



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA**

**"ESTOMATITIS AFTOSA RECIDIVANTE: REPORTE DE UN CASO"**

**INFORME DEL SERVICIO SOCIAL**

**CST III DR. MANUEL MARTÍNEZ BAEZ**

**FERRUSCA GONZÁLEZ VANIA FLOR**

**MATRICULA 2182043814**

**PERIODO DE SERVICIO SOCIAL  
FEBRERO 2023- ENERO 2024**

**ENERO 2024**

**ASESORA: MTRA. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA**

  
González Medina Alfredo Arturo  
CIRUJANO DENTISTA  
Céd. Prof. 7111518  
IPN



---

**ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL**

**CD. ALFREDO ARTURO GONZALEZ MEDINA**

**(COORDINADOR DE ODONTOLOGIA DE LA UNIDAD C.S.T-III DR. MANUEL  
MARTÍNEZ BAÉZ)**

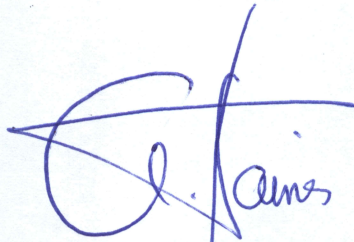
**SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO**



---

**ASESOR INTERNO**

**MTRA. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA**



---

**COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA**

## RESUMEN DEL INFORME

El presente documento corresponde al informe de término del Servicio Social de la licenciatura en Estomatología, el cual tuvo lugar en centro de salud TIII Dr. Manuel Martínez Báez ubicado en Av. El Rosario 34, San Martín Xochinahuac, Azcapotzalco, 02210 Ciudad de México, CDMX, durante el periodo de 1 de febrero de 2023 al 31 enero de 2024.

El informe de servicio social expone el tema de investigación realizado, así como las distintas actividades que fueron desempeñadas durante el servicio social.

La investigación realizada aborda "Estomatitis aftosa recidivante: reporte de un caso"

La estomatitis aftosa recidivante o también conocida como recurrentes es considerada como una de las lesiones más comunes en la mucosa oral, siendo una enfermedad inflamatoria crónica caracterizada por la aparición de lesiones ulcerativas elementales en la que hay una pérdida de sustancia que afecta tanto al epitelio como al tejido conectivo subyacente.

La estomatitis aftosa recidivante es una alteración de la mucosa oral asociada en algunos casos a la depresión del sistema inmunológico, estas úlceras orales representan un proceso patológico frecuente de la cavidad bucal. En general, cursan con dolor como principal característica. Hay diferentes formas de clasificarlas, forma menor, forma mayor y herpéticas.

El objetivo de esta investigación es dar a conocer la estomatitis aftosa recidivante desde sus antecedentes así mismo reportando un caso clínico de paciente del sexo femenino de edad adulta, de igual forma explicar su manejo odontológico.

existen hoy en día diferentes tratamientos para disminuir la presencia de estas lesiones en boca, todas con diferentes porcentajes de efectividad, pero a nivel odontológico se referencian el tratamiento más utilizado, todo esto con un estudio retrospectivo de revisión bibliográfica.

Por otra parte, en este informe se mencionan las actividades realizadas en el servicio social las cuales se llevaron a cabo, bajo tres fases; la primera durante el periodo de febrero-abril y junio-agosto en el centro de salud TIII: Dr. Manuel Martínez Báez, fase 2 periodo de mayo-septiembre en primaria Amalia González Caballero, fase 3 periodo octubre-enero en el centro de salud TI Santa Bárbara, en todas las fases con actividades manera presencial.

Palabras Clave: Estomatitis, Aftosa, Recidivante, Patología, Epitelio.

## **INDICE**

<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL .....</b>	<b>6</b>
<b>CAPITULO II: INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA .....</b>	<b>25</b>
<b>CAPITULO IV: INFORME NUMERICO NARRATIVO .....</b>	<b>27</b>
<b>CAPITULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES .....</b>	<b>41</b>

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL**

La presente investigación se realizó como proyecto del servicio social en el centro de salud TIII: Dr. Manuel Martínez Báez ubicado en la alcaldía Azcapotzalco, en el periodo de febrero de 2023 a finales de enero del 2024 y lleva por título "Estomatitis aftosa recidivante: reporte de caso".

Esta investigación parte de las manifestaciones bucales con las que acude la población al centro de salud, por lo tanto, el propósito del siguiente trabajo es ofrecer información acerca de la lesión en boca para así poder identificarla y ayudar al paciente con un indicador oportuno acerca de su estado de inmunosupresión o la eficacia del tratamiento antiviral como lo marca la literatura actualizada sobre estas lesiones, así como también el manejo odontológico.

La estomatitis aftosa recurrente (EAR), o recidivante, es una enfermedad crónica de carácter inflamatorio, caracterizada por la aparición de una o varias úlceras (aftas) en la mucosa oral, generalmente en zonas no queratinizadas, de histología inespecífica, que persisten durante días o semanas provocando dolor, y recurren después de períodos de remisión muy variables. Se considera que es la enfermedad que con más frecuencia afecta a la mucosa oral.

Se caracteriza por la aparición de una o varias úlceras redondeadas u ovaladas, poco profundas, menores de 5 mm de diámetro, cubiertas por una pseudomembrana blanquecino-grisácea debida a la necrosis, y rodeadas de un halo eritematoso ligeramente elevado. La localización más frecuente es la mucosa oral no queratinizada, que comprende la mucosa labial, los fondos de vestíbulo, la mucosa yugal, el suelo de la boca, y la punta y los bordes laterales de la lengua. Las lesiones se curan en un período de 6-14 días sin dejar ninguna secuela. La frecuencia de las recurrencias es muy variable según los distintos pacientes, pero en general aparecen cada 3 o 4 meses.

La etiología de la enfermedad es multifactorial. Ciertos factores predisponentes pueden favorecer la aparición de las lesiones; factores genéticos, factores infecciosos, factores locales, factores sistémicos.

El tratamiento de la EAR se dirige a lograr 4 objetivos primordiales: a) promover la curación de la úlcera y reducir su duración; b) calmar el dolor, para reducir la morbilidad y potenciar la función; c) favorecer la nutrición del paciente, para asegurar una adecuada ingesta de alimentos, y d) controlar la enfermedad, previniendo las recurrencias o reduciendo su frecuencia

Para las aftas menores con brotes esporádicos se recomienda emplear corticoides de aplicación tópica de baja potencia.



## **CAPITULO II: INVESTIGACIÓN**

### **Introducción**

La estomatitis aftosa recidivante (EAR) se conoce coloquialmente con el nombre de aftas (del griego aphtay, escozor o quemadura), denominación que fue utilizada por primera vez por Hipócrates (460-395 a. C.) para referirse a la sintomatología que los pacientes denominaban como “fuego en la boca”. Lo utilizó para designar las lesiones ulcerativas superficiales y dolorosas que aparecían en las mucosas orales no queratinizadas de los pacientes de aquella época. <sup>1</sup>

Otros sinónimos son aftosis, aftosis compleja, úlceras orales recurrentes y úlceras aftosas recurrentes. <sup>12</sup>

El término de EAR se reserva para las úlceras recurrentes en la boca que se presentan sin que ocurran enfermedades sistémicas subyacentes. A las úlceras que aparecen de forma recurrente pero no tienen un inicio en la infancia, ni cumplen con todas las manifestaciones clínicas de EAR y además están asociadas a alteraciones sistémicas, se les deberá dar el término de “úlceras de tipo aftoso”. <sup>9</sup>

### **Etiopatogenia**

La etiología se desconoce, es probable que sea de origen multifactorial, existe cierta predisposición genética a padecer la enfermedad puede ser a que diversos mecanismos celulares y humorales entre los que se incluye la citotoxicidad celular, los inmunocomplejos a la lesión directa por anticuerpos, estaría implicados en la patogenia. Una hipótesis que en la actualidad se ha aceptado es que los pacientes con predisposición genética desencadenan una respuesta autoinmune contra la mucosa bucal, encontrando autoanticuerpos, linfocitos citotóxicos y linfocitos circulantes sensibilizados en la mucosa oral. <sup>1,7</sup>

Por ello se dividen en factores sistémicos y locales debido a que es una patología multifactorial y no podríamos atribuirla a una sola.

### **Factores sistémicos**

Relacionados con el sistema nervioso: Esta comprobado que existe una mayor incidencia de aftas en pacientes que presentan alteraciones emocionales, o inestabilidad psíquica. <sup>1</sup>

Otro factor potencialmente relacionado con las exacerbaciones de EAR es el estrés. De acuerdo con algunos autores, más que en el inicio de los episodios influye en su duración. <sup>14,16</sup>

Alteraciones gastrointestinales: se han reportado lesiones en pacientes con colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, alimentos que contienen altos niveles de condimentos.<sup>1</sup>

Desequilibrios hormonales: disminución de estrógeno y aumento de progesterona.

Deficiencias vitamínicas: hipovitaminosis B12 y el déficit de hierro.<sup>1,7</sup>

### **Factores locales**

Factores infecciosos: ciertos virus como (virus del herpes simple tipo 1, virus de la varicela zoster, citomegalovirus) pueden coexistir en un mismo paciente aftas y herpes recidivantes.<sup>3,1</sup>

Bacterianas: Se ha involucrado a ciertas bacterias (estreptococos o *Helicobacter pylori*) pero aún no se ha comprobado.<sup>2,15</sup>

Factores inmunológicos: Existen evidencias que los pacientes con EAR presentan cierto desequilibrio en las poblaciones linfocitarias. Entre las causas de la patología EAR podemos mencionar la vasculitis por inmunocomplejos y la detección de ciertas moléculas de adhesión celular, como VCAM-1, E-selectina, ICAM-1 y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF $\alpha$ ).<sup>4</sup>

Factores locales o hábitos: Numerosos estudios han observado la baja incidencia de EAR en fumadores. Es posible que el tabaco pueda aumentar la queratinización de la mucosa y hacerla menos susceptible a la ulceración y a la penetración bacteriana.<sup>1,4</sup>

### **Formas clínicas**

Las lesiones aparecen con mucha más frecuencia en cualquier sitio de la mucosa no masticatoria, pero esto no implica que tengan incidencia en mucosa queratinizada del paladar duro o las encías.

La estomatitis aftosa recurrente (EAR), o recidivante, es una enfermedad crónica de carácter inflamatorio, caracterizada por la aparición de una o varias úlceras (aftas) en la mucosa oral, generalmente en zonas no queratinizadas, de histología inespecífica, que persisten durante días o semanas provocando dolor, y recurren después de períodos de remisión muy variables. Se considera que es la enfermedad que con más frecuencia afecta a la mucosa oral.<sup>18</sup>

En un estudio se encontró que el 58.5 % del total de pacientes era del sexo femenino por lo cual existe mayor prevalencia de incidencia al sexo femenino.<sup>13</sup>

La estomatitis aftosa recidivante o recurrente se caracteriza por la presencia de úlceras dolorosas recurrentes en la mucosa bucal, este trastorno se clasifica en:

**Estomatitis aftosa recidivante menor:** Un 80% de la población de pacientes con EAR padecen una forma menor, afectando sobre todo a la mucosa móvil, no queratinizada de los labios y las mejillas, del suelo de la boca, del borde lateral de la lengua y de la cara inferior tiene un diámetro de 5 a 10 mm de con una duración de 10 a 14 días y tiene una resolución sin dejar cicatriz.<sup>8,18</sup>



**Estomatitis aftosa recidivante mayor:** El 10% de los pacientes afectados padecen una variante mayor también denominada periadenitis mucosa necrótica recurrente o enfermedad de Sutton. Las aftas mayores se localizan sobre todo en la mucosa labial y en la parte posterior de la cavidad oral en el paladar y en los arcos palatinos. Estas Úlceras presentan un tamaño mayor de 10 mm de diámetro con una duración de 2 semanas y esta presenta cicatrización.<sup>8,18</sup>

**Estomatitis aftosa recidivante herpetiforme:** El tipo herpetiforme se manifiesta habitualmente a edades avanzadas. Estas úlceras tienden a confluir, lo que da lugar a úlceras grandes e irregulares, su diámetro es menor de 5 mm con existencia de varias agrupaciones de hasta 100. Principalmente aparecen en mucosa queratinizada con una duración de 10 a 14 días y resolución sin dejar cicatriz.<sup>8</sup>

Se debe considerar el diagnóstico de EAR ante la presencia de úlceras orales recurrentes con las siguientes características:

### **Guía clínica**

- Pródromo de sensación de quemadura o dolor de 24 a 48 horas.
- Dolorosas
- Aparición aguda
- Claramente definidas
- Superficiales
- Cubiertas con una pseudomembrana blanco/amarilla
- Redondas u ovals con un centro necrótico poco profundo
- Rodeadas de márgenes por un halo eritematoso
- Localizadas con mayor frecuencia en la mucosa yugal, suelo de boca, mucosa labial, superficie ventral de la lengua, paladar blando fondo de vestíbulo.<sup>5,19</sup>

### **Diagnostico**

El diagnóstico de la EAR se basa en su cuadro clínico característico y en la anamnesis. Es fundamental para el diagnóstico una anamnesis sistemática que incluya datos relativos a trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, artralgias, fiebre, úlceras genitales, síntomas de uretritis, síntomas oculares, factores de riesgo de una infección por el VIH y la toma de medicamentos, una exploración dermatológica completa y exámenes mucocutáneos complementarios si procede. En la primera visita se solicitará un hemograma completo con recuento y fórmula leucocitaria y la determinación de ácido fólico eritrocitario, vitamina B12 y ferritina.<sup>8,16</sup>

El diagnostico se basa principalmente en las características clínicas y en los antecedentes de la patología en la mayoría de los pacientes

## **Diagnostico diferencial**

Este incluye diversas patologías que se caracterizan por la formación de lesiones elementales, úlceras en la mucosa por diversas etiopatogenias.

### **Estomatitis aftosa herpetiforme**

se presenta con signos y síntomas orofaciales típicos: vesículas múltiples y úlceras dispersas con halo eritematoso descamativo, las úlceras confluyen para producir lesiones irregulares. Etiopatogenia VHS, por lo general tipo 1 en niños pequeños; tipo 2 a menudo en grupos de más edad.<sup>17</sup>

### **Síndrome de Bechet o síndrome MAGIC**

La presencia de úlceras orales recurrentes en la cavidad oral se considera uno de los síntomas más importantes de este síndrome. Estas úlceras pueden ser de tres tipos: menores, mayores y herpéticas. Entre las lesiones cutáneas puede observarse el eritema nodoso, que suele desarrollarse en las extremidades inferiores, aunque también puede aparecer en los brazos, el cuello y la cara con lesiones en piel como lesiones foliculares y las erupciones pápulo-pustulosas, para complementar el diagnostico se utiliza la prueba del pathergy cutáneo.<sup>6,1,11</sup>

## **Tratamiento**

La aftosis recidivante carece de tratamiento curativo. Estudios aleatorizados controlados realizados no proporcionan evidencias de alternativas terapéuticas eficaces. Por lo cual, el tratamiento es empírico y sintomático con antiinflamatorios, analgésicos y antisépticos. El objetivo del tratamiento es aliviar el dolor, acelerar la curación y disminuir la frecuencia de las recidivas.<sup>8</sup>

El tratamiento de elección debe guiarse por la severidad, la frecuencia y los potenciales efectos adversos de los medicamentos.

Como medidas generales del tratamiento de la EAR se recomienda:

1. Eliminar los posibles factores desencadenantes
2. Explicar la evolución natural de la enfermedad (resolución espontánea en 2-4 semanas).
3. Informar que el tratamiento es principalmente sintomático
4. Orientar el manejo de acuerdo a la respuesta a tratamientos previos
5. Mantener correcta higiene bucal utilizando un cepillo suave para dientes y lengua.
6. Seguir una dieta blanda, fría o templada, masticar bien los alimentos y evitar las mordeduras.
7. Evitar alimentos muy condimentados, picantes, de consistencia cortante, jugos ácidos de frutas y bebidas carbonatadas
8. Evitar, si es posible, el estrés.<sup>20</sup>

## Tratamiento tópico

El tratamiento tópico se basa sobre todo en los corticosteroides tópicos aplicados en forma de geles adhesivos, pastas adhesivas, colutorios o inyecciones intralesionales.<sup>8</sup>

### 1. Antisépticos: (Gluconato de clorhexidina)<sup>9,17</sup>

En un ensayo, pacientes que utilizaron enjuague bucal con gluconato de clorhexidina al 0.2% 3 veces al día durante 6 semana tuvieron períodos libres de ulceraciones significativamente más prolongados (promedio 23 días) que los pacientes que recibieron placebos (promedio 17 días).<sup>9,10,19</sup>

### 2. Corticoides tópicos: Permiten disminuir las molestias y acelerar la curación. Sin embargo, el uso de los corticosteroides tópicos a largo plazo puede favorecer la aparición de candidiasis. Algunos de los corticoides que se pueden recetar son: Acetato de prednisolona, Acetónido de triamcinolona, Betametasona, Propionato de clobetasol.

Para control del dolor o inflamación se recomienda el uso cualquiera de los siguientes medicamentos:

1. Ácido acetil salicílico • Adultos: 250-500 mg cada 4 horas • Niños: 30-65 mg/kg / día
2. Paracetamol • Adultos: 250-500 mg cada 4 ó 6 horas • Niños: 10 a 15 mg/kg cada 4 ó 6 horas.<sup>19,20</sup>

**Fármacos protectores de mucosa:** El uso de fármacos citoprotectores se utilizan con frecuencia debido a su bajo costo y su facilidad al utilizarlos en forma de colutorio, en donde se combinan con anestésicos y/o antihistamínicos, los cuales forman una capa protectora sobre la mucosa e incrementan la síntesis de las prostaglandinas E2 favoreciendo la reparación tisular, otra característica es que poseen propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antimicrobianas.<sup>22</sup>

**Solución philadelphia:** Es un fármaco protector de la mucosa en el cual existen múltiples fórmulas para su preparación, sus principales componentes son antihistamínicos, protectores de la mucosa, antifúngicos, anestésicos entre otros, su efecto se enfoca en la disminución de la severidad de las lesiones, disminución en la intensidad del dolor, mejorando la ingesta de alimentos del paciente.<sup>21</sup>

Ante cuadros de dolor muy intenso, se recomienda utilizar la siguiente solución tópicas con anestésico: Preparar una solución para uso tópico que contenga 5 ml de lidocaína al 1%, 30 ml gel de hidróxido de aluminio y magnesio, 30 ml de jarabe de clorfenamina o 30 ml de jarabe de difenhidramina. Agitar suavemente el frasco antes de utilizar la solución, empapar un hisopo o cotonete y aplicar sobre las úlceras antes de los alimentos (máximo 5 veces por día). Esta solución es conocida como solución philadelphia.<sup>19</sup>

## **Tratamientos sistémicos**

Los corticosteroides sistémicos son adecuados para el control de los brotes graves, pero debido a sus reacciones adversas no están indicados para el tratamiento crónico continuado y sólo se pueden administrar a corto plazo. La azatioprina, el metotrexato, y la ciclosporina A pueden inhibir la actividad de la enfermedad. En los tres casos se ha de evaluar cuidadosamente la relación beneficio-riesgo, debido a las reacciones adversas potencialmente graves.<sup>8,18</sup>

Si la lesión ulcerativa no amerita que se mande medicación, de primera elección se enviara tratamientos paliativos y esperar a que el organismo se restablezca por si mismo.

## **Descripción del caso clínico**

Se presenta paciente femenino de 73 años de edad, ocupación actual ama de casa; acude por primera vez por iniciativa propia al centro de salud TIII Dr. Manuel Martínez Báez, delegación Azcapotzalco, CDMX. La paciente refiere antecedentes personales patológicos, Hipertensión arterial de más de 9 años de diagnóstico, cardiopatía hipertensiva ya valorada por cardiólogo, Diabetes mellitus tipo 2 de 6 años de diagnóstico, dislipidemias controladas, Ulcera aftosa recidivante , Escoliosis toracolumbar e hiperdrosis atendida en clínica con ejercicios de higiene postural, presenta colapso del cuidador al ser cuidadora primaria de su esposo con demencia tipo Alzheimer, fue referida al Hospital de geriatría general de México por haber salido baja en su evaluación de deterioro cognitivo. La paciente refiere la ingesta de medicamentos Metformina 850 mg, Telmisartán 80mg, Acido acetil salicílico 100 mg, Amlodipino 5mg, Atorvastatina 40 mg, Carbamazepina 200 mg, metamizol 500 mg, Omeprazol 20 mg.

Paciente ubicada en sus tres esferas neurológicas (tiempo y forma), en su marcha claudica, forma cooperativa. Los datos que se presentan a continuación, constituyen un resumen de la historia clínica tomada en consulta, menciona que desde una semana atrás presenta lesiones ulcerativas en mucosa oral por lo cual tenía problemas y sufría para alimentarse debido a las lesiones que aparecían en su lengua y labios principalmente, de igual forma estas lesiones no le permitían realizar correctamente su higiene oral.

Continuando con el interrogatorio, se le pregunta acerca del inicio de los episodios con estas lesiones, y el paciente refiere que iniciaron años atrás con eventos que se resolvían sin necesidad de tratamiento.

Durante la exploración sistemática de la cavidad oral (iniciando por los labios, seguida de los surcos vestibulares, mucosa bucal, paladar duro y blando, amígdalas, orofaringe, piso de la boca, lengua, dorso de lengua). Se palpa cadenas de ganglionares en el cual se presenta ligera inflamación en ganglios linfáticos submentoniano.

Se observa a nivel de lengua presencia de úlcera mayor de forma ovoide de aproximadamente 11 mm., ubicada en el borde lateral de lengua de lado derecho con un halo eritematoso en la circunferencia y centro de color grisáceo con pérdida de continuidad superficial. (Imagen 1.1). de diámetro. Úlcera localizada en dorso de lengua de lado derecho, con una evolución de 3 días. (Imagen 1.2). Imagen aumentada en la cual se observa lesión con halo eritematoso que rodea el centro grisáceo con pérdida de tejido epitelial. (Imagen 1.3).

Continuando con la exploración intraoral se presenta úlcera menor de forma ovoide de aproximadamente 4 mm., ubicada en el borde izquierdo de la comisura labial, con un halo eritematoso en la circunferencia y centro blanquecino. (imagen 1.4). Localización de úlcera en el borde izquierdo de comisura labial con evolución de 6 días. Se observa en proceso de cicatrización (Imagen 1.5).

En tejidos duros se observó ausencia de algunos órganos dentarios posteriores en el maxilar superior de lado izquierdo y de órganos dentarios posteriores en el maxilar inferior de lado derecho, en paladar duro cuenta con consistencia dura, presencia de rafe palatino y rugas palatinas sin anomalía.

Se solicitó al paciente una biometría hemática como examen complementario para ayudar a identificar el padecimiento y evaluar que no existiera alguna alteración o patología relacionada con las lesiones observadas.

De acuerdo al interrogatorio y al examen clínico realizado, se sugiere inicialmente que es un proceso reactivo inflamatorio producido por un proceso infeccioso o viral. Se indica de primera instancia a la paciente que retire de su dieta todo tipo de alimentos irritantes, evite compartir utensilios de cocina como tazas u objetos compartidos para evitar la propagación a terceros.

Los diagnósticos diferenciales de la Estomatitis aftosa recidivante (EAR). son numerosos; sin embargo, con base en la clínica y el interrogatorio al paciente, se sugirieron como diagnósticos diferenciales: estomatitis aftosa recurrente, estomatitis aftosa herpética o infección por VIH.



Imagen 1.1: Se observa presencia de úlcera mayor de forma ovoide de aproximadamente 11 mm. de diámetro.



Imagen 1.2: Úlcera localizada en dorso de lengua de lado derecho, con una evolución de 3 días.



Imagen 1.3: Imagen aumentada en la cual se observa lesión con halo eritematoso que rodea el centro grisáceo. Con pérdida de tejido epitelial.




Imagen 1.4: Úlcera menor de forma ovoide de aproximadamente 4 mm. de diámetro. Con halo eritematoso con centro blanquecino.



Imagen 1.5: Localización de úlcera en el borde izquierdo de comisura labial. Con evolución de 6 días. Se observa en proceso de cicatrización.

En la siguiente consulta se realiza una limpieza dental para remover la placa dentobacteriana y poder comenzar con el tratamiento en la paciente, aunado a ello se presentaron los resultados de la biometría hemática, mismos que se presentan en la siguiente tabla (tabla 1.2):

DR. MANUEL MARTÍNEZ BÁEZ  
AV. DEL ROSARIO NO. 34 COL. SAN MARTÍN XOCHINÁHUAC, C.P. 02210

23071307005  


<b>Nombre:</b>	<b>Expediente:</b>
<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Edad:</b> 73 años
<b>Fecha Ingreso:</b> 13/07/2023	<b>Sexo:</b> Femenino
<b>Medico:</b>	<b>Hora de Toma:</b> 07:19:02

**BH BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA**

LEUCOCITOS TOTALES	6.6	X10 <sup>3</sup> /ul		5.00 - 10.00
ERITROCITOS	4.29	X10 <sup>6</sup> /ul		4.00 - 6.20
HEMOGLOBINA	13.1	g/dl		11.50 - 17.50
HEMATOCRITO	42.0	%		35.00 - 53.00
VOLUMEN GLOBULAR MEDIO	97.9	fL		80.00 - 100.00
HEMOGLOBINA GLOBULAR MEDIA	30.5	pg		27.00 - 36.00
CONC. MEDIA DE Hb GLOBULAR	31.2	g/dL		31.00 - 36.00
PLAQUETAS	185	X10 <sup>3</sup>		150.00 - 450.00
LINFOCITOS	39.8	%	*A	25.00 - 38.00
MXD	19.8	%	*A	0.00 - 8.00
NEUTROFILOS	40.4	%	*B	50.00 - 75.00
ANCHO DE DIST. DE ERITROCITOS (RDW)	14.1	%		11.50 - 14.50
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	11.7	fL	*A	7.40 - 10.40

**Método:**IMPEDANCIA ELECTRICA  
**Observaciones:**

**Validó:**IBQI. Diana Eréndira Toribio Perez

**VSG VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR**

VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	34	mm/Hr	*A	0.00 - 13.00
-------------------------------------	----	-------	----	--------------

**Método:**No asignado  
**Observaciones:**

**Validó:**IBQI. Diana Eréndira Toribio Perez

**Q56 QUIMICA SANGUINEA DE 6 ELEMENTOS**

GLUCOSA	91.88	mg/dL		70.00 - 110.00
UREA	26.81	mg/dL		15.00 - 47.00
CREATININA	0.62	mg/dL		0.50 - 1.10
ACIDO URICO	3.8	mg/dL		2.00 - 6.00
COLESTEROL TOTAL	175.43	mg/dL		140.00 - 220.00
TRIGLICERIDOS	106.15	mg/dL	*B	150.00 - 190.00

**Método:**Fotometria automatizada  
**Observaciones:**

**Validó:**IBQI. Diana Eréndira Toribio Perez


**MICR MICROALBUMINURIA**

MICROALBUMINURIA		mg/L		< 30 mg/L
------------------	--	------	--	-----------

**Método:**No asignado  
**Observaciones:**TIRA REACTIVA ALBUMINA 30 mg/L TIRA REACTIVA CREATININA 25 g/L  
**Validó:**IBQI. Diana Eréndira Toribio Perez

FECHA IMPRESION: 17/07/2023 12:10:54  
\*A: Resultado fuera de rango de referencia Alto  
\*B: Resultado fuera de rango de referencia Bajo

AV. DEL ROSARIO NO. 34 COL. SAN MARTÍN  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO  
SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO  
SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL DISTRITO FEDERAL  
JURISDICCION SANITARIA  
AZCAPOTZALCO  
C. S. T-III "MANUEL MARTÍNEZ BAEZ"  
**LABORATORIO**

  
RESPONSABLE  
QFB Brenda Angelica Mendez Castro



Nota: Los resultados muestran un valor alto en linfocitos dando indicativo de alguna infección bacteriana o vírica, su nivel plaquetario muestra elevado respecto a los parámetros normales por lo cual hay riesgo de coágulos de sangre en vasos sanguíneos de eritrocitos, monocitos se muestra un valor bajo en cual puede ser indicativo que el sistema inmunitario esta debilitado, de igual forma la velocidad de sedimentación globular tiene valor elevado a lo estandarizado.

(Datos recabados e interpretados de los análisis de laboratorio solicitados a la paciente en el centro de salud).

Al interpretar los análisis de laboratorio junto con los datos proporcionados por el paciente, se diagnostica como “Estomatitis Aftosa Recidivante” debido al estado de inmunosupresión en el cual se encuentra el organismo de la paciente y grado de estrés que maneja al ser cuidadora primaria de su esposo con demencia Alzheimer. Como tratamiento inicial se recetó Aciclovir 200 mg tabletas vía oral tomar 1 tableta cada 12 horas por 5 días, debido a que se dio como primer diagnóstico Lesiones de tipo herpéticas. Posterior se indicó al paciente realizar colutorios de “Solución Philadelphia” (composición jarabe de difenhidramina y un antiácido o mucho protector en suspensión caolín pectina, hidróxido de aluminio). La solución se preparó a mitades, se le indicó al paciente que realizara colutorios con 5-10 ml de la solución tratando de pasar principalmente por la zona o sitios ulcerados de 2 a 3 minutos en boca sin escupir y mantener la solución refrigerada, antes de comer, y así lograr un efecto anestésico y de recubrimiento sobre las aftas durante 15 días. Se le citó para revisión 8 días después de su segunda cita, y posteriormente cada 15 días para la reducción de los colutorios con la solución Philadelphia.

La paciente continuó asistiendo 8 días después al centro de salud para el monitoreo mensual de controles de persona que vive con diabetes e hipertensión; así como también de la EAR. Se muestra un cambio importante en la cicatrización de las lesiones ulcerativas tanto en dorso de lengua (imagen 2.1). Tejido epitelial de forma irregular en dorso de lengua como en borde de comisura labial. (Imagen 2.2). (imagen 2.3). Presencia de ligera marca de lesión previa con queratinización. (Imagen 2.4) en la cual la paciente presenta inicio de cicatrización sin referir sintomatología al momento de comer o hablar.



Imagen 2.1: Se observa úlcera mayor en proceso de cicatrización de zona previamente afectada.

Imagen 2.2: Tejido epitelial de forma irregular en dorso de lengua





Imagen 2.3: Se observa úlcera menor ya cicatrizada en zona previamente afectada

Imagen 2.4: presencia de ligera marca de lesión previa con queratinización.



En la actualidad la paciente presenta lesiones esporádicas en cavidad oral de menor tamaño, las cuales ya no dificultan en su totalidad la deglución de alimentos por lo cual se solicita que siga asistiendo a sus consultas mensuales en medicina y odontología para controlar los factores sistémicos que llevan a la recidiva.

De la misma forma se le comenta a la paciente que siga asistiendo al área de psicología para sus terapias y que su cuerpo no entre en periodos de estrés al ser cuidadora primaria de su esposo que presenta Alzheimer.

### **Objetivo general**

Mostrar la importancia de la exploración oral en paciente adulto con estomatitis aftosa recidivante con revisión bibliográfica y clínica de dicha lesión, así como su manejo odontológico.

### **Objetivos específicos**

1. Describir la etiología de la estomatitis aftosa recidivante.
2. Identificar las principales complicaciones estomatitis aftosa en boca.
3. Distinguir las características clínicas en la cavidad oral.
4. Determinar los factores de riesgo predisponentes para la exacerbación de la sintomatología.
5. Describir un manejo estomatológico.
6. Mencionar posibles tratamientos.

### **Material y métodos**

Investigación: clínica, básica, de comprensión, diagnóstico y tratamiento

Estudio: Descriptivo, revisión bibliográfica.

### **Tipo de estudio**

Se realizó un trabajo de investigación clínica en el centro de salud TIII: Dr. Manuel Martínez Báez en el servicio de odontología, con revisión bibliográfica de tipo descriptivo, de abril del 2023 a enero de 2024. Se evaluaron revistas de impacto de Web of Sciences y libros. Se consultaron las bases de datos de MEDLINE, PubMed, Bidi UAM y ScieLO con los descriptores: "Estomatitis aftosa recidivante", "Manejo odontológico". Se incluyeron artículos en idioma inglés.

Teniendo como objeto de estudio "Estomatitis aftosa recidivante: reporte de caso".

### **Criterios de inclusión**

Se incluirá paciente diagnosticado con estomatitis aftosa

Se incluirá paciente que firme el consentimiento informado

Artículos y documentos sobre estomatitis aftosa recidivante

Artículos y documentos sobre manifestaciones clínicas en boca.

### **Criterios de exclusión**

Paciente que no presente estomatitis aftosa

Paciente que no firme el consentimiento informado

Artículos y documentos que no aborden el tema.

Artículos y documentos con más de 15 años de publicación.

### **Procedimiento**

Al paciente que cumplió con los criterios de inclusión, se hará una revisión intraoral y extraoral, con previa anamnesis, en donde se analizara su tipo de lesión en boca el tiempo que tiene de duración, así como también los principales síntomas y signos que el paciente refiere y demuestra aunado a esto se le enviara tratamiento y se monitoreara durante determinadas semanas hasta su recuperación. De igual forma se analizará sus antecedentes patológicos para analizar si existe una correlación entre la estomatitis aftosa y sus enfermedades previamente diagnosticadas. Así mismo se realizará una amplia búsqueda de artículos, libros, sitios web etc. que cumplan con los criterios de inclusión con el objetivo de describir la estomatitis aftosa recidivante e identificar su manejo odontológico.

Se analizará la relación que tiene la estomatitis aftosa recidivante con la calidad de vida que el paciente refiere y cómo diversos factores pueden repercutir en la recuperación de los tejidos blandos.

### **Captura, procesamiento, análisis e interpretación de la información**

1. Se incluirán al paciente con estomatitis aftosa recidivante

2. Se enviará tratamiento por determinados días y se monitoreará.

**1. Factores socioculturales:** estado civil, edad, sexo, ocupación, número de hijos.

**2. Factores exógenos:** consumo de sustancias nocivas como alcohol, nicotina y drogas.

**Factores psicosociales:** estrés, ansiedad, estado de ánimo y emociones.

**Consumo de medicamentos y enfermedades:** Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (paroxetina, fluoxetina, sertralina), ácido acetilsalicílico (aspirina), beta bloqueadores, medicamentos para quimioterapia, penicilamina, sulfamidas y fenitoína.

**3. Factores Bucales:** Mediante exploración extraoral e intraoral si existe mal oclusión que este generando traumatismos que puedan generar lesiones ulcerosas.

**4. Medición de factores psicosociales:** Se evaluará la depresión geriátrica de la paciente mediante la escala de depresión geriátrica (GDS) creada por Jerome A. Yesavage y colaboradores, revisando 15 ítems que se desarrolló en 1986.

## Resultados

Se obtuvo información del centro de salud TIII. Dr. Manuel Martínez Báez en la delegación Azcapotzalco en el turno matutino en el cual se pidió el consentimiento, para poder documentar y analizar el caso clínico de la paciente del sexo femenino de 73 años de edad. En el cual se obtiene un favorable resultado en su tratamiento

La paciente al momento de su consulta se le realizó historia clínica junto con exploración extra oral e intra oral, con la finalidad de poder contar con más datos que nos guiaran a su posible diagnóstico. Se analizó sus estudios de laboratorio junto con la farmacoterapia de medicamentos que previamente ingería la paciente. Se le dio mayor importancia al grado de estrés que maneja la paciente al ser cuidadora primaria de su esposo con demencia Alzheimer, por lo cual se abordó temas que conducían que cada vez que ella se sentía desesperada o estresada por no poder ayudar a su esposo las lesiones aparecían en boca de manera recurrentes.

Inicialmente se diagnosticó erróneamente como lesiones herpéticas y se envió medicamento aciclovir 200 mg en tabletas 1 cada 12 horas por 5 días. Una vez con estudios en mano y más información recabada se dio con el diagnóstico de "Estomatitis aftosa recidivante" enviando terapia tópica con solución philadelphia a la cual respondió de manera asertiva.

La paciente fue tratada por un grupo multidisciplinario de personal del área de salud como médicos, odontólogos, psicólogo entre otros lo que ayudo a que se diera más rápido con el diagnóstico adecuado.

## **Discusión**

La estomatitis aftosa recurrente (EAR), o recidivante, es una enfermedad crónica de carácter inflamatorio, caracterizada por la aparición de una o varias úlceras (aftas) en la mucosa oral, generalmente en zonas no queratinizadas, de histología inespecífica, que persisten durante días o semanas provocando dolor, y recurren después de períodos de remisión muy variables. Se considera que es la enfermedad que con más frecuencia afecta a la mucosa oral.<sup>18</sup>

En un estudio se encontró que el 58.5 % del total de pacientes era del sexo femenino por lo cual existe mayor prevalencia de incidencia al sexo femenino.<sup>13</sup> Afectando a un gran porcentaje de la población desde edades tempranas, disminuyendo su aparición en la vejez es categorizada como de origen multifactorial por lo cual no podemos determinar de primera instancia que factor es el detonante para la aparición de estas lesiones, por ello se han propuesto y estudiado factores como predisposición genética, factores hórmales, sistémicos, nutrimentales, déficit de vitaminas y psicológicos.<sup>1</sup>

Debemos tener claro que el tratamiento será meramente para disminuir el dolor del paciente, pero no lo quitara de manera definitiva, por lo que se activa cuando se presentan ciertos factores activadores que hacen que organismo se deprima y este entre en latencia.



El tratamiento será de primera elección aquellos que sean tópicos, seguida de medicamentos corticoides los cuales actuaran para controlar de manera significativa el proceso de recidiva.

## **Conclusión**

este trabajo se enfocó en mostrar la relevancia que tiene el realizar una buena exploración de los tejidos, una buena anamnesis y el contar con estudios complementarios para poder diagnosticar al paciente. Al ser una enfermedad muy común dentro de la población muchas de las veces se diagnostican erróneamente y a su vez el tratamiento no es el indicado, por ello es de suma importancia que el odontólogo cuente con el conocimiento y bases adecuadas sobre cada una de las lesiones en boca, así como también de qué forma tratarla. El resultado obtenido se vio de manera favorable en el paciente al enviarle tratamiento tópico y retirar alimentos cítricos o irritantes mientras se encontraba activa la lesión.

# Anexo 1

Consentimiento informado del centro de salud TIII. Dr. Manuel Martínez Báez, firmado por la paciente previamente leído y explicado.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO** | **SECRETARÍA DE SALUD** | **SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**

**CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**


Ciudad de México a 10 JUN 2023 de 2023

Nombre del paciente: Petra Ceile Hernández  
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Núm. de expediente \_\_\_\_\_

El que suscribe C. Petra Ceile H. Paciente (  ); Familiar (  ); Tutor (  ) Cuidador (  ); en pleno uso de mis facultades mentales, **declaro y manifiesto:**

1.- Expreso mi libre voluntad para que se me valore y sea atendido en el Servicio Dental del Centro de Salud: CSA MANUEL MARTÍNEZ BÁEZ, para recibir atención odontológica del primer nivel de atención que otorgan los Servicios de Salud Pública de la CDMX.

2.- He sido informado(a) por el Cirujano(a) Dentista  con Cédula Profesional número 6379214 adscrito(a) al Servicio Odontológico, acerca de mi estado de salud bucodental y plan de tratamiento a seguir:

Periodontitis Crónica H2O2a3 promético y oxorido.

Puntualizando que dicha información me fue proporcionada en lenguaje claro, preciso y sencillo; también se me explicó de los posibles riesgos, efectos secundarios y de los beneficios que el plan de tratamiento presenta, así como de las opciones y alternativas.

3.- Comprendo la necesidad de utilizar, si es necesario, el uso de anestesia local y bajo criterio del Cirujano(a) Dentista tratante, el cual me informará antes de su aplicación y me explicará de las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse.

4.- Entiendo que el plan de tratamiento varía en tiempo, molestias y complicaciones de una persona a otra y que la odontología no es una ciencia exacta, por lo que no existen garantías sobre el resultado del tratamiento planeado.

5.- Me han explicado y estoy conforme de realizar los estudios radiográficos para completar el diagnóstico y realizar el plan de tratamiento odontológico indicada, así como solicitar consulta con el médico del módulo en caso de ser necesario.

6.- En caso de presentarse una situación inesperada durante el plan de tratamiento, autorizo al Cirujano(a) Dentista a realizar el procedimiento que a su juicio considere para su solución.


7.- Me comprometo a colaborar durante el plan de tratamiento y acudir a mis citas de control clínico con buena higiene bucal, entiendo que el no hacerlo puede provocar resultados distintos a los esperados.

8.- Me han explicado que será informado(a) en cada momento y cuando yo lo solicite, de la evolución del plan de tratamiento, ya sea de manera verbal o escrita si fuera necesario y a criterio del Cirujano(a) Dentista.

Por lo anterior:

9.- OTORGO MI CONSENTIMIENTO al Cirujano(a) Dentista de esta Unidad de Salud para que me realice el o los tratamientos odontológicos necesarios, en el entendido que los mismos van encaminados eficazmente para mejorar mi salud y de que puedo anular este consentimiento por escrito en caso de no estar de acuerdo con el tratamiento.

Petra Ceile H. Petra Ceile H.  
Nombre completo, firma y huella digital del paciente

  
Nombre completo, firma y huella digital del Cirujano (a) Dentista / Estomatólogo (a)

Manuel Martínez Báez  
Nombre completo, firma y huella digital del familiar, tutor o cuidador responsable del paciente

Manuel Martínez Báez  
Nombre completo, firma y huella digital del testigo del paciente

Manuel Martínez Báez  
Nombre completo, firma y huella digital del testigo de la institución

Este es un documento público, no es personal ni promueve ni permite ningún tipo de lucro y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este pago como: documento de pago y otros similares a los establecidos. Quien haga uso indebido de los servicios de esta Secretaría de la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley ante la autoridad competente.



## Anexo 2

Cuestionario realizado a la paciente en el Instituto Nacional de Geriátrica en el año 2022, con el final de evaluar su escala de depresión geriátrica, mediante 15 ítems; 10 ítems indican la presencia de síntomas depresivos, si se responden afirmativamente. Los otros 5 ítems indican síntomas depresivos cuando la respuesta es negativa. La paciente resulto con una escala (Normal), por lo cual se le indico a la paciente que siga recibiendo ayuda profesional psicológica, para que esta escala no sea modificada.



### Escala de Depresión Geriátrica Geriatric Depression Scale (GDS)

#### Introducción.

La escala de depresión geriátrica fue creada por Jerome A. Yesavage y colaboradores, ha sido probada y utilizada extensamente en personas mayores. Durante su aplicación que toma alrededor de 5-7 minutos, se le pide a la persona a evaluar que responda con sí o no a las preguntas con respecto a cómo se ha sentido durante la última semana. Existen varias versiones desde 30 ítems, se revisará la versión de 15 ítems que se desarrolló en 1986; 10 ítems indican la presencia de síntomas depresivos si se responden afirmativamente, mientras que otros 5 ítems indican síntomas depresivos cuando se les da una respuesta negativa. La escala de depresión geriátrica, se ha probado en personas mayores por lo demás sanas, enfermas o con deterioro cognitivo leve a moderado; en distintos contextos como el comunitario, hospitalario y de cuidados prolongados.

#### Material requerido.

Cuestionario de la versión de 15 ítems de Escala de Depresión Geriátrica y una pluma.

#### Instrucciones:

Vea directamente a la persona, logre su atención y explíquela:

Le voy a hacer algunas preguntas para evaluar su estado de ánimo, tome en cuenta únicamente como se ha sentido durante la última semana, por favor responda con Sí o No.

Hágale a la persona las preguntas de la Escala de Depresión Geriátrica en el orden indicado a continuación:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1. ¿En general, está satisfecho(a) con su vida?                           | Sí <input checked="" type="radio"/>     | No <input type="radio"/> (1)            |
| 2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?            | Sí <input checked="" type="radio"/>     | No <input type="radio"/> (0)            |
| 3. ¿Siente que su vida está vacía?  | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 4. ¿Se siente con frecuencia aburrido(a)?                                 | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?                 | Sí <input checked="" type="radio"/> (0) | No <input type="radio"/> (1)            |
| 6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?                                   | Sí <input checked="" type="radio"/> (0) | No <input type="radio"/> (1)            |
| 7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?                            | Sí <input checked="" type="radio"/> (0) | No <input type="radio"/> (1)            |
| 8. ¿Con frecuencia se siente desamparado(a), desprotegido(a)?             | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 9. ¿Prefiere usual quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?  | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?  | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 11. ¿En estos momentos, piensa que es estúpido estar vivo(a)?             | Sí <input checked="" type="radio"/> (0) | No <input type="radio"/> (1)            |
| 12. ¿Actualmente se siente un(a) inútil?                                  | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 13. ¿Se siente lleno(a) de energía?                                       | Sí <input checked="" type="radio"/> (0) | No <input type="radio"/> (1)            |
| 14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?                             | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |
| 15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted? | Sí <input type="radio"/> (1)            | No <input checked="" type="radio"/> (0) |

Registre la fecha, el nombre completo, la edad y el sexo de la persona evaluada.

Petra Avila Hernández

25/07/22

72 años

Normal



Este material está registrado bajo licencia Creative Commons Internacional con permiso para reproducirlo, publicarlo, descargarlo y/o distribuirlo en su totalidad únicamente con fines educativos y/o asistenciales sin ánimo de lucro, siempre que se cite como fuente al Instituto Nacional de Geriátrica.





## Referencias bibliográficas

1. Eduardo Luis Ceccotti, Livia Escovich. Estomatitis aftosa recidivante. In: El diagnóstico en clínica estomatológica. 1a ed. Buenos Aires: Medica panamericana; 2007. p. 261–6.
2. Riggio MP, Lennon A, Ghodrathnama F, Wray D. Lack of association between Streptococcus oralis and recurrent aphthous stomatitis. J Oral Pathol Med. 2000; 29:26-32
3. Victoria JM, Kalapothakis E, Silva J, Gómez RS. Helicobacter pylori DNA in recurrent aphthous stomatitis. J Oral Pathol Med. 2003; 32:219-23.
4. Antonio B, Elena, German E. Ulceras Orales. Med Clin (Barc). 2005;125(15):590-7
5. Neville B. ORAL AND MAXILLOFACIAL PATHOLOGY, 4th ed, Elsevier; 2016.
6. Lauro Gilberto Nunes R, Raquel Moresco V, Marley G, Cristina da Silva B, Matesanz Pérez, P. Síndrome de Behçet. Av. Odontoestomatol 2004; 21-4: 183-187  
<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v21n4/original1.pdf>
7. BOZA Y., RUGAMA M., 2019: Estomatitis aftosa recurrente y deficiencias nutricionales: Reporte de tres casos y revisión de literatura. -ODOVTOS-Int.J. Dental Sc., 21-3 (September-December): 33-43.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v21n3/2215-3411-odovtos-21-03-33.pdf>
8. Irène Hitz Linden Müller, Dr. med. dent., y Susanna K. Fistarol, Dr. Med. Aftas y enfermedades aftosas de la cavidad oral. Quintessence (ed. esp.) Volumen 25, Número 1, 2012.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-aftas-enfermedades-aftosas-cavidad-oral-X0214098512944768>
9. Scully C. Aphthous ulceration. N Engl J Med 2006; 355:165-172
10. Scully C., Porter S. Oral mucosal disease: recurrent aphthous stomatitis. Br J Oral Maxillofac Surg. 2008; 46: 198-206.

11. García A., Síndrome de Behçet: presentación de un caso clínico. Avances 2001; vol.17. n4.
12. Grave de peralta, M; Páez, y. Recurrent aptos stomatitis and pathogenesis, correo científico Medico,2019;23(3)  
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/rt/printerFriendly/3190/1674>
13. Serpa Romero X, Guarín Rodríguez P. Estomatitis aftosa recurrente: reporte de un caso. Duazary. 2016[citado 2 may 2018]; 13 (2).  
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1722>
14. Figueroa K. Estomatitis aftosa recurrente. Rev.MedBasadrina [internet]. 2013; 7(2): 52. [consultado 2024 enero 2] Disponible en:  
<http://www.unjbg.edu.pe/revistas/pdf/20140430-revistamV7-2.pdf#page=54>
15. Sapp, Eversole L, Wysocki G. Patología oral y Maxilofacial contemporánea. Segunda edición. Madrid: Editorial ELSEVIER MOSBY;2005
16. Sánchez Z, Martínez I, Gato I. El estrés como factor de riesgo de la estomatitis aftosa recurrente. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2011; 33(1):39-44. [consultado 2023 Junio 22].  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16841824201100010006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16841824201100010006)
17. Scully C, Bagan Sebastián JV, Carrozzo M, Flaitz CM, Gandolfo S. Guía de bolsillo de enfermedades orales. Elsevier; 2013.
18. Laskaris G. Atlas de Enfermedades Orales. Masson; 2007.
19. Gob.mx. [citado el 25 de febrero de 2024].  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/508GER.pdf>
20. A. Eguía, R. Saldón, J.M. Aguirre, La Estomatitis Aftosa Recurrente (II): Aspectos diagnósticos y terapéuticos, Gaceta Médica de Bilbao, Volumen 100, Issue 4,2003,Pages 119-124.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304485803744461>
21. Mínguez, A. & de Andrés, J. La formulación magistral en la escalera analgésica de la OMS como estrategia de la atención farmacéutica. Rev. Soc. Esp. Dolor, 12(4):234-41, 2005.
22. Tejada Domínguez, F. J. & Ruiz Domínguez, M. R. Mucositis oral: decisiones sobre el cuidado bucal en pacientes sometidos a radioterapia y quimioterapia conforme a la evidencia. Enferm. Glob., 9(1):1-22, 2010.

### **CAPITULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA**

Los centros de la Jurisdicción Sanitaria Azcapotzalco cuentan con acceso a la atención a 84,000 personas. Cada uno de los centros de salud están estructurados y organizados para garantizar el derecho a la salud, y sin discriminación, a los habitantes de la población de dicha alcaldía, en particular, brindar servicios sanitarios de manera gratuita quienes carecen de seguridad social laboral, actuando como punto de inicio de la atención médica, o medicina de primer contacto, así como involucrando la prevención primaria con la implementación de medidas de promoción a la salud (principalmente con actividades de difusión) y protección específica (vacunación, desparasitación, aplicación de flúor, etc.). Sin embargo, a su vez los centros de salud funcionan llevan a cabo la prevención secundaria con la detección oportuna de las principales enfermedades crónico degenerativas e infectocontagiosas, así como su tratamiento específico y/o referencia temprana.

El centro de salud T-III lleva por nombre “Dr. Manuel Martínez Báez”, en honor al médico patólogo, parasitólogo y académico, que realizó múltiples aportaciones a la medicina moderna en México, así como la institucionalización de esta. Este centro de salud se localiza en Av. El Rosario 34, San Martín Xochinahuac, Azcapotzalco, 02210 Ciudad de México.

Como parte de la estructura del servicio de salud se encuentra el denominado “Diagnóstico de Salud” el cual es un instrumento que permite conocer, dentro de un área geográfica determinada, las características sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas de una comunidad, las características de los servicios de salud con que cuenta su forma de gobierno y la situación política de la misma. Es por ello que es de relevancia identificar los 4 principales factores por los cuales la población acude a la atención médica y como intervenir al momento de brindarle su atención médica y modificar estos.

#### **El centro de salud otorga los siguientes servicios**

1. En el núcleo básico: Promoción de la salud
2. Atención médica
3. Enfermería
4. Trabajo social
5. Rayos X
6. Nutrición
7. Epidemiología
8. Programa de vacunación universal
9. Módulo de detecciones
10. Odontología
11. Psicología
12. Área administrativa
13. Almacén y Activo Fijo.

En el área odontológica está conformado por dos cirujanos dentistas y 4 pasantes. En recursos materiales cuenta con

1. 2 unidades dentales
2. Aparato de Rx
3. Autoclave
4. Cavitron
5. Lámpara de fotocurado
6. Área de lavado, así como también materiales dentales e instrumental apto para las actividades desempeñadas.

Las actividades que se desempeñan son: Consulta general, promoción y prevención, odontosexis, profilaxis, exodoncias, operatoria (resinas, curaciones provisionales, selladores de fosetas y fisuras). Aplicación de barniz de flúor, toma de radiografías periapicales, referencias a otras instituciones, farmacoterapia, enseñanza de uso de hilo dental, así como también técnica de cepillado, platicas a la mujer gestante.

Todos estos servicios brindados gratuitamente a la población en general.

## **CAPITULO IV: INFORME NUMERICO NARRATIVO**

De manera narrativa se describen las actividades realizadas en el área de odontología en un periodo comprendido de inicio 1-febrero-2023 al 31-enero-2024. Mismas actividades realizadas en centro de salud Manuel Martínez Báez en un plazo de 6 meses, escuela primaria Amalia González Caballero durante un lapso de 2 meses atendiendo a niños de 6 años hasta 12 años dentro de los 6 grados escolares. Así mismo en el centro de Salud TI Santa Bárbara en un periodo de 4 meses.

### **1. Consulta general dental**

Dentro de las actividades desempeñadas como cirujano dentista pasante del servicio social en el centro de salud T.III Dr. Manuel Martínez Báez se realizó consultas dentales a la población que así lo solicitó, tomando datos desde somatometría, realizando anamnesis, historia clínica e informando al paciente sobre el consentimiento informado. Dentro de los principales motivos de consulta fueron; Infecciones con presencia de abscesos con y sin fistula, fracturas coronarias y radiculares, gingivitis, periodontitis, calculo dental, molestias por presencia de lesión cariosa (pulpitis reversible e irreversible).

### **2. Pláticas de promoción a la salud dentro del centro de salud, ferias de salud e instituciones educativas**

Se brindó pláticas a distintos tipos de población en diferentes lugares, los cuales nos llevó a conocer y detectar a las poblaciones de alto riesgo. Dentro de los temas abordados fueron (técnica de cepillado, uso de hilo dental, enfermedades periodontales, prevalencia de lesiones cariosas, importancia del buen control oral de la embarazada, importancia de la aplicación de flúor) entre muchos temas más.

### **3. Procedimientos dentales**

Dentro de la consulta diaria los pacientes demandaban servicios como resinas, extracciones, obturaciones temporales, selladores de fosetas y fisuras, odontosexis, profilaxis aplicación de flúor en barniz, radiografías periapicales, todos estos procedimientos se realizaron con un diagnóstico previo junto con plan de tratamiento guiado por el coordinador de área.

### **4. Farmacoterapia y referencias a otros niveles hospitalarios**

Se llevó a cabo diversas elaboraciones de recetas médicas para el manejo del dolor en el paciente, mismas que fueron supervisadas y guiadas por el responsable de área y farmacia.

Así mismo se realizó múltiples referencias a otras instituciones de gobierno como privadas para que el paciente fuese atendido de acuerdo con su demanda.

#### 5. Detecciones oportunas de patologías orales

Como parte de un buen plan de tratamiento está el diagnosticar correctamente por ello cuando se detectaban anormalidades en la cavidad oral estas eran examinadas entre todo el equipo de odontólogos del centro de salud si esta no se podía tratar en este nivel primario se refería principalmente al área de patología.

#### 6. Asistencia dental

Como parte de la estructura de trabajo para la atención del paciente se rotaban los pasantes como cirujanos dentistas para brindar la atención odontológica correspondiente por ende la asistencia dental era fundamental para trabajar a técnica 4 manos y agilizar la consulta.

#### 7. Esterilización de instrumental

#### 8. Elaboración de material de difusión variable:

Al ser la prevención primaria el principal eje de la atención en primer nivel, los pasantes se encargan, junto con los promotores de la unidad, en la realización de material diverso correspondiente a carteles, folletos, trípticos, marcos temáticos, periódicos murales, etc. De lo más destacados en este ámbito fue la realización de carteles sobre diversos temas dentales para semana nacional de salud mismos que fueron colocados en las ventabas del consultorio dental, así como también la decoración de puertas en el mes de septiembre con tema de la concientización del cáncer infantil.

#### 9. Aplicación de flúor en barniz en campo

Partiendo de lo preventivo se realizó múltiples aplicaciones de flúor en barniz en diversas escuelas de nivel primario, en donde se obtuvo la participación casi de 80 % de la población escolar.

#### 10. Elaboración de material didáctico promocional

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES EN EL MES DE FEBRERO DEL 2023**

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
10/02/23				Curso en jurisdicción			
13/02/23				Curso en jurisdicción			
14/02/23				Curso en jurisdicción			
15/02/23				Curso en jurisdicción			
16/02/23				Curso en jurisdicción			
17/02/23				Presentación centro de salud Manuel Martínez Báez			
20/02/23	Asistente	M	15	sano	Sano	Somatometría	1
21/02/23	Operadora	F	59	Hipertensa	Absceso apical con fistula	Historia clínica, Farmacoterapia	1
22/02/23	Asistente	F	20	Embarazada	Sano	Somatometría	1
23/02/23	Asistente	F	9	Sano	Caries dentina	Somatometría	1
24/02/23	Operadora	F	32	Sano	Caries dentina	Resina od 47	1
27/02/23	Operadora	F	65	Sano	Tártaro dental	Odontosexis, profilaxis	1
28/02/23	Operadora	F	59	Hipertensa	Resto radicular	Exodoncia od 21	1



### INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES EN EL MES DE MARZO DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
01/03/23	Operadora	F	23	Embarazada	Caries incipiente	Resina, SFF	1
02/03/23	Asistencia	F	38	Embarazada	Caries dentina	Somatometria	1
03/03/23	Operadora	M	49	Epiléptico/ hipertenso	Caries cemento	Hc , profilaxis y referencia	1
06/03/23	Asistencia	F	8	Sano	Absceso apical sin fistula	Hc, farmacoterapia	1
07/03/23	Asistencia	F	28	Embarazada	Gingivitis aguda	Somatometria, Técnica de cepillado	1
08/03/23				Platica técnica de cepillado			10
09/03/23	Operadora	F	23	Embarazada	Caries incipiente	Alcasite/sellador	1,2
10/03/23	Operadora	F	80	Hipertensa	Otras enfermedades derivados de los maxilares	Revisión de tejidos	1
13/03/23	Operadora	F	24	Embarazada	Gingivitis aguda	Historia clínica	1
14/03/23	Asistente	F	78	Sano	Resto radicular	Somatometria/asistencia	1
15/03/23	Operadora	F	24	Embarazada	Tártaro dental	Odontosexis/profilaxis	1
16/03/23	Asistente	F	65	Sano	Resto radicular	Somatometria/asistencia	1
17/03/23	Operadora	M	6	Sano	Sano	SFF	6
20/03/23					Día festivo		
21/03/23	Operadora	M	52	Sano	Tártaro dental	Odontosexis	1
22/03/23	Operadora	F	24	Embarazada	Sano	SFF	10
23/03/23	Asistencia	M	56	Sano	Resto radicular	Exodoncia	2
24/03/23	Operadora	F	24	Embarazada	Tártaro dental/Gingivitis aguda	Hc/Odontosexis Plática "técnica de cepillado"	1
27/03/23					Plática "periodontitis"		16
28/03/23	Operadora	M	16		Tártaro dental	Odontosexis/Profilaxis	1
29/03/23	Operadora	F	35		Caries cemento	Rx/Farmacoterapia	1
30/03/23	Operadora	M	46	Sano	Resto radicular	Hc/ Farmacoterapia	1
31/03/23	Asistente	F	13	Sano	Caries dentina	Somatometria/Asistencia	1

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES ABRIL DEL 2023**

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
03/04/23	Operadora	F	23	Embarazada	Caries incipiente	Resina, SFF	1
04/04/23	Asistencia	F	38	Embarazada	Caries dentina	Somatometría	1
05/04/23	Operadora	F	66	Diabética/ hipertensa	Tártaro dental	Hc /Odontosexis/ profilaxis	1
06/03/23	Asistencia	F	8	Sano	Absceso apical sin fistula	Hc, farmacoterapia	1
07/04/23	Asistencia	F	28	Embarazada	Gingivitis aguda	Somatometría, Técnica de cepillado	1
10/04/23	Operadora	F	38	Embarazada	Caries dentina	Resina	2
11/04/23	Asistencia	M	51	Diabetes mellitus 2	Periodontitis aguda	Radiografía	1
12/04/23	Operadora	F	76	Hipertensión Arterial	Caries cemento	Exodoncia	1
13/03/23	Operadora	F	26	Sano	Caries dentina	Resina	2
14/03/23					Plática dental "Gingivitis"		1
17/04/23	Operadora	F	4	Sano	Absceso apical con fistula	Farmacoterapia	1
18/04/23	Operadora	F	43	Diabetes mellitus/Hipertensión arterial	Resto radicular	Historia clínica	1
19/04/23	Asistente	F	21	Embarazada	Tártaro dental/Gingivitis aguda	Somatometría	1
20/04/23	Operadora	F F	59 23	Sano Embarazada	Caries dentina Caries dentina	Flúor en barniz Resina	1 2
21/04/23	Operadora	F	66	Hipertensión arterial /Diabetes mellitus	Tártaro dental	Odontosexis/Profilaxis/Flúor en barniz	1
24/04/23				Plática de técnica de cepillado			139
25/04/23	Asistencia	F	34	Sano	Periodontitis aguda	Odontosexis	1
26/04/23	Asistencia	F	21	Embarazada	Tártaro dental/Gingivitis aguda	Somatometría	1
27/04/23	Asistencia	F	25	Embarazada	Tártaro dental	Somatometría/ HC	1
28/04/23	Operadora	F F	76 23	Sano Embarazada	Caries cemento Sano	Exodoncia SFF	1 3

## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES MAYO DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
01/03/23					No laborable		
02/05/23	Operadora	F M	10 6	Sano Sano	Caries dentina Exfoliación dental tardía	Resina Exodoncia	1 1
03/05/23	Operadora	M F	12 9	Sano Sano	Resto radicular Caries dentina	Exodoncia Resina	1 1
04/05/23						Aplicación de flúor en barniz en escuela primaria Emiliano zapata	80
05/05/23					No laborable		
08/03/23						Plática de técnica de cepillado dental en primaria Amalia caballero	90
09/03/23	Operadora	F	9	Sano	sano	EBP/SFF/Barniz de flúor	1
10/03/23	Asistencia	M	15	Sano	sano	Sellador de foseas y fisuras	4
11/05/23	Operadora	F F	10 9	Sano Sano	Sano Sano	EBP/SFF/Barniz de flúor EBP/Barniz de flúor	1
12/05/23						Aplicación de flúor en barniz en escuela primaria Amalia González Caballero	50
15/05/23						Aplicación de flúor en barniz en escuela primaria Amalia González Caballero	50
16/05/23	Operadora	M	12	Sano	Caries dentina	Resina/SFF	1/2
17/03/23	Operadora	M	6	Sano	Sano	SFF	6
18/03/23					Día festivo		
19/03/23				Platica de técnica de cepillado			
22/03/23	Operadora	12	M	Sano	caries dentina	Alcasite	3
23/03/23	Operadora	7	F	Sano	Caries dentina	Alcasite	2
24/03/23	Operadora	M	12	Sano	Caries dentina	Alcasite/ SFF	1/3
25/03/23	Operadora	F	7	Sano	Caries dentina	Alcasite	2
28/03/23						Aplicación de flúor en barniz en escuela primaria Amalia González Caballero	50
29/03/23	Operadora	F	11	Sano	Sano	EBP/Barniz de flúor	1
30/03/23	Operadora	M	12	Sano	Caries dentina	Resina	4
31/03/23	Operadora	F	7	Sano	Caries dentina	Resina/ SFF	1-4

## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE JUNIO DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
01/06/23	Asistencia	F	23	Embarazada	Tártaro dental	Hc/Somatometría	4
02/06/23	Operadora	F	25	Embarazada	Sano	Somatometría	1
05/06/23	Operadora	M	67	Diabético/ hipertenso	Tártaro dental	Hc /Odontosexis/ profilaxis	1
06/06/23	Asistencia	F	8	Sano	Absceso apical sin fistula	Hc/ farmacoterapia	1
07/06/23	Asistencia	F	28	Embarazada	Gingivitis aguda	Somatometría/Técnica de cepillado	1
08/06/23	Operadora	F	69	Sano	Tártaro dental/Periodontitis aguda	Odontosexis/profilaxis/flú or en barniz	1
09/06/23	Asistencia	M	51	Diabetes mellitus 2	Periodontitis aguda	Radiografía	1
12/06/23	Operadora	F	76	Hipertensión Arterial	Caries cemento	Exodoncia	1
13/06/23	Operadora	F	26	Sano	Caries dentina	Resina	2
14/06/23					Plática dental "Gingivitis" Feria de salud		100
15/06/23	Operadora	F	4	Sano	Absceso apical con fistula	Farmacoterapia	1
16/06/23	Operadora	M	60	Diabetes mellitus/Hiperten sión arterial	Caries cemento	Exodoncia	1
19/06/23	Asistente	F	21	Embarazada	Tártaro dental/Gingivitis aguda	Somatometría	1
20/06/23	Operadora	F F	59 23	Sano Embarazada	Caries dentina Caries dentina	Flúor en barniz Resina	1 2
21/06/23	Operadora	F	66	Hipertensión arterial /Diabetes mellitus	Tártaro dental	Odontosexis/Profilaxis/Fl úor en barniz	1
22/06/23	Operadora	M	18	Sano	Sano	Hc/Flúor en barniz	1
23/06/23	Asistencia	F	34	Sano	Periodontitis aguda	Odontosexis	1
26/06/23	Operadora	M M	16 67	Sano Hipertenso/Diabé tico	Tártaro dental/Gingivitis aguda	Hc/Odontosexis/profilaxis /flúor en barniz	1
27/06/23	Operadora	M	16	Sano	Caries dentina	Somatometría/Hc/Odont osexis/profilaxis	1
28/06/23	Operadora	F	24	Embarazada	Caries incipiente	Resina, sellador	2-6
29/06/23	Operadora	F	66	Hipertensa/Diabe tes	Caries dentina	Resina	3
30/06/23	Asistente	F	20	Embarazada	Caries dentina	Somatometría	1

### INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE JULIO DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
03/07/23	Operadora	F	24	Embarazada	Caries incipiente	Resina/ sellador	1-7
04/07/23	Operadora	M	16	Sano	Sano	Sellador	8
05/07/23				Plática de cepillado dental			15
06/07/23	Asistencia	F	10	Sano	Sano	Hc/somatometría	1
07/07/23				Escuela Manuel S. Hidalgo	sano	Aplicación de flúor en barniz	100
08/07/23				Escuela Manuel S. Hidalgo Aplicación de flúor en barniz			70
10/07/23	Asistencia	F	49	Diabetes mellitus 2	Periodontitis aguda	Radiografía	1
11/07/23	Operadora	M	11	Sano	Sano	Selladores	4
12/07/23				Plática dental			15
13/07/23				Plática de técnica de cepillado			1
14/07/23	Operadora	F	20	Embarazada	Tártaro dental	Odontosexis/profilaxis/flúor en barniz	1
17/07/23	Operadora	F	18	Embarazada	Tártaro dental	Hc/Odontosexis/profilaxis	1
18/07/23	Asistente	F	8	Sano	Sano	Somatometría	1
19/07/23	Operadora	F F	59 23	Sano Embarazada	Caries dentina Caries dentina	Flúor en barniz Resina	1 2
20/07/23	Operadora	F	67	Diabético/Hipertenso	Caries dentina	Resina	4
21/07/23		M	18	Sano	Sano	Hc/Flúor en barniz	1
24/07/23		F	34	Sano	Periodontitis aguda	Odontosexis	1
25/07/23	Asistente	M	17	Sano	Tártaro dental	Hc/Somatometría	1
26/07/23	Operadora	F	23	Embarazada	Caries dentina	Resina	4
27/07/23	Operadora	F	23	Embarazada	Caries incipiente	Resina	4
28/07/23	Operadora	F	38	Embarazada	Tártaro dental	Hc/somatometría	1
31/07/23	Asistente	F	20	Embarazada	Caries dentina	Somatometría	1

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE AGOSTO DEL 2023**

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
01/08/23	Asistencia	F	23	Embarazada	Tártaro dental	Hc/Somatometría	4
02/08/23	Operadora	F	25	Embarazada	Sano	Somatometría	1
03/08/23	Operadora	M	67	Diabético/ hipertenso	Tártaro dental	Hc /Odontosexis/ profilaxis	1
04/08/23	Asistencia	F	8	Sano	Absceso apical sin fistula	Hc/ farmacoterapia	1
07/06/23	Asistencia	F	28	Embarazada	Gingivitis aguda	Somatometría/Técnica de cepillado	1
08/08/23	Operadora	F	69	Sano	Tártaro dental/Periodontitis aguda	Odontosexis/profilaxis/flúor en barniz	1
09/08/23	Asistencia	M	51	Diabetes mellitus 2	Periodontitis aguda	Radiografía	1
10/08/23	Operadora	F	76	Hipertensión Arterial	Caries cemento	Exodoncia	1
11/08/23	Operadora	F	26	Sano	Caries dentina	Resina	2
14/08/23				Vacaciones			
15/08/23				Vacaciones			
16/08/23				Vacaciones			
17/08/23				Vacaciones			
18/08/23				Vacaciones			
21/08/23				Vacaciones			
22/08/23				Vacaciones			
23/06/23				Vacaciones			
24/08/23				Vacaciones			
25/08/23				Vacaciones			
28/08/23				Plática de uso de hilo dental			5
29/08/23				Plática de uso de hilo dental			4
30/09/23				Plática de técnica de cepillado			4
31/09/23				Plática de gingivitis			2

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES SEPTIEMBRE DEL 2023**

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
04/09/23	Operadora	F M	10 11	Sano Sano	Caries dentina Sano	Resina EBP/Barniz de flúor/SSF	1 1-12
05/09/23	Operadora	M F	10 11	Sano Sano	Resto radicular Sano	Exodoncia EBP/Barniz de flúor	1 1
06/09/23	Operadora	M	11	Sano	Sano	EBP/Barniz de flúor/SFF	1-6
07/09/23	Operadora	F	10	Sano	Sano	EBP/Barniz de flúor	1
08/09/23						Plática de técnica de uso de hilo dental en primaria Amalia González Caballero	60
11/09/23	Operadora	M F F	8 7 8	Sano Sano Sano	Sano Caries dentina Caries dentina	EBP/Barniz de flúor Resina/SFF Resina	1 1-1 2
12/09/23	Operadora	M F	10 6	Sano Sano	Caries dentina Caries dentina	Curación sedante Zoé Resina	1 4
13/09/23	Operadora	M F	8 8	Sano Sano	Sana Caries dentina	Curación sedante Zoé Resina	1 1
14/09/23						Platica de uso de hilo dental en escuela primaria Francisco Villa	80
15/09/23	Operadora	F	7	Sano	Sano	EBP/Barniz de flúor	1
18/09/23	Operadora	F F M	10 8 8	Sano Sano Sano	Sano Caries dentina Caries dentina	EBP/Barniz de flúor Resina Ionómero de vidrio	1 2 1
19/09/23	Operadora	M M F	10 10 6	Sano Sano Sano	Caries dentina Sano Caries dentina	Ionómero de vidrio EBP/Barniz de flúor Curación sedante Zoé	1 1 1
20/09/23	Operadora	F	7	Sano	Caries dentina	Resina	1
21/09/23						Actividad con uso de hilo dental en escuela primaria Amalia González Caballero	80
22/09/23	Operadora	F	8	Sano	Caries dentina	Ionómero de vidrio	1
25/09/23	Operadora	F F M	8 8 10	Sano Sano Sano	Caries dentina Sano Caries dentina	Resina EBP/Barniz de flúor/SFF Equia Forte	1 1-4 2
26/09/23	Operadora	F F	7 6	Sano Sano	Sano Sano	EBP/Barniz de flúor/SFF EBP/Barniz de flúor/SFF	1-1 1-7
27/09/23	Operadora	M MM	10 11 10	Sano Sano Sano	Caries dentina Sano Caries dentina	Resina EBP/Barniz de flúor/SFF Equia Forte	1 1-7 1
28/09/23	Operadora	F	7	Sano	Sano	EBP/Barniz de flúor/SFF	1-8

## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE OCTUBRE DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
02/10/23	Asistente	F	24	Sano	Tártaro dental	Limpieza/profilaxis	1
03/10/23	Asistente	F	10	Sano	Caries dentina	Alcasite	1
04/09/23	Asistente	M	35	Sano	Tártaro dental	Limpieza/profilaxis	1
05/10/23	Operadora	M	10	Sano	Caries dentina	Alcasite	2
06/10/23	Asistente	F	22	Sano	Caries dentina	Resina	1
09/10/23	Asistente	M	50	Sano	Tártaro dental	Limpieza/profilaxis	1
10/10/23	Operadora	M	22	Sano	Tártaro dental	Limpieza/profilaxis/flúor en barniz	1
11/10/23	Operadora	F	26	Hipotiroidismo	Tártaro dental Gingivitis aguda	Limpieza/profilaxis	1
12/10/23	Asistente	F	10	Sano	Sano	Hc/somatometría	1
13/10/23	Operadora	F	49	Sano	Caries dentina	Resina	1
16/10/23	Operadora	M	9	Sano	Resto radicular	Exodoncia	1
17/10/23	Operadora	F	16	Sano	Tártaro dental Gingivitis aguda	Odontoxesis/profilaxis	1
18/10/23				Curso en jurisdicción protección de datos personales			
19/10/23	Operadora	M	22	Sano	Caries dentina	Resina	1
20/10/23						Plática de técnica de cepillado	1
23/10/23						Plática de técnica de cepillado	1
24/10/23						Plática uso de hilo dental	2
25/10/23	Asistencia	F	20	sano	sano	Somatometría	1
26/10/23	Operadora	F	24	Sano	Caries dentina	Resina	2
27/10/23	Operadora	M	23	Sano	Tártaro dental	Limpieza	1
30/10/23	Operadora	M	64	Sano	Caries cemento Resto radicular	Exodoncia	2
31/10/23	Operadora	M	10	Sano	Tártaro dental	Limpieza/ profilaxis	1



## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2023

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
01/11/23					Platica de uso de hilo dental		5
02/11/23					Platica sobre gingivitis		3
03/11/23					Platica técnica de cepillado		6
06/11/23					Platica técnica de cepillado		2
07/11/23	Operadora	F	17	Sano	Sano	Aplicación de flúor en barniz	1
08/11/23						Promoción a la salud dental en centro de salud Santa Bárbara	7
09/11/23						Promoción a la salud dental en centro de salud Santa Bárbara	15
10/11/23						Plática de técnica de cepillado "escuela primaria"	126
13/11/23	Asistente	F	10	Sano	Sano	Hc/somatometría	1
14/11/23	Operadora	F	48	Sano	Tártaro dental	Odontoxesis y profilaxis	1
15/11/23	Operadora	M	41	Sano	Pulpitis	Hc/Farmacoterapia	1
16/11/23						Plática técnica de cepillado	80
17/11/23	Operadora	M	22	Sano	Caries incipiente	Resina	3
20/11/23	Asistencia	F	35	Diabetes mellitus	Caries dentina	Resina	1
21/11/23	Asistencia	F	45	Sano	Tártaro dental	Odontosexis	1
22/11/23	Asistencia	M	6	Sano	Caries incipiente	Somatometría	1
23/11/23						Plática técnica de cepillado	2
24/11/23	Asistencia	F	8	Sano	Caries incipiente	Somatometría	1
27/11/23						Plática técnica de cepillado en escuela primaria "Tierra y libertad"	187
28/11/23						Plática técnica de cepillado y Uso de hilo dental escuela "Manuel Belgrano"	235
29/11/23						Plática técnica de cepillado	100

### INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE DICIEMBRE

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
05/12/23						Platica de técnica de cepillado	109
06/12/23						Plática enfermedad periodontal	50
07/12/23						Promoción a la salud dental en centro de salud Santa Bárbara	10
08/11/23						Promoción a la salud dental en centro de salud Santa Bárbara	7
11/12/23						Promoción a la salud dental en centro de salud Santa Bárbara	15
11/12/23						Plática de técnica de cepillado "escuela primaria"	126
12/12/23	Operadora	F	10	Sano	Sano	Hc/somatometría	1
13/12/23	Operadora	F	48	Sano	Tártaro dental	Odontoxesis y profilaxis	1
14/12/23	Operadora	M	41	Sano	Pulpitis	Hc/Farmacoterapia	1

### INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MES DE ENERO DEL 2024

Fecha	Puesto	Sexo	Edad	Diagnóstico general	Diagnóstico estomatológico	Tratamiento realizado	Cantidad
03/01/24						Platica de técnica de cepillado	40
04/01/24						Platica de técnica de cepillado	2
10/01/24						Plática de técnica de cepillado "escuela primaria"	126
11/01/24						Plática de técnica de cepillado "escuela primaria"	1
12/01/24	Asistente	F	12	Sano	Caries incipiente	Resina	1
15/01/24	Operadora	M	9	Sano	Caries dentina	Hc/Farmacoterapia	1
23/01/24						Plática uso de hilo dental	2
25/01/24	Operadora	F	24	Sano	Caries dentina	Resina	2
29/11/23						Plática técnica de cepillado en escuela primaria "Tierra y libertad"	150
30/01/24						Plática técnica de cepillado en escuela primaria "Tierra y libertad"	200

## **CAPITULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN**

Todas estas actividades mencionadas anteriormente comprenden la atención gratuita brindada a la población del centro de salud T-III Dr. Manuel Martínez Báez. En el cual se cumplen con los protocolos de atención básica que responden a las necesidades de salud oral. Misma población que por cuestiones económicas no tienen acceso a otro tipo de atención odontológica o médica.

Durante la estancia en el centro de salud T-III Dr. Manuel Martínez Báez. Del periodo 1-Febrero-2023 al 31-Enero-2024 se atendieron a un total de 178 pacientes en general de los cuales 32 pacientes fueron de primera vez, pacientes subsecuentes 146 pacientes de igual forma se monitoreo la asistencia de consultas por grupo de edad realizadas niños (0 a15 años) 35, adultos (15 a 69 años) 103, adultos mayores (70 años y más) 7 en el cual se muestra una poca afluencia de esta grupo de edad de igual forma se brindó la atención prenatal a 11 pacientes embarazadas desde el primer trimestre, pacientes con enfermedades crónico degenerativas (hipertensión arterial) 18 - enfermedades crónico degenerativas diabetes mellitus 18 - total de 47 pacientes.

Dentro de las actividades preventivas realizadas observaciones de control de placa dentobacteriana 184, técnica de cepillado 180, uso de hilo dental 152, aplicación tópica de flúor 32, selladores de fosetas y fisuras 122, profilaxis 42.

Activades curativas odontoxesis 28, historias clínicas 31, resinas 65, obturaciones semipermanentes 6, terapia pulpar 4, exodoncias 13, placas de rayos x 11, farmacoterapia 10, certificados médicos 15.

35 tratamientos terminados 3, teniendo como total de actividades preventivas y curativas 1279

Actividades en campo (escuela) actividad realizadas observaciones control de placa bacteriana 618, técnica de cepillado 1193 existió una gran respuesta por parte de las instituciones escolares para la promoción y prevención uso de hilo dental 1053 platicas 73 arrojando un total de 3,500 actividades en campo.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES**

Las actividades realizadas a lo largo del cumplimiento del servicio social fueron y serán de gran aprendizaje a nivel profesional y personal pues tienen un papel relevante e importante para la formación en el área dental al aprender cómo se lleva a cabo la atención dental en pacientes comprometidos sistémicamente y no comprometidos, así como la gran importancia de los tratamientos odontológicos y la repercusión de estos en la salud oral, donde el profesional deberá tener la capacidad de identificar los factores predisponentes en sus pacientes y tratar de eliminarlos; aliviando las molestias. Así como implementar la prevención de ello.

Aunado a las actividades clínicas cabe destacar la importancia del sistema de continuo aprendizaje que se lleva a cabo con la impartición de cursos teórico prácticos, ponencias, actividades recreativas que nos ayudan a forjar nuevos conocimientos y no dejar a un lado el continuo aprendizaje.

Es por ello que como pasante del servicio social de odontología me deja una enorme experiencia adquirida abriendo un nuevo panorama de lo que realmente a la gente le aqueja y como se puede brindar una mejor atención desde un nivel primario aprovechando al máximo los servicios y materiales brindados por la secretaria de salud la cual está cursando por un papel importante en la implementación de nuevos recursos tanto materiales como humanos con el programa de salud “bienestar” esto con la finalidad de otorgar a los pacientes salud de calidad para brindar al paciente un tratamiento integral, parte de esta experiencia obtenida el siempre tener la visión interdisciplinaria que todos los profesionales de la salud deberíamos tener.

### Anexo 3

Fotografías de actividades realizadas en el centro de salud TIII-Dr. Manuel Martínez Báez durante la estancia de servicio social.

