



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

ENFERMEDADES BUCALES PRESENTES EN LAS PACIENTES GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD T-II SAN LUIS TLAXIALTEMALCO DE LA ALCALDÍA
XOCHIMILCO, CDMX.

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

CENTRO DE SALUD T-II SAN LUIS TLAXIALTEMALCO
JURISDICCIÓN SANITARIA XOCHIMILCO

JUAN RODRIGO RINCON CORTES

2163082113

PERIODO: Agosto 2021-Julio 2022

Marzo 2023.

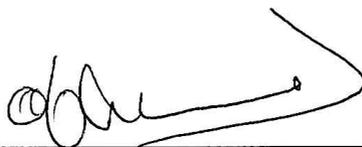
ASESORES INTERNOS:

Mtra. ÉRIKA CENOZ URBINA

CMF. JOSÉ MARTÍN NUÑEZ MARTÍNEZ



MTRA. ÉRIKA CENOZ URBINA
ASESOR INTERNO



CMF. JOSÉ MARTÍN NUÑEZ MARTÍNEZ
ASESOR INTERNO



MTRA. SANDRA COMPEAN DARDON
COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME.

Se realizó servicio social en centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco, perteneciente a la jurisdicción sanitaria Xochimilco en el periodo Agosto 2021 – Julio 2022. En dicho servicio se elabora investigación “Enfermedades bucales presentes en las pacientes gestantes del centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco de la alcaldía Xochimilco, CDMX”.

Dicha investigación tiene como objetivo general identificar las enfermedades bucales que presentan las pacientes embarazadas que acudan al servicio dental del Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco de la alcaldía Xochimilco, CDMX.

Teniendo como muestra a 20 pacientes gestantes que dieron su autorización para participar en el estudio. Se utiliza el formato de evaluación de riesgo a caries, “Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA)” y los índices epidemiológicos: Índice de Higiene Oral Simplificada (IHOS), Índice Gingival IG (Löe y Slinnes), Índice Periodontal Comunitario IPC (Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad). Resultados: se obtuvo que de acuerdo al índice gingival 5 (25%) de la población estudiada presenta inflamación gingival leve, 3 (15%) presenta sus tejidos sanos, 11 (55%) inflamación moderada y 1 restante (5%) inflamación marcada en la encía y el índice periodontal de necesidades de tratamiento de la comunidad nos evidencia que el tratamiento más requerido es la instrucción de técnica de cepillado, así mismo, este resultado se encuentra sustentado por el IHOS que nos muestra que el 80% presenta una higiene regular.

Palabras clave: CAMBRA, IHOS, IG, IPC.

ÍNDICE.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL	1
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN	3
• INTRODUCCIÓN	8
• OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
• MATERIALES Y METODOLOGÍA	10
• RESULTADOS	12
• DISCUSIÓN	13
• CONCLUSIÓN	14
• BIBLIOGRAFÍA	
• ANEXOS	16
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA	18
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	20
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	27
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	29
BIBLIOGRAFÍA	30

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL.

Se realizó servicio social en centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco, perteneciente a la jurisdicción sanitaria Xochimilco en el periodo Agosto 2021 – Julio 2022. En dicho servicio se elabora investigación “Enfermedades bucales presentes en las pacientes gestantes del centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco de la alcaldía Xochimilco, CDMX”.

Dicha investigación tiene como objetivo general identificar las enfermedades bucales que presentan las pacientes embarazadas que acudan al servicio dental del Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco de la alcaldía Xochimilco, CDMX. Y como objetivos específicos: Identificar los hábitos higiénicos bucales en los pacientes, reconocer el riesgo a caries de las pacientes, determinar la eficiencia de la higiene oral de las pacientes, determinar el grado de inflamación gingival que presentan las mujeres en gestación y conocer las necesidades de tratamiento periodontal del grupo a estudiar.

Teniendo como muestra a 20 pacientes gestantes que dieron su autorización para participar en el estudio. Se utiliza el formato de evaluación de riesgo a caries, “Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA)” y los índices epidemiológicos: Índice de Higiene Oral Simplificada (IHOS), Índice Gingival IG (Löe y Slinnes), Índice Periodontal Comunitario IPC (Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad). Resultados: se obtuvo que de acuerdo al índice gingival 5 (25%) de la población estudiada presenta inflamación gingival leve, 3 (15%) presenta sus tejidos sanos, 11 (55%) inflamación moderada y 1 restante (5%) inflamación marcada en la encía y el índice periodontal de necesidades de tratamiento de la comunidad nos evidencia que el tratamiento más requerido es la instrucción de técnica de cepillado, así mismo, este resultado se encuentra sustentado por el IHOS que nos muestra que el 80% presenta una higiene regular.

Conclusión: La salud bucal es un componente esencial del estado general de salud de la embarazada. Es indispensable identificar e informar acerca de las enfermedades bucales que presenta la paciente, ya que existen creencias y tabúes que hacen que este tipo de padecimientos sean tomados en cuenta como un proceso normal debido a su etapa de gestación.

Durante el servicio social se dió atención preventiva y restaurativa a los usuarios de la unidad de salud de la demarcación. Se proporcionaron pláticas de promoción y prevención a los usuarios en sala de espera. Además de participar en asesorías encaminadas a la salud bucal en grupos de convivencia como embarazadas, crónicos, adultos mayores, niños y adolescentes.

Se llevó a cabo el programa de salud bucal del preescolar y el escolar, en el cual trabaja en conjunto con 3 escuelas de distintos tipos de población (kínder, primaria y secundaria). Teniendo a cargo la escuela secundaria técnica No. 79, la cual se encuentra dentro de la demarcación. La finalidad es realizar actividades como detecciones de placa, instrucción de técnica de cepillado, instrucción de hilo dental,

aplicaciones de barniz de flúor al 5% y pláticas educativas para los alumnos de dicha escuela. Las actividades se realizan de acuerdo al manual "SALUD BUCAL DEL PREESCOLAR Y EL ESCOLAR". Además de implementar el sistema de atención gradual (SAG) en el cual se realizan actividades como detección gruesa o levantamiento epidemiológico y actividades preventivas y curativas en los alumnos de la escuela secundaria.

Participación en ferias de la salud organizadas por el servicio de trabajo social para la comunidad y en las jornadas nacionales de salud pública. Además, se realizaron periódicos murales de salud bucal en el centro de salud y en la escuela. Participación en la campaña nacional de vacunación contra COVID-19 en la alcaldía Xochimilco.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN.

INTRODUCCIÓN.

En México, durante 2020, se contabilizaron 1 629 211 nacimientos registrados en las oficinas del Registro Civil.¹ De acuerdo a la NOM-013-SSA2-2015. Para la prevención y control de las enfermedades bucales se deben prevenir las enfermedades bucodentales que afectan la salud general en los grupos menos favorecidos como son las mujeres embarazadas. Además, se debe informar, orientar y capacitar para desarrollar hábitos, conductas y prácticas que favorezcan la salud bucal mediante medidas preventivas de atención y control de las enfermedades bucales y enseñar la importancia de la salud bucal como parte de su salud integral.²

Los dientes, los tejidos de soporte–sostén y la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo, lo que hace necesario el cuidado bucodental en la mujer embarazada. Entre las alteraciones más frecuentes que se producen en la cavidad oral en la mujer embarazada cabe destacar: gingivitis, enfermedad periodontal, granuloma del embarazo y caries.³

Son muchas las manifestaciones bucales que puede desarrollar la mujer embarazada, muchas de ellas asociadas a los importantes cambios fisiológicos que se producen en su cuerpo durante la gestación. Éstas son algunas de las principales alteraciones bucales que suele notar la mujer embarazada: erosión dental, xerostomía, sensibilidad dental y halitosis.⁴

Gingivitis.

En respuesta a una higiene oral pobre, acumulación de placa y exacerbada por un aumento en la síntesis de estrógeno, progesterona y prostaglandinas a partir del segundo mes de embarazo. Estos agentes alteran la vascularidad gingival, alteran la inmunidad mediada por células, inhiben la síntesis de colágeno y modifican la flora microbiana subgingival.⁵ De este modo, modifican el entorno de la encía, facilitando el aumento de la inflamación con mayor sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos que rodean el diente. Esta afectación es denominada gingivitis gestacional y se presenta en dos de cada tres mujeres.³

Sistema inmune en la gingivitis.

Ocurren algunos cambios que disminuyen la respuesta y promueven el crecimiento local de las bacterias: disminución de la quimiotaxis y adherencia de los neutrófilos y disminución de los linfocitos natural killers.⁵

De acuerdo a la clasificación de enfermedades periodontales y periimplantarias La gingivitis inducida por biofilm de placa bacteriana a nivel de cada localización se

define como una inflamación local inducida por el acúmulo de placa dental bacteriana, contenido dentro del tejido gingival, que normalmente no se extiende hasta la inserción periodontal. Es reversible mediante la reducción de los niveles de placa supra y subgingival por el equipo odontológico y el paciente. Los estudios longitudinales han demostrado que las regiones con pérdida de inserción progresiva presentan de manera persistente niveles mayores de inflamación gingival. Por ello, la gingivitis es un factor de riesgo significativo de sufrir periodontitis, y su manejo constituye una estrategia preventiva primaria. En la práctica clínica, un caso de gingivitis en un paciente sin antecedentes de periodontitis sería una persona con signos de inflamación gingival sin pérdida de inserción. Estos signos incluyen sangrado al sondaje cuidadoso, hinchazón percibida como pérdida de un margen gingival con forma de filo de cuchillo y aparición de papilas romas, enrojecimiento y molestias al sondaje cuidadoso. Los síntomas que puede referir el paciente incluyen sangrado de encía, dolor, halitosis, dificultades al comer, efectos estéticos y una reducción de la calidad de vida relacionada con la salud oral.⁶

Periodontitis.

Las enfermedades periodontales son todas aquellas patologías que afectan a los tejidos que sostienen el diente, denominados periodonto. El periodonto se diferencia en dos zonas: el periodonto de inserción o sujeción (formado por el cemento que cubre la raíz, el ligamento periodontal situado entre la raíz y el hueso y el hueso alveolar) y el periodonto de protección, gingiva o encía propiamente dicha: tejido blando, muy irrigado situado entre la corona del diente y el hueso en el que está insertada su raíz.⁷

Las patologías que afectan a estas estructuras pueden tener una etiología diversa (predisposición genética, tabaquismo, consumo abundante de bebidas alcohólicas, diabetes no controlada, enfermedades autoinmunes, carencias nutricionales, cambios hormonales especialmente durante el embarazo y adolescencia, mala oclusión dental y respiración por la boca); sin embargo, la causa mayoritaria de todas ellas es infecciosa, la denominada placa bacteriana.⁷

La placa bacteriana es un material adherente e incoloro que se desarrolla alrededor de los dientes y que está formada principalmente por la flora bacteriana bucal, glucoproteínas salivares, polisacáridos, células y restos de comida.⁷

La evolución del proceso conlleva una respuesta inflamatoria de los tejidos adyacentes a la pieza dental, inducida por la acción los productos generados y las toxinas bacterianas. Consecuentemente, las encías se inflaman y se produce la alteración de sus bordes (gingivitis marginal). La infección se hará más profunda hasta llegar a afectar a las estructuras más internas de la anatomía dentaria e incluso al propio hueso alveolar.⁷

Se trata de una lesión degenerativa irreversible, normalmente de evolución lenta, que se manifiesta en sus primeros estadios por movilidad de las piezas dentarias y dolor localizado. En las fases más avanzadas se forman abscesos

purulentos, siendo la última consecuencia la pérdida de piezas dentarias. La periodontitis no puede considerarse como un proceso de degeneración senil, sino como una verdadera enfermedad. Si bien se suele iniciar durante la adolescencia, no empieza a mostrar sus primeras manifestaciones hasta la edad adulta (cuarentena). Sus efectos más graves, es decir la pérdida de piezas dentales, suelen manifestarse a edades avanzadas.⁷

Granuloma del embarazo.

También llamado “épolis gravídico” o “tumor del embarazo”. Es una tumoración benigna (1-5%) localizada en una zona con gingivitis en el vestíbulo del maxilar superior que suele remitir después del parto. Es habitual en los primeros embarazos, durante el primer y segundo trimestre.³ Esta solo debe ser eliminada quirúrgicamente en caso de que dificulte la masticación o la higiene en la paciente.⁴

Caries dental.

La caries dental es aún una de las enfermedades más prevalentes a nivel de salud pública, y las poblaciones de bajo nivel socioeconómico y cultural son las más vulnerables.⁸ Es una enfermedad crónica de origen infeccioso localizada en los tejidos duros dentarios producida por la interacción de varios factores que rompen la homeostasis del proceso de remineralización-desmineralización del esmalte.⁹

Su etiología es fundamentalmente multifactorial, en la que se incluyen factores propios del huésped, factores dietéticos, la higiene bucal, la placa dental y el tiempo en que actúan.

El principal factor infeccioso de la caries es el *S.mutans*, una bacteria que metaboliza los carbohidratos en ácidos perjudiciales para el esmalte.⁹ Durante el periodo gestacional, la composición salival se ve alterada, existe una variación del pH salival y la capacidad buffer. En consecuencia, la función para regular los ácidos producidos por las bacterias se ve afectada. Esto ocasiona, en gran medida, un medio bucal favorable para el crecimiento y cambios en las poblaciones bacterianas.¹⁰

En cuanto a los hábitos dietéticos e higiénicos está claramente establecida su asociación a un aporte excesivo de carbohidratos refinados y a una mala higiene bucal. Se debe aconsejar que evite el consumo frecuente de alimentos con alto contenido en azúcar entre horas.

Mantener una adecuada higiene bucal es otro de los factores principales a tener en cuenta para reducir el riesgo de caries, por lo que es muy importante aconsejar el cepillado con pasta fluorada dos veces al día después de las comidas.⁹

En embarazadas este riesgo aumenta drásticamente con la ingesta alta en carbohidratos (azúcares), así como por la acidez y sequedad de la boca producida por el vómito.⁷

Los vómitos tienen, en su composición, gran cantidad de ácido clorhídrico proveniente de las secreciones gástricas. Esto incrementa la acidez. Si además los mecanismos que equilibran el pH salival están deficitarios, se favorece aún más la descalcificación del diente dando origen a las lesiones de caries.⁷

Xerostomía.

La xerostomía fisiológica es muy común durante el embarazo, siendo su principal causa los cambios hormonales así como determinada medicación (antiespasmódicos, antidepresivos o antihistamínicos).³

Erosión y sensibilidad dental.

La erosión dental es el desgaste de los dientes sin la presencia de bacteria. Puede ocurrir durante el embarazo debido al vómito frecuente por un periodo largo de tiempo, o posiblemente por comer comida ácida, causando sensibilidad al frío y al calor.¹¹

La erosión dental termina en una superficie dental brillante y suave, con pérdida de esmalte y/o dentina. Según el nivel de la pérdida, puede causar sensibilidad, dolor y daño estético. El riesgo de erosión va a aumentar si se sufre de vómitos o reflujo. Es posible utilizar flúor para prevenir que haya mayor erosión, y en casos más severos, se requiere hacer una restauración.¹¹ Es frecuente que se presenten náuseas y vómitos, estos causan erosión, desgaste, en el esmalte de los dientes y, por lo tanto, sensibilidad.⁷

El aumento de progesterona enlentece el vaciamiento gástrico y la acidez resultante durante los vómitos provocan erosión del esmalte de los dientes, fundamentalmente en la cara lingual de los molares e incisivos inferiores.¹²

Queilitis angular.

Clínicamente la queilitis angular se presenta como una zona triangular de eritema y edema en una o ambas comisuras de la boca. Se observa un proceso inflamatorio, que posteriormente se fisura y produce exudación y costras. De aquí la lesión se extiende hacia la piel.¹³ La queilitis angular conlleva que la mucosa oral de la gestante se quede reseca y fisurada, lo que provoca una sobreinfección por herpes o por *Candida* y que la mucosa orofaríngea se vuelva congestiva, con sialorrea y un olor desagradable.¹⁴

Factores infecciosos: es frecuente la sobreinfección de las comisuras por gérmenes, tales como *Candida albicans* y *Staphylococcus aureus*, si bien se han descrito también infecciones comisurales por *Streptococcus haemolyticus* y *Streptococcus agalactiae*.

Trastornos carenciales: existen una serie de situaciones carenciales en la dieta que aumentan la vulnerabilidad de la mucosa labial y, por tanto, predisponen a la queilitis angular. Los estados carenciales de hierro y las anemias ferropénicas producen también cambios mucosos que incluyen queilitis angular, glositis y atrofia de las papilas filiformes de la lengua. La deficiencia de hierro parece facilitar algunas infecciones, especialmente las debidas a *Candida albicans*.¹³

También existen otras afecciones bucales relacionadas con el embarazo, como las alteraciones de los tejidos blandos, que se manifiestan con frecuencia con unos labios secos y fisurados.¹⁵

OBJETIVO GENERAL.

- Identificar las enfermedades bucales que presentan las pacientes embarazadas que acudan al servicio dental del Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco de la alcaldía Xochimilco, CDMX.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar los hábitos higiénicos bucales en los pacientes.
- Reconocer el riesgo a caries de las pacientes.
- Determinar la eficiencia de la higiene oral de las pacientes.
- Determinar el grado de inflamación gingival que presentan las mujeres en gestación.
- Conocer las necesidades de tratamiento periodontal del grupo a estudiar.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo, transversal y observacional, que incluyó a mujeres gestantes atendidas en el periodo septiembre 2021 a abril 2022 en el centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco, alcaldía Xochimilco en la CDMX.

Criterios de inclusión.

- Mujeres gestantes que acudieran al servicio dental del Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco y que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Pacientes con embarazos anembrionicos o de alto riesgo.
- Pacientes que radicarán fuera del área correspondiente al centro de salud.
- Pacientes que no acudieron a sus citas subsecuentes

A cada paciente se le realizó una historia clínica y valoración estomatológica. Para la identificación de los factores de riesgo a caries se utilizó un cuestionario para identificar los hábitos higiénicos en el cual se pregunta cuantas veces al día realiza el cepillado dental e indicando lo que utiliza durante el cepillado (pasta, hilo y enjuague).

Formato de evaluación de riesgo a caries, “Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA)”.¹⁶

Se utilizaron los índices, Índice de Higiene Oral Simplificada (IHOS), Índice Gingival (Löe y Slinnes), Índice Periodontal Comunitario (Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad).

Se les solicitó su aprobación para participar en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado, donde se les explicó de forma general en qué consistía la investigación y mencionándoles que no se expondrán sus datos de identificación.

Para los cálculos estadísticos se utilizó hoja de cálculo excel, para variables categóricas se describen como proporciones y para numéricas media y desviación estándar.

RESULTADOS.

Se incluyeron 20 pacientes que reunieron los criterios de inclusión y que no presentaron ningún compromiso sistémico o embarazo comprometido. La media de edad fue de 23.9 ± 5.3 años. Cinco pacientes (25%) se ubicaron en el 1^{er} trimestre de gestación, 11 pacientes (55%) se ubicaron en el segundo trimestre de gestación y 4 pacientes (20%) se encontraron en el tercer trimestre de gestación.

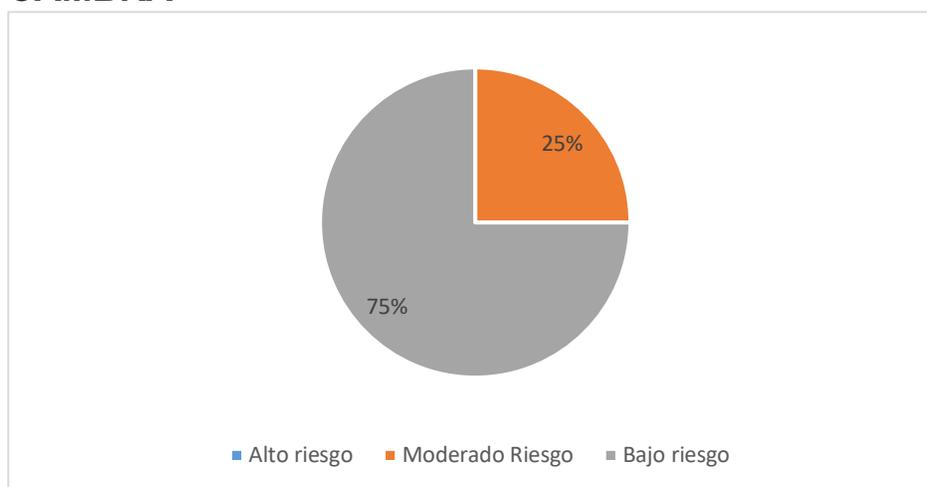
En cuanto sus hábitos higiénicos se obtuvieron los resultados descritos en la siguiente tabla.

		n	(%)
Frecuencia de cepillado/día.	1	3	15
	2	9	45
	3	8	40
Uso de pasta dental.	Si	20	100
	No	0	0
Uso de hilo dental.	Si	10	50
	No	10	50
Utiliza enjuague.	Si	5	25
	No	15	75

Fuente: Base de datos de investigación.

Según los resultados de la evaluación de riesgo caries CAMBRA se identificó que 15 (75%) de las gestantes evaluadas presentan riesgo a caries bajo, mientras que 5 (25%) restante presenta riesgo moderado a caries.

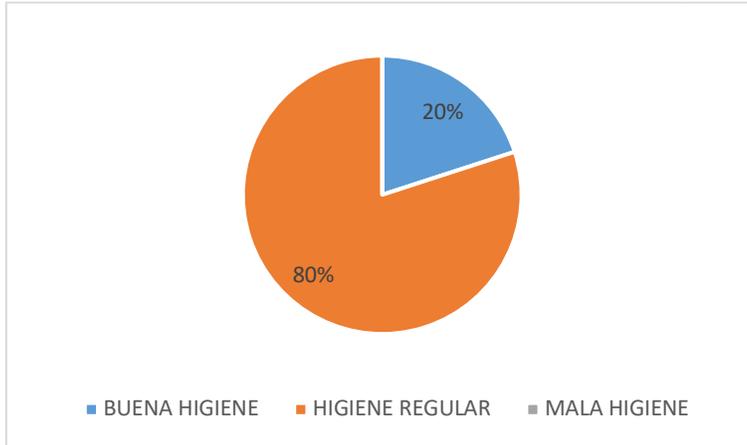
Grafico 1. Resultado de evaluación de riesgo a caries CAMBRA



Fuente: Base de datos de investigación.

En cuanto a la higiene bucal se identificó que 16 (80%) pacientes presentaron higiene regular y el restante 4 (20%) presentaron buena higiene.

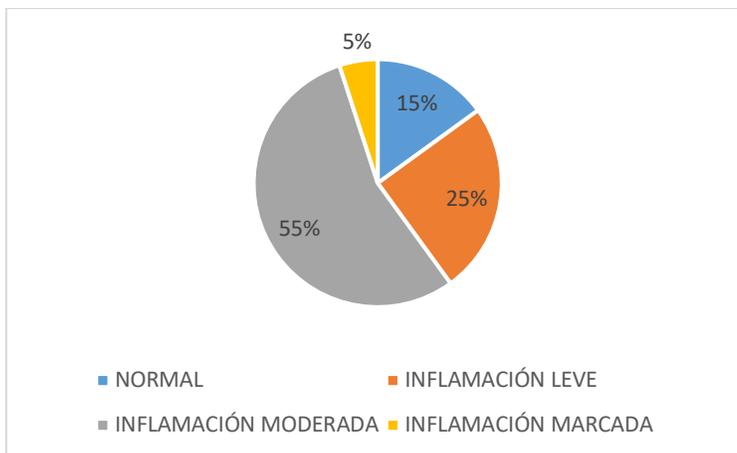
Gráfico 2. Resultados del Índice de Higiene Oral Simplificada



Fuente: Base de datos de investigación.

Se observa que 5 (25%) de la población estudiada presenta inflamación gingival leve, 3 (15%) presenta sus tejidos sanos, 11 (55%) inflamación moderada y 1 restante (5%) inflamación marcada.

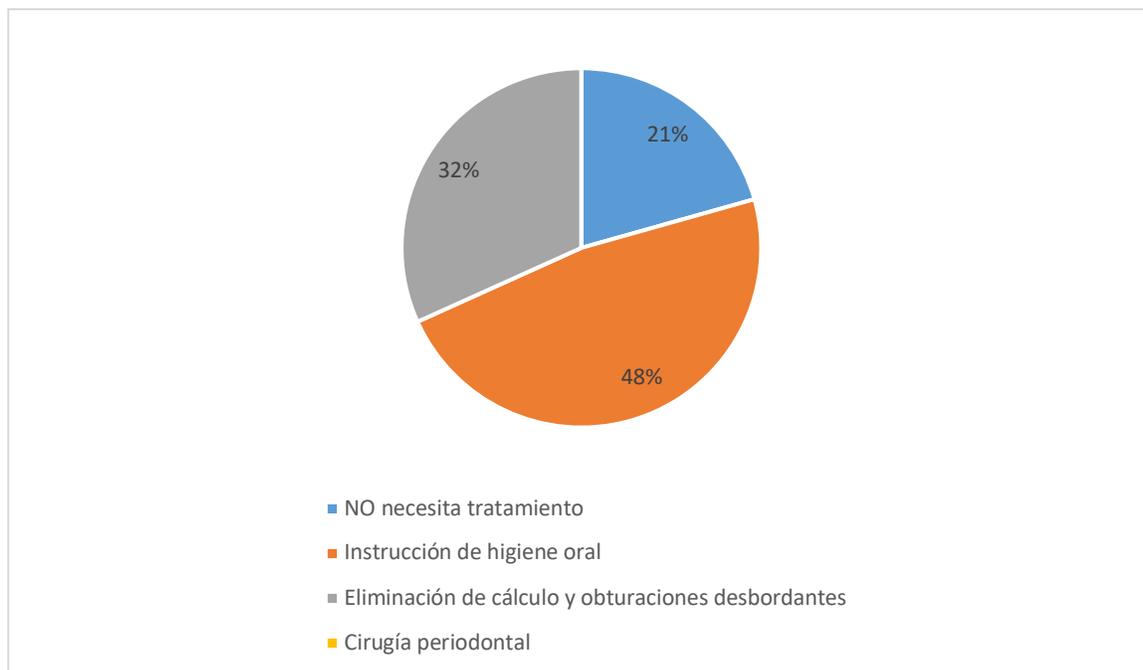
Gráfico 3. Resultados del Índice Gingival



Fuente: Base de datos de investigación.

Se observa que el tratamiento más necesitado en la población estudiada es la instrucción de higiene oral, seguido la eliminación de cálculo y obturaciones desbordantes y por último la minoría de la población no necesita tratamiento.

Gráfico 3. Resultados del Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad



Fuente: Base de datos de investigación.

No se encontró ninguna alteración patológica (queilitis angular, granuloma del embarazo, etc.) en ninguna de las pacientes participantes en esta investigación.

DISCUSIÓN.

De acuerdo a los resultados del hábito de la higiene bucal se observa que el 85% de las pacientes realizan el cepillado dental de 2 a 3 veces al día, sin embargo, esta cotidianidad no garantiza que se esté obteniendo una limpieza eficiente, ya que, de acuerdo a los resultados del índice de higiene oral simplificada solo el 20% de las personas tiene una correcta higiene bucal, mostrando así que el 80% restante tiene una higiene regular.

Esto también coincide con el índice gingival el cual nos muestra que el 85% de la muestra presenta inflamación en la encía, pues 5 (25%) presenta inflamación gingival leve, 3 (15%) presenta sus tejidos sanos, 11 (55%) inflamación moderada y 1 restante (5%) inflamación marcada.

Analizando las gráficas del Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad se puede observar que la principal necesidad de tratamiento en las gestantes es la instrucción de técnica de cepillado y el tratamiento menos necesario es la cirugía periodontal.

Rodríguez Lezcano y Cols.¹⁷ en un estudio hecho en el 2013 mencionan que la placa dentobacteriana fue un importante factor de riesgo en relación con la enfermedad periodontal y las caries dentales. Esto debido a que la placa dentobacteriana es un factor etiológico de dichas enfermedades, esto correspondiéndose a las investigaciones previamente consultadas donde también se pone de manifiesto la gran susceptibilidad de estas pacientes a contraer dicha enfermedad producto de los cambios hormonales existentes en su estado. Además, refieren que la afección más predominante en el grupo de embarazadas estudiada fue la gingivitis lo cual coincide con nuestros resultados mostrándose que de acuerdo al índice gingival el 85% de la muestra presenta inflamación en la encía y el índice periodontal de necesidades de tratamiento de la comunidad nos evidencia que el tratamiento más requerido es la instrucción de técnica de cepillado, así mismo, este resultado se encuentra sustentado por el IHOS que nos muestra que el 80% presenta una higiene regular. En otro estudio hecho por Vite PY y Cols¹⁸ en 2019 en el cual determinan la prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas determinaron que la gingivitis incipiente (leve) es la de mayor prevalencia con una frecuencia de 14 embarazadas (47%) muy seguida de la gingivitis moderada con un 45% y la gingivitis severa que fue la de menor prevalencia presentándose solo en 2 embarazadas (7%). Comparándolo con nuestros resultados diferenciamos en que obtuvimos nosotros 11 (55%) la población estudiada presenta inflamación moderada, 5 (25%) de inflamación gingival leve, 3 (15%) presenta sus tejidos sanos y 1 restante (5%) inflamación marcada. Quizá esta diferencia de resultados se deba al tamaño de la muestra.

CONCLUSIONES.

La salud bucal es un componente esencial del estado general de salud de la embarazada. Es indispensable identificar e informar acerca de las enfermedades bucales que presenta la paciente, ya que existen creencias y tabúes que hacen que este tipo de padecimientos sean tomados en cuenta como un proceso normal debido a su etapa de gestación.

Se deben implementar cambios en hábitos dietéticos e higiénicos y explicar el papel que estos pueden jugar en la aparición de nuevas caries o en la progresión de las existentes del mismo modo que en la alteración gingival e instruirle en cuanto a las medidas que pueden permitirle evitar esta situación. El periodo gestacional es un momento ideal para que la mujer tenga acceso a la educación en salud bucal (hábitos de higiene, controles odontológicos, dieta, hábitos no nutritivos), pues influirá directamente en hábitos positivos además promover la atención odontológica materna.

Anexos.

Formato de complemento, los datos registrados son estrictamente confidenciales.

Formulario de evaluación de riesgo de caries (Edad > 6)				
Nombre del paciente:				
Edad:		Fecha:		
Fecha de nacimiento:				
		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
Condiciones o factores que contribuyen		Palomee o encierre en un círculo la condición que aplica		
I	Exposición a flúor (agua embotellada, suplementos, aplicación profesional, pasta dental)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
II	Comidas y bebidas azucaradas (jugo, bebidas energéticas, refrescos carbonatados o no carbonatados, jarabes medicinales)	Principalmente a la hora de comer <input type="checkbox"/>		Frecuentemente o entre los intervalos de comidas al día <input type="checkbox"/>
III	Experiencia de caries de la madre, niñera o algún otro familiar que participen en el cuidado del menor (para pacientes de 6 a 14 años)	Sin lesiones cariosas en los últimos 24 meses <input type="checkbox"/>	Lesiones cariosas en los últimos 7-23 meses <input type="checkbox"/>	Lesiones cariosas en los últimos 6 meses <input type="checkbox"/>
IV	Recibe regularmente atención dental profesional	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Condiciones generales de salud		Palomee o encierre en un círculo la condición que aplica		
I	Necesidad de cuidados de salud especiales (discapacidad física o mental que impidan o limiten que por sí mismos o a sus cuidadores realizar la adecuada limpieza oral)	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> (Mayores de 14 años)	Sí <input type="checkbox"/> (de 6 - 14 años)
II	Radioterapia o quimioterapia	No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/>
III	Desórdenes alimenticios	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
IV	Medicamentos que reduzcan el flujo salival	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
V	Drogas/abuso de alcohol	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
Condiciones clínicas		Palomee o encierre en un círculo la condición que aplica		
I	Lesiones cariosas cavitadas o no cavitadas (iniciales) Lesiones cariosas cavitadas (restauraciones clínicas, visual o radiográficamente evidentes)	Sin lesiones cariosas nuevas o restauraciones en los últimos 36 meses <input type="checkbox"/>	1 o 2 lesiones cariosas nuevas o restauraciones en los últimos 36 meses <input type="checkbox"/>	3 o más lesiones cariosas o restauraciones en los últimos 36 meses <input type="checkbox"/>
II	Dientes perdidos debido a caries en los últimos 36 meses	No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/>
III	Placa visible	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
IV	Morfología dental inusual (que comprometa la higiene oral)	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
V	Una o más restauraciones interproximales	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
VI	Superficies radiculares expuestas	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
VII	Restauraciones mal ajustadas o con falta de contactos interproximales e impactación de alimentos	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
VIII	Aparatos ortodóncicos (fijos o removibles)	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	
IX	Boca seca (xerostomía)	No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/>
Valoración de riesgo a caries		<input type="checkbox"/> Bajo	<input type="checkbox"/> Moderado	<input type="checkbox"/> Alto

I. Hábitos Higiénicos

¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?		
¿Utiliza pasta dental?	SI ()	NO ()
¿Usa hilo dental?	SI ()	NO ()
¿Utiliza enjuague bucal?	SI ()	NO ()

II. Índice Gingival

26	11/21	26
46	31/41	36

Código

Criterio

0	<i>Encía normal</i> , no inflamación, no cambio de color, no hemorragia.
1	<i>Inflamación leve</i> , ligero cambio de color, ligero edema, no sangra al sondar.
2	<i>Inflamación moderada</i> , enrojecimiento, edema y lisura. Sangra al sondar y a la presión.
3	<i>Inflamación marcada</i> , marcado enrojecimiento, edema, ulceración, tendencia a la hemorragia espontánea, eventualmente ulceración.

BIBLIOGRAFÍA.

1. INEGI. COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 535/21. 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021.
2. NOM-013-SSA2-2015 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCALES.
3. ALFARO ALFARO, A. ET AL. EMBARAZO Y SALUD ORAL. REV CLÍN MED FAM 2018; 11(3): 144-153.
4. PUCHADES RUFINO JUAN. ALTERACIONES BUCALES EN EL EMBARAZO: INDESEABLES, PREVENIBLES Y CURABLES. REVISTA DIVULGATIVA DE LA FUNDACIÓN SEPA DE PERIODONCIA E IMPLANTES DENTALES.2018; 2 (14): 4-9.
5. TORRES V. MARÍA A. Y COLS. EMBARAZO Y ODONTOLOGÍA CONSIDERACIONES EN LA ATENCIÓN DENTAL. TÓPICOS DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL. 2011.
6. DAVID HERRERA Y COLS. LA NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES Y PERIIMPLANTARIAS. PERIODONCIA CLÍNICA. 'DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PERIODONTAL'. 2018: 11(1); 94-110.
7. R. BONET. M. GARROTE. ENFERMEDADES PERIODONTALES. FARMACIA PROFESIONAL. 2014; 28 (1), 23-27.
8. JARA-PORROA JJ, DE LA CRUZ-SEDANO GS, VENTURA-FLORES AK, PERONA-MIGUEL DE PRIEGO GA. HERRAMIENTAS ACTUALES PARA EL DIAGNÓSTICO, MANEJO Y CONTROL DE LA CARIES DENTAL. PARTE II. UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. REV CIENT ODONTOL (LIMA). 2020; 8(1): E007.
9. CARVAJAL ROCA E, CHOFRÉ LLORENTE M, SENENT VICENTE G, ROBLEDO DÍAZ L. FACTORES DE RIESGOS EN LA GÉNESIS DE LA CARIES DENTAL EN EDAD TEMPRANA Y EFECTOS DE LA LACTANCIA MATERNA. REV CUBANA ESTOMATOL. 2020; 57(2):E1416.
10. BARRIOS CAROLINA, MARTÍNEZ SANDRA, ROMERO HORACIO, ACHITTE EDUARDO. COMPOSICIÓN SALIVAL Y SU RELACIÓN CON CARIES DENTAL EN EMBARAZADAS. REVISIÓN DE LA LITERATURA. 2020; 62(1): 7-12.
11. ROCHA RUIZ DÓRIS, GROISMAN SONIA, WORDLEY VALERIE, BEDI RAMAN. SALUD BUCAL Y EMBARAZO. GLOBAL CHILD DENTAL FUND. 2020. 1-12.
12. BOUZA VERA MEYLÍN, MARTÍNEZ ABREU JUDIT, CARMENATE RODRÍGUEZ YAMILA, BETANCOURT GONZÁLEZ MAGDALENA, GARCÍA NICIEZA MAYDELIS. PREGNANCY AND ORAL HEALTH. REV.MED.ELECTRÓN. 2016; 38(4): 628-634.
13. JARAMILLO CORREA MR. PREVALENCIA DE ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA, QUEILITIS ANGULAR E HIPERPLASIA FIBROSA ASOCIADAS AL USO DE PRÓTESIS DENTAL EN UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE MEDELLÍN 2017. REV NAC ODONTOL. 2019; 15(29):1-14.

14. HERRERA, L., ORTIZ, E. Y MARTÍNEZ, J. LA IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO. UNIVERSITARIOS POTOSINOS. 2019: 242(1): 16-21.
15. AGUILAR C. MARÍA J. Y COLS. CONOCIMIENTO DE LA SALUD BUCODENTAL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA. JONNPR. 2018; 3(3):202-214.
16. GRILLI, SILVIA MABEL. APLICACIÓN DE PROTOCOLO CARIES MANAGEMENT BY RISK ASSESSMENT (CAMBRA) EN EL DIAGNÓSTICO DE FACTORES DE RIESGO DE CARIES DENTAL Y DETERMINACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO MÁS EFICACES, EN GRUPOS ETARIOS ENTRE 6 A 14 AÑOS DE EDAD. FACULTAD ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE MADRID. 2018; 12(1): 32-38.
17. RODRÍGUEZ LEZCANO ALIET, LEÓN VALLE MIRTHA, ARADA OTERO ARELYS, MARTÍNEZ RAMOS MICHEL. FACTORES DE RIESGO Y ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES. REV. CIENCIAS MÉDICAS. SEPT.-OCTUBRE, 2013; 17(5):51-63.
18. VITE PY, RAMÍREZ KJ, GÓMEZ AN, SAN MARTÍN AL, OJEDA C, VERA A. REV MEX MED FORENSE, 2019, 4(SUPPL 1):48-50

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

Se realiza servicio social en el Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco, perteneciente a la jurisdicción sanitaria Xochimilco. La unidad se encuentra ubicada en Av. 5 de Mayo s/n, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, 16610 Ciudad de México, CDMX.

Esta unidad de primer nivel de atención se encuentra a cargo del Dr. Erik Javier Villafaña Valenzuela y cuenta con los siguientes servicios:

Servicio	Responsable
Dirección	Dr. Erik Villafaña Valenzuela
Administración	Lic. Elizabeth Mercado Dávila
Epidemiología	Dra. Alejandra Torrentera Terreros
Gestión de Calidad	Dra. Mabel Barajas
Estadística	Ing. Adrián Azúa Rodríguez
Médico o consulta externa	Dra. María del Carmen Gonzáles Nieto
	Dra. Itzel Romero Mireles
	Dra. Sandra Ávila Torres
Módulo de detecciones	Dr. Erik Villafaña Valenzuela
Enfermería	LEO. Nancy Martínez Rangel
Inmunizaciones	
Somatmetría	
CEyE y RED DE FRÍO	
Odontología	CD. Jaimy Salgado Galeana
Nutrición	LN. Carolina Carapia Castañeda
Trabajo Social	LTS. Rosa Isela Castillo Mauno
Promoción de salud	Yolitzin Salgado Zarate
Farmacia	Ana Karen Gutiérrez
Archivo	Cecilia Gabriela García
Almacén	José Luis
Intendencia	Cristina Amaro Rodríguez
Vigilancia	Claudia Paredes Ramírez

Esta unidad médica actualizó su atención en el 2020 a 1 consultorio dental, con 2 unidades dentales, con 6 módulos médicos, servicio de inmunizaciones, trabajo social, etc.

El servicio dental tiene como Jefa de servicio y operadora a la CD. Jaimy Elizabeth Salgado Galeana. También se encuentra como operador el CDEOD Ramiro Alejandro Hernández Millán. Así conformando un binomio (sillón-operador) cada uno El consultorio dental está conformado por 2 unidades dentales, 2 aparatos de rayos X, 1 caja reveladora de rayos X, 2 amalgamadores, 2 piezas de alta y baja velocidad, 2 escariadores, 2 lámparas de luz halógena y 2 compresoras. 2 vitrinas

con material e instrumental disponible para cada operador (uno cada uno), 2 lavabos para lavado de manos, 1 tarja para lavado de instrumental, 2 esterilizadores, 1 escritorio, 1 computadora, 1 estante para archivos y carpetas ejecutivas, además, compartimentos y recipientes para RPBI de acuerdo a lo especificado en la NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Dentro del servicio de Odontología es de suma importancia el tener funcionales y en buen estado los equipos con las que será garantizada la atención bucal a la comunidad escolar y en general, también el abastecimiento oportuno de insumos e instrumental para cubrir las necesidades de la población, la cuál debe ser gestionada en tiempo y forma para otorgar una consulta de calidad.

El servicio de odontología:

- Se encarga de dar atención preventiva y restaurativa a los usuarios de la unidad de salud de la demarcación.
- Proporciona pláticas de promoción y prevención a los usuarios en sala de espera. Además de participar en asesorías encaminadas a la salud bucal en grupos de convivencia como embarazadas, crónicos, adultos mayores, niños y adolescentes.
- Lleva a cabo el programa de salud bucal del preescolar y el escolar, en el cual trabaja en conjunto con 3 escuelas de distintos tipos de población (kínder, primaria y secundaria). La finalidad es realizar actividades como detecciones de placa, instrucción de técnica de cepillado, instrucción de hilo dental, aplicaciones de barniz de flúor al 5% y platicas educativas para los alumnos de dichas escuelas. Las actividades se realizan de acuerdo al manual "SALUD BUCAL DEL PREESCOLAR Y EL ESCOLAR". Además de implementar el sistema de atención gradual (SAG) en el cual se realizan actividades como detección gruesa o levantamiento epidemiológico y actividades preventivas y curativas en los alumnos de la escuela secundaria.
- Participa en ferias de la salud organizadas por el servicio de trabajo social para la comunidad.
- Participa en las jornadas nacionales de salud pública.
- Realiza periódicos murales de salud bucal.
- Participó en la campaña nacional de vacunación contra COVID-19 en la alcaldía Xochimilco.

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA No. 79
CICLO ESCOLAR 2021-2022
P.S.S.O. JUAN RODRIGO RINCÓN CORTES

MES	GRUPOS	ACTIVIDADES	TEMA
S	1°, 2°,	☞ PLÁTICA CON	PRESENTACIÓN
E	3°,4°, 5°, 6°	MAESTROS	DEL
P	2/09/21	(PRESENTACIÓN	ESTOMATOLOGO.
T	3/09/21	DEL PROGRAMA DE	PLACA DENTAL.
I	4/09/21	SALUD BUCAL)	
E	9/09/21	☞ PLÁTICA CON	
M	10/09/21	PADRES DE FAMILIA	
B	11/09/21	(FIRMA DE PERMISO	
R		PARA APLICAR EBP).	
E	17/09/21	☞ SESIÓN BUCAL	
	18/09/21	☞ DETECCIÓN DE	
	23/09/21	PLACA DENTAL.	
	24/09/21	☞ TÉCNICA DE	
	26/09/21	CEPILLADO E HILO	
		DENTAL.	
		☞ APLICACIÓN DE	
		FLUOR EN	
		COLUTORIO.	
O	1°, 2°,	☞ APLICACIÓN DE	PROMOCIÓN DE
C	3°,4°, 5°, 6°	FLUOR EN	LA JORNADA
T	1/10/21	COLUTORIO.	NACIONAL DE
U	2/10/21		SALUD PÚBLICA.
B	7/10/21		
R	8/10/21		
E	9/10/21		
	14/10/21		
	15/10/21		
	16/10/21		
	21/10/21		
	22/10/21		
	23/10/21		
	28/10/21		
	29/10/21		
	30/10/21		

N	1º, 2º,	☞ SESIÓN BUCAL	CARIES,
O	3º,4º, 5º, 6º	☞ DETECCIÓN DE	ALIMENTOS
V	4/11/21	PLACA DENTAL.	CARIOGÉNICOS Y
I	5/11/21	☞ TÉCNICA DE	PLATO DEL BUEN
E	6/11/21	CEPILLADO E HILO	COMER.
M	11/11/21	DENTAL.	JORNADA
B	12/11/21	☞ APLICACIÓN DE	NACIONAL DE
R	13/11/21	FLUOR EN	SALUD PÚBLICA.
E	18/11/21	COLUTORIO.	
	19/11/21	☞ ELABORACIÓN DE	
	20/11/21	PERIODICO MURAL.	
	25/11/21		
	26/11/21		
	27/11/21		
D	1º, 2º,	☞ APLICACIÓN DE	
I		FLUOR EN	
C	2/12/21	COLUTORIO.	
I	3/12/21		
E	4/13/21		
M	9/12/21		
B	10/12/21		
R	11/12/21		
E	16/12/21		
	17/12/21		
	18/12/21		
E	1º, 2º, 3º,4º,	☞ APLICACIÓN DE	
N	5º, 6º	FLUOR EN	
E	8/01/22	COLUTORIO.	
R	13/01/22		
O	14/01/22		
	15/01/22		
	20/01/22		
	21/01/22		
	22/01/22		
	27/01/22		
	28/01/22		
	29/01/22		

F	1º, 2º, 3º,4º,	☞	APLICACIÓN DE	
E	5º, 6º		FLUOR EN	
B	3/02/22		COLUTORIO.	
R	4/02/22			
R	5/02/22			
O	10/02/22			
	11/02/22			
	12/02/22			
	17/02/22			
	18/02/22			
	19/02/22			
	24/02/22			
	25/02/22			
	26/02/22			
M	1º, 2º, 3º,4º,	☞	APLICACIÓN DE	PROMOCIÓN DE
A	5º, 6º		FLUOR EN	LA JORNADA
R	2/03/22		COLUTORIO.	NACIONAL DE
Z	3/03/22			SALUD
O	4/03/22			PÚBLICA.
	9/03/22			
	10/03/22			
	11/03/22			
	17/03/22			
	18/03/22			
	23/03/22			
	24/03/22			
	25/03/20			
	1º, 2º, 3º,4º,	☞	SESIÓN BUCAL	TECNICA DE
	5º, 6º	☞	DETECCIÓN DE	LAVADO DE
A	1/04/22		PLACA DENTAL.	MANOS.
B	6/04/22	☞	TÉCNICA DE	JORNADA
R	7/04/22		CEPILLADO E HILO	NACIONAL DE
I	8/04/22		DENTAL.	SALUD
L	21/04/22	☞	APLICACIÓN DE	PÚBLICA.
	22/04/22		FLUOR EN	
	27/04/22		COLUTORIO.	
	28/04/22	☞	ELABORACIÓN	
	29/04/22		DE PERIÓDICO	
			MURAL.	

M A Y O	1°, 2°, 3°,4°, 5°, 6° 4/05/22 5/05/22 6/05/22 11/05/22 12/05/22 13/05/22 18/05/22 19/05/22 20/05/22 25/05/22 26/05/22 27/05/22	☞ ☞	APLICACIÓN DE FLUOR EN COLUTORIO.	GINGIVITIS Y PERIODONTITIS (4°, 5°, 6°)
J U N I O	1°, 2°, 3°,4°, 5°, 6° 1/06/22 2/06/22 3/06/22 8/06/22 9/06/22 10/06/22 15/06/22 16/06/22 17/06/22 22/06/22 23/06/22 24/06/22	☞ ☞ ☞ ☞ ☞	SESIÓN BUCAL DETECCIÓN DE PLACA DENTAL. TÉCNICA DE CEPILLADO E HILO DENTAL. APLICACIÓN DE FLUOR EN COLUTORIO.	PLATO DEL BUEN COMER (1°, 2°, 3°)
JULIO	1°, 2°, 3°,4°, 5°, 6° 1/07/22 6/07/22	☞	APLICACIÓN DE FLUOR EN COLUTORIO.	SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS.

Sesiones académicas.

ACTIVIDAD	
SEDE DE LA SESIÓN:	Teatro Carlos Pellicer Jurisdicción Sanitaria Xochimilco Centro de Salud TII San Luis Tlaxialtemalco
NUMERO DE SESIONES:	20
CAPACITACIÓN AL PERSONAL DENTRO DE LA UNIDAD DE SALUD	12
PONENTE	5 ponencias "Tratamiento bucal preventivo en la mujer gestante" "Salud bucal en el embarazo" "NOM-013-SSA2-2015" "NOM-004-SSA3-2012" "Salud bucal en paciente diabético"

Promoción a la salud.

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
PRIMERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (FEBRERO)		X	
SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD (MAYO)		X	
TERCERA JORNADA NACIONAL DE SALUD (OCTUBRE)	X		Promoción de la jornada nacional de salud. Aplicación del esquema básico de prevención.
JORNADA NACIONAL DE SALUD BUCAL ABRIL y NOVIEMBRE)	X		Promoción de la jornada nacional de salud. Aplicación del esquema básico de prevención.
CAMPAÑA ANTIRRABICA CANINA	X		Aplicación de vacuna antirrábica canina y felina.
MATERIAL EDUCATIVO (PERIODICO y ROTAFOLIO)	X		Elaboración de 2 periódicos murales. Elaboración de material didáctico.
PLATICAS EDUCATIVAS (INDICAR EL NUMERO DE PLATICAS)	X		222 pláticas educativas en sala de espera.

OTROS	X	Participación en campañas de vacunación COVID-19. Participación en jornadas de salud dentro de la demarcación. Participación en ferias de la salud. Participación en programa de entornos y comunidades promotoras de la salud.
-------	---	--

Actividades en módulo.

CONSULTAS	REALIZADAS
PACIENTES DE PRIMERA VEZ	64
PACIENTES SUBSECUENTES	70
TOTAL	134
CONSULTAS POR GRUPO DE EDAD	REALIZADAS
NIÑOS (0 A 15 AÑOS)	47
ADULTOS (15 A 69 AÑOS)	86
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS Y MÁS)	1
TOTAL	134
CONSULTAS (PROGRAMAS)	REALIZADAS
ATENCIÓN PRENATAL	20
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL)	6
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS DIABETES MELLITUS	15
TOTAL	41
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	REALIZADAS
CONTROL DE PLACA DENTOBACTERIANA	119
TÉCNICA DE CEPILLADO	119
USO DE HILO DENTAL	119
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	40
SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	78

PROFILAXIS	41
PLÁTICAS	202
OTRAS (ESPECIFICAR)	4 Barniz de flúor
ACTIVADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS
ODONTOXESIS	43
HISTORIAS CLÍNICAS	58
AMALGAMAS	0
RESINAS	113
OBTURACIONES SEMIPERMANENTES	1
ACTIVADES CURATIVAS SUPERVISADAS	REALIZADAS
EXODONCIAS	12
PLACAS DE RAYOS X	20
FARMACOTERAPIA	19
CERTIFICADOS MÉDICOS	0
TRATAMIENTOS TERMINADOS	13
TERAPIA PULPAR	2
OTRAS ACTIVIDADES	0
TOTAL, DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CURATIVAS	734

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo a la NOM-013-SSA2-2015 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCALES se deben prevenir las enfermedades bucodentales que afectan la salud general en los grupos menos favorecidos como son las mujeres embarazadas, preescolar y escolar, adulto mayor, diabético, hipertenso, etc. Además, se debe informar, orientar y capacitar para desarrollar hábitos, conductas y prácticas que favorezcan la salud bucal mediante medidas preventivas, de atención y control de las enfermedades bucales y enseñar la importancia de la salud bucal como parte de su salud integral.¹

El módulo de odontología del centro de salud pretende ofrecer en medida de lo posible una atención de salud integral y eficaz que logre beneficiar a cada uno de los usuarios y de manera directa a toda la comunidad; ya que todas las estrategias están encaminadas a disminuir las patologías bucodentales como caries y problemas periodontales. La mayoría de los pacientes atendidos en el centro de salud T-II San Luis Tlaxialtemalco llegan cuando presentan odontalgias, efectuando procedimiento curativo en la mayoría de los casos.

Las condiciones de pobreza de los habitantes de la región se manifiestan en desnutrición severa y falta de seguridad alimentaria; escasos presupuestos estatales y familiares para salud y saneamiento básico, es por ello que los programas de prevención y protección de la salud bucal se le hace más énfasis a la población más vulnerable la cual continúa padeciendo los efectos de un insatisfactorio nivel de salud bucal; ya que esto ha sido determinado por circunstancia como:

- Mala alimentación, dieta insuficiente y poco balanceada con alta ingesta de carbohidratos.
- Alta prevalencia e incidencia de patologías más relevantes como caries dental y enfermedad periodontal.
- Deficiencia de hábitos bucales por el abandono o poco interés del autocuidado, observando que la mayoría de la población solo realiza el cepillado dental 2 veces al día.
- Una atención odontológica a nivel privado con altos costos que rebasan la capacidad económica de la población lo que propicia una demanda mayor en los servicios de salud.

Para generar más alcance a la población y satisfacer sus necesidades odontológicas se considera que importante involucrar al personal de los módulos de consulta externa, enfermería, trabajo social, nutrición y psicología para referir a los grupos de riesgo al servicio de Estomatología para que reciban atención bucal y

sean valorados; para así aplicar el esquema básico de prevención, tratamiento restaurativo y diagnóstico oportuno de maloclusiones dentales y lesiones bucales.

Es indispensable que el personal del servicio de Odontología realice la promoción de la salud bucal en sala de espera para incitar a los pacientes a visitar el servicio para acudir periódicamente como parte de su salud integral y para llevar a cabo el esquema básico de prevención en los pacientes de nuevo ingreso.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Es de gran importancia realizar el servicio social, debido a que es el momento en que se ponen en práctica los conocimientos adquiridos en la formación académica, sin embargo, aún sigue siendo parte de la formación del profesional de la salud. Es un panorama del campo laboral al que se pretende ingresar y permanecer ejerciendo con ética y profesionalismo y a su vez obtener un ingreso económico que le permitirá cubrir sus necesidades. También es importante generar conciencia durante la práctica estomatológica, porque no solamente se deben utilizar las técnicas instruidas en la universidad, sino también se debe actuar siempre con humanidad, responsabilidad, y cuidado cuando se tiene por objetivo mejorar la salud del paciente; ya que, la mejor recompensa es el reconocimiento y la gratitud por parte del paciente.

Es indispensable la participación del pasante de servicio social en la salud pública ya que ocupan un gran lugar dentro de la atención de la salud y es de mucha ayuda para atender a toda la población posible para solventar las necesidades del paciente.

Es necesario que el pasante de servicio social maneje y comprenda la normatividad vigente y que este se mantenga actualizado constantemente a través de ponencias, manuales de práctica clínica, cursos, artículos o cualquier otro medio para estar preparados ante cualquier tipo de supervisión ya sea por parte de la secretaria de salud, de la institución universitaria o simplemente por superación propia y ampliar conocimientos.

BIBLIOGRAFÍA.

1. NOM-013-SSA2-2015 PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCALES.

CÁNCER BUCAL

Todo lo que debes saber

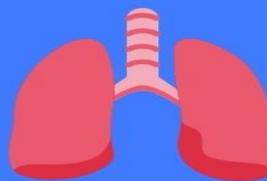


¿Qué es?

Manchas blancas o rojas que no se desprenden

FACTORES DE RIESGO

- Tabaco
- Alcohol
- Traumas constante
- Medicamentos irritantes
- Prótesis mal ajustadas
- Rayos X
- Rayos UV



PUEDE EVOLUCIONAR A CÁNCER EN GANGLIOS Y PULMONES

Puedes presentar...

Infecciones

Llagas que no se curan

Pérdida de dientes

Sangrado

Dolor



Recuerda que...

Una lesión en boca debe cicatrizar en al menos 2 semanas

¿Cómo puedo detectar?

Realiza una autoexploración bucal

Elaboró: PSSO Juan Rodrigo Rincon Cortes

Síguenos en Facebook: Centro de Salud TII San Luis Tlaxiátemalco

MANIFESTACIONES

BUCALES DE LA DIABETES

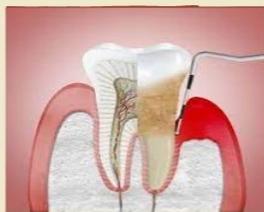
¡ TODO LO QUE DEBES SABER !

 <p>Cómo se manifiesta?</p>	<ul style="list-style-type: none">• BOCA SECA• PLACA DENTOBACTERIANA <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none">• GINGIVITIS <p>↓</p> <p>PERIODONTITIS</p> 
<p>INFECCIONES</p> <p>Inflamación Dolor</p> <p>Manchas ROJAS o BLANCAS</p> 	<p>¡ Signos de alerta !!</p> 
<p>¿ Cómo prevenir ?</p>  	<p>Control de glucosa </p> <p>Dieta </p> <p>Ejercicio </p> <p>Higiene bucal </p>
	<p>Síguenos en facebook:</p> <p>Centro de Salud TII San Luis Tlaxialtemalco</p>  <p>Elaboró: PSSO Juan Rodrigo Rincon Cortes</p>



Periodontitis

TODO LO QUE DEBES SABER



QUÉ ES?

Es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes

CAUSAS

Mala higiene



Quedan restos de placa dentobacteriana



Puede convertirse en sarro o cálculo y seguir reteniendo más placa dentobacteriana



FACTORES DE RIESGO

Tabaquismo

Alcoholismo

Diabetes

Hipertensión



CÓMO PREVENIR?

Realiza una buena técnica de cepillado

Utiliza hilo dental

Realiza una visita con tu odontólogo



¡¡ Cuida tus dientes,
se te pueden caer !!



Síguenos en Facebook: Centro de Salud TII San Luis Tlaxialtemalco



Jurisdicción Sanitaria Xalatlaco
CST-II SAN LUIS TLAXIATEMALCO

Recuerda...

- Cepilla tus dientes y tu lengua después de cada alimento
- Cambia tu cepillo cada 3 meses
- Visita a tu dentista mínimo cada 6 meses



Te invitamos a acudir al servicio dental en tu centro de salud, es totalmente gratuito.

De lunes a viernes de 8 a 12 hrs

Agenda tu cita en la oficina de archivo o acude por una ficha de urgencia

Recuerda llevar una toalla pequeña para cubrirte y una botella de agua para que



SÍGUENOS EN FACEBOOK:

Centro de Salud TII San Luis Tlaxiatalmalco



Revisó: MD. ALAN RODRIGO RINCON CORTEZ

¿Cómo me cepillo los dientes correctamente?



SERVICIO DENTAL

¿Cómo se realiza?

Cepillo dental de acuerdo a las especificaciones de tu odontólogo

Pasta dental

(Favorece la concentración en los ingredientes)

- Menores de 6 años 550 ppm y utiliza el tamaño de un arroz
- Mayores de 6 años 1100 ppm y utiliza el tamaño de un chícharo)



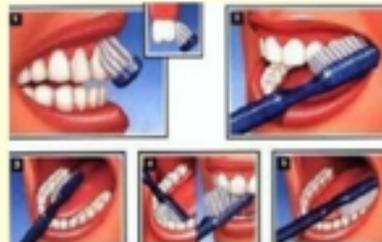
Hilo dental



Enjuague bucal (si te lo indican)

Técnica de cepillado

Sitúa el cepillo de dientes con una inclinación de 45° con respecto a la unión del diente con la encía y se realizan movimientos de lado a lado en posición horizontal (de 5 a 8 veces), después realiza un barrido vertical (hacia arriba o abajo según los dientes que cepillas) y continua con los siguientes. La cara superior de los molares se cepilla por medio de frotamientos de atrás hacia adelante. Al finalizar, cepilla tu lengua de atrás hacia adelante.



Uso de Hilo dental

Corta 40 cm de hilo y envuélvalo en los dedos medios de cada mano (en una mano debes tener mayor cantidad), con ayuda de los dedos índices introduce el hilo entre cada diente cuidando no lastimar la encía, una vez introducido el hilo sujeta la cara lateral de tu diente y realiza movimientos de pulido deslizado el hilo hacia el oro extremo del diente. Llévada el hilo hacia el otro extremo del diente. Llévada el hilo hacia el otro extremo del diente que tiene menor cantidad y desanuda hilo nuevo.



SOLICITA LA ASESORÍA CON TU ODONTÓLOGO

¿Qué debo hacer?

- Comprométete a controlar tu diabetes. Cepíllate los dientes al menos dos veces por día.
- Usa hilo dental por lo menos una vez al día.
- Programa visitas regulares al dentista. Asegúrate de que tu dentista sepa que tienes diabetes.
- Mírate las encías para detectar signos tempranos de enfermedades de las encías.
- No fumar.

Te invitamos a acudir al servicio dental en tu centro de salud, es totalmente gratuito.

TODOS LOS DÍAS

Agenda tu cita en la oficina de archivo o acude por una ficha de urgencia

Recuerda llevar una toalla pequeña para cubrirte y una botella de agua para que puedas enjuagarte



SÍGUENOS EN FACEBOOK:

Centro de Salud TII San Luis Tlaxialtemalco



Diseñó: PISO JUAN RODRIGO RINCÓN CORTÉS

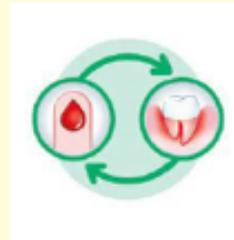


Jurisdicción Sanitaria Xochimilco

CST-II SAN LUIS TLAXIALTEMALCO

Salud Bucal

Salud Bucal en el Paciente con DIABETES



¿Qué es la diabetes mellitus?

Es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del cuerpo.



MANIFESTACIONES DE LA DIABETES

- Mucha sed polifuria.
- Irritación de mucha hambre polifagia.
- Necesidad de orinar continuamente, incluso de noche poluria.
- Pérdida de peso, a pesar de comer mucho.
- Cansancio.
- Visión borrosa.
- Hormigueo o entumecimiento de manos y pies.
- Infecciones fúngicas en la piel recurrentes

Si presentas los síntomas de la diabetes y no te han diagnosticado acude al módulo de detecciones del programa "Salud en tu vida".
¡¡ Ahí te dicen que hacer!!

Manifestaciones Bucales de la Diabetes

La salud bucal es básica para poder alimentarse, lo que es de gran relevancia para las personas con diabetes, ya que si existe malestar o dolor en boca tal vez no puedan comer, y esta es una de las peores situaciones que le pueden ocurrir a un diabético, por lo que es esencial mantener una buena salud bucal.

Las alteraciones más comunes son:

- Enfermedad periodontal
- Boca seca
- Infección por Cándida
- Glositis (alteraciones en la lengua)
- Ardor bucal
- Aumento de tamaño de las glándulas salivales
- Infecciones post extracción



