



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA: UNIDAD
XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

“SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES”

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD T-II AMPLIACIÓN SELENE
CLÍNICA COMUNITARIA MIXQUIC

ELABORÓ: JENIFER STEPHANY ARREOLA DOMÍNGUEZ

MATRÍCULA: 2173067262

PERIODO DE SERVICIO SOCIAL: 1 DE FEBRERO DEL 2022 AL 31
DE ENERO DEL 2023

FECHA DE ENTREGA: MAYO, 2023


ASESORES:

INTERNO: MTRA. SANDRA LUZ MORALES ESTRELLA

EXTERNO: C.D. JOHANN PIÑA CHAVARRIA

Morales Estrella Sandra L.

MTRA. SANDRA LUZ MORALES ESTRELLA
ASESOR INTERNO DEL SERVICIO SOCIAL



C.D JOHAN PIÑA CHAVARRIA
ASESOR EXTERNO DEL SERVICIO SOCIAL



MTRA. MARÍA SANDRA COMPEÁN DARDÓN
COMISIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN

El servicio social es una práctica que permite consolidar la formación profesional del estudiante y se llevo a cabo en dos sitios distintos, durante el periodo de febrero a agosto del año 2022 en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene y durante el periodo de septiembre del 2022 a enero 2023 en la Clínica Comunitaria Mixquic. El informe presenta una investigación cuyo objetivo fue conocer el estado de salud bucal (caries e higiene oral) de los adolescentes de 11 y 12 años que acudían a dos primarias ubicadas en la Alcaldía Tláhuac, en turno matutino. La prevalencia de caries dental fue de 70.5% y la distribución por sexo fue 37.5% en hombres y 33% en mujeres. También se describe la plaza de servicio social, en la que se mencionan los diferentes servicios que se brindaban en la Clínica Comunitaria Mixquic y en el centro de Salud Ampliación Selene. Se presenta un análisis de la información de las actividades realizadas durante el servicio social así como los programas que se llevaron a cabo el centro de salud. Además se describen las actividades llevadas a cabo en las Jornadas Nacionales de Salud que tienen como propósito acercar los servicios de salud a la población de todas las edades, mediante acciones integrales de promoción, prevención y educación para la salud. Finalmente se muestran las conclusiones, donde se describen a los adolescentes como un grupo difícil de trabajar, razón por lo cual se deben emplear diferentes metodologías durante la exposición de los temas.

Palabras clave: caries dental, adolescentes, prevalencia, higiene.

ÍNDICE

CAPÍTULO I

Introducción general.....	5
---------------------------	---

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

Introducción.....	7
Objetivo general	8
Objetivos específicos	8
Material y métodos	8
Resultados	9
Discusión.....	10
Conclusiones.....	11
Anexos	12
Bibliografía	13

CAPÍTULO III

Descripción de la plaza de servicio social asignada.....	15
--	----

CAPÍTULO IV

Informe numérico narrativo.....	20
---------------------------------	----

CAPÍTULO V

Análisis de la información.....	29
---------------------------------	----

CAPÍTULO VI

Conclusiones.....	30
-------------------	----

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

El servicio social es una práctica que permite consolidar la formación profesional del estudiante, brindando un espacio en el que pueda poner en práctica los conocimientos adquiridos y brindando bienestar social de la población en general, mediante la prestación del infromación, atención y apoyo a grupos vulnerables.

El servicio social se llevo a cabo en dos sitios distintos, durante el periodo de febrero a agosto del año 2022 estuve en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene y durante el periodo de septiembre del 2022 a enero 2023 en la Clínica Comunitaria Mixquic. En estos dos espacios también acudí a dos diferentes escuelas, ambas ubicadas en la alcaldía Tláhuac: “Nicolás León” en Ampliación Selene y “Tomás Fregoso” en Mixquic, el proyecto se centró en adolescentes de 11 y 12 años.

En el capítulo II se presenta una investigación que tuvo como objetivo general conocer el estado de salud bucal (caries e higiene oral) de los adolescentes de 11 y 12 años que acuden a dos primarias ubicadas en la Alcaldía Tláhuac, en turno matutino. Entre los principales resultados encontrados, la prevalencia de caries dental fue de 70.5% y la distribución por sexo fue 37.5% hombres y 33% mujeres. La pérdida dentaria se presentó en el 0.5% y los obturados con un 11%, no hubo diferencias entre hombres y mujeres. Respecto al IHOS el índice fue de 0,55 que significa una calidad adecuada o buena de la higiene bucal.

También se describe la plaza de servicio social a la que fui asignada en la que se mencionan los diferentes servicios que se brindaban en la Clínica Comunitaria Mixquic y en el centro de Salud Ampliación Selene. Asimismo se muestra un mapa con la ubicación exacta de ambos centros de salud, seguido de los recursos humanos del servicio de dental, los horarios que se manejan tanto en la Clínica Comunitaria Mixquic como en Centro de Salud Ampliación Selene. (Capítulo III)

En el capítulo IV se detalla el informe numérico narrativo, en el cual se describe el total de actividades llevadas a cabo durante el servicio social, así como las actividades en campo, que se enfocaban a educación para la salud en los kinder y escuelas primarias. Además se detallan las actividades que se realizaron en el consultorio dental, como las historias clínicas, resinas, exodoncias, farmacoterapia y actividades preventivas. Dichas actividades se muestran separadas ya que como se mencionó anteriormente el servicio social se realizó en

Asimismo, en el capítulo V se presenta un análisis de la información de las actividades realizadas durante el servicio social, como los programas que se llevaron a cabo el centro de salud y la participación en las Jornadas Nacionales de Salud Pública. Éstas últimas tienen gran un impacto en la población en general ya que el principal propósito es acercar los servicios de salud a la población de todas las edades, mediante acciones integrales de promoción, prevención y educación para la salud.

Finalmente se muestran las conclusiones respecto al servicio social y las actividades desarrolladas. El realizar mi servicio social en los dos centros de salud fue una gran experiencia, pues con el apoyo y la supervisión de los doctores a cargo del servicio de dental, pude llevar a cabo de mejor manera mis actividades. Respecto a la investigación considero que los adolescentes son un grupo muy difícil de trabajar pues es complicado tener su completa atención, por eso- debemos emplear diferentes metodologías durante la exposición de los temas. (Capítulo VI)

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la población juvenil como todas las personas entre los 10 y 24 años y subdivide en adolescencia temprana (10 y 14 años), adolescencia tardía (15 y 19 años) y jóvenes (20 y 24 años).²

Durante la adolescencia los rápidos cambios biológicos y psicosociales afectan todos los aspectos de la vida y hacen de la adolescencia un período único y un momento importante para sentar las bases de una buena salud en la edad adulta.³

Algunos adolescentes son particularmente vulnerables a problemas de salud y desarrollo como resultado de factores individuales y ambientales. Son uno de los grupos de mayor riesgo, debido a los cambios hormonales que presentan⁴ y es la etapa en la que empiezan a practicar más deportes, por lo que aumenta la posibilidad de sufrir un traumatismo dental.²

En odontología, los adolescentes son un grupo de referencia importante, pues en este periodo ocurren las principales variaciones dentales-maxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud bucal del futuro.⁴ Durante este periodo termina el crecimiento de los maxilares, momento en el que comienzan mal oclusiones, malos hábitos/trastornos alimenticios, así como se introducen los malos hábitos como el consumo de alcohol, tabaco y drogas.⁵

Morel- Barrios y colaboradores mencionan que se ha observado que en este período de la vida los adolescentes son propensos a presentar problemas de salud oral, ⁵ siendo la caries una de las enfermedades más importantes debido a la mala higiene oral y asociada a pocas horas de sueño y falta de confianza en sí mismos y es considerada una población de riesgo.⁶

La caries dental no tratada es la afección con mayor prevalencia a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas.⁷ En México el 90% de la población mexicana está siendo afectada por caries dental, siendo los individuos entre 0 y 15 años de edad los de más alto riesgo de contraerla⁸ debido a la deficiente higiene bucal y las creencias de la población sobre esta patología.⁹

La caries dental es la cuarta enfermedad crónica con tratamientos más costosos a nivel mundial y entre sus consecuencias más frecuentes podemos mencionar el dolor intenso comúnmente asociado a ausentismo escolar lo que lleva un desempeño educativo más bajo¹⁰, la alteración del desarrollo normal de funciones

como la masticación y el compromiso de la estética, producto de la pérdida de dientes.¹¹

De acuerdo a Fejerskov “el término caries dental es usado para describir el resultado de signos y síntomas- de la disolución química localizada en la superficie del diente causada por los eventos metabólicos que toman lugar en el biofilm (placa dental) cubriendo el área afectada. La destrucción puede afectar esmalte, dentina o cemento y las lesiones pueden manifestarse clínicamente en una variedad de formas”.¹²

La identificación temprana en el grupo de adolescentes es importante para evitar consecuencias negativas, razón por la cual este estudio tuvo como objetivo obtener información sobre la prevalencia y severidad de caries dental y la calidad de la higiene bucal en este grupo.

OBJETIVO GENERAL

Conocer el estado de salud bucal (caries e higiene oral) de los adolescentes de 11 y 12 años que acuden a dos primarias ubicadas en la Alcaldía Tláhuac, en turno matutino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la prevalencia de caries en los adolescentes
- Conocer la severidad de caries en los adolescentes
- Conocer el índice de caries significativa en los adolescentes
- Determinar el grado de higiene bucal de los adolescentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal, descriptivo y observacional. El universo estuvo conformado por 100 adolescentes de sexo femenino y masculino entre las edades de 11 y 12 años que cursaban quinto y sexto año de primaria de dos escuelas ubicadas en la Alcaldía Tláhuac, Selene y Mixquic.

Además de datos como edad, sexo y escuela a la que estaban inscritos, se registró el Índice de Dientes Cariados, Perdidos y Obturados (CPOD), que es el recomendado por la Organización Mundial de la Salud y aceptado internacionalmente para estudios epidemiológicos sobre caries dental ⁷ Para estimar el nivel de severidad de este grupo poblacional se utilizó también el criterio sugerido

por la OMS, según los valores siguientes: muy bajo 0.0 a 1.1, bajo 1.2 a 2.6, moderado 2.7 a 4.4, alto 4.5 a 6.5 y muy alto 6.6 y más.

Para conocer a los individuos con los más altos niveles de caries se usó el Índice de Caries Significativo (SIC) que se calculó a partir de observar el tercio de los estudiantes con los valores más altos del CPOD. También se registró el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) de Greene y Vermillion, que consta de dos componentes: el índice de placa dentobacteriana (IPDB) y el índice de cálculo simplificado (IC).

El examen bucal se realizó en un salón con luz natural y artificial, donde se colocó una mesa debidamente forrada con papel y cubiertas con campos desechables. Se utilizaron espejos planos No. 5, y sondas WHO debidamente esterilizados para la revisión dental y se utilizó una lámpara de bolsillo.

Los datos se procesaron en el programa SPS; para el análisis descriptivo se utilizó la media, para el análisis estadístico se procesó con la prueba de t de student para muestras independientes con significancia de 0,05.

RESULTADOS

Participaron 200 estudiantes, 50% de la escuela ubicada en Mixquic y el otro 50% de la escuela ubicada en Selene. El 72% de los adolescentes tenía 11 años y el 28% 12 años, el 50.5% fueron mujeres (Cuadro 2.1).

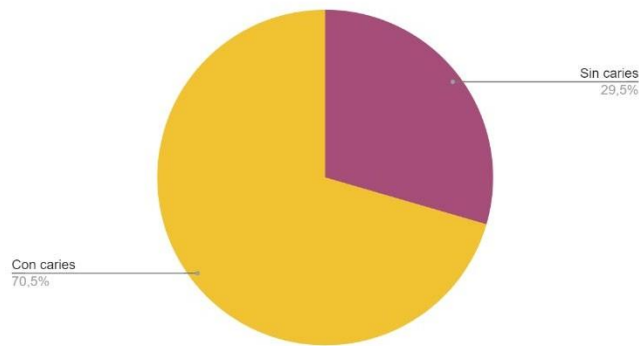
Cuadro 2.1. Distribución de los grupos escolares según edad y sexo

Edad (años cumplidos)	Masculino		Femenino		Subtotal	
	N°	%	N°	%	N°	%
11 años	71	35.5	73	36.5	144	72
12 años	28	14.0	28	14.0	56	28
Total	99	49.5	101	50.5	200	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos

La prevalencia de caries dental fue de 70.5% y la distribución por sexo fue 37.5% hombres y 33% mujeres (Grafica 2.1.). La de pérdida dentaria se presentó en el 0.5% y los obturados con un 11%, no hubo diferencias entre hombres y mujeres.

Prevalencia de caries



Gráfica 2.1.. Prevalencia de caries en la población estudiada.

El índice CPOD fue de 2,31 (Cuadro 2.2) y de acuerdo a lo que establece la OMS el nivel de severidad se considera bajo. El índice SIC que contempló los índices más altos de CPOD en 66 alumnos fue de 5; al comparar por sexo no se encontraron diferencias. Respecto al IHOS el índice fue de 0,55 que significa una calidad adecuada o buena de la higiene bucal.

Cuadro 2.2. Distribución de los índices CPOD, SIC e IHOS según sexo

Sexo (n)	CPOD ± DE	SIC ± DE	IHOS ± DE
Hombres (99)	2,04 ± 1,81	4,13 ± 1,47	0,58 ± 0,38
Mujeres (101)	2,57 ± 2,97	5,72 ± 2,75	0,52 ± 0,34
Valor de p	0,000	0,035	0,528
Total (n=200)	2,31 ± 2,47	5 ± 2,38	0,55 ± 0,36

* $p < 0,05$. Prueba t de student

CPOD: promedio de dientes cariados, perdidos y obturados; SIC: índice significativo de caries; IHOS: índice de higiene oral simplificado.

DISCUSIÓN

En el presente estudio la prevalencia de caries dental fue de 70.5%, lo que coincide con estudios realizados en otros países en poblaciones adolescentes entre 12 y 15 años, donde la prevalencia fue de 66.9%⁶ y 60.4%¹³. En México también se han realizado estudios en niños entre 6 y 12 años y reportan prevalencias similares, 68.10% en Guadalajara¹⁴ y 74% en Nayarit.¹³

Respecto a la experiencia de caries encontramos un promedio de 2.31 similar a los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) 2022, en donde reporta un CPOD a los 11 años de 1.9 y a los 12 años de 2.7.¹⁵ A pesar que el nivel de severidad de caries se considera bajo para la población estudiada, se ha reportado un incremento en la experiencia de caries conforme aumenta la edad, encontrándose el más alto a los 19 años.¹¹ El componente cariado fue el más alto, esto puede ser interpretado, como una necesidad de atención bucal para el tratamiento y prevención de lesiones cariosas en este grupo de adolescentes.¹¹

El SIC que busca centrar la atención en los individuos con los valores de caries más altos en la población fue alto comparado con otros estudios donde reportaron 3.28±1.32.¹⁸

La higiene oral en esta población se determinó que era buena 0.55 al igual que otras investigaciones sobre adolescentes en donde se reporta 0.77⁹ y 0.88²⁰, lo cual se considera como un factor protector para desarrollar caries o enfermedad periodontal.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que para esta población de estudio la prevalencia de caries observada fue alta ya que afecta al 70.5% de los escolares y el indicador de severidad fue bajo. La higiene bucal de los adolescentes fue buena, pero hay que considerar otros factores de riesgo en futuras investigaciones como dieta y exposición a fluoruro.

La mayoría de los estudios que se realizan en los adolescentes son en mayores de 15 años, sin embargo, hace falta realizar más investigaciones en grupos de menor edad, a partir de los 10 años que es cuando inicia la adolescencia; esto con la finalidad de obtener diagnósticos más tempranos. Además, la educación para la salud en esta etapa es fundamental para empoderar a los adolescentes.

ANEXOS

NOMBRE: _____										EDAD: _____					FECHA: _____									
															DIENTES PERMANENTES					DIENTES TEMPORALES				
															CONDICIÓN/ESTADO									
															0 Sano	A								
															1 Caries	B								
															2 Obturado con caries	C								
															3 Obturado sin caries	D								
															4 Perdido por caries	E								
															5 Perdido por otra razón									
															6 Sellador, barniz	F								
															7 Corona especial	G								
															8 No erupcionado									
															9 Excluido									
															0 Ausencia									
															1 Hasta 1/3									
															2 Hasta 2/3									
															3 Mas de los 2/3									

	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65														
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28									
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38									
															85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

CPO - D						ceo - d					
C	P	O	CPO	IS	TP	c	e	o	ceo	ts	tp

Índice de Higiene Oral Simplificado							
DIENTE	16/17	11/21	26/27	36/37	31/41	46/47	X TOTAL
PDB							
CALCULO							

BIBLIOGRAFÍA

1. Güemez-Hidalgo M, González-Fierro MJ, Hidalgo MI. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 2017; XXI(4):233-244.
2. OPS/OMS. La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de la Américas. La aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). Publicaciones OPS 2018; 1-304. <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/introduction.html>
3. Secretaría de Salud. Salud bucal en la adolescencia. IEPSA: 1ª edición. México. 2012. Pp: 7-10.
4. Arriaga-Vargas M, Paredes-Solís S, et al. Prevalencia de Caries y Factores Asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista Odontológica Mexicana*, 2019; 23(1):31-36.
5. Morel-Barrios M, Díaz-Reissner C, Quintana-Molinas ME. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes en una escuela de Pirayú, Paraguay. *Universidad Nacional de Asunción*, 2018; 45(3): 212-216.
6. Castro-Yero J, Torrecilla-Venegas R, et al. Caracterización de caries dental e higiene bucal en adolescentes de 12 a 15 años. 2020. Cuba. *Gaceta Médica Infantil*. 1(3): 198-202. <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/69/134>
7. WHO. Oral Health Surveys: Basic Methods. 5th ed. Suiza: World Health Organization; 2013. p. 42-47.
8. Hernández A. Enfermedad periodontal y caries en estudiantes de preparatoria: prevalencia, hábitos de higiene bucal y creencias. *Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud*, 2021; 12(1): 1-12. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/1027/948>.
9. Franco-Trejo CS, Mier-Reveles CF, Medrano- Rodríguez JC, et al. Caries y nivel socioeconómico en secundarias privadas de Zacatecas, Sinaloa y Nuevo León. *Ciencia en la frontera: Revista de ciencia y tecnología de la UACJ*, 2021; 1: 39-46.
10. Ruff RR, Senthil S, Susser SR, Tsutsui A. Oral health, academic performance, and school absenteeism in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc*. 2019;150(2):111–21.
11. Matamala-Santander A, Rivera-Mendoza F, Zaror C. Impacto de la Caries en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral de Adolescentes: Revisión Sistemática y Metaanálisis. *Int. J. Odontomat*. 2019; 13 (2): 219-229.

12. Fejerskov O, Nyvad B & Kidd E. Dental caries: what is it?. En Dental Caries. The Disease and Its clinical management. 3rd Edn, Oxford, Wiley Blackwell; 2015. p 7-10.
13. Ramírez-Puerta BS, Molina-Ochoa HM, Álvarez-Sánchez LG. Experiencia de caries en dentición permanente, en niños de 12 años, municipio de Andes (Colombia), 2012. Revista CES Odontología 2013; 26(2): 11-21.
14. Vázquez SB, Bayardo RA, Alcalá JA, Maldonado A. Prevalencia y severidad de caries dental en niños de 0 a 12 años. Revista Tamé 2016; 5(13): 459-462.
15. Secretaría de Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles. SIVEPAB ,2020: 35-45.
16. Secretaría de Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles. SIVEPAB, 2019: 37-46.
17. Chumpitaz-Durand R, Ghezzi-Hernández L. Prevalencia e incidencia de caries a partir de vigilancia epidemiológica realizada a escolares en Chiclayo, Perú. KIRU 2013; 10(2): 107-115.
18. Mattoz-Vela MA, Carrasco-Loyola MB, Valdivia-Pacheco SG. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. Odontostomatología 2017; XIX(30): 98-104.
19. Lagos A, Juárez IA, Iglesias M. Necesidades de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral 2014; 7(2): 72-75.
20. De la Cruz D, Rodríguez A, Muñoz P, Espinosa A. Experiencia de caries en niños de 6 a 12 años de edad con obesidad exógena del Hospital General de México Revista ADM 2015; 72(4): 184-188.

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

La plaza de servicio social a la que fui asignada en primera estancia fué al Centro de Salud T-II Ampliación Selene, en este lugar permanecí de febrero a agosto del 2022 y posteriormente se dió mi cambio a partir de septiembre a la Clínica Comunitaria Mixquic, ahí permanecí hasta enero 2023.

Ubicación

El Centro de Salud T-II Ampliación Selene está ubicado en Mar de los vapores SN, Ampliación Selene, en la alcaldía Tláhuac, Ciudad de México (Imagen 3.1)

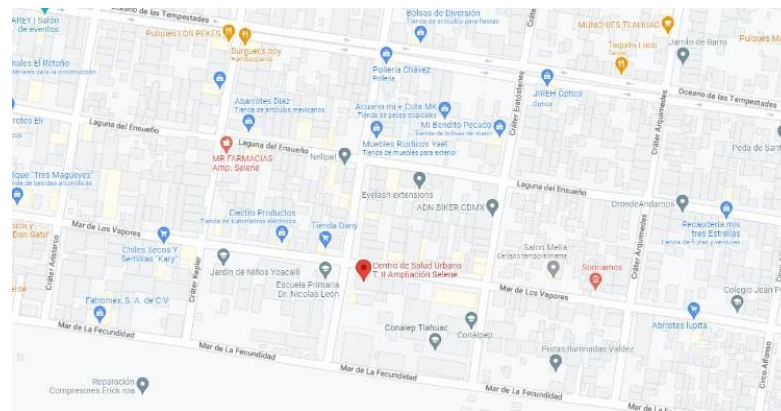


Imagen 3.1. Mapa de ubicación del Centro de Salud Ampliación Selene

La Clínica Comunitaria Mixquic (centro de salud) se ubica en Carretera Mixquic - Chalco km 8, S/N, esq. Calle Calmécac, colonia Santa Cruz Mixquic, alcaldía Tláhuac de la Ciudad de México. (Imagen 3.2)

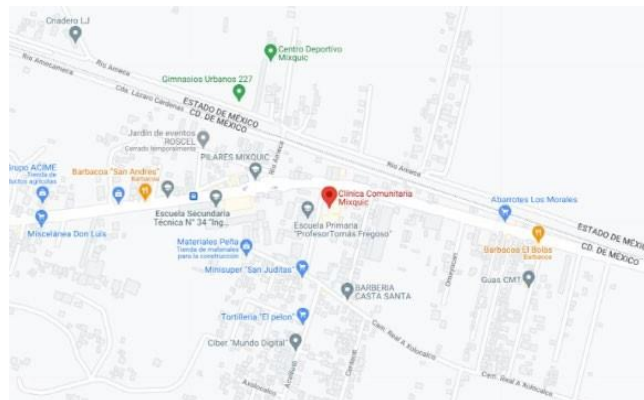


Imagen 3.2. Mapa de ubicación Clínica Comunitaria Mixquic

Organización y recursos humanos

El Centro de Salud Ampliación Selene cuenta con diferente personal, los cuales se describen a continuación:

Directora: Dra. Aidee Palacios Barrios

Epidemiólogo: Dr. Omar Gutiérrez Ramírez

Gestor de Calidad: Dr. Rubén Jiménez López

Administración: Lic. María del Rocío Ortega Onacasco

Archivo fijo: Marina Montes Ortiz

Estadígrafo: Raúl Tapia Vázquez

Almacén: Salvador Gutiérrez Ramírez

Medicina general: Se imparte en tres módulos diferentes, estando a cargo los doctores: Ulises Palma Palacios, Francisco Rodríguez García y Juan Carlos Alvarado Ibarra.

Trabajo social: Está conformado por tres personas a cargo: Lic. José Juan Gutiérrez Martínez, Josué Carlos Soberanes y Flor Jazmín Hernández.

Enfermería: La responsable de este servicio es la Enf. Magdalena Ramírez Chavarrías y dentro de enfermería están los servicios de inmunizaciones del cual está a cargo Enf. Aurora Salgado Rodríguez, el servicio de somatometría del que está a cargo Enf. Daniel Punzo Guadalupe y COVID, del cual están a cargo dos enfermeras, las cuales son Rosa Michelle Arroyo y Verónica Palacios Peña.

Dental: Hay un coordinador a cargo CD. Erick Chavarría Bermejo y las doctoras que forman parte del servicio CD. Dafne Marín Delgado y CD. Leticia Reyes Lardizábal.

En cuanto a la Clínica Comunitaria Mixquic, en el cuadro 3.1 se muestra el personal y los servicios que conforman la clínica Comunitaria de Mixquic, mientras que en el cuadro 3.2, se muestra al personal que conforma a la UNEME- EC (Unidad de Especialidades Médicas- Enfermedades Crónicas), misma que es parte de la Clínica Comunitaria de Mixquic, solo que se centra en pacientes con enfermedades crónicas para llevar su control. Los servicios que se imparten son de medicina general, rayos X, laboratorio, enfermería, psicología, nutrición, etc y en la Unidad de Especialidades Médicas, se brindan servicios como medicina general, nutrición, psicología, enfermería y farmacia y se atienden a personas con diabetes e hipertensión.

Cuadro 3.1. Personal que labora en la clínica Comunitaria Mixquic

Servicio	Responsable
Dirección	Dr. José Manuel Garcés Jiménez
Epidemiología	Dra. Sofía Núñez
Administración	Lic. Argelia Molina
Gestor de calidad	Dra. Gabriela Cano Mellado
Estadística	C. Ana Gabriela Rodríguez Flores
Laboratorio	TLC. Edith Ruiz Baca
Rayos X	TEC. Pedro Gómez Romero
Odontología	C.D. Johann Ashany Piña Chavarría
Psicología	Lic. Miriam Santiago Vicente
Nutrición	Lic. Luis Enrique Robles Salcedo
Coordinación enfermería	LEO. Karen Samara Jiménez de Jesús
Inmunizaciones	Lic. Ma. Del Rosario Rojano
Somatometría	LEO. Rosalía Constantino Cabello Campo
CEYE	Lic. Enf. Nadia Mendoza
Archivo clínico	Lic. Jaqueline Fragoso J.
Recursos humanos	C. Karla Fabiola García Barrera
Recursos financieros	C. Rosaura Jurado Alderete
Inventario	C. Guadalupe Johana Medina Hernández
Farmacia	Lic. Ana Lilia Suarez Meza
Almacén	Lic. Emelia Muñoz Mejía
Enfermedades respiratorias	Dra. María Fiana Guerra Pérez

Fuente: Bitácoras de la Clínica Comunitaria Mixquic.

Cuadro 3.2. Personal que conforma la Unidad de Especialidades Médicas- Enfermedades Crónicas

Servicio	Responsable
Medicina	Dra. Catalina Ortigoza González
Enfermería	LEO. Nava Rojas
Trabajo social	Lt.Ec. Belem Vázquez Alarcón
Psicología	Lic. Jessica Sandoval Tamayo
Nutrición	Javier de Jesús Cruz
Farmacia	Esperanza Castillo Velázquez

Fuente: Bitácoras de la Clínica Comunitaria Mixquic.

Servicio de odontología en la Clínica Comunitaria Mixquic

El servicio de dental está conformado por dos doctores, uno en el turno de la mañana (8:00 am a 4:00 pm) y el otro en el turno de la tarde (2:00 pm a 8:00 pm). Ambos son los encargados de llevar a cabo todos los tratamientos dentales, atender urgencias, realizar operatoria dental y prevención, así como asesorar a los pasantes. Los pasantes asignados realizan principalmente actividades de prevención y en ocasiones operatoria dental con supervisión del doctor a cargo del servicio en el turno.

Respecto a los recursos físicos con los que cuenta el servicio se enlistan a continuación:

- 1 unidad dental
- 1 compresor
- 1 robot el cual se puede utilizar para salir a campo (tiene incluida succión y presión).
- 1 aparato de rayos x
- 2 autoclaves para esterilizar el material
- 1 amalgamador
- 2 lámparas de fotocurado
- Instrumental: 10 básicos, 8 carpules, losetas de vidrio, espátulas para resina
- Material dental: eyectores, anestesia, cápsulas de amalgama, resinas, ácido grabador, adhesivo, fluoruro en barniz, microbrush.

Servicio de odontología el Centro de Salud T-II Ampliación Selene

El servicio de dental está conformado por tres doctoras a cargo, dos en el turno de la mañana (8:00 am a 3:30 pm) y uno en el turno de la tarde (1:00 pm a 8:00 pm). Al igual que en Mixquic, los doctores encargados del servicio realizan todos los tratamientos, mientras que los pasantes apoyan en prevención y en operatoria supervisados todo el tiempo.

Respecto a los recursos físicos, el área de dental cuenta con lo siguiente:

- 2 unidades dentales
- 2 compresores
- 1 aparato de rayos x
- 1 autoclave para esterilizar el material
- 1 amalgamador
- 1 lámpara de fotocurado
- Instrumental: 8 básicos, 8 carpules, losetas de vidrio, espátulas para resina
- Material dental: eyectores, anestesia, cápsulas de amalgama, resinas, ácido grabador, adhesivo, fluoruro en barniz, microbrush.

Programas de servicio de dental en Ampliación Selene y en Mixquic

Los programas que se llevan a cabo en los centros de salud Ampliación Selene y Mixquic son los mismos, ya que pertenecen a la Jurisdicción Sanitaria de Tláhuac.

El primer programa es el de “urgencias odontológicas”, donde se prioriza la atención a aquellos pacientes cuya condición patológica puede poner en riesgo la vida del paciente y cuya atención no puede ser demorada. Éstas son atendidas sin importar la hora de llegada del paciente.

Otro programa es la atención a “mujeres embarazadas”, donde se les brinda atención preventiva primaria que consiste en la aplicación de fluoruro cada dos meses, control dietético y educación para la salud. Además, deben asistir a consulta posterior a su parto para continuar con las actividades restaurativas.

El tercer programa es el de “prevención en escuelas”, que consiste en realizar promoción de la salud, de esta forma se asiste a las escuelas para impartir pláticas sobre prevención de las principales enfermedades (caries y enfermedad periodontal), esto se realiza 4 veces al año. También se realiza prevención primaria y dos veces al año se les aplica fluoruro en barniz en niños de preescolar y primaria. Asimismo, se les obsequia un cepillo dental y pastillas reveladoras de placa bacteriana.

CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

El siguiente informe se llevó a cabo en dos distintos centros de salud, del cuadro 4.1 al cuadro 4.8, están representadas las actividades que se llevaron a cabo en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene y del cuadro 4.9 al 4.15 se representan las actividades realizadas en la Clínica Comunitaria Mixquic, ubicada en Mixquic, Tláhuac.

Actividades realizadas en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene (febrero, marzo, abril 2022).

Las principales actividades que se realizaron en el Centro de Salud Ampliación Selene fueron de promoción a la salud fuera del Centro de Salud. También participé en la Semana Nacional de Salud Pública, en la cual asistí al kínder y primaria “Nicolás León”, en donde se dieron pláticas con ayuda de un rotafolio que tenía dibujos para que fuera más gráfico y los niños comprendieran mejor; además se obsequiaron pastillas reveladoras de placa dentobacteriana. Al igual, brindé apoyo colocando la VACUNA-COVID 19 a adultos mayores de 60 años, cuando se estuvo aplicando la cuarta dosis. (Cuadro 4.1).

Cuadro 4.1 Actividades de fomento a la salud realizadas durante los meses febrero, marzo y abril del año 2022 en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene

Actividad	Descripción
Jornada Nacional de Salud Bucal (abril)	Pláticas en escuelas primarias y kínder brindando información de técnica de cepillado y uso de hilo dental (primaria).
Elaboración de material educativo (periódico o rotafolio)	Elaboración de periódico mural de temas: técnica de cepillado y uso de hilo dental.
Pláticas educativas	Se impartieron un total de 33 pláticas intramuros (dentro de la unidad de salud) y extramuros (fuera de la unidad de salud).
Otras actividades	Apoyo colocando la vacuna COVID-19 del periodo del 18/04/2022 al 29/04/202.

Fuente: Bitácora personal

En los cuadros 4.2, 4.3 y 4.4 se muestran las actividades realizadas en el consultorio dental del Centro de Salud Ampliación Selene. Las actividades preventivas (cuadro 4.2) constan de evaluar el porcentaje de Placa Dentobacteriana en los pacientes que asisten a la consulta, enseñar la técnica de cepillado y uso correcto del hilo dental sobre todo en pacientes de primera vez. La aplicación de barniz de flúor y

selladores de fasetas y fisuras también se lleva a cabo de manera preventiva. La limpieza profesional y la exploración de tejidos bucales, se realiza en la primera cita.

Respecto a las actividades curativas (cuadro 4.3) la odontoxesis, que es el retiro de sarro dental, se lleva a cabo incluso desde la primera cita. En emergencias iniciamos con farmacoterapia, para posteriormente realizar exodoncia u obturaciones semipermanentes. El total de consultas en los meses de febrero, marzo y abril fueron 26, supervisadas por los adscritos al área de dental en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene.

Cuadro 4.2 Actividades preventivas realizadas en el consultorio dental durante los meses de febrero, marzo y abril 2022

Actividad	Número
Control de Placa Dentobacteriana	26
Técnica de cepillado	4
Uso de hilo dental	4
Aplicación de barniz de flúor	3
Selladores de fasetas y fisuras	10
Limpieza profesional	4
Pláticas	21
Exploración de tejidos bucales	4

Fuente: Bitácora personal

Cuadro 4.3 Actividades curativas realizadas en el consultorio dental durante los meses de febrero, marzo y abril 2022

Actividad	Número
Odontoxesis	1
Historias clínicas	4
Tratamientos integrales terminados	1
Resinas	20
Obturaciones semipermanentes con ionómero de vidrio y óxido de zinc eugenol (ZOE)	9
Exodoncias	8
Farmacoterapia	3

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.4, se muestran las actividades llevadas a cabo en las escuelas donde se realizaron principalmente acciones de fomento a la salud y preventivas.

Cuadro 4.4. Actividades realizadas en la escuela Primaria Nicolás León, en Ampliación Selene durante los meses de febrero, marzo y abril 2022

Actividad	Número
Control de placa bacteriana	363
Técnica de cepillado	363
Uso de hilo dental	363
Pláticas	12
Colutorios	363

Fuente: Bitácora personal

Actividades realizadas en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene (mayo, junio, julio 2022)

En los cuadros 4.5, 4.6, 4.7 y 4.8 se resume el segundo periodo de actividades realizadas en el Centro de Salud T-II Ampliación Selene. En el cuadro 4.5 se presentan las actividades de fomento a la salud, como la participación en la segunda Semana Nacional de Salud Pública en las escuelas preescolar y primaria, dando pláticas preventivas y entrega de cepillos y pastas de dientes exclusivamente para los niños de las escuelas; las pláticas se dieron nuevamente con ayuda de rotafolio para que fuera más fácil la comprensión de los niños. Finalmente participé por primera vez en la campaña antirrábica canina, ésta vacuna es para perros y gatos y salimos a campo a buscar a los dueños de los perros y gatos para poder vacunarlos.

Cuadro 4.5. Actividades de fomento a la salud realizadas durante los meses, mayo, junio y julio del año 2022 en el centro de salud T-II Ampliación Selene

Actividad	Descripción
Segunda jornada nacional de salud (mayo)	Pláticas en escuelas primarias y kínder brindando información de técnica de cepillado y uso de hilo dental (primaria) entrega de cepillos y pastas dentales.
Material educativo (periódico o rotafolio)	Elaboración de rotafolio de prevención de caries.
Pláticas educativas	Se impartieron un total de 4 pláticas extramuros otorgando 40 cepillos dentales.
Campaña antirrábica canina	Apoyo en vacuna antirrábica para perros y gatos.

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.6 se presentan las actividades de prevención llevadas a cabo en el consultorio dental, fueron 28 consultas las que se dieron en total en este periodo,

así que se registraron 28 controles de placa dentobacteriana y revisión de tejidos bucales. Asimismo, se realizó a cuatro pacientes de primera vez historia clínica, aplicación de flúor en barniz y uso de hilo dental.

Cuadro 4.6. Actividades preventivas realizadas en el consultorio dental durante los meses de mayo, junio y julio 2022

Actividad	Número
Control de Placa Dentobacteriana	28
Técnica de cepillado	4
Uso de hilo dental	4
Aplicación de barniz de flúor	4
Selladores de foseas y fisuras	6
Profilaxis	4
Pláticas	40
Exploración de tejidos bucales	28

Fuente: Bitácora personal

Una vez que concluida la historia clínica comenzamos con las actividades curativas (las cuales están presentadas en el cuadro 4.7) entre las que más se realizaron fueron las resinas y exodoncias.

Cuadro 4.7. Actividades curativas realizadas dentro en el consultorio dental durante los meses de mayo, junio y julio 2022

Actividad	Número
Odontoxesis	1
Historias clínicas	3
Tratamientos integrales terminados	2
Resinas	17
Obturaciones semipermanentes con óxido de zinc eugenol (ZOE) y ionómero de vidrio.	2
Exodoncias	9
Farmacoterapia	1

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.8 se observan las actividades realizadas en la primaria Nicolás León y el Jardín de niños ubicado en Selene. Se revisó a todos los niños y se les realizó control de placa dentobacteriana y la técnica de cepillado. La plática sobre el uso de hilo dental solo se dio a los niños de primaria; dando un total de 320 pláticas (es

decir 30 grupos diferentes). La aplicación de barniz de fluoruro solo se llevó a cabo en niños de 6 años en adelante, es decir, sólo se aplicó en la primaria Nicolás León.

Cuadro 4.8. Actividades de campo, realizadas en las escuelas primaria y jardín de niños Ampliación Selene durante los meses de mayo, junio y julio 2022

Actividad	Realizadas
Control de placa bacteriana	537
Técnica de cepillado	537
Uso de hilo dental	426
Pláticas de prevención bucal	320
Aplicación de barniz de flúor	426

Fuente: Bitácora personal

Actividades realizadas en la Clínica Comunitaria Mixquic (agosto, septiembre, octubre 2022)

Durante la estancia en la Clínica Comunitaria de Mixquic nos brindaron capacitación sobre diferentes temas. Las sesiones académicas se impartían en la sala de espera y eran preparadas por el personal de la clínica, ya sea los jefes de servicio o los especialistas en los temas. Algunas de los temas que se abordaron fueron los siguientes:

- Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, usos y aplicaciones del fluoruro- Personal de salud.
- Vacuna antirrábica- LEO. Karen Samara Jiménez de Jesús
- Características y campaña de prevención del cáncer de mama- LEO. Karen Samara Jiménez de Jesús
- Control de vacunas en niños- LEO. Karen Samara Jiménez de Jesús

A partir de los cuadros 4.9, 4.10, 4.11, 4.12 se describe el tercer periodo en el que las actividades se llevaron a cabo en la Clínica Comunitaria Mixquic. En el cuadro 4.9 se reflejan las actividades preventivas, las cuales fueron nuevamente a escuelas, pero ahora a la primaria “Tomás Fregoso” y al Jardín de niños Mixquic, en ambas escuelas se aplicó barniz de flúor (lo que se ve reflejado en el cuadro 4.12), se dieron pláticas y se regalaron cepillos dentales a los niños. En el caso de los niños de primaria además se dio la técnica correcta de uso de hilo dental.

Cuadro 4.9. Actividades de promoción a la salud intra y extra muros en la Clínica Comunitaria de Mixquic durante los meses de agosto, septiembre y octubre 2022

Actividad	Descripción
Tercera jornada nacional de salud (octubre)	Pláticas sobre prevención bucal en escuelas primarias y kínder, aplicación de fluoruro en barniz y otorgamiento de cepillos dentales.
Material educativo (periódico o rotafolio)	Elaboración de rotafolio de prevención de caries.
Pláticas educativas	Se impartieron 3 pláticas extramuros con 61 asistentes y 6 pláticas intramuros con 120 asistentes.

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.10 se exponen las actividades dentro del consultorio de la Clínica Comunitaria Mixquic. Únicamente se dieron 8 consultas a lo largo de este tiempo, por lo que se registraron 8 controles de placa dentobacteriana y 8 exploraciones de tejidos bucales. A los pacientes de primer ingreso, se les realizó historia clínica, técnica de cepillado y uso de hilo dental.

Cuadro 4.10. Actividades preventivas realizadas en el consultorio dental durante los meses de agosto, septiembre y octubre 2022

Actividad	Número
Control de Placa Dentobacteriana	8
Técnica de cepillado	6
Uso de hilo dental	6
Aplicación de barniz de flúor	1
Selladores de fosetas y fisuras	0
Limpieza profesional	1
Pláticas	9
Exploración de tejidos bucales	8

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.11 se exponen las actividades curativas realizadas en el consultorio dental, a lo largo de estas 8 consultas se realizaron actividades como farmacoterapia, exodoncia y odontoxesis. Además se presentan las actividades preventivas realizadas en el jardín de niños y primaria (cuadro 4.12).

Cuadro 4.11. Actividades curativas realizadas en el consultorio dental durante los meses de agosto, septiembre y octubre

Actividad	Número
Odontoxesis	2
Historias clínicas	6
Amalgamas	0
Resinas	0
Obturaciones semipermanentes con óxido de zinc eugenol (ZOE) y ionómero de vidrio.	1
Exodoncias	3
Farmacoterapia	1

Fuente: Bitácora personal

Cuadro 4.12. Actividades preventivas realizadas en jardín de niños y primaria durante los meses de agosto, septiembre y octubre

Actividad	Número
Control de placa bacteriana	434
Técnica de cepillado	434
Uso de hilo dental	434
Pláticas	640
Aplicación de barniz de flúor	206

Fuente: Bitácora personal

Actividades realizadas en la Clínica Comunitaria Mixquic (noviembre y diciembre 2022, enero 2023)

Durante este periodo también se llevaron a cabo sesiones académicas y fueron tomadas en la Clínica Comunitaria de Mixquic. A continuación, se enlistan algunas de ellas:

-Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012: Del expediente clínico- C. Daniel Meza.

-Manifestaciones bucales en pacientes diabéticos- Pasantes en Odontología: Jenifer Stephany Arreola Domínguez y Karen Valerio Valencia.

En el cuadro 4.13 se registran las actividades fuera de la Clínica Comunitaria Mixquic, se participó dando una plática sobre las lesiones orales correspondientes a enfermedades de Transmisión Sexual para que los adolescentes de las escuelas de la comunidad pudieran identificarlas, ya que se dio en una población de 12 a 15

años. También se elaboró un cartel sobre la prevención de caries en niños para ser colocado en la clínica Comunitaria Mixquic, en la sala de espera.

Cuadro 4.13. Actividades de promoción a la salud en la Clínica Comunitaria Mixquic durante los meses de noviembre y diciembre 2022, enero 2023

Actividad	Descripción
Material educativo (periódico o rotafolio)	Elaboración de cartel de salud bucal para niños.
Otro	Jornada de prevención de embarazo: Lesiones en boca por Enfermedades de Transmisión Sexual. Impartido para estudiantes de la secundaria #34 Mixquic.

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.14 se exponen las actividades realizadas dentro del consultorio dental, en total se dieron 35 consultas, se realizó el control de placa dentobacteriana y exploración de tejidos bucales.

Cuadro 4.14. Actividades preventivas realizadas en el consultorio dental en la Clínica Comunitaria Mixquic durante los meses de noviembre y diciembre 2022, enero 2023

Actividad	Número
Control de Placa Dentobacteriana	35
Técnica de cepillado	33
Uso de hilo dental	30
Aplicación de barniz de flúor	7
Selladores de fosetas y fisuras	3
Limpieza profesional	5
Pláticas	1
Exploración de tejidos bucales	36

Fuente: Bitácora personal

En el cuadro 4.15 se plasman las historias clínicas realizadas, se llevaron actividades curativas realizadas como 13 obturaciones semipermanentes, 5 exodoncias, y 13 resinas. En este periodo no asistí a campo a dar pláticas preventivas ni se regalaron cepillos dentales a los niños.

Cuadro 4.15. Actividades curativas realizadas en el consultorio dental en la Clínica Comunitaria Mixquic durante los meses de noviembre y diciembre 2022, enero 2023

Actividad	Número
Odontoxesis	10
Historias clínicas	15
Amalgamas	0
Resinas	13
Obturaciones semipermanentes con ionómero de vidrio y óxido de zinc eugenol (ZOE).	13
Exodoncias	5
Farmacoterapia	1

Fuente: Bitácora personal

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades realizadas a lo largo del año de servicio considero que fueron suficientes, pues tuve la oportunidad de realizar actividades clínicas con pacientes que no había llevado a cabo como estudiante. Además mejoró mi capacidad para comunicarme con el paciente y poder explicar su condición y cual sería el plan de tratamiento. Así que mis expectativas se cumplieron.

Los Centros de Salud se centran mucho en la prevención al público en general y sobre todo en las escuelas. Estas campañas tienen varias ventajas, primero es que no solo se dirigen a los escolares, puesto que también implican a los profesores, personal del centro y padres, con lo cual, este tipo de programas pueden tener impacto sobre la comunidad entera y segundo tienen un costo reducido si los comparamos con otros programas de prevención.

Las Jornadas Nacionales de Salud Pública también tienen mucho impacto en la población en general, el estar en un solo lugar diferentes profesionales de la salud pertenecientes a una unidad de salud: por ejemplo, odontólogo, enfermero, nutriólogo, psicólogo, médico, etc, ayudan mucho a la población a resolver sus dudas, sobre prevención, y esto despierta mucho el interés y se hace una conversación paciente- profesional de la salud, en la que se les informa de manera completa y resuelven sus dudas.

En cuanto a las actividades clínicas, realicé varias de prevención, como aplicación de fluoruro en barníz, limpieza profesional y odontoxesis en la población en general, niños desde 6 meses hasta adultos de más de 60 años. Las actividades de operatoria que más realicé fueron resinas y extracciones, esto debido a que en un centro de salud el material es muy limitado y sólo llegan los insumos para llevar a cabo éstas actividades.

Por otra parte considero me faltó mucha práctica de prótesis y endodoncia, ya que en ningún centro de salud se llevan a cabo esas actividades.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

El último año de mi formación universitaria no fue como esperaba, ya que no realice actividades clínicas con pacientes, esto por la pandemia de COVID-19, razón por la cual quise llevar a cabo mi servicio social en un lugar donde pudiera tener más práctica clínica con los pacientes.

El realizar el servicio social en un centro de salud fue una gran experiencia, pues con el apoyo y la supervisión del doctor Johann Piña Chavarría pude desarrollar de mejor manera mis actividades. Cuando existía alguna complicación siempre intervenía, también nos ayudaba a aprender nuevas técnicas para realizar las actividades y siempre había retroalimentación. Esto ha tenido gran impacto en mi último año de formación ya que es un claro ejemplo de cómo llegan los pacientes a un consultorio particular y como debe ser el trato hacia el paciente. Mis tiempos de trabajo se volvieron más eficientes, aprendí a brindar información más clara y concisa sobre el tratamiento a seguir. Además, lo más importante es que lleve a cabo promoción para la salud y actividades preventivas en los centros de salud.

Respecto a la investigación, me enseñó que la cultura de la prevención es algo que la población no tiene muy claro, sobre todo los adolescentes, pues cuando se les brinda información se hace sobre temas como anticonceptivos y prevención temprana del embarazo, pero no de salud bucal. Los adolescentes son un grupo muy difícil de trabajar, por un lado, es complicado tener su completa atención debe ser un tema que les atraiga y por el otro, debemos emplear diferentes metodologías durante la exposición de los temas.