

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

TEMA DE INVESTIGACIÓN:
IDENTIFICACIÓN DE MANIFESTACIONES
BUCALES CAUSADAS POR EL CIGARRO

INFORME DE SERVICIO SOCIAL
L.D.C. SAN LORENZO ATEMOAYA.
TURNO VESPERTINO
PRESENTA: ROSA IVONNE JIJÓN HUERTA
MATRÍCULA: 2152029388
PERÍODO: AGOSTO 2020 – AGOSTO 2021
FECHA DE ENTREGA: AGOSTO, 2022
ASESOR: C.D.E MÓNICA BADILLO BARBA

Servicio social de la UAM XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

Nombre y firma



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Firma de un integrante de la comisión de servicio social

RESUMEN DEL INFORME.

Se realizó una investigación sobre el consumo de tabaco para conocer si las personas conocen las manifestaciones orales que son causadas por su consumo y si con mayor tiempo consumiéndolo observan cambios en la cavidad oral.

La investigación bibliográfica se llevó a cabo mediante la consulta de diferentes informes y artículos sobre el tema; posteriormente se realizaron 100 encuestas de 9 preguntas con opción múltiple, de las cuales 50 fueron realizadas a mujeres y 50 a hombres; y los resultados arrojados fueron analizados e interpretados con ayuda del programa IBM SPSS Statistics en la versión 28.0.1.1.

Ya que el período de servicio social se llevó a cabo durante la pandemia por COVID-19, las actividades que se realizaron no fueron demasiadas. Entre las actividades que se efectuaron, se recolectaron documentos que se pedían en la clínica de San Lorenzo Atemoaya a los alumnos de 4° trimestre y se ordenaron en la base de datos por medio de carpetas. Además, se realizó un rotafolio sobre el tema de diagnóstico de periodontitis.

Por último, me presenté como apoyo en noviembre y diciembre del 2021, realizando la recaudación y acomodo de los trabajos presentados por los alumnos, al igual que, apoyando a la elaboración de las actividades del programa de estudios.

CONTENIDO

CAPÍTULO I	5
INTRODUCCIÓN GENERAL	6
CAPÍTULO II	7
INTRODUCCIÓN:	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	9
OBJETIVOS	10
MARCO TEÓRICO:	11
METODOLOGÍA:	15
CONCLUSIONES	22
BIBLIOGRAFÍA.	23
CAPÍTULO III	25
ANTECEDENTES	26
BIBLIOGRAFÍA.	29
CAPÍTULO IV	30
INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	31
CAPÍTULO V	32
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	33
CAPÍTULO VI	34
CONCLUSIONES	35
CAPÍTULO VII	36
FOTOGRAFÍAS.	37

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN GENERAL.

Mi servicio social lo realicé en la clínica estomatológica en San Lorenzo Atemoaya que se encuentra en la alcaldía Xochimilco, la cual pertenece a la Universidad Autónoma Metropolitana, en el período de agosto 2020 a agosto 2021, realizando la recaudación de documentos, haciendo una base de datos y un rotafolio sobre información periodontal. En noviembre y diciembre del 2021, me presenté como apoyo, realizando las actividades del programa con los alumnos y recaudación de trabajos.

La investigación que se presenta se realizó con apoyo de 100 encuestas sobre el consumo de tabaco y el conocimiento que tienen sobre las manifestaciones que deja en la cavidad bucal.

CAPÍTULO II

INTRODUCCIÓN:

El tabaquismo es considerado un “hábito” ya que se considera menos ofensiva que “adicción”. En México, más de 10 millones de personas lo consumen, convirtiéndose así en la principal causa de muerte evitable y entre mayor sea el consumo mayor será el riesgo de padecer alguna enfermedad.

Hay diferentes factores los cuales suelen predisponer su consumo. Las manifestaciones orales son muy frecuentes causadas por el consumo de tabaco en sus diferentes presentaciones, es así como los odontólogos deben de tener un compromiso hacia los pacientes consumidores y saber cómo se tiene que reaccionar ante la situación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El consumo de tabaco cada vez es más frecuente en personas jóvenes ya que puede ser desencadenado por varios factores y esto conlleva a diversos efectos que son causados por su consumo en sus diferentes presentaciones, la manera y el tiempo en que es consumido.

Esta enfermedad se debe de considerar de suma importancia ya que no se puede ni se debe ser indiferentes a esta situación en los pacientes fumadores y hacer una concientización para así poder evitar los efectos que pueden ir desde una halitosis hasta cáncer bucal. Por eso, es necesario saber cómo se ven cada una de las lesiones que se causan.

OBJETIVOS

GENERAL:

- Conocer si las personas identifican las manifestaciones que produce el cigarro en la cavidad bucal.

ESPECÍFICOS:

- Identificar si existe relación entre el consumo de tabaco y las manifestaciones bucales.
- Investigar cuál es la manifestación bucal que con mayor frecuencia se presenta en los pacientes fumadores

MARCO TEÓRICO:

El tabaquismo al conceptualizarlo como un “hábito” se considera como una expresión políticamente aceptable que es menos ofensiva que la palabra “adicción” la cual sería la indicada, aunque es de un carácter más ofensivo, la palabra “hábito” evita que el consumidor evada la realidad expresada en la relación directa entre el tabaquismo y la mortalidad, enfermedad y/o discapacidad. A nivel mundial alcanza una prevalencia del 47% en población masculina y del 12% en población femenina.^{4,7}

Según las cifras del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) indican que el 15.9% de la población mexicana consume tabaco, el cual se traduce en 10.9 millones de personas.⁹

Por lo tanto, el tabaquismo se considera como una enfermedad adictiva crónica, la cual es la principal causa de muerte evitable en el mundo, ya que ejerce varios efectos patológicos sobre la salud en general. Entre mayor sea el consumo de tabaco será mayor el riesgo de padecer alguna enfermedad sistémica o discapacidades como: cáncer, patología ocular, problemas del aparato reproductor, patología pulmonar, cardiopatías, patologías óseas, padecimientos gástricos y orales entre otros.^{1,2}

La adicción al tabaco desde su inicio hasta la consolidación de este es un proceso en el que para convertirse en fumador el individuo tuvo que haber experimentado con el tabaco, por lo tanto, esta adicción inicia cuando cognitivamente hay una predisposición a fumar. Es importante que se identifique en qué fase del proceso se encuentra el paciente: pre-contemplación, contemplación, iniciación, experimentación, consumo regular, mantenimiento y abandono.⁷

El tabaco contiene aproximadamente más de 60 productos de combustión carcinogénicos los cuales tienen la capacidad para unirse al ADN y así poder alterarlo, al igual tienen la capacidad de aumentar el estrés oxidativo de los tejidos.⁵

Hay factores que pueden predisponer el consumo del tabaco, los cuales pueden ser por el ambiente familiar y/o sociocultural en el que viven los adolescentes ya que el 90% de los fumadores indica que iniciaron este “hábito” antes de los 19 años. Aunque puede haber otros factores como sexo, edad, nivel socioeconómico, rendimiento escolar, trabajo.⁴

Los odontólogos por el compromiso ético y moral no pueden ni deben adoptar una actitud pasiva e indiferente ante esta adicción, ya que se tiene que velar por el

bienestar y la integridad de los pacientes, así es que en todo momento se tiene que intervenir ante una situación de tabaquismo. Así se genera una diferencia en el tratamiento, debido a las siguientes circunstancias:

1. Posibilidad de observar con frecuencia a los pacientes fumadores.
2. Saben reconocer e identificar las manifestaciones que tiene el tabaco sobre la salud bucodental.
3. Tener la oportunidad de motivar al paciente, interviniendo psicológicamente y/o medicarlo.⁶

Una de las principales complicaciones es el retraso en la cicatrización de heridas ya sean producidas de manera accidental, algún tipo de cirugía y/o extracciones dentarias, halitosis.^{1, 2, 3, 5}

También pueden presentarse tinciones de los órganos dentarios tanto de las restauraciones dentales, alteraciones en el olfato y el gusto.²

Leucoplasia

Es de las más comunes en presentarse en pacientes fumadores la cual se presenta como una lesión predominante blanquecina que se localiza en la mucosa oral, clasificándose de la siguiente manera:^{3, 10}

- Homogéneas. Son más frecuentes, uniformes de poco espesor, presentando surcos poco profundos y poco sintomáticas.
- No homogéneas. Se presentan como no uniformes, con sintomatología asociada en caso de erosión (dolor, ardor).¹⁰

Se subdividen en verrugosas, nodulares, eritroleucoplasias y verrugosas exofíticas proliferativas. El diagnóstico de esta al ser maligna o benigna dependerá de su confirmación mediante una biopsia y su observación histopatológica, por lo tanto, no puede ser retirada por medio de algún raspado ya que tiene gran potencial maligno, en tejido morfológicamente alterado se desarrolla en las dos formas de consumo ya sea fumado o mascado y se presenta en el 80% de los casos.^{3, 10}

Leucoqueratosis nicotínica (estomatitis nicotínica)

Es un trastorno benigno que afecta la mucosa masticatoria, en especial la región posterior del paladar duro, se presenta como numerosas pápulas indoloras ligeramente blanquecinas con centros punteados rojizos las cuales corresponden a los conductos excretores inflamados y ligeramente tumefactos de las glándulas salivales menores del paladar que son producto por la respuesta al calor que se produce ya que puede llegar hasta los 120°C, esta lesión suele remitir espontáneamente si el paciente deja de fumar. Algunos datos demuestran que las

leucoplasias son 6 veces más frecuentes en pacientes fumadores que en los no fumadores, también se observó una prevalencia en fumadores consumidores de pipa que de otros productos de tabaco (puros y/o cigarrillos).^{1,11}

Melanosis del fumador

Es una pigmentación parda que se presenta en el 25%-30% de los fumadores, cuya toda intensidad tiene una relación con el tiempo y la dosis de tabaco consumido. Se presenta como maculas pigmentadas múltiples de menos de 1cm de diámetro, por lo general, se encuentra en la mucosa yugal, encía adherida labial anterior y papilas interdentes inferiores acompañada de halitosis y pigmentación dentaria. En ocasiones se presenta en el paladar blando, pero se encuentra asociado a enfisema y carcinoma broncogénico.^{1,12}

Cáncer

Entre las más de 4700 sustancias tóxicas que se encuentran en el humo de tabaco se han identificado varias que son carcinógenos, entre ellos:

- Carcinógenos directos. Aquellos que son causantes directos del cáncer como polonio-210, cadmio, níquel, cromo, arsénico y cresol.
- Iniciadores. Son capaces de dar lugar a mutaciones que desencadenan cáncer, como benzopireno, benzoantraceno, criseno o dibenzocridina.
- Carcinógenos. Cuando se combinan con los iniciadores inducen cambios tumorales de la célula, como fenol, indol, formaldehído y acetaldehído.

El carcinoma oral de células escamosas es el tumor maligno con más frecuencia en la cavidad oral, con un 90% de los cánceres de cabeza y cuello. Su incidencia es mayor en pacientes fumadores de más de 2 cajetillas diarias representando un 85% de los casos. Se localiza con más frecuencia en la zona posterior de la lengua y el suelo de la boca.

Cuando se combina el tabaco con alcohol se incrementa el riesgo de contraer cáncer, ya que se estima que entre el 75% y el 90% de los casos se relaciona a esta combinación. Esto se da ya que el alcohol aumenta la permeabilidad del epitelio oral y promueve el efecto cariogénico de los productos del tabaco.^{1, 5, 6,13}

Enfermedades periodontales y periimplantarias.

Son los procesos inflamatorios crónicos multifactoriales que van a provocar que haya una destrucción del aparato periodontal, lo que ocasiona la pérdida de piezas dentarias. En donde el cigarro es el principal factor de riesgo ambiental y segundo modificable más importante para el desarrollo de la enfermedad periodontal, uno

de los mecanismos para que el tabaco favorezca a su desarrollo es la reducción y alteración de las defensas inmunológicas frente a los patógenos periodontales.^{1, 5.}

El efecto que causa el tabaco es dosis-dependiente, una de las características típicas de la enfermedad periodontal que está asociada al tabaco es la destrucción de los tejidos de soporte de los órganos dentarios, el fumar aumenta de 5 a 20 veces el riesgo de padecer enfermedad periodontal a comparación de la población no fumadora.^{5, 6}

La mayoría de los estudios indican que los pacientes fumadores con periodontitis su respuesta es menos favorable a los tratamientos que se le realicen, ya sean no quirúrgicos como los quirúrgicos, en ocasiones no son aconsejables las cirugías de tipo regenerativo y mucogingival.

METODOLOGÍA:

Criterios de inclusión

- 100 personas fumadoras
 - ✓ 50 hombres
 - ✓ 50 mujeres
- Con mínimo de 5 años de consumir tabaco

Criterios de exclusión

- Personas no fumadoras
- Personas con menos de 5 años de fumar

Tipo de instrumento

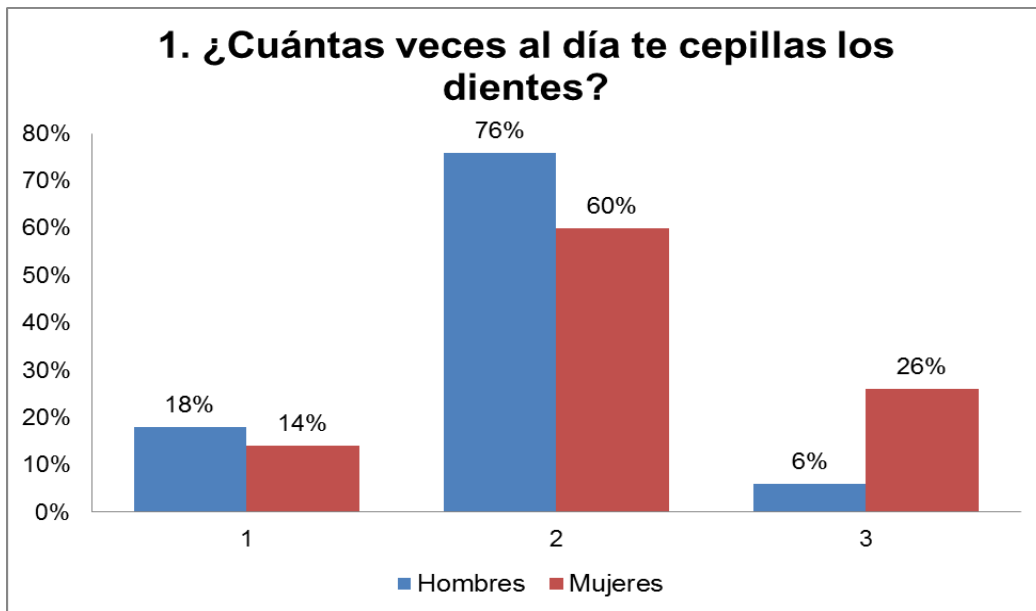
- Encuesta de 9 preguntas con opción múltiple

Sexo _____

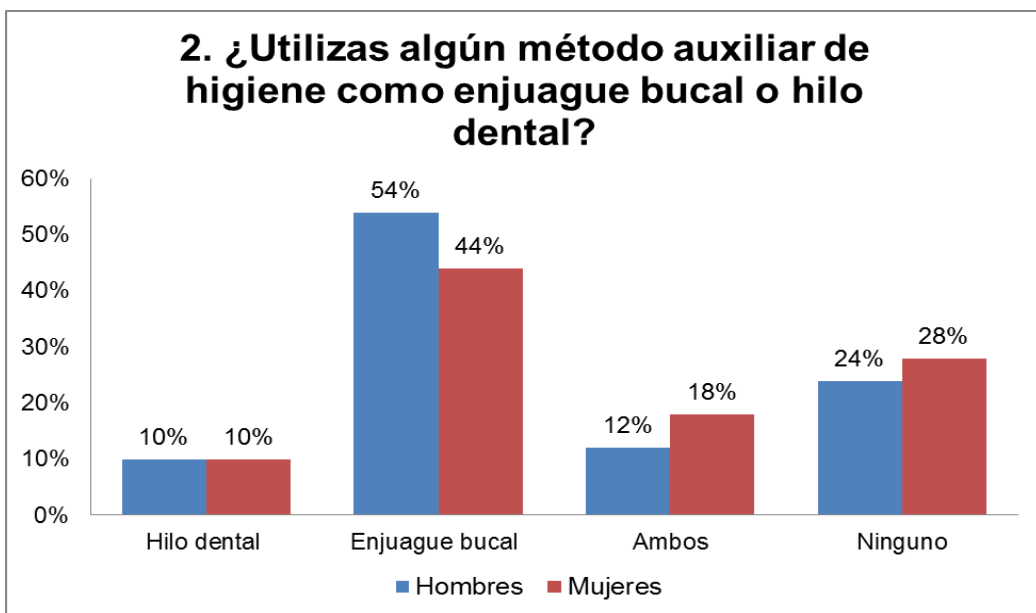
Edad _____

1. ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
2. ¿Utilizas algún método auxiliar de higiene como enjuague bucal o hilo dental?
 - a. Hilo dental
 - b. Enjuague bucal
 - c. Ambos
 - d. Ninguno
3. ¿Sabes cuáles son los efectos que causa el cigarro en la boca?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿Cuántos años has fumado?
 - a. 1 a 5 años
 - b. 6 a 10 años
 - c. Más de 11 años
5. ¿Cuántos cigarros al día consumes?
 - a. 1 a 5
 - b. 6 a 10
 - c. Más de 11
6. ¿Has notado algún cambio en el color o presencia de sarro en tus dientes con el transcurso del tiempo?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Has notado algún cambio en el color de la encía?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿Has notado alguna coloración diferente en tus labios?
 - a. Si
 - b. No
9. ¿Has notado algún cambio en tu aliento?
 - a. Si
 - b. No

RESULTADOS

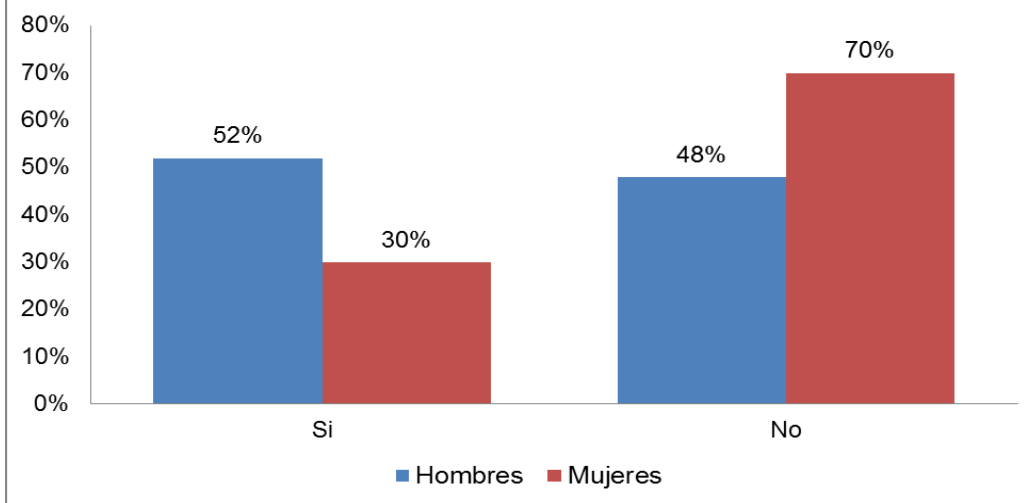


- En cuanto a la higiene bucal, no existe diferencia significativa en ambos géneros; siendo 2 veces al día la de mayor frecuencia.



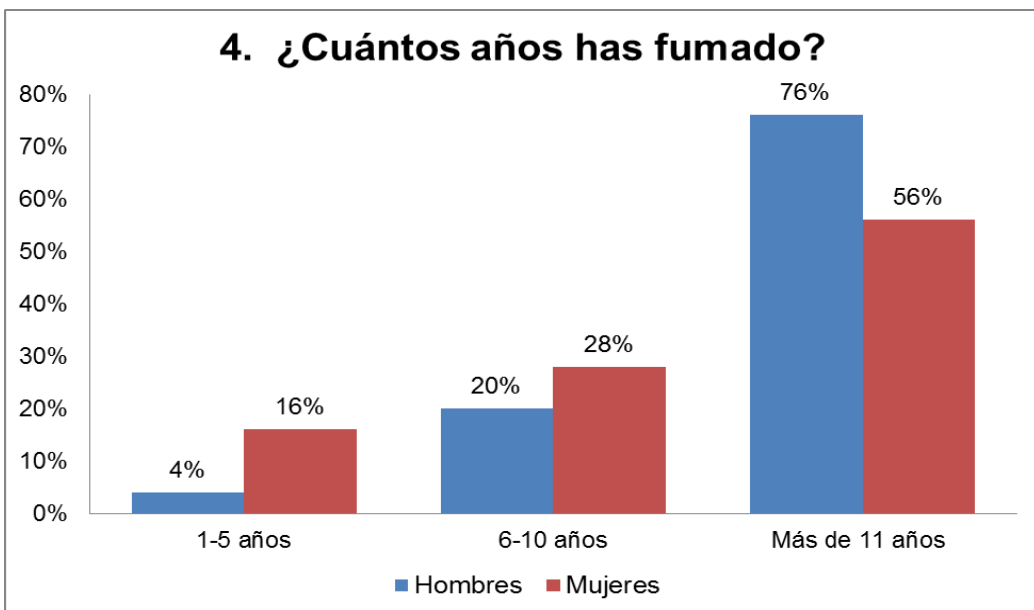
- El método auxiliar de higiene que mayor predomina en ambos géneros es el enjuague bucal.

3. ¿Sabes cuáles son los efectos que causa el cigarro en la boca?

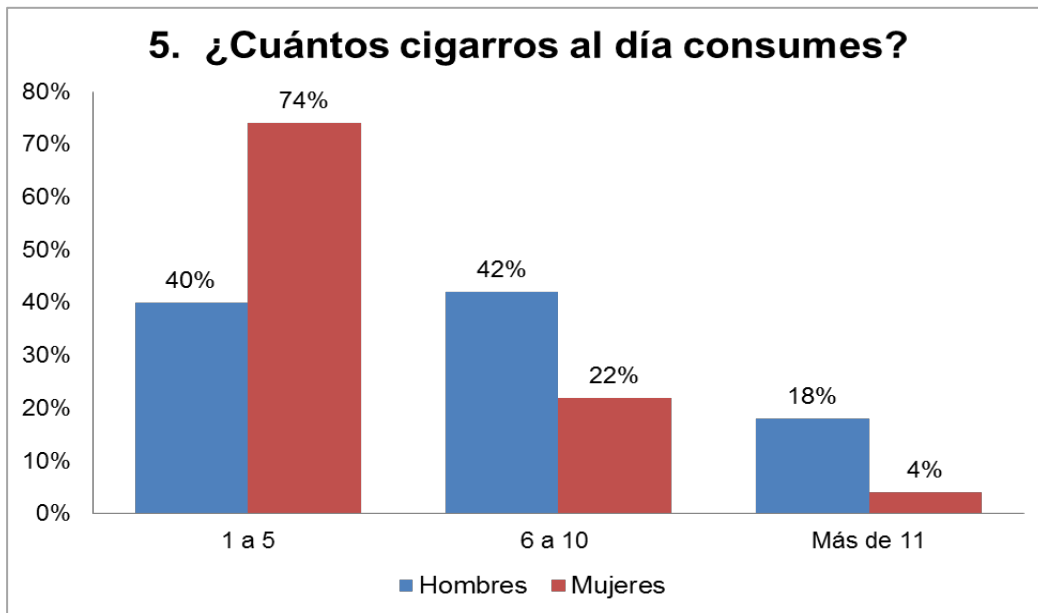


- En cuanto al conocimiento de los efectos que causa el cigarro en boca, nos pudimos dar cuenta que las mujeres lo desconocen en un alto porcentaje; sin embargo, los hombres reportaron mayor conocimiento sobre el tema.

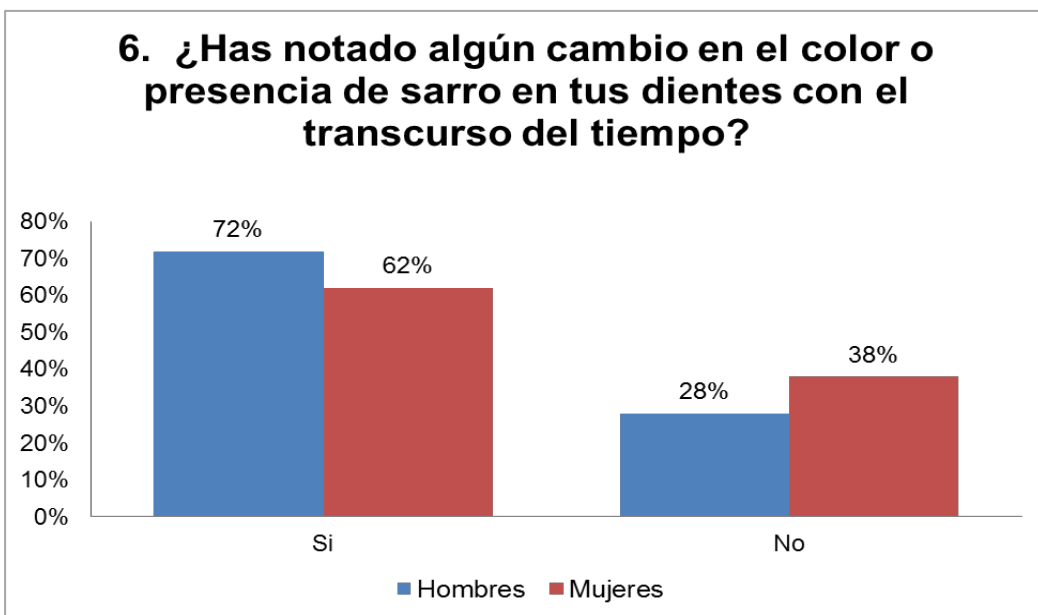
4. ¿Cuántos años has fumado?



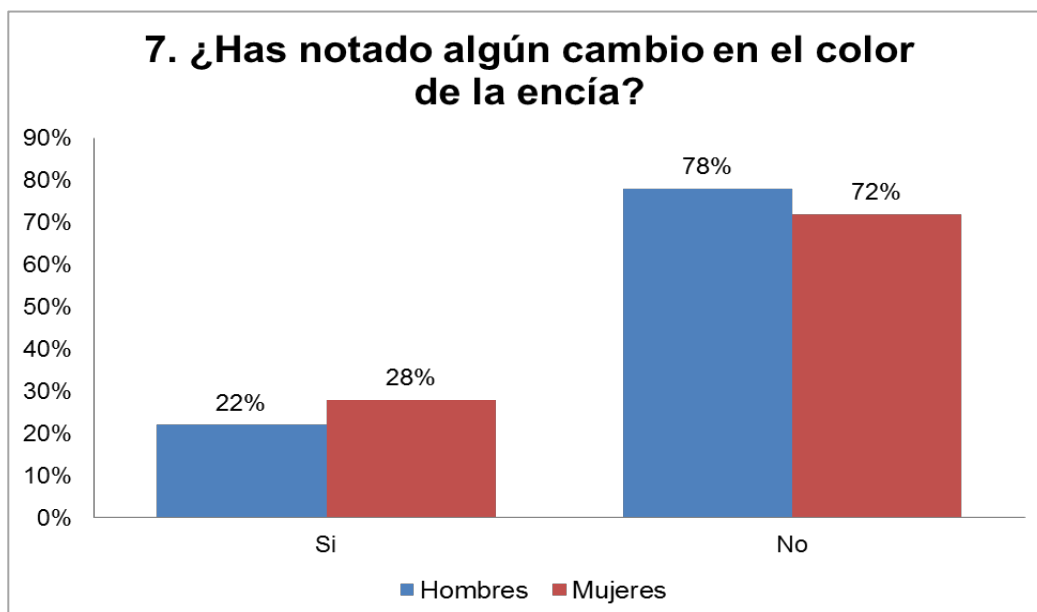
- Un alto porcentaje de las personas encuestadas, comentaron llevar más de 11 años fumando. Este resultado fue similar en ambos géneros.



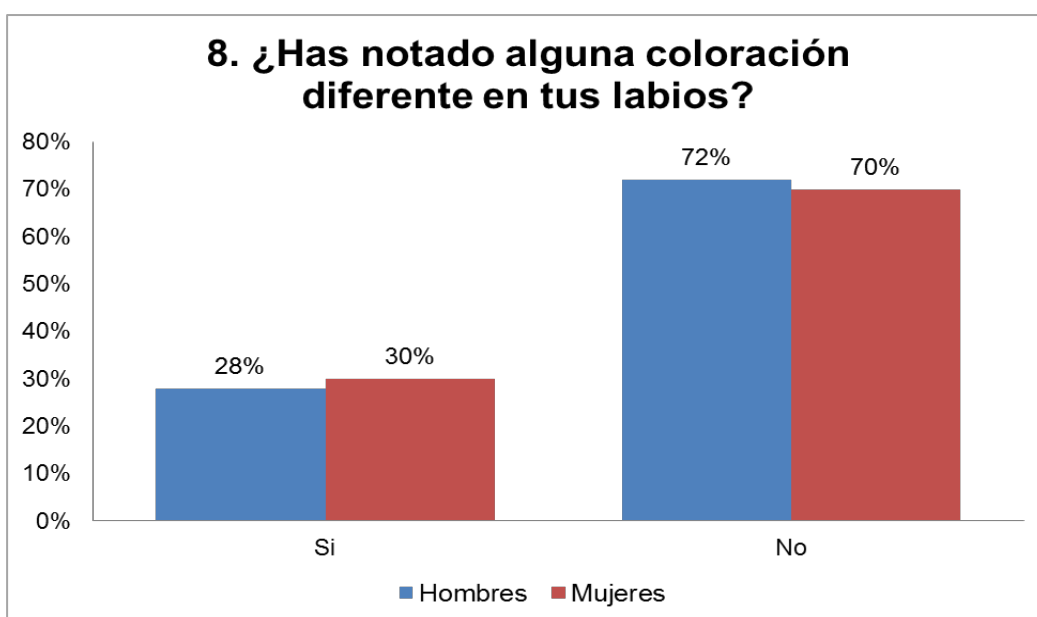
- En la siguiente gráfica nos pudimos dar cuenta que, el mayor porcentaje de las mujeres, consumen de 1 a 5 cigarros al día; sin embargo, los hombres refieren un mayor consumo, siendo de 6 a 10 cigarros al día.



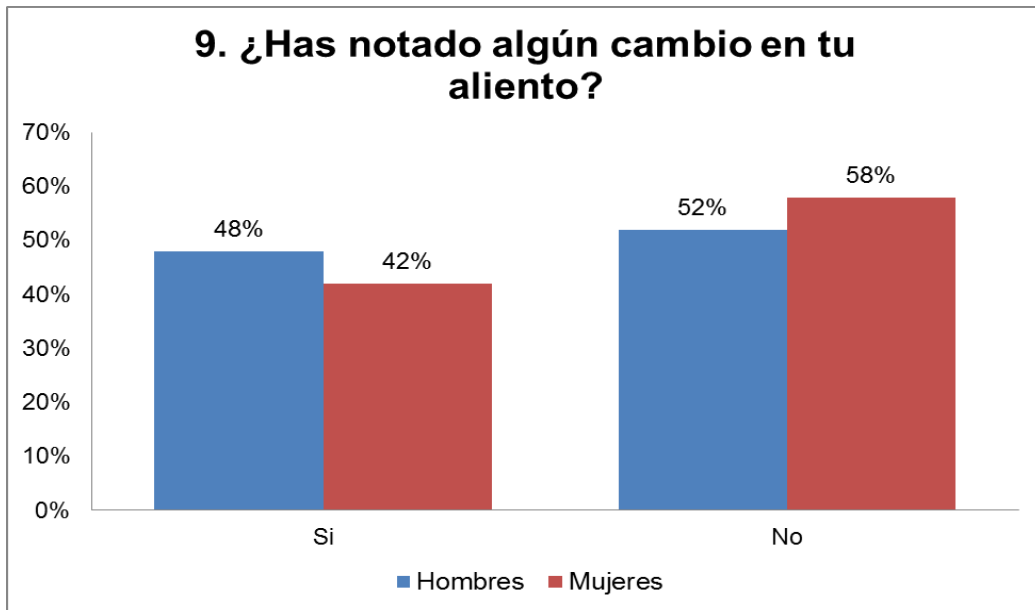
- Ambos géneros refirieron, en un alto porcentaje, haber notado cambios de color en los dientes a causa del cigarro.



- Con relación al cambio de coloración en la encía, ambos géneros refirieron, en un porcentaje mayor, no haber percibido ningún cambio de color.



- Ambos géneros coinciden en no haber notado una coloración diferente en sus labios.



- Esta gráfica nos muestra que, ambos géneros, indican haber notado algún cambio en su aliento. Sin embargo, más del 50%, en ambos géneros, lo desconocen.

CONCLUSIONES.

La mayoría de las personas fumadoras, tanto como hombres y mujeres, saben que el fumar les puede causar problemas en la cavidad bucal; la mayoría tiene una higiene aceptable, lo cual, puede influir en la presencia de las manifestaciones bucales preguntadas en la encuesta.

La mayoría de las personas encuestadas no han notado cambios en la cavidad bucal por efectos del consumo de cigarro, pero se puede observar que las mujeres son las que ponen un poco más de atención en el tema, ya que son las que han observado algún tipo de cambio.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Clemens Walter, Michael M. Bornstein Y Christoph A Ramseier. 2010 El Tabaquismo: Un Factor De Riesgo Esencial Para La Salud.
2. Castellanos-González M, Cueto-Hernández M, Boch M, Méndez-Castellanos C, Méndez-Garrido L, Castillo-Fernández C. 2016 Efectos Fisiopatológicos Del Tabaquismo Como Factor De Riesgo En La Enfermedad Periodontal. Revista Finlay. Disponible En: <Http://Www.Revfinlay.Sld.Cu/Index.Php/Finlay/Article/View/409>
3. Liem Renda Valera, Yeilen Cruz Borjas, Deyanira Parejo Maden, Hatuska Cuenca Garcell. 2020 Nivel De Conocimientos Sobre El Tabaquismo Y Su Relación Con La Cavidad Bucal. Revista Cubana De Medicina Militar; 49(1): 41-56. <Http://Scielo.Sld.Cu/Pdf/Mil/V49n1/1561-3046-Mil-49-01-E280.Pdf>
4. Valdés Sardiñas S, Hernández Gutiérrez D, Broche Pombo Ada, Suarez Morales X, Francisco Tejera A, Marcial López G. 2020 El Tabaquismo Y Su Asociación Con La Salud Bucal De Los Adolescentes. Acta Medica Del Centro Vol. 14 No.1.
5. Calvo Xavier, El Consumo De Tabaco Y Sus Consecuencias En La Salud Bucal. Rev. Dentaid Expertise Núm. 14. Pp: 4-5.
6. Dalmau Regina, Alonso Bettina, Izquierdo Regina, Valles Cristina. Cesación Tabáquica Y Salud Bucal. 2018. Grupo De Trabajo De La Sociedad Española De Periodoncia Y Osteointegración (Sepa) Y El Comité Nacional Para La Prevención Del Tabaquismo. Disponible en: Https://Www.Sepa.Es/Web_Update/Wp-Content/Uploads/2018/05/Informe_Tabaco_Ok.Pdf
7. Amaíz A., Flores M., 2018: Abordaje Interdisciplinario Del Tabaquismo En La Consulta Odontológica: Aplicación De Técnicas De Intervención Psicológicas.-Odovtos-Int. J. Dental Sc., 20-1: 41-56.
8. Carbajosa García Smara, Llena Puy C. 2011: El Humo Del Tabaco Y Su Asociación Con La Caries Dental En Niños Y Niñas De 10 A 15 Años Atendidos En La Unidad De Odontología Del Departamento 9 De La Comunidad Valenciana. Revista Española De Salud Publica Vol. 85 No. 2
9. <Https://Www.Clikisalud.Net/Ya-Son-11-Millones-Los-Fumadores-Que-Existen-En-Mexico/>
10. Palmerin-Donoso A, Cantero Macedo A, Tejero Mas M. 2019. Leucoplasia Oral. Atención Primaria. Disponible En: <Https://Www.Elsevier.Es/Es-Revista-Atencion-Primaria-27-Avance-Resumen-Leucoplasia-Oral-S0212656719301106>
11. Angulo Quiñones L, López Ulloa B. 2019. Estomatitis Nicotínica Asociada Al Habito De Fumar Cigarro Invertido En Paciente Ecuatoriana. Acta Odontológica Colombiana. Pp: 102-110. Disponible En:

<https://Revistas.Unal.Edu.Co/Index.Php/Actaodontocol/Article/View/79651/Pdf>

12. Fernández Blanco G, Guzmán Fawcett A, Vera Irene. 2015. Lesiones Pigmentadas De La Mucosa Oral. Parte I. Dermatología Cosmética, Medica Y Quirúrgica. Vol. 13 Núm. 2. Pp: 139-148
13. El Cáncer De Boca, Entre Los Principales Tumores Que Se Relacionan Con El Tabaco. 2019. Disponible En: <https://Gacetadental.Com/2019/06/El-Cancer-De-Boca-Entre-Los-Principales-Tumores-Que-Se-Relacionan-Con-El-Tabaco-88907/>
14. Nachón García M.G, García Rivera M.E, Nachón García F.J, Hernández
15. Parra T.G, Hernández Lira G. 2010. Tabaquismo Y Cáncer Bucal: Una Revisión Teórica. Disponible En: <https://Www.Medigraphic.Com/Pdfs/Veracruzana/Muv-2010/Muv101f.Pdf>
16. Rojas Javier P, Rojas La, Hidalgo R. 2014- Tabaquismo Y Su Efecto En Los Tejidos Periodontales. Revista Clínica De Periodoncia, Implantología Y Rehabilitación Oral. Vol. 7 Núm. 2, Pp 108-113

CAPÍTULO III

ANTECEDENTES

1. Zona de influencia

Clínica estomatológica San Lorenzo Atemoaya se encuentra en Av. Hidalgo No. 19 esquina Cuauhtémoc, Pueblo de San Lorenzo Atemoaya, Alcaldía. Xochimilco, 16400 Ciudad de México.¹

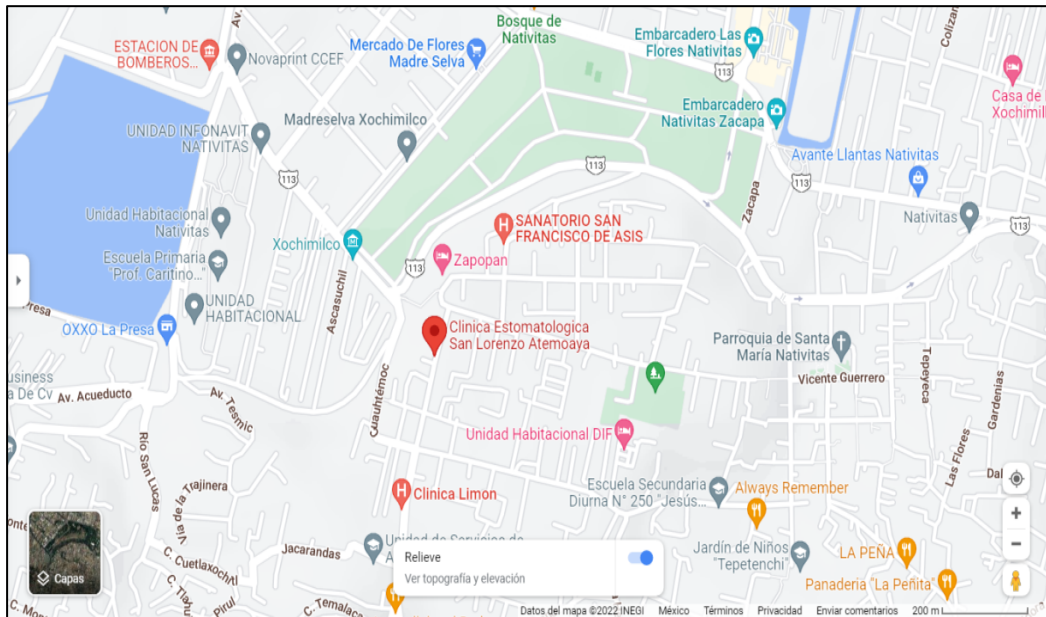


Imagen 1. Mapa de ubicación de Clínica San Lorenzo Atemoaya.¹

Pertenece a la zona de pueblos, que se considera como parte de la ciudad con traza prehispánica ya que carece de obras monumentales a excepción de sus templos, pero también se encuentra dentro del suelo urbano encontrándose en la zona oriente de la alcaldía presentando una traza irregular. Se han construido conjuntos habitacionales y viviendas plurifamiliares, media y residencial.^{2,3}

La alcaldía Xochimilco tiene una superficie (km²) de 114.71 lo cual representa el 7.6% del territorio estatal teniendo una densidad de población (hab. /Km²) 3 874.8.⁶

En la alcaldía Xochimilco la habitan 442 178 que representa el 4.8% de la población estatal, de los cuales 215 452 (48.7%) hombres y 226 726 (51.3%) mujeres. El rango predominante es de 20 a 24 años seguido del rango entre 25 a 29 años. Presentando una edad mediana de 33 años o menos, entre ellas 41 personas en edad de dependencia por cada 100 en edad productiva. San Lorenzo Atemoaya viven alrededor de 2440 personas, contabilizando 981 habitantes por km², con una edad promedio de 30 años.^{6,10}

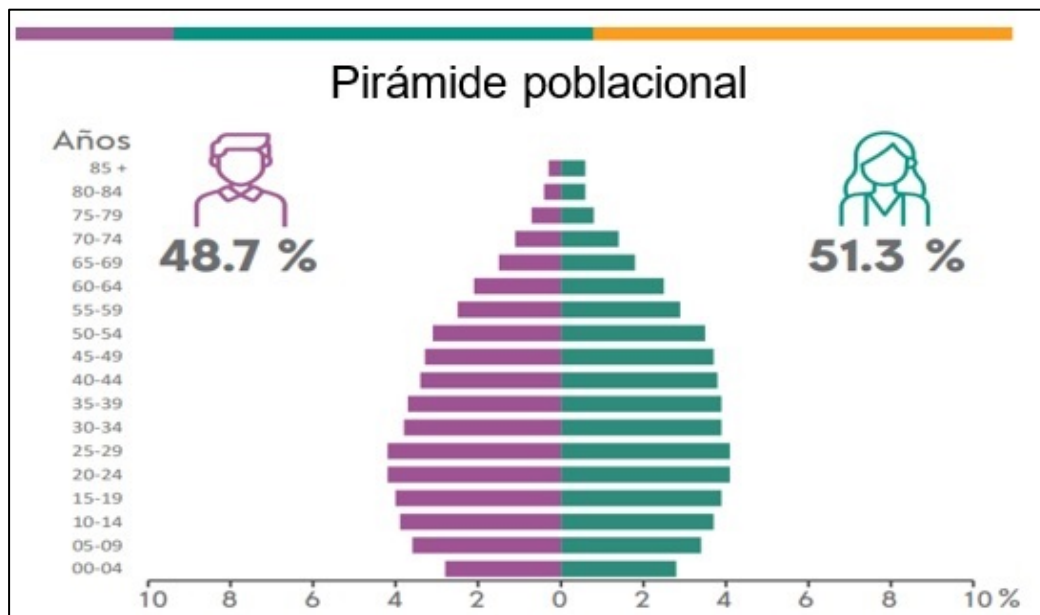


Imagen 2. Pirámide poblacional de la alcaldía Xochimilco⁶

➤ Servicios

Agua potable.

Se extrae de los pozos profundos en un volumen de 3.2 m³/s ubicados a lo largo de la carretera México - Tulyehualco abasteciendo alrededor del 90% de la población ocupando para el consumo interno 1.0 m³/s. al igual de que existen plantas de bombeo, algunas de zonas encontradas en las partes altas de San Lorenzo Atemoaya no cuentan con este servicio y son abastecidos por medio de pipas.^{2,3}

Drenaje.

Su cobertura es del 89%. Está constituida por dos tipos de colectores uno combinado y otro de agua pluvial que descargan en los canales de la zona chinampera; también hay un sistema de colectores marginales en los pueblos de la montaña para evitar la contaminación del acuífero.^{2,3,4}

En el suelo urbano el 26% de las viviendas carecen de conexión a la red pública de drenaje y el 7% de ellas carecen de sistema de desalojo. Esta red no cubre la demanda general de algunas colonias entre ellas San Lorenzo.^{3,4,6}

Vivienda

En la alcaldía se encuentran 117 113 viviendas habitadas que representan el 4.2% del total estatal, de estas viviendas particulares el 21.5% contaba con 4 cuartos y con 6 cuartos el 29%, con 1 y 2 habitaciones el 31.5% y 31.1% respectivamente,

de las cuales el 96.1% de ellas poseen un piso recubierto, y el 97% cuentan con los servicios de drenaje, agua entubada y energía eléctrica. ^{2, 5,}

El promedio de ocupantes por vivienda es de 36.7, el 0.9 es el promedio de ocupantes por cuarto. Las viviendas que todavía poseen piso de tierra es el 2.3%. ^{6,7,8}

Servicios educativos

El promedio en la tasa de analfabetismo es de 1.95%. de este total el 34.8% es de hombres y el 65.2% a mujeres el porcentaje de las personas de 15 años y más que tienen una escolaridad básica es del 42.4%, 28.7% tienen una educación media superior, tan solo el 27.3% tiene una educación en el nivel superior. ^{9,10}

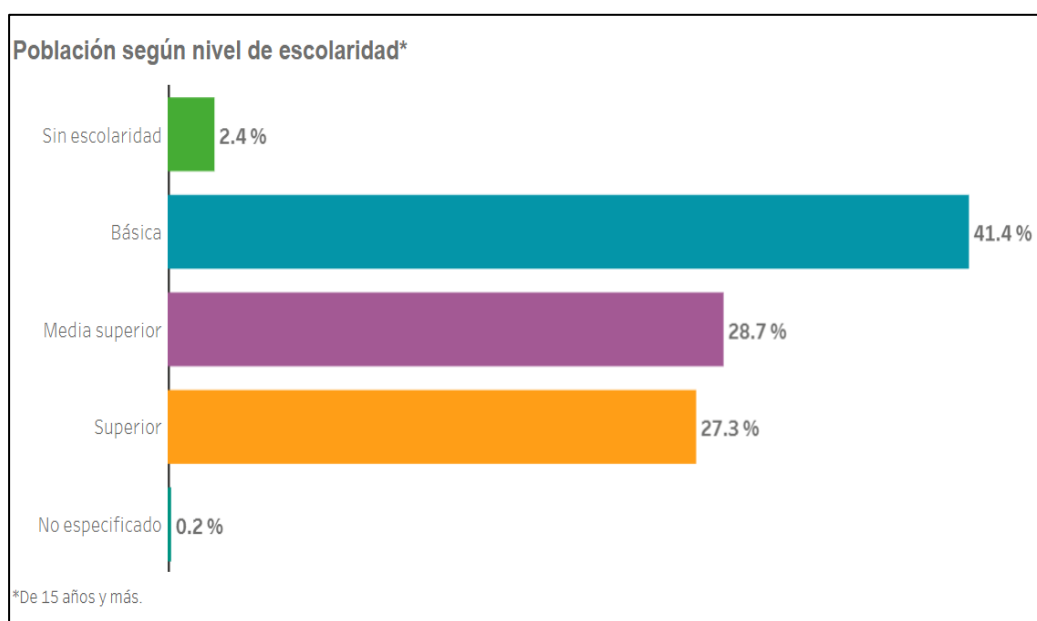


Imagen 3. Grado de escolaridad de la población de Xochimilco ⁷

Servicio de salud

El 68.8% de la población que se encuentra afiliada a alguna institución que brinda los servicios de salud ya sea pública o privada. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene el 46.6% de los afiliados, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) el 27.1%, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE/ISSSTE estatal) el 23.8%, instituciones privadas 3%, otra institución 2.3%, PEMEX Defensa o Marina 1.3% y el Instituto Mexicano del Seguro Social Bienestar el 0.5%. ^{9,10}

BIBLIOGRAFÍA.

1. <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/coordinaciones/clinicas/localizacion/>
2. Gaceta Oficial De La Ciudad De México. 2018, Pp. 55-100. Disponible en: http://www.data.sedema.cdmx.gob.mx/cambioclimaticocdmx/images/biblioteca_cc/PACdel_Xochimilco.pdf
3. Programa Delegacional de Desarrollo Urbano de Xochimilco. Disponible en: <https://paot.org.mx/centro/programas/delegacion/xochimi.html#vivienda>
4. Gaceta Oficial Del Distrito Federal, Órgano Del Gobierno Del Distrito Federal. Asamblea Legislativa Del Distrito Federal. 2005. Disponible en: http://arquitectura.unam.mx/uploads/8/1/1/0/8110907/pddu_xochimilco.pdf
5. Censo de población y vivienda Panorama sociodemográfico de México 2020. Ciudad de México. Instituto nacional de estadística y geografía. México. PP. 40-41. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf
6. https://sedema.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/mas-de-9-mil-personas-ya-cosechan-la-lluvia?fbclid=IwAR0tJ7bzTEILcixO--4NejgbHaJNO4kP7-4At4Yd4cHwvydLdC01R_gMds
7. Índice básico de las ciudades prosperas. Xochimilco 2018. Disponible en: https://publicacionesonuhabitat.org/onuhabitatmexico/cpi/2015/09013_Xochimilco.pdf
8. Principales resultados del censo población y vivienda 2020. Secretaria de desarrollo económico. Disponible en: <https://www.sedeco.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/resultados-del-censo-pob-y-viv-2020-1.pdf>
9. Diagnóstico del contexto socio-demográfico del área de influencia del CIJ Xochimilco. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9441/9441CSD.html>
10. <https://datamexico.org/es/profile/geo/xochimilco?housingConnectivity=equipmentAccess&totalGenderEducation=genderOption#salud-opciones-coberturas>

CAPÍTULO IV

INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Las condiciones en las que realicé mi servicio social no fueron las más adecuadas, ya que se presentó la pandemia por COVID-19 y, por la situación, la suspensión de actividades presenciales en la Clínica Estomatológica San Lorenzo Atemoaya.

Por lo tanto, las actividades no fueron llevadas a cabo conforme al plan establecido, por lo cual, nos centramos más en apoyar a los alumnos con cualquier cuestión que se presentara como, por ejemplo, recabar documentos correspondientes a las cartillas de vacunación y hojas de asignación a la clínica, las cuales debían ser ordenadas en carpetas dependiendo el trimestre que cursaban. Todo esto se efectuó de manera digital por medio de una base de datos.

También, realicé un rotafolio sobre enfermedad periodontal, el cual, nos detallaba la manera de realizar un diagnóstico, mostraba la clasificación y las fases del tratamiento y finalmente, cómo debe ser llenado el periodontograma.

Posteriormente, cuando se reanudaron las actividades presenciales, acudí como apoyo, para continuar con la recabación de documentos y apoyar a los alumnos en sus prácticas odontológicas

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Por las circunstancias en las que realicé mi servicio social, considero que las actividades que en ese momento fueron solicitadas fueron ideales para los requerimientos en la Clínica Estomatológica San Lorenzo Atemoaya.

La recaudación de documentos es importante para poder llevar un control de los alumnos que son asignados a la clínica, al igual los que fueron recaudados al momento que me presenté como apoyo.

Referente al rotafolio sobre enfermedad periodontal, lo realicé en el programa *Publisher*, el cual contiene los factores a evaluar para realizar un buen diagnóstico. También, cómo realizar el llenado del periodontograma conforme a los códigos utilizados, la clasificación que se debe de utilizar y, finalmente, el tratamiento conforme a las cuatro fases que se realizan para el control de la enfermedad.

La investigación que llevé a cabo es un tema importante ya que, aproximadamente, 12.9 millones de personas fuman y es fundamental conocer los efectos que causa el cigarro en la cavidad bucal. Los resultados que se arrojaron mediante las encuestadas realizadas son buenos, ya que nos permiten saber la higiene bucal, además, del conocimiento del tema de las personas fumadoras de diferentes edades.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

Este proceso y por las circunstancias antes mencionadas, no se pudo cursar de la forma como lo esperaba mucho menos de la más adecuada ya que como no fue de manera presencial fue complicado no poder realizar las actividades clínicas ya que esto es de gran ayuda y sobre todo primordial para la formación profesional.

Sin embargo, y a pesar de esto, las actividades que se requirieron fueron realizadas a la brevedad posible y de la mejor manera esperando que se cumplieran con las expectativas que se tenía.

Dentro del conflicto y lo complicado que fue esta situación por la que pasamos no considero que habría una mejor manera de haber actuado, ya que era algo nuevo y, por lo tanto, todo lo que se realizó fue la manera en que pude apoyar tanto a los docentes de la Clínica Estomatológica San Lorenzo Atemoaya como a los alumnos que asistieron en ese lapso.

CAPÍTULO VII

FOTOGRAFÍAS.



Imagen 4. Entrada de la clínica San Lorenzo Atemoaya.



Imagen 5. Recepción de la clínica



Imagen 6. Área clínica.



Imagen 7. Alumnos realizando prácticas