



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Universidad Autónoma Metropolitana

División de ciencias biológicas y de la salud

Departamento de atención a la salud

Licenciatura en Estomatología

Diagnóstico de Salud Bucodental

Informe de servicio social

Centro de Salud T-II

Santa María Nativitas

Jurisdicción Sanitaria Xochimilco

Martínez Zamora Eugenia Alejandra

2152034129

Asesor externo: Sergio Flores Valdés

Asesor interno: Amir Gómez León



ASESOR DE SERVICIO SOCIAL
CD. Sergio Flores Valdés
Jefe de servicio de Estomatología
CST-II Santa María Nativitas



ASESOR INTERNO
CD. Amir Gómez León



Comisión de servicio social de Estomatología

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.....	1
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN.....	2
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES.....	25
CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	41
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	46
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	47
CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍAS.....	48

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

El mundo entero se enfrenta a una situación sin precedente por la creciente pandemia causada por COVID-19, la Organización Mundial de la Salud (OMS) encabeza y coordina las iniciativas mundiales para prevenir y detectar los casos y responder asertivamente frente a la pandemia¹. Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). En 2019 se identificó un nuevo coronavirus como la causa del brote de una enfermedad que se originó en China. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la COVID-19 como una pandemia², debido a esto las autoridades encargadas de la atención de la salud tuvieron que reinventar la forma en la que se atendía a los pacientes.

La presente investigación se encuentra basada en un diagnóstico de salud bucal el cual consiste en hacer un estudio objetivo de forma transversal y descriptiva del nivel de salud de una comunidad mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población, así como los factores que influyen en dicho nivel de salud, en este caso en pacientes que acuden al centro de salud T-II Santa María Nativitas durante una crisis sanitaria causada por el virus SARS-COV-2 y sus variantes, se revisaron los expedientes de todo el servicio dental durante el periodo de pasantía del 01 de Febrero 2020/ 31 enero 2021 recabando datos como:

- Ubicación geográfica
- Aspectos demográficos
- Servicios
- Vivienda
- Servicios educativos
- Servicios de salud
- Morbilidad
- Mortalidad

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

Introducción.....	3
Antecedentes.....	4
Marco Teórico.....	6
Planteamiento del problema.....	10
Objetivos.....	11
Justificación.....	12
Metodología.....	13
Material y Métodos.....	13
Resultados.....	14
Discusión.....	18
Conclusiones.....	20
Bibliografía.....	22

INTRODUCCIÓN

El servicio estomatológico en las distintas dependencias de gobierno se ha encargado de atender emergencias dentales, debido a que la población mexicana no tiene una cultura de la prevención, esto conlleva a encontrar mayor prevalencia de enfermedades como: caries, enfermedad periodontal, gingivitis o hasta enfermedades más graves. Es por ello que durante el servicio social se buscaron cuales eran las enfermedades más frecuentes en pacientes que acudían al centro de Salud T-II Santa Maria Nativitas, llevando una atención interdisciplinaria con ayuda de los médicos generales, nutriólogos y enfermeras del centro de salud.

Por otro lado nos encontramos en una situación de clase mundial como lo es una pandemia, que nos desafía a encontrar nuevas técnicas de difusión para que los pacientes usen como atención primaria la prevención, en vez de acudir a dicho centro de salud bajo situaciones con potencial de poner en riesgo la vida del paciente que requieren tratamiento inmediato, como: hemorragia incontrolada, celulitis, edema, trauma dentofacial que pueda comprometer la vía aéreas, ya que se utilizan mas sesiones o en casos más difíciles es mas costosa la atención debido a que en el centro de salud no se pueden realizar ciertos tratamientos pulpares, coronas e incrustaciones.

En la presente investigación se buscaron cuales son las enfermedades bucales más prevalentes en el Centro de Salud T-II Santa Maria Nativitas, en conjunto con las enfermedades sistémicas también ,más prevalentes ya que tienen una relación estrecha con enfermedades desarrolladas en la atención dental

ANTECEDENTES

Durante la práctica clínica desde sus inicios, el estomatólogo se encuentra expuesto a una amplia variedad de microorganismos capaces de causar diversas enfermedades. El uso de instrumental punzocortante y el contacto directo con fluidos orgánicos potencialmente infectados, conllevan un riesgo alto de transmisión de infecciones hacia el profesional de la salud y los pacientes, no se encuentran exentos de esto.

La mayoría de estos microorganismos se conforman por virus y bacterias, algunos provocan infecciones leves como resfriado común, otros pueden llevar a cuadros clínicos graves como el SIDA, hepatitis, VIH, tuberculosis, Herpes, hasta infecciones oculares³.

En marzo del 2020 la organización mundial de la salud declaró una emergencia sanitaria a nivel mundial por causa del virus SARS-COV-2, enfermedad originada en una ciudad de China llamada Wuhan, las características principales de la enfermedad:

- Fiebre
- Tos
- Dificultad para respirar
- Cefaleas
- Náuseas
- Conjuntivitis
- Escorrimiento nasal
- Diarrea
- Escalofríos
- Dolor en músculos o articulaciones⁴

El SARS-CoV-2 puede transmitirse por contacto directo, indirecto o estrecho con personas infectadas a través de las secreciones contaminadas (por ejemplo, la saliva, las secreciones respiratorias o las gotículas respiratorias) que se expulsan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Las gotículas respiratorias tienen un diámetro de cinco a 10 micrómetros; las gotas que tienen un diámetro inferior a 5 μm se denominan núcleos goticulares o aerosoles. La transmisión por

gotículas respiratorias puede producirse cuando una persona está en contacto estrecho (en un espacio no mayor a un metro) con una persona infectada que presenta síntomas respiratorios (por ejemplo, tos o estornudos) o que está hablando; en estas circunstancias, las gotículas respiratorias que contienen el virus pueden llegar a la boca, la nariz o los ojos de una persona expuesta y esto podría causar una infección. Además, podría producirse transmisión por contacto indirecto si un hospedero expuesto tiene contacto con un objeto o una superficie contaminados.⁵

MARCO TEÒRICO

Los procedimientos dentales implican un contacto estrecho entre el estomatólogo y los pacientes, por lo que las recomendaciones de la OMS durante la pandemia para la consulta estomatológica como guardar sana distancia tomando 1m de referencia no pueden ser respetadas en su totalidad, debido a esto se recomienda disminuir la consulta a solo emergencias o tratamientos en los que no sea necesario utilizar la pieza de mano de alta o baja velocidad ya que esto implica la producción de gotículas y aerosoles potencialmente infectados.⁶ Para la disminución de casos de pacientes infectados se tuvieron que implementar medidas de prevención y control de infecciones, durante y después de la consulta odontológica.

Algunas de las recomendaciones que sugieren son las siguientes:

-Evaluación del paciente

En general, no se recomienda que un paciente con SARS-COV-2 que se encuentra en la fase febril aguda de la enfermedad visite la clínica dental. Si esto ocurre, el profesional dental debe poder identificar al paciente con sospecha de infección por SARS-COV-2 y no debe tratar al paciente en la clínica dental, para poder garantizar la seguridad del odontólogo y la del personal de la clínica se recomienda realizar un cuestionario previo a la atención:

¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?

¿Ha experimentado tos o dificultad para respirar en los últimos 14 días?

¿Ha estado en contacto con un paciente con infección confirmada por SARS-COV-2 en los últimos 14 días?

Dentro del consultorio se debe tomar temperatura, ésta no debe ser mayor a 37.3° y el nivel de oxigenación debe tener un rango del 95% al 100%.

Si un paciente responde "sí" a cualquiera de las preguntas de detección, el dentista puede aplazar el tratamiento hasta 14 días después del evento de exposición.⁷

-Lavado de manos

Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, la higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Limpie sus manos frotando con un desinfectante a base de alcohol, como medio habitual preferente para desinfectar las manos cuando éstas no estén visiblemente sucias. Es más rápido, más eficaz y mejor tolerado por las manos que lavarlas con agua y jabón.

Lávese las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, manchadas de sangre u otros fluidos corporales, o después de usar el inodoro.

Cuando se sospeche o se tenga constancia de haber estado expuesto a patógenos que liberan esporas, el método preferible consistirá en lavarse las manos con agua y jabón siguiendo la técnica de lavado de manos que recomienda la Organización Mundial de la Salud.

Se debe tomar en cuenta los 5 momentos de higiene de manos, (el lavado de manos con jabón debe durar de 40 a 60 segundos, con gel antibacterial de 20 a 30 segundos).⁸

-Equipo personal de protección

Dado que la transmisión del SARS-COV-2 más común es por gotículas, particularmente en clínicas dentales y hospitales, se recomienda utilizar el equipo de protección personal, que incluye Gorro médico desechable, mascarilla KN95, lentes de protección, careta, bata blanca debajo de ropa de aislamiento desechable o ropa quirúrgica en el exterior y guantes de látex desechables.⁹

-Reducción de riesgos

Muchos procedimientos dentales, como el uso de raspadores ultrasónicos, piezas de mano de alta y baja velocidad o jeringa triple, generan aerosoles y salpicaduras, Se han utilizado muchos agentes químicos en los enjuagues bucales como complementos del control mecánico de la placa. Entre estos agentes se encuentran la clorhexidina (CHX), el cloruro de cetilpiridino (CPC) éstos tienen propiedades antimicrobianas y han demostrado eficacia en la reducción de la placa

y la gingivitis, así como reducción de unidades formadoras de colonias hasta en un 68,4%, además de ser efectivo contra VIH, Herpes simple y virus de Hepatitis B también puede ayudar a disminuir el riesgo de experimentar la contaminación cruzada en el consultorio dental.¹⁰

Algunos de estos enjuagues pueden ser:

- Peróxido de hidrógeno al 3%
- Clorhexidina (CHX)
- Cloruro de cetilpiridino (CPC)
- Yodopovidona 0.2%

-Uso de dique de hule

El uso de diques de hule podría reducir las partículas en el aire de aerosoles o salpicaduras contaminados con saliva y sangre, en un 70% particularmente en los casos en que se utilizan piezas de mano de alta velocidad y dispositivos ultrasónicos en este caso, también es necesaria la implementación de una operación completa con técnica a cuatro manos.⁹

-Agentes desinfectantes

La limpieza ayuda a eliminar los agentes patógenos o reduce considerablemente su concentración en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón (o un detergente neutro) y aplicar una fuerza mecánica (cepillado o frotado) retira y reduce la suciedad, los detritos y la materia orgánica como sangre, secreciones y excreciones, pero no destruye los microorganismos. La materia orgánica puede impedir el contacto directo de un desinfectante con la superficie y anular las propiedades microbicidas o el modo de acción de varios desinfectantes. Para desinfectar eficazmente una superficie, son decisivos el método usado, la concentración y el tiempo de contacto del desinfectante. Por lo tanto, después de la limpieza hay que aplicar un desinfectante químico, como el cloro o el alcohol, para destruir los microbios y virus remanentes.

Teniendo como antecedente todas estas recomendaciones, la consulta estomatológica requiere de un espacio muy estrecho entre el paciente y el profesional, así mismo los procedimientos que se realizan en

consulta desprenden gotículas y son utilizados aerosoles, este virus nos muestra un panorama nuevo para la consulta odontológica teniendo como prioridad la preservación de la salud tanto del estomatólogo como el de los pacientes.¹⁰

-Pieza de mano de alta velocidad anti retracción

La pieza de mano dental de alta velocidad sin válvulas anti-retracción puede aspirar y expulsar los residuos y fluidos durante los procedimientos dentales aumentando infecciones cruzadas.⁹

-Tratamiento químico-mecánico de la lesión cariosa

La remoción químico-mecánica constituye una alternativa para el tratamiento de la caries dental representando una técnica no invasiva y que conserva al máximo las estructuras dentarias.

Las técnicas químico–mecánicas eliminan el tejido cariado mediante la aplicación de una sustancia que reblandece el tejido afectado en combinación con instrumentación manual. Su aplicación causa mínima incomodidad al paciente. Con este fin, en los últimos años se han desarrollado dos productos:

Carisolv de origen sueco compuesto por tres aminoácidos: leucina, lisina y ácido glutámico. La reacción de los tres aminoácidos con hipoclorito de sodio neutraliza el comportamiento sobre los tejidos dentarios sanos.

Papacarie de origen brasileño cuyo componente principal es la papaína, que es una enzima proteolítica extraída de la papaya, semejante a la pepsina humana, con acción bacteriostática, bactericida y antiinflamatoria.¹¹

El objetivo general del Plan Estratégico de Preparación y Respuesta para la COVID-19 es contener la COVID-19 mediante la reducción de la transmisión del virus, prevención de las enfermedades y evitar más muertes. Los datos científicos de los que se dispone actualmente permiten suponer que el SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19, se propaga principalmente de persona a persona.⁴

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entender cómo, cuándo y en qué situaciones se propaga el SARS-CoV-2 es fundamental para elaborar medidas eficaces de salud pública, de prevención y control de infecciones que consigan interrumpir las cadenas de transmisión.⁴ Empleando estas medidas la consulta odontológica se vuelve más segura y es posible brindar un servicio de calidad, permitiendo al estomatólogo detectar enfermedades bucodentales y dar la solución o prevención a tiempo.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la atención bucodental teniendo en cuenta factores de riesgo en pacientes que acuden al centro de salud T-II Santa María Nativitas durante una emergencia sanitaria a nivel mundial causada por el virus SARS-COV-2

Objetivos específicos

-Identificar las enfermedades sistémicas más comunes dentro de la atención que se brinda en el CS T-II Santa María Nativitas.

-Determinar cuáles son las enfermedades bucodentales presentes en los pacientes que acuden al CS T-II Santa María Nativitas durante la pandemia debido al virus SARS-COV-2

-Realizar y aplicar estrategias para la prevención de enfermedades bucodentales y así evitar la asistencia al centro de salud generando menos pacientes contagiados.

JUSTIFICACIÓN

La OMS, establece que las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia son la caries dental y las periodontopatías, que constituyen un problema mundial de salud pública, la estomatología nos permite brindar atención bucodental a pacientes, en la actualidad el riesgo laboral es visto a través del prisma de la bioseguridad, la cual, agrupa las normas básicas de conductas que debe tener cualquier profesional en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a los agentes de riesgo para su salud y de la comunidad. Riesgo en bioseguridad es aquel agente que se encuentra en el ambiente laboral, capaz de ocasionar daño a la salud, tanto del operador como a las personas que se mantienen en su entorno, incluyendo pacientes y personal. Las instituciones del sector de salud, por tanto, requieren del establecimiento y cumplimiento de un programa de bioseguridad con objetivos y normas definitivas, que logren un ambiente de trabajo ordenado, seguro y que conduzca simultáneamente a mejorar la calidad, reducir los sobrecostos y alcanzar óptimos niveles de funcionalidad confiable en sus áreas.¹²

Esto implica un reto en el sector de salud pública para consolidar avances, vencer amenazas, superar debilidades e innovar estrategias viviendo una situación global para la que nadie se encontraba preparado, logrando así un desarrollo integral que genere el fomento de una vida saludable basado en la prevención.

METODOLOGÍA

El presente estudio se realizó mediante la revisión de los expedientes de pacientes nuevos y consecuentes que acudían antes y durante la pandemia al CS T-II Santa María Nativitas, recabando datos que el jefe de servicio de estomatología de dicho centro de salud se encargaba de anotar utilizando criterios de inclusión y exclusión tales como:

Criterios de inclusión:

- Pacientes embarazadas que pasaran el primer trimestre de gestación
- Pacientes que presentaban emergencias dentales
- Pacientes que se encontraran entre los 13-29 años de edad
- Pacientes aparentemente sanos

Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedades sistémicas
- Pacientes de la tercera edad y niños menores de 12 años
- Pacientes que se encontraran en el primer trimestre de gestación de embarazo

MATERIAL Y MÉTODO

El presente trabajo se realizó mediante una investigación de tipo transversal, observacional, descriptivo y proyectivo.

Para realizar un diagnóstico de salud fue necesario realizar una búsqueda detenida en todos los expedientes del departamento dental del Centro de Salud TII Santa María Nativitas durante el periodo de pasantía 01 febrero 2020 a 01 de enero 2021 utilizando odontogramas, historias clínicas, antecedentes personales patológicos y no patológicos, ubicación geográfica, aspectos demográficos, vivienda, servicios educativos, servicios de salud, morbilidad y mortalidad. Dicha información se vació en tablas para poder contabilizar y generar gráficas para mostrar los resultados también con ayuda del área de estadística de dicho centro de salud se recibieron los informes mensuales de atención odontológica ya contabilizados para poder cruzar la información con los expedientes antes mencionados, teniendo como resultado cuales son las enfermedades más prevalentes en el centro de salud antes mencionado.

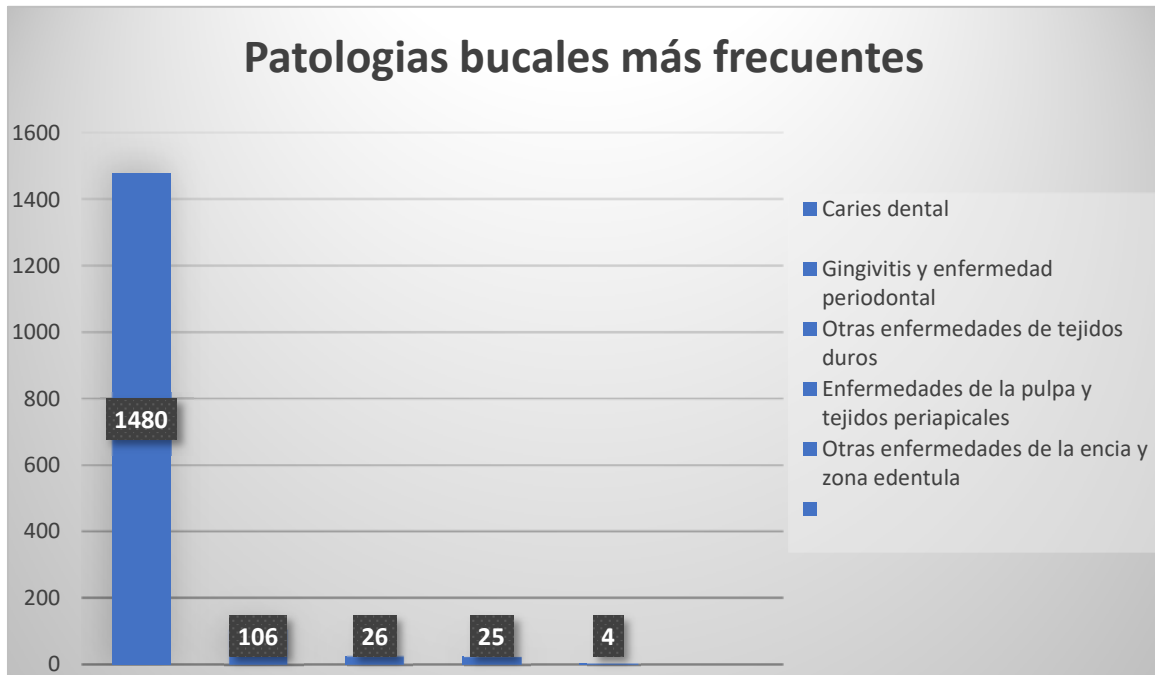
RESULTADOS

En el servicio de estomatología del Centro de Salud TII Santa María Nativitas se encontraron los siguientes resultados.

Distribución por edad y sexo

GRUPOS DE EDAD	SEXO				TOTAL	PORCENTAJE
	MASCULINO		FEMENINO			
	NÚMERO	PORCENTAJE	NÚMERO	PORCENTAJE		
0-11 meses	188	0.85	234	1.06	422	1.91
1-4	836	3.81	852	3.89	1688	7.70
5-9	1080	4.92	887	4.05	1967	8.97
10-14	944	4.30	822	3.75	1766	8.05
15-19	936	4.27	1068	4.87	2004	9.14
20-24	1054	4.80	1063	4.85	2117	9.65
25-29	1165	5.31	1033	4.71	2198	10.02
30-34	1082	4.93	1005	4.58	2087	9.51
35-39	845	3.85	851	3.88	1696	7.73
40-44	796	3.63	760	3.47	1556	7.10
45-49	710	3.23	592	2.70	1302	5.93
50-54	500	2.28	526	2.40	1026	4.68
55-59	341	1.55	402	1.83	743	3.38
60-64	198	0.90	233	1.06	431	1.96
65-69	121	0.55	166	0.75	287	1.30
70-74	87	0.39	161	0.73	248	1.12
75-79	59	0.26	99	0.45	158	0.71
80-84	35	0.15	69	0.31	104	0.46
85 y más	27	0.12	83	0.37	110	0.49
TOTAL	11004	50.2%	10906	49.8%	21910	100%

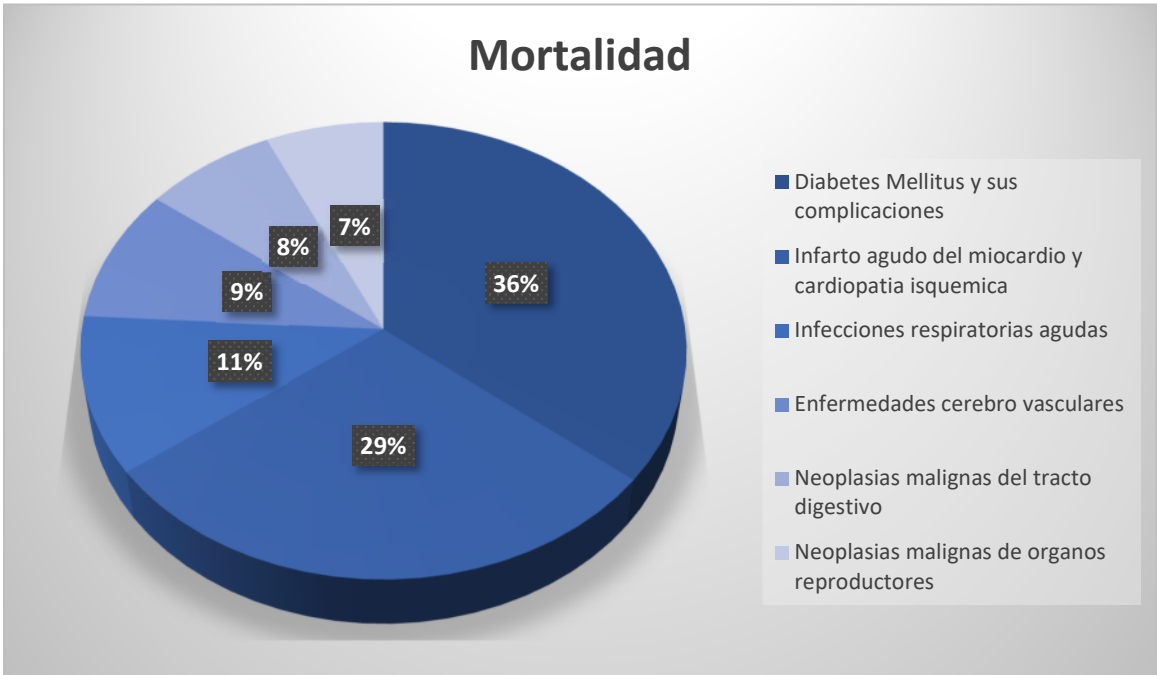
Tabla 1.1



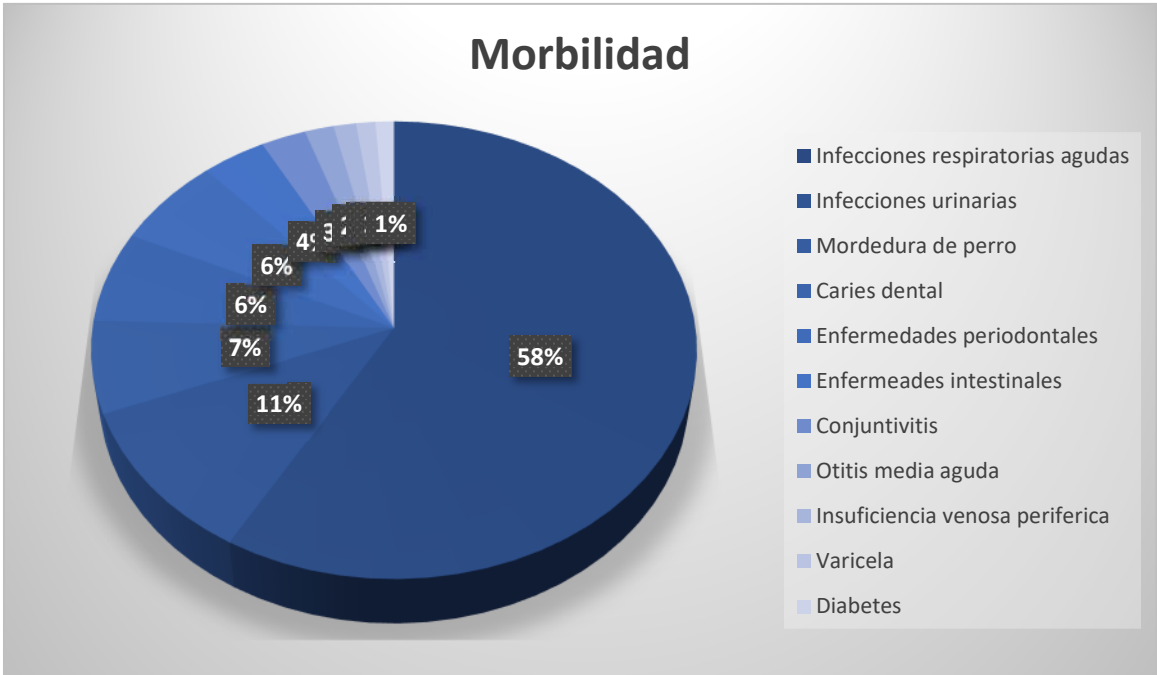
Gráfica 1.1

De acuerdo a la tabla 1.1 y gráfica 1.1 anteriores se puede mostrar que los pacientes que más presentan enfermedades bucodentales se encuentran entre los 25-29 años de edad siendo la caries dental la enfermedad bucal más prevalente entre los pacientes que acuden al centro de salud T-II Santa María Nativitas.

Mientras que en la gráfica 1.2 y 1.3 nos muestran que la enfermedad causante de mayores defunciones dentro del centro de salud Santa María Nativitas es la diabetes mellitus y sus complicaciones, seguida del infarto agudo al miocardio y cardiopatía isquémica, en contraste con esto el índice de personas que padecen enfermedades sistémicas más comunes dentro de dicho centro de salud la encabezan las infecciones respiratorias agudas, seguida de infecciones urinarias y en cuarto lugar encontramos la caries dental



Gráfica 1.2



Gráfica 1.3

DISCUSIÓN

Según la subsecretaría de salud pública en la división de prevención y control de enfermedades del departamento de salud bucal de Chile, nos muestra que dentro de las enfermedades bucodentales, la más frecuente es la caries dental se considera dentro del grupo de enfermedades crónicas que son complejas o multifactoriales desde una perspectiva de causalidad, de manera similar a otras enfermedades como cáncer, diabetes o enfermedades cardiacas, esta enfermedad se manifiesta con lesiones cariosas en los dientes, las que son reversibles antes que se produzca la cavitación.

En segundo lugar, se encuentran enfermedades gingivales, tales como: Gingivitis y enfermedad periodontal, la enfermedad periodontal es una enfermedad infecciosa cuyas características clínicas incluyen la pérdida de inserción, pérdida de hueso alveolar, sacos periodontales y la inflamación gingival, todo lo cual sin el tratamiento apropiado pueden finalmente conducir a la pérdida de dientes.

En tercer lugar, de frecuencia tenemos anomalías dentomaxilares, alteración o pérdida de la normalidad anatómica y/o funcional que afecta la relación armónica dentomaxilar y/o esquelética de la cavidad bucal. Entre los factores de riesgos asociados a anomalías dentomaxilares (ADM), se señalan la herencia, falta de crecimiento de uno o ambos maxilares, anomalías de número y tamaño de dientes, pérdida prematura de dientes temporales, caries interproximales, malos hábitos de succión y respiración bucal, entre otros.¹⁴

Por otra parte, en el área de Diagnóstico de la Clínica Especializada en Odontología de la Universidad de San Martín de Porres en Perú, se realizó una Investigación de tipo transversal, descriptivo comparativo. De enfoque cuantitativo, donde la población de estudio estuvo constituida por los pacientes que acudieron para su atención a la Clínica Especializada en Odontología de la USMP. Se trabajó con una muestra no probabilística que incluyó a 1000 pacientes que acudieron al área de diagnóstico.

En dicho estudio se observó que la gingivitis leve localizada y la gingivitis leve generalizada son las enfermedades de tejidos periodontales de mayor prevalencia; mientras que la caries superficial

seguida de la caries profunda son las enfermedades en tejidos duros que se presentan con mayor frecuencia.¹⁵

Con esta información podemos concluir que una de las enfermedades más frecuentes en países latinoamericanos es la caries dental, en el presente diagnóstico de salud se muestra la misma información, reafirmando que es muy importante implementar medidas de prevención para disminuir el número de casos de pacientes que presentan este tipo de caries, dando más difusión a la aplicación de flúor en barniz en los centros de salud de la CDMX ya que el recurso es poco aplicado, sin embargo debido a la crisis sanitaria en la que nos encontramos es poco probable incentivar a los pacientes a que se realicen dicho tratamiento, un diagnóstico de salud.

CONCLUSIONES

En la ciudad de México aún existen pequeñas poblaciones que no le dan la importancia adecuada a la salud bucodental, esto conlleva a la aparición temprana de caries en los preescolares y escolares, sabiendo que son la población de mayor riesgo. Los pacientes consideran normal la pérdida de piezas dentarias, por ello es de suma importancia brindar medidas de prevención y cuidado de la salud dental ya que esto repercute directamente en la salud en general.

En el presente diagnóstico de salud podemos notar que la caries sigue siendo una de las enfermedades más comunes no solo en México si no en diferentes países latinoamericanos, mostrando la deficiencia que se cuenta en la atención bucodental primaria. Es importante fomentar la educación de una buena técnica de cepillado en pacientes menores para que en su vida adulta existan más pacientes sanos.

Así en situaciones de alto riesgo como lo representa una pandemia mundial, el profesional de la salud no tendría la preocupación de que el paciente tenga que acudir a remediar alguna emergencia, si no acudir solo a actividades preventivas.

Según la OMS, la mayoría de los trastornos de salud bucodental son prevenibles en gran medida y pueden tratarse en sus etapas iniciales. Los principales trastornos son: caries dental, periodontopatías, cánceres bucales, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido, y noma (una grave enfermedad gangrenosa que empieza en la boca y que afecta mayoritariamente a niños).¹³

A pesar de poder prevenir en gran medida las enfermedades bucodentales, éstas constituyen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte, se estima que estas enfermedades afectan a casi 3500 millones de personas en todo el mundo.¹⁴

La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos no puede prestar servicios de prevención y tratamiento de los trastornos de salud bucodental, las enfermedades bucodentales son producto de diversos factores de riesgo modificables, como la ingesta de azúcar, el consumo

de tabaco y de alcohol, la higiene deficiente y determinantes sociales y comerciales.¹³

Como se puede observar en las gráficas 1.2 y 1.3 dentro de la población analizada sigue siendo la caries dental un problema de salud de carácter público lo que confirma que hay poca visibilidad en problemas dentales, es por ello que dentro del periodo de pasantía, se buscó dar pláticas en sala de espera informando a los pacientes de consultas generales los riesgos que conlleva no dar solución temprana a la caries dental y su relación con otras enfermedades sistémicas como lo es la diabetes mellitus la cual es la enfermedad de mayor mortalidad dentro de la población analizada, la diabetes tiene bastante repercusión en el aparato estomatognático, por ello es importante llevar un trabajo interdisciplinario con el médico general, nutricionista y estomatólogo para lograr una salud óptima dentro de la población del centro de salud T-II Santa María Nativitas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Fondo de Respuesta a la COVID-19 [Internet]. Who.int. [citado el 2 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/donate>
- 2 Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. Mayoclinic.org. 2022 [citado el 2 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
- 3 Pareja-Pané G. Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental. RCOE [Internet]. 2004 [citado el 9 de marzo de 2022];9(3):313–21. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000300005
- 4 Fondo de Respuesta solidaria a la COVID-19 ¿Cómo está respondiendo la OMS a la #COVID19? [Internet]. Who.int. [citado el 9 de marzo de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf
- 5 Martínez-Camus DC, Yévenes-Huaiquinao SR. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. Int j odontostomatol [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2022];14(3):288–95. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2020000300288&script=sci_arttext&tlng=e
- 6 María I R, Eduardo EF, Elvia V M. lineamientos técnicos sobre bioseguridad. 1a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A. 79, Normas, Manuales y Lineamientos 2012 ene.[citado el 16 de marzo de 2022] Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>
- 7 Meng L, Hua F, Bian Z, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine, JDR [citado el 19 de marzo de 2022] Disponible en:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034520914246#articleCitationDownloadContainer>

8Badanian A. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia . COVID-19. Odonto estomatología [Internet]. 2020 [citado el 21 de abril de 2022];22(35):4–24. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000200004

9Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of . 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci [Internet]. 2020 [citado el 21 de abril de 2022];12(1):9. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9>

1Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las 0superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19: . orientaciones provisionales. 15 de mayo de 2020. [citado el 26 de abril del 2022] Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332168>.

1Ernestina CD, Mercado S, Pruneda FM. Órgano Oficial de la 1Asociación Dental Mexicana R e v i s t a [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 9 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2009/od094d.pdf>

1Espeso Nápoles N, Travieso Gutiérrez Y, Martínez Padilla S, Puig 2Ravinal L. Factores de riesgo profesional en estomatología. Arch méd . Camagüey [Internet]. 2002 [citado el 9 de mayo de 2022];6(1):9–18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552002000100002

1Salud bucodental [Internet]. Who.int. [citado el 2 de junio de 2022]. 3Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health>

1 Healthdata.org. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en:
4 https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2013/WB_LatinAmericaCaribbean/IHME_GBD_WorldBank_LatinAmericaCaribbean_FullReport_SPANISH.pdf

1 Jose Robello M, Victor Ceballos T, Eduardo Chauca E, Yenny Obeso
5V, Brenda Pongo V. Frecuencia de enfermedades bucales atendidos
. en una clínica especializada en odontología Lima, Peru [citado el 3 de
junio de 2022]. Disponible en: http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1939/kiru_11%281%292014_robello_cevallos_et-al.pdf?sequence=3&isAllowed=y

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

Zona de influencia

1.1 Ubicación geográfica

La Delegación de Xochimilco ocupa una extensión territorial de 116.64 Km² equivalentes al 7.6% del total del Distrito Federal ¹⁶ está situada al sur del Distrito Federal; colinda con la Delegación Iztapalapa al norte, Milpa Alta al sur, Tlalpan al oeste y noroeste y Tláhuac al este. Tiene una superficie de 122 km², en la que se encuentran los 16 pueblos, 17 barrios y 102 colonias de Xochimilco. ¹⁷

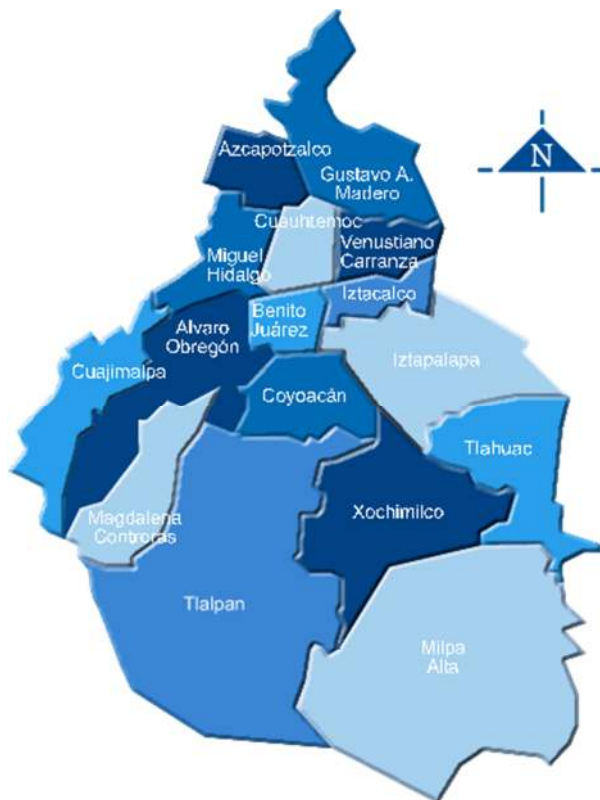


Figura1

- *Características de relieve*

La porción norte de la delegación se forma por un terreno plano de origen lacustre correspondiente al antiguo vaso del lago de Xochimilco.

La superficie de mayor relieve se encuentra al sur de esta región y la constituyen rocas y estructuras de origen volcánico, la altitud del área varía de 3140 metros.

Las corrientes superficiales son de cortos trayectos y de carácter intermitente que por lo general se pierden en terrenos permeables.¹⁶

- *Características climáticas*

El clima es templado y las lluvias tienen lugar principalmente en las estaciones de verano y otoño.¹⁷ Las temperaturas medias anuales varían de 14° a 16° C en la porción norte, disminuyendo hacia la porción sur, donde se tiene un régimen térmico cercano a los 12° C, los meses con mayor temperatura son mayo y junio, por otra parte, los de mayor precipitación son de julio a septiembre.¹⁶ Por las características topográficas, el territorio de Xochimilco, en los sembradíos de flores, tiene una zona de montaña, cerril, y una zona de canales y chinampas.¹⁷

El clima en general, de acuerdo a los parámetros anteriores, es templado semi húmedo.¹⁷

- *Uso de suelo*

Uso habitacional: 19.44 Km²
Equipamiento urbano: 5.03 Km²
Actividad industrial: 0.27 Km²
Agricultura: 61.72 Km²
Poblados rurales: 4.29 Km²
Área forestal 18.15 Km²

- *Población*

La población total de la alcaldía es 219,881 habitantes, distribuidos de la siguiente manera:

Hombres: 106,865
Mujeres: 113,016
Menores de 14 años: 89287
Mayores de 60: 10773

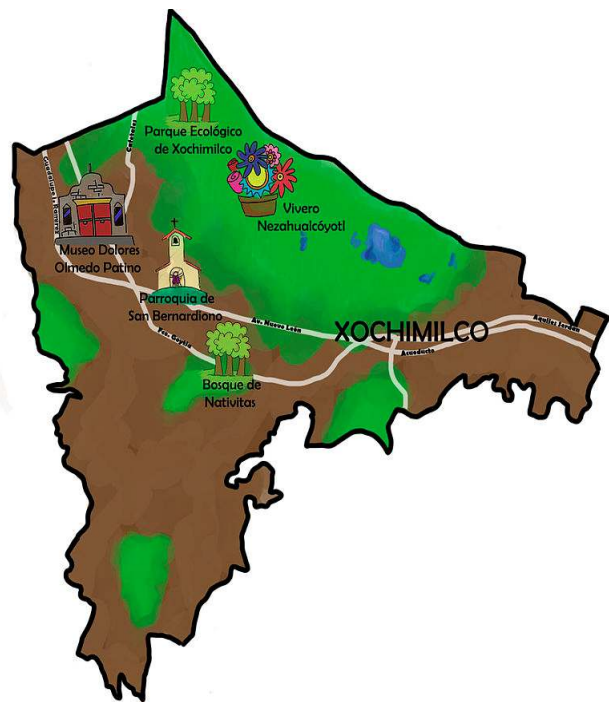


Figura 1.2

- *Educación*

El Centro de Salud T-II Santa María Nativitas, cuenta en su área de influencia con un total de 16 centros educativos, en su promedio los planteles educativos son públicos seguidos de instituciones privadas nivel básico.

Por otra parte, en toda la delegación Xochimilco

Educación preescolar: Se cuenta con 45 planteles de los cuales 34 son públicos y 11 son particulares.

Nivel Básico: Existen 81 planteles, 69 de estos son públicos y 12 son privados.

Medio superior: Se encuentra colegio de bachilleres Plantel 13, escuela nacional preparatoria No 1 “Gabino Barreda”, Universidad Ibero mexicana Bachillerato campus Xochimilco, Cetís No 39, Conalep Plantel Xochimilco.

Nivel superior: Facultad de Artes y Diseño UNAM, Universidad Latinoamericana campus Xochimilco, Universidad Católica Lumen Gentium Plantel Xochimilco, Clínica Estomatológica unidad San Lorenzo Atemoaya de la Universidad Autónoma Metropolitana ¹⁸

- *Bibliotecas*

La Delegación cuenta con 27 bibliotecas públicas entre las cuales se encuentran las de los centros de rehabilitación Psicosocial 14 de marzo, Reclusorio preventivo varonil Sur Brígida Alfaro, Reclusorio Preventivo Varonil Sur Benito Juárez y el Centro Femenil de Reinserción Social Tepepan Benito Juárez ²⁰

- *Centros culturales*

Existen 7 Casas de cultura y centros culturales dentro de la demarcación entre los que se encuentra el foro cultural Quetzalcóatl que cuenta con salas dedicadas a exposiciones temporales y auditorios para llevar a cabo espectáculos culturales y salas para talleres, fue construido en 1969²¹ y el conjunto Cultural Tepalcatlalpan junto con

diversas casas de cultura el cual cuenta con una galería, tres espacios no formales para exposiciones, salón de danza y un salón multimedia con computadoras, dentro de este conjunto cultural imparten cursos gratuitos por parte de la Escuela Superior de Turismo del IPN.²²

- **Salud**

El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la secretaría de Salud, cuenta con el programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos para habitantes de la capital que no cuenten con seguridad social laboral como IMSS o ISSSTE.²⁴ Este programa ayuda a la población en general a volverse derechohabientes del sistema de gratuidad para así poder acudir al centro de salud más cercano a su domicilio. Dentro de la alcaldía Xochimilco se encuentran 13 unidades de consulta externa y el hospital materno pediátrico.

Dentro de la población que se encuentra afiliada a servicios de salud se divide en:

1. IMSS 43.6%
2. INSABI 27.1%
3. ISSTE 23.8%
4. PEMEX, DEFENSA O MARINA 1.3%
5. INSTITUCIÓN PRIVADA 3.0%
6. OTRAS INSTITUCIONES



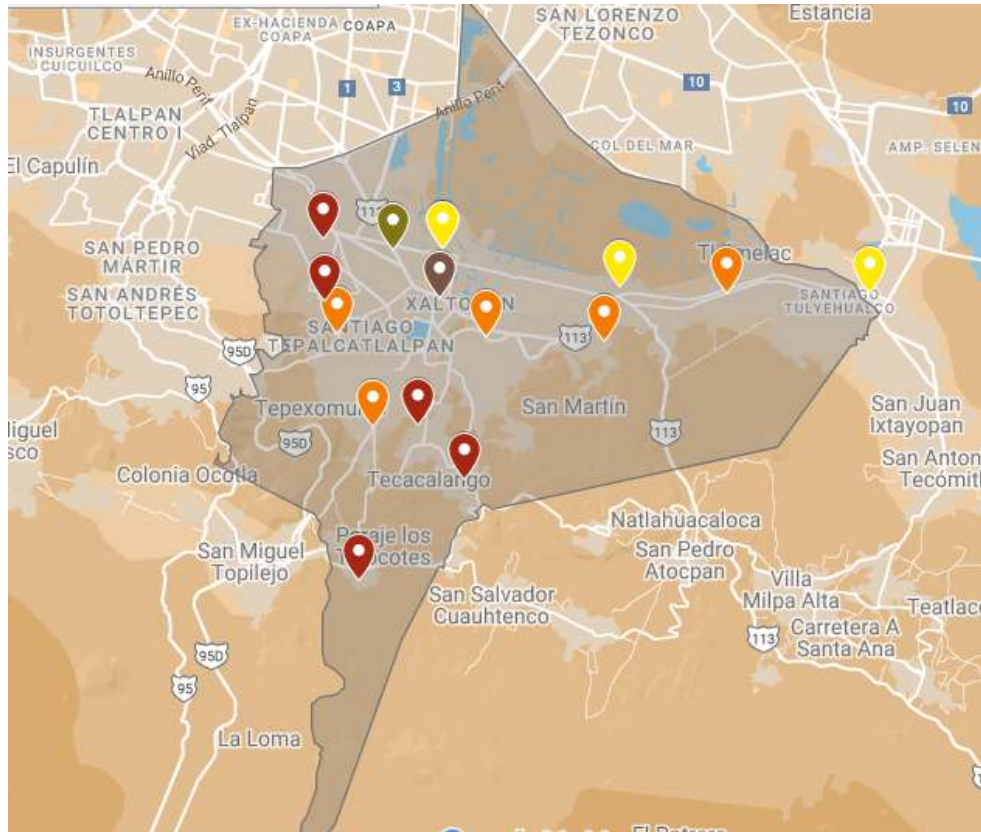


Figura 1.3 Distribución geográfica de los centros de salud y Hospital materno pediátrico en la alcaldía Xochimilco²³

- | | | | |
|---|--|---|--|
|  | OFICINAS JURISDICCIÓN SANITARIA XOCHIMILCO |  | UNIDAD MEDICA TOXICOLÓGICO XOCHIMILCO |
|  | C.S. T-III-A XOCHIMILCO |  | C.S. T-III TULYEHUALCO |
|  | C.S. T-III SAN GREGORIO ATLAPULCO |  | C.S T-II SAN MATEO XALPA |
|  | C.S. T-II SANTA MARÍA NATIVITAS |  | C.S. T-II SANTIAGO TEPALCATLALPAN |
|  | C.S. T-II SANTA CRUZ ACALPIXCA |  | C.S. T-II SAN LUIS TLAXIALTEMALCO |
|  | C.S. T-I SANTA CRUZ XOCHITEPEC |  | C.S. T-I SANTA CECILIA TEPETLAPA |
|  | C.S. T-I SAN FRANCISCO TLALNEPANTLA |  | C.S. T-I AMPLIACION TEPEPAN |
|  | C.S. T-I SAN ANDRÉS AHUAYACAN |  | HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO |

- *Vivienda*

El número de viviendas en la alcaldía Xochimilco es de 117, 113 que representa el 42% del total estatal. El promedio de ocupantes por vivienda es de 3.7 de personas, el 99.7% de viviendas cuentan con energía eléctrica.

Solo el 70.5% de viviendas particulares disponen de agua entubada, mientras que el 99.3% del total de las viviendas si cuenta con drenaje.

Viviendas particulares habitadas según bienes que disponen:

- 91.2% Telefonía móvil
- 89.4% Refrigerador
- 76.1% Lavadora
- 66.5% Internet
- 63.6% Línea telefónica fija
- 50.1% Computadora
- 43.1% Automóvil
- 32.4% Televisión de paga ²⁵

- *Empleo*

Tasa de desempleo: La proporción de población en edad de trabajar que se encuentra desempleada es sólida mostrando un 77.49 % de la población total.

Relación empleo población: La proporción de población en edad de trabajar que se encuentra empleada, refleja un indicador moderadamente débil, representando solo el 57.62% lo que significa que la economía local tiene una capacidad relativamente limitada para crear oportunidades de trabajo.²⁶

Del total de la población económica activa el 97% son hombres y 98.1% son mujeres²⁵

Dentro de la localidad de Nativitas se estima que las actividades de mayor importancia son:

- Cultivo de plantas y flores en la zona chinampera
- Construcción y obreros especializados

-Prestación de servicios turísticos y comercio en general en zonas turísticas como los embarcaderos.

- Morbilidad y mortalidad

Causas de mortalidad más frecuentes en la alcaldía Xochimilco

No. de orden	C a u s a	Defunciones	Tasa ^{1'}
	Total	2,511	602.7
1	Enfermedades del corazón <i>-Enfermedades isquémicas del corazón</i>	606 488	145.5 117.1
2	Diabetes mellitus	468	112.3
3	Tumores malignos	337	80.9
4	Enfermedades del Hígado <i>-Enfermedad alcohólica del hígado</i>	143 73	34.3 17.5
5	Enfermedades cerebrovasculares	110	26.4
6	Influenza y Neumonía	82	19.7
7	Accidentes <i>-De tráfico de vehículos de motor</i>	72 36	17.3 8.6
8	Agresiones (homicidios)	65	15.6
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	54	13.0
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas <i>-Malformaciones congénitas del sistema circulatorio</i>	47 37	11.3 8.9
11	Insuficiencia renal	39	9.4
12	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	31	7.4
13	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	27	6.5
14	Enfermedades infecciosas intestinales	17	4.1
15	Bronquitis crónica y la no especificada y enfisema	14	3.4
16	Septicemia	12	2.9
17	Epilepsia	12	2.9
18	Úlceras gástrica y duodenal	10	2.4
19	Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	10	2.4
20	Ileo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	9	2.2
	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	5	1.2
	Las demás causas	341	81.9

Figura 1.4 Tasa por 100.000 habitantes de la delegación Xochimilco, en base a las proyecciones de la población de México 2010-2050 CONAPO. Fuente: INEGI/SEDESA

Causas de mortalidad más frecuentes en el CS T-II Santa María Nativitas

<i>NUM</i>	<i>CAUSA</i>	<i>DEFUNC.</i>	<i>TASA</i>	<i>%</i>
1	Diabetes Mellitus y sus complicaciones	481	1.15	19.66
2	Infarto agudo de miocardio y cardiopatía isquémica	391	0.93	15.99
3	Infecciones respiratorias agudas, bronquitis, bronconeumonías y neumonías	149	0.36	6.09
4	Enfermedad cerebro vascular (hemorragia, infarto, embolia)	127	0.30	5.19
5	Neoplasias malignas de tracto digestivo	104	0.25	4.25
6	Neoplasias malignas de los órganos reproductores (masculino y femenino)	93	0.22	3.80
7	Hepatopatías alcohólicas, insuficiencia hepática alcohólica	71	0.17	2.90
8	Hipertensión arterial sistémica y sus complicaciones	68	0.16	2.78
9	Hepatopatías no alcohólicas (hepatitis, insuficiencia hepática y cirrosis)	65	0.16	2.66
10	Accidentes de tránsito vía pública, lugar de trabajo y en domicilio	64	0.15	2.62
11	Las demás causas	833	2.01	34.06
12	Todas las causas	2446	5.86	100

Fuente tomada de Epidemiología del
C.S T-II SANTA MARÍA NATIVITAS (2021)

Causas de morbilidad más frecuentes en el CS T-II Santa María Nativitas

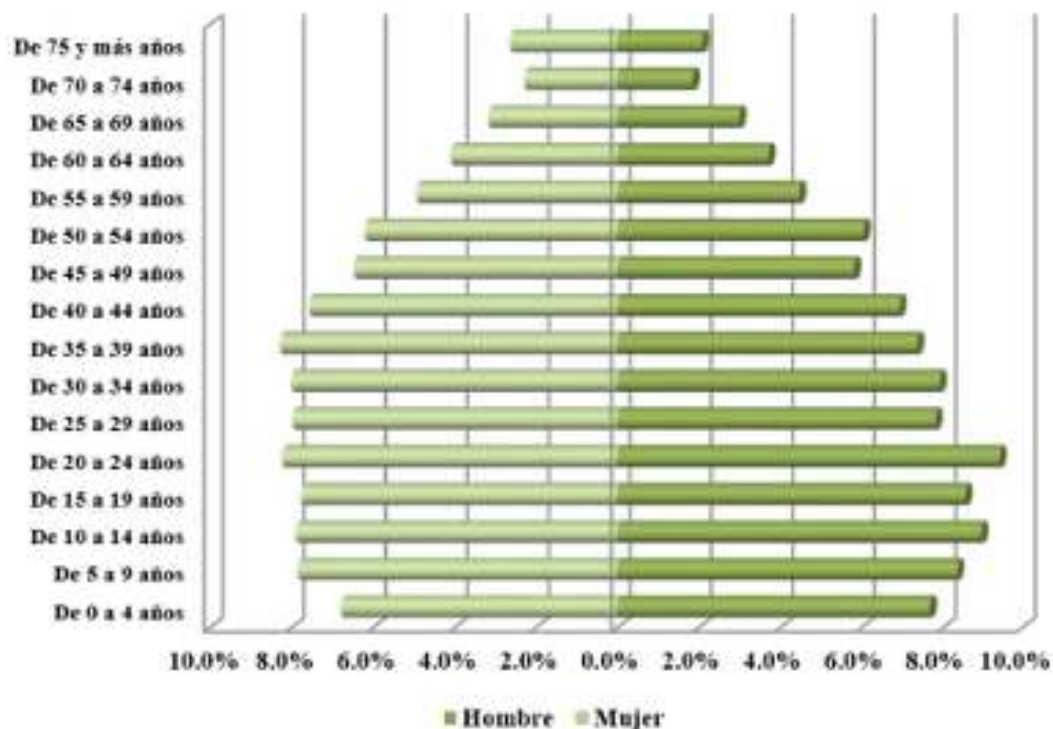
CAUSA	TOTAL
Infecciones respiratorias agudas	1239
Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección en vías urinarias	227
Mordeduras de perro	138
Caries Dental	137
Gingivitis y enfermedades periodontales	136
Enfermedad diarreica aguda y otras enfermedades intestinales	80
Conjuntivitis	56
Otitis media aguda	36
Insuficiencia venosa periférica	28
Varicela	24
Diabetes	23

1.2 Análisis y conclusiones del diagnóstico de salud que comprende la información presentada

En la gráfica poblacional se observa que la población aún es muy joven debido a que tiene una base considerable y en los rangos de entre los 10 y 35 años se ubica la mayor proporción de su población. Mientras que en la parte superior se observa que existe menor concentración en la categoría de adultos mayores.

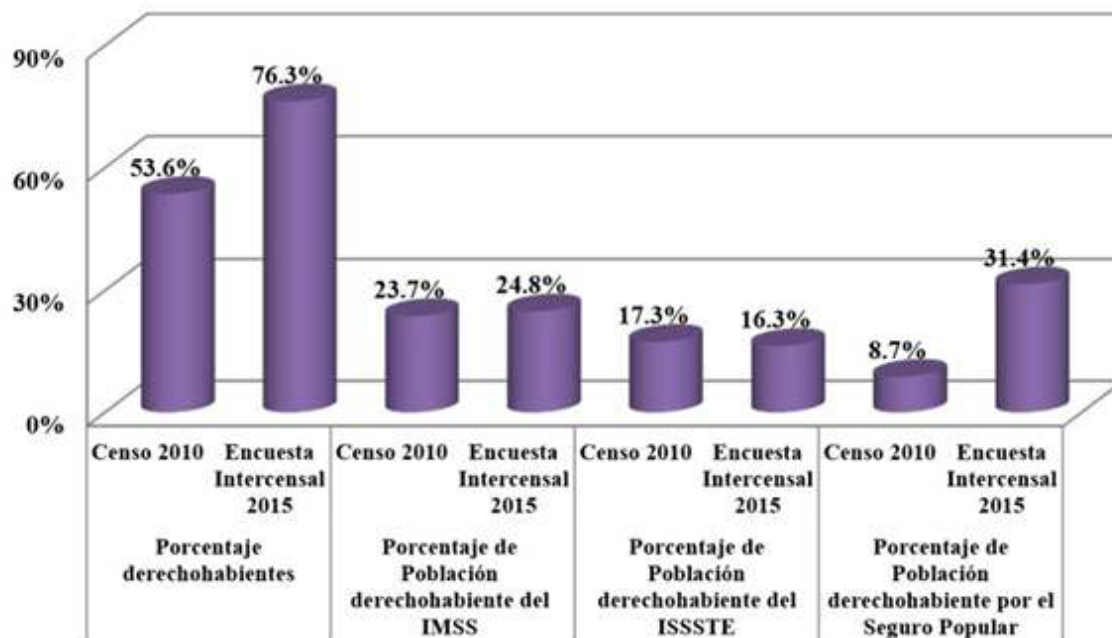
Por otro lado se ha observado que incremento en el número de mujeres geriátricas al 52% siendo así que por cada 100 adultos mayores 56 son mujeres.

En la demarcación viven aproximadamente 61,712 niños de entre 6 y 14 años de edad, de los cuales 59,807 asisten a la escuela y del total de la población solo 53,140 saben leer y escribir, observándose que aumentó la población alfabetizada del 1,0%.



Fuente: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social (2018), con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

En cuanto a servicios de salud, se registró un aumento de 22.7 puntos porcentuales sobre el censo realizado en 2010, mostrando el aumento más significativo en personas derechohabientes del seguro popular pasando de un 8,7% a 31,4%



Fuente: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social (2018), con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Por otra parte se sabe que el grupo poblacional de mayor riesgo dentro del Centro de Salud T-II Santa María Nativitas son los escolares y preescolares debido a que sus hábitos alimenticios e higiénicos no son los más adecuados ya que en su entorno existen diversas carencias que no permiten poder mantener una salud óptima, es importante recordar que la salud bucal siempre va de la mano con la salud general, por eso es importante recalcar que el índice de casas habitaciones que cuentan con drenaje o agua entubada cuenta con un índice de desarrollo humano del 0.8842 mostrando que la calidad de vida aún sigue siendo muy deficiente en esta demarcación.²⁷

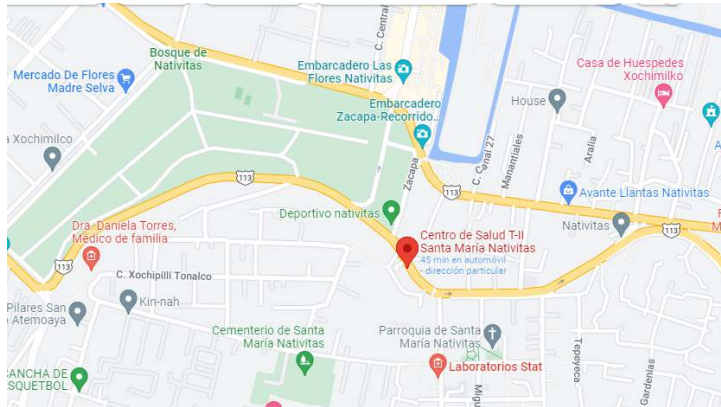
2. Centro de salud

Centro de Salud T-II Santa María Nativitas

Dirección: Nueva Carretera Xochimilco-tulyehualco 3, Santa María Nativitas, Xochimilco, 16450 Ciudad de México, CDMX

Teléfono: 5550381700 ext. 7830

Horario: 8:00 a 16:00 horas



El centro de Salud se encuentra estructurado por dos edificios de un solo nivel, el edificio principal está conformado por:

- Servicio de Estomatología
- 3 módulos de consulta externa
- Módulo de trabajo social
- Enfermería
- Área de hidratación oral
- Inmunología
- Inmunizaciones
- Área de CEYE y Red de frío
- Nutrición
- Farmacia
- Caja
- Archivo
- Estadística
- Veterinaria

En el segundo edificio se encuentra UNEME CAPA

Organización



3. Servicio Estomatológico

El servicio de estomatología dentro del Centro de Salud T-II Santa María Nativitas se encuentra conformado internamente por:

Jefe de Servicio: Sergio Flores Valdés

Estomatólogo Operativo: María Janet Rojas Arellano

Pasante de Odontología: Eugenia Alejandra Martínez Zamora

Pasante de Odontología: Gisela Castillo Umegido

La atención dental está orientada a actividades principalmente de prevención, restauradoras, exodoncia simple, farmacoterapia y difusión de información intra y extra muros, así como actividades administrativas.

Recursos materiales: El servicio de estomatología cuenta con 2 unidades dentales, amalgamador digital, aparato de rayos X, autoclave, dos escariadores, lámparas de fotopolimerización, compresora, piezas de alta y baja velocidad, así como instrumentos básicos para la exploración del paciente.

También se cuenta con área designada para el desecho de insumos punzocortantes y área para lavado de manos.

4. Bibliografía

1 Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática Xochimilco
6 Cuaderno de información Básica Delegacional [citado el 25 de julio de
. 2022]. Disponible en:
http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/1334/702825920876/702825920876.pdf

1 Municipio de Xochimilco en Ciudad de México [Internet].
7 Municipios.mx. [citado el 1 de agosto de 2022]. Disponible en:
. <http://www.municipios.mx/distrito-federal/xochimilco/>

1 Institucion Nacional de Estadistica, Geografia e Informatica,
8 Xochimilco Distrito Federal , cuaderno estadístico Delegacional
. Edicion 2000 [citado el 1 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/2104/702825931827/702825931827_1.pdf

1 Universidades en Xochimilco, Ciudad de México: 3: Sistema de
9 Información Cultural-Secretaría de Cultura [Internet]. Gob.mx. [citado
. el 1 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://sic.cultura.gob.mx/lista.php?table=universidad&estado_id=9&municipio_id=13

2 Bibliotecas DGB en Xochimilco, Ciudad de México: 27: Sistema de
0 Información Cultural-Secretaría de Cultura [Internet]. Gob.mx. [citado
. el 17 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://sic.cultura.gob.mx/lista.php?table=rnbp&estado_id=9&municipio_id=13

2 Foro Cultural Quetzalcóatl [Internet]. Secretaría de Cultura/Sistema de
1 Información Cultural. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en:
. https://sic.cultura.gob.mx/ficha.php?table=centro_cultural&table_id=796

2 Conjunto Cultural Tepalcatlalpan [Internet]. Secretaría de
2 Cultura/Sistema de Información Cultural. [citado el 17 de agosto de
. 2022]. Disponible en:
https://sic.cultura.gob.mx/ficha.php?table=centro_cultural&table_id=2159

2 J.S. XOCHIMILCO [Internet]. Google My Maps. [citado el 21 de agosto
3 de 2022]. Disponible en:
. https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1UYj1LXOT2hd4pOdZLCK-92f_0Q_lknU9&ll=19.230322233243232%2C-99.0809148&z=12

2 Ciudad de México S de S. Secretaría de Salud de la Ciudad de México
4 [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [citado el 21
. de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/todos-los-habitantes-de-la-cdmx-cuentan-con-servicios-medicos-gratuitos>

2 Disponible en: Instituto Nacional de Estadística y Geografía,
5 Presentación de resultados ciudad de México Censo 2020 [citado el 1
. de agosto de 2022].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_cdmx.pdf

2 Penchyna D. Christensen E. Lopez E. Iracheta A. Herrera L
6 Orvañedos R. Índice básico de las ciudades prosperas Informe final
. de la demarcación Xochimilco, Ciudad de México, México 2016 [citado
el 1 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://infonavit.janium.net/janium/Documentos/58007.pdf>

2 1 INEGI/SEDESA (dirección de información en salud) Principales
7 causas de mortalidad general Xochimilco 2016 [citado el 3 de agosto
. de 2022]. Disponible en:
http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/media/publicacion_mortalidad_1990_2016/Paginas/Xochimilco.pdf

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

El servicio social se realizó en el Centro de Salud T-II Santa María Nativitas, durante el periodo 01 de febrero 2020- 31 de enero 2021, durante este periodo debido a la propagación del virus SARS-CoV-2 las actividades programadas durante la pasantía se vieron limitadas a pesar de esta situación durante los primeros dos meses se realizaron actividades como: Exodoncias simples, farmacoterapia, actividades preventivas, pláticas intra y extramuros, así como actividades administrativas.

A principios de diciembre de 2019 la OMS declaró emergencia sanitaria a nivel mundial debido a que el COVID-19 había salido de su zona endémica y estaba afectando a más de 3 países, para para el 23 de marzo se cerraron por completo las escuelas, días después se deciden suspender actividades no esenciales en las que iban de por medio actividades que se encontraban dentro de los rubros que se tenía que cumplir dentro de una pasantía de estomatología. Lo que hizo que dichas actividades tuvieran que ser reemplazadas por actividades necesarias dentro del centro de salud que tenían que ver con la situación mundial por la que estábamos pasando, tales como:

- Captura de datos de casos de pacientes que se realizaron prueba de PCR para SARS-CoV-2
- Toma de muestras PCR para detectar SARS-CoV-2
- Entrega de resultados a pacientes positivos a prueba PCR para detectar SARS-CoV-2 vía telefónica y presencial
- Triage en área de pruebas PCR
- Entrega de medicamento en área de Farmacia
- Captura de resultados de citologías exfoliativas cervicales y mastografías en área de epidemiología
- Almacenaje y búsqueda de expedientes en área de archivo
- Apoyo con sesiones educativas a grupo de embarazadas vía remota en área de trabajo social
- Apoyo en campaña de vacunación antirrábica canina fungiendo como vacunador
- Apoyo en campaña de vacunación con personal de enfermería
- Trabajo de campo dentro de la Jornada Nacional de Salud

- Promoción y difusión de temas diversos en sala de espera relacionados con la atención dental

Las condiciones de trabajo al principio se encontraban en buenas condiciones, nos brindaban material e insumos adecuados para el trabajo con pacientes en consulta dental, posterior al cierre de actividades no esenciales, el número de insumos fue disminuyendo a tal grado en el que nosotros teníamos que llevar nuestros propios guantes y cubrebocas porque no había insumos.

Para la toma de muestras PCR nunca nos brindaron una capacitación bien estructurada para el retiro de EPP, debido a esto más de la mitad del personal del centro de salud resultó positivo a SARS-CoV-2, lo que aumentó aún más la carga de trabajo, por último casi al término de la pasantía nos empezaron a brindar el número de insumos correctos para realizar dichas actividades.

CUADRO DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PROGRAMAS

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)

MES	NIÑO	%NIÑO	ADULTO	%ADULTO	TOTAL	%TOTAL
FEBRERO	2	67%	1	33%	3	100%
MARZO	1	100%	0	100%	1	100%

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE FEBRERO

ACTIVIDADES	No	%
DIAGNÓSTICO		
• ANÁLISIS DE MODELOS	0	
• HISTORIA CLÍNICA	3	2.83%
SUBTOTAL	3	2.83%
FOMENTO A LA SALUD		0.00%
• EXTRAMUROS		0.00%
○ PLÁTICAS DE SALUD BUCAL	0	0.00%
○ TEATRO GUIÑOL	0	0.00%
• INTRAMUROS		0.00%
○ PLÁTICAS DE SALUD BUCAL	20	18.87%
SUBTOTAL	42	39.62%
PREVENTIVAS		0.00%

• EXTRAMUROS		0.00%
○ CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	2	1.89%
○ CEPILLADO		0.00%
• INTRAMUROS	4	3.77%
○ FLÚOR EN ENJUAGUES		0.00%
SUBTOTAL	2	1.89%
	4	3.77%
INTERMEDIAS		0.00%
• ASISTENCIA	0	0.00%
• DIQUE DE HULE	2	1.89%
• PREPARACIÓN PARA CORONA	0	0.00%
SUBTOTAL	2	1.89%
CURATIVAS		0.00%
• PULPOTOMÍA	0	0.00%
• NO DE CONDUCTOS OBTURADOS	0	0.00%
• AMALGAMAS /RESINAS/ IONÓMERO	2	1.89%
• EXODONCIA	2	1.89%
SUBTOTAL	4	3.77%
REHABILITACIÓN		0.00%
• INCRUSTACIÓN	0	0.00%
• CIRUGÍA	0	0.00%
• PLACA TOTAL	0	0.00%
SUBTOTAL	0	0.00%
ADMINISTRATIVAS		0.00%
• ASIGNACIÓN DE PACIENTES		0.00%
• MANEJO DE PACIENTES		0.00%
• REGISTRO Y MANEJO DE PACIENTES		0.00%
SUBTOTAL		0.00%
OTRAS		0.00%
• FARMACOTERAPIA	1	0.94%
• LIMPIEZA DENTAL	3	2.83%
• ELIMINACIÓN DE CALCULO	3	2.83%
• SELLADORES FYF	0	0.00%
• AJUSTE PRÓTESIS	0	0.00%
SUBTOTAL	7	6.60%
TOTAL	106	100.00%

CUADROS DE POBLACIÓN ATENDIDA

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA ACTIVIDADES INTRAMUROS DURANTE EL PERIODO 01-FEBRERO-2020 / 31-ENERO-2021						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	NO	%	NO	%	NO	%
PREESCOLAR	3.00	75.00%	0.00	0.00	3.00	75.00%
ESCOLAR	0.00	0.00%	0.00	0.00	0.00	0.00%
ADOLESCENTE	0.00	0.00%	0.00	0.00	0.00	0.00%
ADULTO	1.00	25.00%	0.00	0.00	1.00	25.00%
GERIÁTRICO	0.00	0.00%	0.00	0.00	0.00	0.00%
TOTAL	4.00	100.00%	0	0	4	100.00%

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA ACTIVIDADES EXTRAMUROS DURANTE EL PERIODO 01-FEBRERO-2020 / 31-ENERO-2021						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	NO	%	NO	%	NO	%
PREESCOLAR	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
ESCOLAR	376	100.00%	445	100.00%	821	100.00%
ADOLESCENTE	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
ADULTO	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
GERIÁTRICO	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
TOTAL	376	100.00%	445	100.00%	821	100.00%

CUADRO DE PACIENTES DADOS DE ALTA

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DADOS DE ALTA DURANTE EL PERIODO 01-FEBRERO-2020 / 31-ENERO-2021						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	NO	%	NO	%	NO	%
ALTA PREVENTIVA	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
ALTA OPERATORIA	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
ALTA INTEGRAL	4	100.00%	0	0.00%	4	100.00%
SIN ALTA	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
TOTAL	4	100.00%	0	0.00%	4	100.00%

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante el periodo de pasantía, cuando las cosas marchaban con normalidad se muestro un patrón en el que solo los pacientes acudieron cuando se realizaron revisiones extramuros a pesar que varios de los escolares presentaban lesiones cariosas severas e incluso dolor. Las actividades extramuros se realizan cada año para evitar que las lesiones cariosas avancen, pero los papás de los escolares solo acuden cuando se les envía un citatorio para que los niños acudan al centro de salud.

También a pesar de mostrarles en consulta odontológica la técnica de cepillado adecuada para cada rango de edad, los pacientes muestran una técnica de cepillado deficiente esto puede ser arrastrado debido a las costumbres y hábitos de los mismos padres, debido a esto se buscó dar mayor información sobre temas de interés dando pláticas breves en la sala de espera de pacientes para consulta general, regalando folletos, realizando carteles e incluso regalando cepillos y pastillas reveladoras de placa dentobacteriana para complementar el cepillado y se les facilitará más realizarlo.

De igual forma la atención estomatológica la impulsan los médicos generales ya que por ejemplo en pacientes embarazadas es obligatorio pasar por el servicio de odontología antes de entrar en labor de parto, de este modo si no pasan a una revisión el médico general no les extiende el pase para acudir al hospital.

A pesar de todas las dificultades a las que nos hemos enfrentado los últimos años, se mostraron resultados positivos ya que la población que acudió a consulta siempre se mostró atenta a las indicaciones que se les realizaron y mejoraron su salud bucal.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Durante el periodo 01-febrero-2020 / 31-enero-2021 que comprendió el servicio social realizado en el Centro de Salud T-II Santa María Nativitas, se buscó mantener el interés en la población general por acudir a consulta estomatológica, brindando pláticas informativas, acudiendo a las jornadas nacionales de salud con material didáctico e invitando a mejorar sus hábitos de limpieza mostrando empatía y buscando la forma óptima para que les genere confianza en la atención dental. Así mismo se realizó un video informativo sobre la aplicación de flúor en barniz para la población preescolar y escolar ayudando así a potencializar el uso de este material que nos ayuda a la prevención de lesiones cariosas que es lo que se busca con las campañas de salud y con las aplicaciones de flúor en colutorios en las escuelas con las visitas extramuros, buscando una salud óptima para los pequeños del hogar.

Por último es de suma importancia que se cuente con equipo personal de protección durante las consultas y seguir las medidas de prevención y control de infecciones, no solo cuando nos enfrentamos a una crisis sanitaria mundial, si no que siempre se debe buscar cumplir con dichas medidas ya que nos enfrentamos diario a gotículas que desprenden los instrumentos rotatorios y estamos en constante contacto con fluidos de los pacientes, por eso siempre se debe tratar a los pacientes como potencialmente infecciosos.

CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍAS







Campaña nacional de
vacunación antirrábica
canina

Toma de signos vitales



Entrega de material didáctico antes, durante y después de la Jornada Nacional de Salud



Platicas en sala de espera y en la Jornada nacional de Salud





MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGÍA POR COVID-19



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

• Jurisdicción Sanitaria Xochimilco
PSSO, Martínez Zamora Eugenia Alejandra
Coordinadora: María Castro Valdés
CST II Santa María Nativitas

La bioseguridad es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad.

RECOMENDACIONES

• Esterilización

Eliminación completa de toda forma microbiana mediante el uso de métodos físicos o químicos



• Desinfección

Pérdida irreversible de la capacidad reproductiva del microorganismo induciendo bacterias y sus formas esporuladas altamente resistentes, hongos y sus esporas, y virus

• Limpieza

La limpieza debe avanzar de la parte menos sucia a la más sucia, y de arriba abajo para que los detritos caigan al suelo y se limpien al final.



• Lavado de manos

Todo profesional o dispensador de servicios de atención sanitaria, o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de sus manos



• Equipo de protección personal (EPP)

Los equipos de protección personal son elementos de uso individual destinados a dar protección al trabajador frente a eventuales riesgos que puedan afectar su integridad durante el desarrollo de sus labores.



- Acudir a consulta con cubrebocas.
- Externar al odontólogo si tiene algún síntoma.
- Tras retirarse la mascarilla, se recomendará al paciente realizar un enjuague durante un minuto.
- Antes de iniciar cualquier procedimiento, colocar un babero plástico impermeable.
- Colocar protección ocular al paciente.
- Planificar el tratamiento a realizar para disminuir el tiempo de consulta y organizar el material debido.

