

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

“Análisis de la presencia de caries y promoción a la salud bucal en el jardín de niños “Chalchiuhtlicue” dependiente del C.S.T-III San Francisco Tlaltenco”

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD T-III SAN FRANCISCO TLALTENCO

GABRIELA CAMPOS ONOFRE

2173063666

PERIODO DE PASANTÍA: FEBRERO 2022 – ENERO 2023

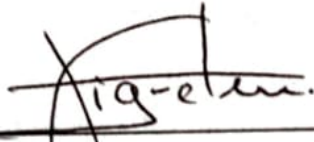
JUNIO, 2023

ASERORAS: DRA. KARLA MIGUELENA MURO (INTERNA), DRA. ADRIANA DUARTE GALVAN (EXTERNA).

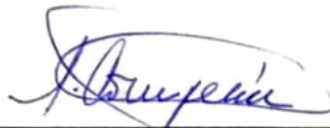
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 *Adriana Duarte Galván*
CIRUJANA DENTISTA
CÉD. PROF. 4916687



ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL
DRA. ADRIANA DUARTE GALVÁN
COORDINADORA DE DENTAL EN C.S.T-III SAN FRANCISCO TLALTENCO



**ASESOR INTERNO
DRA. KARLA EUGENIA MIGUELENA MURO**



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME

La caries es la enfermedad crónica más prevalente en niños constituyendo un problema de salud pública a nivel mundial. Este informe describe el análisis de la prevalencia de caries en niños del preescolar “Chalchiuhtlicue” realizado en un periodo de mayo a diciembre de 2022 durante la pasantía en el Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco.

El microdiagnóstico de salud se direcciona a estructurar una intervención en la cual serán considerados aspectos socioeconómicos y culturales que brinden un panorama del entorno social en el que se desenvuelven las personas que integran la población seleccionada.

El **objetivo** del presente informe es promover el fortalecimiento de los conocimientos de salud bucal en niños de 3 a 6 años de edad que acuden al Jardín de niños “Chalchiuhtlicue” en un periodo de Mayo a Diciembre de 2022. **Material y métodos:** estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal con una muestra total de 308 alumnos del jardín de niños “Chalchiuhtlicue”. La evaluación se realizó por medio de fichas de identificación y encuestas aplicadas a los padres de familia. Los criterios de selección fueron los siguientes: a) ser alumno del jardín de niños “Chalchiuhtlicue”, b) sexo femenino y masculino, c) edad de 3 a 6 años, d) presentar lesiones cariosas. La información fue comparada en el programa Excel.

Resultados: De acuerdo con las encuestas aplicadas se encontró que el 45% del total de los alumnos presentaba caries y únicamente el 69% de esos niños recibía atención odontológica, asimismo se logró llegar a un 64% en conocimientos finales catalogados como “suficientes” a diferencia del 13% que se observó al inicio de la intervención. **Conclusiones:** La población preescolar es la población diana para poder desarrollar proyectos de prevención para la salud bucal, realizando actividades donde estén involucrados sus padres, tutores o cuidadores, donde encaminen, eduquen y empoderen a la población para reconocer sus necesidades de salud bucal, así mismo en conjunto con los servicios de salud se incida positivamente en su estilo de vida, hábitos de higiene bucal y autocuidado.

Palabras clave: caries, niños, higiene bucal, intervención.

ÍNDICE

HOJA DE FIRMA ASESOR EXTERNO	2
HOJA DE FIRMA ASESOR INTERNO	3
RESUMEN DEL INFORME	4
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL	6
CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN	7
Introducción	7
Marco teórico	8
Justificación	11
Planteamiento del problema	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	12
Material y métodos	12
Resultados	13
Análisis de resultados significativos	18
Discusión	20
Conclusiones	21
Anexos	22
Bibliografía	25
CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA	27
CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	30
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	36
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	37
BIBLIOGRAFÍA	39

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El *diagnóstico integral de salud* (DIS) es definido por Pineault como una técnica de investigación que permite identificar y analizar la situación de salud de una comunidad o población, con el objetivo de determinar problemas y necesidades de salud, caracterizar los factores determinantes, como parte de un proceso que no concluye hasta que se encuentren soluciones a los problemas detectados.¹

Para llevarlo a cabo es necesario realizar la priorización de las necesidades en salud y posteriormente la formulación de intervenciones; esto con la finalidad de mejorar el nivel de salud de la población. Por ende, la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud serán parte fundamental pues el problema se trabaja desde la causa incluyendo los determinantes sociales que predisponen al estado de salud de la población objetivo en donde se consideran las circunstancias en que las personas se desarrollan influenciados por el modo de vida, alimentación respecto a disponibilidad de alimentos y economía para obtenerlos, tradiciones, recursos, etc. Es por ello que este trabajo tiene lugar a través de visitas al jardín en niños en donde se evaluaron todos los alumnos considerando presencia de lesiones cariosas y nivel de conocimientos sobre higiene bucal clasificados en cuatro rangos: nulo, suficiente, promedio y sobresaliente. Posterior a ello se llevaron a cabo sesiones de salud bucal en donde se brindó información relevante del tema en un lenguaje y con actividades aptas para la edad preescolar y los datos de dicha intervención fueron analizados.

A lo largo de la pasantía de servicio social realizada en el Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco durante la promoción Febrero 2022 – Enero 2023 se realizaron diferentes actividades tanto clínicas como fuera del consultorio como lo fue la promoción a la salud a través de la impartición de pláticas informativas realizadas en sala de espera, asistencia a ferias y jornadas de salud, visitas a escuelas en alternancia con los diferentes servicios por ejemplo, epidemiología con la participación en el triage para COVID-19 fungiendo como primer filtro, registro de vacunas ante COVID-19, vacunación canina, entre otras.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de salud es una de las herramientas fundamentales para conocer la situación y necesidades de la población en todos los aspectos que inciden la salud de la misma, por esta razón, resulta imprescindible incluir elementos como el ambiente, la recreación, el empleo, condiciones de vida, entre otros. 1

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas. 2

Las enfermedades bucales por su alta morbilidad se encuentran entre las cinco de mayor demanda en los servicios de salud del país, situación que condiciona el ausentismo escolar y laboral así como la necesidad de grandes gastos económicos que rebasan la capacidad del sistema de salud y de la misma población.

De acuerdo al informe SIVEPAB publicado el 09 de diciembre de 2020 por la Secretaría de Salud, se observó que la caries dental afecta al 89% de los grupos de edad con dentición primaria y que el sexo masculino fue el más afectado. Por otro lado, la dentición permanente tuvo un promedio de 85.7% de caries dental con mayor afectación en el sexo femenino. 3

Se ha observado mayor riesgo en el grupo de preescolar y escolar, debido a sus hábitos alimenticios e higiénicos ya que en sus carencias de higiene bucal bien realizada por sí mismos en donde influye directamente su habilidad motriz y defectos como el caso de no tener un acompañamiento favorecen en gran parte la aparición de la enfermedad. Así mismo cuando se inicia la erupción de la dentición permanente, por ese motivo es necesario la aplicación de acciones de educación para la salud y protección bucal.4

El presente microdiagnóstico muestra datos respecto a la población de San Francisco Tlaltenco dando a conocer los principales aspectos del estilo de vida de las personas que viven en dicha localidad y su relación con la aparición de caries enfocado a adolescentes. Esto con la finalidad de dar a conocer los factores determinantes de la enfermedad caries y desarrollar acciones preventivas, así como de intervención y cuidado para la disminución de lesiones cariosas desde temprana edad.

El centro de salud T-III San Francisco Tlaltenco, a fin de brindar atención integral a la salud del individuo y de su familia, justifica la aplicación de acciones de salud bucal las cuales desarrollan actividades de educación y prevención.

MARCO TEÓRICO

Caries

La caries es una enfermedad *infecciosa* originada por bacterias productoras de ácido, es *multifactorial* y está muy relacionada con el estilo de vida incluyendo hábitos de alimentación e higiene oral, así como el nivel socioeconómico, entre otros factores. 5

De acuerdo a la OMS y las estimaciones publicadas en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2019 (*Global Burden of Disease Study, 2019*), la caries es el trastorno más frecuente en la cavidad oral, en cifras, 2000 millones de personas con dentición permanente padecen caries y 520 millones de niños presentan lesiones cariosas. 3 Por esta razón es que la caries es considerada un problema de salud mundial pues afecta a más del 50% de la población escolar sobre todo en niños de grupos socioeconómicos bajos. 6

Esta enfermedad presenta un impacto negativo no sólo por la presencia de dolor e infección sino también por el deterioro funcional y disminución de la calidad de vida, aunado a altas repercusiones económicas por los costos del tratamiento y también posibles consecuencias adversas adicionales, incluyendo trastornos gastrointestinales, malnutrición y anemia.7 Indudablemente, la caries dental es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la infancia y vida adulta.

Alimentos cariogénicos

Se trata de los alimentos que contienen carbohidratos fermentables, los cuales tienen la capacidad de disminuir el pH salival a un valor igual o menor a 5.5 y con ello estimular el desarrollo de la caries al entrar en contacto con la microbiota bucal. 8

Desmineralización

Corresponde al proceso de disminución de minerales del esmalte dental, es decir, existe una disolución de los cristales de hidroxiapatita con la eliminación de los iones que la componen. Esto tiene lugar en condiciones de un pH igual o menor a 5.5 que sucede cuando los carbohidratos fermentables y microbiota bucal se combinan y dan lugar a la formación de ácidos. Con ello se produce una mayor porosidad en el esmalte dental lo que permite que los ácidos puedan esparcirse fácilmente.9

Remineralización

Se define como el restablecimiento mineral de la hidroxiapatita del esmalte dental. En este momento es cuando se llevan minerales que se encuentran en la saliva a las estructuras dentales que han sufrido una desmineralización.9

Flúor

El flúor es un mineral que ocurre de forma natural en el suelo, el agua y el aire pero también se encuentra presente en los cristales de fluorapatita en la superficie del esmalte dental.10

Este elemento es utilizado para prevenir la aparición de caries y, en algunos casos, para revertir lesiones cariosas en primeros estadios cuando aún es posible la remineralización del esmalte afectado.

Entre las acciones que presenta el flúor se encuentra que favorece la remineralización del esmalte y tiene una actividad antimicrobiana ya que en bajas concentraciones es bacteriostático y cuando es suministrado en altas concentraciones llega a ser bactericida atacando directamente a bacterias de tipo *Streptococcus mutans*. 11

Además se ha encontrado que actúa por tiempo prolongado. A pesar de que existen diferentes presentaciones el braniz de flúor resulta ser una de las mejores opciones en donde el principio activo es fluoruro de sodio al 5%.12

Higiene bucal

Para un buen cuidado de los dientes se deben incluir medidas de higiene, entre ellas: el cepillado dental con la técnica adecuada para los niños seguido de los elementos fundamentales como el dentífrico con 1100 ppm de flúor y un cepillo de cerdas suaves, con cabezal redondo y mango ancho debido a que los niños en edad preescolar no cuentan con la motricidad suficiente para llevar a cabo un buen cepillado, es por ello que hasta los 8 años el niño debe tener acompañamiento al momento de realizar su rutina de higiene bucal. Otro factor de relevancia en este punto es que el adulto que realice el acompañamiento debe tener clara la información para poder transmitirla al niño.13

Población Tláhuac

La población total de la alcaldía Tláhuac en 2020 cuenta con 392 313 habitantes, siendo 51.5% mujeres y 48.5% hombres, representando así el 14.2% de la población de la Ciudad de México.

202,123 Población Femenina.

190,190 Población Masculina.

Los rangos de edad que concentran mayor población fueron 20 a 24 años (33,573 habitantes), 25 a 29 años (33,430 habitantes) y 15 a 19 años (32,389 habitantes). Entre ellos concentran el 25.3% de la población total.



Imagen 1. Censo de población y vivienda, 2020. 14

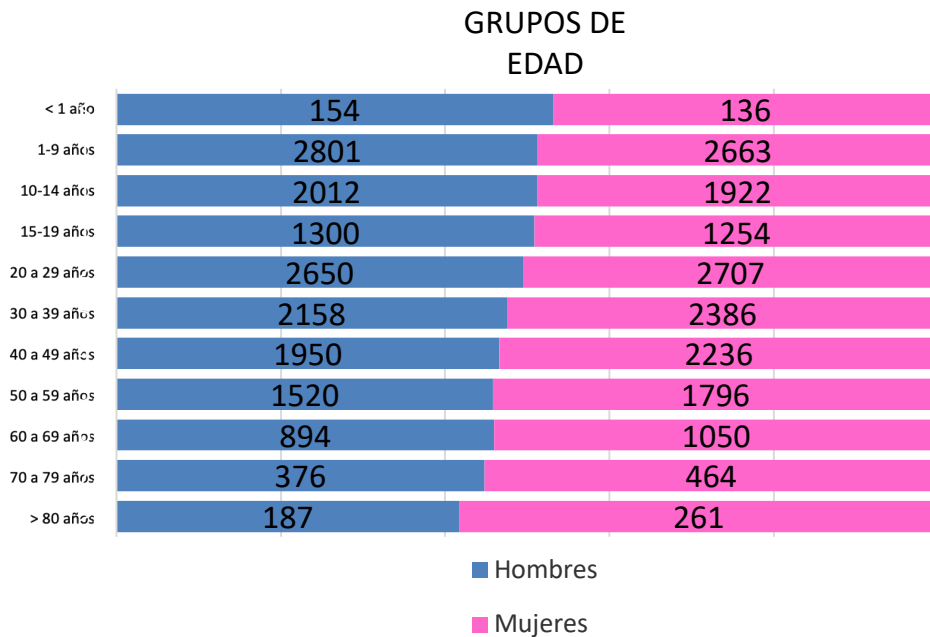
Aspectos geográficos

Tláhuac ocupa una superficie de 8,534.62 ha. (5.75% de la Ciudad de México), se ubica en la zona sur oriente de la CDMX, sus coordenadas son 19°20' y 19°11' de latitud Norte, 98°56' y 99°04' longitud Oeste y tiene como límites: Al norte colinda con la alcaldía Iztapalapa, al sur

con la alcaldía Milpa Alta, al oeste con alcaldía Xochimilco y al oriente con los municipios de Valle de Chalco Solidaridad y Chalco. 14

Tlaltenco

En Tlaltenco la pirámide poblacional está conformada por un total de 32,877 habitantes, de los cuales 16,875 son mujeres y 16,002 hombres. Esto de acuerdo a datos actualizados en el último censo de epidemiología del C.S.T-III San Francisco Tlaltenco.



Gráfica 1. Grupos de edad del pueblo San Francisco Tlaltenco.
Base de datos de epidemiología del C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Hábitos, costumbres y festividades

Tláhuac es una de las regiones que se caracteriza por sus raíces indígenas, tradiciones y costumbres arraigadas; sus pueblos son los que han sostenido el árbol tradicional de la religión católica y que lo celebra a través de festividades como el Día de Muertos en donde las ofrendas que se pone en honor de las personas que fallecieron se comparten con amigos y vecinos de la familia el 3 de noviembre. Factor en donde predominan alimentos cariogénicos.

Otra de las actividades culturales que se lleva a cabo es el baile del guajolote realizado en los pueblos de Santiago Zapotitlán y San pedro Tláhuac, se acostumbra bodas, bautizos, primeras comuniones y quince años. En este baile se ofrece a los padrinos un guajolote vivo y una canasta con pollos cocidos, arroz, frijol, mole, tortillas y pulque; al mismo tiempo se baila cargando los alimentos y bebida, manifestando agradecimiento de una familia a otra. 16

Carnaval

Tradición arraigada y representativa de San Francisco Tlaltenco y Santiago Zapotitlán, donde participa gente del pueblo con sus respectivos trajes de charros. Existen diversas comparsas formadas vecinos de estos pueblos que acompañados por sus respectivas bandas desfilan

por las principales calles de los pueblos en las que se utiliza la música de los chinelos; destacando el desfile de disfraces; al término del recorrido se reúnen en la Plazas para realizar el Baile de Cuadrillas en honor a la Reina, con el cual culmina el Carnaval. 15

JUSTIFICACIÓN

La caries resulta ser la enfermedad con mayor prevalencia a nivel mundial afectando a todos los grupos de edades. De acuerdo a la OMS, en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2019 (Global Burden of Disease Study, 2019), la caries dental es el trastorno de salud más frecuente. 3

Siendo este problema de salud pública un tema que debe ser tratado desde los grupos de edades menores para evitar el desarrollo y complicaciones de la enfermedad en una edad adulta.

La intervención a través de pláticas explicativas del tema así como actividades de práctica a una edad temprana resultan ser efectivas para mejorar los conocimientos respecto a caries dental tal como se muestra en un estudio realizado por Páez, Y. y colaboradores en 2017 donde los resultados fueron favorables obteniendo un porcentaje del 91.4% de infantes que adquirieron un conocimiento adecuado respecto a caries y un 8.6 % que se mantuvo en un nivel inadecuado tras la intervención mediante pláticas informativas, juegos didácticos y orientación práctica. 16 Esto demuestra que identificar los riesgos de caries dental en edades tempranas permite promover óptimas medidas de higiene bucal con la finalidad de garantizar los conocimientos necesarios para formar individuos con responsabilidad de su salud bucal.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La caries resulta ser la enfermedad con mayor prevalencia a nivel mundial afectando a todos los grupos de edades. En México, la prevalencia de caries dental en la población preescolar y escolar se estima de 60% a 90% y sus efectos son la pérdida parcial o total de las piezas dentarias.17 La aplicación de flúor previene la aparición de la caries y facilita la remineralización, favoreciendo la incorporación de calcio a los tejidos duros del diente. Todo niño merece tener acceso a revisiones dentales e integrar en su salud el hábito de esquemas básicos de prevención como lo es la profilaxis y aplicación de barniz de flúor.

Es verdad que en México no está bien marcada una cultura de prevención y menos en temas de salud bucal, sin embargo, el medio y el entorno social en que se desarrollan las personas resulta ser clave para el estilo de vida que toma siendo favorable o no de acuerdo a decisiones diarias, un ejemplo de ello es la higiene bucal. No obstante, el caso cambia en los infantes ya que en ellos existe un mediador que lleva la corresponsabilidad de guiar, enseñar y acompañar al infante en cada acción, por consiguiente, los hábitos que sean enseñados por el adulto serán reflejados en la vida y salud del menor. 18

En la actualidad se sugiere que la educación sobre salud bucal sea lo más prematuro posible. Por esta razón, el núcleo familiar juega un punto esencial en la prevención de enfermedades mediante la conducción de hábitos alimenticios de la familia e instrucción de hábitos sobre salud oral ya que durante los primeros seis años de vida existe un periodo de formación en el cual se solidifican las bases para el desarrollo de la personalidad, es decir, es el momento donde la estimulación ejerce mayor influencia, de ahí la necesidad de preparar a la familia y

los educadores en las escuelas para que sepan cómo estimularlos, ya que son los mediadores más importantes de su desarrollo. ¹⁹

En consecuencia a lo mencionado anteriormente, resulta fundamental reforzar conocimientos a través de la promoción a la salud bucal, misma que ha sido definida por la Universidad Nacional de Córdoba como una estrategia social encaminada a desarrollar el potencial de individuos y poblaciones al mismo tiempo que genera medios para que los niños asuman cada vez mayor control sobre sus procesos de salud y bienestar.²⁰

El presente trabajo muestra la realización de promoción y prevención de salud bucal en la población preescolar del Jardín de niños “Chalchiuhtlicue”, generando las medidas preventivas para evitar futuras lesiones cariosas durante su adolescencia.

Dicho trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Resulta importante la promoción a la salud bucal en niños de edad preescolar para evitar la presencia de caries?

OBJETIVO GENERAL

Promover el desarrollo y reforzamiento de conocimientos de salud bucal en niños de 3 a 6 años de edad que acuden al Jardín de niños “Chalchiuhtlicue” en un periodo de Mayo a Diciembre de 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar cédulas de identificación a padres de familia.
- b) Conocer las condiciones socioeconómicas e higiénico-dietéticas en que se desarrolla la población estudiada.
- c) Reconocer los factores determinantes que contribuyen a la aparición de caries en niños del Jardín de niños “Chalchiuhtlicue”.
- d) Comparar los conocimientos respecto a higiene bucal en una primera sesión informativa y al finalizar las mismas.
- e) Desarrollar medidas preventivas y acciones que contribuyan a la disminución del desarrollo de la caries dental en niños del Jardín de niños “Chalchiuhtlicue”.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal a un total de 308 alumnos que integran el Jardín de Niños “Chalchiuhtlicue” en un rango de edad de 3 a 6 años, de los cuales se tomó como muestra a los niños y niñas que presentaron lesiones cariosas en los cuales se efectuaron los objetivos.

Para la muestra se realizó una encuesta adicional con preguntas clave para indagar en la causalidad del riesgo a caries, aunque, se reconoce que dichos datos pudieron ser carentes debido a la temporalidad y espontaneidad del estudio.

A esta población estudiada de 140 niños fue donde se ejercieron las actividades de prevención e higiene bucal así como la evaluación inicial y final de conocimientos en un periodo de mayo a diciembre del año 2022.

Los criterios de inclusión fueron: ser alumno del Jardín de Niños “Chalchiuhtlicue”, sexo masculino o femenino y presentar una o más lesiones cariosas.

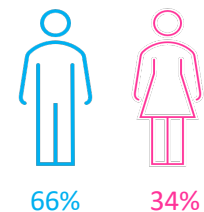
El formato de encuesta incluyó datos generales del paciente: sexo, edad, derechohabiencia, actividades recreativas, medidas de higiene, religión, características de la vivienda donde habitan, servicios con los que cuentan, alimentación, así como elementos socioeconómicos. Las variables utilizadas fueron: conocimiento sobre la prevención de caries dental, medidas de higiene bucal empleadas así como exposición a riesgo de padecer caries. Los métodos utilizados correspondieron a una manera teórica (encuesta) y otra empírica (detección de caries).

Los recursos humanos utilizados fueron: Responsable del Servicio Dental, cuya función consistió en supervisar la elaboración del diagnóstico y pasante de servicio social de odontología con la función de aplicación de encuestas y elaboración de el diagnóstico de salud. En cuanto a recursos materiales se utilizaron 308 formatos impresos de la cédula para la identificación de factores condicionantes de salud, formatos impresos de encuesta de higiene bucal (correspondientes al número de niños que presenten caries), 320 abatelenguas, guantes de nitrilo, 308 cepillos dentales desechables, pastillas reveladoras de biofilm, tubos de barniz de flúor al 5% Duraphat® de la marca Colgate® y VOCO® así como aplicaciones individuales de la última marca, bolsas plásticas para desechos, tabla clip de madera, 10 bolígrafos negros, 1 computadora portátil, 1 software de paquetería de office 2020, 1 escritorio y 2 sillas.

Una vez obtenida la información de las 308 cédulas de identificación, correspondientes al total de la población del jardín de niños, se separaron aquellas en las que se observó presencia de lesiones cariosas para aplicarles a padres de familia la encuesta de higiene bucal las cuales fueron 140 en total, propio de la muestra considerada. De ambos formatos fueron rescatados los datos de mayor relevancia para su correspondiente procesamiento y graficación en una hoja de cálculo en el programa Excel con la finalidad de obtener resultados más sencillos y rápidos de revisar para su respectiva interpretación.

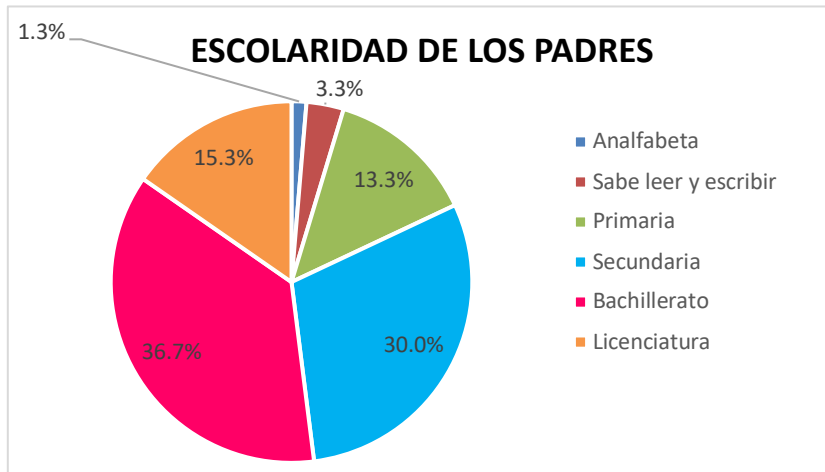
RESULTADOS

La población muestra tomada fue de 140 niños con lesiones cariosas en donde predominó el sexo masculino con un total de 92 niños que corresponde a un 66% y por su parte, en el sexo femenino fueron 48 niñas que equivalen al 34% de la muestra total.



Educación

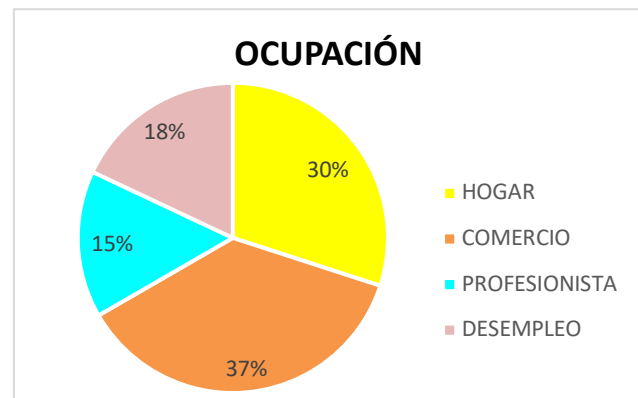
De acuerdo a las encuestas realizadas durante el desarrollo del microdiagnóstico de salud se recopiló información respecto al grado de estudios de los padres de familia en donde se obtuvo que la escolaridad promedio de los padres correspondió a bachillerato con un 36.7% de la muestra total, dato relevante para conocer la asociación entre máximo grado de estudios y cómo influye en la cultura de prevención y cuidados bucales.



Gráfica 2. Escolaridad de los padres.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Ocupación familiar

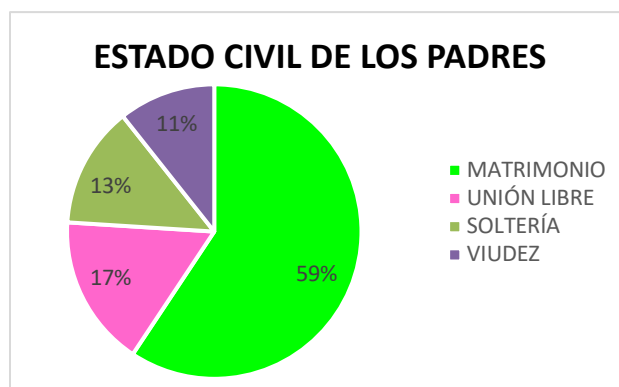
Respecto a las actividades económicas se observó que el comercio informal fue la mayor fuente de ingresos resultando en un 37% a diferencia de una profesión en donde únicamente el 15% de los padres de familia tiene una.



Gráfica 3. Ocupación de los padres.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Estado civil de los padres

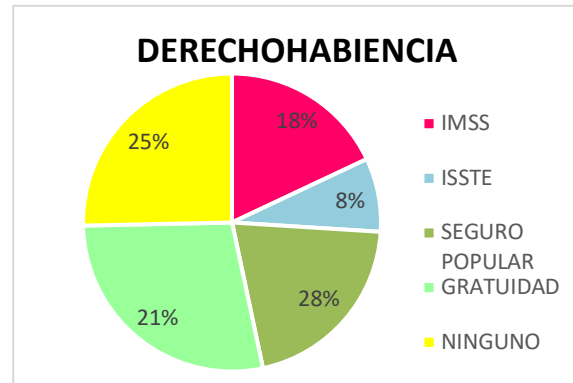
El estado civil que predominó correspondió a un matrimonio con un 59%, seguido de unión libre con un 17%, soltería con un 13% y finalmente la viudez con un 11%.



Gráfica 4. Estado civil de los padres.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Derechohabiencia

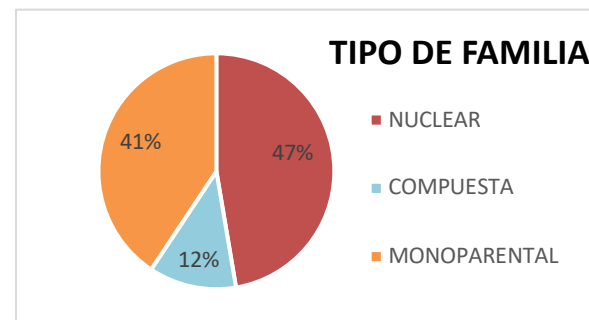
Se encontró que el 28% cuenta con un folio de seguro popular mientras que únicamente el 21% cuenta con hoja de gratuidad con la cual los servicios médicos en el centro de salud se otorgan sin ningún precio. Sin embargo, las personas que cuentan con seguro popular mencionaron tener problemas al momento de la atención médica ya que este programa no está vigente. Se les ha invitado a tramitar su hoja de gratuidad, no obstante, algunos padres de familia refirieron que es un procedimiento complicado.



Gráfica 5. Derechohabiencia.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Tipo de familia

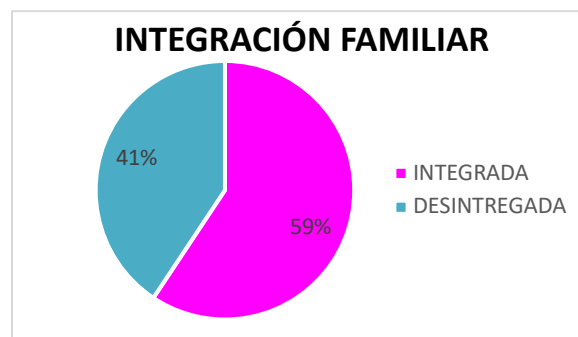
El tipo de familia promedio correspondió a la nuclear con un 47%, seguida de la monoparental en un 41%, en este caso en su mayoría fueron mujeres las que se encuentran viviendo con los niños y en minoría fueron hombres padres de familia, finalmente compuesta con 12%.



Gráfica 6. Tipo de familia.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Integración familiar

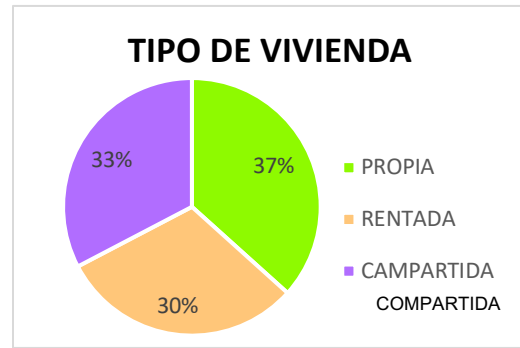
La integración familiar estuvo dividida entre integrada con un 41 y desintegrada, en su mayoría, con un 59%.



Gráfica 7. Integración familiar.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Tipo de vivienda

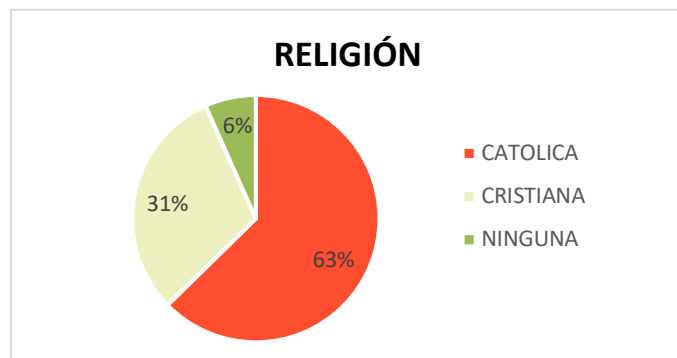
En cuestión de vivienda se halló que la mayoría corresponde a propia con un 37%, seguido de compartida en un 33% y finalmente rentada con un 30%.



Gráfica 8. Tipo de vivienda.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Religión

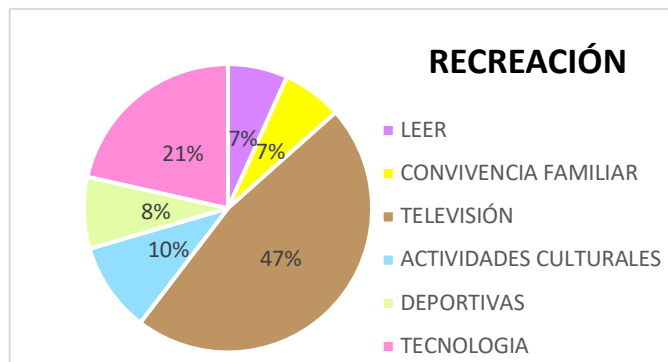
En cuestión de vivienda se halló que la mayoría corresponde a propia con un 37%, seguido de compartida en un 33% y finalmente rentada con un 30%.



Gráfica 10. Religión.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Tipo de recreación

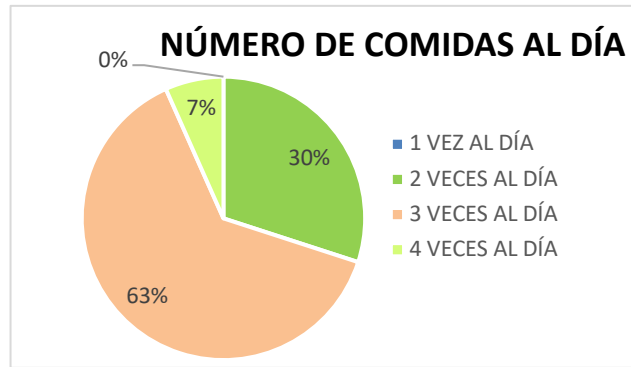
La televisión predominó como actividad recreativa con un 47% en comparación con actividades como leer o la convivencia familiar las cuales resultaron en minoría con un 7%.



Gráfica 11. Recreación.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

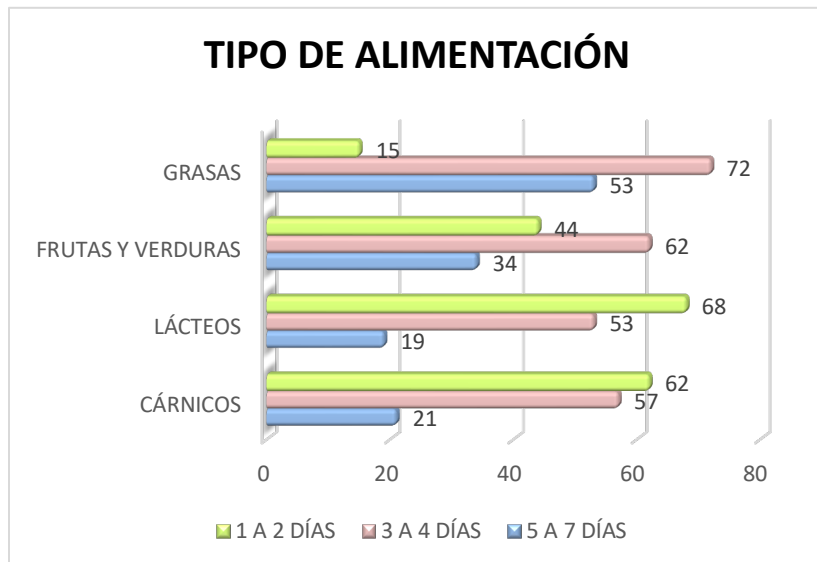
Hábitos alimenticios en la comunidad estudiada

La población muestra en un 65% refirió realizar 3 comidas diarias, seguido del 30% con 2 veces al día y en menor proporción de 7% con 4 veces al día.



Gráfica 12. Número de comida al día.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

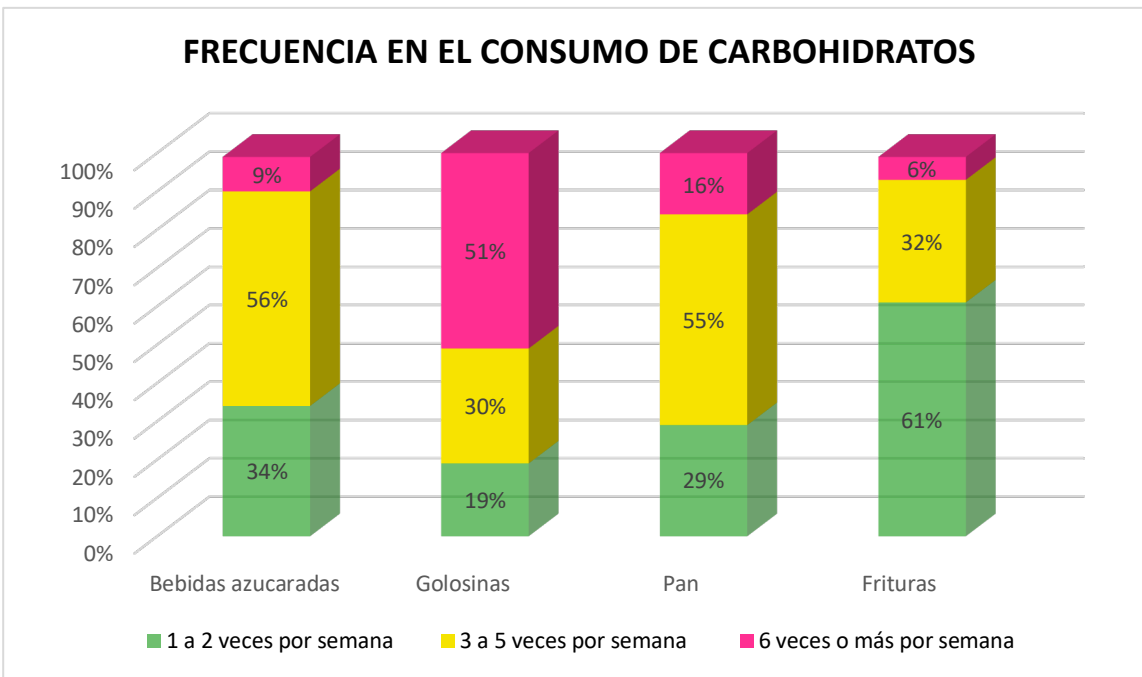
Respecto al tipo de alimentos se halló que la mayoría de la población estudiada basa su alimentación en el grupo de comestibles grasos en cuestión de frecuencia, es decir, la comida sumergida en aceite como lo son quesadillas, tacos, chicharrón, etc., son el grupo de alimentos que la mayoría consume en lo que va de 3 a 7 días. Esto argumentado por la facilidad y rapidez de los alimentos refirieron los encuestados.



Gráfica 13. Tipo de alimentación.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Consumo de carbohidratos

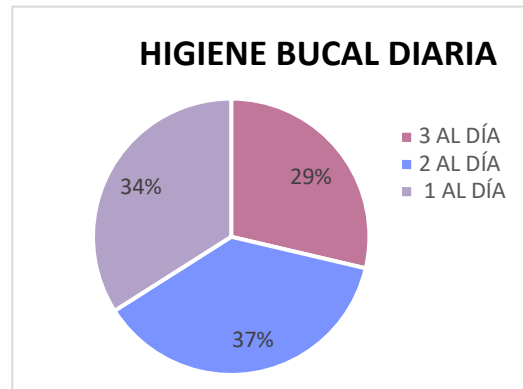
De acuerdo a la frecuencia en que los niños y sus familias consumían carbohidratos se encontró que el 56% consumían bebidas azucaradas de 3 a 5 veces por semana, dulces de 6 a más veces a la semana representando un 51%, pan en un 55% con frecuencia de 3 a 5 veces por semana y frituras un 61% indicó consumirlas 1 a 2 veces por semana.



Gráfica 14. Frecuencia en el consumo de carbohidratos. Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Hábitos higiénicos en las personas

En cuestión de hábitos higiénico bucales se encontró que el 37% de la población estudiada realiza cepillado dental 2 veces al día.



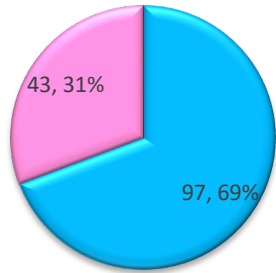
Gráfica 15. Tipo de alimentación. Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

Violencia infantil

Se consideró como violencia infantil a aquellos niños que presentaron lesiones cariosas avanzadas sin presencia de tratamiento.

De los 140 niños con caries, 43 de ellos no recibían atención odontológica (31%); con ello se obtuvo que de este total de niños sin atención dental el 56% correspondía a masculinos y 44% a femeninos en esta situación.

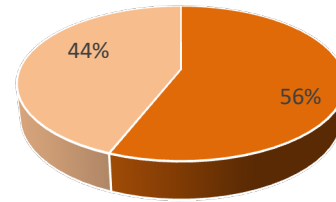
Atención odontológica



■ Niños con caries en tratamiento ■ Niños con caries sin tratamiento

Gráfica 16. Violencia infantil.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

SEXO PREDOMINANTE SIN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.



■ Niños ■ Niñas

Gráfica 17. Sexo predominante sin tratamiento odontológico.
Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con la finalidad de lograr los objetivos propuestos, se realizaron encuestas a padres de familia en donde se incluyeron temas tanto socioeconómicos así como higiénico dietéticos, aunado a ello se realizaron revisiones bucales y actividades didácticas a los alumnos del Jardín de niños “Chalchiuhtlicue”.

Los indicadores de este estudio muestran que las condiciones de higiene y la falta de asistencia a consulta dental inciden en la prevalencia de caries en dicha población, ya que mientras el porcentaje de la higiene bucal se encuentra en un 37% con 2 cepillados al día, la mala higiene bucal abarca el 34% con un cepillado diario, aunado a el hecho de que del total de los 308 niños que conformar el jardín de niños, casi la mitad, 140 niños, presentan caries representando así un 45% y de ellos únicamente el 69% recibía atención odontológica.

Datos socioeconómicos a resaltar son el hecho de que en los niños que presentaban caries se encontró que en su mayoría, su familia tenía como actividad el comercio informal y en algunos casos su familia era de tipo monoparental lo cual dificultaba la atención hacia los infantes, según refirieron los tutores.

Otro dato de relevancia es el 47% de la televisión como actividad recreativa ya que en este punto los padres refirieron que era una actividad en que los niños se entretenían el mayor tiempo e incluso era combinada con acciones esenciales como la hora de la comida lo cual hacía que esta actividad de incrementara en tiempo y cantidad de alimentos.

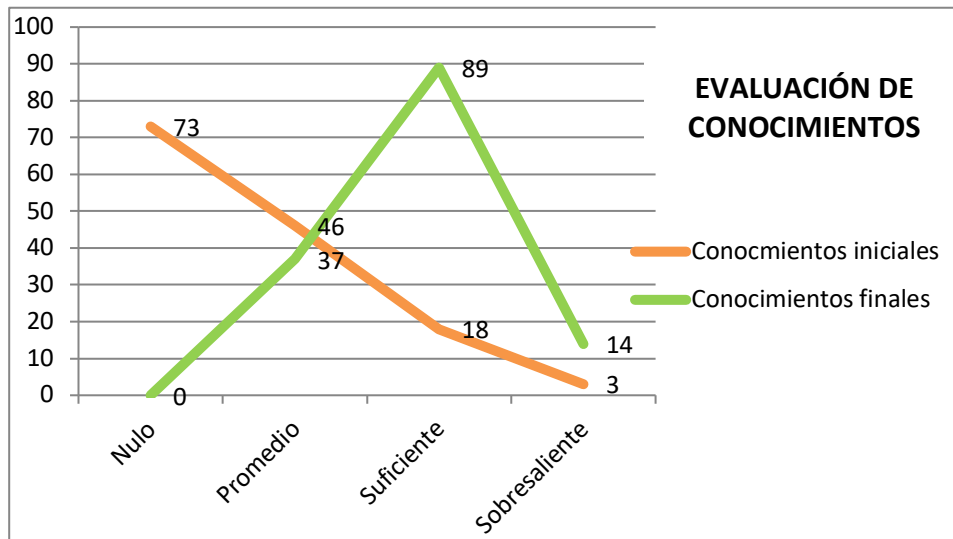
La caries dental ocupó el 4to lugar en 2019 como motivo de consulta al Centro de Salud San Francisco Tlaltenco, durante el 2022 con un 9.85% de los casos, según los datos del departamento de estadística de la unidad, dicha enfermedad esta íntimamente relacionada con las características higiénicas descritas previamente, que es un indicador de la condición bucal de dicha población.

De acuerdo a la primera parte del estudio la cual consistió en observar cómo los niños de la muestra realizaban su rutina de higiene bucal para después interferir en ella a través de sesiones educativas donde se abordaron temas como técnica de cepillado primordialmente y a su vez de aspectos alimenticios para el cuidado oral, de esta manera las siguientes sesiones fueron dinámicas en donde los niños llevaban a cabo el cepillado dental con la

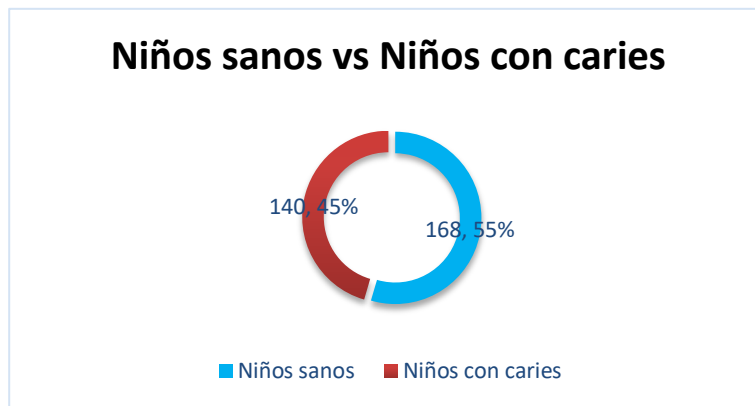
nueva información recibida y con un asesoramiento personalizado. Estas sesiones fueron registradas a través de calificaciones otorgadas a los niños ya que, al finalizar el cepillado dental, se les daba una pastilla reveladoras para denotar la presencia de biofilm residual. Estos datos fueron registrados en una hoja de cálculo del programa Excel.

Finalmente se observó que tras concluir las sesiones los niños realizaron de mejor manera el cepillado dental, la evaluación se llevó a cabo posterior a la sesión de salud bucal, en las cuales se desarrolló un momento de retroalimentación mal cuál los niños respondieron favorablemente denotando el conocimiento adquirido obteniendo un 64% en conocimientos suficientes a diferencia del 13% que se observó al inicio de la intervención. Además se logró que un 10% de la muestra obtuviera resultados sobresalientes, tal como se observa en la grafica 18.

De esta manera se puede dar una respuesta afirmativa a la pregunta de dicho trabajo ya que sí resulta importante la promoción de la salud bucal en niños de edad preescolar para evitar la presencia de caries a través del mejoramiento en su técnica de cepillado que, sin duda, traera beneficios a su salud esperando se incorpore como un hábito para la vida adulta.



Gráfica 18. Evaluación de conocimientos. Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.



Gráfica 19. Niños sanos vs Niños con caries. Cédulas de Microdiagnóstico C.S.T-III San Francisco Tlaltenco, 2022.

DISCUSIÓN

Una de las enfermedades bucodentales más frecuentes a nivel mundial en la actualidad es la caries dental. No sólo ese dato resulta alarmante, pues derivado de ello, se estima que la prevalencia de caries sin recibir un tratamiento odontológico es de 2500 millones de personas a nivel mundial.²¹

Actualmente se conoce que la caries resulta ser una enfermedad multifactorial que está mediada por el biofilm, la dieta y que se encuentra en una constante dinámica la cual tiene origen desde la desmineralización por la ingesta de carbohidratos fermentables. No obstante también son participes factores conductuales, sociales y ambientales. Como consecuencia de la interacción de todos estos elementos se desarrolla el proceso que da lugar a lesiones cariosas.²²

Es bien sabido que la libre ingesta de carbohidratos, la higiene oral deficiente y la falta de acompañamiento de los padres o cuidadores sobresalen como los principales factores de riesgo para el desarrollo de caries, por ello es preciso comprender las causas de estas acciones para que las estrategias de prevención obtengan resultados fructíferos.

De acuerdo al Manual de Aplicación de la OMS, 2021; la mayor prevalencia de caries infantil se observa en grupos socialmente desfavorecidos así como en las minorías indígenas y étnicas; es decir, existe una relación entre los bajos niveles de educación y de ingresos económicos familiares, y la alta tasa de caries en la primera infancia.²³

Por todo lo anterior, se destaca la importancia de educar y concientizar a la población desde las edades más tempranas respecto a temas de higiene bucal en donde ellos puedan comprender la importancia del cepillado dental, de las visitas de revisión al odontólogo y acciones que ayuden a mejorar su higiene oral.

Es crucial recordar que durante los primeros seis años de vida los niños deben ser ayudados por sus padres. Sin embargo, para que los padres o cuidadores puedan transmitir información certera es necesario que primero aprendan y reconozcan buenos hábitos y actos que sean benéficos para la salud oral y sobre todo le den la importancia merecida a la labor que brindan los servicios de salud; algo tan simple pero significativo como atención dental gratuita en unidades de salud donde se realizan tratamientos restaurativos y sobre todo acciones preventivas como lo es la aplicación de flúor que ayuda a prevenir la aparición de caries.²⁴

Conforme a un estudio publicado en Reino Unido en 2017; se concluyó que en televisión se mostraban anuncios de alimentos dañinos para la salud dental durante horas de mayor visualización por público infantil, es decir, en el transcurso de programas para niños. De dichos anuncios, el 43% eran acerca de alimentos carigénicos.²⁵

Acorde con Raymond, J., 2021, se demostró que existe menor tendencia de presencia de caries en niños con padres que tienen un nivel de educación media-superior que los hijos de padres de menor grado educativo. Esta divergencia puede deberse a una falta de acceso a la asistencia dental tanto curativa como preventiva, carencia de utensilios para el aseo bucal, falta de acceso a la información o a una combinación de todos estos factores.⁸

CONCLUSIONES

La población preescolar y escolar es la población diana para poder desarrollar proyectos de prevención para la salud bucal, realizando actividades donde estén involucrados sus padres, tutores o cuidadores, donde encaminen, eduquen y empoderen a la población para reconocer sus necesidades de salud bucal, así mismo en conjunto con los servicios de salud, se incida positivamente en su estilo de vida, hábitos de higiene bucal y autocuidado. A través del seguimiento dado en el Jardín de niños "Chalchiuhtlicue" concluimos que es necesaria la implementación de la cultura de prevención sobre todo en temas de cuidado bucodental ya que la mayor parte de los niños estudiados presentaron lesiones cariosas que repercuten directamente en su calidad de vida, sin embargo, con la intervención realizada en dicho proyecto se logró desarrollar un mejor conocimiento de higiene bucal en los niños mediante platicas informativas y el acompañamiento al momento del cepillado dental.

De todo lo anteriormente realizado se deduce que el impacto de esta intervención fue favorable en un 74% que corresponde a 103 de los 140 niños de la muestra en los cuales se observó un notable interés y cambio de hábitos en el cuidado de la salud bucodental ya que sus resultados fueron conocimientos suficientes y sobresalientes. Por ello, se puede inferir que el acompañamiento y guía durante el cepillado dental es de vital importancia para la formación de un hábito y sobre todo, correcta aplicación de los conocimientos que se transmiten, como en este caso, a través de sesiones educativas en donde los alumnos tienen la oportunidad de expresar sus conocimientos y llevarlos a la práctica con la ayuda de un cuidador.

La respuesta tanto de alumnos y padres de familia fue positiva lo que favoreció el desarrollo de esta intervención.

Como resultado a todo lo anterior se recomienda realizar el seguimiento para lograr que una actividad como un juego o una plática se convierta en la base de los conocimientos sobre salud bucal que permitirá crear hábitos para la vida adulta.

ANEXOS

1. Cédulas de identificación

CÉDULA DE IDENTIFICACION

FOLIO: _____
 CENTRO DE SALUD: _____
 APELLIDOS DE LA FAMILIA: _____
 DOMICILIO: _____
 NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA: _____
 ¿CUANTAS HABITACIONES TIENE SU VIVIENDA? _____

NO	NOMBRE	EDAD	COMPLEJION	SEXO	OCUPACION	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHOHABIENTE
			1. DELGADA 2. MEDIANA 3. ROBUSTA 4. OBESA	1. FEMENINO 2. MASCULINO	1. OBRERO 2. EMPLEADO 3. COMERCIANTE 4. ESTUDIANTE 5. HOGAR 6. DESEMPLEADO 7. NINGUNA	1. MATRIMONIO 2. UNION LIBRE 3. DIVORCIADO 4. SOLTERIA 5. VIUDO(A)	1. ANALFABETA 2. SABER LEER Y ESCRIBIR 3. PREESCOLAR 4. PRIMARIA 5. SECUNDARIA 6. BACHILLERATO 7. LICENCIATURA 8. NO APLICA	1. IMSS 2. ISSSTE 3. SEGURO POPULAR 4. GRATUIDAD 5. NINGUNO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

FAMILIA	
TIPO DE FAMILIA	INTEGRACION FAMILIAR
1. NUCLEAR 2. COMPUESTA 3. MONOPARENTAL	1. INTEGRADA 2. DESINTEGRADA

VIVIENDA							
TENENCIA	TIPO	VENTILACION E ILUMINACION	TIPO DE SUELO	MATERIAL/ CONSTRUCCION	COMBUSTIBLE	MANEJO DE BASURA	ELIMINACION DE BASURA
1. PROPIA 2. RENTADA 3. COMPARTIDA	1. CASA SOLSA 2. DEPARTAMENTO 3. VECINDAD	1. SI 2. NO	1. TIERRA 2. CEMENTO 3. LOSETA	1. TEMPORAL 2. DEFINITIVOS 3. MIXTOS	1. GAS 2. PARILLA 3. LEÑA 4. CARBON	1. ABIERTO 2. CERRADO 3. SUELO	1. CAMION 2. CALLE O BALDIO 3. CANAL O RIO 4. QUEMA 5. EN TIERRA

ELIMINACION DE EXCRETAS	AGUA	ALMACENAMIENTO/ AGUA	CONSERVADOR/ AGUA	CONSUMO/AGUA
1. BANO 2. LETRINA 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. LLAVE 2. HIDRANTE PUBLICO 3. PIPA	1. BOTE Y RECIPIENTE 2. CISTERNA Y TINACO	1. ABIERTO 2. CERRADO	1. LLAVE 2. EMBOTELLADA 3. HERVIDA 4. CLORADA 5. FILTRADA 6. NINGUNA

ACTIVIDADES RECREATIVAS			
Leer	Convivencia familiar	Television	Actividades culturales

ALIMENTACION						
ALIMENTO	1-2 DIAS	3-4 DIAS	5-7 DIAS	FRECUENCIAS DE COMIDAS POR DIA	CONSERVACION	HIDRATACION
CARNES				1. 1 VEZ AL DIA 2. 2 VECES AL DIA 3. 3 VECES AL DIA 4. 4 VECES AL DIA	1. REFRIGERADOR 2. HIELERA 3. MEDIO AMBIENTE 4. NINGUNA	1. CORRECTA 2. INCORRECTA
LACTEOS						
FRUTAS						
GRASAS						

RELIGION	
Catolica	
Cristiana	
Ninguna	

ZOOZONOSIS	
NOXIVA	DOMESTICA
1. CUCARACHA 2. ROEDORES 3. ANIMALES PONZONOSOS	1. PERROS 2. GATOS 3. ACUATICOS 4. AVES DE CORRAL: ANIMALES DE CRIA

OBSERVACIONES: _____

 NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR

 NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR

2. Encuesta de higiene bucal

Encuesta de higiene bucal

Por favor responda las siguientes preguntas con información verídica. Justificar respuesta.

Nombre del alumno: _____

Grado y grupo: _____

Parentesco con el alumno: _____

1. ¿Cuántas veces al día cepilla los dientes el alumno?
2. ¿El alumno recibe ayuda para cepillar sus dientes por parte de un adulto?
3. ¿El alumno sigue alguna técnica de cepillado dental?
4. ¿Tienen conocimiento de qué y cuáles son los alimentos cariogénicos?
5. ¿Usted tiene conocimiento si su hijo padece caries?
6. ¿Usted emplea alguna técnica de cepillado dental?
7. ¿Conoce la función del barniz de flúor?
8. Con que frecuencia acuden a revisiones dentales?

3. Carteles de cepillado dental



¿SABES CÓMO CEPILLAR TUS DIENTES ADECUADAMENTE?

Cepillado dental

¡Dientes limpios, sonrisa bonita!

Desde que somos bebés y tenemos el primer diente, se deben limpiar las encías con una gasa y agua potable.

✓ Usar un cepillo de cabezal pequeño y cerdas extra suaves.

TÉCNICA EN NIÑOS

TÉCNICA FONEE



- 1 Dientes juntos y cepillo en 90°.
- 2 Movimientos circulares amplios desde la encía superior hasta la inferior.
- 3 Los dientes posteriores en círculos como llantas del tren y en caras internas de los dientes el cepillo se coloca vertical.
- 4
- 5 No olvides cepillar la lengua de atrás hacia adelante.

Recuerda cepillar tus dientes después de cada comida

¡TÚ ERES UNO DE LOS MEJORES!

SIEMPRE HABRÁ ALGUIEN QUIEN TE AYUDE



4. Cuento caries dental

CARIES DENTAL

Todos nacemos con dientes muy bonitos



Pero cuando no los limpiamos aparece un villano; se llama CARIES



A este villano le gusta comer dientes sucios lo que nos provoca dolor cuando el agujero ya es grande



Por suerte siempre podemos ayudar a nuestra boca con una super herramienta: EL CEPILLADO DENTAL



Cepillando nuestros dientes después de cada comida y cuidando nuestra alimentación podemos tener dientes muy sanos y brillantes para así alejar al villano de los dientes



BOCA SANA = FELICIDAD



BIBLIOGRAFÍA

1. Pineault, R., Daveluy, C. La planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias. España: Masson S.A; 1990.
2. Dirección general de epidemiología. Informes SIVEPAB 2019. Secretaría de Salud; CDMX; 2020: 41-42. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sivepab-2019>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. OMS: 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. González, Á., González, B., González, E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. (Madrid) 2013; 28 (4): 64-71.
5. Cubero, A., Lorigo, I., González, A., Ferrer, M., Zapata, M., Ambel, J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019; 21 (82): 47-59.
6. OMS. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [Internet]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
7. Romero, M. Azúcar y caries dental. Odontol Pediatr. 2019; 18 (1): 4-11.
8. Raymond, J., Morrow, K. Krause. Mahan. Dietoterapia. 15a ed. España: Elsevier; 2021.
9. Neel, E., Aljabo, A., Strange, A., Ibrahim, S., Coathup, M., Young, A., Bozec, L. et al. Demineralization–remineralization dynamics in teeth and bone. Int J Nanomedicine. 2016; 11:4743-4763.
10. NIH. El flúor y la salud dental. 2019. [Internet]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/fluor-y-salud-dental>
11. García, J. Patología y terapéutica dental. 2da ed. España: Elsevier; 2015.
12. López, S., Mendoza, J., Moreno, X., Gallegos, A., Hernández, K. Efecto remineralizador del barniz de flúor en la hipomineralización incisivo molar. Rev Tamé. 2019; 8 (23): 925-927.
13. Hernández, E. Reyes, A., García, M., González, A., Sada, L. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26 (3): 179-185.
14. Data México. Tláhuac municipio de Ciudad de México. Gobierno de México. [En línea]. Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/tlahuac#population-and-housing>
15. Alcaldía Tláhuac. Los 7 pueblos originarios. [Internet]. Disponible en: <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/los-7-pueblos-originarios/>
16. Páez, Y., Tamayo, B., Peña, Y., Méndez, Y., Sánchez, M. Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. CCC. 2017; 21 (4): 1014-1024.
17. Tiol- Carrillo A. Caries en niños. ¿Maltrato o ignorancia parental?. Rev ADM. 2021; 78 (4): 205-208.
18. OMS. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
19. Machiulskiene, V., Campus, G., Carvalho, J., Dige, I., Ekstrand, K., Jablonski, A., et. al. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. Caries Res. 2020; 54 (1): 7–14.

20. Rubinstein, J., Marega, G., Sánchez, D., Gosso, C., Sanz, A., Hernando, L. Planificación y aplicación de técnicas de promoción para la salud bucal en preescolares. UNG: 2016.
21. OMS. Poner fin a la caries dental en la infancia: manual de aplicación de la OMS [Ending childhood dental caries: WHO implementation manual]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Morata, J., Morata, L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. Rev Pediatr Aten Primaria (Madrid) 2020; 21 (84): 173-178.
23. Al-Mazyad, M., Flannigan, N., Burnside, G., Higham, S., Boyland, E. Food advertisements on UK television popular with children: a content analysis in relation to dental health. Br Dent J 2017; 222: 171-176.

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

Centro de salud T-III “San Francisco Tlaltenco”

El centro de salud T-III San Francisco Tlaltenco se encuentra ubicado en Carlos A. Vidal, esquina Andrés Quintana Roo en el pueblo de San Francisco Tlaltenco. Fue inaugurado el día 4 de marzo de 1960. El primer director fue el Dr. Moisés Ángeles.

Los servicios con los que cuenta son:

- Medicina (consulta externa)
- Odontología
- Nutrición
- Psicología
- Epidemiología
- Laboratorio clínico
- Radiología
- Inmunizaciones y curaciones
- Enfermería
- Optometría
- Farmacia
- Salud en tu casa
- RPB
- Trabajo Social
- Archivo clínico
- Almacén
- Recursos humanos
- Administración y dirección

El horario de atención es de 7:00 a 19:00 horas de lunes a viernes y de 8:00 a 17:00 hrs los días sábado y domingo.

El Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco cuenta con una superficie de 1710 m² x 976.98 m² de construcción de los cuales se distribuyen en una planta baja y un primer piso.

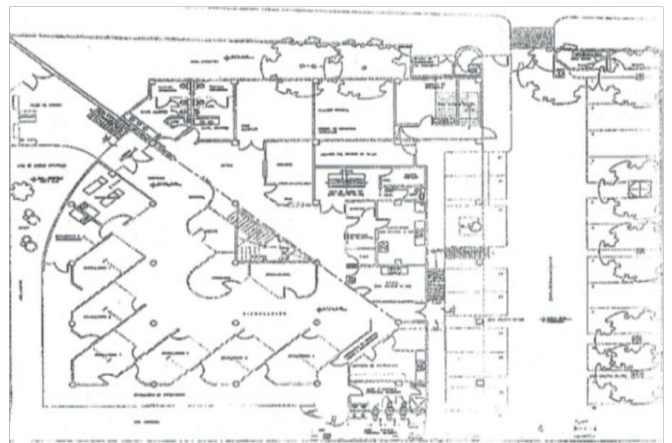


Imagen 2. Plano arquitectónico del centro de salud T-III San Francisco Tlaltenco
Fuente: Carpeta ejecutiva C.S.T.III San Francisco Tlaltenco, 2019.

En la planta baja se localiza:

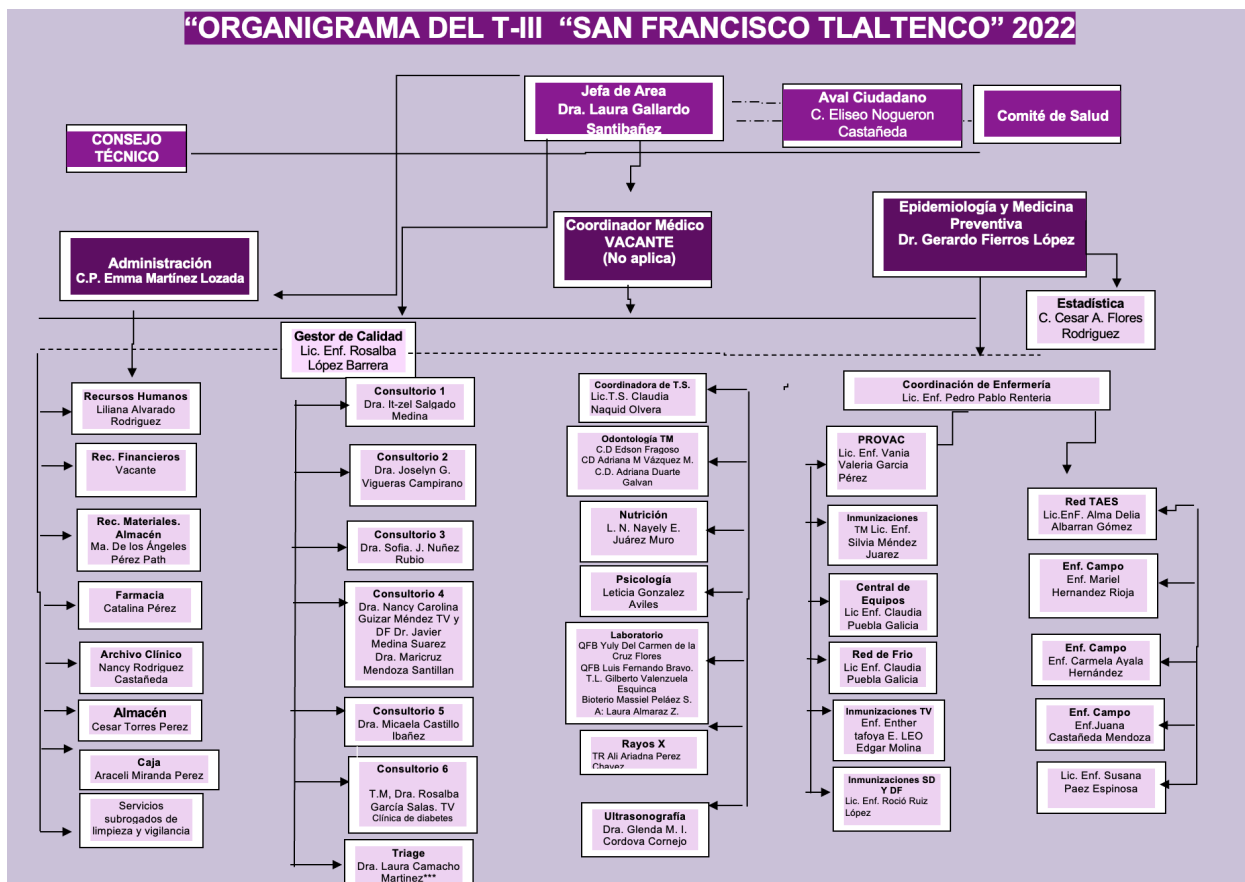
- Recepción
- Inmunización y curaciones
- Red de frío
- Siete consultorios médicos
- Trabajo social
- CEYE
- Laboratorio clínico
- Rayos X
- Farmacia
- Un consultorio dental
- Un consultorio de psicología

- Archivo clínico y Caja
- Sanitarios/vestidores destinados para el personal de salud
- Sanitarios para uso de pacientes
- Salas de espera
- Área de Triage respiratorio de atención primaria

En el primer piso se encuentra:

- Recepción y secretaría
- Zona de checador
- Sala de usos múltiples
- Dirección y administración
- Oficina de epidemiología
- Coordinación de enfermería
- Coordinación de trabajo social
- Recursos humanos
- Estadística y calidad
- Almacén
- Un consultorio de nutrición
- Sanitarios destinados para el personal de salud

Organigrama de la unidad:



Misión y Visión de la Unidad de Salud

Misión:

Hacer realidad el derecho de la protección a la salud y avanzar en la vigencia de la gratuidad, la universidad y la integridad en la prestación de servicios de primer nivel de atención, mediante una política de salud que construya el camino para asegurar ese derecho a partir del fortalecimiento de la infraestructura, la calidad, oportunidad y accesibilidad a los servicios.

Visión:

Ser la instancia encargada de proporcionar los Servicios Pública, así como de atención médica de primer nivel a la población que no cuenta con seguridad social a través de acciones sistemáticas de prevención y promoción de la salud, atención médica y vigilancia epidemiológica, con el propósito de contribuir a la construcción de un sistema de salud universal equitativo, preventivo, eficiente, eficaz y oportuno en la Ciudad de México.

Dental

El servicio de Dental es coordinado por la Dra. Adriana Duarte Galvan la cual se encuentra en actividades durante el turno matutino en conjunto con los pasantes de servicio social, en el turno vespertino se encuentra la doctora Adriana Meza. Cabe mencionar que anteriormente el servicio era coordinado por el doctor Edson Andrey Frago Martel por lo cual en el turno matutino había cuatro personas en consultorio aunado a las rotaciones de los estudiantes de medicina.

Principalmente se realizan acciones de prevención ya que los pasantes de servicio social llevan a cabo actividades de promoción a la salud en escuelas aledañas, en sala de espera y cuando la unidad es sede de algún evento como lo fue la vacunación contra COVID-19.

Los recursos con los que se cuenta en Dental en el C.S.T-III San Francisco Tlaltenco son:

- 2 unidades dentales.
- 2 equipos de rayos x para radiografías periapicales.
- Equipo individual de revelado de radiografías.
- 1 área de lavado de manos.
- 1 área para el lavado de instrumental.
- 1 autoclave.
- Estantes en donde se resguarda el instrumental y medicamentos odontológicos.
- 1 báscula.
- 2 escritorios

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Mi servicio social fue realizado en el Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco con la intención de involucrarme en el área clínica a través de los tratamientos realizados a pacientes que acuden a dicha unidad de salud.

Una semana antes de incorporarnos a nuestra unidades, acudimos a la jurisdicción sanitaria, en mi caso, Tláhuac en donde se realiza un curso de introducción impartido por la jefa de enseñanza la Dra. Carina Gómez Escutia. En el transcurso de la primera semana ya en mi unidad de salud se nos dio un recorrido por las instalaciones del centro de salud, realizaron una presentación en cada servicio y nos permitieron observar las actividades que se realizan en Dental.

Durante mi pasantía fui convocada para diversas actividades como lo son las ferias de salud en donde se hace una difusión de los servicios del centro de salud en comunidades retiradas, los programas de vigilancia durante vacunación contra COVID-19, asistencia a jornadas de vacunación antirrábica, acreditación de escuelas en donde se realizaron historias clínicas con su respectiva revisión y sesiones académicas en la jurisdicción.

Como parte de las actividades meta para cada pasante de servicio social se nos explicó que la plaza tenía mayor actividad en promoción a la salud ya que de los cinco días laborables; cuatro se daban a ello y era un día que se pasaba en consultorio. Es por ello que las escuelas se asignaban a cada pasante para realizar la promoción a la salud a través de pláticas educativas, revisiones dentales y actividades preventivas como lo es la aplicación de barniz de flúor. No obstante, en el caso de la unidad donde llevé a práctica mi pasantía la organización resultó ser diferente ya que el doctor que dirigía el servicio se encontraba en proceso de cambio de unidad y con él compartimos muy poco tiempo en donde no hubo un calendario de actividades. Por dicha razón el tiempo en el consultorio era disperso; por falta de espacio y considerando que el personal era basto las actividades clínicas para los pasantes fueron limitadas.

A continuación se anexa concentrado de actividades durante la pasantía:

Actividades de promoción a la salud

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
PRIMERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (MAYO)	SI		
SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD (OCTUBRE)	SI		SESIONES DE SALUD BUCAL, PLÁTICAS INFORMATIVAS, DETECCIONES DE CARIES, APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR.
CAMPAÑA ANTIRRABICA CANINA	SI		PARTICIPACIÓN COMO REGISTRADORA Y VACUNADORA EL DÍA DOMINGO 26 DE SEPTIEMBRE 2022.
MATERIAL EDUCATIVO (PERIODICO y ROTAFOLIO)	9		TEMAS: HIGIENE ORAL EN INFANTES DE 0 A 6 MESES DE EDAD, TÉCNICA DE CEPILLADO, TÉCNICA DE HILO DENTAL, EXAMEN DE AUTOEXPLORACIÓN DE CAVIDAD ORAL, DIVERSIDAD SEXUAL, JORNADA NACIONAL DE SALUD, CEPILLADO DENTAL, TIPOS DE VIOLENCIA.

PLATICAS EDUCATIVAS	115	<p>1ER TRIMESTRE: 12 EN DONDE 11 FUERON INTRAMUROS CON 154 ASISTENTES Y 1 EXTRAMUROS CON 21 ASISTENTES. TEMAS: TÉCNICA DE CEPILLADO, TÉCNICA DE HILO DENTAL, GINGIVITIS, LAVADO DE MANOS, HIGIENE ORAL CON TÉCNICA DE GASA HUMEDA.</p> <p>2DO TRIMESTRE: 6 EN DONDE 4 FUERON INTRAMUROS CON 53 ASISTENTES Y 2 EXTRAMUROS CON 41 ASISTENTES. TEMAS: TÉCNICA DE CEPILLADO, DETECCIÓN DE BIOFILM, ALIMENTOS CARIOGÉNICOS, SALUD BUCAL EN EL EMBARAZO, GINGIVITIS.</p> <p>3ER TRIMESTRE: 84 EN DONDE 68 INTRAMUROS CON 799 ASISTENTES Y 16 EXTRAMUROS CON 259 ASISTENTES. TEMAS: TÉCNICA DE CEPILLADO, TÉCNICA DE HILO DENTAL, SALUD BUCAL, GINGIVITIS, DETECCIÓN DE PDB.</p> <p>4TO TRIMESTRE: 13 EN DONDE 11 FUERON EXTRAMUROS CON 115 ASISTENTES Y 2 INTRAMUROS CON 22 ASISTENTES. TEMAS: SALUD BUCAL Y DIABETES, LESIONES BUCALES POR ITS, TÉCNICA DE CEPILLADO Y GINGIVITIS.</p>
OTRAS	SI	<p>PRIMER TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • APOYO EN SECUNDARIA No. 126 "TLAHUIZCALLI" CON 32 HISTORIAS CLÍNICAS, 32 ODONTOGRAMAS, 32 DETECCIONES DE PDB Y 32 APLICACIONES DE FLÚOR. • CURSO AESP E HIGIENE DE MANOS. • APOYO EN VACUNA COVID DEL 18/04/22 AL 29/04/22. • 27 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. <p>SEGUNDO TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 41 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. • 82 PASTILLAS REVELADORAS OTORGADAS. • 30/05/22: ASISTENCIA A CAPACITACIÓN DEL INSP CON EL DR. OSCAR ALVARADO FICACHE Y EL LIC. CARLOS SHAGUN BRUNET "OFERTA ACADEMICA" EN JURISDICCIÓN SANITARIA TLÁHUAC. • 14/06/22: ASISTENCIA A PRIMERA SESIÓN ACADÉMICA "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA" EN JURISDICCIÓN SANITARIA TLÁHUAC. • 17/06/22: ASISTENCIA A CAPACITACIÓN "DIETA DE LA MILPA" EN CETIS #1 "CORONEL MATILDE RIOJA". • 23/06/22: APOYO EN TRIAGE COMO PRIMER FILTRO. • 21/07/22: APOYO EN TRIAGE EN REGISTRO. <p>TERCER TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 05/10/22 - ASISTENCIA A PRIMERA CAPACITACIÓN PARA ODONTÓLOGOS EN JURISDICCIÓN SANITARIA TLÁHUAC. TEMAS: NOM-013, MANUAL DE USO DE FLUORUROS. • 498 PASTILLAS REVELADORAS OTORGADAS • 239 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS.

Actividades en consultorio

CONSULTAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
PACIENTES DE PRIMERA VEZ	9	
PACIENTES SUBSECUENTES	9	
TOTAL	18	
CONSULTAS POR GRUPO DE EDAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
NIÑOS (0 A 15 AÑOS)	10	
ADULTOS (15 A 69 AÑOS)	8	
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS Y MÁS)	0	
TOTAL	18	
CONSULTAS (PROGRAMAS)	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ATENCIÓN PRENATAL	2	
TOTAL	2	
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	17	
TÉCNICA DE CEPILLADO	16	
USO DE HILO DENTAL	16	
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	42	
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	25	
PROFILAXIS	14	
PLÁTICAS	85	<p>TEMAS 1ER TRIMESTRE: TÉCNICA DE CEPILLADO, TÉCNICA DE HILO DENTAL, GINGIVITIS, LAVADO DE MANOS, HIGIENE ORAL CON TÉCNICA DE GASA HUMEDA.</p> <p>TEMAS 2DO TRIM: TÉCNICA DE CEPILLADO, ALIMENTOS CARIOGÉNICOS, SALUD BUCAL EN EL EMBARAZO, GINGIVITIS.</p> <p>TEMAS 3ER TRIMESTRE: GINGIVITIS, TÉCNICA DE CEPILLADO, TÉCNICA DE HILO DENTAL.</p> <p>TEMAS 4TO TRIMESTRE: TÉCNICA DE CEPILLADO Y GINGIVITIS.</p>

OTRAS	340	PRIMER TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 36 TÉCNICA 4 MANOS. • 1 REVISIÓN DE TEJIDOS E INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL CON GASA HÚMEDA EN PACIENTE DE 1 AÑO 2 MESES DE EDAD. • 3 REVISIONES DE TEJIDOS • 39 DETECCIONES DE PDB Y 18 APLICACIONES DE FLÚOR (03/2022). • 14 DETECCIONES DE PDB Y 14 APLICACIONES DE FLÚOR (04/2022).
		SEGUNDO TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 30 TÉCNICA 4 MANOS. • 5 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. • 7 OTORGAMIENTOS DE SESIÓN BUCAL. • 7 REVISIONES DE TEJIDOS BUCALES • 7 INSTRUCCIONES DE AUTOEXAMEN DE CAVIDAD BUCAL. • 17 PROMOCIONES DE SALUD BUCAL. • 9 SOFAR (INVITACIÓN A OTROS SERVICIOS). • 6 CONSULTA INTEGRAL LÍNEA DE VIDA.
		TERCER TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 37 TÉCNICA 4 MANOS. • 4 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. • 4 OTORGAMIENTOS DE SESIÓN BUCAL. • 4 REVISIONES DE TEJIDOS BUCALES. • 2 INSTRUCCIONES DE AUTOEXAMEN DE CAVIDAD BUCAL. • 1 TÉCNICA DE GASA HUMEDA. • 20 PROMOCIONES DE SALUD BUCAL. • 8 SOFAR (INVITACIÓN A OTROS SERVICIOS). • 4 CONSULTA INTEGRAL LÍNEA DE VIDA.
		CUARTO TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 30 TÉCNICA 4 MANOS. • 1 OTORGAMIENTO DE SESIÓN BUCAL. • 1 REVISIONES DE TEJIDOS BUCALES. • 5 PROMOCIONES DE SALUD BUCAL. • 5 SOFAR (INVITACIÓN A OTROS SERVICIOS). • 1 CONSULTA INTEGRAL LÍNEA DE VIDA.
SUBTOTAL	555	
ACTIVADES PREVENTIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
ODONTOXESIS	7	
HISTORIAS CLÍNICAS	9	
RESINAS	1	
SUBTOTAL	17	
ACTIVADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS	OBSERVACIONES
EXODONCIAS	2	
SUBTOTAL	2	

OTRAS ACTIVIDADES	35	1ER TRIMESTRE: 2 SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS Y 3 APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR. 2DO TRIMESTRE: 8 SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS Y 4 APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR. 3ER TRIMESTRE: 15 SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS, 3 APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR.
TOTAL, DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS	56	

Actividades en campo (escuela)

ACTIVIDAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
CONTROL DE PLACA BACTERIANA	625	2DO TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDIN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE". (85) 3ER TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDINES DE NIÑOS: "QUETZALCÓATL" Y "CHALCHIUHTLICUE", PRIMARIAS: "PLAN DE AYALA AZULES", "PLAN DE AYALA VERDES" Y "MANUEL RAFAEL GUTIERREZ". (540)
TECNICA DE CEPILLADO	1,103	2DO TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDIN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE". (85) 3ER TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDINES DE NIÑOS: "QUETZALCÓATL" Y "CHALCHIUHTLICUE", PRIMARIAS: "PLAN DE AYALA AZULES", "PLAN DE AYALA VERDES" Y "MANUEL RAFAEL GUTIERREZ". (540) 4TO TRIM: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE" Y PRIMARIA "PLAN DE AYALA AZULES". (478)
USO DE HILO DENTAL	416	3ER TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN PRIMARIAS: "PLAN DE AYALA AZULES", "PLAN DE AYALA VERDES" Y "MANUEL RAFAEL GUTIERREZ". (406) 4TO TRIMESTRE: ACTIVIDAD REALIZADA EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE" (10 DOCENTES)
PLATICAS	53	2DO TRIMESTRE: 1 PLÁTICA EN JARDIN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE". TEMA: CEPILLADO DENTAL Y CARIES". 3ER TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 8 PLÁTICAS C/ 116 ASISTENTES EN PRIM "MANUEL RAFAEL GTZ". • 9 PLÁTICAS C/ 168 ASISTENTES EN PRIM "PLAN DE AYALA AZULES" • 3 PLÁTICAS C/ 51 ASISTENTES EN JN "QUETZALCÓATL". • 6 PLÁTICAS C/ 83 ASISTENTES EN JN "CHALCHIUHTLICUE". • 9 PLÁTICAS C/ 122 ASISTENTES EN PRIM "PLAN DE AYALA VERDES". 4TO TRIMESTRE: <ul style="list-style-type: none"> • 4 PLÁTICAS C/132 ASISTENTES EN PRIMARIA "PLAN DE AYALA AZULES". • 4 PLÁTICAS C/102 ASISTENTES EN PRIMARIA "PLAN DE AYALA AZULES". • 3 PLÁTICAS C/84 ASISTENTES EN PRIMARIA "PLAN DE AYALA AZULES". • 2 PLÁTICAS C/46 ASISTENTES EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE". • 4 PLÁTICAS C/114 ASISTENTES EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIUHTLICUE".

OTRAS	3,444	<p>2DO TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 85 APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIHUHTLICUE". • 85 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIHUHTLICUE". • 85 PASTAS DENTALES OTORGADAS EN JARDÍN DE NIÑOS "CHALCHIHUHTLICUE". • 80 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS EN PRIMARIA "PLAN DE AYALA". • 80 PASTAS DENTALES OTORGADAS EN PRIMARIA "PLAN DE AYALA". <p>3ER TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 540 APLICACIONES DE BARNIZ DE FLUOR. • 540 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. • 1,080 PASTILLAS REVELADORAS OTORGADAS. • 83 DETECCIONES DE CARIES EN JN "CHALCHIHUHTLICUE". <p>ACTIVIDADES REALIZADAS EN JARDINES DE NIÑOS: "QUETZALCÓATL" Y "CHALCHIHUHTLICUE", PRIMARIAS: "PLAN DE AYALA AZULES", "PLAN DE AYALA VERDES" Y "MANUEL RAFAEL GUTIERREZ".</p> <p>4TO TRIMESTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 CEPILLOS DENTALES OTORGADOS. • 636 PASTILLAS REVELADORAS OTORGADAS. <p>ACTIVIDADES REALIZADAS EN JARDÍN DE NIÑOS: "CHALCHIHUHTLICUE" Y PRIMARIA: "PLAN DE AYALA AZULES".</p>
TOTAL	5,641	

Cada actividad realizada era registrada en un formato llamado "hoja diaria" misma que era entregada cada semana para el control de las actividades de todo el personal.

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Mi pasantía en el Centro de Salud T-III San Francisco Tlaltenco comprendió el periodo desde Febrero de 2022 hasta Febrero de 2023, durante éste las actividades fueron divididas entre clínica y promoción a la salud.

En la parte clínica se enfocó a actividades de prevención ya que a lo largo de la pasantía una de las dos unidades que conforman el consultorio se encontró con constantes fallas y además el personal sobrepasaba los equipos, por estas mismas razones es que los pasantes de dental éramos convocados a actividades extramuros como ferias de salud, complemento de esquemas de vacunación a niños menores de 5 años, llenado de cartilla de vacunación, asistencia a escuelas de la zona en donde se impartían sesiones de salud bucal, campaña de vacunación antirrábica, entre otras. Sin embargo, en ocasiones la salida a dichas labores complicaba el tiempo en actividad clínica cuando se presentaba la oportunidad para los pasantes ya que los directivos no llevaban un calendario el cual pudieran compartir con el área de dental para llevar una organización en sincronía, hecho que hacía que el tiempo con actividades clínicas se viera afectado.

Desde mi percepción en esta unidad hace falta una mayor organización desde el área de Archivo y Dental para la programación de citas ya que la demanda era bastante y en muchas de las ocasiones las personas asistían con presencia de dolor hecho que a la vez permite reflexionar sobre el tema de prevención; aún hace falta crear una cultura en dónde las personas puedan llevar a cabo medidas higiénicas cotidianas aunado a revisiones dentales periódicas para un buen control de su salud bucal, esto fungió como motivo para efectuar el proyecto de intervención en el jardín de niños “Chalchiuhtlicue” con la finalidad de educar a las infancias respecto a sus hábitos de salud bucal esperando crear una rutina que puedan llevar a su vida adulta.

En cuestión de los programas de promoción a la salud considero que la participación de Dental debería intervenir con acciones básicas de prevención como detecciones de niveles de biofilm, limpiezas dentales y aplicación de flúor, sin embargo, comprendo que los tiempos en dichos programas es reducido y la demanda es alta pero si se otorgaran turnos podría organizarse de una mejor manera, llego a esta conclusión ya que tras las visitas realizadas me permitieron conocer la dinámica y desafortunadamente la participación siempre fue limitada a brindar informes acerca de sus unidades médicas correspondientes e impartir pláticas de técnicas de cepillado dental y hábitos de higiene bucal, no obstante, la mayoría de veces las personas se acercan en busca de atención dental; lo que más llegaron a solicitar fueron extracciones dentales a lo cual, claramente, no llevábamos el permiso ni material necesario. Este último punto es muy importante destacar ya que los centros de salud reciben pocos materiales, algo tan indispensable como los guantes es un recurso que se tiene limitado y que impide brindar una mayor cobertura de atención a la población.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

De todo lo anterior puedo concluir que mi pasantía en el C.S.T-III San Francisco Tlaltenco resultó positiva, si bien, no cumplió con mis expectativas de atención clínica en su totalidad, tuve la oportunidad de conocer los distintos programas de promoción a la salud con los que cuenta la unidad médica y obtener conocimientos a través de la observación clínica sin dejar de lado la práctica clínica alcanzada. Asimismo, el acompañamiento por parte de la coordinadora del servicio en todo momento fue efectivo ya que cada duda fue resuelta en tiempo y forma aunado a que cada semana se realizaban capacitaciones de diversos temas de importancia a los cuales éramos convocados todo el personal por lo que la actualización de conocimientos fue constante.

Por parte de las actividades en comunidad se facilitó ya que durante la formación académica en las clínicas de la UAM se brindaron las herramientas para identificación de las necesidades bucodentales en la población.

Respecto al trabajo de intervención realizado puedo deducir que:

- Un 45% de los niños integrados en el ciclo escolar 2022 presentes en los meses de mayo a diciembre del mismo año presentaron lesiones cariosas.
- De los niños con caries un 31% de ellos no recibía atención dental.
- El sexo más afectado fue el masculino con un total de 92 niños que representa un 66% de la muestra.
- Una tercera parte (34%) de la población estudiada sólo realiza un cepillado dental al día.
- Los padres de familia refirieron que sus actividades económicas no les permitían brindar un mayor acompañamiento en la higiene bucal de los niños.
- La caries dental ocupó el 4to lugar en 2019 como motivo de consulta en el Centro de Salud San Francisco Tlaltenco, durante el 2022 con un 9.85% de los casos, según los datos del departamento de estadística de la unidad.
- Tras la intervención en el jardín de niños “Chalchiuhtlicue” se obtuvo un incremento significativo al finalizar las sesiones en donde los niños respondieron favorablemente denotando el conocimiento adquirido representando un 64% en conocimientos suficientes a diferencia del 13% que se observó al inicio de la intervención. Además de lograr que un 10% de la muestra obtuviera conocimientos sobresalientes.

Resulta indispensable la implementación de la cultura de prevención en temas de salud bucodental ya que la mayor parte de los niños estudiados presentaron lesiones cariosas que repercuten directamente en su calidad de vida, sin embargo, con la intervención realizada en dicho proyecto se logró desarrollar un mejor conocimiento de higiene bucal en los niños mediante platicas informativas y el acompañamiento al momento del cepillado dental.

Esta población figurada por los infantes corresponde a la población objetivo para poder desarrollar proyectos de prevención para la salud bucal, realizando actividades donde estén involucrados sus padres, tutores o cuidadores a fin de que en conjunto obtengan conocimientos sólidos que representen la base de hábitos de higiene bucal que los infantes puedan llevar a su vida adulta como acción diaria y que a su vez les permitan reconocer sus necesidades de salud bucal.

De este modo me permito completar una de las bases que obtuve durante mi formación en la UAM la cual se sustenta en ofrecer atención a las comunidades con necesidades bucodentales para cumplir con el compromiso de responsabilidad social. Finalmente comprendo que el conocimiento si no es compartido y aplicado a quien lo necesita resulta en un conocimiento egoísta que no cumple su función por ello tengo la satisfacción de sentirme plena con las actividades realizadas durante mi formación académica en UAM y pasantía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pineault, R., Daveluy, C. La planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias. España: Masson S.A; 1990.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. OMS: 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Dirección general de epidemiología. Informes SIVEPAB 2019. Secretaría de Salud; CDMX; 2020: 41-42. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sivepab-2019>
4. González, Á., González, B., González, E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. (Madrid) 2013; 28 (4): 64-71.
5. Cubero, A., Lorigo, I., González, A., Ferrer, M., Zapata, M., Ambel, J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019; 21 (82): 47-59.
6. OMS. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [Internet]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
7. Romero, M. Azúcar y caries dental. Odontol Pediatr. 2019; 18 (1): 4-11.
8. Raymond, J., Morrow, K. Krause. Mahan. Dietoterapia. 15a ed. España: Elsevier; 2021.
9. Neel, E., Aljabo, A., Strange, A., Ibrahim, S., Coathup, M., Young, A., Bozec, L. et al. Demineralization–remineralization dynamics in teeth and bone. Int J Nanomedicine. 2016; 11:4743-4763.
10. NIH. El flúor y la salud dental. 2019. [Internet]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/fluor-y-salud-dental>
11. García, J. Patología y terapéutica dental. 2da ed. España: Elsevier; 2015.
12. López, S., Mendoza, J., Moreno, X., Gallegos, A., Hernández, K. Efecto remineralizador del barniz de flúor en la hipomineralización incisivo molar. Rev Tamé. 2019; 8 (23): 925-927.
13. Hernández, E. Reyes, A., García, M., González, A., Sada, L. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26 (3): 179-185.
14. Data México. Tláhuac municipio de Ciudad de México. Gobierno de México. [En línea]. Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/tlahuac#population-and-housing>
15. Alcaldía Tláhuac. Los 7 pueblos originarios. [Internet]. Disponible en: <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/los-7-pueblos-originarios/>
16. Páez, Y., Tamayo, B., Peña, Y., Méndez, Y., Sánchez, M. Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. CCC. 2017; 21 (4): 1014-1024.
17. Tíol- Carrillo A. Caries en niños. ¿Maltrato o ignorancia parental?. Rev ADM. 2021; 78 (4): 205-208.
18. Caballero, C., Flores, J., Bonilla, P., Arenas, L. Experiencias de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud 2017; 15 (1).
19. Fleites, T., Gispert, E., Quintero, E., Castell, P., Blanco, N. Necesidades educativas sobre salud bucodental en el grado preescolar. Rev Cubana Estomatol. 2021; 58(2).

20. Rubinstein, J., Marega, G., Sánchez, D., Gosso, C., Sanz, A., Hernando, L. Planificación y aplicación de técnicas de promoción para la salud bucal en preescolares. UNC: 2016.
21. OMS. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
22. Machiulskiene, V., Campus, G., Carvalho, J., Dige, I., Ekstrand, K., Jablonski, A., et. al. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res.* 2020; 54 (1): 7–14.
23. OMS. Poner fin a la caries dental en la infancia: manual de aplicación de la OMS [Ending childhood dental caries: WHO implementation manual]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Morata, J., Morata, L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. *Rev Pediatr Aten Primaria (Madrid)* 2020; 21 (84): 173-178.
25. Al-Mazyad, M., Flannigan, N., Burnside, G., Higham, S., Boyland, E. Food advertisements on UK television popular with children: a content analysis in relation to dental health. *Br Dent J* 2017; 222: 171-176.