

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA
SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO
DE SALUD T-III SAN ANDRÉS TOMATLÁN
ANTES, DURANTE Y CON LA NUEVA
NORMALIDAD DE LA PANDEMIA COVID-19

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS TOMATLÁN

DELGADILLO MALDONADO ADRIANA

2163064464

FEBRERO 2021-FEBRERO 2022

FEBRERO 2022



C.D. Monica Adriana Martinez Enriquez
Ced. prof. 2659104. Coordinadora.

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Nombre, firma y cargo del asesor externo

RESUMEN DEL INFORME


El Centro de Salud T-III de San Andrés Tuxtilla del periodo febrero 2021 a febrero 2022 realizó un servicio social y elaboró el presente proyecto de investigación, el cual de información acerca de las causas de la diarrea que se reconocen por la OMS, la FDA, la CONAMIDA y por pruebas adicionales de análisis clínicos para prevenir la propagación del COVID-19 dentro del municipio.

A continuación se describe cómo se brindó la atención odontológica en el Centro de Salud T-III de San Andrés Tuxtilla de la Secretaría de Salud durante la contingencia sanitaria derivada de la pandemia por el SARS-CoV-2 que inició en México en febrero de 2020, así como se dará a conocer la formación de las personas por grupos de género y de edad que más acuden al servicio odontológico, que tratamientos son los que se reciben mayormente y cuáles se dejan de realizar, así como la demanda de servicios que acuden al consultorio dental con el diagnóstico de hipertensión y diabetes mellitus.

De acuerdo a los resultados de la investigación se llevó a cabo una atención odontológica en el Centro de Salud T-III de San Andrés Tuxtilla, así como se dio a conocer la formación de las personas por grupos de género y de edad que más acuden al servicio odontológico, que tratamientos son los que se reciben mayormente y cuáles se dejan de realizar, así como la demanda de servicios que acuden al consultorio dental con el diagnóstico de hipertensión y diabetes mellitus.

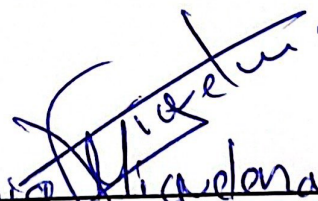
Los resultados de la investigación durante la contingencia de mi servicio social se presentaron en cuanto a los motivos de consulta para recibir servicios de odontología.

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO


Lorena López González

ASESOR INTERNO

Nombre y firma


Karla Eugenia Higueras Illescas

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE
ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME

En el Centro de Salud T-III de San Andrés Tomatlán del periodo febrero 2021 a enero 2022 realicé mi servicio social y elaboré el presente proyecto de investigación, el cual da información acerca de las medidas sanitarias que se recomiendan por la OMS, la FDA, la CONAMED y por revistas indexadas de artículos científicos para prevenir la propagación del COVID 19 dentro del consultorio dental.

A continuación se describe cómo se brinda la atención odontológica en el Centro de Salud T-III de San Andrés Tomatlán de la Secretaria de Salud durante la contingencia sanitaria derivada de la pandemia por el SARS-CoV-2 que inició en México en febrero de 2020, así mismo, se dará a conocer la demanda de las personas por grupos de género y de edad que mas acuden al servicio odontológico, qué tratamientos son los que se realizan mayoritariamente y cuales dejaron de realizarse, así como la demanda de pacientes que acuden al centro de salud con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas.

Se da a conocer mediante un análisis comparativo cómo se llevó a cabo atención odontológica en el Centro de Salud en el periodo abril a junio de 2019, abril a junio de 2020 y abril a junio de 2021. Esto a través de una investigación en la libreta de gobierno y del Sistema de Prestación de Servicios (SIS), los cuales incluyen los tratamientos realizados, así como el género, edad y enfermedades crónicas de los pacientes tales como diabetes e hipertensión, o si es mujer embarazada.

Finalmente, como resultado de lo aprendido durante la prestación de mi servicio, presento propuestas en cuanto a las medidas sanitarias para reducir riesgos de contagio por el SARS-CoV-2 en la atención odontológica.

Palabras clave: COVID 19, servicio social, medidas sanitarias, demanda.

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.....	1
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN	1
INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO TEÓRICO.....	3
ANTECEDENTES	3
¿QUÉ ES EL COVID 19?	5
SÍNTOMAS DE PERSONAS INFECTADAS POR SARS-COV-2	5
RUTAS DE TRANSMISIÓN	5
ACTUALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD	5
SEMAFORIZACIÓN PARA LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA	6
COVID 19 Y EL PACIENTE EN EL CONSULTORIO DENTAL	8
RECEPCIÓN DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	10
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL ÁREA CLÍNICA DEL CONSULTORIO DENTAL	12
2021. USAR MASCARILLA PROTEGE, USAR DOS HACEN MEJOR TRABAJO	15
2022. CUBREBOCAS RECOMENDADO ACTUALMENTE	16
RECOMENDACIONES PARA COMBATIR EL COVID-19.....	16
¿QUÉ VINO A REORDENAR LA PANDEMIA PARA LOS CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS?.....	17
TOTAL DE PACIENTES VISTOS	18
OBJETIVO GENERAL.....	19
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
MATERIAL Y MÉTODOS	19
RESULTADOS.....	20
DISCUSIÓN.....	22
CONCLUSIONES.....	25
APORTACIÓN	26
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA.....	27
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	30
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	31
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES GENERALES.....	31
BIBLIOGRAFÍA.....	32

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

Realicé mi servicio social en el C.S.T.III San Andrés Tomatlán en la promoción de febrero 2021 a enero de 2022; La investigación que a continuación se presenta describe las medidas sanitarias en el consultorio odontológico para evitar la propagación por el COVID 19 y un análisis comparativo entre los periodos de abril a junio del 2019, 2020 y 2021 para evaluar la demanda de tratamientos, así como el análisis de género, grupos de edad y pacientes que acuden al servicio con enfermedades crónicas y embarazadas.

Los programas que se llevaron a cabo durante mi estancia en el Centro de Salud fueron dos Jornadas Nacionales de Salud Pública. La primera de ellas tuvo lugar del 17 al 28 de mayo y tuvo el lema de: *“Tu salud está en tus manos, participa”*. Respecto a la segunda, se desarrolló en el periodo a fecha del 3 al 16 de noviembre de 2021 con lema *“Participa hoy, es por tu salud”*.^{(1) (2)}

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son conocidos por causar desde resfriados comunes hasta enfermedades graves respiratorias. Se identificó un nuevo coronavirus en diciembre del 2019 en Wuhan China que dio una revuelta al mundo en su totalidad por su rápida transmisión y su riesgo de letalidad.⁽³⁾

La enfermedad del SARS-COV-2 ha afectado a miles de personas alrededor del mundo, sin embargo, no ha afectado a todas las regiones por igual, a unas más que otras por la manera de cada país de enfrentar la pandemia. En esta trabajo se hará énfasis en las medidas para prevenir la progacaión de la enfermedad en la Ciudad de México.⁽⁴⁾

La pandemia del SARS-COV-2 en México evidenció las deficiencias que tienen los servicios de Salud Pública pues, los pacientes contagiados saturaron los hospitales y en estos el material no fue suficiente. En el Centro de Salud de referencia se puede deducir que hizo falta material de protección personal, además de una organización adecuada para llevar a cabo una correcta gestión del filtro de pacientes que son prioridad para el servicio de atención odontológica la cual, en ningún momento fue suspendida.⁽⁴⁾

En dicho Centro de Salud se han enfocado en realizar el mejor trabajo posible aún con las deficiencias que se tienen, pues se han implementado protocolos para mejorar la atención brindada a los pacientes.

De acuerdo a reportes de recientes investigaciones acerca de la rápida transmisión del SARS-CoV-2 al personal de salud, específicamente el odontológico se encuentra dentro de un riesgo alto de ser contraer la enfermedad. Los riesgos se atribuyen a las intervenciones dentales que se realizan habitualmente dentro del consultorio odontológico, los cuales incluyen aerosoles, utilización de instrumentos oralmente invasivos y la cercanía con el paciente. ⁽⁵⁾

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

El 17 de noviembre de 2019 un hombre de 55 años fué infectado por un virus desconocido en Wuhan, China. A partir de este momento, se detectaron casos de 1 a 5 pacientes diarios con neumonía y un virus desconocido. Para el mes de diciembre médicos de la región intentaron advertir sobre la enfermedad de un nuevo virus detectado, pero fueron silenciados y acusados de causar “rumores falsos”. Fue hasta el 31 de diciembre que el Comité de Salud Municipal de China informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la enfermedad causada por un virus desconocido que hasta el momento ya había afectado a muchas personas de las cuales ya varias se encontraban en estado crítico. ⁽⁶⁾

Es así como inicia en diciembre del año 2019 Wuhan China el coronavirus, nombrado posteriormente como SARS-Cov-2 o COVID-19, enfermedad que se extendió en los meses siguientes alrededor de todo el mundo causando miles de muertes. ⁽⁷⁾

Durante la pandemia, países con un gobierno con liderazgo eficaz mostraron una buena respuesta frente a la pandemia, ejemplos de ellos son Nueva Zelanda y Noruega; por el contrario, México ha tenido un desempeño debilitado que por consecuencia ha traído miles de muertes. Un buen gobierno y liderazgo se vincula con una buena comunicación con la población y los sistemas de salud pública. Los ciudadanos deben tener derecho a información veraz, concisa y clara para tener los medios para prevenir el contagio, lo referido anteriormente no se realizó desde el inicio de la pandemia en la Ciudad de México, pues las autoridades no comunicaron verazmente la magnitud de riesgo de contagio y la forma de protegerse de la enfermedad, la información era escasa y confusa, ejemplo de ello es que desde el inicio de la pandemia las autoridades se opusieron al uso de cubrebocas, además funcionarios de salud afirmaron que la enfermedad solo se transmitía con pacientes sintomáticos y que el riesgo aumentaba conforme avanzaba la enfermedad, además, se afirmaba en informes emitidos por el gobierno que el riesgo de contraer el virus por personas sin síntomas era muy bajo. ⁽⁴⁾

El 28 de febrero de 2020, la enfermedad llegó a territorio Mexicano, trayendo consigo el primer contagio oficialmente registrado; el 24 de marzo del 2020 el gobierno de la Ciudad de México inició con la fase 2 de la pandemia COVID 19, en la cual se incluye la suspensión actividades no esenciales, evitar lugares concurridos, confinamiento en casa para la población en general, pero con especial cuidado para adultos mayores de 60 años de edad. ^{(8) (9)}

Una vez que se detectó el primer caso en la Ciudad de México, los casos fueron en aumento, trayendo como consecuencia 2 picos de altos contagios, el primero a mediados de julio y el segundo a principios y mediados de enero del 2021. Del 23 de marzo al 30 de mayo del 2020 se delimitaron cierres a nivel nacional bajo la

“Jornada de Sana Distancia”. Posteriormente, unos días después el país pasó a un sistema de semaforización con medidas de prevención según el estado. ⁽⁴⁾

Los casos confirmados por COVID 19 aumentaban y disminuían constantemente y viceversa, por consecuencia resultó por ser de los países con tasa de letalidad más alta. La incapacidad del país para controlar casos por COVID 19 se debió en su mayoría a la alta prevalencia de enfermedades como hipertensión, diabetes y obesidad. ⁽⁴⁾

México tiene a su disposición varios sistemas de salud, entre los cuales se destacan el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) y el ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado), los cuales han sido insuficientes en capacidad y en autonomía. El personal de salud se vio afectado por no contar con equipo de protección personal, por no contar con apoyo económico/social y por no ser capacitado para enfrentar la emergencia nacional por la pandemia. ⁽⁴⁾

¿QUÉ ES EL COVID 19?

ETIOLOGÍA

Es una enfermedad respiratoria de alto riesgo de contagio causada por el SARS-COV-2, este último es un *Betacoronavirus* que se descubrió en muestras de lavado *Broncoalveolar* tomadas de grupos de pacientes que presentaron neumonía de causa desconocida en Wuhan China. ⁽¹⁰⁾

Los coronavirus son una familia de virus de ácido ribonucleico (RNA) que tienen envoltura, algunos de ellos causan resfriado común, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), y otras enfermedades que se transmiten entre mamíferos y aves. ⁽¹¹⁾

El SARS-COV-2 pertenece al subgénero de *Sarbecovirus* de la familia *coronaviridae* y es el séptimo coronavirus que infecta a seres humanos; ⁽¹¹⁾, también ha sido denominado como COVID 19, por ser el “nuevo coronavirus del 2019” por la OMS el 11 de febrero del 2020. ⁽¹²⁾

SÍNTOMAS DE PERSONAS INFECTADAS POR SARS-COV-2

Los pacientes que presentan COVID 19 presentan como síntomas principales fiebre, tos seca y mialgia. Otros síntomas que pueden presentarse son náuseas, diarrea y pérdida o disminución del olfato y gusto. En algunos pacientes se ha encontrado daño en los pulmones (neumonía como complicación) que se puede visualizar a través de radiografías de tórax. Hay pacientes asintomáticos que pueden ser portadores del virus. ⁽⁵⁾

RUTAS DE TRANSMISIÓN

El SARS-CoV-2 puede transmitirse a través de gotículas respiratorias de dos maneras:

1. A través del aire cuando una persona infectada por el SARS-CoV-2 presenta tos, estornudos, habla o simplemente expulsa micro gotas de saliva.
2. Por medio del contacto. Es decir, si las gotas respiratorias de SARS-CoV-2 se alojan en objetos inanimados ubicados cerca de un individuo infectado y posteriormente son tocadas por otros individuos que mantienen contacto con su propia nariz, boca u ojos, estos pueden contraer la enfermedad. ⁽¹³⁾

ACTUALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD

El 18 de septiembre del 2020 se llevó a cabo la “3ª Reunión Técnica del Programa de Salud Bucal” con sede en el Aula de usos múltiples el “Edificio Insignia”, con el C.D. Luis Antonio Rodríguez Rosas como responsable, en la que también se presentaron como asistentes los Responsables Jurisdiccionales del programa de Salud Bucal. ⁽¹⁴⁾

En la reunión de referencia se mencionó el manejo de semaforización para la Atención Odontológica, las restricciones, limitaciones, aplicación de actividades y el uso de Equipo de Protección Personal (EPP). ⁽¹⁴⁾

El desarrollo de las recomendaciones mencionadas, surge porque el personal odontológico esta expuesto constantemente al virus SARS-CoV-2. El riesgo se presenta primordialmente por el uso del instrumental rotatorio que genera aerosoles con partículas de saliva y/o sangre se pueden dispersar en el ambiente, además de la cercanía de aproximadamente 50 cm con el paciente. ⁽¹⁴⁾

En la misma sesión, se especuló que el personal debería estar capacitado para instaurar un protocolo de limpieza para el instrumental y el mobiliario dentro del consultorio, incluyendo, asimismo, el establecimiento de una adecuada comunicación con los filtros sanitarios para verificar si realmente el paciente requiere una atención de urgencia o no. ⁽¹⁴⁾

SEMAFORIZACIÓN PARA LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

El 25 de junio de 2020 se emite por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) la semaforización para la práctica odontológica en el cual se mencionan las recomendaciones para la práctica odontológica, según actividades por color del semáforo. ⁽⁹⁾

ANEXO 1. SEMAFORIZACIÓN

La semaforización en su Anexo 1 incluye dos tipos de atención: la preventiva y la curativa y cuatro colores: el rojo, naranja, amarillo y verde. Las actividades varían conforme al color, mientras este en rojo son mas restrictivas y mientras esté en color verde se realizarán como habitualmente antes de la pandemia por SARS-CoV-2. ⁽⁹⁾

El Anexo 2 incluye el equipo de protección personal recomendado según el color del semáforo en 3 diferentes situaciones, si el paciente:

- a. no presenta síntomas de COVID 19
- b. no presenta síntomas de COVID 19 pero tuvo contacto estrecho con persona con COVID 19
- c. paciente con COVID diagnosticado o con síntomas de la enfermedad sin estar diagnosticado

A continuación, se mencionan las recomendaciones según el color de la semaforización para la práctica odontológica del Anexo 1:

SEMÁFORO ROJO

Durante el semáforo rojo, se realiza una anamnesis al paciente que requiera el servicio dental. Las preguntas son las siguientes:

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problemas respiratorios incluyendo los últimos 14 días?
3. ¿Ha tenido contacto con alguna persona que haya tenido problemas respiratorios los últimos 14 días?

La atención será limitada solo a urgencias, dentro de las cuales se consideran: pulpitis reversible e irreversible, periodontitis apical aguda, celulitis, pericoronitis, trauma dental, absceso periapical agudo, absceso periodontal, sangrado oral, sospecha de patología maligna, fractura de corona o puente que compromete la función masticatoria con dolor e infección, dolor repentino o limitación de la apertura de la boca, luxación de la articulación temporomandibular. ⁽⁹⁾

El personal de salud vulnerable, es decir, que presenten diabetes, hipertensión, cáncer, obesidad, embarazadas, inmunodeprimidas, con enfermedades cardiovasculares, con enfermedades pulmonares obstructivas y personas mayores de 60 años deberán quedarse en casa. ⁽⁹⁾

SEMAFORO NARANJA

En el tipo de atención preventiva se promueve el Esquema Básico de Prevención intramuros y se restringe el uso de la pieza de mano. En el tipo de atención curativa se limita únicamente a atención de urgencias limitando al máximo aerosoles. Se utiliza el Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA) para lesiones cariosas o fracturas dentales. ⁽⁹⁾

El personal odontológico vulnerable se presenta a laborar en jornada reducida en días y horario. ⁽⁹⁾

SEMÁFORO AMARILLO

Se lleva a cabo una atención reducida y con sana distancia. Se promueven actividades preventivas intramuros con limitación de la pieza de mano. Las actividades curativas serán limitadas para atención urgente y no urgente. Se utiliza el Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA) para lesiones cariosas o fracturas dentales. ⁽⁹⁾

SEMÁFORO VERDE

La atención es normal, como se realizaba antes de la pandemia por SARS-CoV-2.

Se realizan actividades preventivas intra y extramuros y las actividades curativas se realizan sin restricciones.

En todos los colores del semáforo del Anexo 2 de la semaforización para la atención odontológica el paciente debe enjuagarse con peróxido de hidrógeno al 1% o povidona al 0.2% durante 1 minuto para reducir la carga viral. Se mencionan las siguientes medidas según el color del semáforo.

El personal odontológico vulnerable se presenta a laborar en jornada normal. ⁽⁹⁾

ANEXO 2. SEMAFORIZACIÓN

SEMÁFORO ROJO

El equipo de protección personal que se utilice debe proteger contra actividades con aerosol y salpicaduras por urgencia. ⁽⁹⁾

SEMÁFORO NARANJA

El equipo de protección personal que se utilice debe proteger contra actividades sin aerosol, actividades con aerosol y salpicaduras únicamente por urgencia. ⁽⁹⁾

SEMÁFORO AMARILLO

El equipo de protección personal que se utilice debe proteger contra actividades restringidas sin aerosol, actividades con aerosol y salpicaduras. ⁽⁹⁾

SEMÁFORO VERDE

El equipo de protección personal que se utilice debe proteger contra actividades sin aerosol, actividades con aerosol y salpicaduras. ⁽⁹⁾

COVID 19 Y EL PACIENTE EN EL CONSULTORIO DENTAL

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), elaboró una serie de recomendaciones para prevenir la propagación del COVID 19 dentro del consultorio dental. ⁽¹⁵⁾ Las medidas sanitarias se mencionan a continuación:

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

CUBREBOCAS

Se recomienda el uso de cubrebocas N95, NK95 o FFP2 sin válvula de exhalación, porque éste solo protege a la persona que lo porta, pero no a las personas alrededor, si el odontólogo tuviera el SARS-CoV-2 el aire al ser propagado favorecería la propagación del virus. Se pueden utilizar medias máscaras que ofrecen protección contra partículas p2. ^{(5) (16)}

El cubrebocas quirúrgico debe cambiarse entre paciente y paciente cuando esté humedo/salpicado. ^{(5) (16)}



Imagen 1. Cubrebocas KN95



Imagen 2. Cubrebocas N95



Imagen 3. Cubrebocas FFP2

GUANTES

Se sugiere el uso de guantes de nitrilo o látex, así como también el uso de doble guante para que el par interno funcione para trasladar material contaminado al área de desinfección y esterilización. Los guantes sugeridos para la limpieza del instrumental deben ser más gruesos para proteger las manos en caso de un accidente con el instrumental. ^{(5) (16)}

PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL

Se deben utilizar lentes que protejan todo el contorno de los ojos con un buen sellado, se puede lograr una mejor protección añadiendo una careta, los cuales se deben desinfectar entre pacientes. ^{(5) (16)}



Imagen 3. Ejemplo de lentes de protección con sellado.

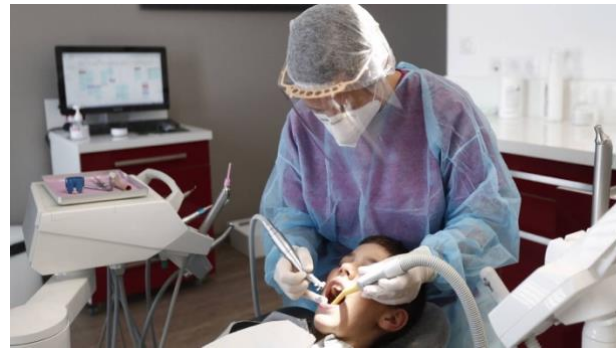


Imagen 4. Ejemplo de dentista con protección ocular con careta.

VESTIMENTA/ROPA DE TRABAJO

Evitar el uso de ropa de calle dentro del consultorio, si el personal trae consigo ésta, deberá cambiarse al pijama quirúrgico o bata dentro del área clínica

Hacer uso de gorro y bata desechable para la protección contra salpicaduras sobre la bata médica, así mismo, se debe utilizar un par de zapatos destinados al área clínica y estos deben estar cubiertos por cubre zapatos desechables.

Al finalizar la jornada laboral, se deberá cambiar el calzado y la ropa de trabajo dentro del área clínica antes de salir a la calle. ⁽¹⁵⁾

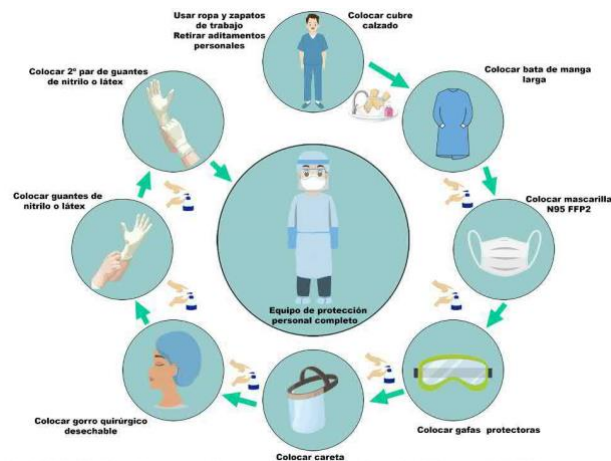


Imagen 5. Protocolo para colocar Equipo de Protección Personal (EPP)

RECEPCIÓN DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Para evitar el riesgo de contagio por el SARS-CoV-2 se sugiere realizar unas actividades preventivas antes de tener al paciente en el área clínica, ⁽¹⁵⁾ las cuales se mencionan a continuación:

ANTES DE LA CONSULTA

Antes de que el paciente acuda a consulta se recomienda realizar un cuestionario por medio de llamada de teléfono con el propósito de conocer su estado de salud actual para identificar posibles casos COVID y así determinar si su tratamiento es urgente o no. Para que el paciente pueda acudir a consulta se le pedirá que acuda solo, que utilice el cubrebocas de manera adecuada, que no lleve joyería u otros accesorios y que mantenga la sana distancia en todo momento. ⁽¹⁵⁾

ÁREA DE RECEPCIÓN DEL PACIENTE

En la entrada del consultorio de debe contar con un tapete sanitizante o brindar al paciente botas quirúrgicas desechables, además se debe tomar la temperatura del paciente y registrarla en la historia clínica del expediente clínico y darle gel al 70% y explicarle la técnica correcta de lavado de manos, ⁽¹⁵⁾ la cual se explica en el ejemplo ilustrativo que a continuación se anexa:



Imagen 6. Lavado de manos con gel antibacterial con alcohol al 70%

En el área de recepción se debe colocar una mampara de acrílico y la persona a cargo debe utilizar cubrebocas y lentes de protección.

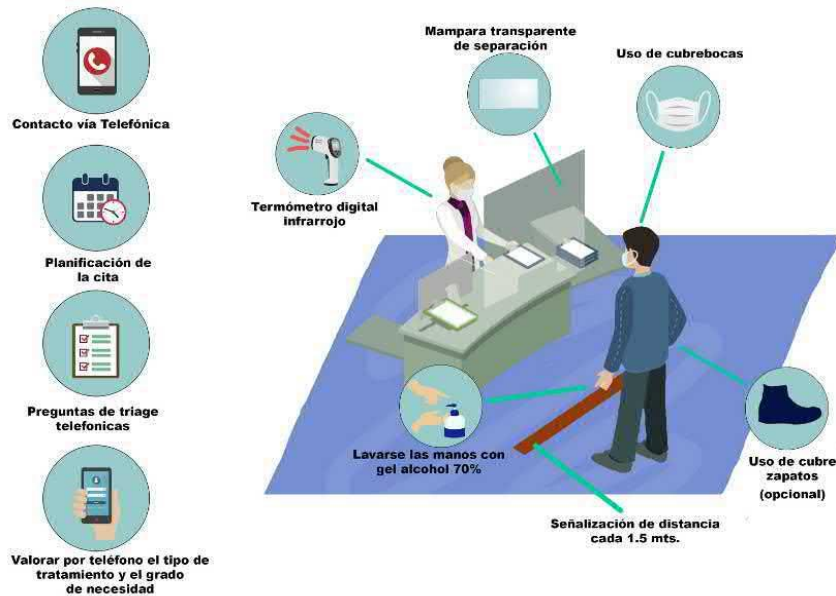


Imagen 7. Ejemplo de recepción según las recomendaciones

EN LA SALA DE ESPERA Y OTRAS ÁREAS NO CLÍNICAS

Las citas se deben programar de manera que no haya varios pacientes en sala de espera, solo deben estar dos como máximo. Las sillas deberán limitarse y estar señalizadas para que se tome la sana distancia de 1.5 metros. Se deben retirar revistas, juguetes, cuadros, diplomas, muebles y/o adornos innecesarios. ⁽¹⁵⁾

OTRAS CONSIDERACIONES

Debe mantenerse un espacio ventilado, pero se evitará el uso de aire acondicionado para evitar que el aire sea reciclado llevando así partículas de posible SARS-CoV-2.

Se evitarán las toallas de tela reemplazándolas por papel desechable al igual que el jabón de barra por jabón líquido. ⁽¹⁵⁾

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL ÁREA CLÍNICA DEL CONSULTORIO DENTAL

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico elaboró 2 infografías para la limpieza y desinfección en el área clínica del consultorio dental con el fin de evitar la propagación del SARS-CoV-2. Las recomendaciones que se mencionan en las infografías se indican a continuación. ⁽¹⁵⁾

EN EL ÁREA CLÍNICA, ANTES Y DESPUÉS DE ATENDER UN PACIENTE

En el área clínica, se debe realizar limpieza y desinfección de todas las superficies de la unidad dental antes y después de cada paciente. Esto incluye: lámpara, escupidera, charola, eyector, botones y pedales. Además, se deben colocar barreras de protección desechables que rodeen las superficies de la unidad dental, las cuales se deben cambiar entre pacientes. ⁽¹⁵⁾

Antes de realizar cualquier tratamiento, el lavado de manos es de vital importancia, según la OMS debe durar de 40 a 60 segundos con agua y jabón y debe realizarse antes de tocar al paciente, antes de manipular el material, después de tener contacto con secreciones, después de atender a un paciente y después de tocar una superficie contaminada. ⁽¹⁵⁾



Imagen 8. Lavado de manos con agua y jabón.



Imagen 9. Los 5 momentos para lavado de manos.

Se sugiere atender a los pacientes con agenda por procedimientos o por compromiso sistémico, por ejemplo: en las primeras horas se da atención a embarazadas o pacientes comprometidos sistémicos y se realizan procedimientos menos generadores de aerosoles y al final de la jornada se realizan tratamientos relacionados con operatoria dental. ⁽¹⁶⁾

En cuanto a los tratamientos dentales, se debe evitar la exposición a generación de aerosoles, se recomienda el uso de dique de hule que evita la propagación de partículas de gotículas hasta en un 70%, se debe evitar el uso de la jeringa triple y la toma de radiografías intraorales. ⁽¹⁶⁾

Para la evaluación bucal se debe pedir al paciente que realice enjuagues con contenido alcohólico o antisépticos orales, no se recomienda usar hipoclorito de sodio por causar toxicidad e irritación. ⁽¹⁵⁾

SOLUCIONES PARA LIMPIAR Y DESINFECTAR

Para poder eliminar microorganismos y el coronavirus SARS-CoV-2 se sugiere utilizar soluciones a base de hipoclorito de sodio al 2% y alcohol al 70%. Se deben evitar aspersores u otros que generen aerosoles porque estos podrían dispersar microorganismos, se prefiere el uso de un paño humedecido con la solución antiséptica. ⁽¹⁵⁾

LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL

Después de la consulta con un paciente, se debe transportar todo el material utilizado a un área designada de lavado y esterilización. El material se debe esterilizar por medio de autoclave ya sea de calor seco o vapor a presión. ⁽¹⁷⁾

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ANTES DE CERRAR EL CONSULTORIO

Antes del cierre del consultorio, se deberá hacer limpieza del suelo y mobiliario del consultorio. ⁽¹⁵⁾

Para limpiar el suelo, se sugiere solo un trapeador impregnado de solución antiséptica y se debe evitar el uso de escobas y/o aspiradoras. ⁽¹⁵⁾

En áreas no clínicas, se deben desinfectar manijas de puertas, enchufes, sillas/sillones, equipos de computo, impresoras, teléfonos y demás mobiliario dentro de las instalaciones. ⁽¹⁷⁾

PIEZAS DE MANO DE ALTA VELOCIDAD

Se debe utilizar piezas de mano que se puedan esterilizar, puesto que estas podrían ocasionar infecciones causadas al aspirar y expulsar fluidos generados en la atención dental que pueden contener microorganismos y estos a su vez pueden contaminar las líneas de agua de la unidad dental. ⁽¹¹⁾

Existen piezas de mano con sistemas anti-retracción, estas evitan que los fluidos contaminen la turbina de la pieza de mano y las líneas de agua, por lo tanto, es preferible que se utilicen éstas dentro del área clínica. ⁽¹¹⁾

Se recomienda purgar las líneas de agua al final de cada jornada laboral para evitar formación de biopelícula utilizando una solución a base de hipoclorito de sodio al 1%. ⁽¹⁷⁾

2021. USAR MASCARILLA PROTEGE, USAR DOS HACEN MEJOR TRABAJO

Los primeros en recomendar el doble uso de cubrebocas fueron los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), con el fin de evitar la propagación por COVID 19. ⁽¹⁸⁾

Según la CDC, usar una máscara de tela sobre una de tipo quirúrgico mejora la eficacia de no contraer partículas infecciosas hasta en un 92.5%, según experimentos realizados. ⁽¹⁸⁾

Cualquier uso de mascara reduce significativamente la propagación de contraer un virus, al contrario de no traer una máscara; sin embargo, esta máscara debe tener al menos dos o más capas y deben cubrir adecuadamente la nariz, boca y lados de la cara. ⁽¹⁸⁾

Durante un estudio realizado por la CDC a finales del 2021 recomendaron el uso de un cubrebocas anudado, “anudar” el cubrebocas puede mejorar el rendimiento general de mascarillas y reducir la transmisión y exposición de aerosoles infecciosos al igual que el uso doble de cubrebocas. ⁽¹⁸⁾

Según la CDC, una mascarilla anudada bloquea en un 63% el escape de partículas infecciosas por COVID 19 y el riesgo de contraer el virus se reduce a un 43% cuando la mascarilla no está anudada. ⁽¹⁸⁾

2022. CUBREBOCAS RECOMENDADO ACTUALMENTE

El consejo de salud de la Ciudad de México recomendó las medidas siguientes:

- Uso voluntario de cubrebocas en espacios abiertos
- Uso de cubrebocas en escuelas, oficinas, transporte público, espacios cerrados, poco ventilados y/o conglomeraciones
- Uso de cubrebocas en personas mayores con enfermedades crónicas o respiratorias, asimismo en personas con sospecha de COVID 19. ⁽¹⁹⁾

RECOMENDACIONES PARA COMBATIR EL COVID-19

¿QUÉ ACCIONES SE RECOMIENDAN ACTUALMENTE?

- Se recomienda la ventilación de puertas y ventanas para que entre el aire fresco.
- Cubrebocas de más de dos capas, uso de cubrebocas doble y uso de cubrebocas aun estando vacunado.
- Mantener sana distancia de metro y medio con personas que no viven en tu hogar.
- Lavado frecuente de manos con agua y jabón o gel desinfectante
- Vacunarse contra COVID 19, pues reduce significativamente el riesgo de enfermedad grave o muerte. ⁽²⁰⁾

¿QUÉ ACCIONES YA NO SE RECOMIENDAN ACTUALMENTE?

- Usar tapetes sanitizantes con cloro o liquido desinfectante pues no existe el riesgo de contraer COVID 19 por medio de los zapatos
- Usar sistemas de aspersor como túneles o arcos desinfectantes para rociar personas con desinfectantes pues no existe efectividad contra el COVID 19 según la secretaria de Salud federal
- Rociar desinfectante en objetos/ bolsas del mandado pues la probabilidad de contagio es baja.

- Temperatura en manos o brazos, pues los expertos consideran que lo ideal es realizarlo sobre la frente, sin embargo, no en todos los casos de COVID 19 hay síntomas de fiebre.
- Bañarse de inmediato al llegar a casa, ya que el riesgo por superficies u objetos no representan un riesgo.
- Barreras transparentes, no funcionan porque impiden la circulación del aire.
- Vitaminas o suplementos, no funcionan como tratamiento para COVID-19.⁽²⁰⁾

¿QUÉ VINO A REORDENAR LA PANDEMIA PARA LOS CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS?

A partir de la pandemia por COVID 19 surgió un cambio en la bioseguridad odontológica. El personal debe seguir medidas universales y considerar a cualquier paciente como un portador de microorganismos sin discriminación.⁽²¹⁾

Los principales cambios de bioseguridad son:

Sala de espera: las citas se realizaban de manera presencial, ahora se realiza un triage telefónico, se dispone de una sala de espera ventilada con asientos separados, dispensador de alcohol y uso de mascarilla obligatoria.⁽²¹⁾

Protección del personal y del asistente: antes las medidas para ambos eran el uso obligatorio de guantes, gorro y bata; a partir de la pandemia se instauró el uso obligatorio de mascarilla N95, cubrezapatos, gorro desechable, guantes, protector facial y ocular.⁽²¹⁾

Atención del paciente: se usaba la jeringa triple, el paciente no usaba mascarilla al entrar al consultorio y el paciente no se lavaba las manos antes de entrar al consultorio. Actualmente no se recomienda el uso de la jeringa triple porque genera aerosoles (fácil propagación de COVID 19 u otros microorganismos), el paciente debe entrar al consultorio con mascarilla, se emplean colutorios (yodo povidona o peróxido de hidrógeno) y se recomienda el lavado de manos al paciente previo a su consulta.⁽²¹⁾

Ventilación: anteriormente se hacía uso de aire acondicionado, uso de espacios con o sin ventilación para la consulta odontológica; actualmente, se prefiere el tipo de ventilación mecánica o natural que aumente la ventilación y el flujo de aire: puerta abierta, ventilación de extracción adecuada, presión negativa o capacidad de intercambio de aire equivalente ventilado mecánicamente en la habitación cuando sea posible (extractores de aire).⁽²²⁾

TOTAL DE PACIENTES VISTOS

El total de pacientes atendidos por mí durante mi servicio social en tiempos de pandemia por el coronavirus 19 fue de 103, entre los cuales destacan las actividades preventivas, seguidas de actividades curativas supervisadas.

OBJETIVO GENERAL

Identificar cómo es la atención odontológica brindada por los Cirujanos Dentistas en el Servicio Dental de un Centro de Salud nivel T-III de la Ciudad de México durante la pandemia por SARS-CoV-2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Dar a conocer la demanda del público al que se le da prioridad para recibir atención dental durante la pandemia de SARS-CoV-2.

Identificar cuales son las medidas de protección sanitaria que se llevan a cabo dentro del Servicio Dental del Centro de Salud T-III (SAT)

Describir cuales son los tratamientos de prioridad en el Servicio Dental durante la pandemia por SARS-CoV-2.

Proponer medidas de seguridad sanitaria para reducir los riesgos de contagio por SARS-CoV-2 en la atención dental en un Centro de Salud T-III de la Ciudad de México.

MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de estudio es analítico en el cual se realizará una investigación cualitativa de tipo cuasi-experimental para demostrar cómo afectó la pandemia el servicio odontológico del Centro de Salud de estudio.

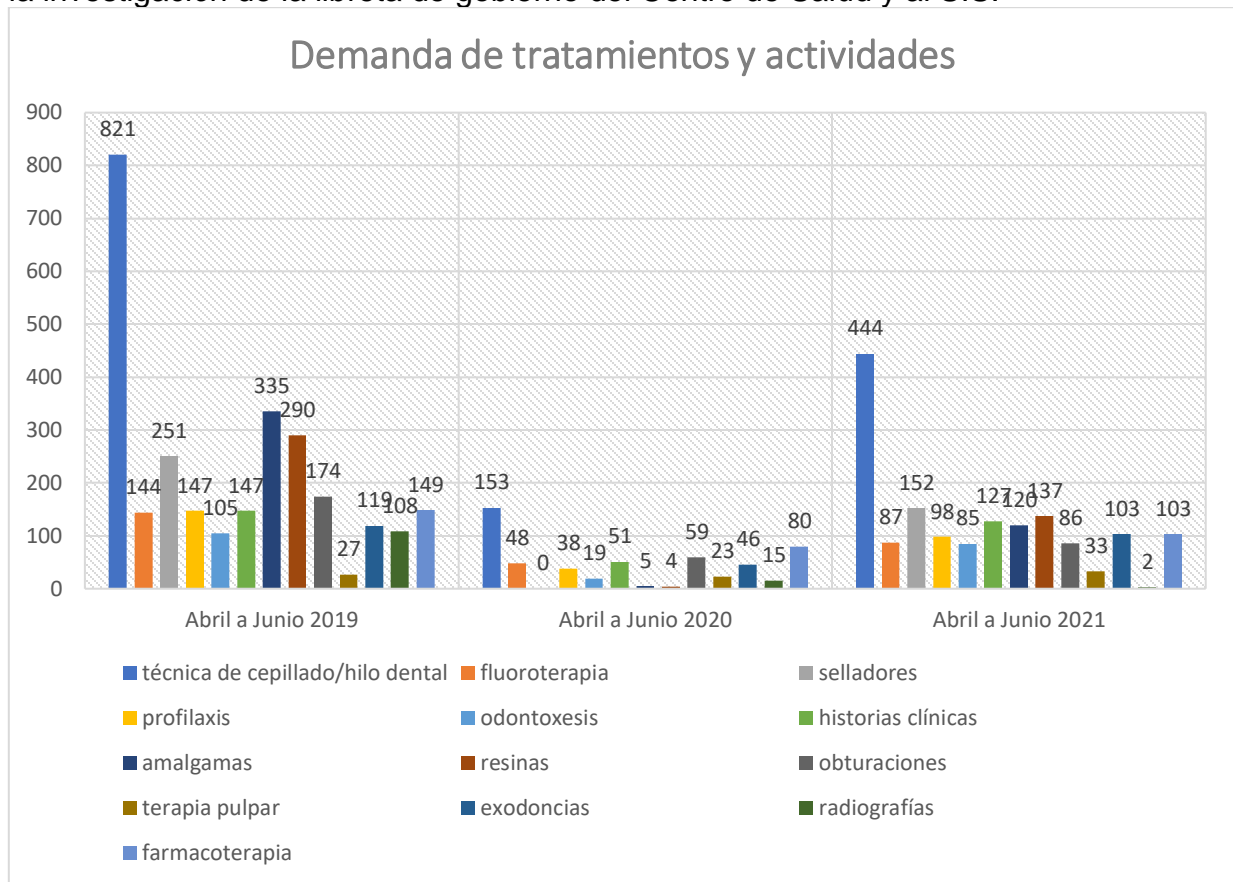
La población estudiada son personas derechohabientes que acuden al Centro de Salud nivel T-III de San Andrés Tomatlán, se analiza el trimestre de abril a junio del 2019 (antes de la pandemia), abril a junio del 2020 (cuando inició la pandemia) y de abril a junio (la nueva normalidad) porque en este periodo es cuando hay mayor afluencia de pacientes en el año.

La muestra de investigación se divide en cuatro grupos, se evalúan: la demanda de tratamientos de abril a junio 2019, 2020 y 2021; la demanda por género de abril a junio del 2019, 2020 y 2021; la demanda de pacientes con enfermedades crónicas y embarazadas de abril a junio del 2019, 2020 y 2021; y la demanda de pacientes por grupos de edad de abril a junio del 2019, 2020 y 2021.

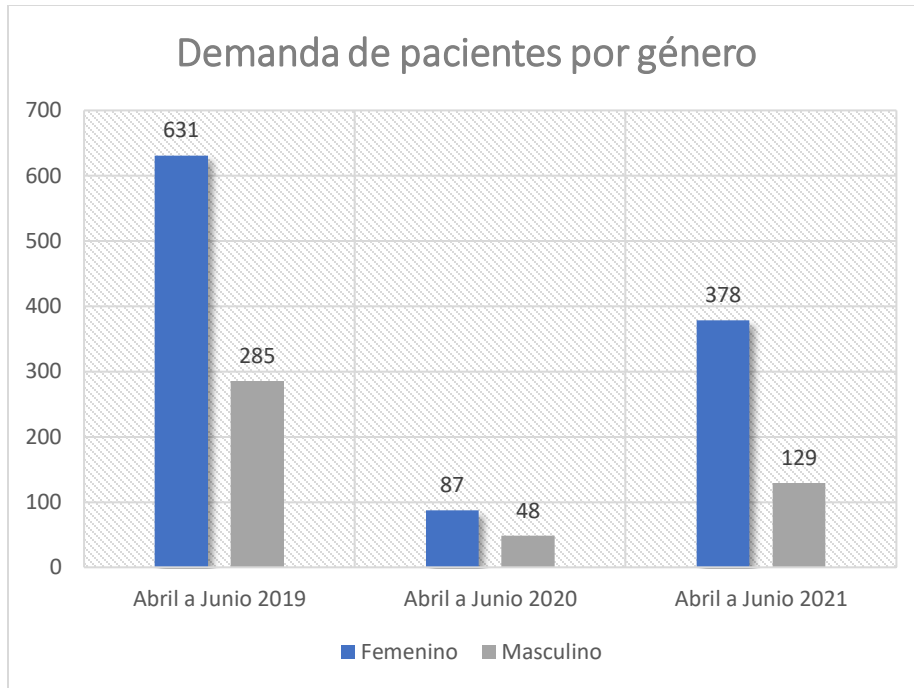
El material utilizado para la recolección de datos fueron las libretas de gobierno del año del centro de salud de San Andrés Tomatlán del año 2019, 2020 y 2021. Los datos han sido escritos a diario por los cirujanos dentistas que laboran en el centro de salud y cuando se cuenta con personal de pasantía que laboran en el centro de salud.

RESULTADOS

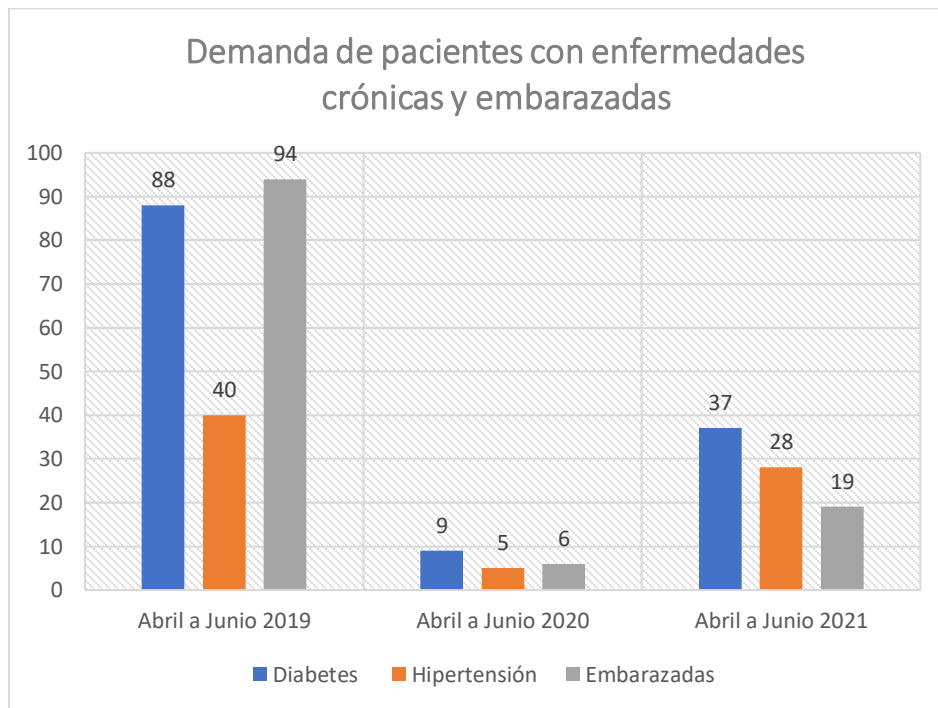
A continuación, se presentan los resultados distribuidos en gráficas de acuerdo a la investigación de la libreta de gobierno del Centro de Salud y al SIS:



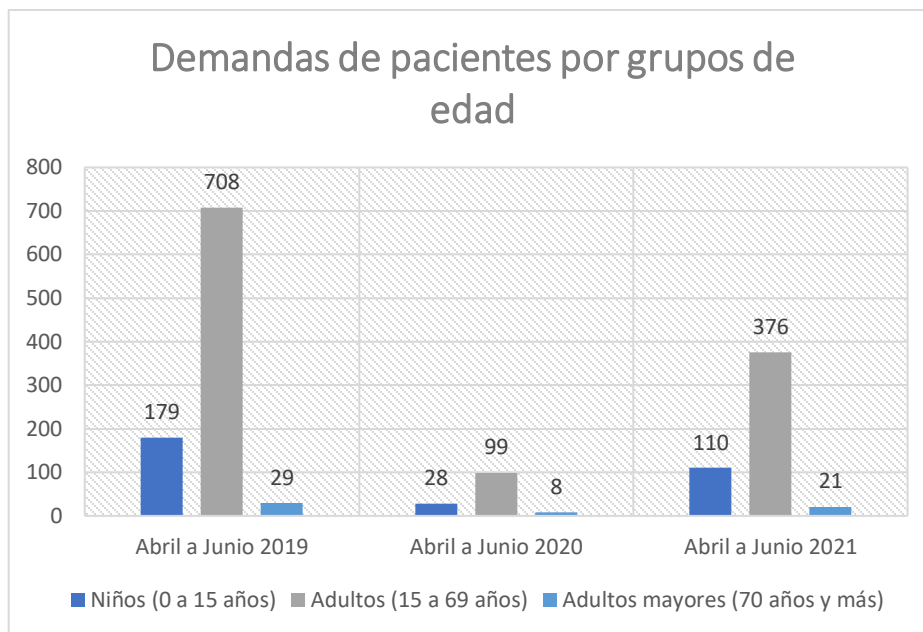
Gráfica número 1. Demanda de tratamientos/actividades.



Gráfica número 2. Demanda de pacientes por género.



Gráfica número 3. Demanda de pacientes con enfermedades crónicas y embarazadas.



Gráfica número 4. Demanda de pacientes por grupos de edad.

DISCUSIÓN

De acuerdo a la gráfica número 1 correspondiente a la demanda de tratamientos y actividades en el periodo de abril a junio del 2019, previo a pandemia por COVID 19, resultó tener mayor demanda de tratamientos y actividades que en los demás trimestres; en el periodo de abril a junio de 2020, cuando recién estalló la pandemia la demanda de tratamientos y actividades fue la de menor número y; en el periodo de abril a junio del 2021 con la nueva normalidad, la demanda de tratamientos y actividades subió pero tres cuartas partes aproximadamente de los tratamientos/actividades que habitualmente se hacían previo a la pandemia teniendo a consideración que en el primer periodo no había restricción de pacientes por la pandemia y que estaba presente el turno vespertino por lo cual podían acudir más pacientes a consulta.

Los tratamientos de mayor demanda en el periodo de abril a junio de 2019 fueron las amalgamas con un total de 335, las cuales en el periodo de abril a junio del 2020 se redujeron abruptamente a un total de 5 y subieron en el periodo trimestral de abril a junio del 2021 a menos de la mitad a una cantidad de 120.

Las terapias pulpares fueron el tratamiento de menor demanda en el periodo trimestral de abril a junio del 2019 con 27 en total, disminuyeron a 23 en el periodo de abril a junio del 2020 y se aumentaron a un total de 33 en el periodo trimestral del 2021.

Las pláticas de técnica de cepillado y uso de hilo dental fueron la actividad de promoción a la salud bucal de mayor demanda en el periodo de abril a junio del

2019 con un total de 821, redujeron a 153 en el periodo de abril a junio del 2020 y aumentaron considerablemente en el periodo de la nueva normalidad de abril a junio del 2021 con un total de 444.

En el periodo de abril a junio del 2020, las resinas y las amalgamas resultaron con un total de 5 y 4, respectivamente. En el periodo de abril a junio del 2019, las resinas realizadas fueron un total de 290 y en el 2021 un total 137, es decir casi la mitad del total que se hacían en un trimestre previo a la pandemia. Mientras que las amalgamas realizadas en el periodo de abril a junio del 2019 fue un total de 335 y este número aumento casi el 40% en el trimestre de abril a junio del 2021 con un total de 120.

Los selladores fueron el tratamiento de menor demanda en el periodo de abril a junio de 2020 con un total de 0, mientras que en los periodos de abril a junio del 2019 y de abril a junio del 2021 tuvieron un total de 27 y 33, respectivamente.

Las profilaxis dentales, las exodoncias, las fluoroterapias, las historias clínicas, las obturaciones temporales, las odontoxesis, las farmacoterapias y las radiografías se encontraron entre las actividades y/o tratamientos de menor y mayor demanda, todas ellas disminuyeron mas de $\frac{3}{4}$ partes entre el periodo de abril a junio,,L del 2021 y aumentaron considerablemente un poco más de la mitad de lo que se reporto en el trimestre del 2019.

En la gráfica número 2 se muestra la demanda de pacientes por género masculino y femenino de los periodos trimestrales de abril a junio del 2019, 2020 y 2021.

En los periodos de abril a junio del 2019, 2020 y 2021 el género de mayor demanda fue el femenino, con un total de 631 en el 2019, número que disminuyó drásticamente a un total de 87 en el 2020 y aumentó un poco mas del 50% del total del 2019 con una cantidad de 376 en el periodo del 2020. En el caso del género masculino resultó en el periodo del 2019 con un total de 285, disminuyó en el 2020 a 48 y aumentó un poco menos de la mitad de los pacientes vistos en el 2019 con un total de 129.

La gráfica número 3 muestra la demanda de pacientes con enfermedades crónicas y embarazadas en los periodos de abril a junio del 2019, 2020 y 2021. Las pacientes de mayor demanda en el periodo trimestral del 2019 fueron las embarazadas con un total de 94, cuyo numero disminuyó en 2020 a un total de 6 y aumentó en 2021 a un total de 19. Los pacientes de menor demanda en el periodo de 2019 fueron los hipertensos con un total de 40 y disminuyo a un total de 5 pacientes hipertensos en el 2019, este numero aumento nuevamente a mas de la mitad del total que se atendían previo a la pandemia con un total de 28. Por último, los pacientes diabéticos atendidos en el periodo del 2019 fueron 88, bajaron a 9 en el 2020 y aumentaron a 37 en el 2021.

La gráfica número 4 representa la demanda de pacientes por grupos de edad de los periodos de abril a junio de 2019, 2020 y 2021. En los tres periodos, el grupo de

mayor demanda fue el de adultos de 16 a 69 años con un total de 708 en el primer periodo, seguido de 99 en el segundo periodo y en el tercer periodo con un total de 376. El grupo que estuvo entre los de mayor y menor demanda fue el de niños de 0 a 15 años con 179 en el primer periodo, 99 en el segundo periodo y aumentó a 376 en el tercer periodo. El grupo de menor demanda en los tres periodos fue el de adultos mayores de 70 y más años con un total de 29 pacientes en el primer periodo, 8 en el segundo periodo y 21 en el tercer periodo.

En todas las actividades que realicé durante mi servicio social utilicé: pijama quirúrgico, cabello recogido, bata, sobre bata, y careta o lentes de protección de acuerdo con las recomendaciones emitidas por la OMS y la CONAMED. Además, la responsable del Servicio en Odontología nos sugiere protegernos para evitar la propagación del COVID 19 o alguna otra enfermedad. Cabe mencionar que me fueron otorgados lentes de protección con sellado hermético, careta y podía hacer uso de gorros quirúrgicos, batas, sobre batas o cubrebocas disponibles en el Centro de Salud.

Las recomendaciones por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la semaforización para la práctica odontológica no fueron llevadas a cabo en su totalidad, pues éstas no resultaron viables en la práctica cotidiana ya que no se puede postergar la atención ni afectar aún más la salud de los pacientes y llevarlos a un estado más vulnerable.

CONCLUSIONES

Todos los tratamientos y actividades tuvieron una baja significativa en el periodo de abril a junio del 2020 cuando fue el punto más álgido de la pandemia y en el trimestre de abril a junio del 2021 subió aproximadamente a la mitad de los tratamientos que se realizaban previos a la pandemia en el año del 2019. En el periodo de abril a junio del 2020 se tomaron medidas sanitarias para ayudar a reducir la propagación del COVID 19, se priorizaron tratamientos de urgencia por lo cual las farmacoterapias y las terapias pulpares fueron las actividades de mayor demanda y se redujeron los tratamientos que generaban aerosoles por lo que las resinas y amalgamas que eran los tratamientos mas solicitados un año anterior, fueron los tratamientos de menor demanda, mientras que los demás tratamientos fueron reducidos significativamente por riesgo de contagio.

En cuanto a la demanda de pacientes tanto de género masculino como femenino pospusieron sus consultas dentales y se observó una baja significativa durante el trimestre de abril a junio del 2020 y aumentó casi al 50% de los pacientes que se veían habitualmente previos a la pandemia. Se observa en los tres periodos: 2019, 2020 y 2021 que el género femenino acude en mayor medida a la consulta dental.

En cuanto a las pacientes embarazadas en comparación con los pacientes de enfermedades crónicas eran las de mayor demanda como parte de una atención integral y solicitud de interconsulta por parte del médico tratante en control prenatal y en el periodo de abril a junio del 2021 son las de menor demanda. Estos datos son preocupantes pues estas pacientes necesitan constante revisión y eliminación de focos infecciosos para no llevar riesgo a su producto (o a su propio embarazo).

Los pacientes diabéticos e hipertensos disminuyeron drásticamente su asistencia al dentista, sin embargo, a pesar de que ha subido casi la mitad de los otros pacientes que se veían anteriormente, surge la necesidad de tener en constante vigilancia la salud bucodental de los primeros, pues sus enfermedades son factores de riesgo para malestares como la periodontitis, infecciones recurrentes, xerostomía por medicamentos, entre otros. Así mismo, el descontrol de estos factores pudiera aumentar el riesgo del aumento o disminución drástico de los niveles de glucosa en la sangre.

De acuerdo a los grupos por edad, los pacientes que más acuden son el grupo de 16 a 69 años, sin embargo, los grupos de niños de 0 a 15 y 70 a más necesitan mas atención bucodental pues los niños deben acercarse más a la promoción a la salud para tener una salud bucodental desde una edad temprana para no desarrollar caries dental, gingivitis, malos hábitos, etc.; y, los adultos de 70 a más que en su mayoría tienen enfermedades crónicas requieren asesorías para mejorar su salud periodontal, prevenir infecciones, candida por uso de prótesis, etc.

El Equipo de Protección Personal (EPP) fue una regla desde que entre al servicio, las instalaciones dentales dentro del Centro de Salud siempre permanecen

ordenadas y con limpieza, deduzco que siempre fueron excelentes las condiciones de trabajo en cuanto a medidas de bioseguridad.

APORTACIÓN

Considero que las condiciones que estamos viviendo actualmente ya no son las mismas con las que iniciamos la enfermedad, de tal forma que, mientras no exista una variante que nos lleve a confinamiento, las medidas de seguridad instauradas dentro del consultorio dental seguirán siendo de protección para cualquier enfermedad, no solo para la enfermedad por COVID-19.

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

El Centro de Salud donde realicé mi servicio social es el Centro de Salud de San Andrés Tomatlán nivel T-III perteneciente a la Secretaría de Salud, se encuentra en la Ciudad de México, pertenece a la delegación Iztapalapa, se ubica en Av. Tlahuac 3884, Zona Urbana Ejidal San Andrés Tomatlan, 09870. Cuenta con los siguientes servicios:

- ◇ Servicios médicos
- ◇ Servicios odontológicos
- ◇ Servicios de laboratorio
- ◇ Servicios odontológicos

Los recursos materiales son principalmente: estetoscopios, glucómetro, báscula, gasas, métodos anticonceptivos, etc.

El servicio odontológico cuenta con tres unidades dentales, todas con deficiencias; hacen falta insumos para realizar algunos tratamientos como adhesivo para resinas o amalgamas, además de que el equipo de protección personal es insuficiente.

Los programas que se llevaron a cabo durante mi estancia en el centro de salud fueron 2 jornadas nacionales de salud pública, la primera de ellas tuvo lugar del 17 al 28 de mayo y la segunda tuvo fecha del 3 al 16 de noviembre de 2021.

La primer jornada de salud pública, cuyo lema fue “Tu salud esta en tus manos, participa” tuvo como objetivo fue atender a la población, en especial a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad para mejorar sus condiciones de salud y calidad de vida. Las actividades que se llevaron a cabo fueron las siguientes:

NIÑAS Y NIÑOS DE 0-9 AÑOS	ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	MUJERES Y HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS	MUJERES Y HOMBRES DE 60 AÑOS Y MÁS
<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación (completar esquemas, “Campaña de seguimiento de vacunación contra sarampión y rubéola” en niñas y niños de 1 a 4 años de edad) • Prevención de enfermedades respiratorias y diarreas agudas en la infancia • Salud perinatal • Salud Bucal 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación • Adolescencia • Salud sexual y reproductiva • Salud Bucal • Salud mental • Cáncer en infancia y adolescencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación • Enfermedades Cardiometabólicas • Salud sexual y reproductiva • Salud Materna • Salud Bucal 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación • Detección de enfermedades • Salud Bucal
Población General			
<ul style="list-style-type: none"> • Transfusión sanguínea (donación voluntaria y altruista) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional para la Eliminación de Hepatitis C (Prevención, Tratamiento, Tamizaje) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Temporada de Calor (prevención por exposición, prevención enfermedades diarreas y cólera) 			

En el servicio dental se tuvo mayor énfasis de atención preventiva a los niños que acudían al servicio, otorgándoles en su mayoría profilaxis, técnica de cepillado y aplicación de flúor en barniz o gel.



Imagen. Participación en la jornada nacional de salud pública el día 24 de mayo del 2021. Se muestra como realizo una limpieza dental a una niña de 8 años de edad.

La segunda jornada de salud pública, con lema “Participa hoy, es por tu salud” tuvo como objetivo acercar a la población los servicios de salud pública para ofrecerles educación para la salud, promoción y educación para la salud con enfoque a la temporada de frío, pues en esta época hay un aumento de enfermedades respiratorias agudas por lo que se tuvo un mayor énfasis en prevenir éstas.

En esta jornada se aplicó la vacuna de influenza con mayor énfasis en las personas mayores de 60 años, las niñas y niños de seis meses a cinco años de edad, mujeres embarazadas, personal de salud y quienes viven con ciertas enfermedades crónicas.

Algunas otras acciones que se llevaron a cabo fueron: asesorías sobre el riesgo de contraer enfermedades respiratorias, otorgamiento de vitamina A, suero oral y albendazol, pláticas sobre técnica de cepillado y uso de hilo dental, asesorías sobre métodos anticonceptivos y salud sexual reproductiva y consejos para una buena alimentación.

Pasantes y personal del Centro de Salud acudimos al estacionamiento de Soriana de El Vergel, Iztapalapa para llevarle a la población conocimientos, asesorías y consejos enfocados en los objetivos de la Jornada de Salud Bucal.



Imagen. Participación en jornada nacional de salud pública el 26 de noviembre del 2021. Se muestra a la izquierda mi compañera pasante de medicina con algunos folletos y material didáctico para dar asesorías de métodos anticonceptivos y salud sexual reproductiva; del lado derecho me encuentro yo con un tipodonto, un cepillo dental didáctico, un hilo dental y una infografía de un libro didáctico para dar pláticas acerca de la técnica de cepillado y uso de hilo dental adecuados.

El servicio dental en el centro de salud esta conformado por 5 cirujanos dentistas, 4 acuden de lunes a viernes y una para los sábados, domingos y días festivos.

Los objetivos del proyecto de investigación:

Dar a conocer la demanda del público al que se le da prioridad para recibir atención dental durante la pandemia de SARS-CoV-2.

Identificar cuales son las medidas de protección sanitaria que se llevan a cabo dentro del Servicio Dental del Centro de Salud T-III.

Describir cuales son los tratamientos de prioridad en el Servicio Dental durante la pandemia por SARS-CoV-2.

Proponer medidas de seguridad sanitaria para reducir los riesgos de contagio por SARS-CoV-2 en la atención dental en un Centro de Salud T-III de la Ciudad de México.

La responsable del proyecto de investigación soy yo, Adriana Delgadillo Maldonado, pasante del centro de salud en odontología, las actividades que realicé durante mi servicio social fueron las siguientes:

- ◇ Procedimientos odontológicos: resinas, selladores, extracciones, revelado y toma de radiografías, extracciones, amalgamas, limpiezas y aplicaciones de flúor.
- ◇ Pláticas de técnica de cepillado y uso de hilo dental.
- ◇ Exposición sobre salud bucal.
- ◇ Exposición sobre salud bucal durante el embarazo.
- ◇ Apoyo en filtro de la puerta del centro de salud.

CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Durante el primer trimestre del servicio social asistí a los dentistas en actividades de filtro en la puerta del centro de salud, veía muy pocos pacientes por la alta tasa de contagios por el SARS CoV-2, realicé en su mayoría actividades preventivas.

Durante el segundo trimestre de mi estancia en el servicio, realicé actividades operatorias y preventivas, participé en la jornada nacional de salud en donde pude practicar el trato con el paciente infantil y realicé una presentación para mi centro de salud sobre salud bucodental.

Durante el tercer trimestre practiqué en su mayoría extracciones, tuve la oportunidad de tener más pacientes y verlos desde la primera vez que asistieron hasta darlos de alta.

Durante el cuarto trimestre de mi estancia realicé actividades operatorias y preventivas, participé en la jornada nacional de salud bucal y fui a la explanada de un estacionamiento en el Vergel para asesorar a la población sobre salud bucodental dándoles técnica de cepillado y uso de hilo dental; además, junto con mi compañera pasante dimos una plática sobre salud bucal durante el embarazo a pacientes embarazadas que acuden al centro de salud.

A continuación, se presenta una recopilación de los pacientes que atendí, el número de diagnósticos que realicé, las actividades de promoción a la salud y los tratamientos que realicé a lo largo de mi estancia en el servicio:

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES				
	febrero a abril	mayo a julio	agosto a octubre	noviembre a enero
número de diagnósticos	16	21	35	18
promoción a la salud	19	25	21	8
tratamientos	72	74	118	56

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades que realicé correspondieron a las necesidades de la población y del personal. Pude practicar muchos procedimientos que eran de mucha dificultad para mí después de un año de no haber practicado por la pandemia y tener mas conocimiento del trato con el paciente. Cuando no se realiza alguna actividad que esté dentro del marco del nivel de atención es porque no hay insumos suficientes, pero la atención dental a pesar de la situación de la pandemia nunca se detuvo.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

El centro de salud donde realicé mi servicio social me permitió desempeñarme mejor en el trato con el paciente, pude realizar todos los procedimientos que se realizan dentro del tercer nivel de atención, me ayudo a reforzar y practicar conocimientos y desarrollarme profesionalmente. La experiencia siempre fue muy buena, los cirujanos dentistas me apoyaron mucho cuando tenía alguna complicación y me dejaron tener mis propios pacientes. Mi recomendación es que haya más insumos y arreglo de las unidades dentales para poder brindar un mejor servicio a los pacientes.

RECOMENDACIONES GENERALES

- ◇ Mejorar la distribución de materiales.
- ◇ Incorporar nuevos instrumentos y/o insumos para mejorar los tratamientos de los pacientes.
- ◇ Distribuir a los cirujanos dentistas y pasantes por turnos matutino y vespertino para evitar la conglomeración de personas en el consultorio dental.
- ◇ Aumentar las platicas de cepillado y uso de hilo dental para promover la salud bucodental.
- ◇ Evitar ver a más de un paciente a la vez para disminuir la generación de aerosoles.
- ◇ Sanitizar el consultorio al menos 1 vez por semana.
- ◇ Otorgar al servicio odontológico más cubrebocas porque se agotan muy rápidamente.
- ◇ Contar con más batas desechables para todo el personal del servicio.
- ◇ Otorgar al servicio material para aislar: diques de hule, grapas, porta grapas, perforadora para disminuir la generación de aerosoles hasta un 70%.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jornada Nacional de Salud Pública. “Tu salud está en tus manos”. México: 20 de mayo 2021 [Consultado 3 de julio, 2021]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/jornada-nacional-de-salud-publica-2021-tu-salud-esta-en-tus-manos-participa>.
2. Jornada Nacional de Salud Pública. “Cuídate del frío y asiste a la Jornada Nacional de Salud Pública”. México: 20 de septiembre 2021 [Consultado el 3 octubre, 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/articulos/cuidate-del-frio-y-asiste-a-la-jornada-nacional-de-salud-publica-2021-287041>.
3. WHO. Introducción a la COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control. 2020 [Consultado el 8 de noviembre, 2021]. Disponible en: <https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov>
4. Talenquer M, González E, Sepúlveda J, Abascal M, Fieldhouse J, del Río C, Gallalee S. La respuesta de México al COVID-19: Estudió de caso. IGHS. 2021 [Consultado el 3 de julio, 2021]. Disponible en: [https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la respuesta de mexico al covid esp.pdf](https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la%20respuesta%20de%20mexico%20al%20covid%20esp.pdf)
5. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res. 2020; 99(5):481-487. [Consultado el 8 de enero, 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32162995/>. doi: 10.1177/0022034520914246.
6. Ortiz G, Medina M. COVID-19 y Bioética: Los aspectos bioéticos más relevantes de una pandemia. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México: Mayo, 2020 [Consultado el 8 de agosto, 2021]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/14/6503/3.pdf>.
7. Errecalde J, Eddi C, Marin G. Covid-19: Etiología, patogenia, inmunología, diagnóstico y tratamiento. Buenos Aires, Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP); 2020. pág. 8 [Consultado el 1 de octubre, 2021]. Disponible en: <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/view/1578/1558/5063-1>
8. Secretaría de Salud. Se confirma en México caso importado de coronavirus COVID-19. México:2020 [Consultado el 5 de noviembre, 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/077-se-confirma-en-mexico-caso-importado-de-coronavirus-covid-19>.
9. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Recomendaciones para la Práctica Odontológica siguiendo el nivel de Alerta Sanitaria. 25 de agosto, 2020 [Consultado el 7 de septiembre, 2021]. Disponible en: [http://dam.salud-oaxaca.gob.mx/atencion_odontologica/Recomendaciones COVID 25 de agosto 2020.pdf](http://dam.salud-oaxaca.gob.mx/atencion_odontologica/Recomendaciones_COVID_25_de_agosto_2020.pdf).
10. UK Health Security Agency. COVID 19: the green book, chapter 14a. 28 de febrero, 2020 [Consultado el 21 de noviembre, 2021]. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1057798/Greenbook-chapter-14a-28Feb22.pdf.

11. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID 19). BMJ Best Practice. 2020. [Consultado el 24 de noviembre, 2021]. Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/aetiology>.
12. OMS. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa. México: 2021 [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).
13. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. J Endod. 2020; 46(5):584-595. [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270628/>. doi: 10.1016/j.joen.2020.03.008.
14. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. 3a. Reunión Técnica del Programa de Salud Bucal. 2020 [Consultado el 4 de octubre, 2021]. Disponible en: <http://sersalud.cdmx.gob.mx/portalut/archivoUT/2020/3erT2020/DAM/MinSB3aROV.pdf>.
15. Ensaldo E. COVID-19 y el paciente en el consultorio odontológico. CONAMED, 2020; 25(1):41-47 [Consultado el 15 de julio , 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/cons201f.pdf>.
16. Ensaldo E. Recomendaciones para prevenir el contagio por COVID-19 en el consultorio dental. [Infografía]. CONAMED. México:2020 [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/infografias/pdf/dental_covid19_c.pdf.
17. Ensaldo E. Limpieza y desinfección del área clínica del consultorio dental. [Infografía]. CONAMED. México:2020 [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/infografias/pdf/LimpyDesinfec_ConsultDental_crt2.pdf.
18. Coronavirus en Estados Unidos: los beneficios de la doble mascarilla contra el coronavirus. BBC NEWS MUNDO. Estados Unidos: 2021 [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56019691>.
19. Secretaría de Salud. Acuerdo 02-01RE-2022. México: 2022 [Consultado el 8 de diciembre, 2021]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/624/75f/9d9/62475f9d90965904913104.pdf>.
20. Tecnológico de Monterrey. Las acciones que sirven (y las que no) para combatir el COVID-19. Sitio de Noticias del Tecnológico de Monterrey. México: 2022. [Consultado el 5 de julio, 2021]. Disponible en:

<https://conecta.tec.mx/es/noticias/nacional/salud/las-acciones-que-sirven-y-las-que-no-para-combatir-el-covid-19>.

21. Huayacana E, Martínez J, Gamarra G, Mattos M. Bioseguridad en Odontología en el contexto de COVID-19. *Odontoestomatología*, 2022; 24(39):24-29 [Consultado el 6 de agosto, 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168893392022000101308&script=sci_arttext. <https://doi.org/10.22592/ode2022n39e308>
22. Acosta M, Flores B, Delgado B. La odontología en Mexico durante la pandemia de COVID-19. *Int. J. Odontostomat.* 2021; 15(3):666-669 [Consultado el 6 de agosto, 2022]. Disponible en: http://www.ijodontostomatology.com/wpcontent/uploads/2021/09/2021_v15n3_020.pdf
23. DOF. Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). México: 24 de marzo, 2020 [Consultado el 18 de abril, 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020#gsc.tab=0.