



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

**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN NIÑOS  
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD T – III CULTURA MAYA  
UBICADO EN LA ALCALDÍA TLALPAN**

**INFORME DE SERVICIO SOCIAL**

**CENTRO DE SALUD T-III CULTURA MAYA**

**PASANTE DE SERVICIO SOCIAL:  
YAMILE DEL CARMEN HERNÁNDEZ ARIAS**

**MATRÍCULA:  
2173063353**

**PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL:  
FEBRERO 2022 – ENERO 2023**

**FECHA DE ENTREGA**

**ASESORA:**

**DRA. MARIA DEL CARMEN OSORNO ESCAREÑO**


A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Adán R. Morales Torres', written in a cursive style.

---

**C.D. ADÁN RICARDO MORALES TORRES**

**Jefe de Servicio de Odontología en C. S. T. – III Cultura Maya**

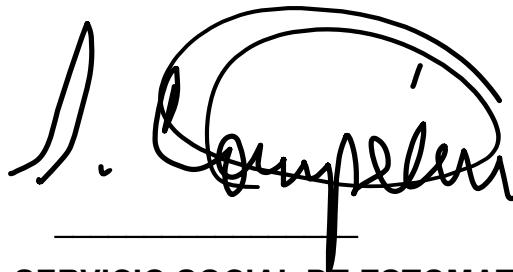
**SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
XOCHIMILCO**



---

**ASESOR INTERNO**

**DRA. MARIA DEL CARMEN OSORNO ESCAREÑO**



---

**COMISIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**MAESTRA MARÍA SANDRA COMPEÁN DARDÓN**

## **RESUMEN**

Durante el tiempo que duró mi Servicio Social realicé diferentes actividades que me ayudaron a desarrollarme y a mejorar los conocimientos teóricos y prácticos que adquirí en la licenciatura de Estomatología. También me dió las herramientas para poder realizar el presente trabajo, con el objetivo de obtener más conocimiento sobre las enfermedades sistémicas en niños menores de 12 años que son pacientes en el Centro de Salud T-III Cultura Maya.

Gracias al acercamiento que tuve con los pacientes pude realizar esta investigación.

En cuanto a las actividades clínicas que realicé, todas fueron de primer nivel de atención, también hice actividades administrativas y escolares de promoción a la salud. Todas fueron registradas de manera trimestral e informadas en la Jurisdicción Sanitaria de Tlalpan y en este informe están registradas mensualmente debido a que la información fue analizada posteriormente.

El área de Odontología del Centro de Salud Cultura Maya cuenta con tres consultorios en donde estuve trabajando a lo largo del año de servicio social, en todos estos se pueden realizar actividades de diagnóstico y clínicas. Así mismo en las escuelas cercanas se pudo realizar actividades de promoción a la salud y en áreas públicas como canchas y explanadas se realizaron ferias de salud en donde se invitaba a la población en general a acudir a los diferentes servicios de salud que ofrece esta institución.

# ÍNDICE

## Tabla de contenido

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL.....	5
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN .....	6
INTRODUCCIÓN .....	6
MARCO TEÓRICO:.....	7
OBJETIVO GENERAL:.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	8
HIPÓTESIS.....	8
CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	9
VARIABLES .....	9
DEPENDIENTES .....	9
INDEPENDIENTES .....	9
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	14
INCLUSIÓN:.....	14
EXCLUSION: .....	14
MATERIAL Y MÉTODOS .....	14
RESULTADOS: .....	15
DISCUSIÓN:.....	17
CONCLUSIONES: .....	18
BIBLIOGRAFÍA:.....	18
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA .....	21
UBICACIÓN GEOGRÁFICA .....	21
ORGANIZACIÓN .....	21
RECURSOS .....	22
PROGRAMAS DE SERVICIO .....	22
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA .....	23
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO .....	24
ACTIVIDADES REALIZADAS .....	25
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	43
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	44
CAPÍTULO VII. EVIDENCIA.....	45

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

El presente trabajo expone las actividades realizadas en mi año de pasantía de la Licenciatura en Estomatología en el Centro de Salud T – III Cultura Maya, que pertenece a la Jurisdicción Sanitaria de Tlalpan. Inicié el 9 de febrero de 2022 y finalizaré el 31 de enero del 2023.

A la par realicé una investigación que tiene el nombre: “PREVALENCIA DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD T – III CULTURA MAYA UBICADO EN LA ALCALDÍA TLALPAN” en donde se informa acerca de las principales patologías encontradas en niños.

Realizar esta investigación fue posible debido a la recaudación de datos que se realizó a la hora de elaboración de historias clínicas, en donde al hacer preguntas correspondientes a la anamnesis se obtuvo la información necesaria.

Este trabajo consta de 7 capítulos en donde hablo de la experiencia clínica y administrativa que tuve a lo largo del año y también de la investigación que pude realizar y cómo fue que la hice. En el capítulo II se puede ver el marco teórico, en el capítulo III se describe la plaza del servicio social, es decir el Centro de Salud. En el capítulo IV se observa información cuantitativa ubicada en tablas de las actividades clínicas y administrativas. En el capítulo V un análisis de las actividades realizadas. Después de analizar esa información se realizaron las conclusiones que están en el capítulo VI y finalmente en el capítulo VII encontramos evidencia adjuntada.

## CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades sistémicas son definidas como alteraciones en el funcionamiento de todo del organismo, en México estudios muestran que las principales enfermedades sistémicas en niños son las respiratorias.

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal evaluando la prevalencia de enfermedades sistémicas en niños de la población total atendida en la consulta matutina en el trimestre 19-I por medio de la recolección de datos de los expedientes.

Los resultados obtenidos fueron la presencia de enfermedades cardiovasculares y respiratorios de los cuales el 50% de los casos no se encuentra bajo tratamiento médico especializado.

El papel que juega el profesional de la salud bucal es de gran relevancia en el diagnóstico presuntivo y tratamiento de condiciones sistémicas en pacientes infantiles.

## MARCO TEÓRICO:

En la actualidad en México entre las principales causas de enfermedad (morbilidad) en el grupo de 5-9 años se encuentran las infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales, infecciones de vías urinarias y asma (siendo esta la primera enfermedad sistémica en esta lista) con 43 092 casos documentados. (Secretaría de Salud México, 2018).

Uno de los factores que influye en la alta prevalencia de enfermedades sistémicas es la condición de pobreza presente en el país, pues datos actuales informan que uno de cada dos niños, niñas y adolescentes en México vive en situación de pobreza (21.4 millones) de estos el 35,5% viven en zonas urbanas (7,6 millones) y 13,8 millones en zonas rurales (UNICEF\_México, 2014). Y experimentan alguna carencia social, como acceso a la alimentación, espacios de la vivienda, seguridad social, rezago educativo y servicios de salud (16.2% de los niños, niñas y adolescentes tiene carencia de servicio de salud. (UNICEF\_CONEVAL, 2014)

En cuanto a las enfermedades prevalentes a nivel mundial se pueden clasificar en: enfermedades epidémicas, enfermedades sistémicas, enfermedades localizadas ordenadas por sitios, enfermedades del desarrollo y traumatismos. (OPS, 2018)

Las enfermedades sistémicas son definidas como alteraciones en el funcionamiento de todo el organismo, Significa que afecta al cuerpo entero, en lugar de una sola parte o un solo órgano. (MEDLINE PLUS, 2019)

El asma se define como un trastorno inflamatorio crónico de las vías respiratorias, en el que hay diversos tipos y elementos celulares involucrados. Su prevalencia promedio es del 8%, y una mayor prevalencia en las ciudades cercanas al Golfo de México (Navarrete Rodríguez & Siena Monge, 2016).

Lo cual concuerda con The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) en donde muestra que la prevalencia de asma en niños escolares ha sido estimada en 9.4 %; en América Latina de 11.2 % y en México de 2.2 a 12.5 % y que generan mayor repercusión sobre la economía de los sistemas de salud, ya sea por sus costos directos (número de hospitalizaciones, visitas a los servicios de urgencias, costos de atención médica, entre otros) o sus costos indirectos como ausentismo escolar. (Ramírez-Soto, Bodolla-Barajas, & González-Mendoza, 2018)

Una enfermedad sistémica muy importante en población infantil que se genera en el sistema cardiovascular son las arritmias que las definimos como un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

Una arritmia puede no causar daño, ser una señal de otros problemas cardíacos o un peligro inmediato para su salud. (INCPS, 2018)



Otras enfermedades sistémicas que se encuentran en la lista de principales enfermedades en niños, se encuentra la obesidad y desnutrición. (Secretaría de Salud México, 2018). Tenemos que 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. (UNICEF Mexico, 2016)

Vale la pena destacar y diferenciar, las principales causas de mortalidad en la población, lo cual se da entre niños de 1- 4 años de edad, estas tienen que ver con afecciones originadas en el periodo perinatal y con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, responsables de la ocurrencia de 6,477 defunciones durante 2010, lo que representa 22% de las muertes infantiles. Se ha observado que de las malformaciones congénitas destacan particularmente las del corazón (2, 287 muertes), seguidas por las del sistema osteomuscular (366). (Fernández Cantón, Gutierrez Trujillo, & Vigurri Uribe, 2012)

Estos datos se diferencian considerablemente de las enfermedades con mayor morbilidad y que vale la pena resaltar ya que los profesionales en el área de salud bucal, en algún momento van a tratar con algún paciente infantil con alguna condición sistémica, por lo que el profesional debe estar capacitado con conocimiento actualizado de las enfermedades que afectan al paciente pediátrico, así como su manejo odontológico, no sólo con respecto a la etiopatología de la enfermedad sino también en cuanto al manejo médico, tratamiento, interacciones farmacológicas, posibles complicaciones y forma de abordaje odontológico. (Acosta de Camargo, Bolivar, Giunta, & Mora, 2015) (Larenas-Linnemann, Mayorga-Butrón, Sánchez-González, & Ramírez-García, 2014)

#### OBJETIVO GENERAL:

Identificar las enfermedades sistémicas presentes en los pacientes infantiles atendidos en el área odontológica del centro de salud C.S.T.-III Cultura Maya ubicado en la alcaldía Tlalpan.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Documentar sobre las enfermedades más prevalentes encontradas en pacientes infantiles, así como su manejo odontológico en clínica.
- Interpretar y analizar de la información recabada.
- Comparar información encontrada con investigaciones similares.

#### HIPÓTESIS

Las enfermedades respiratorias son las de mayor prevalencia en menores de 12 años de edad.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

La NOM-012-SSA3-2012 establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Dicha norma determina los elementos que deben de cumplir obligatoriamente las personas que investigan en seres humanos. Ya que se deben de seguir principios éticos y científicos.

Los proyectos que se realizan en humanos tienen un fin encaminado a descubrir o conocer métodos para mejorar, promover y restaurar la salud del individuo. Independientemente del fin, es necesario proteger la integridad del ser humano y es por eso por lo que esta norma fue establecida en el 2012.

Esta norma establece los criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico, que en correspondencia con la Ley General de Salud y el Reglamento en materia de investigación para la salud, son de observancia obligatoria para solicitar la autorización de proyectos o protocolos con fines de investigación, para el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales, respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o rehabilitatoria o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos, así como para la ejecución y seguimiento de dichos proyectos.

Es de observancia obligatoria, para todo profesional de la salud, institución o establecimiento para la atención médica de los sectores público, social y privado, que pretendan llevar a cabo o realicen actividades de investigación para la salud en seres humanos.

## VARIABLES

### DEPENDIENTES

Niños menores de 12 años: niños y niñas que fueron tratados odontológicamente.

### INDEPENDIENTES

## **ENFERMEDADES CARDÍACAS**

### ○ Soplo Cardíaco

Son ruidos patológicos que se perciben a la auscultación con el uso del estetoscopio y se originan por aumento de flujo a través de una válvula cardíaca normal, por alteraciones de dichas válvulas (estenosis, insuficiencia, doble lesión), por ciertas anomalías intracardíacas (comunicación interventricular) o extra-cardíacas (estenosis arteriales, ductus arterioso persistente, fístulas arteriovenosas).

### ○ Tetralogía de Fallot.

Es un tipo de defecto cardíaco congénito, es la forma más común de cardiopatía congénita cianótica y los pacientes que la padecen también son más propensos a tener otras anomalías. Algunas de las manifestaciones físicas en estos pacientes

son: dedos en forma de palillo de tambor, disnea, cianosis distal en labios, mucosas orales, dedos de manos y pies.

- Endocarditis Infecciosa o Bacteriana

Es una enfermedad que se produce como resultado de la inflamación del endocardio, es decir, un proceso inflamatorio localizado en el revestimiento interno de las cámaras y válvulas, bien sea nativas o protésicos cardíacas. Se caracteriza por la colonización o invasión de las válvulas del corazón, formando con ello, vegetaciones compuestas por plaquetas, fibrina y microcolonias de microorganismos y, ocasionalmente, células inflamatorias. De acuerdo a su etiología, se clasifica en infecciosa o no infecciosa, dependiendo si es un microbio el causante de la inflamación.

## **ALTERACIONES HEMATOLÓGICAS**

- Hemofilia A

Es un trastorno hemorrágico hereditario causado por una falta del factor de coagulación sanguínea VIII. Sin suficiente cantidad de este factor, la sangre no se puede coagular apropiadamente para detener el sangrado. Es causada por un rasgo hereditario recesivo ligado al cromosoma X. El gen defectuoso está localizado en el cromosoma X.

- Hemofilia B

Es un trastorno hemorrágico hereditario causado por una falta del factor IX de coagulación de la sangre. Sin suficiente cantidad de este factor, la sangre no se puede coagular apropiadamente para controlar el sangrado. Es causada por un rasgo hereditario recesivo ligado al cromosoma X, con el gen defectuoso localizado en dicho cromosoma. Todas las hijas de hombres hemofílicos son portadoras del gen defectuoso.

La gravedad de los síntomas en ambos tipos de hemofilia varía. El sangrado es el síntoma principal de la enfermedad y a menudo se observa por primera vez cuando un bebé es circuncidado. Otros problemas de sangrado se observan cuando el niño comienza a gatear y caminar. Los casos leves pueden pasar inadvertidos hasta una edad posterior. Los síntomas pueden ocurrir primero después de una cirugía o lesión. La hemorragia interna puede ocurrir en cualquier sitio.

Los síntomas pueden abarcar:

- Sangrado en las articulaciones y el correspondiente dolor y edema.
- Sangre en la orina o en las heces.
- Hematomas.
- Hemorragias de vías urinarias y digestivas.
- Sangrado nasal.
- Sangrado prolongado a raíz de heridas, extracciones dentales y cirugía.

- Sangrado espontáneo.

- Anemia Aplásica

Es un trastorno sanguíneo poco común pero grave, en donde la médula ósea no produce suficientes células sanguíneas nuevas, se caracteriza por la falta o ausencia de producción de células precursoras de médula ósea y citopenias en la sangre periférica.

- Talasemia

Es un trastorno sanguíneo que se transmite de padres a hijos (hereditario), en el cual el cuerpo produce una forma anormal de hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno. Este trastorno ocasiona destrucción excesiva de los glóbulos rojos, lo cual lleva a que se presente anemia.

- Púrpura Trombocitopénica Idiopática.

Es un trastorno hemorrágico, en el cual el sistema inmunitario destruye las plaquetas, que son necesarias para la coagulación normal de la sangre; aparece en la infancia o la adolescencia; muestra predilección por el sexo femenino; su aparición, que es brusca y espontánea, se hace presente en forma de púrpura cutánea definida por petequias, equimosis y víbices en la piel. Este síndrome purpúrico es con frecuencia la única manifestación, pero otras veces se presentan hemorragias diversas como epistaxis, hematuria y encías sangrantes. En la boca puede haber hemorragia gingival intensa, petequias y, ocasionalmente, equimosis, fundamentalmente, en paladar. Las manifestaciones bucales pueden ser las primeras en la Púrpura Trombocitopénica Idiopática.

- Púrpura Trombocitopénica Trombótica

Se caracteriza por la formación de microtrombos en todo el organismo, característica que se evidencia clínicamente a través de la presencia de arañas vasculares, que podemos encontrar en todo el cuerpo, en labio y lengua. Los pacientes son propensos a las hemorragias. El diagnóstico se realiza a través de una biopsia en mucosa, que puede ser intestinal o de las encías, siendo esta última la más empleada por ser la de más fácil acceso. El tratamiento es de urgencia, pues esta enfermedad presenta un elevado índice de mortalidad.

- Anemia de Células Falciformes

Es una enfermedad grave en la que el cuerpo produce glóbulos rojos en forma de medialuna. La palabra "falciforme" significa "en forma de hoz". Las células falciformes son rígidas y pegajosas, tienden a obstruir la circulación de la sangre por los vasos sanguíneos de las extremidades y los órganos. La obstrucción de la circulación puede causar dolor, infecciones graves y lesiones de órganos.

## **ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS**

Son trastornos del cerebro, la médula espinal y el sistema nervioso.

- Epilepsia

Es un trastorno del cerebro en el cual grupos de células nerviosas o neuronas, transmiten señales erróneas o en una forma anormal, provocando convulsiones recurrentes.

- Síndrome de West

Conocido también como síndrome de los espasmos infantiles es una encefalopatía (alteración cerebral) epiléptica de la infancia. Se caracteriza típicamente por tres hallazgos: espasmos epilépticos, retraso del desarrollo psicomotor y electroencefalograma con un trazado característico de hipsarritmia, aunque uno de los tres puede no aparecer. Los niños o niñas con este síndrome suelen manifestar la enfermedad entre los tres y seis meses de edad, aunque en ocasiones esto ocurre hasta los dos años.

- Discapacidad Intelectual

Es un funcionamiento intelectual significativamente inferior al normal que se manifiesta en el curso del desarrollo y se traduce por falta de adecuación en la conducta adaptativa. Esta es una definición práctica que permite reconocer la Discapacidad Intelectual, en momentos distintos del desarrollo del niño o niña y los indicadores principales son fallas en las conductas que indican interacción en el medio tanto a través de la integración personal, social como el desarrollo de su lenguaje, se clasifica en: leve, moderada, severa y profunda. La discapacidad Intelectual leve puede pasar inadvertida antes de la edad escolar, estos niños o niñas normalmente pueden desenvolverse bastante bien en la vida diaria, pero a menudo tienen problemas con su desempeño escolar y también pueden presentar alteraciones de conducta. La discapacidad Intelectual moderada a severa presenta síntomas de lento desarrollo mental y motor desde temprana edad. La mayoría de los niños o niñas con síndrome Down están en esta categoría.

- Parálisis Cerebral

Es una enfermedad crónica del sistema neuromuscular, resultante de un daño cerebral temprano. Se caracteriza por espasticidad, tono muscular aumentado, fuerza muscular reducida, movimientos involuntarios, temblor o rigidez, un síntoma puede darse en forma aislada o en combinación con otros.

- Autismo infantil.

Es una alteración del desarrollo mental y emocional que causa problemas de aprendizaje, comunicación y relación con los demás. Los niños o niñas autistas son considerados con frecuencia, como niños o niñas con retardo mental, por su falta de capacidad para comunicarse, sin embargo, la capacidad intelectual varía. Estos pacientes evitan el contacto con los demás, no disfrutan de caricias o mimos ni miran a los ojos, todo cambio en la rutina o el ambiente puede desencadenar miedo y

agresión

## **ENFERMEDADES ENDOCRINAS E INSUFICIENCIA RENAL**

### ○ DIABETES

La diabetes es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que consume. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía. En la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce insulina. En la diabetes tipo 2, el tipo más común, el cuerpo no produce o no usa la insulina adecuadamente. Sin suficiente insulina, la glucosa permanece en la sangre.

Diabetes en niños, niñas y adolescentes

Hasta hace poco, la diabetes más común en niños, niñas y adolescentes era la tipo 1, conocida también como diabetes juvenil. Pero hoy en día, más personas jóvenes tienen diabetes tipo 2, a esta diabetes se la solía llamar diabetes del adulto, pero ahora es también común en niños y adolescentes debido a que una mayor cantidad de ellos son obesos. En la diabetes tipo 2, el cuerpo no produce o no usa la insulina adecuadamente.

### ○ Diabetes tipo 1

Es conocida como diabetes insulino dependiente, diabetes juvenil. En la diabetes tipo 1, el páncreas no produce insulina. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa penetre en las células para suministrarles energía. Sin la insulina, hay un exceso de glucosa que permanece en la sangre. Con el tiempo, los altos niveles de glucosa en la sangre pueden causarle problemas serios en el corazón, los ojos, los riñones, los nervios, las encías y los dientes. La diabetes tipo 1 ocurre con mayor frecuencia en los niños y adultos jóvenes, pero puede aparecer a cualquier edad. Los síntomas pueden incluir: polifagia, polidipsia, poliuria.

### ○ INSUFICIENCIA RENAL

Es la incapacidad de los riñones para excretar los productos de desecho del organismo, concentrar la orina y conservar los electrolitos. El paciente puede presentar vómitos, convulsiones cefaleas, tez pálida y cansancio. Se clasifica en: • Aguda: aparece bruscamente y normalmente tiende a recuperarse. • Crónica: se produce cuando el fallo de la función de los riñones se da lenta y progresivamente, sin posibilidad de recuperación.

## **ENFERMEDADES CONGÉNITAS**

### ○ Síndrome Down

Es una anomalía cromosómica en el cual hay un cromosoma extra libre llamada trisomía 21. El síndrome Down es un trastorno que supone una combinación de defectos congénitos entre ellos, discapacidad intelectual, talla baja, cabeza pequeña, cuello corto, cara redonda y aplanada, manos cortas, hipotonía muscular

e hipermovilidad de las articulaciones. La muerte a edad temprana es común en estos pacientes, a menudo por cardiopatías congénitas e infección del tracto respiratorio. Presentan alta incidencia de leucemia.

- LABIO Y PALADAR HENDIDO

El labio y paladar hendido es un defecto congénito de las estructuras de la boca, es una hendidura en el labio y/o en el paladar, que se presenta en uno de cada setecientos cincuenta recién nacidos vivos. El labio fisurado frecuentemente se acompaña de paladar hendido. Es una deformidad facial que dificulta las funciones de alimentación, lenguaje y adaptación social, además de impactar en el aspecto psicológico. La hendidura del labio superior puede ser parcial o completa y tener dimensiones variables, abarcando únicamente el labio y la encía, o bien extenderse hacia atrás por el paladar duro y el blando, hasta la nariz.

### **ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS**

- VIH/VIH Avanzado

Anteriormente denominado sida o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es una enfermedad que destruye o daña las células del sistema inmune de la persona interfiriendo en la capacidad del cuerpo de luchar efectivamente contra cualquier enfermedad.

- HEPATITIS

La hepatitis es una inflamación del hígado causado por virus, bacterias, medicamentos, las virales más principales son hepatitis A, B, C, D. Los medicamentos que ocasionan hepatitis medicamentosa son los siguientes: paracetamol, alcohol, halotano, ketoconazol, metildopa y metotrexato. Estos son los que más preocupación generan debido a la gran morbilidad y mortalidad que causan y a la posibilidad de generar epidemias. En particular la hepatitis B y C, ocasionan una afección crónica y son la causa más común de cirrosis hepática del hígado.

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

**INCLUSIÓN:** se seleccionaron de entre el total de expedientes, los expedientes de pacientes infantiles atendidos a partir de febrero hasta diciembre del 2022.

**EXCLUSIÓN:** pacientes mayores de 12 años.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Observacional, descriptivo, transversal, cuantitativo.

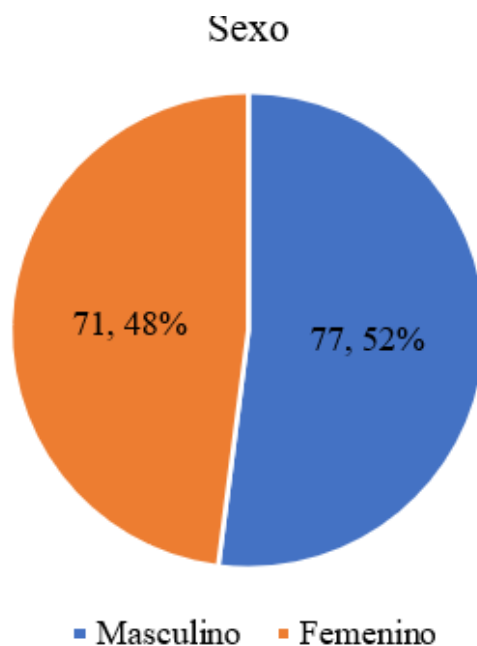
Objeto de estudio: enfermedades sistémicas en pacientes pediátricos.

Universo: pacientes pediátricos menores de 12 años atendidos en el Centro de Salud T-III Cultura Maya desde febrero hasta diciembre del 2022.

RESULTADOS:

RESULTADOS	TOTAL
PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS	148
PACIENTES PEDIÁTRICOS SANOS	132
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES SISTÉMICAS	16
PACIENTES INFANTILES CON ANEMIA	3
PACIENTES INFANTILES CON ASMA	7
PACIENTES INFANTILES CON RINITIS	5
PACIENTES INFANTILES CON SOPLO CARDÍACO	1

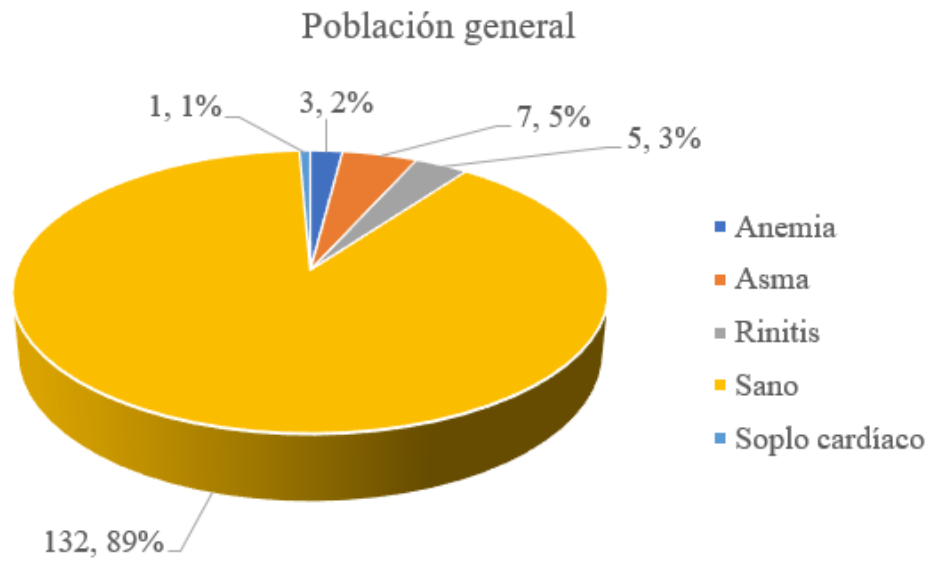
Tabla1. Recuento de pacientes infantiles tratados de febrero del 2022 a diciembre del 2022.



Gráfica 1. Sexo de los pacientes pediátricos.

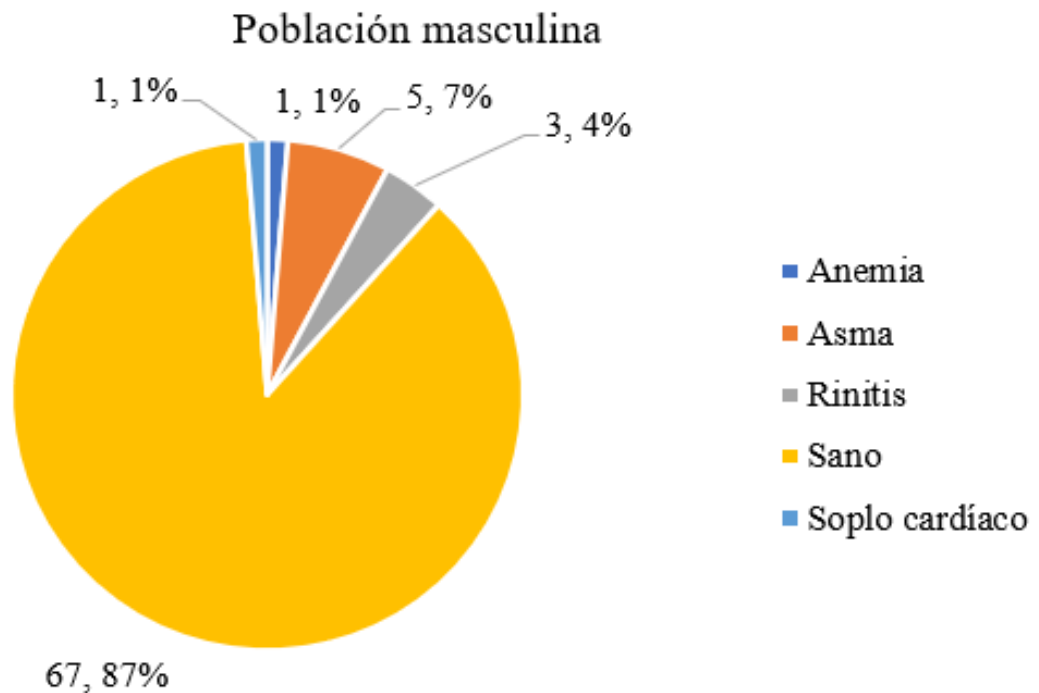
De todos los pacientes estudiados el 48% que abarcan 71 personas eran de sexo femenino y el 52% con 77 personas eran del sexo masculino, dando un total de 148 pacientes.





Gráfica 2. Enfermedades sistémicas en pacientes infantiles atendidos en el Centro de Salud T-III Cultura Maya.

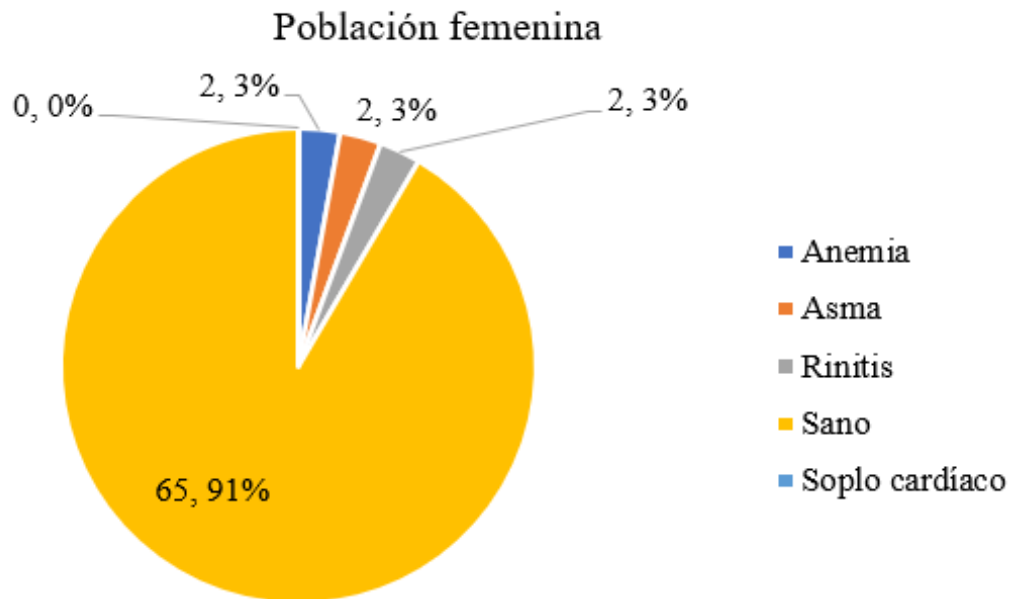
Se cuenta con una población general de 148 pacientes infantiles de los cuales 132 que son el 89 % se encuentra sano, mientras que el 11% restante (16 pacientes) tienen alguna enfermedad crónica.



Gráfica 3. Enfermedades crónicas en la población masculina.

Se muestran 5 casos de pacientes con asma, 1 de anemia, 1 de soplo cardíaco,

y 3 casos de rinitis. El 13% del total de la población infantil de sexo masculino padece alguna enfermedad crónica.



**Gráfica 4. Enfermedades crónicas en la población femenina.**

**El 91% de la población infantil femenina se encuentra sana, aquí pudimos encontrar 2 casos de anemia, 2 de rinitis y 2 de asma, eso nos da un 9% de pacientes con enfermedades sistémicas.**

**DISCUSIÓN:**

La prevalencia de enfermedades encontradas en pacientes infantiles que fue de 11% se encuentra dentro de la tasa promedio de enfermedades sistémicas en México realizado por The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC), considerando el porcentaje del asma ya que es la enfermedad sistémica en la que tiene una mayor incidencia en el mundo en pacientes infantiles (Navarrete Rodríguez & Siena Monge, 2016), en el país tiene prevalencia de 2.2 a 12% dependiendo de la región.

En la gráfica 1 se puede observar que la mayoría de pacientes fue del sexo masculino con un 6% arriba del sexo femenino.

En cuanto a la distribución de las enfermedades encontradas, que fue del 13% en el sexo masculino y del 9% en el sexo femenino, no se puede remarcar algo muy relevante ya que la cantidad de pacientes fue pequeña y solo un caso de cada enfermedad sistémica, con lo que es difícil hacer una conjetura o relación al sexo del paciente y la presencia de la enfermedad o compararlo con otros estudios.

Por lo que es de gran relevancia el trato que se les otorgue en la consulta odontológica, pues en muchos pacientes infantiles ha de ser el único contacto con personas del área de la salud con quien tengan acercamiento.

Por lo que se debe recalcar sobre la gran influencia que pueden tener los profesionales en la salud dental en nuestro país en pacientes infantiles que presenten una enfermedad sistémica: no exacerbando cuadros de complicación ante su situación sistémica en manejo odontológico, influenciando para que mantengan un adecuado control de su condición, refiriendo a su trato médico especializado si lo ha suspendido, si nunca ha tenido acceso a él o si ya se encuentra en tratamiento médico especializada ( como es el caso de la paciente con asma) vigilar constantemente que lleve su tratamiento médico de forma adecuada y estar alerta a las posible complicaciones que puedan existir, por medio del chequeo constante de signos vitales y exploraciones intraorales que en algún momento puedan mostrar signos sobre algún daño mayor, y contribuir al mejoramiento de su calidad de vida, pese a que cuenten o no con algún servicio de salud adicional.

#### CONCLUSIONES:

En el Centro de Salud T-III Cultura Maya se atienden pacientes pediátricos, en los cuales se encontraron enfermedades respiratorias y cardiovasculares en 16 pacientes respectivamente, esto nos arroja que no hay una prevalencia alta en la clínica con relación a enfermedades sistémicas en los pacientes ya mencionados.

Afortunadamente el odontólogo puede contribuir al diagnóstico temprano mediante la detección de anomalías o variantes encontradas en la mucosa bucal y también al mantenimiento del control médico especializado para cada condición.

Finalmente, es importante recalcar que la atención odontológica de calidad es interdisciplinaria y contribuye a la salud integral de cada paciente.

#### BIBLIOGRAFÍA:

Acosta de Camargo, M. G., Bolivar, M., Giunta , C., & Mora, K. (2015). Manejo odontológico de pacientes pediátricos comprometidos sistemáticamente. *Odontopediatría*, 33-50.

Breenberg, B. L., & Glick, M. (2012). Assessing Systemic Disease Risk in a Dental Setting. *Dent Clin*(56), 863- 874.

EE.UU., B. n. (2019). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002294.htm>

Fernández Cantón, S. B., Gutierrez Trujillo, G., & Vigurri Uribe, R. (2012). Principales causas de mortalidad infantil en México: tendencias. *Boletín Medico Hospital Infantil México*, 69(2), 144-148. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n2/v69n2a11.pdf>

Galindo, C., & Delgado, J. (2006). Los espacios emergentes de la dinámica Rural-Urbana. *Problemas del Desarrollo, Revista Latinoamericana de Economía*, 37(147), 187- 216. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/prode/v37n147/v37n147a8.pdf>

Gob.Edo.Mex. (2018). *Perfil epidemiológico de niños y niñas y adolescentes del Estado de México*. Obtenido de <http://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/documentostec/documentos/2018/PENAEM.pdf>

Herranz, C. (2009). Control de los niños con cardiopatías congénitas en Atención Primaria. *Pediatría Atención Primaria*, 11.

INCPS. (2018). *Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre*. Obtenido de <https://nei.nih.gov/node/2231>

INTRAMED-MEXICO. (2017). Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=81797>

Larenas-Linnemann, D., Mayorga-Butrón, J. L., Sánchez-González, A., & Ramírez-García, A. (2014). ARIA México 2014 Adaptación de la guía de práctica Clínica ARIA 2010. *Revista Alergia México*, 61, S3-116.

Larenas-Linnemann, D., Mullol, J., Ivancevich, J. C., & Cardona, V. (2019). MASK (Mobile Airways Sentinel Network). La solución Integral de ARIA por app móvil para la multimorbilidad de rinitis alérgica y asma. *Revista Alergia México*, 66(1), 140-146.

Linares-Vieyra, C., Meza-Sánchez, J. d., & González-Guevara, M. B. (2013). Lesiones de mucosa bucal, Factores asociados en población Infantil. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(3), 320-325. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745489016>

Navarrete Rodríguez, E., & Siena Monge, J. J. (2016). Asma en pediatría. *Revista de la facultad de medicina de la UNAM*, 59(4), 5-15. Obtenido de <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/un164b.pdf>

OMS. (2018). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

OPS. (2018). Clasificación internacional de enfermedades.

Ramírez-Soto, M., Bodolla-Barajas, M., & González-Mendoza, T. (2018). Prevalencia de Asma rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México. *Revista Alergia México*, 65(4), 372-378.

Secretaría de Salud México. (2018). *Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 5 a 9 años*. Obtenido de [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad\\_grupo.html](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_grupo.html)

UAM-X. (2019). <http://www2.xoc.uam.mx>. Obtenido de <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/coordinaciones/clinicas/objetivos/>

UNICEF\_CONEVAL. (2014). *Ficha temática, Niños, niñas y adolescentes*. Obtenido de <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/FichaTematicaNNA.pdf>

UNICEF\_México. (2014). *México, Documento del programa del país 2014-2018*. Obtenido de [https://www.unicef.org/about/execboard/files/2013-PL15-Mexico\\_CPD-final\\_approved-Spanish.pdf](https://www.unicef.org/about/execboard/files/2013-PL15-Mexico_CPD-final_approved-Spanish.pdf)

UNICEF-México. (2016). *UNICEF para cada niño. Obtención de Salud y Nutrición*. Obtenido de [www.unicef.org/mexico/salud-y-nutricion](http://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutricion)

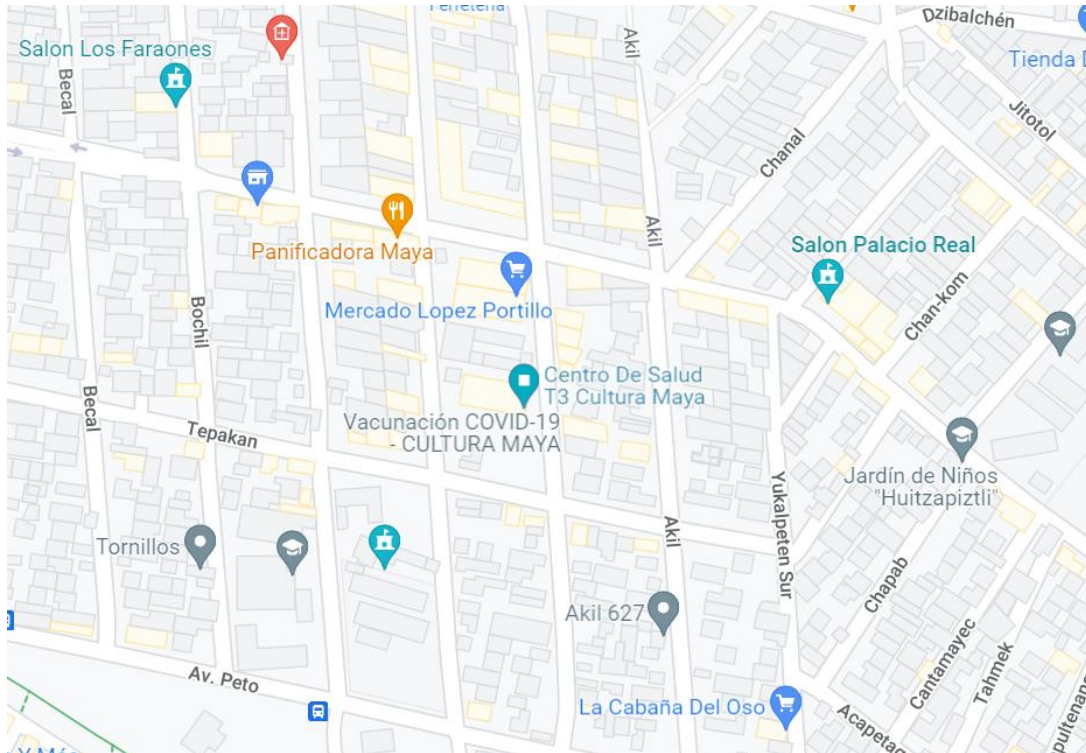
Urrutia Pereira, M., Ávila, J., Cherrez-Ojeda, I., Ivancevich, J. C., & Solé, D. (2015). Redes sociales para la vigilancia de niños con asma tratados en un programa especializado: expectativas de los padres y cuidadores. *Revista Alergia México*, 62, 255-264.

Wong-Cheu, R. M., Espinoza, M. A., Tobaada, B., Aponte, F., Arias-Ortiz, M. A., & Monge-Martínez, J. E. (2015). Prevalence of respiratory virus in symptomatic children in private physician office setting in five communities of the state of Veracruz México. *BMC Research Notes*, 8. doi:10.1186/s13104-015-1239-0

## CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Centro de Salud T-III Cultura Maya, se encuentra inmerso en el área del Ajusco Medio, zona de la alcaldía Tlalpan, al sur de la CDMX, específicamente ubicado en Izamal 580-584, entre las calles Tepekan y Hopelchen, Cultura Maya, Tlalpan, 14230 Ciudad de México.

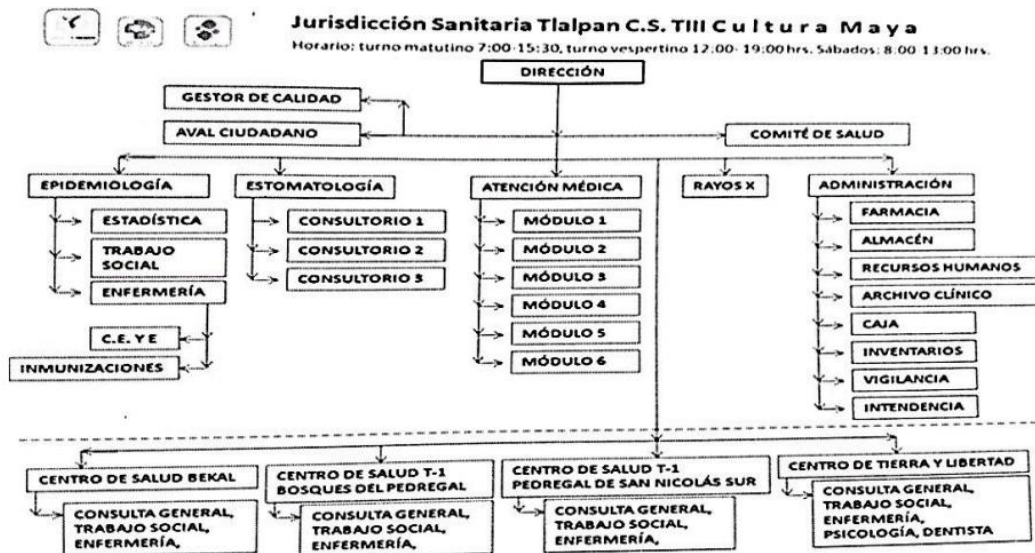


La alcaldía Tlalpan se localiza al Suroeste La Ciudad de México; colinda al norte con la alcaldía Coyoacán; al sur con el estado de Morelos y el Estado de México; al oriente con las Alcaldías de Xochimilco y Milpa Alta y al poniente con la alcaldía Magdalena Contreras y el Estado de México. Tlalpan cuenta con una superficie de 30,449 hectáreas que representan el 20.52% respecto al total de la superficie de la Ciudad de México (148,353 hectáreas).

### ORGANIZACIÓN

El centro de salud es dirigido por el Doctor Agustin Aguilar Ulloa y la Licenciada Leticia Rivera Ibelles.





El centro de salud cuenta con 5 consultorios médicos, oficinas de trabajo social, archivo y pruebas de laboratorios, 3 consultorios dentales, 2 salas de espera baños para hombres y mujeres tanto para los pacientes como para el personal de trabajo.

## RECURSOS

Recursos humanos:

Médicos, enfermeras, personal administrativo, un director, epidemiólogo, odontólogos, pasantes varios, policía.

Materiales: equipo odontológico, de cómputo, rayos x, laboratorio de análisis, camionetas para movilizar, farmacia,

## PROGRAMAS DE SERVICIO

Los servicios otorgados en el centro de salud son de calidad y suficientes para otorgar una buena atención de primer nivel, los cuales son:

- Atención medica de primer nivel
- Atención odontológica básica
- Enfermería: aplicación de vacunas a menores
- Laboratorio para realización de pruebas sanguíneas, de orina y coprológicas
- Realización de pruebas de PCR para la detección de Covid-19
- Laboratorio para rayos X
- Farmacia
- Toma de glucosa capilar Ocasionalmente también se cuenta con: Pruebas rápidas de VIH, campañas de prevención de salud bucal

## SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

El servicio estomatológico en el centro de salud de cultura Maya cuenta con 3 consultorios, cada consultorio cuenta con una unidad dental, escritorio, tarja para lavar instrumental. Los consultorios se encuentran en buenas condiciones para la atención dental, en cuanto a recursos se cuenta con lámparas de fotocurado, un aparato de rayos x, caja reveladora, amalgamadora y autoclave.

El área dental cuenta con tres módulos de atención, en cada uno se encuentra un odontólogo tratante y un pasante. Los tres funcionan en turno matutino y cada uno de ellos cuentan con una unidad dental cada uno. Un consultorio cuenta con servicio los fines de semana.



## CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

El servicio social en Estomatología lo realicé en el área odontológica del Centro de Salud T-III Cultura Maya cubriendo un horario de 08.00 am a 14:00 pm de lunes a viernes.

Durante mi estadía en el centro de salud, realicé diferentes tipos de actividades. Entre ellas de tipo clínico, administrativo y escolar, asistí a jornadas de vacunación y jornadas de salud.

Las actividades clínicas realizadas fueron preventivas y curativas. En actividades preventivas otorgué cepillos dentales, realicé detección de placa bacteriana, instrucción de técnica de cepillado, instrucción de hilo dental, otorgamiento de sesión de salud bucal, profilaxis, revisión de higiene de prótesis, revisión de tejidos bucales, aplicación de flúor, enseñé a realizar autoexploración intraoral y extraoral de la cavidad bucal, odontoxesis y colocación de sellador de fósetas y fisuras.

Las actividades curativas que realicé fueron obturaciones con amalgama, resinas, ionomero de vidrio, obturación con material temporal (óxido de zinc y eugenol), exodoncias de dientes temporales y permanentes, farmacoterapia y toma de radiografías.

Las actividades administrativas llevadas a cabo se enfocan en elaboración de historia clínica, registro de pacientes, registro de actividades en el libro de gobierno, esterilización de material.

También acudí a preescolares a otorgar sesiones de salud bucal, se habló sobre la importancia del cuidado los dientes, las consecuencias de las caries, cómo cepillar sus dientes, cronología dental, alimentación saludable y se entregaron cepillos dentales y cuadernillos del gobierno que lleva como título "Sonrisa fuerte y dientes sanos".

Elaboré un material didáctico (rotafolio) que lleva de nombre "Diabetes y sus manifestaciones orales" y cuenta con información sobre la enfermedad, tipos de Diabetes, algunas de sus manifestaciones bucales y qué hacer para tratarlas.

Elaboré numerosos periódicos murales de temas distintos como: VIH y sus manifestaciones orales, lavado de manos, salud bucal en el adulto mayor, infecciones de transmisión sexual.

Asistí a jornadas de vacunación COVID-19 cumpliendo un horario de 7am a 4 pm en la Jurisdicción Sanitaria de Tlalpan, realizando actividades de registro de pacientes así como aplicación de vacuna.

También asistí a varias jornadas de salud, realizando actividades informativas, dando orientación bucal y otorgando cepillos dentales, cuadernillos del gobierno y pastillas reveladoras de placa dentobacteriana.

## ACTIVIDADES REALIZADAS

Mes	Paciente de primera vez	Paciente subsecuente
Febrero	6	14
Marzo	17	14
Abril	14	14
Mayo	3	4
Junio	6	10
Julio	4	4
Agosto	13	9
Septiembre	5	11
Octubre	3	5
Noviembre	2	9
Diciembre		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>73</b>	<b>94</b>
<b>TOTAL</b>		<b>167</b>

Se puede observar en la tabla que el número total de pacientes atendidos durante mi pasantía en el servicio total fueron 167 (100%), de los cuales 73 ( ) fueron pacientes de primera vez a los que se les realizó historia clínica y 94 fueron pacientes subsecuentes a los que se les realizó control

Se puede observar que en el mes de marzo hubo mayor productividad a comparación de todo el año, con 31 pacientes atendidos. Mientras que en mayo hubo menos productividad con sólo 7 pacientes atendidos.

Tabla. Registro de actividades realizadas en febrero

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• <b>Historia clínica</b>	6
• <b>Odontograma</b>	6
• <b>Plan de tratamiento</b>	6
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• <b>Detención de placa bacteriana</b>	10

• Instrucción de técnica de cepillado	10
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	10
• Profilaxis	6
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	6
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	4
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	5
• Aplicación tópica de fluoruro	1
• Odontoxesis	5
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>57</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación amalgama	
• Resina fotopolimerizable	
• Ionómero de vidrio	
• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	2
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	
<b>SUBTOTAL</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>

En la tabla se puede observar que tuve 6 pacientes de primera vez a los que se les realizó anamnesis, a pesar de ser el primer mes de mi pasantía tuve la oportunidad de tener acercamiento con los pacientes y realizar farmacoterapia y actividades de atención preventiva.

Tabla. Registro de actividades realizadas en marzo 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	17
• Odontograma	17
• Plan de tratamiento	17
<b>SUBTOTAL</b>	<b>51</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detención de placa bacteriana	17
• Instrucción de técnica de cepillado	17
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	17
• Profilaxis	17
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	17
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	17
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	17
• Aplicación tópica de fluoruro	3
• Odontoxesis	4
• Selladores de fosetas y fisuras	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>129</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación amalgama	3
• Resina fotopolimerizable	3

• Ionómero de vidrio	
• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	6
• Terapia pulpar	2
• Radiografías	1
• Farmacoterapia	4
<b>SUBTOTAL</b>	<b>19</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	
<b>SUBTOTAL</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>199</b>

En marzo aumenta notablemente el número de pacientes de primera vez: 17. En este mes además de realizar atención preventiva también ejecuté atención curativa, algunas obturaciones con diferentes materiales y exodoncias varias. En total realicé 199 actividades.

Tabla. Registro de actividades realizadas en abril 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	14
• Odontograma	14
• Plan de tratamiento	14
<b>SUBTOTAL</b>	<b>56</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detención de placa bacteriana	33
• Instrucción de técnica de cepillado	33
• Cepillo dental otorgado	

• Instrucción de hilo dental	33
• Profilaxis	4
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	33
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	31
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	9
• Aplicación tópica de fluoruro	2
• Odontoxesis	3
• Selladores de fosetas y fisuras	24
<b>SUBTOTAL</b>	<b>205</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación amalgama	
• Resina fotopolimerizable	14
• Ionómero de vidrio	
• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	4
• Terapia pulpar	3
• Radiografías	1
• Farmacoterapia	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>25</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	
<b>SUBTOTAL</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>272</b>

En abril atendí a 14 pacientes de primera vez y tuve un total de 272 actividades. En donde podemos observar el número alto de selladores de fasetas y fisuras (24) y 14 resinas que hacen que el total aumente considerablemente.

Tabla. Registro de actividades realizadas en mayo 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	3
• Odontograma	3
• Plan de tratamiento	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detención de placa bacteriana	7
• Instrucción de técnica de cepillado	7
• Cepillo dental otorgado	5
• Instrucción de hilo dental	7
• Profilaxis	
• Revisión de higiene de prótesis	1
• Revisión de tejidos bucales	7
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	7
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	3
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	2
• Selladores de fasetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>46</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación amalgama	
• Resina fotopolimerizable	1
• Ionómero de vidrio	

• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	3
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	7
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>

En el mes de mayo sólo atendí 3 pacientes nuevos y tuve un total de 66 actividades, en este mes de igual manera asistí a numerosas campañas de salud en donde mi trabajo era invitar a los pacientes a acudir al centro de salud, entrega de cepillos dentales, pastillas reveladoras de placa dentobacteriana, cuadernillos con información acerca de la salud bucal hechos para niños.

Tabla. Registro de actividades realizadas en junio 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	6
• Odontograma	6
• Plan de tratamiento	6
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detección de placa bacteriana	16
• Instrucción de técnica de cepillado	16
• Cepillo dental otorgado	16



• Instrucción de hilo dental	16
• Profilaxis	1
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	16
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	16
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	3
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	2
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>86</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación alcasite	5
• Resina fotopolimerizable	
• Ionómero de vidrio	1
• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	1
• Exodoncia pieza permanente	
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	14
<b>SUBTOTAL</b>	<b>14</b>
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>

En junio realicé 125 actividades y extrañamente sólo 1 exodoncia, desgraciadamente la mayoría de los pacientes con afectaciones pulpares decide optar por extracciones en lugar de restaurar y conservar la pieza dentaria.

Tabla. Registro de actividades realizadas en julio 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	4
• Odontograma	4
• Plan de tratamiento	4
<b>SUBTOTAL</b>	<b>12</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detección de placa bacteriana	8
• Instrucción de técnica de cepillado	8
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	8
• Profilaxis	2
• Revisión de higiene de prótesis	2
• Revisión de tejidos bucales	8
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	5
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	1
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	1
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>43</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación alcasite	1
• Resina fotopolimerizable	
• Ionómero de vidrio	

• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	5
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	17
<b>SUBTOTAL</b>	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>

En julio también tuve un número bajo de pacientes de primera vez (4), en este mes realicé 67 actividades en total debido a que me fui requerida como apoyo en la campaña de vacunación infantil contra el COVID-19. En donde estuve ayudando con la organización de los pacientes y tutores.

Tabla. Registro de actividades realizadas en agosto 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	13
• Odontograma	13
• Plan de tratamiento	13
<b>SUBTOTAL</b>	<b>39</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detención de placa bacteriana	22
• Instrucción de técnica de cepillado	22
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	22

• Profilaxis	11
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	22
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	22
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	2
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>123</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación alcasite	1
• Resina fotopolimerizable	
• Ionómero de vidrio	
• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	1
• Exodoncia pieza permanente	8
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>13</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	22
<b>SUBTOTAL</b>	<b>22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>197</b>

En agosto regresé al centro de salud y atendí a 13 pacientes de primera vez. Ejecuté diferentes actividades como exodoncias, farmacoterapia, 2 odontoxesis, etc. Tuve un total de 197 actividades.

Tabla. Registro de actividades realizadas en septiembre 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	5
• Odontograma	5
• Plan de tratamiento	5
<b>SUBTOTAL</b>	<b>15</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detección de placa bacteriana	16
• Instrucción de técnica de cepillado	16
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	16
• Profilaxis	6
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	16
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	16
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	6
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	3
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>95</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación alcasite	1
• Resina fotopolimerizable	
• Ionómero de vidrio	

• Obturación con material temporal	
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	1
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	5
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	16
<b>SUBTOTAL</b>	<b>16</b>
<b>TOTAL</b>	<b>133</b>

En septiembre realicé 133 actividades. Tuve 5 pacientes de primera vez. Realicé 16 acciones integradas a la línea de vida, las cuales consisten en valorar qué necesidades tiene el paciente respecto a su edad.

Tabla. Registro de actividades realizadas en octubre 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	3
• Odontograma	3
• Plan de tratamiento	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detección de placa bacteriana	8
• Instrucción de técnica de cepillado	8
• Cepillo dental otorgado	8
• Instrucción de hilo dental	8

• Profilaxis	2
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	8
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	3
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	1
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>38</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación alcasite	2
• Resina fotopolimerizable	1
• Ionómero de vidrio	
• Obturación con material temporal	1
• Exodoncia pieza temporal	
• Exodoncia pieza permanente	3
• Terapia pulpar	
• Radiografías	
• Farmacoterapia	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>8</b>
• Tratamiento integral terminado	
<b>SUBTOTAL</b>	
• Acciones integradas a la línea de vida	8
<b>SUBTOTAL</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

En octubre sólo tuve 3 pacientes de primera vez y un total de 63 actividades realizadas, 3 exodoncias, 1 farmacoterapia, 4 obturaciones con diferentes materiales.

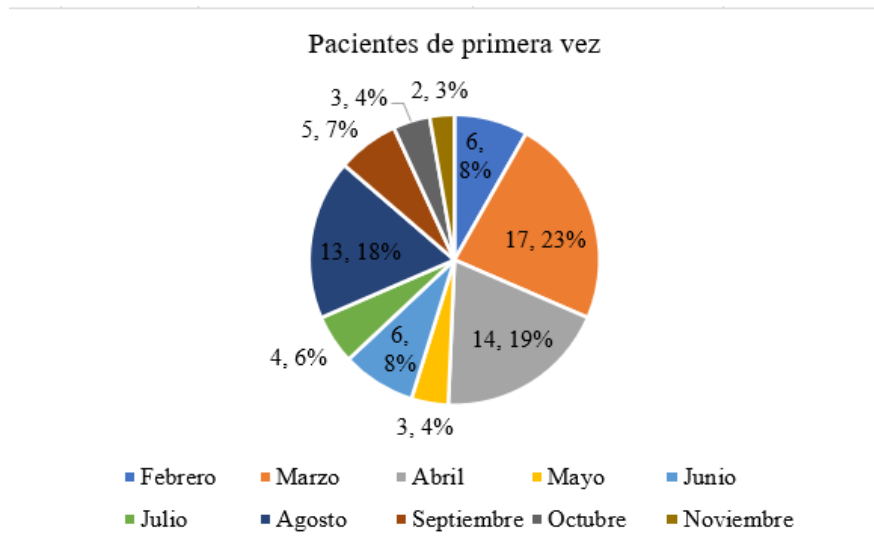
Tabla. Registro de actividades realizadas en noviembre 2022

<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
• Historia clínica	2
• Odontograma	2
• Plan de tratamiento	2
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>	
• Detención de placa bacteriana	11
• Instrucción de técnica de cepillado	11
• Cepillo dental otorgado	
• Instrucción de hilo dental	11
• Profilaxis	1
• Revisión de higiene de prótesis	
• Revisión de tejidos bucales	11
• Otorgamiento de sesión de salud bucal	11
• Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	7
• Aplicación tópica de fluoruro	
• Odontoxesis	1
• Selladores de fosetas y fisuras	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>64</b>
<b>ATENCIÓN CURATIVA</b>	
• Obturación amalgama	
• Resina fotopolimerizable	5
• Ionómero de vidrio	



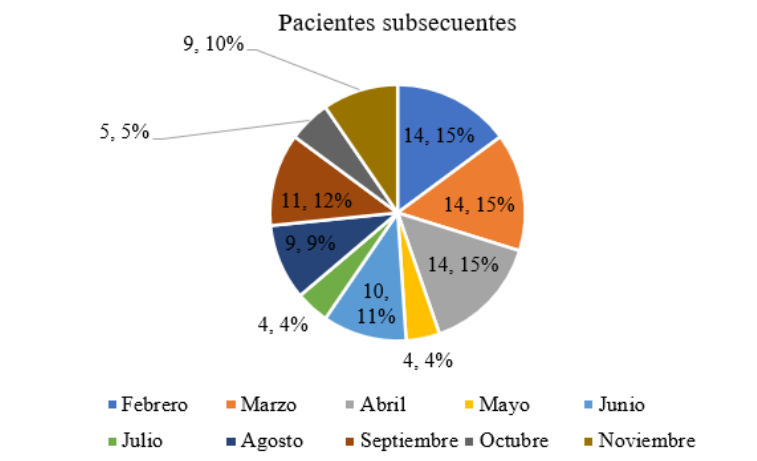
• <b>Obturación con material temporal</b>	
• <b>Exodoncia pieza temporal</b>	1
• <b>Exodoncia pieza permanente</b>	2
• <b>Terapia pulpar</b>	
• <b>Radiografías</b>	
• <b>Farmacoterapia</b>	3
<b>SUBTOTAL</b>	11
• <b>Tratamiento integral terminado</b>	
<b>SUBTOTAL</b>	
• <b>Acciones integradas a la línea de vida</b>	11
<b>SUBTOTAL</b>	11
<b>TOTAL</b>	92

Noviembre fue el último mes en el que tuve productividad con un total de 92 actividades. 2 pacientes de primera vez. 11 acciones integradas a la línea de vida, 3 exodoncias y 3 farmacoterapias.



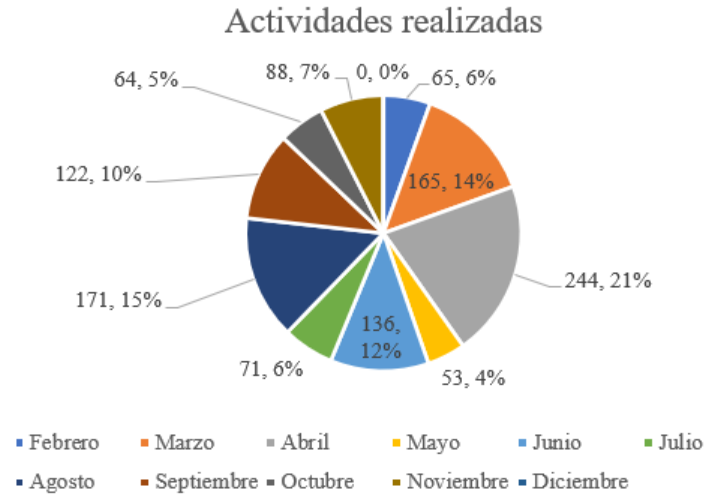
**Gráfica 5. Pacientes de primera vez.**

Se muestran los pacientes de primera vez a los que se les realizó anamnesis, donde se observa que el mes donde más hubo fue marzo con 17 pacientes (23%).



**Gráfica 6. Pacientes subsecuentes.**

Se muestran los pacientes control que continuaban con su tratamiento, se observa que en febrero, marzo y abril hubo la misma cantidad de pacientes (14 por mes).



**Gráfica 7. Actividades realizadas.**

Se muestra la productividad que tuve en todo el año de mi pasantía, se observa que el mes en donde realicé mayor número de actividades fue abril con 244 actividades (21% de productividad).

## CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante mi año de servicio social en el centro de salud TIII Cultura maya, tuve la oportunidad de realizar 3 actividades en el ámbito clínico: actividades de diagnóstico, atención preventiva y atención curativa. La atención preventiva, fue en donde realicé más actividades a comparación de las actividades curativas.

Al tener conocimiento de que los pacientes no tenían una adecuada técnica de aseo bucal fue importante incidir en el uso adecuado del cepillo dental, el uso de hilo dental, así como enseñarles a cómo hacer una adecuada autoexploración.

Otras de las actividades que más realicé en este rubro fue la detección de placa bacteriana, la cual, es importante ante un paciente de primera vez o inclusive en los pacientes que iban a sus consultas de seguimiento. En el ámbito de la atención curativa, las actividades con mayor prevalencia por mes fueron variables y dependían directamente del tipo de patología bucal que podían presentar los pacientes.

En general, la exodoncia de piezas permanentes, la terapia pulpar, la obturación de amalgamas y la aplicación de resinas fotopolimerizables fueron las que más destacaron. A partir del tercer mes de mi pasantía la amalgama fue retirada de los materiales que podíamos utilizar.

En último lugar, los rubros de las actividades de diagnóstico que comprendían la elaboración de historia clínica, odontograma y plan de tratamiento, eran considerablemente menores debido a que sólo se le realizaban a pacientes de primera vez o a los que tenían historia clínica con más de 5 años de antigüedad. Entre estas 3 su distribución era variable, alcanzando la homogeneidad en algunos meses o mayor prevalencia de alguna en particular. Una tendencia importante a señalar es que el número de actividades realizadas por mes era variable, en donde tuve meses con un máximo de hasta 244 o incluso 0 (diciembre). Dicha variabilidad fue influida por variables externas como lo fue la disposición de materiales estériles, la funcionalidad de las unidades dentales, la asistencia a campañas de salud, campañas de vacunación o actividades de campo en donde se incidían en las escuelas para la educación en la prevención primaria de las enfermedades bucales dirigido a los pacientes pediátricos y padres de familia. Los procedimientos endodónticos o tratamientos que requirieran el uso de la cirugía maxilofacial o alguna especialidad odontológica no pudieron ser realizados en el centro de salud donde estuve; sin embargo, todo paciente que requería un tratamiento complejo se referían a instituciones de segundo nivel o incluso consultorios privados para que pudiesen ser atendidos a la mayor brevedad posible.

## CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

En el presente informe se muestra la parte final de mi desarrollo como estudiante de la carrera de la licenciatura en Estomatología al concluirla durante el servicio social. En el campo de investigación, pude llevar a cabo un estudio en donde se pudo demostrar que existe población infantil que padece enfermedades crónicas y que las estadísticas son bajas.

Este proyecto fue factible llevarlo a cabo en el centro de salud, antes mencionado, ya que al pertenecer al primer nivel de atención la población que padece enfermedades crónico-degenerativas acuden de primera instancia para su seguimiento y tratamiento médico o incluso tratan de procurarse a sí mismos o a sus hijos. Dichos centros son sedes adecuadas para poder conocer problemas que impacten en la salud bucal y así poder hacer una extrapolación al resto de las comunidades.

En el ámbito clínico, pude llevar a cabo la traslación de mis conocimientos teóricos al campo de la práctica y así poder reforzar lo aprendido durante mi licenciatura. Tuve la oportunidad de participar en diversas actividades como: atención de pacientes en el primer nivel, dar pláticas en escuelas de aseo dental, educación nutricional, cronología dental y temas varios pertenecientes a salud bucal.

También pude participar en programas de prevención y promoción de la salud bucal e inclusive tuve la oportunidad de acudir como apoyo en las campañas de vacunación COVID. Debido a la pandemia por COVID-19 mi servicio social se vió afectado ya que mucho personal de salud fue requerido como ayuda en las campañas de vacunación, en donde nuestro deber era la organización de los padres y niños que fueron vacunados. Las actividades en escuelas fueron retomadas a partir del mes de julio del 2022 y ahí además de la información que brindábamos a los estudiantes y a los padres de familia, pudimos realizar índices de caries con el fin de invitarlos a acudir al servicio odontológico del centro de salud o referirlos a otra institución si así fuese necesario.

## CAPÍTULO VII. EVIDENCIA





