



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO. División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Formato SS-T

SOLICITUD DE TÉRMINO DE SERVICIO SOCIAL

Dr. Fernando de León González
Director de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud
PRESENTE

Por este medio le informo del término del Servicio Social, cuyos datos son los siguientes :

Fecha de Recepción	Día	Mes	Año	Fecha de Aprobación	Día	Mes	Año
	25	09	13		24	09	13.

Datos del Alumno

Nombre : Patxy Areli Arreola Fuentes	
Matrícula : 208232506	Licenciatura : Estomatología <input type="checkbox"/>
Domicilio : Eje 5 norte y Campo Bello S/N Edif D-5 Depto 208 U.H. Xochinahuac	
Teléfono : 53196590	Celular : 0445591856179
Correo Electrónico : paiareli88@hotmail.com	CURP : AEF880804MDFRNT03

Datos del Proyecto

Nombre del Proyecto : Resultados del Sub-programa educativo preventivo al escolar de 3 escuelas primarias de la zona de afluencia al C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner durante el ciclo escolar 2012-2013.							
Lugar donde se realizó el Servicio Social : C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner							
Dependencia : Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal							
Entidad Federativa : Distrito Federal							
Municipio : Álvaro Obregón	Localidad :						
Fecha de Inicio	Día	Mes	Año	Fecha de Término	Día	Mes	Año
	01	08	13		21	07	13

PARA SER LLENADO POR LOS ASESORES

Sector: 4.- Social (Urbano o Rural) Tipo: 3.- Interno de Campo

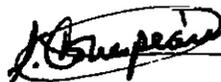
Orientación: 10.- Otros

FIRMAS


Asesor Interno
Nombre, firma y No. Económico

Asesor Externo
Nombre, firma y No. Económico

Alumno
Nombre, firma


Vo. Bo. de la Comisión
Nombre y firma de la persona que autoriza

Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Departamento de Atención a la Salud

Licenciatura en Estomatología

“Resultados del Subprograma Educativo Preventivo al Escolar de 3 escuelas primarias de la zona de afluencia al C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner durante el ciclo escolar 2012-2013”

Informe de Servicio Social

C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner

Casa abierta al tiempo

Arreola Fuentes Patxy Areli

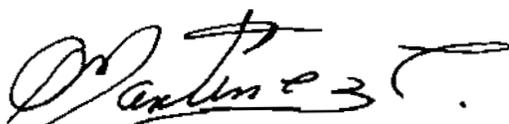
208232506

Agosto, 2013.

Periodo: 1º agosto del 2012 al 31 de julio del 2013

Asesora Interna: C.D. María de los Ángeles Martínez Cárdenas

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO
ASESOR INTERNO



C.D.M.D.A.S MARÍA DE LOS ÁNGELES MARTINEZ CÁRDENAS



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME

El presente informe es una recopilación de las actividades realizadas durante el Servicio Social el cual fue realizado en el C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner y C.S. T-II Jalalpa, del 1 de Agosto del 2012 al 31 de Julio del presente, en dicho informe que rememorarán de manera cuantitativa las actividades realizadas intramuros y extramuros en el Módulo de Atención Odontológica, actividades en apoyo al Centro de Salud y se presenta una investigación denominada **“Resultados del Subprograma Educativo Preventivo al Escolar de 3 escuelas primarias de la zona de afluencia al C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner durante el ciclo escolar 2012-2013”**, ya que se participo de manera prioritaria en este programa, el cual brinda conocimiento teórico-práctico a los escolares de nivel primaria, ya que se cree que es de suma importancia que estos tengan una educación adecuada desde los primeros años de vida acerca de su Salud Bucal, por lo cual se les hace énfasis en la importancia de la prevención de enfermedades bucales.

El objetivo de esta investigación es conocer la prevalencia de lesiones cariosas, obturaciones y perdida de órganos dentarios temporales y permanentes en los escolares de nivel primaria, asimismo identificar la calidad de la higiene bucal que tienen los mismos, fomentar la prevención de enfermedades bucales mediante pláticas educativas, actividades didácticas, demostración de la técnica de cepillado, uso de hilo dental, control de placa dentobacteriana y aplicación de fluoruro de sodio al 0.2%, estas actividades se realizan de manera conjunta con los profesores y padres de familia.

Índice

Capítulo I: Introducción	1
Capítulo II: Investigación	2
Capítulo III: Antecedentes	30
Capítulo IV: Informe numérico narrativo	64
Capítulo V: Análisis de la información	83
Capítulo VI: Conclusiones	84
Capítulo VII: Fotografía	85

Capítulo I: Introducción General.

El Servicio Social fue realizado en la Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Jurisdicción Sanitaria Álvaro Obregón, Centro de Salud T-III Dr. Eduardo Jenner, del 1º de Agosto del 2012 al 31 de Julio del año en curso.

Dentro de las actividades realizadas en el C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner y C.S. T-II Jalapa se encuentran:

- Participación de manera prioritaria en el “Subprograma Educativo-Preventivo al Escolar en los Planteles Educativos de nivel Primaria de la zona de afluencia del C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner”.
- Cooperación en la 1º y 2º Semana Nacional de Salud (Febrero y Mayo).
- Colaboración en Campaña de Salud Colonia La Cañada.
- Participación en la actividades como “¿Que hacer en caso de un terremoto?”.
- Simulacro en Septiembre de 2012, Colonia Jalalpa.
- Actividades dentro del módulo.
- Preventivas y curativas.
- Organización de módulo dental.

En la presente investigación se analizan los Resultados obtenidos en el subprograma antes mencionado, el cual consiste promover la protección de la Salud Bucal, brindando bases teóricas y practicas al escolar de los siguientes temas; instrucción de la técnica de cepillado, uso de hilo dental, control de placa dentobacteriana, colutorios de fluoruro de sodio al 0.2% cada 15 días, platicas educativas a escolares, maestros y padres de familia. Se realizo el levantamiento de Índices establecidos, CPOD y ceod, al inicio y fin de curso, con los cuales pudimos analizar el estado de salud bucal de los escolares; IHOS con el cual analizamos si la instrucción de la técnica de cepillado tuvo influencia en la higiene bucal de los escolares.

Capítulo II: Investigación

“Resultados del Subprograma Educativo Preventivo al Escolar de 3 escuelas primarias de la zona de afluencia al C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner durante el ciclo escolar 2012-2013”

Introducción

Este Subprograma Educativo-Preventivo al Escolar se lleva a cabo en las escuelas primarias oficiales, con la finalidad de beneficiar a la comunidad escolar, promoviendo la protección de la salud bucal de los escolares.

El programa se apoya en participación de la comunidad escolar, profesores y padres de familia, siguiendo procedimientos sencillos para la detección temprana de problemas de salud bucal y su canalización a unidades de salud para la atención bucal y en su caso rehabilitación.

Se aplica odontología preventiva como:

- Aplicación de fluoruro de sodio en colutorios al 0.2%
- Detección de placa dentobacteriana
- Instrucción de técnica de cepillado y uso de hilo dental
- Pláticas educativas acerca de las Enfermedades de la boca, Métodos de prevención de la salud bucal. Las cuales se brindan a escolares, profesores y padres de familia.
- Actividades recreacionales con los escolares. ⁽¹⁾

Antecedentes

La salud bucal de los individuos y la población es el resultado de un juego de factores conocidos como el proceso salud-enfermedad. ⁽²⁾

Las enfermedades bucales constituyen uno de los problemas de salud pública que se presentan con mayor frecuencia en toda la población sin distinción de edad, sexo o nivel socioeconómico, se manifiestan desde los primeros años de la vida, sus secuelas pueden producir efectos incapacitantes de orden funcional, sistémico y estético. ⁽³⁾

Las enfermedades bucales se encuentran entre las 5 de mayor demanda de atención en los servicios de salud del país, situación que condiciona el ausentismo escolar.

A la salud bucal no se le había considerado como parte integral de la salud general, sin embargo esta situación se ha venido modificando ya que en la actualidad la evidencia científica demuestra la importancia de la salud bucal para conservar, recuperar y controlar otras enfermedades del organismo. ⁽⁴⁾

La OMS define "La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad", por lo tanto si se presentan focos infecciosos en la cavidad bucal no se puede considerar a una persona sana.

Una recomendación de la OMS es que se debe modificar el enfoque profesional centrado en la enfermedad (mutilatorias y curativo), por un enfoque de prevención fundado en la salud en oposición a la patogénesis; enfocados en la enfermedad y salud no son dos opuestas irracionales, sino mas bien estados distintos dentro de un proceso en permanente transformación. ⁽⁵⁾

Esto hace necesario la instrumentación de un Programa de promoción, educación y prevención en preescolares y escolares, conformado por acciones que se organiza. Y sistematizan a través de las estrategias de concentración, coordinación, extensión de cobertura, participación social, capacitación permanente y comunicación social. Estas se

complementan con materiales didácticos y de promoción para facilitar la ejecución de las acciones.

Justificación

Las enfermedades bucales de mayor prevalencia de acuerdo con la OMS son la caries dental y la enfermedad periodontal.⁽⁸⁾

Con este Programa se proporciona al escolar bases sobre la educación y de prevención de las enfermedades bucales, ya que los malos hábitos alimenticios y el consumo innecesario y hasta nocivo de azúcares, la escasa educación para la salud a la población en general han ocasionado uno de los problemas muy conocidos como es la caries dental y parodontopatías en el 95.5% de la población escolar, es por esto, que debemos prevenir los daños causados por estas enfermedades.⁽⁹⁾

Objetivo

Contribuir a la promoción y cuidado de la salud bucal del escolar, unificando métodos, técnicas y criterios de operación con base en los principios de la prevención integral de la salud bucal a través de la operación de las acciones para el fomento de la salud, protección específica del tratamiento, la rehabilitación y el control de las enfermedades bucales de mayor frecuencia.

Específicos

- Proporcionar información a los maestros, padres de familia y escolares sobre los diferentes medios para prevenir las enfermedades bucales.
- Pláticas informativas de las enfermedades bucales de mayor frecuencia, las causas de estas y el tratamiento que se les debe dar.

- Platicas en las cuales se les informa a maestro padres y escolares los métodos de prevención que se pueden utilizar para evitar la aparición de estas enfermedades.
- Dar apoyo al Programa de Salud Bucal a través de actividades educativas y preventivas.
- Actividades recreativas con los escolares en las cuales ellos empleen los conocimientos brindados en las platicas antes mencionadas (memoria, rompecabezas, sopas de letras, crucigramas)
- Fomentar en la comunidad escolar, la adquisición de conocimientos y el desarrollo de conductas y hábitos que favorezcan a la salud bucal como la buena higiene.
- Informando los riesgos que hay en el caso de no llevar acabo estas conductas.
- Proporcionar prevención especifica por medio de colutorios de solución de fluoruro de sodio al 0.2%.
- Se realizara en colutorios suministrando al escolar 10ml de esta solución y realizar enjuagues con esta durante 1 minuto cada 15 días.
- Capacitar a la población en la instrucción de su cepillado y uso del hilo dental.
- Brindar al escolar bases teóricas de la técnica de cepillado de acuerdo a su edad, llevándolo de la mano con actividades didácticas para obtener una buena higiene bucal, y así ponga en práctica lo antes mencionado.⁽¹⁰⁾
- Fomentar la visita al Odontólogo cada 6 meses.
- Realizar levantamiento de IHOS, CPOD y ceod.
- Con formatos y reglas preestablecidas IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion), este se utilizara para evaluar la calidad de higiene bucal.
- Conocer si la instrucción de técnica de cepillado tuvo influencia en la higiene bucal del escolar basándose en el IHOS.
- El CPO y ceo se utilizara para evaluar la condición de salud bucal del escolar. ⁽¹¹⁾

- Analizar el ceo y CPO, conociendo el órgano dentario con mayor prevalencia de lesiones cariosas, obturaciones, perdida.
- Analizar por genero el ceo y CPO (inicial, final y comparativo).
- Conocer la media aritmética de ceo y CPO. ⁽¹²⁾
- Invitar a los padres de los escolares acudan al odontólogo a recibir tratamiento restaurativo en caso de ser necesario.

Limites del programa

Espacio

Área de afluencia de Centro de Salud T-III Dr. Eduardo Jenner

Nombre	Clave	Ubicación
Escuela Primaria Miguel Ángel de Quevedo	45-1482-401-00-X-021	Avenida Tecolalco S/N Col. Tecolalco
Escuela Primaria Vasco de Quiroga	31-1479-312-18-X-021	Progreso S/N Col. Pueblo de Santafe
Escuela Primaria Estado de Aguascalientes	31-1470-311-18-X-021	Av. Vasco de Quiroga S/N Col. Ampliación La Mexicana

De tiempo

El Subprograma se llevara acabo durante el ciclo escolar 2012-2013.

Universo

Dirigido a la población escolar de 1 a 6 grado de la primaria de afluencia del Centro de Salud T-III Dr. Eduardo Jenner.

El tamaño de la muestra consta de 300 alumnos integrado de la siguiente manera:

- 1 Escuela Primaria Vasco de Quiroga (100 alumnos)
- 2 Escuela Primaria Miguel Ángel de Quevedo (100 alumnos)
- 3 Escuela Primaria Estado de Aguascalientes (100 alumnos)

Para la realización del IHOS se tomo como grupo muestra a 5 alumnos de cada grado de las diferentes escuelas.

Estrategias

- Atención preventiva grupal y promoción para la Salud, a través del esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, otorgando acciones de Prevención y educación para la salud. ⁽¹³⁾
- Identificar prioridades
- Disposiciones normativas sobre la salud al escolar
- Acciones de salud bucal en las escuelas

Metodología

En este apartado se explicaran las actividades que se realizaran con los escolares, maestro y padres de familia.

En la semana que comprende del 3 al 7 de septiembre se acudió a solicitar autorización a cada una de las escuelas antes mencionadas, este fue mediante un oficio y una entrevista con el director(a) en la cual se acordaba el día y la forma en la cual se trabajaría en la escuela.

Se enumeran las actividades realizadas en cada escuela de acuerdo a las visitas programadas.

Escuela	Día de visita
Escuela Primaria Miguel Ángel de Quevedo	Lunes
Escuela Primaria Vasco de Quiroga	Miércoles
Escuela Primaria Estado de Aguascalientes	Viernes

De acuerdo a este calendario y la población de la Esc. Prim. Vasco de Quiroga se dividirá la escuela en 2 secciones, ya que la población es mayor, en el caso de las otras 2 escuelas se realizaran las actividades en 1 visita a toda la población.

- **Actividades a realizar en los planteles educativos de nivel primaria.**

1. Pláticas de informativas

Se darán pláticas relacionadas con: enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en boca y los métodos que se pueden utilizar para prevenirlas. Dichas pláticas se elaboraran de acuerdo al Manual de Salud Bucal del Escolar y Preescolar.

(13)

- 1.1 Las pláticas se brindaran a los padres y maestros de manera inicial para informar las actividades que se realizaran con los escolares e orientar acerca de las enfermedades que pueden estar presentes en la boca, la importancia de asistir al odontólogo para una revisión y en caso de ser necesario acudir a recibir el tratamiento adecuado.

- 1.2 Con los escolares se brindaran las pláticas de acuerdo a su edad utilizando diversos métodos como cuentos a los escolares de menor edad y mapas mentales en los escolares de mayor edad. Estas pláticas abarcaran los temas de: caries, métodos de prevención (aplicación de flúor, técnica de cepillado, colocación de selladores de fosetas y fisuras) y enfermedad periodontal.

2. Levantamiento de Índices y Técnica de cepillado

2.1 IHOS

Índice de Higiene Oral de Greene y Vermillion Simplificado

Diseñado en el año de 1960, esta conformado por la valoración de dos componentes, el índice de placa dentobacteriana (PDB) y el índice de cálculo (IC), basados en determinaciones numéricas que representan la cantidad de placa o cálculo presente sobre las superficies dentarias, este índice solo contempla 6 valores numéricos a diferencia del IHO que considera 12. ⁽¹⁴⁾

Criterios Clínicos y códigos que son utilizados para realizar el levantamiento del IHO, son:

Valor	Criterio
0	Ausencia de mancha o de placa dentobacteriana.
1	Leve presencia de placa dentobacteriana que no cubre mas de 1/3 de la superficie dentaria.
2	Presencia de placa dentobacteriana cubriendo más de 1/3, pero no mas de dos tercios de la superficie del diente expuesta.
3	Presencia de placa dentobacteriana cubriendo más de 1/3.
Valor	Criterio
0	Ausencia de cálculo dental.
1	Presencia de cálculo supra gingival en la superficie expuesta del diente sin que necesariamente se haya conformado una banda en el tercio cervical.
2	Presencia de cálculo supra gingival en mas de 1/3 de la superficie dental, pero no en mas de 2/3, pueden presentarse clínicamente como zonas de pequeñas fragmentos individuales.
3	Presencia de cálculo supra gingival en más de 2/3 de la superficie expuesta del diente, además clínicamente puede mostrarse el cálculo subgingival como una banda continua, de grosor considerable.

Criterios de eliminación

- Será considerado cálculo subgingival a aquel que se encuentre ocupando el surco gingival.
- En ausencia de los 1eros molares serán sustituidos por los 2dos.
- En ausencia de los incisivos centrales se examinarán los incisivos del lado opuesto.
- Serán considerados como ausentes, los dientes que se presenten coronas protésicas, dientes con amplia destrucción y/o aquellos dientes que no hayan alcanzado plano de oclusión.⁽¹⁴⁾

Metodología de examen

Se emplea un espejo bucal del #5 y explorador; solo se examinan seis superficies de un total de seis dientes; cara vestibular del 1º molar superior derecho, cara lingual del 1º molar inferior derecho; cara vestibular de incisivo central superior derecho; cara vestibular del 1º molar inferior izquierdo; cara lingual del 1º molar superior izquierdo y la cara vestibular del incisivo central inferior izquierdo. ⁽¹⁵⁾

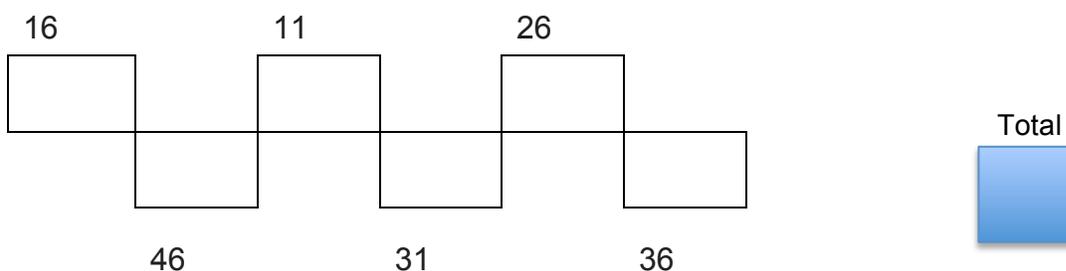
Cálculo del valor de IHO-S

El valor del IHO-S se obtiene a través del cálculo de sus dos componentes como son el índice de placa dentobacteriana y cálculo. El valor individual o grupal del IHO se obtendrá sumando los valores observados de los índices antes mencionados.

Interpretación de los valores

Condición	Parámetro
Buena	0.0 – 1.2
Regular	1.3 – 3.0
Deficiente	3.1 – 6.0

Formato para el registro de datos IHO-S



2.2 CPO y ceo

Estos índices ofrecen información sobre el número de dientes afectados por caries dental, los cuales son útiles para la evaluación de las condiciones de salud bucal prevalentes en un grupo poblacional.

El CPOD describe numéricamente los resultados del ataque de caries en los dientes permanentes y el ceod en dientes temporales.

Criterios y códigos		
Código Permanentes	Condición	Código Temporales
1	Cariado	6
2	Obturado	7
3	Perdido por caries	-
4	Extracción indicada	8
5	Sano	9
0	No aplicable	0

En no aplicable se encuentra restringida para aquellos dientes permanentes no erupcionados y no este presente el diente primario

Formato para la recolección de datos.

OD	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
Estado														
OD	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		

C	P	O	CPOD

c	e	o	ceod

Procesamientos de datos

El valor del índice CPOD y ceod a nivel grupal se obtiene calculando la media aritmética de los valores individuales observados, con la siguiente formula:

$$CPO = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \quad \text{y} \quad ceo = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Número total de sujetos examinados →

← Sumatoria de todos los valores individuales del CPO y ceo

(14)

3. Aplicación fluoruro de sodio en colutorios

La aplicación de fluoruro de sodio al 0.2% en colutorios se realizara cada 15 días teniendo como referencia Manual para el Uso de Fluoruros dentales en la Republica Mexicana, Secretaria de Salud, 2003.⁽¹⁶⁾

Procedimiento para la aplicación de fluoruro

El fluoruro de sodio es una sustancia que se utiliza para disminuir la caries dental y que fortalece el esmalte de los dientes ⁽¹⁷⁾

Para su preparación se necesita:

- un sobre de 4g de fluoruro de sodio un recipiente de plástico con una capacidad de 2.5lts.
- 2 lts de agua clorada o hervida.
- Vaso de plástico o papel uno para cada alumno.

El contenido del sobre se diluye en los 2 lts de agua.

Se proporcionada a cada niño alrededor de 10 ml de la solución preparada.

Se les indica a cada niño que no se lo metan a la boca hasta que todos estén listos y no se beban la solución.

Formar un semicírculo con todos los alumnos y el personal de salud estar al centro para supervisar.

Hacer enjuagues durante 1 minuto.

Al terminar indicar a los alumnos que no se traguen la solución.

No podrán ingerir ningún alimento durante 30 minutos esta indicación se les dará tanto a los alumnos como profesores para que con su ayuda se pueda llevar acabo esta indicación ya que es el tiempo de acción del fluoruro en boca según el Manual para el Uso de Fluoruros dentales en República Mexicana.⁽¹⁸⁾

4. Técnica de cepillado

Se le enseñara al escolar la manera correcta de cepillarse los dientes mediante métodos visuales de igual manera se realizara con el hilo dental

Enseñanza de técnica de cepillado y uso de hilo dental 3 veces durante el ciclo escolar (1 al inicio del ciclo escolar, la 2 a mitad de esta y la 3 antes de finalizar este)

Técnica

Tomar el cepillo firmemente y colocarlo sobre la encía y los dientes, los superiores se cepillan hacia abajo, los inferiores se cepillan hacia arriba realizando esto 10 veces por dentro y por fuera, la cara oclusal se debe cepillar de manera circular.

Recordarle a los niños padres y maestros, que el cepillo sufre desgaste por el uso y por ello es recomendable cambiarlo cuando las cerdas estén gastadas o dobladas. ⁽¹⁹⁾

5. IHOS

Se realizara el levantamiento de este índice en 4 ocasiones durante le ciclo escolar.

Se le dará pastilla o gotas reveladoras de placa dentobacteriana, pidiendo que la pase por todos sus dientes hasta que se disuelva y no se trague la saliva, de acuerdo a la zona pigmentada se registraran los datos en formatos ya establecidos para IHOS y se le mostrara al escolar en un espejo facial las áreas en las que hay presencia de placa dentobacteriana.

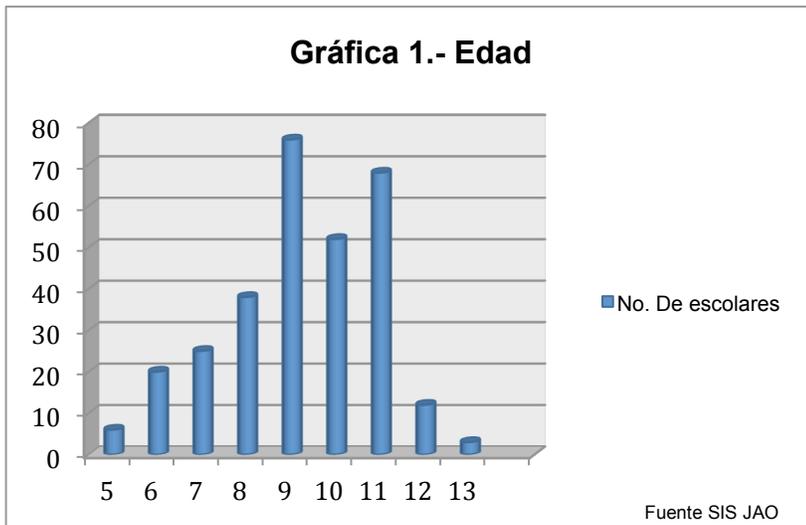
Todas estas actividades involucraran juegos para que el escolar reconozca con mayor facilidad estas actividades y permanezcan en su memoria, las actividades recreativas utilizadas son rompecabezas, memoria, crucigramas, sopas de letras.⁽²⁰⁾

- **Normas y procedimientos**

El subprograma de salud escolar esta regido por:

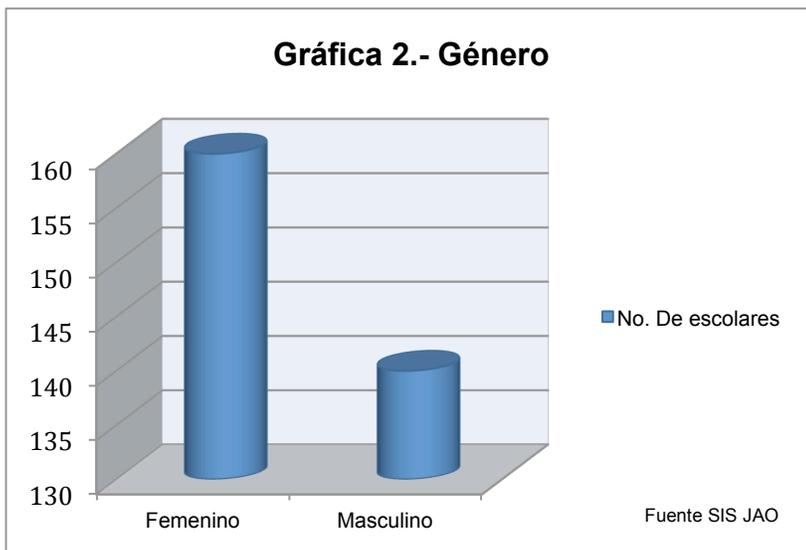
NOM- 009-SSA2-1993 para el fomento de la salud escolar y la NOM-013-SSA2-1994(6 de enero 1995)para la prevención y control de enfermedades bucales.

Resultados



Edad	No. Escolares
5	6
6	20
7	25
8	38
9	76
10	52
11	68
12	12
13	3

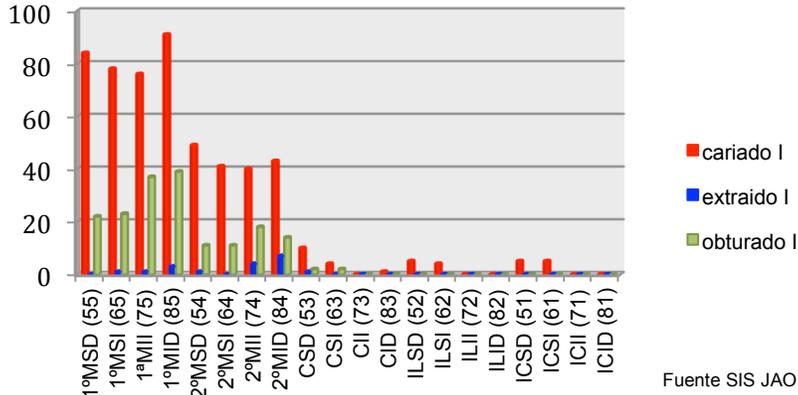
En la gráfica 1 analizamos la edad de los escolares que participaron en el estudio, teniendo en 1º lugar a los escolares de 9 años, seguidos por los de 11 y en tercer lugar los de 10 años.



Género	No. de escolares	%
Femenino	160	53
Masculino	140	47

En la gráfica 2 estudiamos el género de los escolares participantes en el estudio teniendo como mayoría al género femenino.

Gráfica 3.- ceod inicial

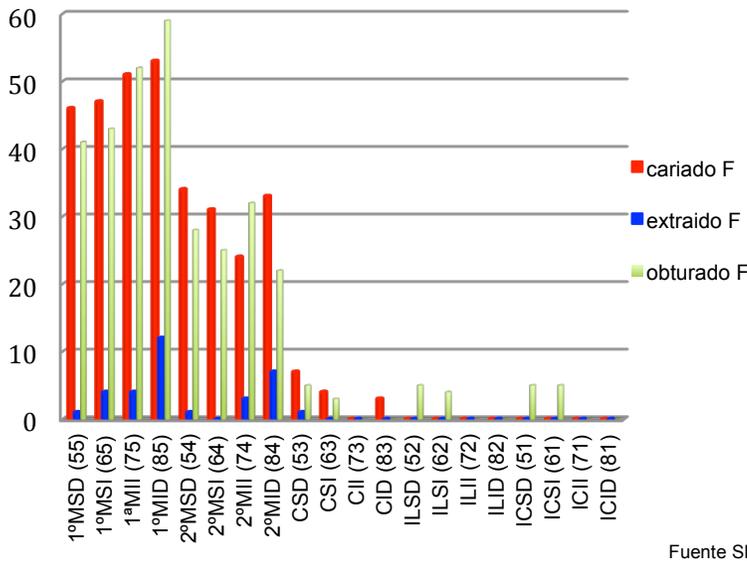


En la gráfica 3 distinguimos los resultados de ceo inicial, teniendo al O.D. 85 con 91 casos de presencia de lesión cariosa, en 39 casos presencia de obturación y el O.D. 84 el de mayor prevalencia a ser extraído con 7 casos.

Inicial

O.D.	c	e	o
1°MSD (55)	84	0	22
1°MSI (65)	78	1	23
1°MII (75)	76	1	37
1°MID (85)	91	3	39
2°MSD (54)	49	1	11
2°MSI (64)	41	0	11
2°MII (74)	40	4	18
2°MID (84)	43	7	14
CSD (53)	10	1	2
CSI (63)	4	0	2
CII (73)	0	0	0
CID (83)	1	0	0
ILSD (52)	5	0	0
ILSI (62)	4	0	0
ILII (72)	0	0	0
ILID (82)	0	0	0
ICSD (51)	5	0	0
ICSI (61)	5	0	0
ICII (71)	0	0	0
ICID (81)	0	0	0

Gráfica 4.- ceod final

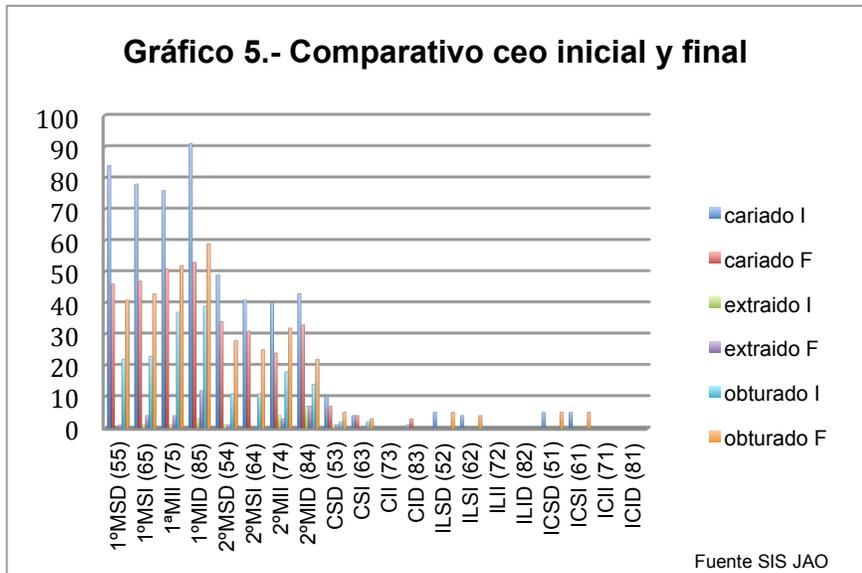


En la gráfica 4 notamos los resultados de ceo final, teniendo al O.D. 85 como el de mayor prevalencia de lesión cariosa con 53 casos, presencia de obturación con 59 casos y mayor prevalencia a ser extraído con 12 casos.

Final

O.D.	c	e	o
1°MSD (55)	46	1	41
1°MSI (65)	47	4	43
1°MII (75)	51	4	52
1°MID (85)	53	12	59
2°MSD (54)	34	1	28
2°MSI (64)	31	0	25
2°MII (74)	24	3	32
2°MID (84)	33	7	22
CSD (53)	7	1	5
CSI (63)	4	0	3
CII (73)	0	0	0
CID (83)	3	0	0
ILSD (52)	0	0	5
ILSI (62)	0	0	4
ILII (72)	0	0	0
ILID (82)	0	0	0
ICSD (51)	0	0	5
ICSI (61)	0	0	5
ICII (71)	0	0	0
ICID (81)	0	0	0

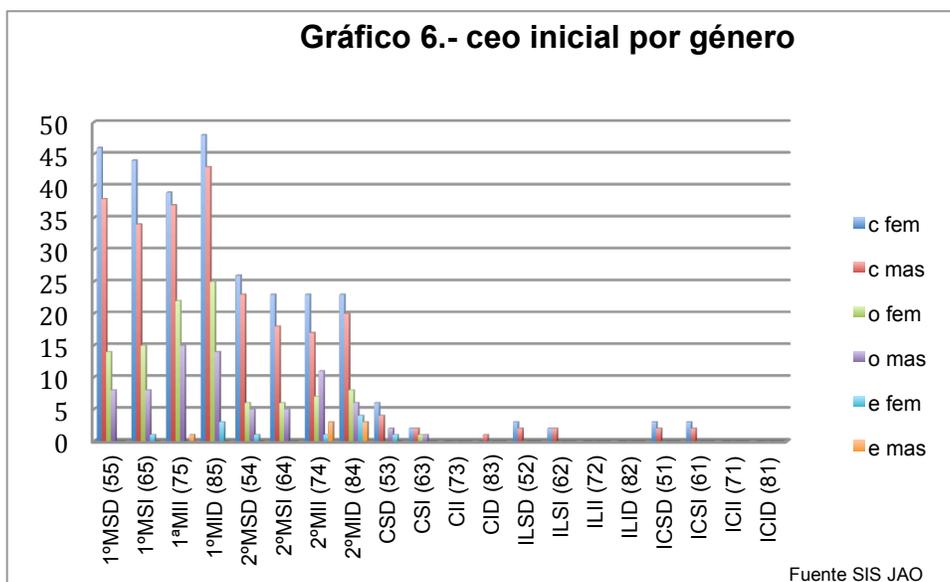
Gráfico 5.- Comparativo ceo inicial y final



En la gráfica 5 observamos que el O.D. con mayor prevalencia de lesión cariosa es el 85 Primer Molar Inferior Derecho, al igual que al tener una obturación, en el caso de extracción hubo una variación debido a que en el inicial tenemos al O.D 84 en 1º lugar y en el ceo final al O.D. 85.

O.D.	c I	c F	e I	e F	o I	o F
1°MSD (55)	84	46	0	1	22	41
1°MSI (65)	78	47	1	4	23	43
1ªMII (75)	76	51	1	4	37	52
1°MID (85)	91	53	3	12	39	59
2°MSD (54)	49	34	1	1	11	28
2°MSI (64)	41	31	0	0	11	25
2°MII (74)	40	24	4	3	18	32
2°MID (84)	43	33	7	7	14	22
CSD (53)	10	7	1	1	2	5
CSI (63)	4	4	0	0	2	3
CII (73)	0	0	0	0	0	0
CID (83)	1	3	0	0	0	0
ILSD (52)	5	0	0	0	0	5
ILSI (62)	4	0	0	0	0	4
ILII (72)	0	0	0	0	0	0
ILID (82)	0	0	0	0	0	0
ICSD (51)	5	0	0	0	0	5
ICSI (61)	5	0	0	0	0	5
ICII (71)	0	0	0	0	0	0
ICID (81)	0	0	0	0	0	0

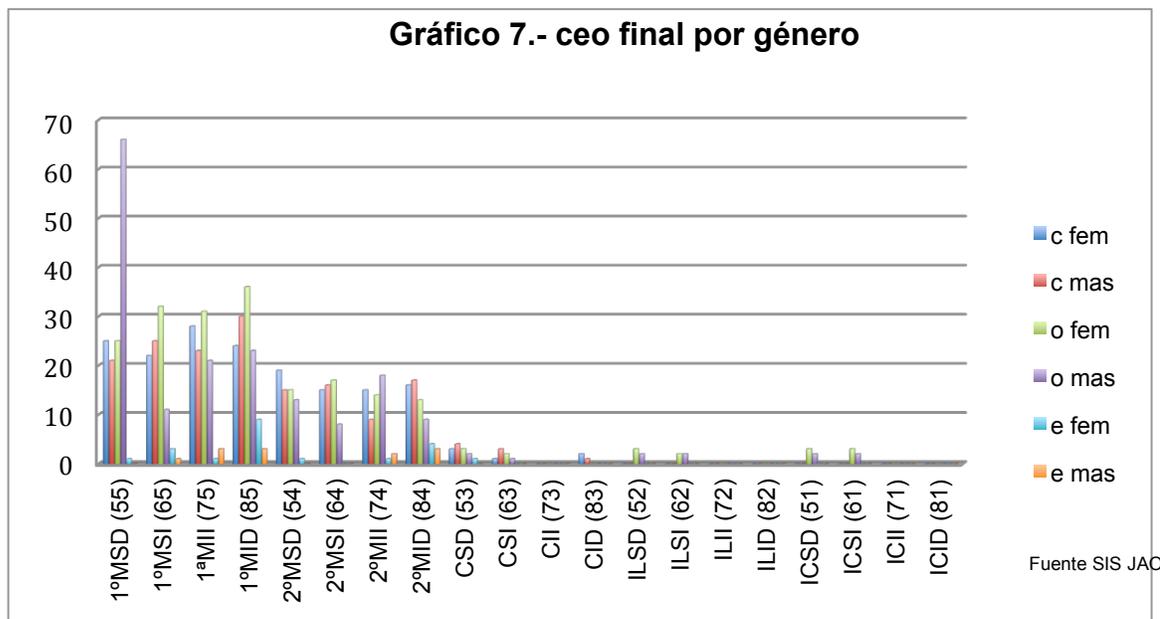
Gráfico 6.- ceo inicial por género



En el gráfico 6 observamos que el genero femenino es el de mayor prevalencia de caries, por lo cuál también lo es de obturaciones y extracciones, en el ceo inicial.

O.D.	c fem	c mas	o fem	o mas	e fem	e mas
1°MSD (55)	46	38	14	8	0	0
1°MSI (65)	44	34	15	8	1	0
1°MII (75)	39	37	22	15	0	1
1°MID (85)	48	43	25	14	3	0
2°MSD (54)	26	23	6	5	1	0
2°MSI (64)	23	18	6	5	0	0
2°MII (74)	23	17	7	11	1	3
2°MID (84)	23	20	8	6	4	3
CSD (53)	6	4	0	2	1	0
CSI (63)	2	2	1	1	0	0
CII (73)	0	0	0	0	0	0
CID (83)	0	1	0	0	0	0
ILSD (52)	3	2	0	0	0	0
ILSI (62)	2	2	0	0	0	0
ILII (72)	0	0	0	0	0	0
ILID (82)	0	0	0	0	0	0
ICSD (51)	3	2	0	0	0	0
ICSI (61)	3	2	0	0	0	0
ICII (71)	0	0	0	0	0	0
ICID (81)	0	0	0	0	0	0

Gráfico 7.- ceo final por género

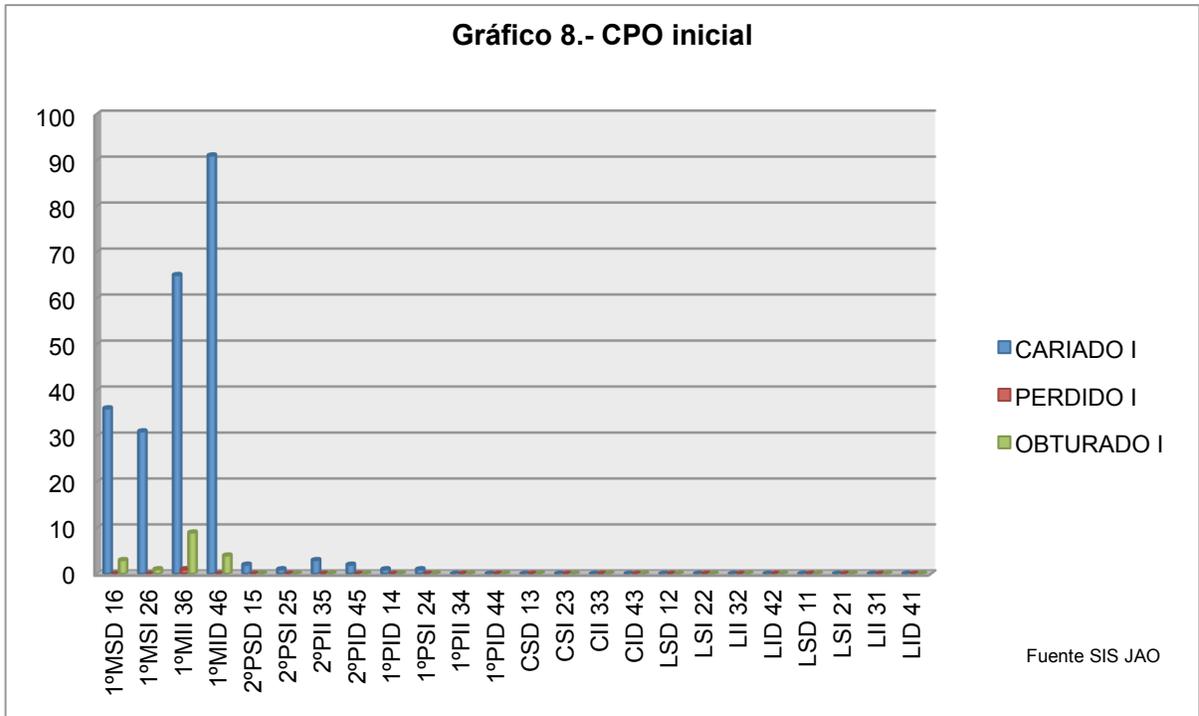


Fuente SIS JAO

En el gráfico 7 analizamos que de igual manera a que el ceo inicial el género femenino tiene mayor prevalencia a padecer enfermedades bucales.

O.D.	c fem	c mas	o fem	o mas	e fem	e mas
1°MSD (55)	25	21	25	66	1	0
1°MSI (65)	22	25	32	11	3	1
1°MII (75)	28	23	31	21	1	3
1°MID (85)	24	30	36	23	9	3
2°MSD (54)	19	15	15	13	1	0
2°MSI (64)	15	16	17	8	0	0
2°MII (74)	15	9	14	18	1	2
2°MID (84)	16	17	13	9	4	3
CSD (53)	3	4	3	2	1	0
CSI (63)	1	3	2	1	0	0
CII (73)	0	0	0	0	0	0
CID (83)	2	1	0	0	0	0
ILSD (52)	0	0	3	2	0	0
ILSI (62)	0	0	2	2	0	0
ILII (72)	0	0	0	0	0	0
ILID (82)	0	0	0	0	0	0
ICSD (51)	0	0	3	2	0	0
ICSI (61)	0	0	3	2	0	0
ICII (71)	0	0	0	0	0	0
ICID (81)	0	0	0	0	0	0

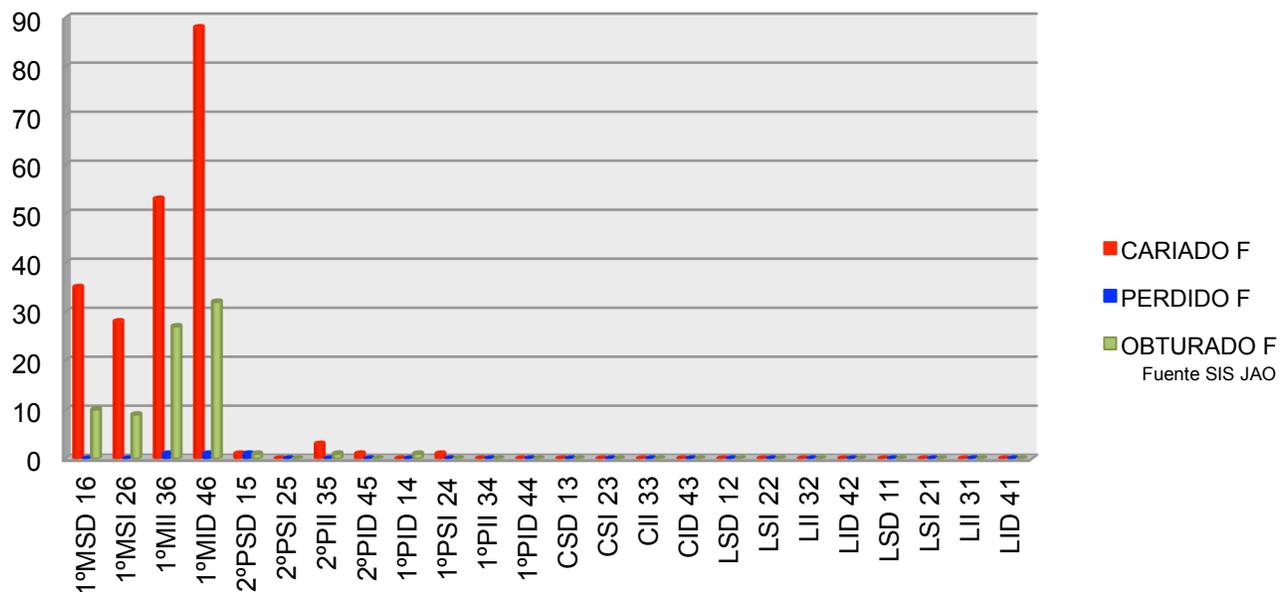
Gráfico 8.- CPO inicial



En la gráfica 8 concluimos que el O.D permanente con mayor prevalencia de lesión cariosa es el primer molar inferior derecho con 91 casos, el O.D. primer molar inferior izquierdo es el que presenta mayor casos de obturación con 9, al igual que perdido con 1 caso.

O.D.	CARIADO I	PERDIDO I	OBTURADO I	O.D.	CARIADO I	PERDIDO I	OBTURADO I
1°MSD 16	36	0	3	CSD 13	0	0	0
1°MSI 26	31	0	1	CSI 23	0	0	0
1°MII 36	65	1	9	CII 33	0	0	0
1°MID 46	91	0	4	CID 43	0	0	0
2°PSD 15	2	0	0	LSD 12	0	0	0
2°PSI 25	1	0	0	LSI 22	0	0	0
2°PII 35	3	0	0	LII 32	0	0	0
2°PID 45	2	0	0	LID 42	0	0	0
1°PID 14	1	0	0	LSD 11	0	0	0
1°PSI 24	1	0	0	LSI 21	0	0	0
1°PII 34	0	0	0	LII 31	0	0	0
1°PID 44	0	0	0	LID 41	0	0	0

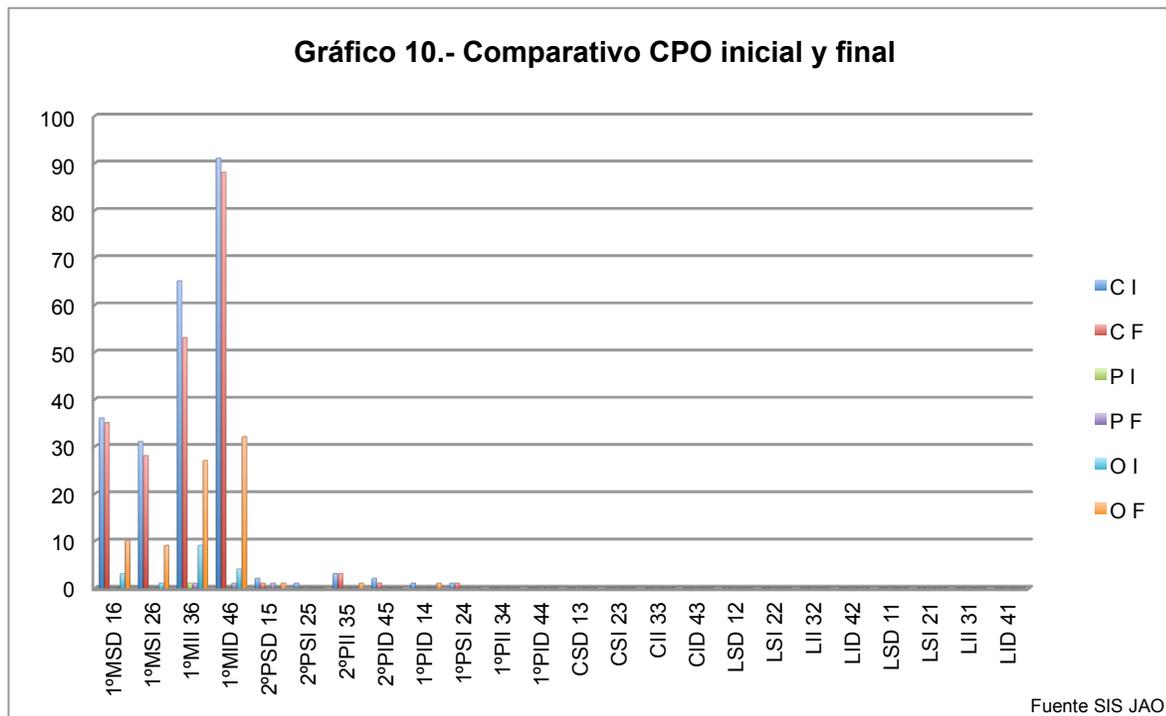
Gráfico 9.- CPO Final



En el gráfico 9 identificamos que el Od de mayor prevalencia a lesión cariosa es el primer molar inferior derecho, al igual que el que presenta mayor casos con obturaciones.

O.D.	CARIADO F	PERDIDO F	OBTURADO F	O.D.	CARIADO F	PERDIDO F	OBTURADO F
1ºMSD 16	35	0	10	CSD 13	0	0	0
1ºMSI 26	28	0	9	CSI 23	0	0	0
1ºMII 36	53	1	27	CII 33	0	0	0
1ºMID 46	88	1	32	CID 43	0	0	0
2ºPSD 15	1	1	1	LSD 12	0	0	0
2ºPSI 25	0	0	0	LSI 22	0	0	0
2ºPII 35	3	0	1	LII 32	0	0	0
2ºPID 45	1	0	0	LID 42	0	0	0
1ºPID 14	0	0	1	LSD 11	0	0	0
1ºPSI 24	1	0	0	LSI 21	0	0	0
1ºPII 34	0	0	0	LII 31	0	0	0
1ºPID 44	0	0	0	LID 41	0	0	0

Gráfico 10.- Comparativo CPO inicial y final

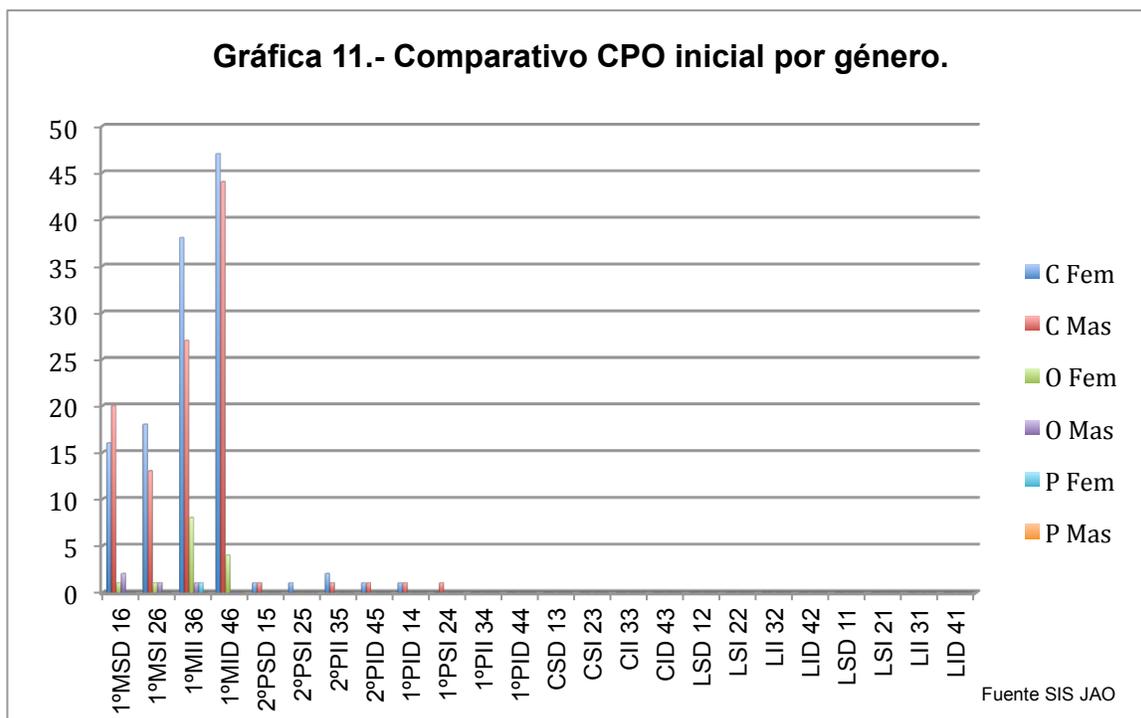


Fuente SIS JAO

En la gráfica 10 podemos concluir que el órgano dentario con mayor prevalencia de caries es el primer molar inferior derecho, ya que es el primer órgano dentario permanente en erupcionar por lo tanto también es el de mayor caso de obturaciones, en cuanto perdidos se refiere el OD 36, 46 y 15 tiene un caso respectivamente.

O.D.	CI	CF	PI	PF	OI	OF	O.D.	CI	CF	PI	PF	OI	OF
1°MSD 16	36	35	0	0	3	10	CSD 13	0	0	0	0	0	0
1°MSI 26	31	28	0	0	1	9	CSI 23	0	0	0	0	0	0
1°MII 36	65	53	1	1	9	27	CII 33	0	0	0	0	0	0
1°MID 46	91	88	0	1	4	32	CID 43	0	0	0	0	0	0
2°PSD 15	2	1	0	1	0	1	LSD 12	0	0	0	0	0	0
2°PSI 25	1	0	0	0	0	0	LSI 22	0	0	0	0	0	0
2°PII 35	3	3	0	0	0	1	LII 32	0	0	0	0	0	0
2°PID 45	2	1	0	0	0	0	LID 42	0	0	0	0	0	0
1°PID 14	1	0	0	0	0	1	LSD 11	0	0	0	0	0	0
1°PSI 24	1	1	0	0	0	0	LSI 21	0	0	0	0	0	0
1°PII 34	0	0	0	0	0	0	LII 31	0	0	0	0	0	0
1°PID 44	0	0	0	0	0	0	LID 41	0	0	0	0	0	0

Gráfica 11.- Comparativo CPO inicial por género.

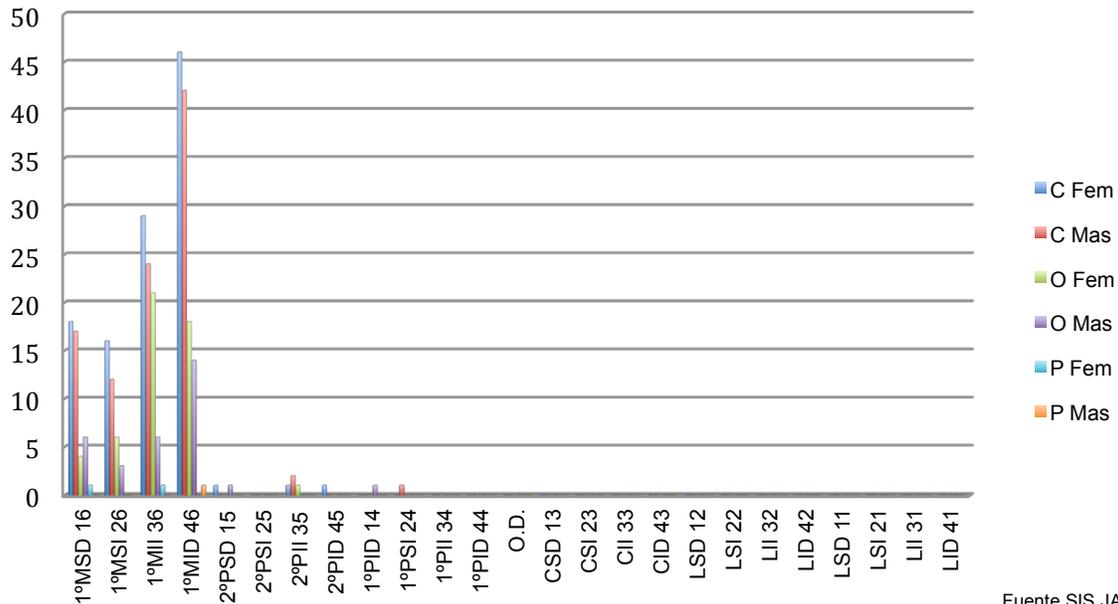


Fuente SIS JAO

En el Gráfico 11 observamos que el género femenino es el que tiene mayor prevalencia de lesión cariosa, al igual que mayor presencia de obturaciones.

O.D.	C Fem	C Mas	O Fem	O Mas	P Fem	P Mas	O.D.	C Fem	C Mas	O Fem	O Mas	P Fem	P Mas
1ºMSD 16	18	17	4	6	1	0	CSD 13	0	0	0	0	0	0
1ºMSI 26	16	12	6	3	0	0	CSI 23	0	0	0	0	0	0
1ºMII 36	29	24	21	6	1	0	CII 33	0	0	0	0	0	0
1ºMID 46	46	42	18	14	0	1	CID 43	0	0	0	0	0	0
2ºPSD 15	1	0	0	1	0	0	LSD 12	0	0	0	0	0	0
2ºPSI 25	0	0	0	0	0	0	LSI 22	0	0	0	0	0	0
2ºPII 35	1	2	1	0	0	0	LII 32	0	0	0	0	0	0
2ºPID 45	1	0	0	0	0	0	LID 42	0	0	0	0	0	0
1ºPID 14	0	0	0	1	0	0	LSD 11	0	0	0	0	0	0
1ºPSI 24	0	1	0	0	0	0	LSI 21	0	0	0	0	0	0
1ºPII 34	0	0	0	0	0	0	LII 31	0	0	0	0	0	0
1ºPID 44	0	0	0	0	0	0	LID 41	0	0	0	0	0	0

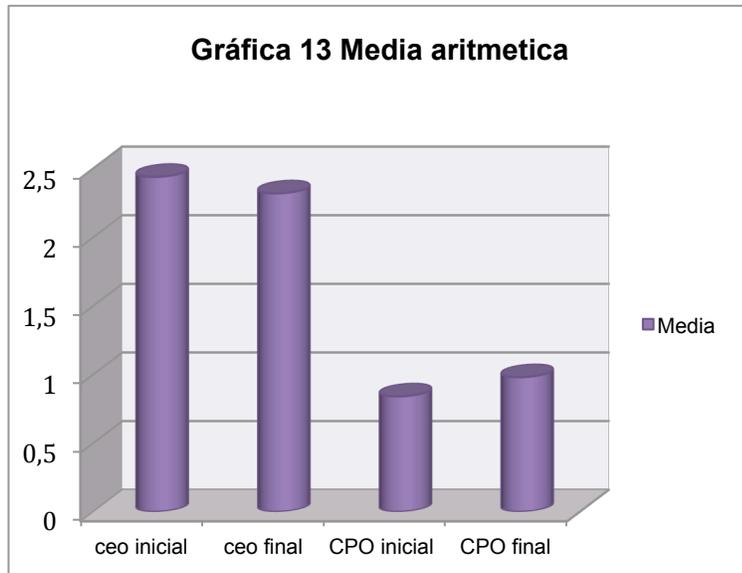
Gráfica 12.- Comparativo CPO final por género



Fuente SIS JAO

Gráfico 12 .- de igual manera que en el gráfico anterior observamos que el género de mayor prevalencia de lesión cariosa es el femenino en el OD 46 al igual que de obturaciones

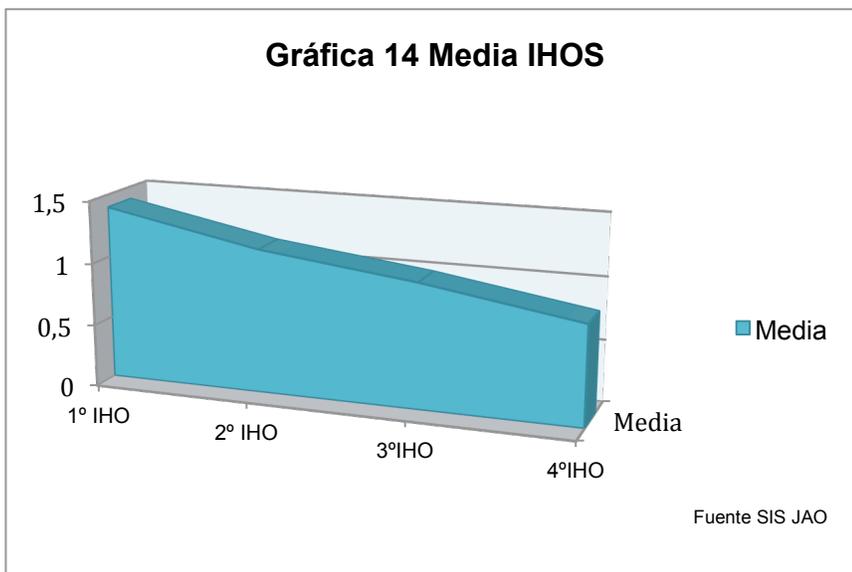
O.D	C Fem	C Mas	O Fem	O Mas	P Fem	P Mas	O. D	C Fem	C Mas	O Fem	O Mas	P Fem	P Mas
1°MSD 16	1	20	1	2	0	0	CSD 13	0	0	0	0	0	0
1°MSI 26	18	13	1	1	0	0	CSI 23	0	0	0	0	0	0
1°MII 36	38	27	8	1	1	0	CII 33	0	0	0	0	0	0
1°MID 46	47	44	4	0	0	0	CID 43	0	0	0	0	0	0
2°PSD 15	1	1	0	0	0	0	LSD 12	0	0	0	0	0	0
2°PSI 25	1	0	0	0	0	0	LSI 22	0	0	0	0	0	0
2°PII 35	2	1	0	0	0	0	LII 32	0	0	0	0	0	0
2°PID 45	1	1	0	0	0	0	LID 42	0	0	0	0	0	0
1°PID 14	1	1	0	0	0	0	LSI 21	0	0	0	0	0	0
1°PSI 24	0	1	0	0	0	0	LSI 21	0	0	0	0	0	0
1°PII 34	0	0	0	0	0	0	LII 31	0	0	0	0	0	0
1°PID 44	0	0	0	0	0	0	LID 41	0	0	0	0	0	0



	Media
ceo inicial	2,44
ceo final	2,32
CPO inicial	0,84
CPO final	0,98

Fuente SIS JAO

En el Gráfico 13 analizamos la media aritmética la cual nos dice que en promedio los menores examinados tiene 2 órganos dentarios temporal cariados, perdido u obturado, y un órgano dentario permanente con lesión cariosa obturación o perdido.



	Media
1° IHO	1,4
2° IHO	1,2
3° IHO	1
4° IHO	0,8

Fuente SIS JAO

En el gráfico 14 observamos que la calidad de higiene bucal de los escolares es buena de acuerdo a los parámetros establecidos.

Discusión

La prevalencia mundial de caries ha disminuido en los países en los que se implementan medidas de salud pública, como la detección de placa dentobacteriana, la enseñanza del cepillado dental y el uso de fluoruros en toda la población. ⁽²¹⁾

Un estudio realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México en 2003 en el Distrito Federal,⁽²²⁾ señala que los adolescentes a los 12 años presentaron un índice CPOD de 2.67, similar a lo encontrado en 2004 por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, que identificó CPOD de 2.47⁽²³⁾, otra investigación en Campeche, con un CPOD de 2.5,⁽²⁴⁾ el Instituto Mexicano del Seguro Social realizó una encuesta a sus derechohabientes obteniendo un CPOD 3.82 y en ceod de 2.04, ⁽²⁵⁾ de acuerdo a un perfil epidemiológico de caries dental realizado en 8 delegaciones políticas en 2010 en la delegación Álvaro Obregón se obtuvo un CPOD de 2.8.⁽²⁶⁾

En el presente estudio, la población analizada de 6 a 12 años presentó un índice CPOD de 0.9, e índice de ceod de 2.38, observando una prevalencia menor en CPOD en comparación con los resultados obtenidos en los estudios referidos previamente y una prevalencia mayor en el ceod.

Tabla comparativa de los resultados consultados y obtenidos.

Estudio	UNAM 2003	UAEM	Campeche	IMSS D.F	Delegación Álvaro Obregón	C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner
CPOD	2.67	2.47	2.5	3.82	2.8	0.91
ceod				2.04		2.38

De acuerdo a la tabla presentada observamos que los resultados obtenidos del CPOD es menor a la de los datos consultados ⁽²²⁻²⁶⁾, y en el ceod observamos que los obtenidos en este estudio son mayores, estos resultados pueden deberse a la implementación del Subprograma educativo-preventivo al escolar en los planteles educativos de nivel primaria de la zona de afluencia al C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner, desde hace aproximadamente 10 años.

Conclusiones

La prevalencia de caries continua siendo un problema de salud en la población, esta inicia desde edades muy tempranas y se acentúa conforme avanza la edad.

Dentro de los resultados obtenidos en esta investigación podemos concluir que la Higiene Bucal de los escolares es de regular a buena (datos obtenidos por el levantamiento de IHOS), esta fue variando en el transcurso del año, se puede observar la falta de interés de algunos escolares y de sus padres ya que se les solicitaba un cepillo dental y muy poca población cumplía con este.

La Salud Bucal de los escolares fue evaluada mediante ceo y CPO, de acuerdo a la media aritmética observamos que la prevalencia de este grupo de estudio es de 2 órganos dentarios temporales cariado, perdido u obturados por individuo y en cuanto a los órganos dentarios permanentes es de 1 órgano dentario por individuo.

El órgano dentario de mayor prevalencia de lesión cariosa es el primer molar inferior derecho temporal (85) y permanente (46), asimismo son los de mayor prevalencia a obturación, es triste observar que en esta zona el compromiso de los padres es deficiente ya que se les invitaba a asistir al Centro de Salud a que los menores recibieran atención oportuna y no asistían por diversos factores, conllevando a mayor presencia de lesiones cariosa de un grado mayor, esto ocasionando que los escolares desde los 11 años ya necesitan un tratamiento de endodoncia, lo cual representa un gasto mas fuerte para sus padres, dentro de la bibliografía consultado podemos resumir que estos órganos dentarios son los mas cariados, perdidos u obturados, ya que de acuerdo a la guía de erupción dental son los primeros molares presentes en boca.

El género con mayor prevalencia de presentar lesión cariosa, obturación u perdida es el femenino.

Las actividades preventivas que se realizan en la población escolar en cumplimiento de este subprograma deberían realizarse en toda la población a partir de la erupción dentaria e incidir de manera decidida al cumplirse el primer año de edad, para mantener libres de enfermedades bucales a edades mas tempranas.

Las actividades de educación para la salud bucal deben incluir la capacitación a las madres en los aspectos básicos de higiene dental y alimentación saludable y no quedar solo en información.

Referencias

1. Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Subprograma Educativo Preventivo al Escolar durante el ciclo 2012 – 2013 en planteles educativos de nivel primaria de la zona de afluencia del C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner; junio 2012.
2. Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Salud Bucal del Preescolar y Escolar; 2010.
3. Secretaría de Salud. Programa de Acción Especifico Salud Bucal 2007-2012. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.
4. WHO. Epidemiología, etiología y prevención de las parodontopatias. Ginebra Organización Mundial de la Salud – Serie de Informes técnicos 621, 1978
5. Secretaria de Salud del gobierno del Distrito Federal. Programa de Acción Especifico de Salud Bucal 2007-2012: Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades; 2012
6. Mattos MA. Riesgo de caries dental. Rev Estomatol Heredia 2004;14: 1-2.
7. Nava RJ, Padilla MM, Becerril SC. Estado de salud oral y necesidades de tratamiento en escolares de 6 y 12 años de edad. Estudio en una escuela primaria en población de San Mateo Atenco, Estado de México. Práctica Odontológica 2001; 22 (4): 24-29.
8. NOM- 009-SSA2-1993 para el fomento de la salud escolar
9. NOM-013-SSA2-1994 (6 de enero 1995) para la prevención y control de enfermedades bucales.
10. Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud. Propuesta de Plan Regional Decenal sobre Salud Bucodental. 138 Sesión Comité Ejecutivo. Washington, DC: OPS/OMS; 2006
11. Determinación de los índices IHOS y CPO en estudiantes, Rev. Chil. Salud Pública, 2012, vol. 16(1) 26-31
12. Murrieta P JF. Índices epidemiológicos de morbilidad bucal; UNAM, FES Zaragoza, 11-80, 2005.
13. Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Salud Bucal del Preescolar y Escolar; 2010.
14. Murrieta P JF. Índices epidemiológicos de morbilidad bucal; UNAM, FES Zaragoza, 2005 11- 80.

15. Adriano P, Caudillo T. Caries dental en escolares, su relación con variables socio profesionales de los padres, México. Rev Costarric Salud Pública, 2008; 17(33):24-31.
16. Borrotto C, Sáenz L. Programa preventivo de caries dental en niños y adolescentes cubanos. Rev. Cubana Estomatológica [online]. 2003, vol.40, n.2 [citado 2013-08-18], pp. 0-0 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000200007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-297X.
17. Gonzáles VE. Interacción entre el fluoruro y el esmalte dental. Dentista y paciente 1995; 4 (42): 18-19
18. Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Manual para el Uso de Fluoruros dentales en la Republica Mexicana; 2003.
19. Cuenca Sala, Emili; Baca García Pilar. Odontología Preventiva y Comunitaria 3ª. Edición. Ed. Masson. 2005.
20. Barraca EA; Manual de Técnicas de Higiene Oral, 1ª Edición, 2001; 3-4
21. Soría MA, Molina FN, Rodríguez PR. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental, México. Acta Pediatr Mex 2008;29(1):21-24.
22. Juárez MLA, Hernández JC, Jiménez D, Ledesma M. Prevalencia de fluorosis dental y caries en escolares de la ciudad de México. Gac Med Mex 2004; 139(3):221-225.
23. Rodríguez LE, Contreras BR, Serrano JA, Soto MR, Alanís Tj. Prevalencia de caries y conocimientos sobre salud-enfermedad bucal de niños (3 a 12 años) en le Estado de México. Rev ADM 2006;63 (5):170-175.
24. Vallejos A, Pérez S, Casanova A, Gutiérrez MP. Prevalencia y severidad de fluorosis y caries dental en una población escolar de 6 a 12 años de edad en la ciudad de Campeche 2007-08. Rev ADM 2008;55(6):266-271.
25. Pérez JE. Encuesta de prevalencia de caries dental en niños y adolescentes, México. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc 2010; 48(1):25-29
26. Caudillo JT, Adriano MP, Gurrola MB, Caudillo PA. Perfil epidemiológico de caries dental en ocho delegaciones políticas del Distrito Federal, México. Rev. costarric. salud pública [revista Internet]. 2010 Dic [citado 2013 Sep 09] ; 19(2): 81-87. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292010000200004&lng=es.

Capítulo III: Antecedentes.

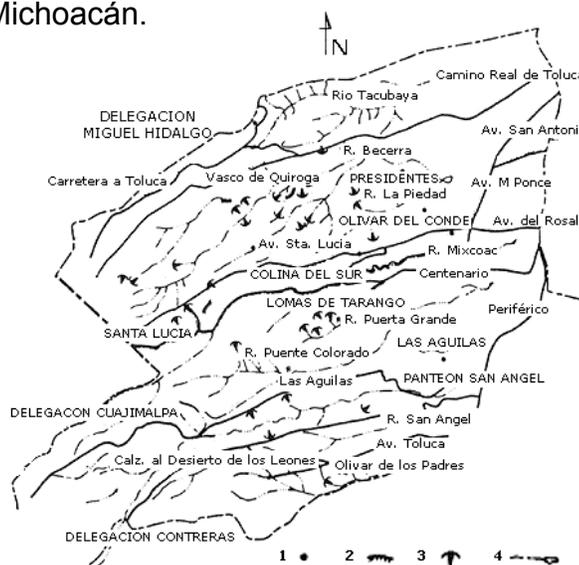
Zona de influencia:

La Unidad de Salud está ubicada en la parte poniente de la zona de responsabilidad, T-III Dr. Eduardo Jenner y T-II Jalalpa, ubicada principalmente hacia el norte del área de responsabilidad, donde hay mayor densidad de población por contar con zonas irregulares y de alta densidad de población, con dos núcleos básicos descentralizados. El C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner sus límites son: hacia el norte Jalalpa el grande. Al sur con las colonia la Joya. Al oriente limita con Santa Fe. Al poniente con Colinas del sur, Corpus Christy, Garcimarrero.

a) Ubicación geográfica:

La Delegación Álvaro Obregón se localiza al poniente del Distrito Federal, cuenta con una extensión territorial de aproximadamente 96.17 km² que hacen una forma alargada de noreste a sureste.

Colinda al norte con la Delegación Miguel Hidalgo, al oriente con las delegaciones Benito Juárez y Coyoacán, al sur con las delegaciones Magdalena Contreras, Tlalpan y con el municipio de Jalatlalaco, Estado de México y al poniente con la Delegación Cuajimalpa. Junto con esta delegación es el acceso poniente de la Ciudad, sus vialidades regionales Carretera Federal y Autopista, constituyen la entrada de mercancía y población de los Estados de México y Michoacán.



Ocupa una superficie de 7,720 ha, que representa el 6.28% del área total del Distrito Federal y le corresponde el quinto lugar entre las delegaciones de mayor tamaño, de las cuales se localizan 5,052 en suelo urbano y 2,668 en suelo de conservación, que representan el 66.1% y el 33.8%, respectivamente. La Delegación Álvaro Obregón está constituida por 298 colonias, fraccionamientos y barrios.

Geográficamente está situada entre los paralelos 19°14'N y 19°25's, y los meridianos 99°10'E y 99°20'O, ubicada al suroeste de la cuenca de México, en la imagen inferior de la Sierra de las Cruces. Su territorio está conformado por un conjunto de estructuras volcánicas que alcanzan una altitud máxima de 3,820 m sobre el nivel del mar en el cerro del Triángulo; la mínima se localiza a los 2,260 m. En la delegación existen otras elevaciones importantes, como son el Cerro de San Miguel, de 3,780 m; el Cerro La Cruz de Cólica o Alcalica, de 3,610 m; el Cerro Temamatla, de 3,500 m; El Ocotil, de 3,450 m y Zacazontetla, de 3,270 m.

En general, el relieve de la delegación es de fuertes contrastes, constituido por superficies de pie de monte, producto de la erosión de la sierra.

La demarcación de la Delegación Álvaro Obregón es la siguiente: A partir del cruce formado por los ejes de la Avenida Observatorio y Boulevard Presidente Adolfo López Mateos (Anillo Periférico), se dirige por el eje de éste último con rumbo general al Sur hasta la intersección con la Avenida Barranca del Muerto; por cuyo eje prosigue rumbo al Sureste y Noroeste, siguiendo sus diversas inflexiones hasta llegar a la intersección con el eje de la Avenida Río Mixcoac, por el que continúa hacia el Sureste hasta su confluencia con el eje de la Avenida Universidad, continúa al Suroeste por eje de esta Avenida hasta su cruce con la Avenida Miguel Ángel de Quevedo, por cuyo eje sigue con rumbo Noreste hasta la calle Paseo del Río, antes Joaquín Gallo, prosigue al Suroeste por el eje de ésta hasta llegar a la Avenida de los Insurgentes Sur, por cuyo eje continúa al Sur hasta encontrar el de la Avenida San Jerónimo, el que sigue rumbo al Suroeste hasta llegar al cruce de los ejes del Paseo del Pedregal con la Avenida de las Torres, por la que sigue hacia el Oriente por su eje hasta encontrar la barda que separa el Fraccionamiento Jardines del Pedregal de San Ángel de los terrenos de la Ciudad Universitaria, por la que se dirige en sus diversas inflexiones con rumbo general al sur

hasta el eje de la calle Valle, por el que cambia la dirección al Oriente hasta encontrar el eje de Boulevard de las Cataratas, por el que sigue al Suroeste hasta llegar al eje de Anillo Periférico, de donde se encamina al Noroeste por su eje, en todas sus inflexiones, cruza el antiguo Camino a Santa Teresa y prosigue al Noroeste y Noreste, hasta el punto en que se une con eje de la Calzada de San Bernabé, por el que se dirige el Suroeste hasta el cruce con el eje de la calle Querétaro, de donde continúa al Noreste hasta la intersección con el eje de la Barranca Honda, por el que sigue rumbo al Suroeste, aguas arriba, siguiendo todas sus inflexiones, tomando el nombre de Barranca Texcalatlaco, hasta unirse con la Barranca de la Malinche a la altura de la prolongación de la calle Lomas Quebradas; continúa por eje de esta Barranca hacia el noroeste, tomando el nombre de Barranca El Carbonero por cuyo eje continúa aguas arriba hasta su cruce con el lindero que divide el ejido de San Bartolo Ameyalco con los montes comunales de San Bernabé Ocotepéc; de donde se dirige al noroeste por este lindero hasta la mojonera Teximaloya, que define el lindero de los montes de San Bernabé Ocotepéc y San Bartolo Ameyalco; de esta mojonera se encamina al suroeste por los centros de la mojoneras Mazatepec, Ixquialtuaca, Zacaxontecla, hasta llegar a la mojonera llamada Tecaxtitla; de ésta sigue al Oriente por el lindero de los montes comunales de San Bartolo Ameyalco y la Magdalena pasando por el punto denominado Zacapatongo, hasta el lugar conocido como Cabeza de Toro; de aquí continúa hacia el Sur por el lindero de los montes de Santa Rosa Xochiac y la Magdalena, hasta el punto conocido por la Cruz de Coloxtitla, donde existe un monumento de mampostería con forma de prisma de base cuadrada que define el vértice de los linderos de los montes comunales de Santa Rosa Xochiac, el Parque Nacional de el Desierto de los Leones y monte comunal de la Magdalena; de este punto sigue al Suroeste por el lindero del monte comunal de la Magdalena con el Parque Nacional de el Desierto de los Leones, hasta el punto denominado Cruz de Colica; de donde continúa al Suroeste, por una recta sin accidente definido hasta el punto conocido por Hueytzoco, que define un vértice de los límites del Distrito Federal con el Estado de México; de aquí sigue al Norte en línea recta hasta la cima del Cerro de San Miguel; de donde se encamina en línea recta con rumbo Noreste, hasta el punto de intersección del camino que conduce de Tlaltenango a Santa Rosa con la Barranca de Azoyapan, de donde sigue por el eje de esta Barranca siguiendo todas sus inflexiones, que adelante toma el nombre de Río Mixcoac, hasta

encontrar el centro de la mojonera Número 35, de esta mojonera continúa al Noroeste en línea recta hasta la mojonera denominada Km 18; de este punto prosigue hacia el noroeste por el eje de la carretera México-Toluca, hasta su confluencia con la Avenida Constituyente, por cuyo eje prosigue en todas sus inflexiones hasta su cruce con la Avenida Observatorio; de donde se dirige por su eje rumbo al Oriente hasta el Boulevard Presidente Adolfo López Mateos, punto de partida.

Orografía

En la Delegación existen elevaciones importantes como son: el Cerro de San Miguel (3,780); el Cerro la Cruz de Colica o Alcalica (3,610); el Cerro Temamatla (3,500); el Ocotál (3,450); y el Zacazontetla (3,270). En general, el relieve es de fuertes contrastes, constituido por superficies de piedemonte, producto de la erosión natural de la sierra.

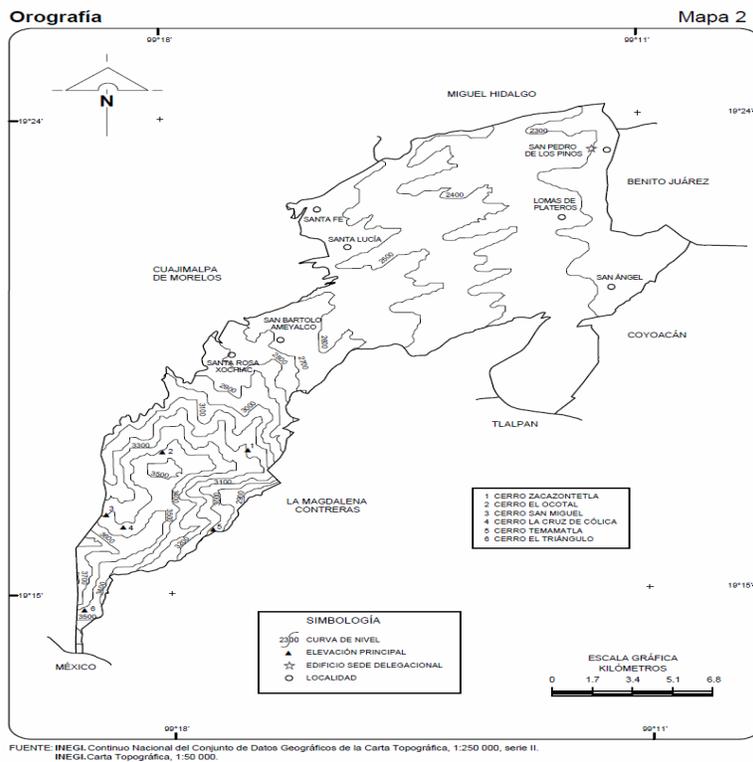
El relieve de la delegación comprende dos regiones: la de llanuras y lomeríos y la región de las montañas y los pedregales. La primera comprendida al oriente de la delegación, en sus límites con Benito Juárez y Coyoacán, y al poniente hasta la base de la Sierra de las Cruces. Aquí están comprendidas las tierras bajas y llanas, casi al nivel del antiguo lago de Texcoco; los lomeríos pueden considerarse hasta los faldeos de las altas montañas del sur y del poniente. Las llanuras y los lomeríos no ofrecen grandes diferencias, pues la altura de las lomas, con respecto al nivel de la llanura, no excede los 100 m; tienen una altura sobre el nivel del mar de unos 2,265 m y los lomeríos de unos 2,340 m por término medio. Sus pendientes son de 1.5° y están constituidas por una red de barrancos que alternan con divisorias de anchura máxima de 100 m. La llanura es la región más adecuada para la vida humana y para el desarrollo de las industrias; fueron los lugares más densamente poblados de la delegación.

La región de las montañas la constituye la parte más alta de la jurisdicción; se encuentra enclavada en la Sierra de las Cruces, con sus cumbres, calveros, mesetas, pequeños valles, cañadas y barrancas como las denominadas Jalalpa, Golondrinas, Mixcoac, Del Muerto, El Moral, La Malinche, Atzoyapan y Hueyatla.

Esta zona comprende desde los 2,400 y los 2,750 msnm, presenta un relieve de planicie inclinada de 4° a 8°, cortado por barrancas hasta de 100 m de profundidad; conforman las laderas superiores de los abanicos volcánicos de la Sierra de las Cruces.

La región de los pedregales se originó a partir de las erupciones del volcán Xitli, tiene una altitud de 3,050 msnm, su falda norte está cubierta de lava volcánica que se extendió hacia las poblaciones de Tizapán, Chimalistac, Copilco y Coyoacán, por el Oeste a San Jerónimo y Contreras y por el este a Tlalpan y Santa Úrsula. Este pedregal ocupa una superficie de 90 Km². La altura media de los pedregales es de 2,750 msnm;

el espesor varía entre 4 y 10 m.



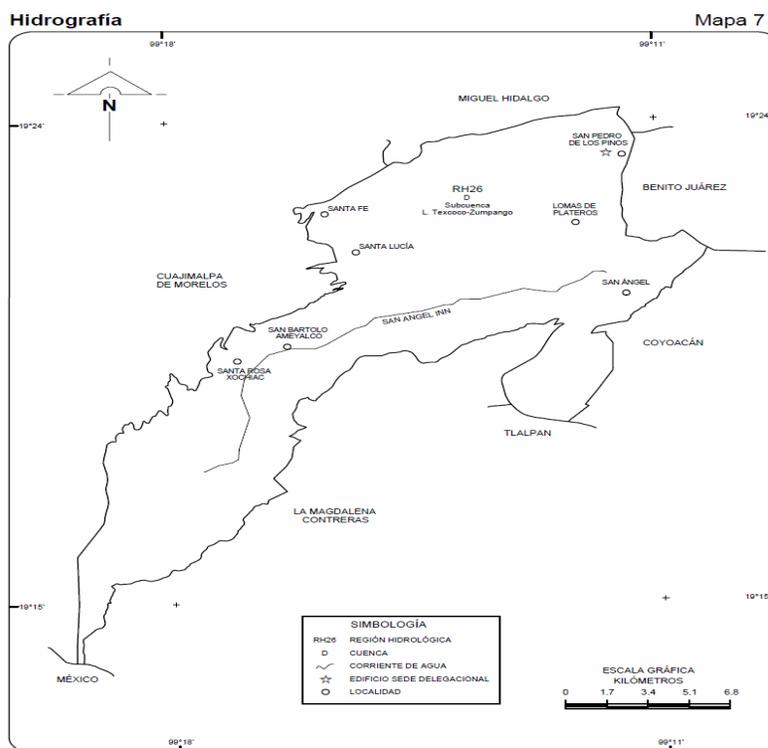
La descripción antes señalada se encuentra reflejada por la clasificación del Reglamento de Construcciones, ya que se conforma por la Zona II de Transición, en una pequeña porción al oriente de la delegación, coincidiendo con la zona de llanura y lomeríos y Zona 1 de Lomas, a la que pertenece la mayor parte de la Delegación y que abarca de la parte central hacia el poniente.

Hidrografía

El agua, los manantiales y los ríos han formado una riqueza natural para el hombre en todos los tiempos: El agua brota en abundancia, remoja, riega, es apetecible, es deseada, codiciada y ambicionada por la gente. Los antiguos de esta tierra decían que los ríos todos salían de un lugar que se llama Tlalocan, que es como paraíso terrenal, el cual es lugar de un Dios que se llama Chalchihuitlicue; y también decían que los montes están fundados sobre él, que están llenos de agua y por fuera son de tierra, como si fuesen vasos grandes de agua, o como casas llenas de agua; y que cuando fuere menester se romperán los montes y saldrá el agua que dentro está, y anegará la tierra; y de aquí acostumbraron a llamar a los pueblos donde vive la gente altépetl, que quiere decir monte de agua, o monte lleno de agua. Y también decían que los ríos salían de los montes, y aquel Dios Chalchihuitlicue los enviaba, pero sabida la verdad de lo que es,

ahora dicen que porque es la voluntad de Dios (Sahagún TIII: 344-345).

La Delegación Álvaro Obregón tiene una importante red pluvial formada por sus barrancas y cañadas, que constituyen el descenso natural del agua en su rápido camino hacia la cuenca.



Las corrientes de agua forman ocho subcuencas pluviales correspondientes a los ríos Tacubaya, Becerra, Mixcoac, Tarango, Tequilazco, Tetelpan, Texcalatlaco y Magdalena, aastecidos por agua de lluvia y por cinco manantiales infiltrados en la montaña.

En la Delegación Álvaro Obregón se reconoce una densa red fluvial, favorecida por las abundantes precipitaciones que se producen en la parte alta de las montañas y por la constitución del pie de monte que es fácilmente cortado por los ríos. El gran número de escurrimientos que provienen de la Sierra de las Cruces y de una erosión remontante que se inicia en la ribera lacustre, han originado el sistema hidrológico actual, consistente en ocho subcuencas fluviales correspondientes a los ríos Tacubaya, Becerra, Mixcoac, Tarango, Tequilazco, Tetelpan, Texcalatlaco y Magdalena.

El río Tacubaya nace en las laderas del cerro Cuajimalpa, se dirige por el noreste hasta unirse con el río Becerra y después forma el río de la Piedad; sus principales alimentadores son los manantiales de Santa Fe. A lo largo del río Tacubaya se ha construido la presa del mismo nombre. La cuenca de este río presenta una topografía accidentada que origina grandes escurrimientos.

El río Becerra nace en el cerro de Cuajimalpa, sigue en dirección noreste hasta unirse con el río Tacubaya y formar así el río de la Piedad, que entubado cruza la ciudad y desemboca en el lago de Texcoco. Su cuenca es bastante impermeable; sobre él se construyó la presa Becerra I y II, cuyas principales afluentes son las barrancas: Las Palmas, Tecolocalco, Ojalalpa y Tecolote.

El río Mixcoac se ubica en la porción central de la Delegación, tiene una longitud de 7 km y una superficie de 37 km²; con una densidad aproximada de 2.5 km de cauce por km². Nace en los límites con el Estado de México, en las laderas del Cerro de San Miguel; limita al oeste con la Cuenca del río Borracho (afluente del río Hondo) y la Barranca de Becerra; al este con las barrancas de Guadalupe y Tarango. Corre hacia el norte hasta casi llegar al convento del Desierto de los Leones, donde tuerce al noreste. Está alimentado por varios manantiales y su afluente principal es la Barranca del Muerto. En Xoco se une al río Magdalena para formar el río Churubusco. Sobre este río se construyó la Presa y la Primera Represa Mixcoac.

El río Tarango nace a los 2,670 msnm, a la altura del pueblo de San Jerónimo Lídice, corre en dos cauces paralelos, uno ubicado en Puente Colorado y el otro en Puerta Grande, que se juntan en la Presa de Tarango, de donde sale el colector Barranca del Muerto que se une al colector del río Churubusco. La subcuenca del río Tarango tiene

una topografía accidentada, lo que propicia que la velocidad del escurrimiento sea muy fuerte y con una longitud aproximada de 2 km.

El río Tequilazco nace en las laderas del cerro Pahueyxiotl, limita al noroeste con la cuenca del río Mixcoac y al oriente con la del Texcalatlaco; sigue su rumbo hacia el nordeste donde se une al río Magdalena, a la altura de los Viveros de Coyoacán. Su longitud es de 15 km; capta algunos manantiales como los de San Bartolo Ameyalco y los escurrimientos de Lomas de Axomiatla, Lomas de Guadalupe y Las Águilas. Sobre este río se construyeron las presas Tequilazco y La Mina, en donde se conecta el colector del río San Ángel.

El río Tetelpan nace en la unión de las calzadas del Desierto de los Leones y Olivar de los Padres, capta los escurrimientos de Tetelpan y el Olivar de los Padres, en donde se construyó la Presa Olivar. El río Texcalatlaco nace en las laderas del cerro Campamentos y está limitado al sureste por las barrancas de Anzaldo y al norte y poniente por las barrancas Guadalupe y Tetelpan. Su dirección es al noreste y se une al río Magdalena. En su cauce se construyó la Presa Texcalatlaco.

El río Magdalena nace en la base del Cerro de la Palma y está limitado al sureste por la cuenca del río Eslava y al noreste por las cabeceras de los ríos Mixcoac, Barranca de Guadalupe y San Ángel. Sigue una dirección hacia el noreste; tiene varios afluentes como el río Eslava y la Barranca de la Providencia o Tequilazco. Se une al río Mixcoac y forman el río Churubusco, el cual desagua en el lago de Texcoco. Además de la precipitación hay varios manantiales que lo alimentan, como el Hueyatla, Ventanas, La Rosa y Pericos. Su longitud es de aproximadamente 22 km; sobre el río se construyó la Presa de Anzaldo y a lo largo de éste corre el lindero de las delegaciones Álvaro Obregón y Magdalena Contreras.

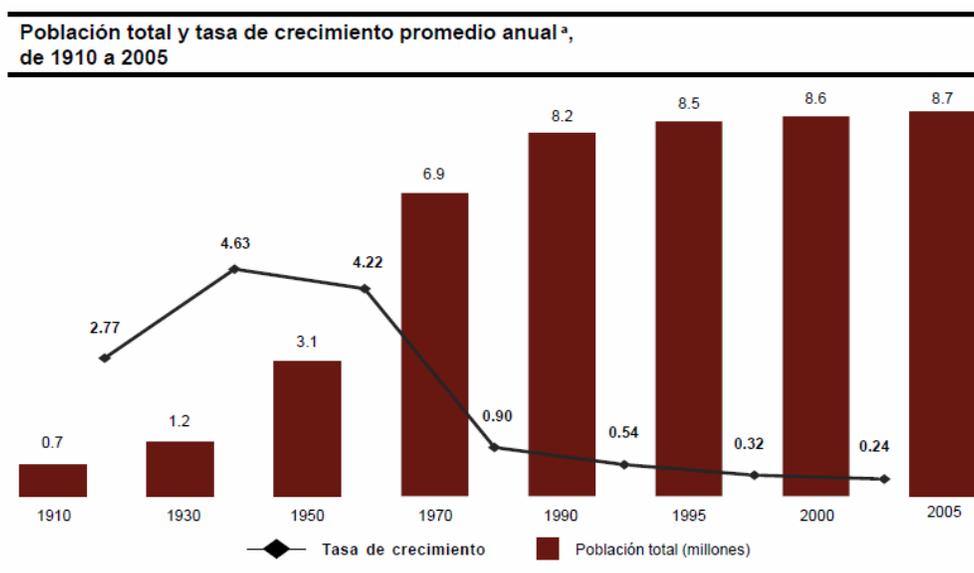
Existen 13 presas para la contención de las aguas pluviales: Tacubaya y Ruiz Cortines, en el río Tacubaya; Becerra I, II y III, en el río Becerra; Mixcoac, en el río del mismo nombre; Tarango, en el río Tarango; las presas Tequilazco y La Mina, en el río Tequilazco; la presa Olivar, en el río Tetelpan; la presa Texcalatlaco, en el río del mismo nombre; la presa Pilares, en el río San Ángel Inn; y finalmente la presa Anzaldo, sobre el río Magdalena.

b) Aspectos demográficos

Población y crecimiento

El conocimiento del número de pobladores de una nación y las distintas regiones geográficas que la componen en determinado momento, es posible mediante la ejecución de un recuento de la misma. En nuestro país el II Censo de Población y Vivienda 2005, constituye el evento más reciente de tal naturaleza, el cual recabó información demográfica que constituye un insumo fundamental para concebir y elaborar planes y programas de diversa índole por los diferentes actores de la sociedad. De acuerdo al último censo realizado por el Instituto de Estadística y Geografía (INEGI), el Distrito Federal tenía, al 17 de octubre de 2005, un total de 8 720 916 residentes habituales de los cuales 52% son mujeres y 48% son hombres. Dicha población representa el 8.4% de los 103.3 millones que conforman el total nacional y en el último lustro creció a una tasa media anual de 0.24%, cuando cinco años antes fue de 0.32%.

Los resultados del II Censo de Población y Vivienda 2005, señalan que en el Distrito Federal residen 8 millones 722 mil 916 personas, por lo que continúa siendo la segunda entidad más poblada.



FUENTE: INEGI

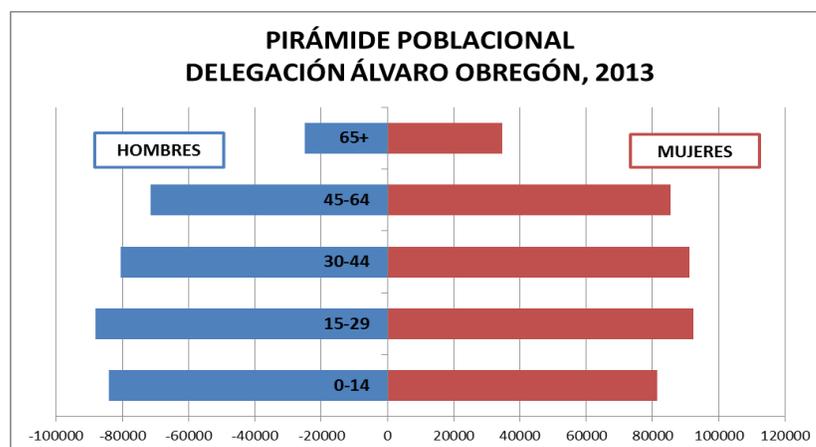
La distribución de población en la entidad muestra una mayor concentración en algunas delegaciones: Álvaro Obregón con poco más de 706 mil habitantes, contribuye con el 8.1% del total de la capital del país.

La delegación Álvaro Obregón presentó un crecimiento demográfico en los primeros cinco años de la actual década del 0.6%, porcentaje que equivale al doble del promedio del Distrito Federal (0.3%).

De la población total de la Delegación Álvaro Obregón, el 52.4% son mujeres y el 47.6% son hombres.

De acuerdo a la distribución porcentual de la población, según los grandes grupos de edad por cada delegación. El grupo de edad más numeroso en la delegación Álvaro Obregón lo constituye el grupo de 30 a 64 años con 41.3% y el grupo menos numeroso el de 65 años y más.

Para 2013 la CONAPO estima que para mediados de este año, habrá un total de 734,290 habitantes en la delegación de Álvaro Obregón, la distribución por edad y género será de la forma siguiente: mujeres 385,254 que representa el 52.46% y hombres 349,036 que representa el 47.54%. Se observa que la pirámide poblacional para este año está tomando características de país en desarrollo, ya que el grupo etario que posee más cantidad de habitantes es el correspondiente a 15 a 29 años con 180,407 habitantes (24.56%), es el grupo de adultos jóvenes productivos. Sigue el grupo de adultos de 30 a 44 años con 165,384 habitantes (22.52%).



FUENTE: CONAPO

c) Servicios

Comunicación.

La topografía en la zona poniente dificulta la falta de integración vial; las vialidades han resultado muy limitadas, constituyendo flujos vehiculares cuya única integración a la ciudad se logra a través del Periférico, con los consecuentes conflictos en sus cruces entre los que sobresalen Molinos (continuación de Río Mixcoac), Avenida León Felipe, Eje Vial 10 Sur al poniente, Avenida Luis Cabrera y Avenida de las Fuentes.

En el sentido oriente-poniente se cuenta con las siguientes vialidades: San Antonio, Camino Real a Santa Fe, Vasco de Quiroga, Santa Lucía, Av. Constituyentes, Av. Observatorio, Av. Centenario, Calzada Las Águilas, Av. Toluca y Camino Real al Desierto de los Leones. Entre sus principales problemas destaca la falta de continuidad con secciones suficientes para el transporte y los vehículos particulares; esto se vuelve crítico al ser las únicas vías con continuidad en la zona poniente, ya que debido a la topografía de la Delegación la integración de la red es muy difícil, lo cual no ha podido solucionarse por el alto costo para introducir puentes en el cruce de los escurrimientos, afectaciones y el continuo aumento del número de vehículos automotores.

Destacan los conflictos sobre Periférico, así como las secciones viales de oriente-poniente, con sus consecuentes problemas para la población residente en las colonias aledañas a estas avenidas.

Transportes

El parque vehicular de la Delegación está conformado por 205,193 automotores, de los cuales el 94.8% son de servicio particular y solamente el 3.5% es transporte público.

La participación de Álvaro Obregón en el parque vehicular total del Distrito Federal es de solamente 6.0%, porcentaje que es casi similar en el caso de los automóviles (6.1%) y que disminuye al 2.0% con relación a los camiones de pasajeros.

TIPO Y SERVICIO	DISTRITO FEDERAL (No.)	ALVARO OBREGON	
		No.	PARTICIPACION %
TOTAL	3,444,491	201,705	5.9
PUBLICOS	141,144	7,108	5.0
PARTICULARES	3,303,347	194,597	5.9
AUTOMOVILES	3,151,292	191,283	6.1
PUBLICOS	125,464	6,707	5.3
PARTICULARES	3,025,828	184,576	6.1
CAMIONESDE PASAJEROS	14,674	291	2.0
PUBLICOS	9,420	9	0.1
PARTICULARES	5,254	282	5.4
CAMIONES DE CARGA	207,479	10,131	4.9
PUBLICOS	6,260	392	6.3
PARTICULARES	201,219	9,739	4.8
MOTOCICLETAS	71,046	3,488	4.9

Fuente: INEGI

Abastecimiento de agua.

De los 2.2 millones de viviendas particulares habitadas en el Distrito Federal 97.7% disponen de agua entubada, esta proporción a nivel nacional la ubica dentro de los tres primeros lugares en cobertura pública.

VIVIENDAS PARTICULARES QUE DISPONEN DE AGUA ENTUBADA

AÑO	TOTAL DE VIVIENDAS			DISPONEN DE AGUA ENTUBADA			
	D.F.	ALVARO OBREGON		DISTRITO FEDERAL		ALVARO OBREGON	
		No.	PARTC. %	No.	COBERTURA (%)	No.	COBERTURA (%)
1980	1,747,102	122,236	7.0	1,628,415	93.2	114,458	93.6
1990	1,789,171	133,937	7.5	1,722,850	96.3	129,699	96.8
1995	2,005,084	156,510	7.8	1,962,562	97.9	155,024	99.1
2000	2,103,752	163,481	7.8	2,038,157	96.9	159,676	97.7
2005	2,215,451	178,647	8.1	2,152,009	97.1	173,813	97.3

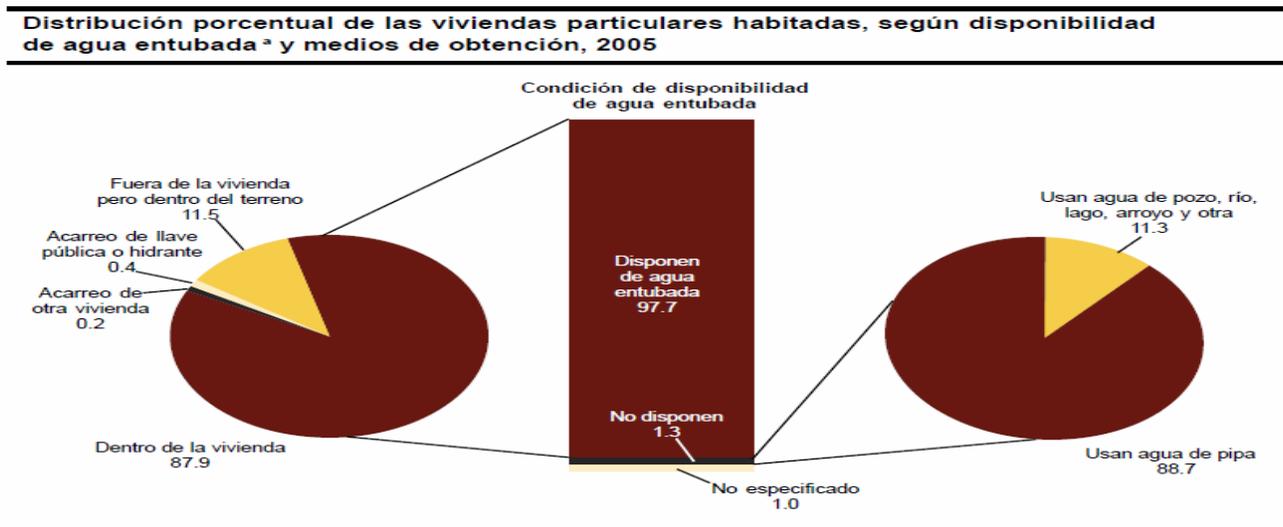
Fuente: INEGI.

Al distinguir la forma de obtención del agua, la mayoría de estas viviendas tienen la instalación dentro de la propia vivienda y representan 87.9% (en términos absolutos son casi un millón 904 mil); otro 11.5% registra el servicio fuera de la vivienda pero dentro del terreno (más de 248 mil).

Ambos rubros representan 99.4% del total de viviendas que disponen del servicio, lo que ubica a la entidad en el primer lugar de disponibilidad de agua entubada en el ámbito de la vivienda.

Una mínima parte de las viviendas obtienen agua por alguna forma de acarreo (de otra vivienda, de llave pública o hidrante) y suman 0.6% (equivalente a casi 13 mil unidades). Aquellas que no disponen de agua entubada registran poco más de 29 mil casos, esto es, 1.3% de las viviendas particulares, de ellas 88.7% obtienen el vital líquido por suministro de pipa, y sólo 11.3% la extraen de pozo, río, lago, arroyo u otra forma.

Actualmente en 12 delegaciones de la capital del país se tiene que, por cada 100 viviendas particulares habitadas en 99 se dispone del vital líquido a través de la red entubada. De las viviendas de la Delegación Álvaro Obregón, el 97.3% dispone de agua entubada en el interior de la vivienda.



Nota: Comprende las viviendas particulares para las que se captaron las características de la vivienda, clasificadas como casa independiente, departamento en edificio, vivienda o cuarto en vecindad y vivienda o cuarto en azotea y las que no especificaron clase de vivienda.
^a Incluye las viviendas que disponen de agua de la red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro del terreno, de una llave pública o hidrante o de otra vivienda.
 Fuente: INEGI. II Censo de Población y Vivienda 2005.

En la delegación Álvaro Obregón, el abastecimiento del agua potable se realiza a partir de las aportaciones que recibe del Sistema Acueducto Lerma reforzado con el Sistema Cutzamala, así como 76 tanques distribuidos a lo largo de toda la Delegación, 3 manantiales en la Delegación y 2 en la Delegación Cuajimalpa, reforzados con 30 pozos municipales y 23 particulares. Cuenta además con 13 plantas de bombeo ubicadas en Jardines del Pedregal, Santa Fe, y al poniente de la Delegación en colonias como; Axomiatla, Portal, La Era, San Bartolo Ameyalco y el Limbo.

Las redes primaria y secundaria de distribución de agua potable de la Delegación Alvaro Obregón representan el 6.6% y 7.0% del total del Distrito Federal, mientras que en 1996 su participación en ambos casos era de 7.4% y 7.0%.

RED DE DISTRIBUCION DE AGUA POTABLE, DE AGUA RESIDUAL TRATADA Y DEL SISTEMA DE DRENAJE (Kilómetros)

TIPO	DISTRITO FEDERAL		ALVARO OBREGON			
	1996	2005	1996	2005	Participación %	
					1996	2005
Red Primaria de Distribución de Agua Potable	875.1	1,034.9	64.6	68.1	7.4	6.6
Red Secundaria de Distribución de Agua Potable	11,953.5	11,912.8	834.9	836.6	7.0	7.0
Red de Agua Residual Tratada	540.7	748.8	9.5	23.6	1.8	3.2
Red Primaria de Drenaje	2,023.6	2,093.0	131.8	134.0	6.5	6.4
Red Secundaria de Drenaje	10,237.3	10,237.0	726.1	726.1	7.1	7.1

Fuente: INEGL.

Drenaje.

En la entidad 98.5% de las viviendas disponen de servicio de drenaje, casi 12 puntos porcentuales más que el dato nacional.

Por delegación, el porcentaje de viviendas con disponibilidad de drenaje no muestra gran variación, esto es, entre el dato mayor y el menor la diferencia es de sólo 2.8 puntos.

Porcentaje de viviendas particulares habitadas que disponen de drenaje, por delegación, 2000 y 2005



Resulta interesante que en este lapso de tiempo, se aprecie un incremento de 121 mil 14 viviendas con disponibilidad de drenaje, de las cuales la mayoría se ubica en tres demarcaciones, Iztapalapa con 31 mil 276, le sigue Xochimilco (casi 15 mil), y Álvaro Obregón (14 mil 144).

De 2000 a 2005, en 10 delegaciones se presentan disminuciones de hasta un punto porcentual en el porcentaje de viviendas particulares que disponen de servicio sanitario exclusivo, lo cual puede estar asociado al incremento de 115 mil viviendas particulares, de las cuales es posible que algunas de ellas no dispongan de este servicio. En el caso de Álvaro Obregón el porcentaje descendió de 97.9 en el año 2000, a 97.2 en el año 2005. Aún así, todas las demarcaciones superan el promedio nacional (92.7 por ciento).

d) Vivienda

Las viviendas se diferencian según su tipo, en particulares y colectivas; las primeras a su vez se clasifican en casas independientes, departamentos en edificio, vivienda o cuarto en vecindad, vivienda o cuarto en azotea, locales construidos para fin distinto a la habitación, viviendas móviles y refugios. A partir de esa desagregación se ofrecen datos respecto a las características de las viviendas particulares habitadas, como son: número de viviendas o cuartos y las personas que moran en ellos, disponibilidad de servicios de agua, drenaje y electricidad, o de algunos bienes (televisión, refrigerador, lavadora o computadora), así como el tipo de material utilizado en pisos; variables que en conjunto permiten conocer el nivel de hacinamiento y bienestar de sus ocupantes.

A nivel nacional el Distrito Federal ocupa el primer lugar con el mayor número de viviendas, departamentos o cuartos en vecindad. Más del 80% de sus viviendas particulares habitadas cuentan con al menos tres cuartos y reside más del 83% de su población, predominan los pisos de cemento o firme.

La Delegación Álvaro Obregón tiene 178,647 viviendas particulares habitadas, por lo que en la demarcación se encuentran ubicadas el 8.0% del total, porcentaje que creció en un pequeño margen en las últimas dos décadas ya que en 1980 participaba con el 6.6%.

Distribución porcentual de las viviendas particulares habitadas y tasa de crecimiento promedio anual, por delegación, 2000-2005

	2005	Tasa 2000-2005
Iztapalapa	19.2	1.41
Gustavo A. Madero	13.3	0.36
Distrito Federal	9.3	1.25
Álvaro Obregón	8.0	1.73
Coyoacán	7.6	0.88
Cuauhtémoc	7.0	1.16
Tlalpan	6.7	1.43
Benito Juárez	5.3	0.94
Venustiano Carranza	5.3	0.25
Azcapotzalco	5.0	0.53
Miguel Hidalgo	4.6	1.63
Iztacalco	4.5	0.54
Xochimilco	4.2	2.50
Tláhuac	3.7	3.08
La Magdalena Contreras	2.6	1.83
Cuajimalpa de Morelos	1.8	3.75
Milpa Alta	1.2	3.95

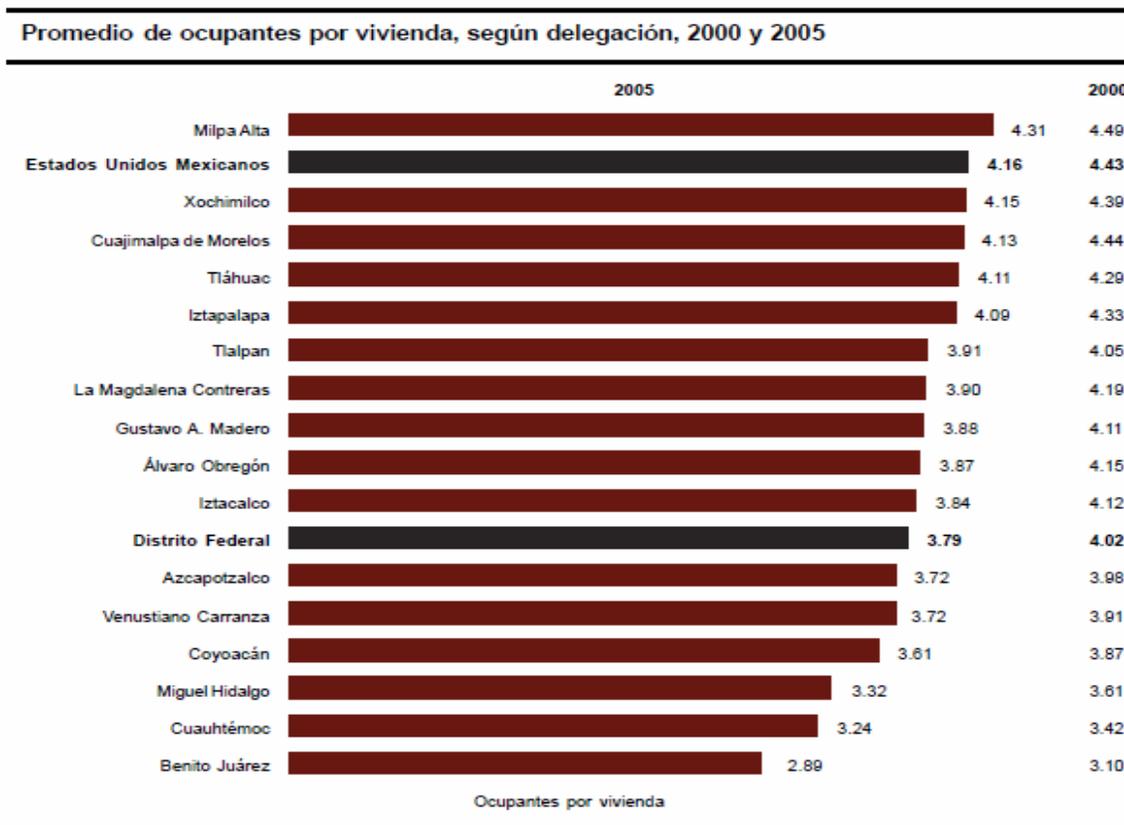
Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000, y II Censo de Población y Vivienda 2005.

Número de habitantes por vivienda

En el año 2005, la capital del país presenta un promedio de ocupantes por vivienda igual a 3.79, ligeramente inferior al que presentó cinco años antes (4.02), esta reducción es consecuencia del efecto combinado del aumento de viviendas y de la expulsión de población.

Por delegación, Álvaro Obregón ocupa la novena cifra más alta (3.87) e incluso mayor al dato correspondiente a todo el Distrito Federal (3.79). Sin embargo el promedio de habitantes por vivienda a disminuido respecto al año 2000, cuando la delegación Álvaro Obregón tenía una cifra promedio de 4.15 habitantes por vivienda.

En 2011 se encuentra un total de 194,919 hogares en la delegación Álvaro Obregón con un promedio de personas por hogar de 3.7 personas. En el Distrito Federal para este año se tiene un total de 2,388,534 hogares con un promedio de 3.6 personas por hogar.



Nota: Comprende las viviendas particulares para las que se capturaron las características de la vivienda, clasificadas como casa independiente, departamento en edificio, vivienda o cuarto en vecindad y vivienda o cuarto en azotea, y las que no especificaron clase de vivienda. Para ambos años se excluye a la población sin vivienda.

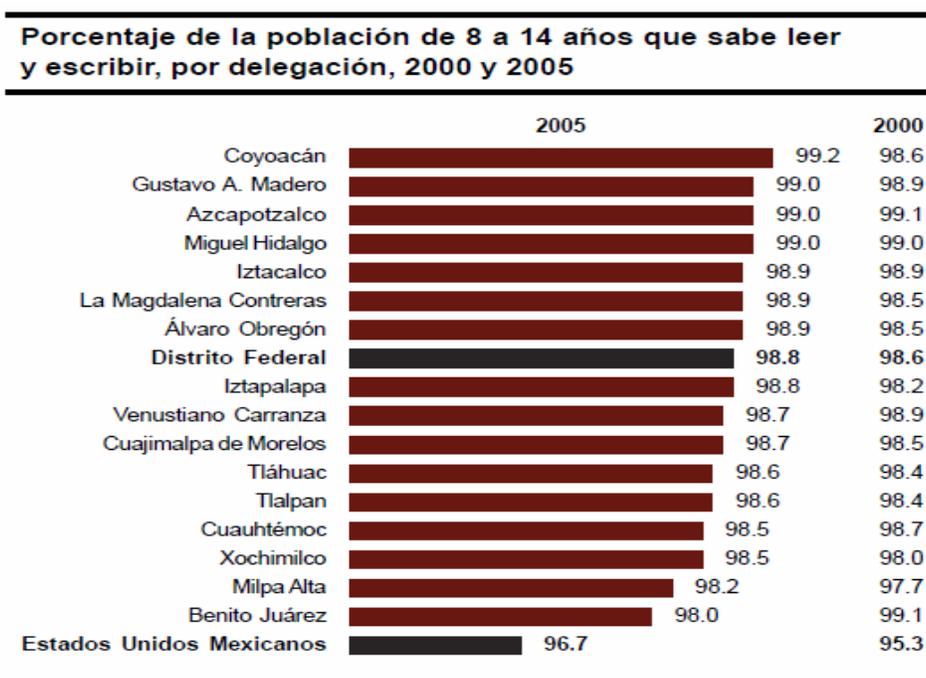
Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000, y II Censo de Población y Vivienda 2005.

e) Servicios educativos

La educación es el principal instrumento que permite a las personas desarrollar habilidades para la vida, prepararlas para participar competitivamente en un mercado laboral cada vez más globalizado y de esta forma permitirles acceder a mejores oportunidades de ingreso económico; es decir, a dotarlas de herramientas para ser ciudadanos integrados y participativos en la sociedad. Con una población de 973 mil 991 niños de 8 a 14 años, el Distrito Federal ocupa el tercer lugar del país.

En un lapso de cinco años el porcentaje de los que saben leer y escribir en la capital del país, cambió en dos décimas; en tanto que el promedio nacional lo hizo en 1.4 puntos. En consecuencia, la proporción de los que no saben leer y escribir en el Distrito Federal disminuyó de 1.2% en 2000 a 0.8% en 2005, y de 4.5 a 3.1% para el país. Actualmente, en ambos sexos, el porcentaje de los que no saben leer y escribir es menor a uno por ciento.

En la delegación Álvaro Obregón, el porcentaje de población de 8 a 14 años que sabe leer y escribir, aumento de 98.5 a 98.9 del año 2000 al año 2005, respectivamente.



Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000, y II Conteo de Población y Vivienda 2005.

Los porcentajes de analfabetismo en la Delegación Álvaro Obregón resultan ser casi similares frente a los que se presentan en promedio en el Distrito Federal. En esta demarcación en la población en general mayor de 15 años es de 2.8%, entre la de hombres de 1.6% y en la de mujeres de 3.8%, mientras que en la ciudad son, respectivamente, de 2.6%, 1.6% y 3.5%.

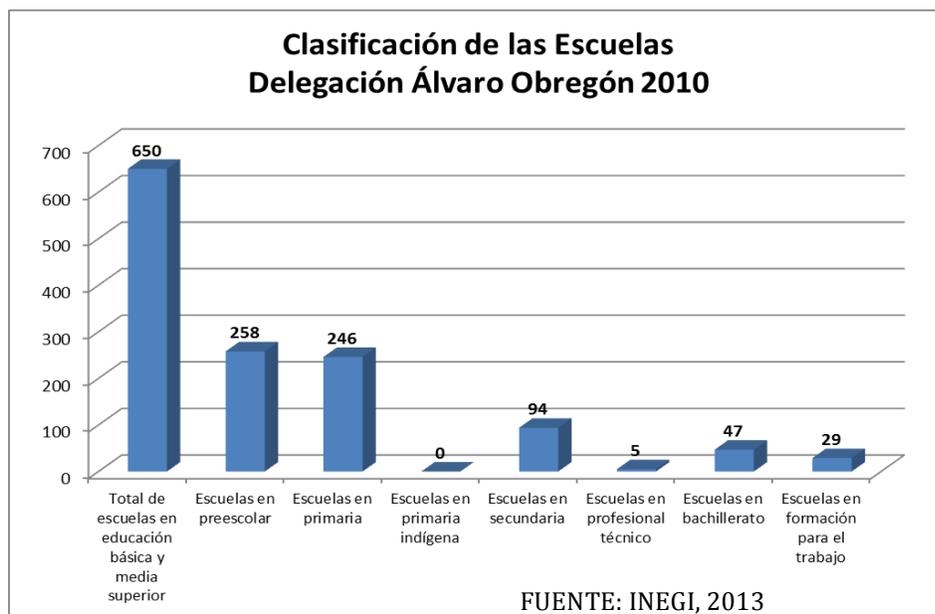
EDUCACIÓN 2010	ÁLVARO OBREGÓN	DISTRITO FEDERAL
Población de 6 y más años con educación	655,006	7,904,578
Población de 5 y más años con primaria	172,322	2,014,896
Población de 18 años y más con nivel profesional*	101,936	1,307,642
Población de 18 años y más con posgrado	15,563	171,270
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 y más años	10.4	10.5
Alumnos egresados en preescolar	11,274	142,268
Alumnos egresados en primaria	11,678	147,281
Alumnos egresados en secundaria	8,998	132,658
Alumnos egresados en profesional técnico	561	11,228
Alumnos egresados en bachillerato	6,498	86,214
Alumnos egresados en primaria indígena	0	0
*2005		

Para el 2010 se encuentra una tasa de alfabetización en personas de 15 a 24 años de 99.6. Semejante a la tasa del Distrito Federal para ese año. El total de personas con educación en todos los niveles para 2010 es de 944,827 personas y el total de alumnos egresados de todos los niveles educativos es de 39,009 personas.

Escuelas

La Infraestructura educativa de la Delegación Álvaro Obregón, representa el 6.7% de las escuelas de nivel preescolar; 7.3% de las primarias; 6.2% de las secundarias; 4.9% nivel profesional medio; y 6.8% de las escuelas de bachillerato.

Para el año 2010 la distribución de las escuelas en Álvaro Obregón es como sigue, total de escuelas 650, de las cuales las escuelas de preescolar representan el 39.69%, las escuelas primarias 37.84% , las escuelas secundarias el 14.46%, las escuelas de bachillerato el 7.23% y el resto está distribuido entre escuelas en formación para el trabajo y escuelas en profesional técnico.



Llama la atención que respecto a los datos de 2010 con respecto a personal docente que se encuentra laborando en las diferentes instituciones educativas se encuentra una disparidad en relación al número de escuelas de ese nivel educativo.

COMPARACIÓN PERSONAL DOCENTE POR CADA NIVEL EDUCATIVO Y ESCUELAS CORRESPONDIENTES	Personal docente	N° de escuelas
Personal docente en preescolar	1,202	258
Personal docente en primaria	2,536	246
Personal docente en primaria indígena	0	0
Personal docente en secundaria,	2,145	94
Personal docente en profesional técnico	148	5
Personal docente en bachillerato	2,775	47
Personal docente en Centros de Desarrollo Infantil	492	
Personal docente en formación para el trabajo	237	29
Personal docente en educación especial	243	

FUENTE: INEGI, 2013

f) Servicios de Salud

Derechohabiencia a servicios de salud

La derechohabiencia a servicios de salud se refiere al derecho de las personas a recibir atención médica en instituciones de salud públicas y/o privadas, como resultado de una prestación al trabajador y a sus familiares, a los pensionados y jubilados, o por estar inscrito o haber adquirido un seguro médico en alguna institución de salud pública o privada.

Actualmente, en el Distrito Federal poco más de la mitad de la población es derechohabiente a servicios de salud (53.6%). Referente a la población de la capital sin cobertura a recibir atención médica, por parte de alguna institución pública o privada, el porcentaje que la distingue es de 42.6.

La población trabajadora que es derechohabiente del ISSSTE asciende a más de 670 mil 068 personas en la Ciudad de México, de las cuales 33,096 habitan en la Delegación Álvaro Obregón, es decir, el 4.9% del total. Proporción semejante se tiene con relación a los familiares, pensionados y dependientes de los asegurados, aunque en este caso en números absolutos en la demarcación radican más de 123 mil personas de los 2 millones 504 mil 891 que hay en el Distrito Federal.

En el 2010 la derechohabiencia a los servicios de salud en la delegación Álvaro Obregón en comparación con el total del Distrito Federal se presenta como sigue:

DERECHOHABIENCIA A SERVICIOS DE SALUD 2010	ÁLVARO OBREGÓN	DISTRITO FEDERAL
Población derechohabiente a servicios de salud	494,813	5,644,901
Población derechohabiente a servicios de salud del IMSS	2,71,879	3,036,963
Población derechohabiente a servicios de salud del ISSSTE	70,747	1,095,313
Población sin derechohabiencia a servicios de salud	218,334	2,971,074
Familias beneficiadas por el seguro popular	61,057	821,897

FUENTE: INEGI, 2013

Con relación a las Unidades Médicas que el Gobierno del Distrito Federal tiene en la Ciudad, el 6.2% se ubica en la Delegación Álvaro Obregón. En la demarcación solamente hay 19 unidades dedicadas a consulta externa y no cuenta con hospitalización general ni especializada. Para el 2010 se cuenta con 26 unidades médicas de la Secretaría de Salud que corresponden al 6.84% de las unidades de la SSP del Distrito Federal.

UNIDADES MÉDICAS 2010	ÁLVARO OBREGÓN	DISTRITO FEDERAL
Unidades médicas total	33	667
Consultas por médico	709.0	1023.5
Consultas por unidad médica	31518.6	39276.1
Médicos por unidad médica	44.5	38.4
Población derechohabiente a instituciones públicas de seguridad social	160,437	11,123,593
Población usuaria de instituciones públicas de seguridad y asistencia social	127,579	6,365,677
Unidades médicas en el IMSS	No disponible	155
Unidades médicas en el IMSS-Oportunidades	0	19
Unidades médicas en el ISSSTE	6	100
Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	26	380

FUENTE: INEGI, 2013

La Delegación Álvaro Obregón dispone de solamente el 2.0% de los recursos humanos que hay en todas las unidades médicas de la Ciudad, lo que en números absolutos significa que apenas 445 personas de las casi 22 mil que conforman el personal en este rubro atiende a los habitantes de esta demarcación. Para el 2010 el personal médico de que dispone la Secretaría de Salud corresponde al 2.77% del total de personal médico de la delegación Álvaro Obregón, y 6.14% del personal médico adscrito a la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

PERSONAL MÉDICO 2010	ÁLVARO OBREGÓN	DISTRITO FEDERAL
Personal médico total	1,467	25,595
Personal médico en el IMSS	No disponible	12,710
Personal médico en el ISSSTE	1,060	5,793
Personal médico en PEMEX, SEDENA y/o SEMAR	0	421
Personal médico en el IMSS-Oportunidades	0	43
Personal médico en la Secretaría de Salud del Estado	407	6,628
Personal médico en otras instituciones	0	0

FUENTE: INEGI, 2013

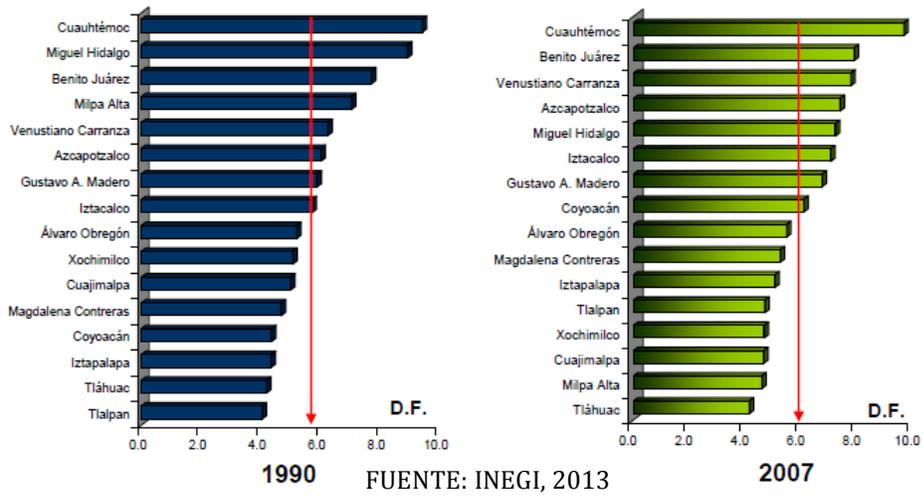
g) Morbilidad y Mortalidad

La Mortalidad general de Álvaro Obregón en el año 2011, fue de 4,104 defunciones con una tasa de mortalidad bruta de 5.58 por 1,000 hab. La tasa de mortalidad del Distrito Federal fue de 6.11 por 1,000 hab. para este año. La Mortalidad Infantil en la delegación para 2011 fue de 11.37 por 1,000 nacidos vivos con 144 defunciones en menores de 1 año.

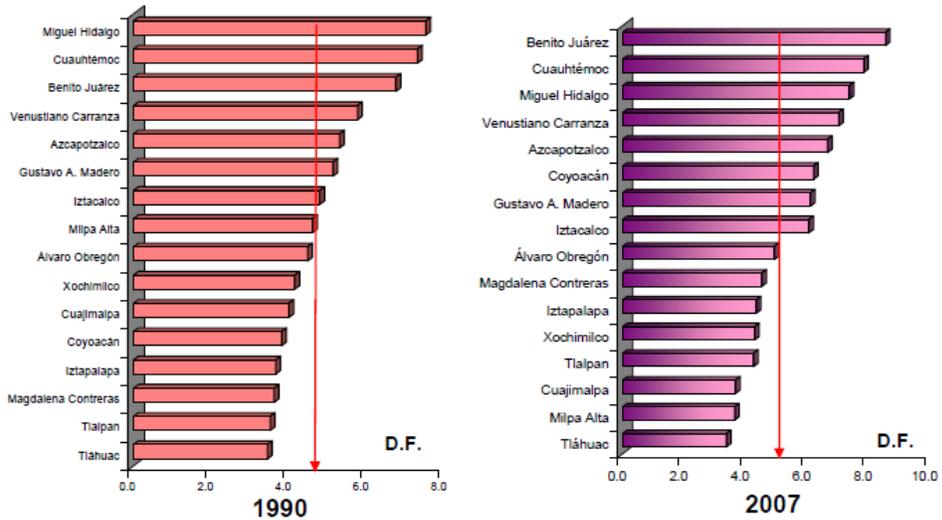
Mortalidad por género.

En general fallecen más hombres que mujeres. En 2007 se registraron 103 defunciones de hombres por cada 100 mujeres. Por grupos de edad y sexo durante 2008, se aprecia una mayor cantidad de fallecimientos de varones en todos los grupos de edad, pero es en el grupo de 60 años y más donde se observa una mayor cantidad de mujeres fallecidas. Esto último se relaciona con la estructura por edad de la población y la mayor sobrevivencia de las mujeres.

Mortalidad general en hombres Distrito Federal



Mortalidad general en mujeres Distrito Federal



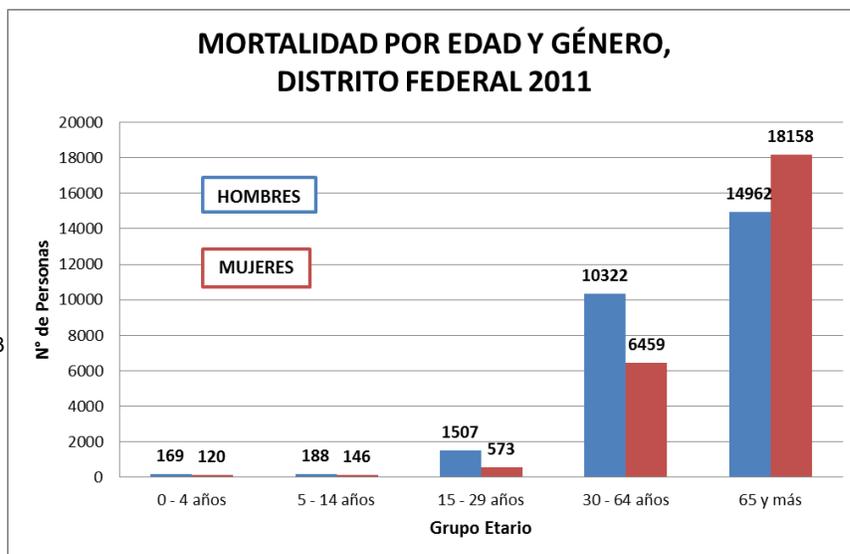
Mortalidad por grupo de edad.

Mortalidad según grupo de edad por delegación Distrito Federal 2007

Delegación	General	Infantil*	Preescolar	Escolar	Productiva	Postproductiva	Materna**
Total	582.9	17.1	66.8	22.6	292.8	4,954.1	68.1
Azcapotzalco	701.7	13.1	100.4	19.5	330.7	5,229.4	16.4
Coyoacán	615.6	13.0	57.2	21.2	272.7	4,795.2	42.9
Cuajimalpa	414.5	16.4	78.1	6.0	238.1	5,020.3	33.5
Gustavo A. Madero	642.1	17.4	50.1	22.9	312.7	5,047.8	64.3
Iztacalco	653.6	17.8	66.4	28.4	324.9	4,749.3	158.9
Iztapalapa	469.9	19.3	68.9	25.4	275.2	4,901.8	53.6
Magdalena Contreras	488.6	17.5	54.7	14.9	247.6	4,880.7	84.8
Milpa Alta	410.9	23.4	65.1	19.7	245.3	4,486.8	163.0
Álvaro Obregón	519.7	15.0	53.5	22.4	266.9	4,750.4	45.5
Tláhuac	375.3	14.2	74.2	14.3	231.6	4,581.5	182.7
Tlalpan	447.0	13.9	70.6	25.1	229.1	4,453.6	53.2
Xochimilco	448.8	20.6	67.6	16.4	247.4	4,700.8	48.6
Benito Juárez	824.8	8.8	72.4	17.0	267.6	5,194.5	19.6
Cuauhtémoc	873.0	21.6	88.2	27.7	459.8	5,417.9	92.8
Miguel Hidalgo	730.0	18.4	56.4	27.2	299.7	4,873.4	37.9
Venustiano Carranza	739.5	19.8	65.5	22.6	350.9	5,196.4	127.8

Tasa por 100,000 habitantes
 *Tasa por 1,000 Nacidos Vivos Estimados
 ** Tasa por 100,000 Nacidos Vivos Estimados
 Fuente: INEGI/SSDF

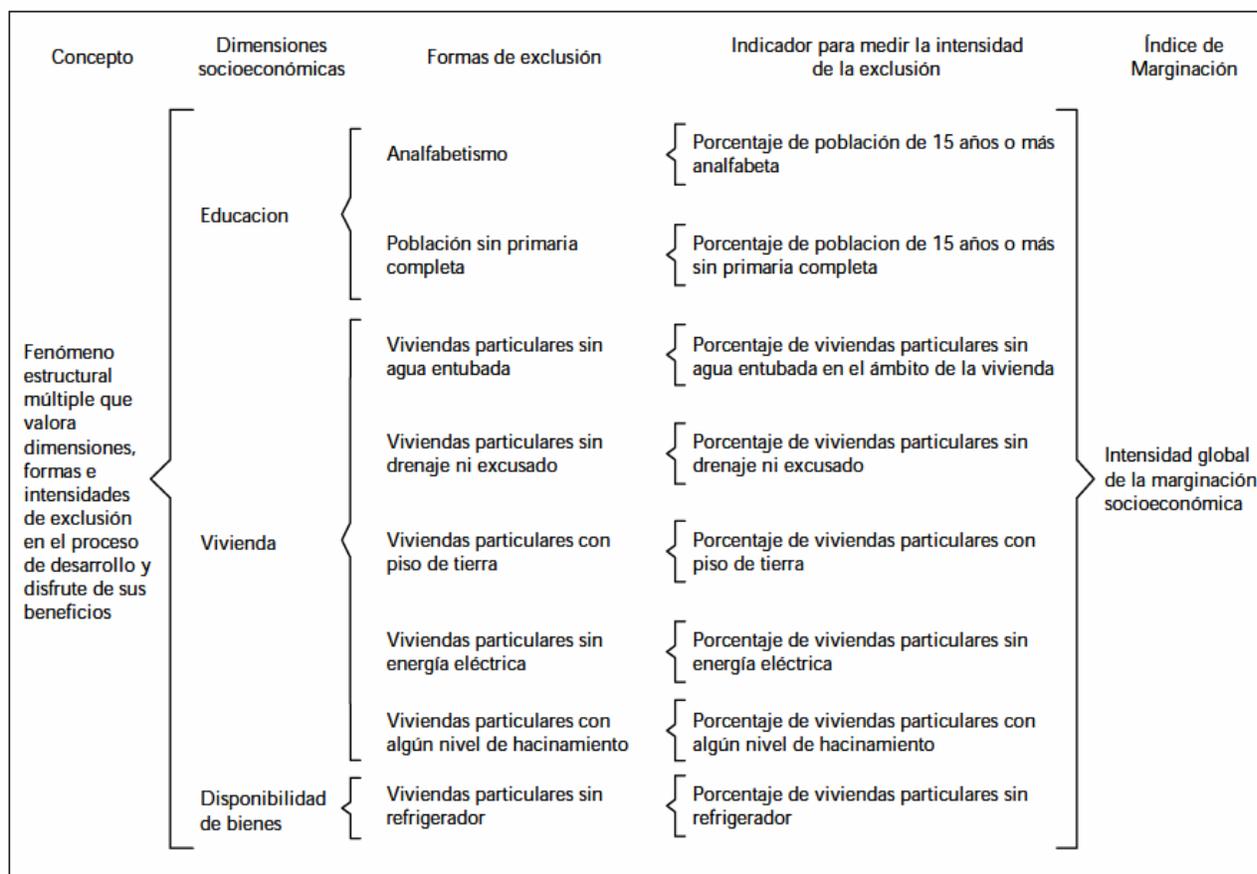
En el Distrito Federal para el año 2011 tenemos que la distribución de la mortalidad por género es de 52% de las defunciones para ese año corresponden al género masculino y 48% para el género femenino. La distribución por edad se presenta como sigue en el gráfico:



FUENTE: INEGI, 2013

La Natalidad para el año 2011 de la delegación fue de 12,656 nacidos vivos con una tasa del 17.22 por 1,000 hab. muy cercana a la tasa de natalidad del Distrito Federal que fue de 17.53 por 1,000 hab. para este mismo año.

Figura 1.1. Esquema conceptual de la marginación a nivel localidad



Morbilidad general.

En el acumulado de la semana 52 del año 2012 en el Distrito Federal encontramos por orden decreciente que la patología con mayor cantidad de casos para ese año fueron las Infecciones Respiratorias Agudas con un total de 2,087,163 casos, en segundo lugar tenemos las Enfermedades Infecciosas Intestinales con 420,663 casos y en tercer lugar las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con 399,573 casos para este año 2012. En la siguiente tabla se enumeran los casos reportados en el SUIVE de 2012 del Distrito Federal acumulados hasta la semana 52 de ese año y distribuido por género.

Incidencia en C.S T-III Dr. Eduardo Jenner 2012:

N°	Padecimiento	Casos	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas	2,898	56.07
2	Infección De Vías Urinarias	721	13.95
3	Gingivitis Y Enfermedad Periodontal	490	9.48
4	Infecciones Intestinales Por Otros Agentes	190	3.67
5	Displasia Cervical Leve Y Moderada	131	2.53
6	Virus Del Papiloma Humano	118	2.28
7	Conjuntivitis	109	2.10
8	Mordedura De Perro	82	1.58
9	Diabetes Mellitus No Insulino Dependiente	82	1.58
10	Úlceras, Gastritis Y Duodenitis	73	1.41

FUENTE: SUIVE Conglomerado año 2012, C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner.

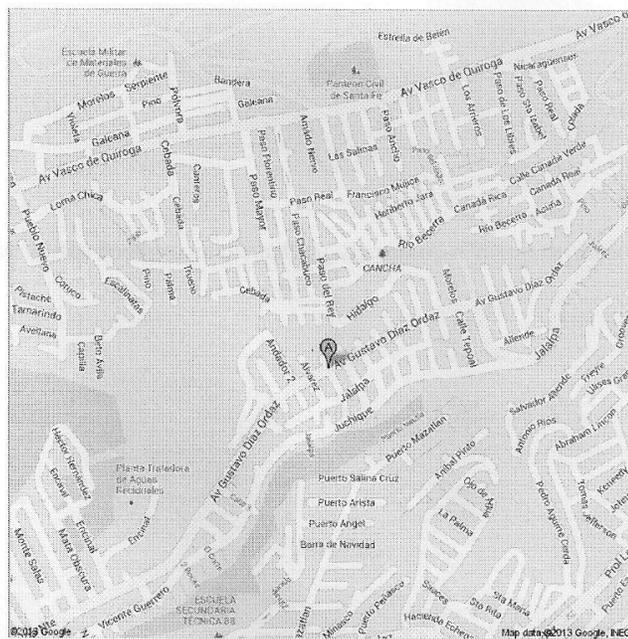
1.2 Análisis y Conclusiones

Del total de consultas de primera vez realizadas en el 2012 por los centros de salud Dr. Eduardo Jenner y Jalalpa, sólo un 28.81% fue reportada dentro del SUIVE de ese año (5,168 casos). Dentro de los casos de Incidencia para el 2012 la patología que ocupa el primer lugar son los casos de IRAs que representan más del 50% de todos los casos reportados como nuevos casos, la distribución por grupo etario de esta patología la encontramos en todos los grupos pero con un mayor predominio en los menores de cinco años y adultos de 25 a 44 años. Dentro de las diez primeras patologías en el SUIVE del año 2012 tenemos que 6 de ellas son enfermedades de tipo Transmisibles: IRAs; Infecciones de vías urinarias; Infecciones intestinales por otros agentes; Conjuntivitis, Infección por Virus del Papiloma Humano; Mordedura por perro, además, encontramos que hay otras tres patologías consideradas como Crónico degenerativas dentro de las 10 primeras: Diabetes mellitus; Displasia cervical leve y moderada y Úlceras, Gastritis y Duodenitis, y 1 patología corresponde al área de salud dental (Gingivitis y enfermedad periodontal).

Las colonias que corresponden al C.S. T-II Dr. Eduardo Jenner se indican en la siguiente tabla con su respectiva AGEB:

C.S. T III Dr. Eduardo Jenner					
N°	AGEB	Colonia	N°	AGEB	Colonia
1	281	Lomas De Santa Fe	19	347	Liberación Proletaria
2	281	Sección Santa Fe	20	347	Ampliación La Mexicana
3	281	Tercera Colonia Casa Del Agrónomo	21	351	La Palmita
4	309	Bejero	22	351	La Cañada
5	309	Pueblo Santa Fe	23	1379	Paseo De Las Lomas
6	313	Gamitos	24	1379	AltaVista
7	313	Pirul	25	1472	Carlos A Madrazo
8	313	Pirul Segunda Ampliación	26	1472	Tlapechico
9	328	El Árbol Ampliación	27	1542	Alameda Poniente
10	328	Margarita Maza De Juárez	28	2061	Boscoso
11	328	La Mexicana	29	2061	Compañía De Luz
12	328	Pueblo Nuevo	30	2061	Cuevitas
13	328	Tecolalco	31	2061	Industrias Militares De SEDENA
14	328	Campo De Tiro	32	2061	Panteón De Santa Fe
15	328	Los Gamitos	33	2061	Real Del Bosque
16	328	Laredo Grande Cebada	34	2061	Estrella
17	332	Ampliación La Cebada	35	2061	Santa Fe
18	347	Cañada Segunda Sección			

El Centro de Salud T-II Jalalpa perteneciente al T-III se encuentra ubicado en la privada de Cuauhtémoc Mz 26 Lt 8, entre Leonardo Bravo y Juan N. Álvarez, colonia Ampliación Jalalpa, de la delegación Álvaro Obregón.



Las siguientes son las colonias que corresponden a este centro con su respectiva AGEB:

C.S. T II Jalalpa		
N°	AGEB	COLONIA
1	440	Jalalpa Tepito
2	440	Ampliación Jalalpa
3	440	Jalalpa Tepito Segunda Sección
4	1468	Calzada Jalalpa
5	1487	Tempranillo
6	1595	Jalalpa El Grande Primer Reacomodo
7	1595	Segunda Ampliación Jalalpa
8	1487	Jalalpa Tepito Segunda Ampliación

Programas de Servicio:

- Atención a pacientes con Enfermedades Crónico Degenerativas
- Atención al prenatal
- Planificación Familiar
- Niño Sano
- Nutrición
- Salud Bucal
- Detecciones de Enfermedades Crónico Degenerativas
- Detecciones Salud Mental
- Detecciones Infecciones de transmisión sexual
- Tuberculosis
- Inmunizaciones
- Estimulación Temprana
- Grupo de ayuda mutua
- Cuidado al recién nacido
- Madre capacitada

3. Servicio Estomatológico

Este servicio se encuentra dentro del Centro de Salud, brinda atención mediante citas programadas y emergencias. La Normatividad que sustenta el Programa de Salud Bucal es: NOM-0013(Prevención y Control de Enfermedades Bucales), NOM-004(Expediente Clínico), NOM-0087 (Manejo de RPBI), Guías de práctica clínica: Mal oclusiones Dentales, Caries, las cuales se encuentran plasmadas en el **Programa Anual de Salud Bucal del Módulo Odontológico**, el cual surge de la necesidad de promover el bienestar de la comunidad, orientando dicho programa a ofrecer servicios a la población abierta a través de los Centros de Salud.

El programa esta orientado a prevenir y dar atención a los problemas de caries dental, parodontopatías, detección oportuna de cáncer.

Tiene como objetivos, fomentar al individuo, a su familia y a la población a conservar y mejorar la salud bucal, desarrollando actividades de acuerdo a las necesidades de prevención y atención curativa de los padecimientos odontológicos que presente cada individuo de acuerdo a los recursos con los que cuenta el Centro de Salud. Promover la importancia de la higiene bucal en el ámbito familiar y la salud, apoyándonos con pláticas educativas, concientizar a la población de la importancia de las medidas preventivas, como técnicas de cepillado, uso del hilo dental, hábitos alimenticios, visita semestral al dentista, aplicación de fluoruro de gel. Todo esto contribuirá a disminuir la incidencia de caries, parodontopatías en el núcleo familiar.

Actividades a realizar en el Programa

- a) Actividades educativas para la salud.- Se llevan a cabo pláticas educativas, las cuales son impartidas por los odontólogos y pasantes de Odontología, también promoverá la importancia de técnicas de cepillado. Las cuales se darán en el consultorio, en el Centro de Salud y en las escuelas.
- b) Actividades preventivas.- Se realizarán aplicaciones tópicas de flúor que se programarán en el consultorio por odontólogos, auto aplicaciones de fluoruro en consultorios, los cuales se llevan a cabo por odontólogos y pasantes de Odontología en las escuelas primarias así como obturaciones con amalgamas, resina, curaciones semipermanentes, extracciones, remoción de sarro, terapias pulpares, fármaco dependencia, profilaxis y radiografías, referir pacientes cuando requieran otro nivel de atención que en Centros de Salud no se realizan. Todo esto encaminado a realizar tratamientos integrales y dar alta a los pacientes, mencionado que el odontólogo el 80% de su tiempo real es aplicado a las actividades intramuros y el 20% a las actividades extramuros.

Organización del Módulo Odontológico

El programa de odontología familiar depende normativamente de la Dirección General de Salud Pública en el D.F. a través de la Dirección Técnica Normativa y el Departamento de Salud Bucal, quien es responsable de difundir y adecuar las normas del programa, a si como brindar asesoría y efectuar la evolución general.

Existe una estructura semejante en el nivel jurisdiccional que facilita la instrumentación del programa a nivel operativo.

El responsable a nivel del Centro de Salud para llevar a cabo el programa de Salud Bucal, es el Coordinador del Modulo Dental, quedando bajo la Dirección y Asesoría del Centro de Salud Medica; así mismo, para desarrollar las actividades de este, es responsabilidades de los odontólogos adscritos..

Recursos Humanos:

Tipo de contratación	C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner	C.S T-II Jalalpa	Horario
Base	3	1	Matutino
Eventual	2	1	Vespertino
Servicio Social	1	1	Matutino

Recursos Materiales:

El módulo cuenta con el material para realizar actividades preventivas, curativas y mutilatorias; anestesia, agujas, tiras de celuloide, barniz de copal, cemento de fosfato de zinc, ionomero de vidrio para cementar y de base, Eugenol, hidróxido de calcio, oxido de zinc, Formocresol, fresa de diamante y carburo de diversos tamaños, kit resinas, aleación de amalgama, mercurio, selladores, fluoruro de sodio al 0.2% en gel, pasta profiláctica, cepillos dentales, radiografías oclusales y periapicales. Dentro del Equipo cuenta con Unidad integrada o equipo simplificado (alta y baja velocidad 6).Sillón dental(3 en C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner y 2 C.S. T-II Jalapa),Compresora de aire industrial (5), Aparatos de rayos X (3), Esterilizador en calor seco (3), Amalgamador. (5) Caja de revelado (2), Gabinete para instrumental y materiales(4).

Dentro del instrumental se cuenta con alveolo tomo, condensadores, curetas, elevadores recto, de bandera, excavadores, sonda periodontal, espejos del #5, fórceps (adulto e infantil), carpulle, legra, tira puentes, instrumental para la colocación de amalgama.

4. Bibliografía

- 1) http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/De_las_Entidades_Federativas_2010-2050
- 2) <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?e=9>
- 3) <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/dgae/boletin/indice-2012.html>
- 4) SUIVE Conglomerado 2012, C.S. T-III Dr. EDUARDO JENNER.

SIS Anual 201

Capítulo IV: Informe numérico narrativo.

En este capítulo se enumeraran las actividades realizadas durante el Servicio Social el cual comprendió del 1º de Agosto del 2012 al 31 de Julio del presente.

En este periodo se realizaron actividades ajenas al módulo de atención odontológica como son: apoyo a la Semana Nacional de Salud (febrero y mayo).

En el C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner no se tenía la oportunidad de trabajar dentro del módulo ya que el equipo se encontraba descompuesto por lo cual se trabajaba al 100% en el “Sub-programa educativo preventivo al escolar de las primarias de afluencia de la zona de Santa fe”, se roto en el C.S. T-II Jalalpa en el cual se realizaron actividades preventivas, restaurativas y mutilatorias que se enumeran a continuación:

Programa de Atención Integral

Mes	Niño	% niño	Adulto	% Adulto	Total	% Total
Agosto	2	25	6	75	8	100
Septiembre	5	50	5	50	10	100
Octubre	4	67	2	33	6	100
Noviembre	2	40	3	60	5	100
Diciembre	1	20	4	80	5	100
Enero	2	67	1	30	3	100
Febrero	0	0	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0	0
Mayo	1	100	0	0	1	100
Junio	21	40	32	60	53	100
Julio	20	40	30	60	50	100
Total	58	41	83	59	141	100

Programa de Atención a embarazadas (PAE)

Mes	No.	%
Agosto	1	11
Septiembre	1	11
Octubre	0	0
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
Enero	0	0
Febrero	0	0
Marzo	0	0
Abril	0	0
Mayo	0	0
Junio	4	44
Julio	3	34
Total	9	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Agosto 2012

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	1	6
Subtotal	1	6
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	0	0
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	0	0
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	1	6
Técnica de cepillado	2	12
Uso de hilo dental	1	6
Aplicación tópica de flúor	2	12
Selladores	0	0
Profilaxis	1	6
Odontoxesis	1	6
Subtotal	8	36
Intermedias		
Asistencia		
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados		
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas		
Amalgamas	2	12
Resinas		
Resinas	2	12
Obturación semipermanente		
Obturación semipermanente	1	6
Exodoncia		
Exodoncia	1	6
Radiografías		
Radiografías	0	0
Farmacoterapia		
Farmacoterapia	1	6
Subtotal	7	30
Rehabilitación		
Incrustación		
Incrustación	0	Estas actividades no se realizaban en el C.S.
Cirugía		
Cirugía	0	no se realizaban en el C.S.
Placa Total		
Placa Total	0	
Subtotal	0	
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Asignación de pacientes		Estas actividades no se realizaban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias.
Manejo de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras		
Otras	1	6
Subtotal	1	6
Total	15	100

Actividades realizadas durante el mes de Septiembre 2012

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	1	0.05
Subtotal	1	0.05
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	6	0.3
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	6	0.3
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	200	9
Técnica de cepillado	700	35
Uso de hilo dental	350	17
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	750	37
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	1	0.05
Técnica de cepillado	1	0.05
Uso de hilo dental	1	0.05
Aplicación tópica de flúor	1	0.05
Selladores	4	0.2
Profilaxis	1	0.05
Odontoxesis	1	0.05
Subtotal	2010	98.5
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	1	0.05
Resinas	3	0.15
Obturación semipermanente	1	0.05
Exodoncia	1	0.05
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	2	0.10
Subtotal	8	0.4
Rehabilitación		Estas actividades no se realizaban en el C.S.
Incrustación	0	
Cirugía	0	
Placa Total	0	
Subtotal	0	
Administrativas		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias.
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	2	0.10
Subtotal	2	0.10
Total	2027	100

Actividades realizadas durante el mes de Octubre 2012

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	2	0.10
Subtotal	2	0.10
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	6	0.30
Teatro guiñol	0	0
Intramuros	0	0
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	6	0.30
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	250	10
Técnica de cepillado	840	35
Uso de hilo dental	417	17
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	850	36
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	2	0.10
Técnica de cepillado	2	0.10
Uso de hilo dental	2	0.10
Aplicación tópica de flúor	2	0.10
Selladores	0	0
Profilaxis	2	0.10
Odontoxesis	1	0.05
Subtotal	2368	98.55
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	1	0.05
Resinas	1	0.05
Obturación semipermanente	1	0.05
Exodoncia	1	0.05
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	2	0.10
Subtotal	6	0.30
Rehabilitación		
Incrustación	Estas actividades no se realizaban en el C.S	
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes	Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias	
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	2	0.10
Subtotal	2	0.10
Total	2384	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Noviembre 2012

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	1	0.05
Subtotal	1	0.05
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	8	0.40
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	8	0.40
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	180	7
Técnica de cepillado	910	37
Uso de hilo dental	450	18
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	900	36
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	1	0.05
Técnica de cepillado	1	0.05
Uso de hilo dental	1	0.05
Aplicación tópica de flúor	1	0.05
Selladores	1	0.05
Profilaxis	1	0.05
Odontoxesis	1	0.05
Subtotal	2447	98.35
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	3	0.12
Resinas	2	0.08
Obturación semipermanente	1	0.05
Exodoncia	1	0.05
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	1	0.05
Subtotal	8	0.35
Rehabilitación		
Incrustación		Estas actividades no se realizaban en el C.S
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	0	0
Subtotal	0	0
Total	2464	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Diciembre 2012

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	1	0.05
Subtotal	1	0.05
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	0	0
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	1007	38
Uso de hilo dental	500	19
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	1100	42
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	1	0.05
Técnica de cepillado	2	0.10
Uso de hilo dental	2	0.10
Aplicación tópica de flúor	2	0.10
Selladores	0	0
2	2	0.10
Profilaxis	1	0.05
Odontoxesis		
Subtotal	2617	99.5
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	2	0.10
Resinas	1	0.05
Obturación semipermanente	1	0.05
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	4	0.20
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		Estas actividades no se realizaban en el C.S
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias
Otras	2	0.10
Subtotal	2	0.10
Total	2624	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Enero 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	0	0
Subtotal	0	0
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	3	0.07
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	3	0.07
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	300	7.6
Técnica de cepillado	1500	38
Uso de hilo dental	600	15.33
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	1511	39
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0
Selladores	0	0
Profilaxis	0	0
Odontoxesis	0	0
Subtotal	3911	99.93
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	0	0
Obturación semipermanente	0	0
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	0	0
Rehabilitación		
Incrustación	Estas actividades no se realizaban en el C.S	
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes	Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias	
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	0	0
Subtotal	0	0
Total	3914	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Febrero 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	0	0
Subtotal	0	0
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	3	0.07
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	3	0.07
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	250	6.03
Técnica de cepillado	1500	40
Uso de hilo dental	600	13.9
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	1500	40
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0
Selladores	0	0
Profilaxis	0	0
Odontoxesis	0	0
Subtotal	3850	99.93
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	0	0
Obturación semipermanente	0	0
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	0	0
Rehabilitación		
Incrustación	Estas actividades no se realizaban en el C.S	
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes	Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias	
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	0	0
Subtotal	0	0
Total	3853	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Marzo 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	0	0
Subtotal	0	0
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	4	0.08
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	4	0.08
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	432	9.52
Técnica de cepillado	1700	37.5
Uso de hilo dental	700	14.4
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	1700	37.5
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0
Selladores	0	0
Profilaxis	0	0
Odontoxesis	0	0
Subtotal	4532	99.92
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	0	0
Obturación semipermanente	0	0
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	0	0
Rehabilitación		
Incrustación		Estas actividades no se realizaban en el C.S
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	0	0
Subtotal	0	0
Total	4536	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Abril 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	0	0
Subtotal	0	0
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	10	0.3
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	10	0.3
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	100	3.15
Técnica de cepillado	1500	46.7
Uso de hilo dental	100	3.15
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	1500	46.7
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0
Selladores	0	0
Profilaxis	0	0
Odontoxesis	0	0
Subtotal	3200	99.97
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	0	0
Obturación semipermanente	0	0
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	0	0
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
	Estas actividades no se realizaban en el C.S	
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
	Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias	
Otras	0	0
Subtotal	0	0
Total	3210	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Mayo 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	0	0
Subtotal	0	0
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	0	0
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	100	9
Técnica de cepillado	626	52
Uso de hilo dental	0	0
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	500	39
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0
Selladores	0	0
Profilaxis	0	0
Odontoxesis	0	0
Subtotal	1226	100
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	0	0
Obturación semipermanente	0	0
Exodoncia	0	0
Radiografías	0	0
Farmacoterapia	0	0
Subtotal	0	0
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras		
Subtotal	0	0
Total	1226	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Junio 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	25	4
Subtotal	25	4
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	0	0
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	360	59
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	25	4
Técnica de cepillado	27	4.5
Uso de hilo dental	27	4.5
Aplicación tópica de flúor	30	5
Selladores	20	3
Profilaxis	26	4.3
Odontoxesis	15	2.4
Subtotal	530	90.7
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	12	3
Obturación semipermanente	10	2.2
Exodoncia	1	0.12
Radiografías	14	2.4
Farmacoterapia	4	0.6
Subtotal	41	8.3
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		
Otras	5	1
Subtotal	5	1
Total	601	100

SIS JAO CSEJ

Actividades realizadas durante el mes de Julio 2013

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	30	10.7
Subtotal	30	10.7
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	0	0
Subtotal	0	0
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	0	0
Técnica de cepillado	0	0
Uso de hilo dental	0	0
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	0	0
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	30	10.7
Técnica de cepillado	30	10.7
Uso de hilo dental	30	10.7
Aplicación tópica de flúor	31	11.1
Selladores	36	13
Profilaxis	28	10
Odontoxesis	22	7.9
Subtotal	207	65.1
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	0	0
Resinas	8	2.8
Obturación semipermanente	6	2.1
Exodoncia	1	0.3
Radiografías	14	5
Farmacoterapia	3	1
Subtotal	38	11.2
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		Estas actividades no se realizaban en el C.S
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias
Otras	3	1
Subtotal	3	1
Total	278	100

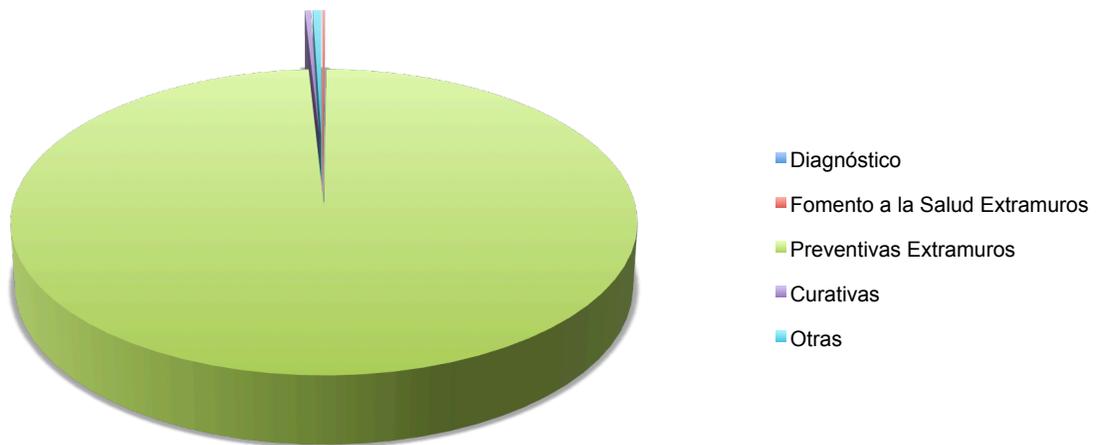
SIS JAO CSEJ

Concentrado anual de actividades periodo agosto 2012 julio 2013.

Actividad	No.	%
Diagnóstico		
Análisis de modelos	0	0
Historia Clínica	61	0.22
Subtotal	61	0.22
Fomento a la Salud		
Extramuros		
Pláticas de salud bucal	40	0.14
Teatro guiñol	0	0
Intramuros		
Pláticas de salud bucal	1	0.003
Subtotal	41	0.144
Preventivas		
Extramuros		
Control de placa dentobacteriana	1812	6.67
Técnica de cepillado	10282	37.89
Uso de hilo dental	3717	13.69
Colutorio fluoruro de sodio 0.2%	10671	39.32
Intramuros		
Control de placa dentobacteriana	66	0.24
Técnica de cepillado	65	0.23
Uso de hilo dental	64	0.22
Aplicación tópica de flúor	69	0.25
Selladores	61	0.22
Profilaxis	61	0.22
Odontoxesis	42	0.15
Subtotal	26910	99
Intermedias		
Asistencia	0	0
Dique de hule	0	0
Preparación para corona	0	0
Subtotal	0	0
Curativas		
Pulpotomía	0	0
No. De conductos obturados	0	0
Amalgamas	9	0.03
Resinas	29	0.10
Obturación semipermanente	21	0.07
Exodoncia	6	0.02
Radiografías	28	0.10
Farmacoterapia	13	0.04
Subtotal	106	0.36
Rehabilitación		
Incrustación		
Cirugía		
Placa Total		
Subtotal		Estas actividades no se realizaban en el C.S
Administrativas		
Asignación de pacientes		
Manejo de pacientes		
Registro y manejo de pacientes		
Subtotal		Estas actividades no se registraban en el C.S., mas si embargo si fueron realizadas durante el servicio pero no se reportaron como tal ya que los formatos para reporte de actividades no las incluía, al igual que las asistencias
Otras	15	0.05
Subtotal	15	0.05
Total	27133	100

SIS JAO CSEJ

% actividades realizadas durante el Servicio Social



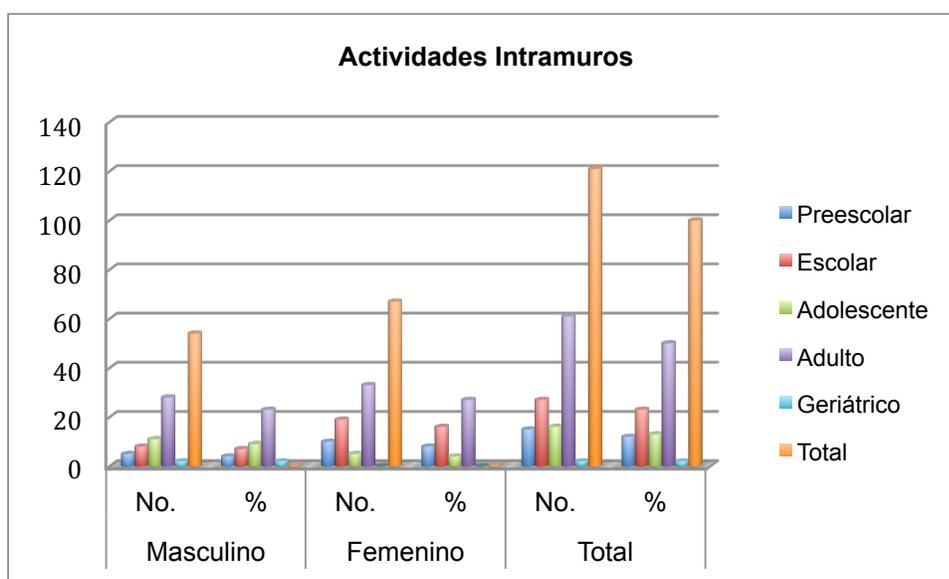
En esta gráfica apreciamos como ya se menciona antes que se trabajó de manera prioritaria en el Subprograma educativo preventivo al escolar, ya que el 99% de las actividades realizadas son preventivas Extramuros (Técnica de cepillado, uso de hilo dental, control de placa dentobacteriana, colutorios de fluoruro de sodio al 0.2%, pláticas educativas), en segundo lugar las actividades curativas con un 0.36%, seguida de las actividades de diagnóstico con un 0.22 % y en último lugar el fomento a la salud con un 0.14%.

Distribución de población atendida

Actividades Intramuros

Durante el periodo del 1º de Agosto del 2012 al 31 de Julio del 2013

Nombre	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Preescolar	5	4	10	8	15	12
Escolar	8	7	19	16	27	23
Adolescente	11	9	5	4	16	13
Adulto	28	23	33	27	61	50
Geriátrico	2	2	0	0	2	2
Total	54	45%	67	55%	121	100



En esta gráfica observamos que en las actividades intramuros el género femenino 55% con grupo de edad adulto, fue el que tuvo mayor numero de pacientes. El grupo de edad de mayor afluencia fue adultos con 50%.

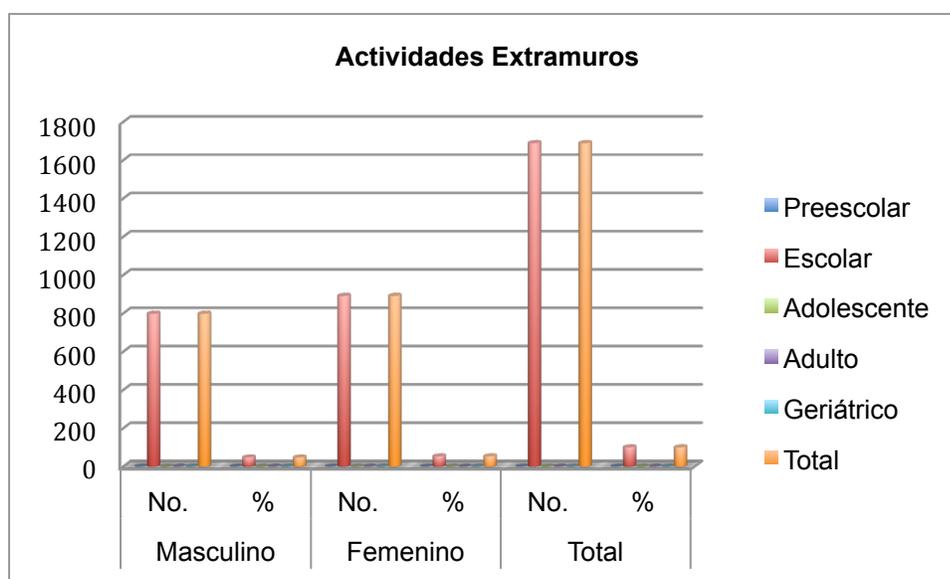
Fuente: SIS JAO CSEJ

Distribución de población atendida

Actividades extramuros

Durante el periodo del 1º de Agosto del 2012 al 31 de Julio del 2013

Nombre	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Preescolar	0	0	0	0	0	0
Escolar	798	47	891	53	1689	100
Adolescente	0	0	0	0	0	0
Adulto	0	0	0	0	0	0
Geriátrico	0	0	0	0	0	0
Total	798	47	891	53	1689	100



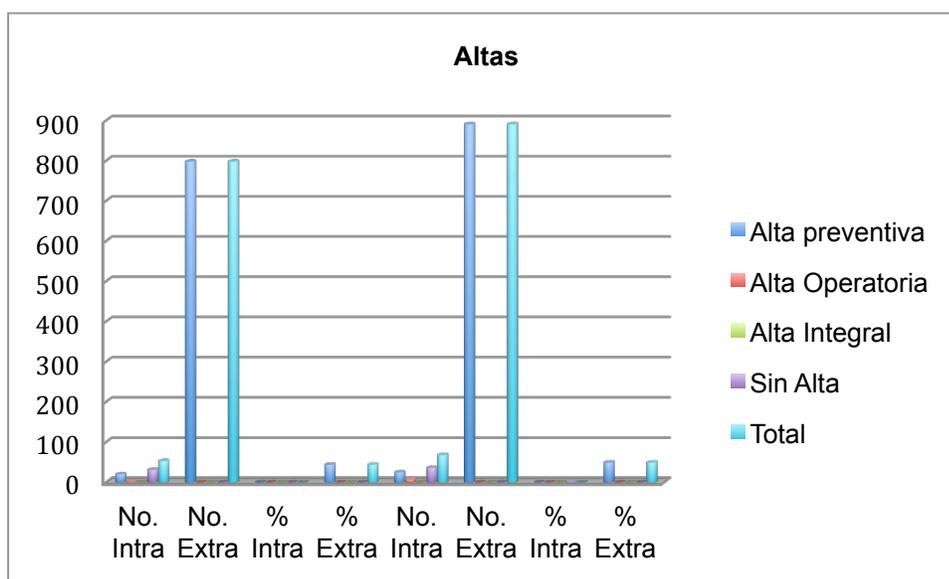
En esta gráfica analizamos las actividades extramuros por genero y grupo de edad, en la cual el grupo de edad con el cual se trabajo en mayoría fue el escolar con un 10%, ya que como se menciona anteriormente se participo de manera prioritario en el “Sub-Programa educativo preventivo al escolar” y el genero de mayor atención fue el femenino con 53%.

Fuente: SIS JAO CSEJ

Distribución de pacientes dados de alta

Durante el periodo de 1º Agosto del 2012 al 31 de Julio de 2013

Nombre	Masculino				Femenino				Total	
	No.		%		No.		%		No.	%
	Intra	Extra	Intra	Extra	Intra	Extra	Intra	Extra		
Alta preventiva	20	798	1.1	44	25	891	1.3	49	45	93
Alta Operatoria	2	0	0.11	0	7	0	0.38	0	9	0.49
Alta Integral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sin Alta	31	0	1.71	0	36	0	2	0	67	3.71
Total	53	798	2.92	44	68	891	3.68	49	1810	100



En esta gráfico observamos que la alta que se dio en mayoría fue la preventiva con un 93%, seguida de los pacientes que no se dieron de alta con un 3.71% y al 0.49% de los pacientes se dieron de alta

Fuente SIS JAO CSEJ

Capítulo V: Análisis de la Información

De acuerdo a los datos presentados en el capítulo anterior, se observa que las actividades extramuros fueron mayoría durante este periodo, ya que para el pasante de odontología su actividad es 80% campo y 20% módulo.

Durante los últimos 2 meses se realizó la mayoría de las actividades de módulo ya que se roto en el C.S. T-II Jalalpa en el cual se permitió realizar diversas actividades que en el C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner no se realizaban ya que los equipos en ocasiones se encontraban descompuestos o falta de insumos.

Analizando la información observamos que se puede atender a toda la población de las diversas edades, se realizaron trabajos de operatoria y preventivos, las actividades de prótesis y endodoncia, no se realizan en el Centro de Salud por lo cual no se realizaron, se referían a alguna Universidad.

Actividades realizadas que no fueron reportadas en los cuadros anteriores:

- Apoyo a la 1º y 2º Semana Nacional de Salud
- Apoyo en Jornada de Salud Colonia La Cañada
- Organización del Módulo Odontológico

Capítulo VI: Conclusiones

Mi paso por el C.S. T-III Dr. Eduardo Jenner y T-II Jalalpa fue satisfactorio ya que:

- Pude poner en practica los conocimientos adquiridos en la Universidad.
- Aprender la metodología y funcionamiento del módulo dental dentro de la Secretaria de Salud.
- Observar las necesidades de la población mas vulnerable.
- Tener el contacto con los escolares y fomentar la prevención de enfermedades bucales.
- Conocer otras áreas de trabajo como el área de inmunizaciones.
- Observar las diferencias que puede haber entre cada Centro de Salud.
- Integración a un equipo de trabajo.

Sugerencias:

Que el pasante de odontología tengo mayor facilidad de trabajar en el módulo ya que para esta profesión es de suma importancia la practica.

Capítulo VII: Fotografías



Colutorios de fluoruro de sodio
al 0.2% en las Escuelas
Primarias



Elaboración y colocación de
periodico mural en el C.S. T-II Dr.
Eduardo Jenner



Demostración técnica de cepillado y uso de hilo dental



Centro de Salud T-III Dr. Eduardo Jenner