

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

**CASO CLÍNICO: EXTRACCIONES SERIADAS EN PACIENTE FEMENINA DE 64
AÑOS**

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CLÍNICA GERIÁTRICA COYOACÁN

ARLETH JAZMIN LOPEZ HERNANDEZ

MATRICULA

2213056763

1 DE AGOSTO DE 2025 – 31 DE JULIO DE 2026

FECHA DE ENTREGA:

Julio 2026

"Caso Clínico: Extracciones Seriadas
en paciente femenina de 64 años".



ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

C.D Christian Guadalupe Hernández Arredondo

Jefa de servicio de odontología de "Clínica Geriátrica Coyoacán"

"Caso clínico: Extracciones seriadas
en Paciente femenina de 64 años".

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO.



ASESOR INTERNO

Dr. Iván Gutiérrez Ospina

Número económico: 22037



CDEOP. Karla Ivette Oliva Olvera

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Resumen del informe.

El presente informe describe las actividades realizadas durante el servicio social, este se llevó a cabo en la Clínica Geriátrica Coyoacán (CGC) durante el periodo comprendido del 1 de agosto de 2025 al 31 de julio de 2026, dicha institución brinda atención odontológica de primer nivel a la población adulta mayor.

Así mismo se hace énfasis en el manejo clínico de una paciente femenina de 64 años que requería extracciones múltiples, para ello se realizó la anamnesis, exploración intraoral, extraoral, análisis de las condiciones sistémicas y bucales de la paciente. Se estableció un diagnóstico tomando como apoyo literatura vigente para fundamentar un plan de tratamiento de acuerdo con las necesidades de la paciente y considerando criterios clínicos, funcionales y de bienestar general, a fin de mejorar la salud bucodental y prevenir complicaciones futuras.

Adicionalmente, a lo largo del año se elaboraron 4 reportes trimestrales en los cuales se registró si el paciente era de primera vez o subsecuentes y los tratamientos realizados de manera preventiva y curativa, así como sesiones académicas a las cuales asistí o impartí dentro de la clínica. Lo que permitió dar seguimiento a las actividades y evaluar el impacto del servicio brindado.

Palabras clave: estomatología, adulto mayor, extracciones seriadas, atención primaria

ÍNDICE

Resumen del informe.	1
CAPÍTULO I.	3
Introducción general.	3
CAPÍTULO II.	3
Introducción.	3
Objetivo.	4
Presentación del caso.	4
Discusión	8
Conclusiones.	9
Referencias bibliográficas.	9
CAPÍTULO III.	10
Descripción de la plaza.	10
Ubicación.	10
Organización.	10
Recursos.	11
Programas de servicio.	12
Referencias bibliográficas.	12
Informe numérico narrativo.	12
CAPÍTULO V.	25
Análisis de la información.	25
CAPÍTULO VI.	26
Conclusiones.	26

CAPÍTULO I.

Introducción general.

El servicio social como etapa formativa permite integrar los conocimientos académicos con la práctica clínica en los servicios de salud y contribuir en la atención que se brinda a la población, de manera particular centrándose en grupos vulnerables como lo es el adulto mayor. La Clínica Geriátrica Coyoacán ubicada en la Ciudad de México busca que el envejecimiento sea saludable y funcional abordándolo de manera integral en donde los diferentes servicios se encuentran en constante comunicación en cuanto al área odontológica las referencias son debido que los pacientes no pueden llevar una alimentación o desempeño adecuado en sus actividades diarias debido a molestias bucodentales, el servicio se realizó durante el periodo del 1 de agosto de 2025 al 31 de julio de 2026.

En este informe se describe un caso clínico enfocado en el diagnóstico y manejo estomatológico de una paciente adulta mayor de 64 años, el cual se abordó desde un enfoque clínico y sustentado en la revisión de literatura científica, como parte de las actividades académicas del servicio social.

Asimismo, se documentan las acciones realizadas dentro de los programas de atención odontológica de primer nivel incluyendo las actividades preventivas, curativas y administrativas como el control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado, uso de hilo dental, aplicación tópica de barniz de flúor, profilaxis, pláticas sobre higiene de prótesis y aditamentos, odontoxesis, resinas, obturaciones semipermanentes, exodoncias, elaboración de historias clínicas o actualizaciones, toma de radiografías y farmacoterapia, los cuales son supervisados por la jefa del servicio del área odontológica "CD. Christian Hernández Arredondo" durante mi estancia en la CGC.

CAPÍTULO II.

Introducción.

La salud bucal constituye una parte fundamental para el desempeño físico y mental, como lo es la estética, fonación y el tener una buena alimentación, sin embargo, cuando no existe una correcta higiene dental esta se verá afectada provocando procedimiento como las exodoncias, en este caso de manera múltiple.⁽¹⁾⁽²⁾

Las extracciones seriadas consisten en la remoción de dos o más piezas dentarias indicada cuando hay presencia de restos radiculares los cuales son provocados por un manejo inadecuado de procedimientos odontológicos en donde la pieza dentaria no es retirada en su totalidad, provocando infecciones y molestias, pero también se encuentran otros factores involucrados como la enfermedad periodontal severa en donde la raíz de los dientes se encuentra expuesta y presentan alto grado de movilidad debido a que afectan los tejidos de soporte óseos, lesiones cariosas extensas sin pronóstico para restauración, estas son algunas de las indicaciones⁽¹⁾⁽²⁾ o en todo caso cuando se busca que el tejido se encuentre sano para colocación de prótesis que suele ser común en adultos mayores⁽³⁾⁽⁴⁾.

Para que las exodoncias se lleven a cabo se requiere un diagnóstico y tratamiento minucioso en donde se busca evaluar las condiciones sistémicas de la paciente como enfermedades crónicas o trastornos que afecten la coagulación, esto para disminuir las complicaciones y obtener un buen pronóstico postoperatorio y de manera radiográfica conocer el estado de los dientes en cuanto a la anatomía y estado del hueso alveolar que nos favorecerán para un buen tratamiento ⁽⁵⁾.

Y como último el realizar extracciones múltiples favorecen a una rehabilitación oral ya que permite que las condiciones sean favorables para una colocación de prótesis mejorando la estética, calidad de vida y funciones masticatorias. ⁽⁶⁾

Objetivo.

Realizar las extracciones de 11 piezas dentarias, incluidas los restos radiculares que se presentan, con el fin de favorecer la cicatrización de tejidos blandos que permitirán referir a la paciente a una institución en donde le otorguen rehabilitación protésica.

Presentación del caso.

Paciente femenina de 64 años se presenta al área de odontogeriatría de la Clínica Geriátrica de Coyoacán. Como primera instancia se realiza historia clínica con interrogatorio directo y exploración bucal apoyándose de los antecedentes descritos de su expediente clínico.

En sus antecedentes personales patológicos se encontró hipertensión arterial sistémica, obesidad y osteopenia. También presenta alergia a la clindamicina y al ibuprofeno. En su motivo de consulta refiere dolor en toda la cavidad oral que la limita a ingerir alimentos, además de que su prótesis superior se encuentre desajustada.

A la exploración intraoral se observa inflamación de la encía, halitosis, presencia de placa dentobacteriana en la zona anteroinferior y restos radiculares del 14, 13, 12, 22, 23, 44 y 47, movilidad de tercer grado del 11, 34, 36 y 46, además del uso de prótesis en zona superior que se encontraba sujeta únicamente del diente 11.



Imagen 1. Fotografía intraoral inferior.



Imagen 2. Fotografía intraoral superior con prótesis removible.



Imagen 3. Fotografía intraoral superior sin prótesis.

Se le solicita a la paciente una toma de ortopantomografía (radiografía panorámica), para iniciar con el diagnóstico y tratamiento de acuerdo con sus necesidades.

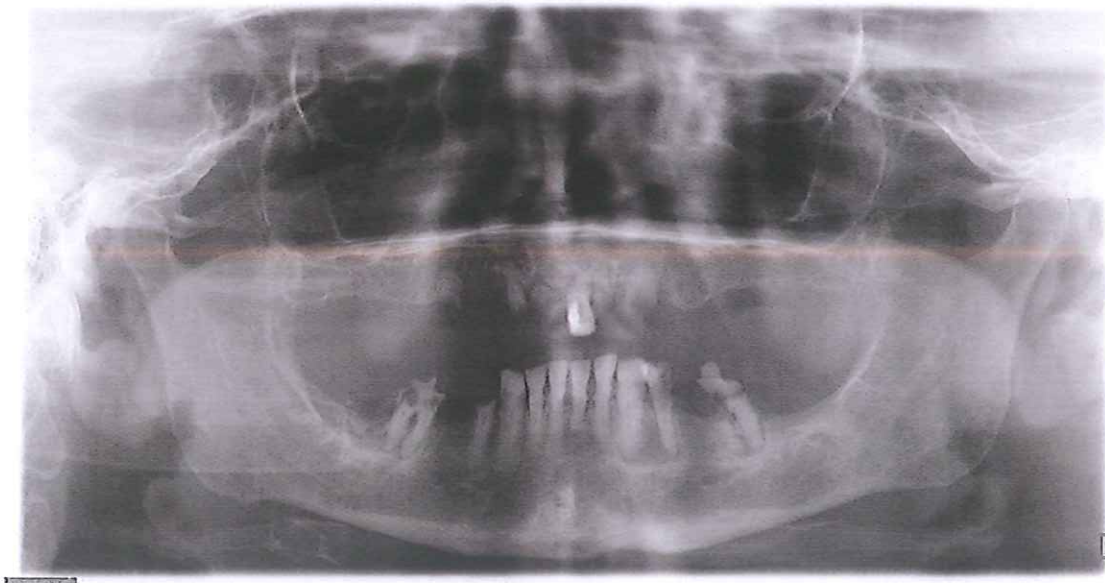


Imagen 4. Radiografía panorámica.

Se le informa a la paciente el diagnóstico y el plan de tratamiento, en donde se da la opción de retirar únicamente los restos radiculares y que de manera externa se tratara los dientes 11, 34, 36 y 46 con movilidad de tercer grado, como segunda opción se considera la extracción de estos junto con los restos radiculares, la paciente decidió la segunda opción ya que posteriormente busca realizarse una rehabilitación protésica en zona superior e inferior.

Con base en el plan de tratamiento elegido, ella menciona estar de acuerdo y firmar el consentimiento informado. Se tomó como prioridad iniciar con la zona inferior ya que la paciente refería mayor molestia.

Sin embargo, antes de iniciar con el tratamiento se otorgó técnica de cepillado, uso de hilo dental e higiene de prótesis para disminuir la carga bacteriana y proceder con las extracciones.

Se realiza toma de radiografías en la zona inferior.



Imagen 5. Radiografías periapicales. A) Diente 46 y resto radicular 47. B) Resto radicular 34. C) Diente 34 y 36. D) Diente 36

Se inicia con anestesia local infiltrativa utilizando lidocaína al 2% con epinefrina 1:100,000, para ello se utilizaron 3 cartuchos bloqueando el nervio alveolar inferior izquierdo y derecho con aguja larga. Pasando los 5 minutos se procede a la sindesmotomía en el cuarto cuadrante abarcando el resto radicular 47, 44 y el diente 46 hasta lograr el desprendimiento de los tejidos blandos del diente, se luxa con elevador recto delgado y grueso hasta lograr su avulsión, posteriormente se realiza el mismo procedimiento en el tercer cuadrante para el diente 34, en el caso del diente 36 se reforzó con puntos locales debido a que al intentar luxar, la corona dental se fracturó, por lo que se continua con odontosección para lograr la separación de las raíces y luxar hasta el retiro de las mismas, en todo momento se irrigó con suero fisiológico con ayuda de una jeringa no.20. Se finaliza con la limpieza, curetaje y regularización de procesos para evitar remanentes óseos.

Se colocaron gasas sobre los alveolos en donde se realizaron las extracciones y se dieron indicaciones de ejercer presión durante media hora. La paciente presentó una adecuada coagulación por lo que no fue necesario colocar suturas.

La farmacología recetada fue amoxicilina cápsulas de 500 mg tomar 1 cada 8 horas durante 7 días y paracetamol tabletas de 500 mg tomar 1 cada 8 horas durante 7 días. Además de indicaciones postoperatorias se recomendó evitar hacer esfuerzos, no asolearse, evitar el consumo de semillas, tener una dieta blanda, no utilizar popotes, no escupir, no realizar enjuagues, la paciente refiere comprender la información.

Por decisión de la paciente no fue posible realizar una toma de radiografía al momento de realizar el procedimiento en donde expresó "no me siento cómoda conmigo misma en este estado, prefiero que sea en la recuperación".

Tras una semana de las extracciones se presentó a consulta y menciona que se sentía bien, tuvo molestias los primeros 3 días, pero el medicamento le ayudó y dejó de tomar el paracetamol al 5 día, también menciona que se le dificultó el cepillado por lo que optó por no utilizar pasta dental para evitar espuma y no escupir.

Al realizar la exploración intraoral se observa la encía en un tono rosa coral con una buena cicatrización, en el caso del alveolo 36 aún no ha cicatrizado por completo debido a que el procedimiento fue más invasivo ya que se realizó odontosección, en cuanto a la higiene dental se observó una mejoría.

Debido a las fiestas decembrinas se decide no realizar las extracciones superiores por comodidad de la paciente ya que expresa saldrá de la ciudad. Pasado un mes la paciente se presenta nuevamente a consulta y se observa una cicatrización exitosa en toda la zona inferior sobre todo en el alveolo 36.



Imagen 6. Recuperación de la encía a los 7 días del procedimiento.



Imagen 7. Recuperación de la encía después de 1 mes.

A la semana de la revisión se le informa a la paciente que se procederá con las exodoncias superiores, ella menciona estar de acuerdo. Se tomó como referencia la radiografía panorámica, se inició infiltrando 2 cartuchos de lidocaína al 2% con epinefrina 1:100,000 utilizando aguja corta para realizar la técnica suprapariosteal en donde se realizaron tres punciones, primero en el 14, posterior a ello en el 11 y por último en el 23, en todos estos puntos también se reforzó el área palatina, se inició debridando con cucharilla de lucas, se luxó con elevador recto grueso y delgado localizando el punto de apoyo en la zona mesial hasta lograr la avulsión de los restos radiculares del 14, 13, 12, 11, 22, 23 y el diente 21 sin incidentes, se realizó curetaje de los alveolos para retirar tejido de granulación y se desinfectó con agua estéril y aguja desechable. Se colocaron gasas estériles durante 20 minutos hasta lograr el coágulo y se envió amoxicilina cápsulas de 500 mg tomar 1 cada 8 horas durante 3 días y paracetamol tabletas de 500 mg tomar 1 cada 8 horas durante 5 días. Se reiteraron las indicaciones a la paciente sobre todo en no utilizar la prótesis

removable superior para que el tejido cicatrice sin traumatismos, ella refiere comprenderlas y estar de acuerdo.



Imagen 8. Recuperación de la encía a los 7 días.



Imagen 9. Recuperación de la encía al mes.

Discusión.

El manejo de extracciones seriadas en pacientes adultos mayores desde la atención primaria se ve más enfocada a la pérdida dental y de enfermedad periodontal. En este caso la paciente presentó comorbilidades como la hipertensión arterial sistémica, obesidad y osteopenia, lo cual coincide con los reportes de la Organización Mundial de la Salud, en donde se señala que las enfermedades crónicas no transmisibles son comunes en adultos y deben de ser consideradas en los tratamientos odontológicos ⁽⁷⁾.

La indicación para que se realizaran las exodoncias múltiples se sustentó con la presencia de restos radiculares, movilidad grado III y enfermedad periodontal avanzada, esto concuerda con la literatura clásica en donde se establece que las piezas dentarias que tengan un mal pronóstico periodontal y no sea posible restaurarlos deben de ser extraídas para evitar focos de infección ^{(1) (2) (4)}. En cuanto a los estudios contemporáneos se demostró que la periodontitis severa es una de las principales causas de pérdida dental en personas mayores ⁽⁸⁾.

El uso de estudios radiográficos como la ortopantomografía fue un elemento indispensable para la valoración integral en donde se planeó el tratamiento con el objetivo de reducir complicaciones intraoperatorias ^{(5) (9)}. En cuanto al abordaje quirúrgico la aplicación de la sindesmotomía, luxación y odontosección en dientes con compromiso estructural permitió que el trauma fuera menor, según la literatura el llevar un buen manejo de la técnica favorece la cicatrización y disminuye los riesgos de una alveolitis. ^{(1) (3) (10)}.

De esta manera la implementación de medidas preventivas como indicar la técnica de cepillado, uso de hilo dental e incluso la higiene de la prótesis conlleva a un control y reducción de la placa dentobacteriana, de acuerdo con Carranza el control de biofilm determina una reducción de la inflamación gingival y mejora el pronóstico postquirúrgico ⁽⁴⁾. Así mismo, las extracciones seriadas permitieron reparar la cavidad oral para una rehabilitación protésica buscando mejorar la función masticatoria, fonación, estética y nutrición para el adulto mayor en donde se busca un desarrollo integral ^{(6) (11)}.

Conclusiones.

Las extracciones seriadas representan una alternativa terapéutica efectiva en pacientes adultos mayores con múltiples piezas dentarias que tengan un mal pronóstico, por ello es importante realizar una valoración integral para contemplar las condiciones sistémicas y bucales, en el presente caso se realizó un diagnóstico apegándose a los principios de cirugía oral junto con un seguimiento postoperatorio para evitar complicaciones y conseguir una cicatrización adecuada.

El enfoque preventivo asegura el éxito del tratamiento y la estabilidad de los tejidos remanentes que en un futuro aseguran la posibilidad de una rehabilitación protésica que impacte directamente en la función masticatoria y estética, ya que al inicio la paciente refería molestia al ingerir alimentos y no se sentía cómoda consigo misma, sin embargo, al finalizar las extracciones seriadas también se logró una mejoría psicológica y social.

Finalmente, en este caso se evidencia la importancia y el impacto del trabajo odontológico en el primer nivel de atención en donde la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado permiten resolver las necesidades de una población vulnerable como lo es el paciente geriátrico.

Referencias bibliográficas.

1. Hupp JR, Ellis E, Tucker MR. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
2. Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. Peterson's Oral and Maxillofacial Surgery. 4th ed. Shelton: PMPH USA; 2018.
3. Fragiskos FD. Oral Surgery. 2nd ed. Berlin: Springer; 2018.
4. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. Carranza's Clinical Periodontology. 13th ed. St. Louis: Elsevier; 2018.
5. Bagheri SC, Bell RB, Khan HA. Current Therapy in Oral and Maxillofacial Surgery St. Louis: Elsevier; 2020.
6. Hobkirk J, Zarb G, Eckert S, Jacob R. Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients. 14th ed. St. Louis: Elsevier; 2023.
7. Organization WH. Oral health Geneva: WHO; 2022.
8. Tonetti MS, Jepsen S, Jin L, Otomo-Corgel J. Impact of the global burden of periodontal diseases. J Clin Periodontol. 2017; 44(Suppl 18): p. S8-S11.
9. White SC, Pharoah MJ. Oral Radiology: Principles and Interpretation. 8th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
10. Gbotolorun OM, Olojede AC, Arotiba GT, Ladeinde AL. Postoperative complications following impacted mandibular third molar surgery: a prospective study. J Clin Exp Dent. 2017; 9(5): p. e667-e672.
11. Peres MA, Macpherson L, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019; 394(10194): p. 249-260.

CAPÍTULO III.

Descripción de la plaza.

La Clínica Geriátrica Coyoacán fue inaugurada el 28 de septiembre del 2018, se creó para brindar atención especializada y con gratuidad a personas adultas mayores de 60 años y más en donde se brindan servicios de primer nivel, esto para favorecer un nivel de vida en donde sean personas independientes.

Ubicación.

La Clínica Geriátrica Coyoacán se localiza en Calle Candelaria Pérez esquina Elvira Vargas S/N, colonia Canal Nacional CTM VIII Culhuacán, alcaldía Coyoacán, Ciudad de México, de acuerdo con el directorio de unidades médicas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México ⁽¹²⁾. Sus coordenadas geográficas aproximadas corresponden a 19.313° de latitud norte y -99.122° de longitud oeste, obtenidas mediante sistemas de geolocalización y cartografía digital ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾.

La unidad colinda al oeste con Calzada de las Bombas, considerada una de las principales vialidades de acceso de la zona; al norte con la calle Candelaria Pérez; al este con vialidades secundarias pertenecientes a la Unidad Habitacional CTM Culhuacán; y al sur con las instalaciones de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾.



Imagen 10. Plano de la unidad de salud. Google maps 2015.

Organización.



Imagen 11. Organigrama de la Clínica Geriátrica Coyoacán, noviembre 2025

Odontología pertenece al área paramédica responsable de la Doctora Verónica Aguilar Linarez que a su vez es regida por la directora de la unidad la Doctora Diana María Rosas Sosa. En la clínica se brindan servicios de primer nivel de manera preventiva y curativa a adultos de 60 y más años en un horario de 8:00 am a 16:00 pm de lunes a viernes por medio de una agenda que maneja el equipo de archivo.

Recursos.

En el servicio se encuentra supervisado por la jefa de servicio, la cual es la responsable de supervisar los tratamientos realizados en donde me encuentro realizando mi pasantía.

El consultorio cuenta con una unidad dental completa, módulo de lavado y secado de instrumental, mobiliario clínico para colocación de insumos y material estéril, en cuanto al autoclave, se encuentra en un área específica de CEyE que es compartido con enfermería.

Se cuenta con equipo de protección personal desechable, protocolos de esterilización y desinfección, manejo de residuos peligro-infecciosos (RPBI), así como instrumental para exploración oral, operatoria y quirúrgico.

Recursos administrativos de expediente clínico, consentimiento informado, bitácora de pacientes e insumos.

Programas de servicio.

La CGC busca que los pacientes reciban un tratamiento integral y personalizado en cada persona, por lo que ofrece diversos servicios con un mismo fin: el bienestar de los pacientes. Por lo que todas las áreas se encuentran en constante comunicación y se realizan interconsultas para que sean valorados desde distintos aspectos.

○ Medicina General.	○ Fisioterapia.	○ Optometría.
○ Medicina Integral.	○ Gerontología.	○ Taller de activación física.
○ Psicología.	○ Taller de activación física.	○ Módulo de detecciones de Cáncer de la mujer.
○ Psicogeriatría.	○ Nutrición.	○ Estomatología.

Imagen 12. Información obtenida de la base de estadística de la Clínica Geriátrica Coyoacán.

Referencias bibliográficas.

12. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Secretaría de Salud CDMX. [Online]; 2026. Acceso 19 de Mayo de 2026. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/ver-mas/unidades/clinicas>.

13. Cybo. Cybo México. [Online]; 2026. Disponible en: <https://www.cybo.com/MX-biz/cl%C3%ADnica-geri%C3%A1trica-coyoac%C3%A1n>.

14. Waze. Waze Maps. [Online]; 2026. Disponible en: <https://www.waze.com/live-map/directions/mexico/mexico-city/mexico-city/clinica-geriatrica-coyoacan>.

CAPÍTULO IV.

Informe numérico narrativo.

Durante el periodo comprendido del 1 de agosto del 2025 al 31 de julio del 2026 se realizaron actividades odontológicas preventivas, curativas, educativas y administrativas en la Clínica Geriátrica Coyoacán, dirigidas principalmente a pacientes adultos mayores de 60 años y más. En el área de consulta se realizaron historias clínicas y atención a pacientes subsecuentes, permitiendo identificar las principales necesidades odontológicas de la población geriátrica que acudía a la clínica. Entre los antecedentes sistémicos se presentaron la hipertensión arterial sistémica y la diabetes mellitus tipo II, las cuales fueron consideradas en cada uno de los tratamientos para disminuir riesgos y complicaciones durante la atención.

Las actividades preventivas representaron el mayor porcentaje de atención, destacando el control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado y uso de hilo dental, estas acciones se complementaron con pláticas de educación para la salud bucal enfocadas en higiene oral, cuidado de prótesis y prevención de enfermedades periodontales, con el objetivo de fomentar hábitos de autocuidado en los pacientes.

Dentro de las actividades curativas se llevaron a cabo procedimientos como odontoxesis, resinas, obturaciones semipermanentes, exodoncias, toma de radiografías y farmacoterapia. Las resinas y odontoxesis fueron de los tratamientos con mayor frecuencia debido a la presencia de lesiones cariosas y enfermedad periodontal en la población atendida. También fueron necesarias las exodoncias en piezas con mal pronóstico periodontal o restos radiculares que comprometían la salud bucal y calidad de vida de los pacientes.

De igual manera, se participó en sesiones académicas, elaboración de material educativo y jornadas nacionales de salud, fortaleciendo la actualización profesional y la promoción de la salud dentro de la clínica.

Las actividades desarrolladas durante el servicio social permitieron adquirir habilidades clínicas, administrativas y preventivas, además de reforzar el manejo integral del paciente geriátrico desde el primer nivel de atención.

Actividades realizadas en el primer trimestre.

1.- Identificación.

Periodo que reporta:	Agosto-Octubre
Fecha de entrega:	10 de noviembre 2025

2.- Sesiones académicas.

Actividad	
Sede de la sesión:	World Trade Center-AMIC Dental
Numero de sesiones:	3
Capacitación al personal dentro de la unidad de salud	(Indicar numero de participaciones)
Ponente	(Indicar numero de participaciones como ponente y nombre de las ponencias)

3.- Actividades de promoción a la salud

Actividad	Si	No	Observaciones
-----------	----	----	---------------

Primera jornada nacional de salud (febrero)		X	
Segunda jornada nacional de salud (mayo)		X	
Tercera jornada nacional de salud (octubre)	X		
Jornada nacional de salud bucal abril y noviembre.	X		
Campaña antirrabica canina		X	
Material educativo (periódico y rotafolio)	X		
Pláticas educativas (indicar el numero)	X		12 pláticas
Otros			

4.- Actividades en módulo

4.1. Consultas	Realizadas	Observaciones
Pacientes de primera vez	47	
Pacientes subsecuentes	79	
Total	126	Supervisadas con tutor
4.2. Consultas por grupo de edad	Realizadas	Observaciones
Niños (0 a15 años)	0	
Adultos (15 a 69 años)	52	
Adultos mayores (70 años y más)	74	
Total	126	Debe coincidir con el rubro anterior total de consultas
4.3 Consultas (programas)	Realizadas	Observaciones
Atención prenatal	0	

Enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial)	102	
Enfermedades crónico-degenerativas diabetes mellitus	95	
Total	197	
4.4 Actividades preventivas	Realizadas	Observaciones
Control de placa dentobacteriana	126	
Técnica de cepillado	126	
Uso de hilo dental	126	
Aplicación tópica de flúor	5	
Selladores de foseas y fisuras	0	
Profilaxis	28	
Pláticas	126	1 plática por cada paciente
Otras (especificar)	0	
Subtotal	537	
4.5 Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones
Odontosis	46	
Historias clínicas	43	
Resinas	25	
Obturaciones semipermanentes	4	
Terapia pulpar	0	

Actividades supervisadas	curativas	Realizadas	Observaciones
Exodoncias		16	
Placas de rayos x		32	
Farmacoterapia		10	
Certificados médicos		0	
Tratamientos terminados		3	
Subtotal		179	
Otras actividades		0	
Total, de actividades preventivas y curativas		716	

Actividades realizadas en el segundo trimestre.

1.- Identificación.

Periodo que reporta:	Noviembre-Enero
Fecha de entrega:	12 de enero 2026

2.- Sesiones académicas

Actividad	
Sede de la sesión:	Clínica Geriátrica Coyoacán
Numero de sesiones:	1
Capacitación al personal dentro de la unidad de salud	15
Ponente	Tema: Importancia de la salud bucal en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II

3.- Actividades de promoción a la salud

Actividad	Si	No	Observaciones
-----------	----	----	---------------

Primera jornada nacional de salud (febrero)		X	
Segunda jornada nacional de salud (mayo)		X	
Tercera jornada nacional de salud (octubre)		X	
Jornada nacional de salud bucal abril y noviembre.		X	
Campaña antirrabica canina		X	
Material educativo (periódico y rotafolio)		X	
Pláticas educativas (indicar el numero)	X		10 pláticas
Otros		X	

4.- Actividades en módulo

4.1. Consultas	Realizadas	Observaciones
Pacientes de primera vez	14	
Pacientes subsecuentes	68	
Total	82	Supervisadas con tutor
4.2. Consultas por grupo de edad	Realizadas	Observaciones
Niños (0 a15 años)	0	
Adultos (15 a 69 años)	33	
Adultos mayores (70 años y más)	49	
Total	82	Debe coincidir con el rubro anterior total de consultas
4.3 Consultas (programas)	Realizadas	Observaciones
Atención prenatal	0	

Enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial)	80	
Enfermedades crónico-degenerativas diabetes mellitus	20	
Total	68	
4.4 Actividades preventivas	Realizadas	Observaciones
Control de placa dentobacteriana	82	
Técnica de cepillado	82	
Uso de hilo dental	82	
Aplicación tópica de flúor	16	
Selladores de fosetas y fisuras	0	
Profilaxis	23	
Pláticas	82	1 plática por cada paciente
Otras (especificar)	0	
Subtotal	367	
4.5 Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones
Odontoxesis	25	
Historias clínicas	14	
Resinas	65	
Obturaciones semipermanentes	5	
Terapia pulpar	0	
Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones

Exodoncias	9	
Placas de rayos x	20	
Farmacoterapia	9	
Certificados médicos	0	
Tratamientos terminados	4	
Subtotal	151	
Otras actividades	0	
Total, de actividades preventivas y curativas	518	

Actividades realizadas en el tercer trimestre.

1.- Identificación.

Periodo que reporta:	Febrero-Abril
Fecha de entrega:	04 de mayo 2026

2.- Sesiones académicas

Actividad	
Sede de la sesión:	Clínica Geriátrica Coyoacán
Numero de sesiones:	1
Capacitación al personal dentro de la unidad de salud	17
Ponente	Tema: NOM-013-SSA2-2015 para la prevención de enfermedades bucales en México

3.- Actividades de promoción a la salud

Actividad	Si	No	Observaciones
Primera jornada nacional de salud (febrero)		X	

Segunda jornada nacional de salud (mayo)		X	
Tercera jornada nacional de salud (octubre)		X	
Jornada nacional de salud bucal abril y noviembre.		X	
Campaña antirrabica canina	X		
Material educativo (periódico y rotafolio)	X		
Pláticas educativas (indicar el numero)	X		20 pláticas
Otros		X	

4.- Actividades en módulo

4.1. Consultas	Realizadas	Observaciones
Pacientes de primera vez	46	
Pacientes subsecuentes	135	
Total	181	Supervisadas con tutor
4.2. Consultas por grupo de edad	Realizadas	Observaciones
Niños (0 a15 años)	0	
Adultos (15 a 69 años)	76	
Adultos mayores (70 años y más)	105	
Total	181	Debe coincidir con el rubro anterior total de consultas
4.3 Consultas (programas)	Realizadas	Observaciones
Atención prenatal	0	

Enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial)	106	
Enfermedades crónico-degenerativas diabetes mellitus	65	
Total	171	
4.4 Actividades preventivas	Realizadas	Observaciones
Control de placa dentobacteriana	181	
Técnica de cepillado	181	
Uso de hilo dental	181	
Aplicación tópica de flúor	12	
Selladores de fosetas y fisuras	0	
Profilaxis	31	
Pláticas	90	
Otras (especificar)	0	
Subtotal	676	
4.5 Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones
Odontoxesis	29	
Historias clínicas	46	
Resinas	116	
Obturaciones semipermanentes	3	
Terapia pulpar	0	
Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones

Exodoncias	14	
Placas de rayos x	24	
Farmacoterapia	14	
Certificados médicos	0	
Tratamientos terminados	1	
Subtotal	247	
Otras actividades	0	
Total, de actividades preventivas y curativas	923	

Actividades realizadas en el cuarto trimestre.

1.- Identificación.

Periodo que reporta:	Mayo-Julio
Fecha de entrega:	20 de Julio 2026

2.- Sesiones académicas

Actividad	
Sede de la sesión:	World Trade Center-AMIC Dental
Numero de sesiones:	1
Capacitación al personal dentro de la unidad de salud	0
Ponente	0

3.- Actividades de promoción a la salud

Actividad	Si	No	Observaciones
Primera jornada nacional de salud (febrero)		X	

Segunda jornada nacional de salud (mayo)	X		
Tercera jornada nacional de salud (octubre)		X	
Jornada nacional de salud bucal abril y noviembre.		X	
Campaña antirrabica canina		X	
Material educativo (periódico y rotafolio)	X		
Pláticas educativas (indicar el numero)	X		30 pláticas
Otros		X	

4.- Actividades en módulo

4.1. Consultas	Realizadas	Observaciones
Pacientes de primera vez	14	
Pacientes subsecuentes	103	
Total	123	Supervisadas con tutor
4.2. Consultas por grupo de edad	Realizadas	Observaciones
Niños (0 a15 años)	0	
Adultos (15 a 69 años)	50	Todos a partir de 60 años
Adultos mayores (70 años y más)	73	
Total	123	Debe coincidir con el rubro anterior total de consultas
4.3 Consultas (programas)	Realizadas	Observaciones
Atención prenatal	0	

Enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial)	65	
Enfermedades crónico-degenerativas diabetes mellitus	57	
Total	122	
4.4 Actividades preventivas	Realizadas	Observaciones
Control de placa dentobacteriana	123	
Técnica de cepillado	123	
Uso de hilo dental	123	
Aplicación tópica de flúor	23	
Selladores de fasetas y fisuras	0	
Profilaxis	26	
Pláticas	123	1 plática por cada paciente
Otras (especificar)	0	
Subtotal	544	
4.5 Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones
Odontoxesis	26	
Historias clínicas	14	
Resinas	102	
Obturaciones semipermanentes	6	
Terapia pulpar	0	
Actividades curativas supervisadas	Realizadas	Observaciones

Exodoncias	11	
Placas de rayos x	24	
Farmacoterapia	11	
Certificados médicos	0	
Tratamientos terminados	3	
Subtotal	197	
Otras actividades	0	
Total, de actividades preventivas y curativas	741	

CAPÍTULO V.

Análisis de la información.

Las actividades desarrolladas en la clínica fueron con pacientes adultos mayores que presentaban enfermedades crónico- degenerativas como lo es la diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial sistémica, por lo que se establecían tratamientos seguros acorde a las condiciones sistémicas.

Las actividades preventivas formaron un eje principal con la enseñanza de técnica de cepillado, hilo dental, profilaxis y la detección de placa dentobacteriana, orientado a promover el autocuidado y disminuir factores de riesgos que se asocien a la gingivitis o periodontitis.

En cuanto a los procedimientos de manera curativa se realizaron restauraciones, exodoncias y farmacoterapia según las necesidades de cada paciente para preservar los tejidos bucales, así mismo se siguieron las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, protección personal, esterilización y desinfección del instrumental junto con el manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI).

De igual manera el trabajo interdisciplinario con el área de enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología y trabajo social permitió que los pacientes fueran referidos al área de odontología, esto con el propósito de la higiene dental, emocional, estético y el estado funcional para una buena calidad de vida.

CAPÍTULO VI.

Conclusiones.

El servicio social que realicé en la Clínica Geriátrica Coyoacán me permitió aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica y desarrollar habilidades clínicas enfocadas en la atención integral del paciente adulto mayor ya que no solo se consideran las condiciones sistémicas, sino también el aspecto emocional de cada paciente, debido a la presencia frecuente de enfermedades crónico-degenerativas y tratamientos farmacológicos que pueden modificar el manejo clínico. Por ello, el abordaje integral y preventivo resulta indispensable para proporcionar tratamientos seguros y efectivos.

Por otra parte, desarrollé y fortalecí habilidades relacionadas con el diagnóstico, elaboración de historias clínicas, control de infecciones, manejo del paciente geriátrico y trabajo interdisciplinario, contribuyendo al crecimiento académico y profesional.

Esta experiencia me permitió comprender la importancia del primer nivel de atención en la prevención y tratamiento oportuno de enfermedades bucodentales, así como el impacto que tiene la estomatología en las condiciones de vida del adulto mayor.