en conjunto para sobrellevar esta situación, pero creo que se debe brindar una capacitación antes de llevar a cabo cualquier acción, esto con el fin de evitar exponer al personal pues al participar en las actividades, se tuvo trato directo con la población posiblemente infectada, ocasionando así una cadena donde lamentablemente se exponía a terceras personas.

DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Fotografías durante periodo agosto 2021 a julio 2022.
Primera Jornada de Salud octubre 2021



DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Pláticas informativas dentro del C.S.T-III San Francisco Culhuacán.



DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

Ferias del bienestar (Gobierno CDMX)



DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO CULHUACÁN

