

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD BUCAL DEL CENTRO MATERNO
INFANTIL ALICIA LASTRES DE LA TORRE, BARRANCO –PERÚ 2020**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Trabajo académico

para optar el título de Especialista en Salud Pública Estomatológica

Autora

Meneses Gómez, Nadia Carolina

Asesor

Ghezzi Hernández, Luis Andrés

(ORCID: 0000-0002-2391-7925)

Jurado

Sotomayor Mancicidor, Oscar Vicente

Mendoza Murillo, Paul Orestes

Castro Pérez Vargas, Antonieta Mercedes

Lima - Perú

2023

Dedicatoria

Teresa y Roberto por su amor y enseñanzas.

Celeste y Adalberto por su amor y apoyo incondicional para poder alcanzar mis metas.

Alberto, Lupita, Fatima, Luter. *** por ser mi inspiración y motivación.

Darío por su amistad eterna. +

Agradecimiento

Dr. Ghezzi Hernández, Luis Andrés.

Mi agradecimiento a los Doctores y
Personal del Centro Materno Infantil
Alicia Lastres De La Torre – Barranco.

A todos los que colaboraron en la
realización del Trabajo Académico.

Índice

Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción del Problema.....	2
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Objetivos.....	8
1.4. Justificación.....	8
1.5. Impactos esperados del trabajo académico.....	9
II. Metodología.....	10
III. Resultados.....	31
IV. Conclusiones.....	37
V. Recomendaciones.....	38
VI. Referencias.....	39
VII. Anexos.....	42

Resumen

Objetivo: conocer el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020. **Método:** se realizó con los datos estadísticos del inventario del año 2019, se observa, análisis de la población, distribución del personal odontológico, infraestructura del servicio de odontología, 10 primeras causas de morbilidad odontológica, 10 primeras causas de morbilidad estomatológica en la etapa de vida niño, etapa de vida adolescente, etapa de vida joven, etapa de vida adulto mayor. **Resultados:** causa de morbilidad en la etapa de niño de 5 a 11 años presenta (30%) presenta caries de dentina en sexo femenino, etapa de adolescente predomina el sexo femenino con 39% en atenciones con caries de dentina, etapa joven 72% de no gestantes inician su tratamiento y 14% pacientes son tratadas, etapa adulto Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes con 34% en sexo femenino, etapa adulto mayor predomina otras enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes con 37% en sexo femenino, acerca del equipamiento del consultorio odontológico se encuentra con unidades dentales en estado regular, falta de materiales dentales, infraestructura del consultorio odontológico requiere mantenimiento por estar en estado regular. **Conclusiones:** Las afecciones más frecuentes de morbilidad a nivel odontológico es caries en dentina, gingivitis, pulpitis, absceso periapical sin fistula, la infraestructura y equipamiento del servicio de odontología deben ser considerados para una mejor atención a los pacientes.

Palabras clave: análisis situacional, centro de salud, salud bucal.

Abstract

Objective: to know the Situational Analysis of Oral Health of the Alicia Lastres de la Torre Maternal and Child Center, Barranco -Peru 2020. **Method:** it was carried out with the statistical data of the inventory of the year 2019, it is observed, analysis of the population, distribution of the dental personnel, infrastructure of the dental service, 10 first causes of dental morbidity, 10 first causes of stomatological morbidity in the stage of child life, adolescent life stage, young life stage, older adult life stage. **Results:** cause of morbidity in the stage of children from 5 to 11 years old (30%) presents dentin caries in females, the adolescent stage predominates the female sex with 39% in care with dentin caries, young stage 72% of non-pregnant women start their treatment and 14% patients are treated, adult stage other specified diseases of the hard tissues of the teeth with 34% in females, older adult stage predominates the other specified diseases of the hard tissues of the teeth with 37% in female sex, about the equipment of the dental office is found with dental units in fair condition, lack of dental materials, infrastructure of the dental office requires maintenance because it is in fair condition. **Conclusions:** The most frequent conditions of morbidity at the dental level are dentin caries, gingivitis, pulpitis, periapical abscess without fistula, the infrastructure and equipment of the dental service should be considered for better patient care.

Keywords: analysis, situational, health center, oral health.

I. Introducción

El Análisis de Situación de Salud, es un instrumento científico-metodológico importante para poder identificar, priorizar y solucionar problemas de la comunidad con un análisis de información lo cual nos permite tener una proyección y posterior, la toma de decisiones en respecto a la salud. (Dávila et al., 2009; López-Lara, 2018)

Es la primera función esencial de salud pública la cual nos ayuda a calcular el efecto de las políticas públicas, nos permite lograr la igualdad en los servicios de salud brindados a la población. (Organización Panamericana de la Salud, 2008)

Tienen como función de poder identificar las interacciones que se ejecutan en distintos niveles de la sociedad; además de conocer los factores claves en la producción social de salud, reconocer el malestar de la población, para poder definir las intervenciones para mejora de los servicios de salud. (Dávila et al., 2009)

El Análisis Situacional de Salud Bucal es un documento técnico que permite la toma de decisiones, alcanzar las metas de salud bucal, formular estrategias de intervención en promoción y prevención de la salud bucal, para asegurar la salud bucal y poder mejorar la calidad de atención a los servicios de salud de los pacientes que acuden al Centro de Salud.

Ya que el objetivo principal es conocer el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020, ello nos permite conocer la realidad de los problemas de salud clasificados, según etapas de vida (niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor), permite identificar, analizar, comprender, las principales enfermedades de salud bucal que están afectando en el estado de salud de las personas y como se encuentra el servicio de odontología y las necesidades que se requiere para poder mejorar la atención en beneficio de los pacientes.

Es relevante para las personas encargadas del establecimiento de salud, poder tomar acciones y plantear estrategias para la mejora del servicio de odontología y prevención sobre la salud bucal de las personas que acuden al centro de salud, en mejoras de su salud bucal.

Es importante la presente investigación ya que el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre no cuenta con un Análisis Situacional de Salud Bucal, lo cual nos permitirá conocer la realidad del servicio de Odontología, los tratamientos más realizados en el servicio de Odontología, su estado del servicio, las necesidades que requiere.

1.1 Descripción del Problema

En nuestro país las lesiones en boca tienen una alta prevalencia, por ello la caries dental, es considerada la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, los cual es considerado un problema de salud pública. (Lazo, 2017)

El Sistema de información en Salud (HIS) del Ministerio de Salud nos muestra un 60% de niños de 2 a 5 años que presentan caries dental, mientras tanto en escolares y adolescentes presenta un aumento de un 70% en adultos presenta el 98%. Los departamentos que presentan una mayor incidencia de caries son en Ayacucho con un 99.8%, Ica presenta 98.8%, Huancavelica presenta un 98.3% y Cuzco con un 97.2%. A nivel nacional el índice ceo-d/CPOD-D es 5.84. con respecto a la enfermedad periodontal con un 80%; maloclusiones presenta un 85%, que en casos severos origina la pérdida de dientes, el carcinoma escamoso oral es más frecuente. (Lazo, 2017)

El análisis Situacional de salud bucal nos muestra los problemas que se tiene en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú, permitiendo identificar las causas de los problemas de salud bucal y poder identificarlas y realizar estrategias para su mejora en beneficio de la salud y atención de los pacientes que acuden al servicio

La Salud Bucal es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático lo cual nos permite sonreír, hablar y masticar. (CDC, 2021) La Organización Mundial de la Salud

(OMS) refiere que es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida. (WHO,2021)

Mediante el análisis situacional podemos evidenciar la necesidad del servicio de odontología ya que con los datos podremos diseñar las intervenciones más apropiadas rumbo a la mejora del servicio de odontología del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020.

Por lo tanto, expuesto de qué manera el análisis situacional de salud bucal permitirá conocer el estado de salud bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020.

Problema Principal

¿Cuál es el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020?

1.2 Antecedentes

Llancari (2019) Perú el análisis de situación de salud del Distrito de San Vicente de Cañete refiere un análisis del estado de salud y sus determinantes, identifica los problemas, mediante los cuales se realiza una acción de priorización de los indicadores de salud vulnerables, los determinantes y daños de la salud más importantes, desde una visión epidemiológica y del equipo supervisor sobre dichas actividades.

Centurión et al. (2017) Perú la dirección de redes integradas de salud Lima Centro del Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Epidemiología, refieren que mide, aclara el perfil y análisis epidemiológico, los factores que indican la oferta de salud que intervienen en la población. Es un instrumento básico oficial fundamental para la toma de decisiones de necesidades y prioridades en la DIRIS Lima Centro para exponer estrategias en promoción de la salud, la prevención y control de daños. Con la responsabilidad de generar información permanente, confiable y de calidad que fomente el interés por su sistematización, y responda

a las necesidades de los funcionarios de salud para la toma de decisiones, este documento técnico el cual contiene los capítulos que aborda los factores condicionantes, el proceso salud enfermedad, la respuesta de los servicios de salud, la vulnerabilidad distrital e identificación de las desigualdades e inequidades que afectan la salud de nuestra población.

Arévalo y Arana (2018) Perú Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, refiere que las desigualdades en salud con respecto al género son importantes ya que tiene efecto en la situación sanitaria y el desarrollo de los países. Pese a los avances en salud nuestro país mantiene una desigualdad en género, departamentos y poblaciones vulnerables.

Pizarro y Pezo (2018) Perú análisis de situación de salud del distrito Tupe refiere acerca de perfil geográfico, socio demográfico, epidemiológico y la respuesta social, tiene origen de la inclusión en salud para poder disminuir las desigualdades en las población con mayor y menor necesidad de salud, mediante políticas y programas sanitarios en forma conjunta ayudando a la entrada a los servicios de salud, de modo que impacte en la restauración y protección de la salud en las decisiones de la jurisdicción del establecimiento. El presente documento técnico se organiza en seis capítulos.

Custodio et al. (2018) Perú refiere el distrito de Vitis, ubicado en la Provincia de Yauyos, Departamento de Lima, señala los resultados de la interacción de múltiples factores determinantes sociales, estructurales e intermediarios, que cambian y determinan los perfiles epidemiológicos y el escenario de salud – enfermedad de la población.

El presente documento nos ofrece un información de la situación de la jurisdicción de Vitis mediante el análisis de los determinantes socioeconómicos y sanitarios, influencia en el estado de salud de la población y la respuesta social; reconocen y priorizan los problemas actuales en la jurisdicción con la objetivo de proporcionar conocimiento acerca de la realidad

de salud de la población al grupo de gestión, a las autoridades de los gobiernos locales y otras autoridades, para la toma de decisiones de una manera informada.

En el distrito de Vitis es de interés los determinantes como la pobreza, contaminación ambiental, falta de acceso a los servicios de salud y agua, desagüe; presencia de enfermedades infecciosas, crónico degenerativas.

Munayco (2016) Perú análisis de la Situación de Salud del Distrito de Quilmana, refiere un análisis de salud local y está organizado en cuatro capítulos. Constan de los análisis de los problemas con impactos sanitario los determinantes de la salud, característica geopolítica, riesgo de desastres, contaminación ambiental por actividades extractiva, característica demográfica, característica socio económica, característica del sistema de salud así mismo los problemas del estado de salud, acerca de la priorización de los problemas con impactos sanitario, importancia de territorio vulnerable.

Valdez et al. (2013) Perú análisis de situación de salud del Perú, dirección general de epidemiología Ministerio de Salud del Perú, refiere que es el producto de la interacción de varios factores de gran dinamismo que cambian el perfil epidemiológico de un territorio, el ambiente en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben extender sus esfuerzos en búsqueda de lograr el modelo de salud para todos.

Se organiza en tres capítulos, determinantes de la salud, analizan los determinantes vinculados a la oferta del sistema de salud, muestran información sobre la organización y estructura del sector, los recursos humanos y físicos y el uso de los servicios de salud, compete al estudio del estado de salud, sobre determinación de prioridades, determina en primer lugar las regiones consideradas vulnerables, sobre un índice construido en base a indicadores sanitarios seleccionados.

Manrique y Ochoa (2013) Perú el análisis de situación de salud (ASIS) del Hospital San José -Callao, refiere la recopilación, procesamiento y análisis de información obtenida de

varias fuentes, enfocando a caracterizar, medir y explicar la realidad de la salud, los determinantes, como consecuencia de las condiciones de vida y procesos de salud / enfermedad en la población que asiste al Hospital. Mediante ello se obtiene resultados óptimos, con el uso adecuado de escasos recursos, enfocando en las poblaciones más vulnerables y los problemas principales, con intervenciones intra y extramurales, mediante acciones preventivas, recuperativas y rehabilitaciones engarzadas en el Plan Operativo Institucional.

Cabrera y Ramírez (2012) Perú mediante la dirección de Salud II Lima Sur, a través de la Oficina de Epidemiología, refiere el Monitoreo y Análisis de Situación de Salud es primordial en el área de epidemiología, ya que facilita información para un mejor conocimiento de la situación socio sanitaria, a fin de educar y asegurar una gestión sanitaria basada en evidencias de decisiones sectoriales y multisectoriales, con este documento permitió la participación de un equipo de trabajo multidisciplinario, liderado por la Oficina de Epidemiología y que tiene el reto de un análisis de situación de salud local con participación multisectorial.

Facilita información actual del perfil geográfico, socio demográfico, epidemiológico y de la respuesta social. Se incluye también las ideas estratégicas que contesta a prioridades sanitarias de la inclusión en salud para disminuir las desigualdades existentes, entre las poblaciones con mayores y menores necesidades de salud a través de políticas y programas sanitarios articulados favoreciendo el acceso a los servicios de salud, de modo que brinden decisiones de la jurisdicción de la DISA.

Paz (2011) Perú mediante la estrategia Sanitaria de Salud Bucal de la Red de Salud Lima Ciudad, refiere que la salud bucal es un problema importante en la población de la jurisdicción ya que se manifiesta en los cuadros de morbilidad de la Red de Salud Lima Ciudad, lo cual forma un perfil pero que resulta ser dividido ya que la situación sui generis de

Lima, con el resto del país ya que en ella se presenta variedad de prestadores y la mayor cantidad de tipos de demanda, lo cual complica hacer el levantamiento de información sobre este tema.

La Estrategia Sanitaria de Salud Bucal de la Red de Salud Lima Ciudad tiene la obligación de diseñar el diagnóstico situacional de la Salud Bucal desde la perspectiva del MINSA.

Ramírez et al. (2012) Perú dirección de salud II Lima Sur, a través de la Oficina de Epidemiología, refiere, información actualizada de los determinantes de la salud, del perfil epidemiológico y de la respuesta social. Asimismo, incluye un conjunto de nuevos conceptos donde predomina el análisis de vulnerabilidad territorial, concluyendo prioridad de problemas estratificados a nivel epidemiológico, para una buena planificación estratégica y operativa en salud en la decisión de la jurisdicción de la DISA lo que ayudara a una buena salud de la población vulnerable.

Departamento de Salud Bucal División de Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud Chile (2010) Chile análisis de situación de salud bucal, refiere las encuestas demuestran que se hubo cambios importantes en la salud bucal de la población, como resultado de los cambios de la morbilidad y nuevas técnicas terapias, cambios en la estructura de la población. Al interior de los países hay diferencias en términos de prevalencia, Para la vigilancia de la patología bucal la OMS propone las siguientes edades: 5 ó 6 años, 12 años (edad de vigilancia internacional de la caries), 15 años, 35 a 44 años y 65 a 74 años.

Rivas et al. (2000) México, refiere los diagnósticos situacionales son situaciones que nos brindan una visión más clara y actual de los distintos problemas presentes en el proceso salud-enfermedad, lo cual es importante realizarlo para hacer una evaluación de modelo de servicio médico odontológico.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Conocer el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020.

Objetivo Específicos

1. Identificar como es el análisis de salud bucal en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020
2. Identificar cuál es la causa de morbilidad odontológica en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020
3. Identificar el nivel del equipamiento del consultorio odontológico en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020
4. Identificar como es la infraestructura del consultorio odontológico en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre Barranco-Perú 2020

1.4 Justificación

El análisis situacional de salud bucal nos permite evaluar la situación que nos muestra el servicio de odontología con ello poder identificar los problemas para su atención, con esta información podremos tener un conocimiento sobre lo que nos menciona la primera función esencial de salud pública que es el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud. Ya que con la información brindada en este análisis nos permitirá planificar, identificar y realizar acciones para brindar un buen servicio de calidad en el servicio de odontología del centro de salud en mejora de la atención prestada a los pacientes.

Con el análisis situacional de salud bucal nos permite ofrecer información de los componentes que intervienen en el proceso de atención de salud a los pacientes que acuden al Centro de Salud Alicia Lastres al Servicio de Odontología, permitiendo conocer la información, realidad sobre la salud bucal de la población que asiste al centro.

La salud bucal es primordial para el bienestar general, una dentición sana y funcional durante la vida, nos permite funciones como la masticación, sonrisa, habla y social. (Petersen, 2003). La caries dental y enfermedad periodontal son condiciones de etiología multifactorial, consideradas problemas de salud pública global. (Van Dyke y Sheilesh, 2005)

1.5 Impactos esperados del trabajo académico

En los impactos esperados en el trabajo académico sobre el análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, se espera contar con la información acerca de cómo se encuentra el servicio de odontología, los requerimientos que necesita como personal Cirujano Dentista para turno tarde, infraestructura, y equipamiento del servicio.

Es importante el análisis situacional de salud bucal porque nos permite conocer la realidad y necesidades que requiere el servicio de odontología, en el centro de salud, ya que el centro materno infantil Alicia lastres de la torre no cuenta con un análisis situacional de salud bucal.

Así el personal encargado tome las acciones correspondientes para una mejora del servicio de odontología para beneficio en la atención brindada a los pacientes.

II. Metodología

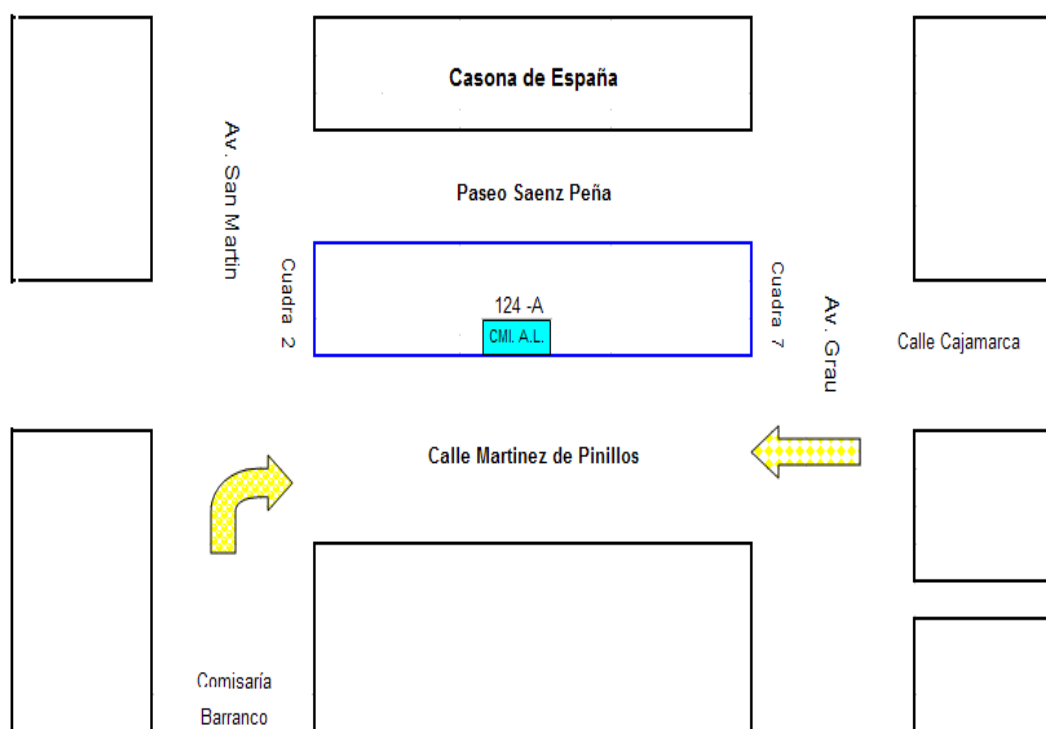
Ubicación Geográfica

El Centro Materno Infantil “Alicia Lastres. De la Torre” se encuentra en la Calle Martínez de Pinillos N° 124-A en el Distrito de Barranco, Departamento de Lima.

El Centro Materno depende de la Red Integrada de Salud Barranco Chorrillos Surco de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Figura 1

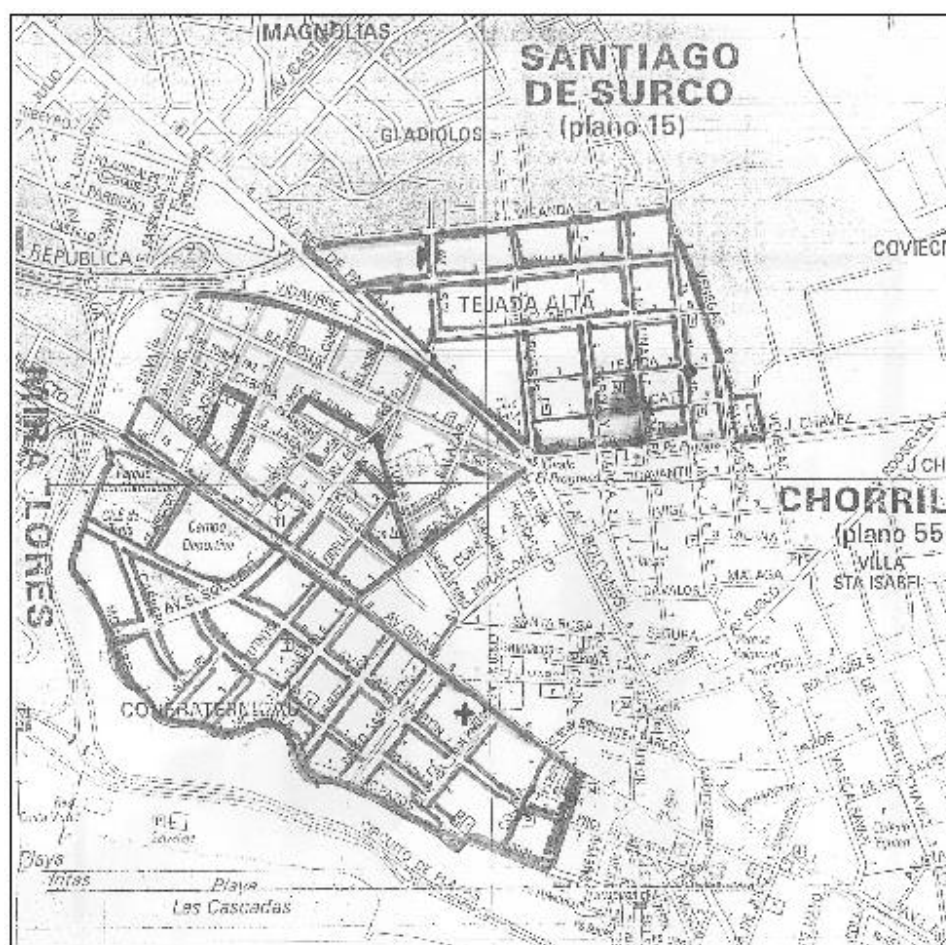
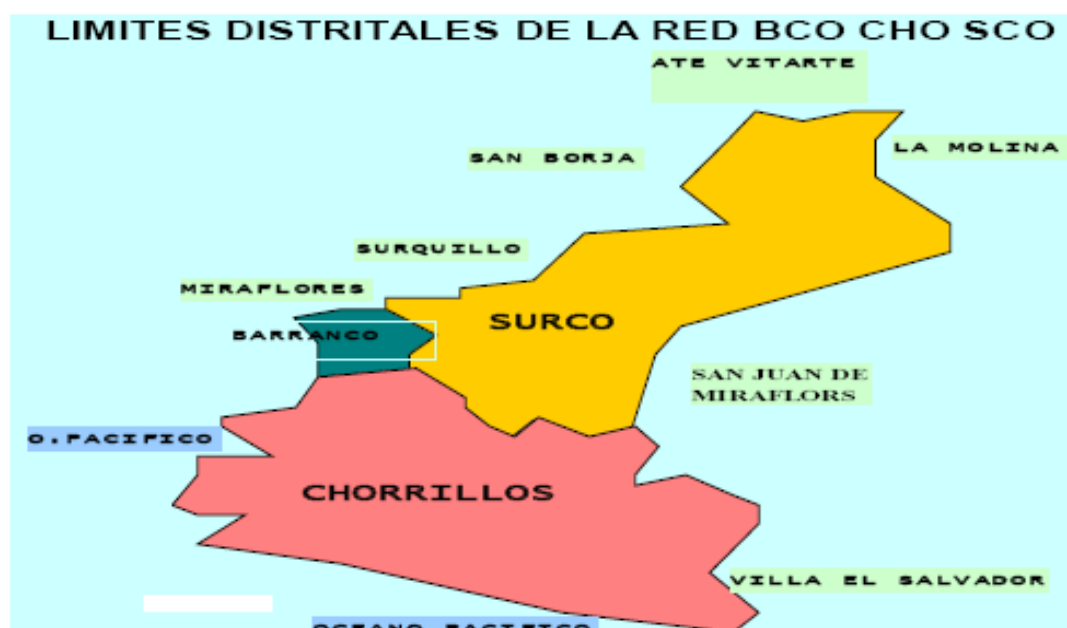
Plano del C.M.I Alicia Lastres



Nota. Plano del Centro Materno Infantil Alicia Lastres.

Figura 2

Limites Distritales del Distrito de Barranco



Nota. Mapa de Jurisdicción del Centro Materno Infantil Alicia Lastres.

1. Análisis

El presente trabajo académico se realizó en Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco. Tiene como objetivo Conocer el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020.

El análisis de salud bucal causa de morbilidad odontológica, equipamiento del consultorio odontológico, infraestructura del consultorio odontológico.

Tabla 1

Análisis de la Población

DISTRITO / ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA	POBLACION	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
DIRIS LIMA SUR		2,415,264	37307	37899	38304	38854	38659	38656	38577	38454	38310	38188	38024	37819	37892	38364
BARRANCO		31,875	313	312	314	311	319	320	324	329	335	342	348	356	365	371
C.S. Alicia Lastres de La Torre *	I-3	12,750	125	125	126	122	128	128	130	132	134	137	139	142	146	148

14	15	16	17	18	19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59
39111	39826	40551	41228	41794	42299	217230	217847	191805	189301	172388	139832	127293	111815
380	388	396	405	413	425	2,230	2,328	2,163	2,240	2,142	2,233	2,361	2,149
152	155	158	162	165	170	892	931	865	896	857	893	944	860

60-64	65-69	70-74	75-79	80 Y +	Edades especiales			NACI MIEN TO	POBLACION FEMENINA TOTAL	POBLACION FEMENINA			GESTANT ES ESPERAD AS
					28 DIAS	0-5 MESE S	6-11 MESE S			10 - 14	15- 19	20- 49	
87251	67321	46789	32175	34408	2865	18800	18507	35960	1238996	94465	102223	583397	48947
1,808	1,522	1,282	1,033	1,315	24	157	156	312	17,099	917	1,019	6,952	426
723	609	513	413	526	10	63	62	125	6,840	367	408	2,781	170

Nota. Fuente Cs. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. Inventario 2019.

En el Tabla 1 se observa el análisis de la población que asiste al centro de salud (12,750), teniendo una población femenina total de (6,840). Personas que acuden al Centro de salud.

Categorización del Centro Materno Infantil “Alicia Lastres. De la Torre” por SUSALUD

El Centro Materno Infantil “Alicia Lastres. De la Torre” es de Nivel 3. Cuenta con cartera de servicios médicos y profesionales de la salud (enfermeras, obstetras, nutricionista, odontólogos, asistente social.).

1. Análisis del Recurso Humano del Centro de Salud, Número, Distribución y Necesidad de RRHH.

Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre. Es un establecimiento de salud Nivel 3. Es un establecimiento que trabaja 12 horas continuas.

Cuenta con cartera de servicios médicos y profesionales de la salud (enfermeras, obstetras, nutricionista, odontólogos, asistente social.)

Cuenta con 42 personas que conforman el personal entre nombrados y contratados civil del establecimiento. Sin contar con personal practicante y Serums.

Tabla 2*Distribución del Personal Odontológico*

N°	ODONTÓLOGOS	CONDICIÓN	LEY N°	JEFA DE SERVICIO	TURNO
1	C.D. AMPARO MOSCOSO TORRES	NOMBRADA	1990	JEFA DE SERVICIO	MAÑANA
2	C.D. ALICIA CASTELLANOS ROJAS	NOMBRADA	1990		MAÑANA
3	C.D PEDRO PIMENTEL TINEO	CONTRATADO CAS			TARDE

Nota. Fuente Cs. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. Inventario 2019.

Tabla 2 se observa la distribución del personal odontológico siendo 2 odontólogas nombradas y un odontólogo contratado.

Necesidad de RRHH Cirujano Dentista

Se requiere 1 personal Cirujano – Dentista para turno tarde por ser un establecimiento nivel 3.

2. Análisis de la Infraestructura, Equipamiento y Horario de Atención de Servicio de Odontología

Tabla 3

Infraestructura del Servicio de Odontología

DESCRIPCION DEL BIEN											
ITEM	CODIGO PATRIMONIAL	CODIGO INTERNO	DENOMINACION	MARCA	MODELO	TIPO	COLOR	SERIE DIMENSIONES	ESTADO DE CONSERVACION	DE	OBSERVACION (*)
1	SIN CODIGO		LAMPARA DE LUZ HALOGENA	CURING LIGHT	WOODPECKER				BUENA		
2	SIN CODIGO		ESTABILIZADOR						REGULAR		
3	SIN CODIGO		CPU	DATRONE					REGULAR		
4	SIN CODIGO		MONITOR	SANSUG					REGULAR		
5	SIN CODIGO		PIEZA DE MANO	NSK					BUENA		PECOSA 06662
6	SIN CODIGO		COMPRESORA				CELESTE	KS C1002	MAL ESTADO		
7	SIN CODIGO		TECLADO	HALIUM							

Cod_2017	descripción	nombre_depend	ubicac_fisica	modelo	medidas	nombre	nro_serie	estado
	AMALGAMADOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			GNATUS.		REGULAR
	EXTINTOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		BUENO
112279700206	VENTILADOR ELECTRICO DE PIE DE 3 VELOCIDADES X 16 in	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			MIRAY		NO EXISTE
882225250029	EXTINTOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		BUENO
	ARCHIVADOR DE METAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL		47X61X134	SIN MARCA		REGULAR
532222870007	COMPRESORA DE AIRE PARA USO MEDICO (OTROS)	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA	MX50000 3AJ	REGULAR
532222870037	COMPRESORA DE AIRE DE 1 HP (USO ODONTOLOGICO)	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			TITANY		REGULAR
532230470004	DESTARTARIZADOR DE ULTRASONIDO	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SATELEC		MALOGRADO
532244940004	EQUIPO DE FOTOPOLIMERIZACION - LAMPARA DE POLIMERIZACION	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			GNATUS.		BUENO
532260470004	ESTERILIZADOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL	TYPO UM100		SIN MARCA	B194-10456	REGULAR
532271400013	LAMPARA DE LUZ HALOGENA	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		BUENA
532298200001	UNIDAD DENTAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL	DABI ATLAN E		SIN MARCA	40225-00/20	MALOGRADA
532298200020	UNIDAD DENTAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL	UNIK		SIN MARCA		REGULAR
532298200057	UNIDAD DENTAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			COREDEEP		REGULAR
672288800014	ROTOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		REGULAR
672288800015	ROTOR	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		REGULAR
462252150147	ESTABILIZADOR DE 1 KV	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			EURO DENTAL MEDICAL IMPORT SAC.		BUENO
602287620432	TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			HEVER		MALOGRADO
536430960008	COCHE METALICO PARA CURACIONES	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		REGULAR
536484270087	NEGATOSCOPIO	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		REGULAR
536491880008	PORTA SUERO METALICO RODABLE	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		BUENO
536499500078	VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL			SIN MARCA		REGULAR

536499500079	VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL		SIN MARCA	REGULAR
746437790303	ESCRITORIO DE METAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL	60X110X76	SIN MARCA	REGULAR
746441180032	ESTANTE DE MADERA	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL		SIN MARCA	REGULAR
746441180139	ESTANTE DE MADERA	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL	84X118X40	SIN MARCA	REGULAR
746450680024	MESA DE METAL	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES. – BARRANCO	DENTAL		SIN MARCA	REGULAR

Nota. Fuente. Inventario C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre 2019. Inventario 2019.

Tabla 3 se observa, la infraestructura del servicio de odontología, con los equipos del servicio con estado de conservación regular y en mal estado como en el caso de la compresora, las unidades dentales una malograda, y las otras 2 en estado regular.

2.1 Horario de Atención de Servicio de Odontología

Horario de Atención

Tabla 4

Horario de Atención

HORA	TURNO
8:00 am a 14:00 pm	MAÑANA
14:00 A 20:00PM	TARDE

Nota. Fuente. C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. Inventario 2019.

3. Condición del Consultorio Odontológico

El consultorio odontológico se encuentra en el primer piso del centro de salud consta de 3 unidades solo que actualmente funciona 1 unidad para dos personales odontológicos en turno mañana.

4. Análisis de la Oferta de los Principales Servicios que se Brindan en el Servicio de Odontología. (Principales Actividades)

Tabla 5

Servicios que se Brindan en el Servicio de Odontología

N°	ATENCION DENTAL
1	CONSULTA DENTAL (ADULTO/NiÑO)
2	APERTURA CAMERAL
3	CIRUGIA PERIODONTAL
4	DEBRIDACIÓN DE ABCESO
5	DESTARTAJE
6	EXTRACCIÓN DE PUNTOS
7	EXTRACCIÓN QUIRURGICA COMPLEJA
8	EXTRACCIÓN SIMPLE
9	FLUORIZACIÓN
10	IONÓMERO DE VIDRIO COMPUESTO
11	IONÓMERO DE VIDRIO SIMPLE
12	OBTURACIÓN TEMPORAL
13	PROFILAXIS
14	PULPECTOMIA
15	PULPOTOMIA
16	RESINA OBTURACIÓN COMPUESTA
17	RESINA OBTURACIÓN SIMPLE
18	RESTAURACIÓN COMPUESTA CON IONÓMERO
19	RESTAURACIÓN SIMPLE CON IONÓMERO
20	RETIRO PUNTO DENTAL
21	SELLANTE
22	SUTURA DENTAL
23	TRATAMIENTO DE ALVEÓLO

Nota. Fuente. C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. Servicio de Odontología

Tabla 5 se observa, los servicios que brinda el servicio de odontología, no se realiza tratamientos complejos porque no se cuenta con equipos y material odontológico especial para ello, no se cuenta con equipo de RX.

5. Análisis del Tipo de Demanda que Acude a los Servicios de Salud Bucal

Afiliados al SIS es un 95%

Particular, otros seguros es un 5%

Tabla 6

SIS Odontología

PRESTAC.	CÓDIGO PRESTAC.	DIAGNOSTICO/DESCRIPCIÓN.	EDAD	TOPE	PROCEDIMIENTO.
Salud Bucal	020	Examen odontológico	todas	2	Examen odontológico Fisioterapia bucal.
Prevención de caries	021 (2 al mes) (1x día) (17 al año)	Otras medidas profilácticas.	2 A+	2	Profilaxis Dental
			6m a 5 años	3	Tópica, Flúor, Barniz
			12 A +	2	Destartaje.
			6 A+	2	Topicaciones, flúor, gel.
			2 A+	4	Aplicación Sellantes
			2 A+	4	PRAT(Atención extramural)
			<11	4	Inactiv. Ionòmero de Vidrio.
Consulta externa	056 (4 al mes) (1 x día)	Pulpitis irreversible, necrosis, absceso c/ ó s/ fistula. Gingivitis crónica.	todas	24 Incluye consultas medicas	Receta: antibióticos x 7 días y analgésicos x 5 días Peso, Talla Y P/A

Amalgama Simple	057	Caries de Dentina	Todas	No Topes	Otros Tratamientos Restauradores
					En observaciones colocar el N° de la(s) pza. dentaria.
Amalgama Compuesta	058	Caries de Dentina	Todas	No Topes	Otros Tratamientos Restauradores
					En observaciones colocar el N° de la(s) pza. dentaria.
Exodoncia	059	Pulpitis irreversible, necrosis, resto radicular, etc.	Todas	No Topes	Exodoncia
					En observaciones colocar el N° de la(s) pza. dentaria.
Atención Odontológica Especializada	070	Pulpitis irreversible, necrosis, absceso c/ ó s/ fistula.	todas	03	Pulpotomía, Pulpectomía
					Apert. Cameral
					Recubrimiento Pulpar
					Peso, Talla Y P/A

Nota. Fuente. C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. Servicio de Odontología

Tabla 6 se muestra, los tratamientos realizados mediante la atención con SIS a los pacientes que acuden al servicio de Odontología.

6. Análisis del Perfil de Morbilidad

Periodo: Noviembre – 2019

Diresa/Red/M. Red/EE.SS: LIMA SUR/NO PERTENECE A NINGUNA

RED/NO PERTENECE A NINGUNA MICRORRED/I-3 - 000005988 -

C.S. ALICIA LASTRES DE LA TORRE

1. Según Etapa de Vida

Tabla 7

Morbilidad

MORBILIDAD	SEXO	TOTAL	GRUPO DE EDAD							
			< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más
J029 - Faringitis Aguda, no Especificada	T	1021	1	68	280	176	67	113	223	93
	F	603	1	28	142	100	30	73	157	72
	M	418	-	40	138	76	37	40	66	21
J00X - Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	T	502	2	75	183	113	17	32	59	21
	F	271	-	29	88	63	11	22	45	13
	M	231	2	46	95	50	6	10	14	8
J209 - Bronquitis Aguda, no Especificada	T	309	-	4	52	64	22	24	65	78
	F	191	-	-	27	39	12	14	46	53
	M	118	-	4	25	25	10	10	19	25
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	276	-	-	-	3	17	65	128	63
	F	169	-	-	-	-	9	40	81	39
	M	107	-	-	-	3	8	25	47	24
E631 - Desequilibrio de los Constituyentes en la Dieta	T	245	-	20	51	29	16	64	48	17
	F	158	-	8	25	11	13	48	42	11
	M	87	-	12	26	18	3	16	6	6
J304 - Rinitis Alérgica, no Especificada	T	195	-	16	40	29	18	24	40	28
	F	105	-	7	24	9	6	15	25	19
	M	90	-	9	16	20	12	9	15	9
T748 - Otros Síndromes de Maltrato Forma Mixta	T	169	-	-	11	44	19	14	55	26
	F	108	-	-	4	24	5	8	50	17
	M	61	-	-	7	20	14	6	5	9
D509 - Anemia por deficiencia de Hierro sin Especificación	T	166	-	51	71	22	5	7	6	4
	F	81	-	20	34	8	4	7	6	2
	M	85	-	31	37	14	1	-	-	2
A09X - Infecciones Intestinales debidas a otros Organismos sin Especificar	T	150	-	4	32	20	12	25	30	27
	F	92	-	3	18	9	3	14	23	22
	M	58	-	1	14	11	9	11	7	5
F939 - Trastorno de las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia, no Especificado	T	150	-	-	19	96	28	3	1	3
	F	68	-	-	1	46	15	2	1	3
	M	82	-	-	18	50	13	1	-	-

Nota. Fuente C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre 2019. Inventario 2019.

Tabla 7 se observa, Faringitis aguda no especifica más propenso en el sexo femenino con un total de 603 mujeres entre los 30 a 59 años, Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda presente en sexo femenino 271, mayor población masculina de 01 a 4 años, Bronquitis Aguda, no Especificada presente en el sexo femenino con 191 personas atendidas y 46 entre 30 a 59 años, Depósitos (Acreciones) en los dientes personas atendidas del sexo femenino con 169, siendo 81 personas entre 30 a 59 años, Desequilibrio de los Constituyentes en la Dieta siendo la población más atendidas del sexo femenino 158 personas y 48 personas entre las edades de 18 a 29 años, Rinitis Alérgica, no Especificada presentes en el sexo femenino con 105 personas atendidas pero 25 personas entre 30 a 59 años, Otros Síndromes de Maltrato Forma Mixta siendo 108 personas atendidas pero 50 personas entre 30 a 59 años, Anemia por deficiencia de Hierro sin Especificación siendo 85 personas del sexo masculino y 37 personas atendidas de 01 a 4 años, Infecciones Intestinales debidas a otros Organismos sin Especificar teniendo 92 personas atendidas del sexo femenino entre los 30 a 59 años a 23 personas atendidas, Trastorno de las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia, no Especificado con 82 personas atendidas del sexo masculino y con 50 personas entre las edades 5 a 11 años.

7. Análisis de los 10 Primeros Causas de Morbilidad Odontológica

Periodo: Noviembre – 2019

Diresa/Red/M. Red/EE.SS: LIMA SUR/NO PERTENECE A NINGUNA

RED/NO PERTENECE A NINGUNA MICRORED/I-3 - 000005988 -

C.S. ALICIA LASTRES DE LA TORRE

1. Según Etapa de Vida

Tabla 8

10 primeros Causas de Morbilidad Odontológica

MORBILIDAD	SEX O	TOTAL	GRUPO DE EDAD							
			< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más
K021 - Caries de la dentina	T	680	-	-	11	76	57	99	293	144
	F	436	-	-	6	46	45	70	192	77
	M	244	-	-	5	30	12	29	101	67
K050 - Gingivitis Aguda	T	316	-	1	12	48	40	64	104	47
	F	186	-	1	3	22	25	38	68	29
	M	130	-	-	9	26	15	26	36	18
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	276	-	-	-	3	17	65	128	63
	F	169	-	-	-	-	9	40	81	39
	M	107	-	-	-	3	8	25	47	24
K040 - Pulpitis	T	133	-	-	3	8	6	27	62	27
	F	75	-	-	2	2	2	17	37	15
	M	58	-	-	1	6	4	10	25	12
K047 - Absceso Periapical sin Fistula	T	71	-	-	3	17	1	4	24	22
	F	29	-	-	2	6	1	1	12	7
	M	42	-	-	1	11	-	3	12	15
K038 - Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	T	68	-	-	1	8	6	17	28	8
	F	42	-	-	-	3	6	8	19	6
	M	26	-	-	1	5	-	9	9	2
K041 - Necrosis de la Pulpa	T	68	-	-	1	10	4	6	36	11
	F	30	-	-	-	5	1	2	18	4
	M	38	-	-	1	5	3	4	18	7
K046 - Absceso Periapical con Fistula	T	66	-	-	2	16	2	3	34	9
	F	32	-	-	2	10	-	-	17	3
	M	34	-	-	-	6	2	3	17	6
K053 - Periodontitis Crónica	T	31	-	-	-	-	-	-	21	10
	F	16	-	-	-	-	-	-	13	3
	M	15	-	-	-	-	-	-	8	7
K060 - Retracción Gingival	T	31	-	-	-	-	-	-	20	11
	F	17	-	-	-	-	-	-	12	5
	M	14	-	-	-	-	-	-	8	6

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre 2019. Inventario 2019.

Tabla 8 se observa, caries de dentina un total de 680 personas atendidas, con mayor presencia en el sexo femenino con (436) personas atendidas entre 30 a 59 años con (192) pacientes atendidos, gingivitis aguda 316 personas atendidas, siendo el sexo femenino con mayor atención con (186)atenciones, con mayor presencia entre 30 59 años con un (68) personas atendidas, Depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 276 atenciones, donde predomina mayor atención ene le sexo femenino 169 atenciones, siendo entre las edades de 30 a59 años con un 81 atenciones realizadas, Pulpitis con un total de 133 atenciones, siendo el sexo femenino con 75 atenciones, entre las edades de 30 a 59 años mayor numero de atención, Absceso Periapical sin Fistula teniendo un total de 71 atenciones, con mayor atención en el sexo masculino con 42 atenciones, con 15 atenciones entre las edades de 60 a más, otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes teniendo un total de 68 atenciones, con 42 atenciones en el sexo femenino, con 19 atenciones entre las edades 30 a 59 años, Necrosis de la Pulpa con un total de atenciones de 68 atendidos, con 38 atenciones en el sexo masculino teniendo una igualdad de atenciones en ambos sexos dentro de la edad de 30 a 59 años con 18 atenciones, Absceso Periapical con Fistula teniendo un total de atenciones de 66, con 34 atendidos en el sexo masculino tienen mayor atención en ambos sexos con una igualdad de 17 atendidos dentro de 30 a 59 años, Periodontitis Crónica con un total de 31 atenciones, siendo el sexo femenino con 16 atenciones, y con 13 atenciones entre las edades de 30 a 59 años, Retracción Gingival con un total de 31 atenciones, siendo el sexo femenino con 17 atenciones y con 12 atenciones entre las edades de 30 a 59 años.

8. Análisis de la Morbilidad por Etapas de Vida

Tabla 9

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Niño

MORBILIDAD	SEXO	GRUPO DE EDAD			
		< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años
K021 - Caries de la dentina	T	-	-	11	76
	F	-	-	6	46
	M	-	-	5	30
K050 - Gingivitis Aguda	T	-	1	12	48
	F	-	1	3	22
	M	-	-	9	26
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	-	-	-	3
	F	-	-	-	-
	M	-	-	-	3
K040 - Pulpitis	T	-	-	3	8
	F	-	-	2	2
	M	-	-	1	6
K047 - Absceso Periapical sin Fistula	T	-	-	3	17
	F	-	-	2	6
	M	-	-	1	11
K038 - Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	T	-	-	1	8
	F	-	-	-	3
	M	-	-	1	5
K041 - Necrosis de la Pulpa	T	-	-	1	10
	F	-	-	-	5
	M	-	-	1	5
K046 - Absceso Periapical con Fistula	T	-	-	2	16
	F	-	-	2	10
	M	-	-	-	6
K053 - Periodontitis Crónica	T	-	-	-	-
	F	-	-	-	-
	M	-	-	-	-
K060 - Retracción Gingival	T	-	-	-	-
	F	-	-	-	-
	M	-	-	-	-

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre.2019. Inventario 2019.

Tabla 9 se observa, caries de la dentina con un total de 87 atenciones en ambos sexos, predominando el sexo femenino con 46 atenciones entre los 5 a 11 años, gingivitis aguda con un total de 61 atenciones en ambos sexos, con 26 atenciones en el sexo masculino entre las edades de 5 a 11 años, Depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 3 atenciones en sexo masculino entre 5 a 11 años, pulpitis con un total de 11 atenciones entre ambos sexos donde predomina el sexo masculino con 6 atenciones entre las edades de 5 a 11 años, absceso periapical sin fistula con 20 atenciones entre ambos sexos, con 11 atenciones en el sexo masculino entre las edades de 5 a 11 años, otras enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes con un total de 9 atenciones entre ambos sexos, donde predomina el sexo masculino con 5 atenciones, necrosis de la Pulpa con un total de 11 atenciones entre ambos sexos con 5 atenciones entre las edades de 5 a 11 años, absceso periapical con fistula con un total de 18 atenciones entre ambos sexos y donde predomina el sexo femenino con 10 atenciones entre las edades de 5 a 11 años.

9. Tabla 10

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adolescente

PROBLEMAS		TOTAL	10a-14a	15a-19a	20a-24a
D0120	Examen Estomatológico	6	3	3	3
D0120	Examen Estomatológico a Gestantes	0	0	0	0
D1330	Instrucción de Higiene Oral (Fisioterapia)	6	3	3	3
D1110	Profilaxis Dental	3	1	2	1
U510	Alta Básica Odontológica (ABO)	2	1	1	2

MORBILIDAD	SEXO	12 a 17 años
K021 - Caries de la dentina	T	57
	F	45
	M	12
K050 - Gingivitis Aguda	T	40
	F	25
	M	15
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	17
	F	9
	M	8
K040 - Pulpitis	T	6
	F	2
	M	4
K047 - Absceso Periapical sin Fistula	T	1
	F	1
	M	-
K038 - Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	T	6
	F	6
	M	-
K041 - Necrosis de la Pulpa	T	4
	F	1
	M	3
K046 - Absceso Periapical con Fistula	T	2
	F	-
	M	2
K053 - Periodontitis Crónica	T	-
	F	-
	M	-
K060 - Retracción Gingival	T	-
	F	-
	M	-

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre.2019. Inventario 2019.

Tabla 10 se observa , caries de la dentina con un total de 57 atenciones en ambos sexos, predominando el sexo femenino con 45 atenciones, Gingivitis Aguda con un total de 40 atenciones en ambos sexos, con mayor predominio de atención en el sexo femenino con 25 atenciones, Depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 17 atenciones en ambos sexos, con predominio en sexo femenino con 9 atenciones, Pulpitis con un total de 6

atenciones entre ambos sexos donde predomina el sexo masculino con 4 atenciones, Absceso Periapical sin Fistula con 1 atención en el sexo femenino, Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes con un total de 6 atenciones el sexo femenino, Necrosis de la Pulpa con un total de 4 atenciones entre ambos sexos, donde predomina el sexo masculino con 3 atenciones, Absceso Periapical con Fistula con un total de 2 atenciones entre ambos sexos y donde predomina el sexo masculino con 2 atenciones, Periodontitis Crónica no hay presencia, Retracción Gingival no hay presencia.

10. Tabla 11

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Joven

Prestación de salud Bucal en Jóvenes (Gestantes y no gestantes)			18a-29a
Examen Odontológico	No Gestantes	Inician	10
		Tratado	2
	Gestantes	Inician	2
		Tratado	0
Instrucción de Higiene Oral		Inician	12
		Tratado	2
Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales		Inician	12
		Tratado	2
Alta Básica Odontológica (ABO)	No Gestantes		1
	Gestantes		0

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. 2019. Inventario 2019.

Tabla 11 se observa, examen odontológico no gestantes 10 pacientes inician su tratamiento y 2 pacientes son tratadas, gestantes 2 pacientes inician su tratamiento ninguna se trata, Instrucción de Higiene Oral 12 pacientes inician su instrucción y 2 pacientes se tratan, Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales 12 pacientes inician su asesoría y 2 pacientes se tratan, Alta Básica Odontológica (ABO) no gestante 1 paciente.

11. Tabla 12

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto

MORBILIDAD	SEXO	30 a 59 años
K021 - Caries de la dentina	T	293
	F	192
	M	101
K050 - Gingivitis Aguda	T	104
	F	68
	M	36
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	128
	F	81
	M	47
K040 - Pulpitis	T	62
	F	37
	M	25
K047 - Absceso Periapical sin Fistula	T	24
	F	12
	M	12
K038 - Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	T	28
	F	19
	M	9
K041 - Necrosis de la Pulpa	T	36
	F	18
	M	18
K046 - Absceso Periapical con Fistula	T	34
	F	17
	M	17
K053 - Periodontitis Crónica	T	21
	F	13
	M	8
K060 - Retracción Gingival	T	20
	F	12
	M	8

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. 2019. Inventario 2019.

Tabla 12 se observa, caries de la dentina con un total de 293 atenciones en ambos sexos, predominando el sexo femenino con 192 atenciones, Gingivitis Aguda con un total de

104 atenciones en ambos sexos, con 68 atenciones en el sexo femenino, Depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 128 atenciones en ambos sexos, con predominio en sexo femenino con 81 atenciones, Pulpitis con un total de 62 atenciones entre ambos sexos donde predomina el sexo femenino con 37 atenciones, Absceso Periapical sin Fistula con 24 atenciones entre ambos sexos, con 12 atenciones en ambos sexos entre las, Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes con un total de 28 atenciones entre ambos sexos, donde predomina el sexo femenino con 19 atenciones, Necrosis de la Pulpa con un total de 36 atenciones entre ambos sexos, en ambos sexos con 18 atenciones, Absceso Periapical con Fistula con un total de 34 atenciones entre ambo sexos y en ambos sexos con 17 atenciones, Periodontitis Crónica con un total de 21 atenciones entre ambo sexos y en el sexo femenino con 13 atenciones, Retracción Gingival con un total de 20 atenciones entre ambo sexos con predominio en el sexo femenino con 12 atenciones.

12. Tabla 13

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto Mayor

MORBILIDAD	SEXO	60 años a más
K021 - Caries de la dentina	T	144
	F	77
	M	67
K050 - Gingivitis Aguda	T	47
	F	29
	M	18
K036 - Depósitos (Acreciones) en los dientes	T	63
	F	39
	M	24
K040 - Pulpitis	T	27
	F	15
	M	12
K047 - Absceso Periapical	T	22

sin Fistula	F	7
	M	15
K038 - Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	T	8
	F	6
	M	2
K041 - Necrosis de la Pulpa	T	11
	F	4
	M	7
K046 - Absceso Periapical con Fistula	T	9
	F	3
	M	6
K053 - Periodontitis Crónica	T	10
	F	3
	M	7
K060 - Retracción Gingival	T	11
	F	5
	M	6

Nota. Fuente: C.S. Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre. 2019. Inventario 2019.

Tabla 13 se observa, caries de la dentina con un total de 144 atenciones en ambos sexos, con 77atenciones en el sexo femenino, Gingivitis Aguda con un total de 47atenciones en ambos sexos, 29 atenciones en el sexo femenino, Depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 63 atenciones en ambos sexos, con 39 atenciones en sexo femenino, Pulpitis con un total de 27 atenciones entre ambos sexos, con 15 atenciones el sexo femenino, Absceso Periapical sin Fistula con 22 atenciones entre ambos sexos, con 15atenciones en el sexo masculino, Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes con un total de 8 atenciones entre ambos sexos, con 6 atenciones en el sexo femenino, Necrosis de la Pulpa con un total de 11 atenciones entre ambos sexos, con 7 atenciones en el sexo masculino, Absceso Periapical con Fistula con un total de 9 atenciones entre ambo sexos y con 6 atenciones en el sexo masculino, Periodontitis Crónica con un total de 10 atenciones entre ambo sexos y 7 atenciones en el sexo masculino, Retracción Gingival con un total de 11 atenciones entre ambos sexos con predominio en el sexo masculino 6 atenciones.

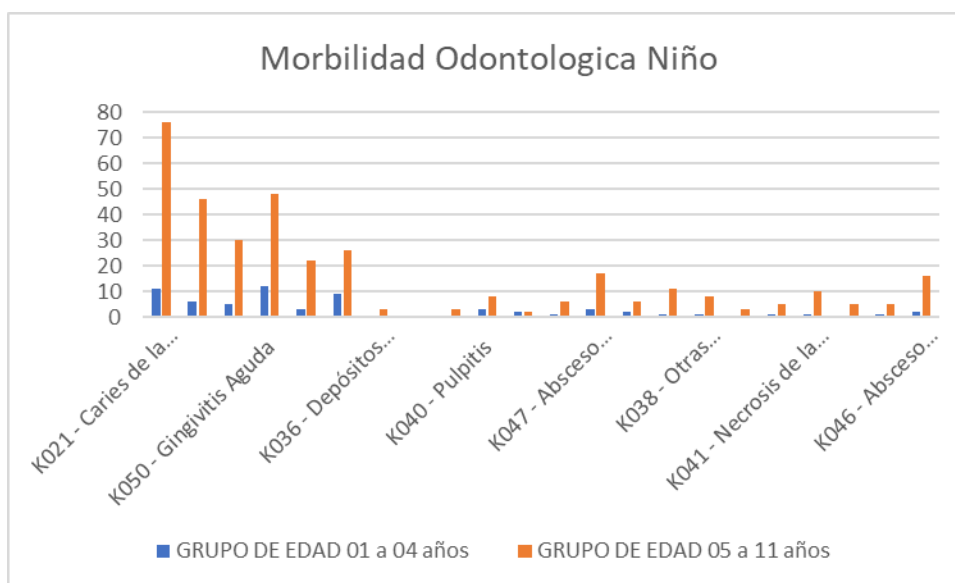
III. Resultados

Se muestran los resultados del presente trabajo académico se realizó en el Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco. El cual tiene como objetivo Conocer el Análisis Situacional de Salud Bucal del Centro Materno Infantil Alicia Lastres de la Torre, Barranco –Perú 2020.

Observamos causa de morbilidad odontológica, equipamiento del consultorio odontológico, infraestructura del consultorio odontológico.

Figura 3

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Niño



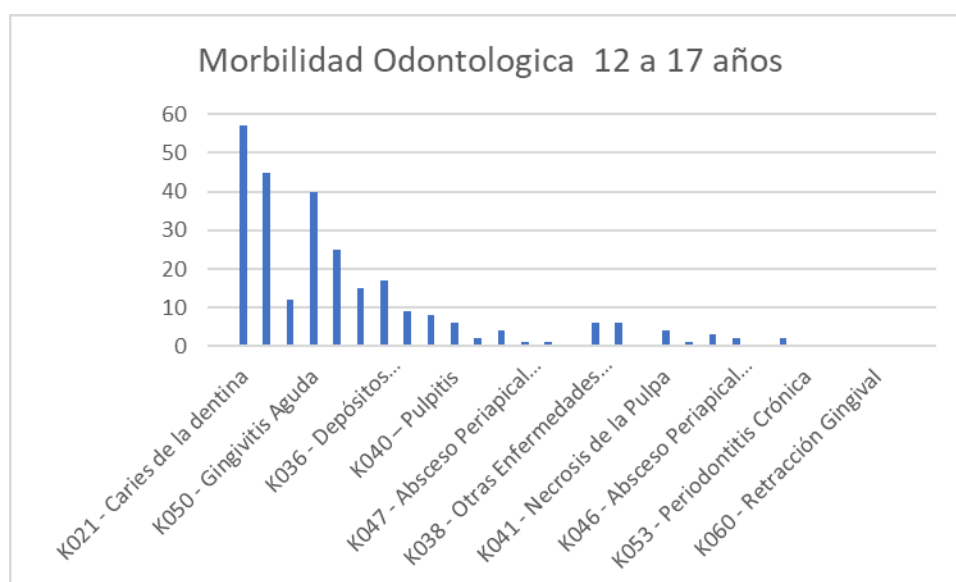
Nota. Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Niño.

Se observa de 5 a 11 años con (50%) en caries de dentina, predomina el sexo femenino con 30%, gingivitis aguda en el sexo masculino con (27%), depósitos (Acreciones) en los dientes con un total de 3 atenciones en sexo masculino con 0.09% entre las edades de 5 a 11 años, pulpitis en el sexo masculino con 38% entre las edades de 5 a 11 años, absceso periapical sin fistula en el sexo masculino con 32% entre las edades de 5 a 11 años, Otras

enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes sexo masculino con 31% entre las edades de 5 a 11 años, necrosis de la pulpa en ambos sexos con 25% entre las edades de 5 a 11 años, Absceso periapical con fistula, sexo femenino con 31%, Síndrome de la Erupción dentaria en el sexo masculino 8.29% entre las edades de 1 a 4 años, en el sexo femenino con un 37% en edades de 5 a 11 años

Figura 4

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adolescente



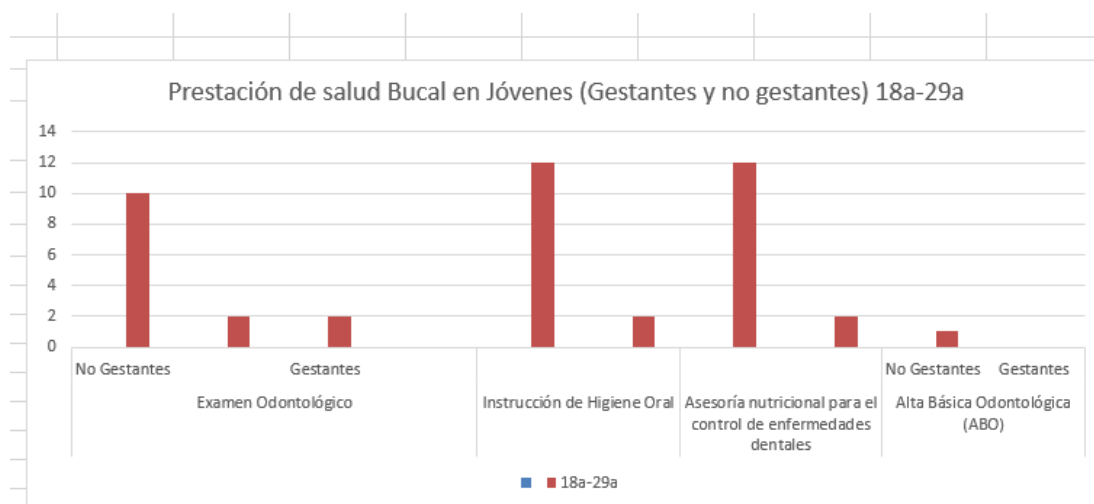
Nota. Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adolescente.

Se observa caries de dentina, en el sexo femenino 39%, gingivitis aguda en el sexo femenino con 31%, depósitos (acreciones) en los dientes en sexo femenino con 26%, pulpitis en el sexo masculino con 33%, absceso periapical sin fistula con 1 atenciones en el sexo femenino, otras enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes con un total de 6 atenciones en el sexo femenino, necrosis de la pulpa con un predomina el sexo masculino

con 38%, absceso periapical con fistula con un total de 2 atenciones donde predomina el sexo masculino, periodontitis crónica no hay presencia, retracción gingival no hay presencia.

Figura 5

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Joven

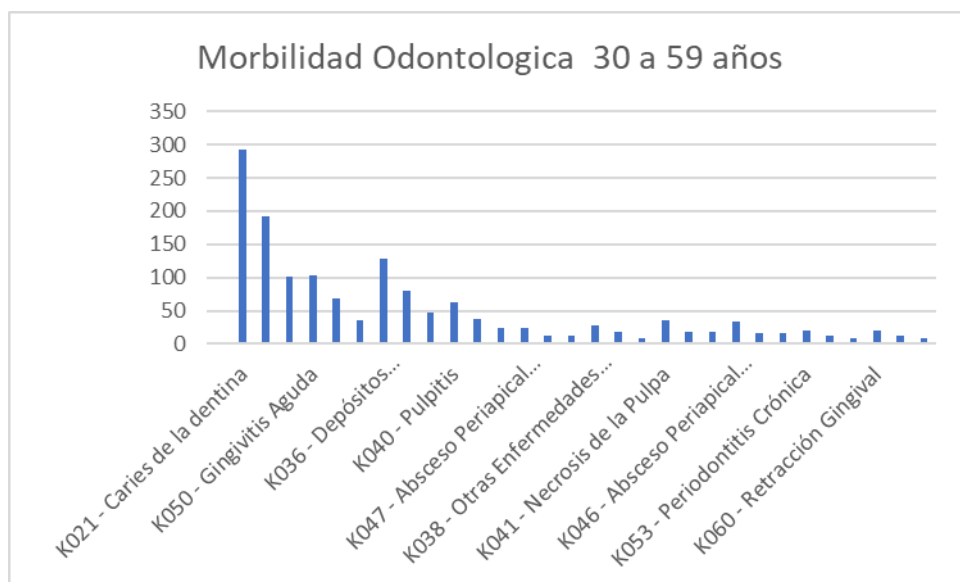


Nota. Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Joven.

Se observa examen odontológico no gestantes 72% de pacientes inician su tratamiento y 14% de pacientes son tratadas, gestantes 14% de pacientes inician su tratamiento, ninguna se trata, Instrucción de Higiene Oral 86% pacientes inician su instrucción y 14% de pacientes se tratan, Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales 86% de pacientes inician su asesoría y 14% de pacientes se tratan, Alta Básica Odontológica (ABO) 1 paciente no gestante.

Figura 6

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto

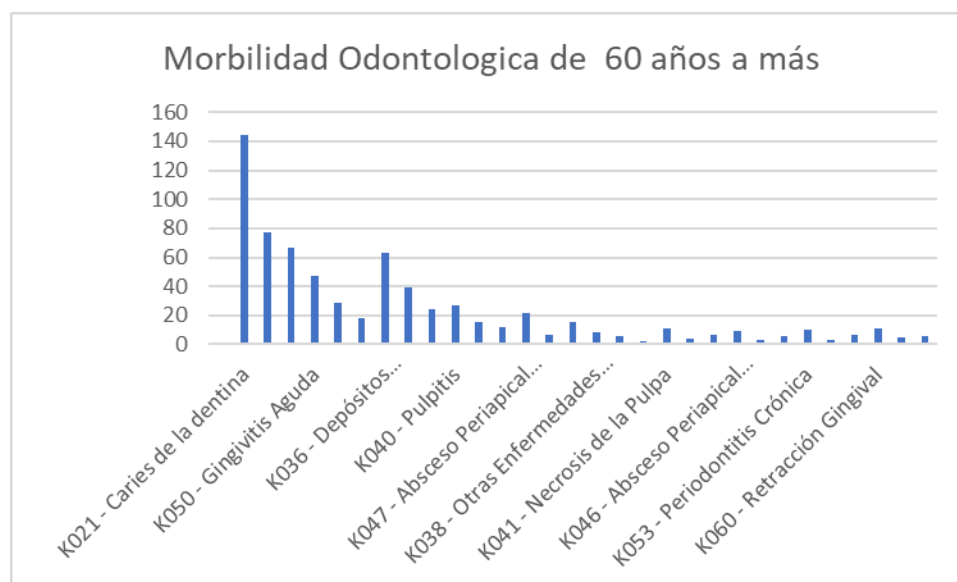


Nota. Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto.

Se observa caries de dentina predominando el sexo femenino con 33%, gingivitis aguda mayor en el sexo femenino con 33%, depósitos (acreciones) en los dientes en sexo femenino con 32%, pulpitis en el sexo femenino con 30% y absceso periapical sin fistula con 25% atenciones entre ambos sexos, otras enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes predomina el sexo femenino con 34%, necrosis de la pulpa con un total de 25% en atenciones entre ambos sexos, absceso periapical con fistula con un total de 25% en ambos sexos, periodontitis crónica en el sexo femenino con 31% , retracción gingival con en el sexo femenino con 30%.

Figura 7

Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto Mayor



Nota. Análisis de las 10 Primeras Causas de Morbilidad Estomatológica en la Etapa de Vida Adulto Mayor.

Se observa caries de la dentina, en el sexo femenino con 27%, gingivitis aguda mayor predominio de atención en el sexo femenino con 31% en atenciones, depósitos (acreciones) en los dientes en sexo femenino con 31%, pulpitis en el sexo femenino con 28%, absceso periapical sin fistula en el sexo masculino con 34%, otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes en el sexo femenino con 37%, necrosis de la pulpa donde en el sexo masculino con 32%, absceso periapical con fistula donde predomina el sexo masculino con 33%, periodontitis crónica, donde predomina el sexo masculino con 35%, retracción gingival con predominio en el sexo masculino 27%.

Equipamiento del Consultorio Odontológico

Se observa que, de acuerdo con el inventario del 2019, el consultorio dental cuenta con equipos en estado regular, 3 unidades, una malograda y dos en estado regular, compresora en estado regular, esterilizador en estado regular, destartarizador de ultrasonido malogrado, los útiles de escritorio en estado regular, falta de material odontológico. Lo cual requiere mantenimiento de las unidades, compresora, los materiales dentales para poder realizar una atención adecuada en el servicio.

Infraestructura del Consultorio Odontológico

Se observa que el consultorio Odontológico requiere atención acerca de la infraestructura, ya que se encuentra ubicado en el primer piso, pero requiere mantenimiento acerca de las paredes, pintado, iluminación, ventilación, para poder mejorar la atención a los pacientes.

IV. Conclusiones

- El análisis de la población consultante mayormente fue la población femenina, y las primeras causas de morbilidad de consulta externa en el centro de salud son: faringitis, caries en dentina, rinofaringitis aguda, gingivitis.
- Las afecciones más frecuentes de morbilidad a nivel odontológico es caries en dentina, gingivitis, pulpitis, absceso periapical sin fistula.
- La tasa de índice más elevada que presenta caries de dentina es en mujeres de 30 a 59 años.
- Los adolescentes presentan examen odontológico y profilaxis dental.
- 10 jóvenes no gestantes inician su examen odontológico y solo 2 se tratan 2 jóvenes gestantes inician su examen odontológico y ninguno se trata.
- Se concluye que falta personal Cirujano - Dentista para turno tarde para la atención odontológica.
- La infraestructura y equipamiento del servicio de odontología deben ser considerados para una mejor atención a los pacientes.
- De acuerdo con la investigación realizada se concluye que se debería realizar continuamente un análisis situacional de salud bucal para mejora del servicio de odontología.

V. Recomendaciones

- Se recomienda personal Cirujano-Dentista para turno tarde, para la atención odontológica en el servicio de odontología.
- Se recomienda un análisis situacional anual para poder diagnosticar las necesidades, toma de decisiones y mejoras del servicio de odontología.
- Se recomienda el mantenimiento continuo de las unidades y compresoras para poder brindar una mejor atención de salud a la población.
- Se recomienda las actividades preventivas promocionales como estrategia para poder reducir la morbilidad en salud Bucal.

VI. Referencias

- Arévalo Guzmán, M., Arana Zegarra M. (2018). *Perú: Género, salud y desarrollo. Indicadores Básicos 2018*. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2019. 39 p.; ilus.
- Cabrera Chachapoyas H., Ramírez Prada G. (2014). *Análisis de Situación de Salud 2012*. Dirección de Salud II Lima Sur.
- Centurión Vargas A., Estela Benavides C., Gines Tafur S. y Chaparro Lituma M. (2017). *Análisis De Situación De Salud 2017*. Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Centro Minsa.
- CDC. Centers for Disease Control and Prevention. (Citado el 8 de julio de 2021). *Oral Health Conditions*. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
- Custodio Rojas O., Picon Cachay A., Vera Rodriguez A, Capcha Crisostomo A. y Paypay Matos C. (2018). *Análisis de Situación de Salud del Distrito Tupe Distrito de Vitis Región Lima. 2018*.
- Dávila, F., Gómez, W. y Hernández, T. (2009). Situación de salud, una herramienta para la gerencia en los posgrados. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(1) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100017&lng=es&tlng=es.
- Departamento de Salud Bucal. División de Prevención y Control de Enfermedades. (2010). Ministerio de Salud. *Análisis de Situación de Salud Bucal en Chile*. 2010.

- Lazo Meneses, G. (2017). Problemática Actual En Salud Bucal En El Perú. *Revista Postgrado Scientiarvm*, 3(2), pp. 55-58. <https://doi.org/10.26696/sci.epg.0060>
- López Lara, R. (2018). El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 36(3), 18–30. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a03>
- LLancari, O. (2018). *Análisis de Situación de Salud 2018* –Distrito de San Vicente Región Lima. Gobierno Regional De Lima.
- Manrique Chicoma, H. y Ochoa Tecsi. M. (2013). *Análisis De Situación De Salud (Asis). Hospital San José. 2013.* Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental. Gobierno Regional del Callao. Dirección Regional de Salud del Callao.
- Munayco Lara, F. (2016). *Análisis de la Situación de Salud del Centro de Salud Quilmaná. 2016.*
- Organización Panamericana de la Salud. *Análisis de Situación de Salud y Recomendaciones para el Desarrollo Sanitario de Nicaragua*. [sitio en Internet].2006 [citado 12 Ene 2008]. Disponible en: http://www.ops.org.ni/index.php?option=com_remository&Itemid=34&func=fileinfo&id=294
- Paz Soldán, R. (2011). *Estrategia sanitaria de salud bucal red de salud lima ciudad. 2011.*
- Petersen PE. (2003). The World Oral Health Report 2003: Continuous improvement of oral health in the 21st century – *The approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol.*, 31(Suppl. 1), 23-24. <https://doi.org/10.1046/j..2003.com122.x>

- Pizarro Barrientos, H. y Pezo Franco, J. (2018). *Análisis de situación de salud del distrito tupe 2018*. Provincia De Yauyos Departamento de Lima.
- Ramírez Prada G., Briceño Cortez J. y Ramírez Prada G. (2012). *Análisis de situación de Salud 2011*. Dirección de Salud II Lima Sur Barranco 2012.
- Rivas Gutiérrez, J., Salas Luevano, M. y Trevino, M. (2000). Diagnóstico Situacional de las Afecciones Bucodentales en la Población de la Ciudad de Zacatecas, México. *Rev. ADM. Artículo Original*, LVII(6), pp 218-221.
- Valdez Huarcaya, W., Napanga Saldaña, E., Oyola García, A., Mariños Anticona, J., Vílchez Gutarra, A., Medina Osis J. y Berto Gonzales, M. (2013). *Análisis de Situación de Salud del Perú 2013*. Ministerio de Salud del Perú Dirección General de Epidemiología.
- Van Dyke, TE. & Sheilesh D. (2005). Factors for periodontitis. *J Int Acad Periodontol*. 7(1), 3–7. PMCID: PMC1351013
- WHO. World Health Organization. (Citado el 8 de julio de 2021). *Oral Health*. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1

VII.Anexos

Anexo A

Figura 1

Centro Materno Infantil Alicia Lastres De La Torre, Barranco



Figura 2

Sala de Espera del Centro de Salud Alicia Lastres

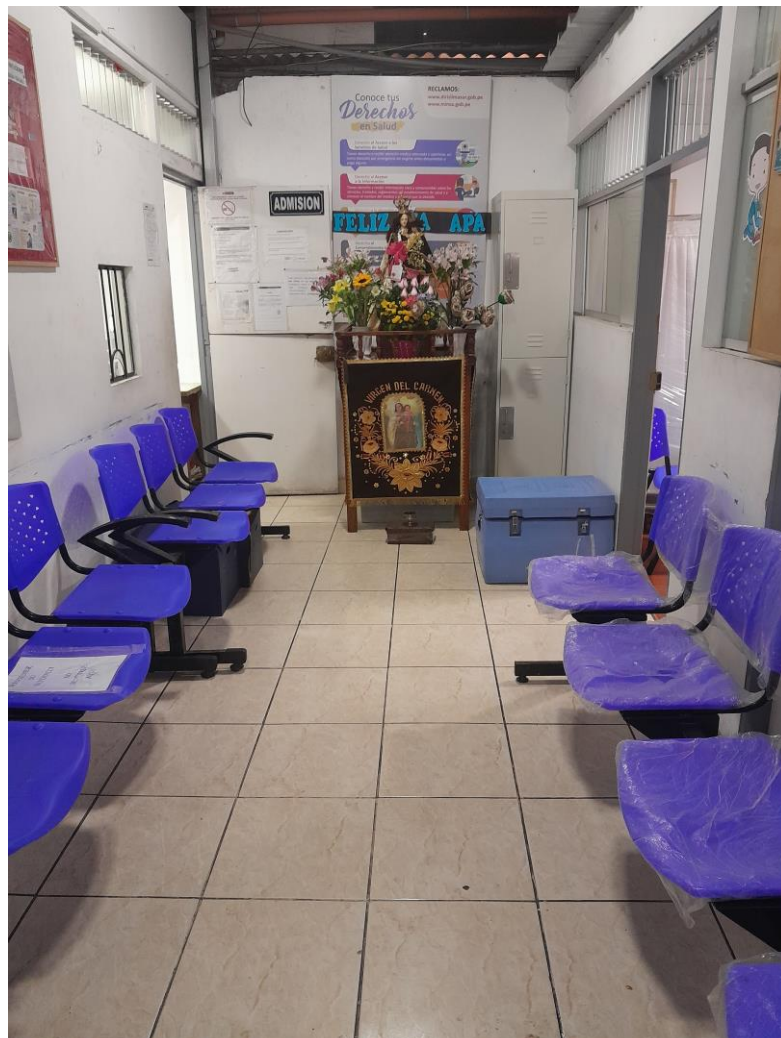


Figura 3

Consultorios en el 2 nivel



Figura 4

Médico Jefe del Centro de Salud Alicia Lastres



Figura 5

Servicio de Odontología



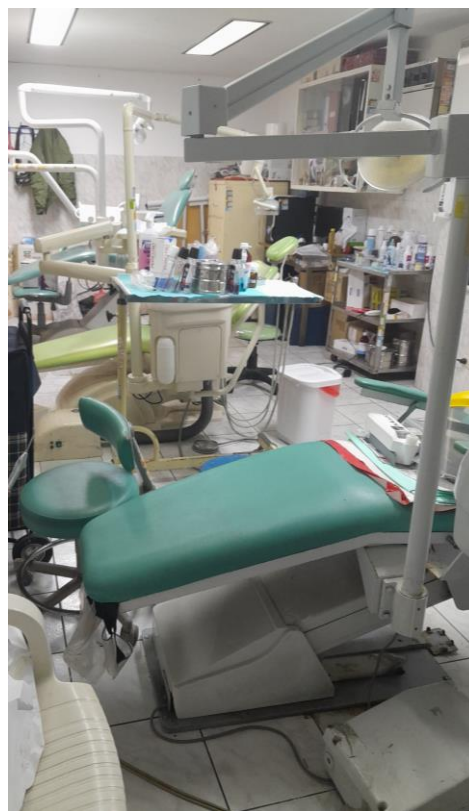
Figura 6*Unidades Odontológicas*

Figura 7

Materiales del Servicio de Odontología



Figura 8

C.D. Pedro Pimentel Tineo



Figura 9

Investigadora en el Servicio de Odontología

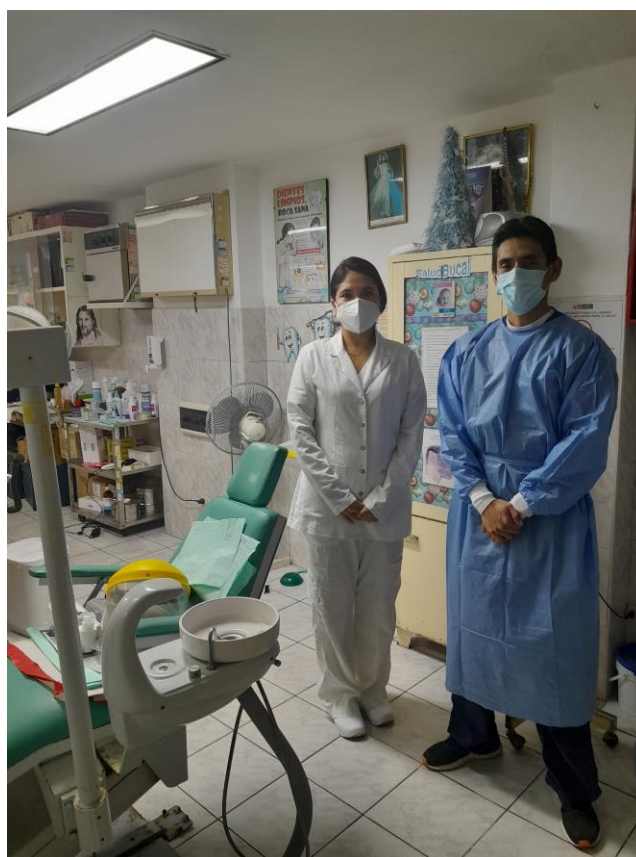


Figura 10

Sra. Norma Doig De la Torre

Jefa de Recursos Humanos



Anexo B*Constancia del Centro Materno Infantil Alicia Lastres De la Torre***CONSTANCIA**

*El medico Jefe del Centro Materno Infantil "Alicia Lastres De la Torre" deja **CONSTANCIA** que la **C.D. NADIA CAROLINA MENESES GOMEZ** identificada con **D.N.I. N° 41557307** ha realizado trabajo académico de investigación en segunda especialidad Salud Publica Estomatológica de la Universidad Nacional Federico Villarreal; titulado **ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD BUCAL DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ALICIA LASTRES DE LA TORRE"- Barranco Perú 2020**; realizado en los meses de enero y febrero del año 2020*

Se extiende el presente documento para los fines que estime conveniente.

Barranco, 14 de Julio 2022


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
M.C. JUAN MARTÍN BERNUY SACEEDO
C.D. LASTRES


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
C. LASTRES
ALICIA LASTRES

Anexo C*Constancia de Oficina de Grados y Gestión del Egresado*

Universidad Nacional
Federico Villarreal

**FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

CONSTANCIA

**LA OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**

DEJA CONSTANCIA:

Que el presente, tema: «ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD BUCAL DEL CENTRO MATERNO INFANTIL ALICIA LASTRES DE LA TORRE, BARRANCO-PERÚ 2020», de la Estructura del Trabajo Académico de la Dra. MENESES GÓMEZ, NADIA CAROLINA, se ha presentado para su ejecución y dar término, para la obtención del Título de Especialista en Salud Pública Estomatológica, de acuerdo a las pautas y correcciones respectivas.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Pueblo Libre, 18 de julio de 2022



Dr. AMÉRICO A. MUNAYCO MAGALLANES
JEFE
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Nº 005-ESP-COVID-2022

NT: 034963-2022

AAMM/Luz V.