



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



Proyecto de Extensionismo

Facultad de Odontología



DIRECTORIO.

M.D.P. LUIS ALFONSO RIVERA CAMPOS
RECTOR

C.P. JESÚS IGNACIO RODRÍGUEZ BEJARANO
SECRETARIO GENERAL

LIC. MARTHA LORENA MIER CALDERÓN
DIRECTORA ACADÉMICA

DR. LUIS CARLOS HINOJOS GALLARDO
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

DRA. RUTH DEL CARMEN GRAJEDA GONZÁLEZ
DIRECTORA DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN CULTURAL

L.A.E. ALBERTO ELOY ESPINO DICKENS
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

M.A.P. MARCELA HERRERA SANDOVAL
DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

M.E.S. JUAN ANTONIO GALACHE VEGA
DIRECTOR FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

M.E.O. ADOLFO GONZÁLEZ ACOSTA
SECRETARIO ACADÉMICO

C.D.E.OP. ROSA MARGARITA AGUILAR MADRIGAL
SECRETARIA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

M.E. CLAUDIA IVETTE BUJANDA RÍOS
SECRETARIA DE EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN

C.P.M.F. MANUEL ALFONSO PALICIO GUEVARA
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

C.D.E.OP. JULIO VILLEGAS HAM
SECRETARIO DE PLANEACIÓN

PROYECTO DE EXTENSIONISMO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

POLITICAS A ATENDER.

La misión de la Universidad Autónoma de Chihuahua declara que tiene como fin último mejorar la calidad de vida de la comunidad mediante tres roles primordiales:

- 1 Formar integralmente personas líderes en su ámbito de especialidad involucrados en la transformación social y económica desde lo local hasta lo internacional.
- 2 Generar y divulgar conocimiento para enfrentar los retos del estado y producir un alto impacto social.
- 3 Promover en la sociedad la cultura, la ciencia, el desarrollo social y la sustentabilidad, así como los principios y valores humanistas que caracterizan a la Universidad”.

Así mismo, la misión de la Facultad de Odontología menciona que: *“Fomenta la Investigación científica, la difusión del conocimiento y el servicio social para satisfacer con excelencia las necesidades bucodentales de la sociedad...,”* ambas declaratorias caracterizan a una Universidad socialmente relevante, consciente de las consecuencias y efectos que su quehacer provoca en los ámbitos humanos, sociales y ambientales.

La Universidad es congruente con las Políticas, objetivos y estrategias en materia de Salud con el Plan Estatal de Desarrollo CHIHUAHUA 2022-2027, a través de su programa de Extensionismo coadyuvará entre otros a:

- “fortalecer las brigadas médicas especialmente en las zonas de mayor pobreza y marginación”,
- “Reforzar la atención oportuna y servicios de salud de calidad a mujeres, niñas, niños y adolescentes”.
- “Realizar acciones de prevención y detección oportuna de enfermedades que pongan en riesgo la salud con el fin de dar tratamiento, controlar, retrasar o evitar complicaciones que afecten la calidad de vida de la población”.

- “Realizar acciones que promuevan una cultura de vida saludable para reducir los riesgos a la salud”.

En el eje Rector I, Formación de talento pertinente desde lo local hasta lo internacional, se declara que la UACH debe ser una institución de educación superior referente en el país con una oferta educativa que atienda efectivamente las necesidades de la región y esquemas formativos que se adecúen a las dinámicas sociales, económicas y tecnológicas vigentes. Para materializar esta visión, la Institución se enfocará en dos grandes objetivos:

1. Desarrollar una oferta educativa con pertinencia local y calidad internacional.
2. Formar integralmente a las personas.

Congruentes con estas políticas Universitarias la Facultad de Odontología en su plan de Desarrollo 2022-2028 ha detectado efectivamente las necesidades de la sociedad en términos de formación universitaria y ha evaluado la pertinencia de nuestra oferta educativa frente a estas necesidades, por lo que es necesario desarrollar en los estudiantes las habilidades blandas y competencias profesionales que complementen la educación específica de su área, inculcar los principios éticos y valores humanistas que lo lleven a contribuir activamente en el desarrollo de la sociedad, y promover el cuidado de su salud física y mental.

En el cuadro siguiente (extracto del Plan de Desarrollo F.O. 2022-28) se sintetizan las estrategias, líneas de acción, metas o indicadores asociados a la formación integral del estudiante de la Facultad de Odontología.

Estrategias	Líneas de Acción	Indicadores relacionados	Facultad Odontología
<p>1.1.1 Incrementar el impacto del servicio social y las prácticas profesionales en la formación del alumno.</p>	<p>1.1.1.1 <i>Desarrollar esquemas de prácticas profesionales que le ayuden al alumno a llevar a la práctica sus conocimientos y a su vez, promuevan su rápida inserción al mercado laboral.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de estudiantes (egresados) contratados por las organizaciones donde brindaron su práctica profesional o su servicio social. ● Porcentaje de alumnos registrados en el servicio social y actividades de voluntariado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar mecanismos de apoyo a la población vulnerable y que no tengan acceso a los servicios de salud con el fin de brindarles atención Odontológica. 2. Reactivación del Programa de Brigadas de Atención Odontológica a población vulnerable, atendidas por alumnos de todos los semestres de la Licenciatura y Posgrado, para que a través de esta función de extensionismo se beneficien a la población en general. 3. Gestionar equipo y unidades móviles para la ejecución, supervisión y seguimiento que garantice el objetivo del servicio social de las brigadas.

Para cumplir con esos objetivos la Facultad ha implementado programas de extensionismo Universitario entre los que destacan:

1. Programa A.D.E.L.I.T.A. y CENT.A.U.R.O.
2. Prácticas Profesionales a través de la Vinculación docencia-servicio-investigación.
3. Proyecto Saca la Lengua

4. Anteproyecto Escuelas libres de caries (incidencias en los tres primeros subniveles de prevención: Fomento de la Salud, protección específica y diagnóstico temprano y tratamiento oportuno).

Con estos programas la Universidad a través de la Facultad de Odontología tiene por objetivo fortalecer los esquemas de vinculación de la Universidad con la sociedad, diseñando e implementando programas académicos y de extensionismo universitario dirigidas a la formación integral de los estudiantes para que den respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad a través del servicio comunitario.

EXTENSIONISMO UNIVERSITARIO.

Uno de los objetos declarados en la Ley Orgánica de la Universidad menciona que es su función formar recurso humano solidario que coadyuven con organismos públicos, sociales y privados en actividades dirigidas a la satisfacción de las necesidades de la comunidad, precisamente este carácter solidario hace que la Universidad extienda el conocimiento hacia su entorno social, y se deriven proyectos de acción social al servicio de la Política educativa de la Universidad y del Estado.

Con el propósito de fortalecer el extensionismo y vinculación con sentido social, la Universidad Autónoma de Chihuahua a través de la Facultad de Odontología cumple una función dual: proporcionar a sus miembros una sólida formación integral orientada por los valores más elevados, la justicia, democracia, honestidad, solidaridad, el bien común, el respeto a la pluralidad de las ideas; y también a través de sus clínicas de atención y el programa de Brigadas Odontológicas, fomentar el espíritu de servicio a la comunidad actuando con humildad, disposición al servicio y sensibilidad en el trato a los universitarios y al público en general mostrando siempre una actitud solidaria y sencilla y trabajando de manera conjunta con empatía y amabilidad hacia los demás.

Con el propósito de dar sustento y justificar los servicios de extensionismo ofrecidos por la Universidad, se presenta el Diagnóstico de las necesidades en materia de salud estomatológica en la Población.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA CARIES DENTAL EN MÉXICO. SIVEPAB 2020

De acuerdo con el estudio sobre la Carga Mundial de Enfermedad 2010 (GBD 2010 por sus siglas en inglés) de las cincuenta enfermedades y trastornos más prevalentes (no mortales pero incapacitantes), tres son del ámbito de la salud bucal, caries dental, enfermedad periodontal y edentulismo (Murray C.J.L., Vos T., Lozano R., Naghavi M., Flaxman A.D., Michaud C., Ezzati M., (...), Lopez A.D. Disabilityadjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. (2012) The Lancet, 380 (9859) , pp. 2197-2223.).

Los datos epidemiológicos que a continuación se exponen han sido sintetizados de los presentados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) 2020, México, de la Secretaría de Salud (Sub-secretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades y la Dirección General de Epidemiología), mismos que deben interpretarse bajo las consideraciones respecto al tamaño y tipo de muestra, así como del contexto en que se recabaron los datos. Sin embargo, ofrece una realidad de la situación en salud bucodental de una muestra considerable de la Población y en donde la región Norte del País fue representada por el Estado de Chihuahua. Nuestro estado participó con la revisión de más de 4% de los pacientes registrados en la plataforma del SIVEPAB DURANTE EL 2020.

Para el reporte de los resultados se clasificaron las entidades federativas en cuatro regiones, quedando el estado de Chihuahua en la región norte junto con Baja California, Baja California sur, Coahuila, Nuevo León, Sinaloa, Sonora y Tamaulipas.

CARIES DENTAL

La población infantil de 3 años de edad observó una experiencia de caries del 40.8%.

El promedio del cpod fue de 3.7 dientes, siendo la caries activa el mayor componente de este índice con una carga del 96.5%. A nivel regional, esta situación varió de 4.21% en el Centro a 2.59% en la región norte.

En relación a la Caries Severa de la Infancia Temprana (CSIT), (definida como una caries de progresión rápida, que inicia poco después de la erupción dental y afecta a las superficies lisas de los dientes) el porcentaje de niños con esta afección fue del 33%, siendo la región norte la menos afectada con un 21% y con el 39.6% la región centro la más afectada, lo anterior supone que al menos 3 de cada 10 menores padecen de caries.

La caries de la Infancia Temprana (CIT), o caries rampante de la infancia, o caries/síndrome de Biberón (definida como la presencia de uno o más dientes cariados -cavitados o no- ausentes (debido a caries), o restaurados en la dentición temporal, en niñas y niños de 71 meses de edad o menores) tiene el comportamiento epidemiológico siguiente: a los 2 años el 44.3% padece CIT, a los 3 años aumenta a 28.5%, alcanzando porcentajes de alrededor del 41.2% entre los 4 y 5 años de edad. Muestra en pacientes que acuden a los servicios de salud.

El Índice de Higiene Oral Simplificado observado en la población de hasta 19 años de edad mostró que el 45.9% de la muestra tuvo presencia de placa bacteriana y/o calculo dental. Del grupo de 5 a 9 años de edad, el 65% mantiene una excelente higiene bucal, lo anterior debido a la corresponsabilidad padres-hijos para la higiene bucal, sin embargo, al aumentar la edad el porcentaje de excelente higiene disminuye a 54.9% a los 10-14 años y a 46.1% en el grupo de 15 a 19 años.

Se muestra el porcentaje del IHOS en niñas, niños y adolescentes.

GRUPO DE EDAD	IHOS				
	N	0	0.1 a 1.2	1.3 a 3.0	3.1 a 6.0
6 A 9	6,865	67.3	26.8	5.6	0.2
10 A 14	7,545	57.5	30.7	10.9	0.8
15 A 19	9,031	47.1	29.3	21.7	1.9
TOTAL	23,441	56.4	29	13.5	1.1

Fuente: SIVEPAB 2020

La Organización Panamericana de la Salud señala que los grupos sociales que menor cuidado reciben y carecen de acceso a los sistemas de salud, son las familias de escasos recursos, los grupos con menor desarrollo social y aislados geográficamente, además de los llamados grupos vulnerables por su edad, condición física, sexo, nivel educativo, entre otros.

El Estado de Chihuahua no es ajeno a esta realidad, existen problemas graves en muchas comunidades particularmente en los grupos más desprotegidos. La caries dental y las enfermedades periodontales históricamente han sido las patologías más prevalentes de salud bucal, afectando entre el 60 y 90 % de la población escolar y a la mayoría de los adultos.

El comportamiento epidemiológico de la caries cambio en un periodo de 10 años en algunos países Americanos, en los años 90s existían 14 países con CPOD-12 arriba de 5 y sólo 6 países con CPOD-12 por debajo de 3; para el año 2000 disminuyó a 2 países con CPOD-12 arriba de 5 y aumentó a 29 el número de países con CPOD-12 menores a 3. Estos datos señalan una reducción de caries en un rango del 35 al 85% y demuestra un cambio significativo en el perfil epidemiológico de la caries.

Número de países	CPOD-12 mayor a 5	CPOD-12 Entre 3 y 5	CPOD-12 Menor a 3
1990	14	10	6
2000	2	7	29

Poul Erik Petersen, Continuous Improvement of Oral Health in The 21st Century The World Oral Health Report 2003. WHO

La clasificación internacional usada para obtener el perfil de CPOD maneja tres criterios para definir la gravedad de la caries. Emergente, cuando el CPOD-12 es mayor a cinco y la ausencia de un programa nacional de fluoración de la sal; De crecimiento, con CPOD-12 de entre tres y cinco y la ausencia de un programa nacional de fluoración de la sal; y de consolidación, cuando el CPOD-12 es de menos de tres y la existencia de un programa Nacional de fluoración de la sal.

Según los datos extraídos del SIVEPAB 2020, del total de población adulta examinada (191,353 pacientes) se mostró que 67.4% tenía placa bacteriana o calculo, teniendo un IHOS positivo, este porcentaje aumentó considerablemente con la edad, alcanzando hasta el 77.5% en el grupo de 75 a 79 años.

Los índices de IHOS, presentados por la población adulta tuvieron los siguientes comportamientos epidemiológicos, tomando como criterios que 0= higiene oral excelente, 0.1 a 1.2 buena, 1.3 a 3.0 regular y de 3.1 a 6.0 mala.

Entre más joven es la población mejor higiene presentan, los extremos muestran que el 41.2% de los jóvenes de 20-24 años de edad tienen un IHOS de 0, a los 50-54 años este porcentaje disminuye al 24.8% y para la edad de 75-79 años sólo el 22.5% de la población mantiene una higiene oral excelente. Por el contrario, la higiene oral se va haciendo deficiente conforme avanza la edad, así, en el grupo de edad de 20 a 24 años tan sólo el 3.9% de la población presentó índices de 3.1 a 6.0, de 50 a 54 años el 10.2% mostró higiene mala, este porcentaje aumento hasta 16.3% entre la población de 75 a 79 años.

En la población adulta es donde se puede apreciar en su totalidad los efectos de la Historia Natural de caries y enfermedad periodontal, ya que al ser irreversibles y sus efectos acumularse a lo largo de la vida, en los años venideros los estomatólogos deberán enfrentar el reto de proporcionar servicios dentales a un número creciente de personas mayores. En relación a la higiene oral el 67.4% de la población tienen presencia de placa bacteriana y/o calculo, este porcentaje aumenta con la edad alcanzando el 77.5% en la población de entre 75 y 79 años.

Lo anterior explica la gran prevalencia de caries presente en los adultos, así del total de población revisada de entre 20 y 99 años (191,353), la prevalencia de caries fue 93.2%, siendo superior al 85% en todos los grupos de edad, particularmente en la población mayor de 40 años donde alcanzó una prevalencia de 95%.

El promedio de CPOD para los adultos fue de 12.7, de los cuales 6.6 están cariados, 3.3 perdidos y tan solo el 2.9 obturados, lo cual descubre la gran necesidad de atención odontológica.

La presencia de caries se asoció al nivel de escolaridad en todos los grupos de edad, así se encontró que las personas con menos de 9 años de estudio

presentaban un mayor número de dientes afectados por caries, con mayor carga de dientes perdidos o que no han recibido tratamiento. Teniendo promedios de CPOD de 13.3 en comparación con 11.8 de aquella población con escolaridad mayor a 9 años.

RECURSOS HUMANOS

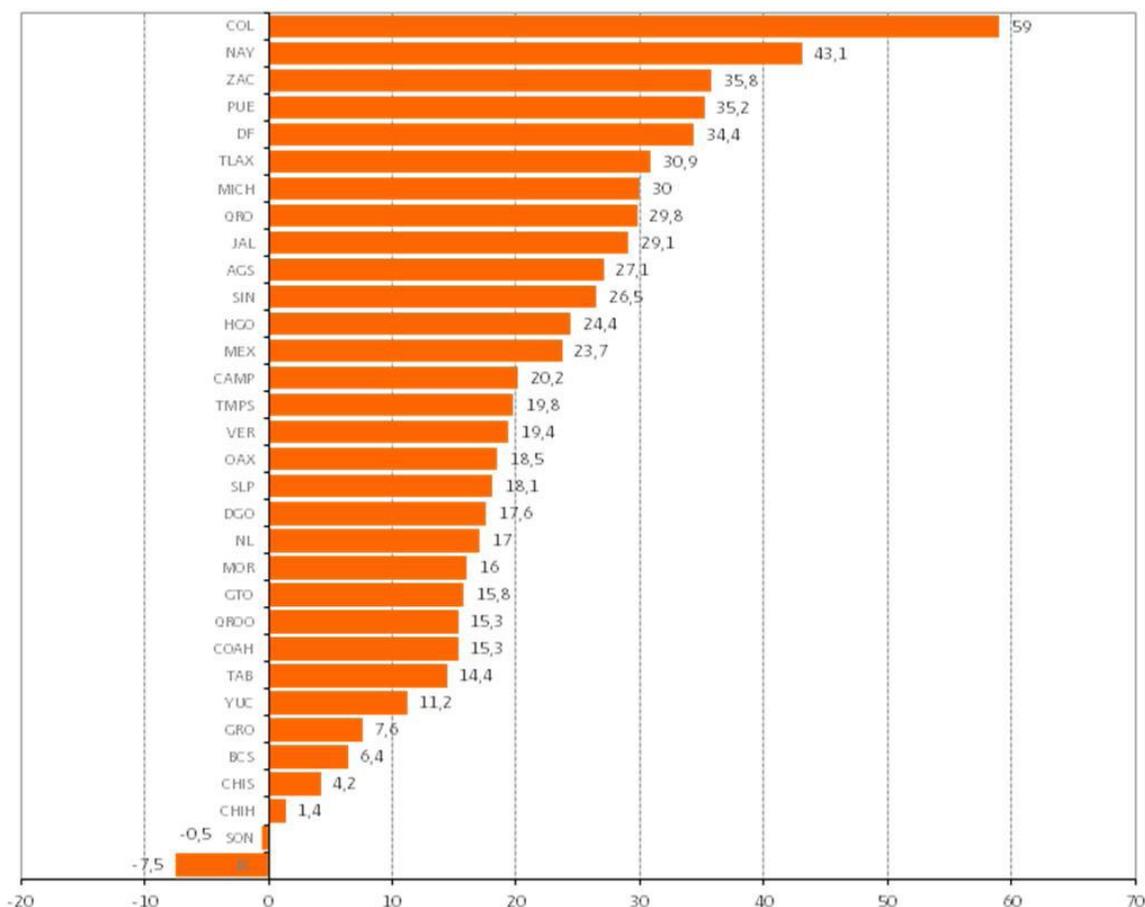
En nuestro país los servicios odontológicos son proporcionados tanto por el sector público como por el privado, siendo este último el que tiene una mayor cobertura poblacional, lo que hace que los servicios odontológicos sean caros. Una gran alternativa de atención en este rubro para la población la conforman las múltiples Universidades que ofrecen las carreras de Cirujano Dentista y que a través de su oferta de servicios en sus clínicas universitarias proporcionan una importante cobertura, con grandes ventajas, a saber: costos accesibles, calidad supervisada de la atención, oferta de tratamientos integrales desde la prevención hasta la rehabilitación, atención especializada a través de sus posgrados, entre otras.

De acuerdo con el Censo General de Población de 2000, para una población de 97,483,412 habitantes, existían en México 89,036 profesionistas con formación en odontología. De ellos 36,316 eran del sexo masculino (40.8%) y 52,720 del femenino (59.2%). La densidad (proporción de odontólogos por habitantes) entre 1990 y 2000 se incrementó un 19.5%, es decir, de 71.8 profesionistas con formación en odontología por cada 100.000 habitantes en 1990 pasó a 91.3 por cada 100.000 habitantes en 2000.

En el 2000, el número de odontólogos por cada 100,000 habitantes fue mayor en Colima (317.3), Distrito Federal (244.2) y Jalisco (115.1). Mientras que las tasas más bajas se encontraron en Chihuahua, Guerrero, y Chiapas (10.3, 31.5 y 41.0, respectivamente). Al analizar la situación en las entidades tanto para 1990 como para el 2000, Colima y el Distrito Federal tenían la mayor densidad del país, sin embargo, la diferencia entre ambos censos muestra que Colima fue el estado con mayor incremento en el número de odontólogos por habitantes, mientras que el de menor crecimiento fue Baja California (ver Figura 1).

Figura 1

Diferencia en la densidad de odontólogos de 1990 y 2000, por entidad federativa



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990 y XII Censo General de Población y Vivienda 2000.7

Nota: La tasa de odontólogos por habitantes en cada Entidad Federativa fue calculada con la población del XI y XII Censo General de Población y Vivienda de INEGI.

La disponibilidad de recursos profesionales para la salud bucal con que cuenta México es, junto con la de otros países, de las más altas dentro de los países de la Organización de Comercio y Desarrollo Económico (OCDE), sin embargo, el modelo de atención en nuestro país es en gran medida privado. Por esta razón será necesario promover en los próximos años, un mayor perfil de egreso dirigido a la prevención en la formación de los recursos humanos. (Subsistema de Información en Equipamiento, Infraestructura y Recursos Humanos para la Atención de la Salud, SINERHIAS, Dirección General de Información en Salud, SSA. 2011.)

Según datos de la Secretaría de Salud del Gobierno Mexicano, para el 2018 se estimaba que en la región Norte, incluida Chihuahua, había entre 12-14 médicos por cada 10 000 habitantes, y en la misma franja Norte del País había entre 0.3-0.6 odontólogos por cada 10 000 habitantes (se toman en cuenta médicos y

odontólogos generales y especialistas en contacto con paciente sólo de Instituciones Públicas) Fuente: SPPS a partir de cálculos de la DGIS. SSA 2019.

En la revista de la Universidad Autónoma de Coahuila “CienciAcierta” (núm. 49: enero-marzo, 2017) la Dra. Sandra Isela Colunga Medina en su artículo “El ejercicio de la Odontología en México: las circunstancias socioeconómicas, laborales y académicas” expone lo siguiente: *“Una alternativa laboral para el odontólogo se encuentra en el ejercicio profesional dentro del sector público, sin embargo, según estudios, la Secretaría de Salud cuenta con alrededor de cinco mil odontólogos para atender a casi cincuenta millones de habitantes; en el imss la población de profesionales es de dos mil, que deberán brindar atención alrededor de cincuenta millones; y en el issste 817 odontólogos tienen la responsabilidad de atender a doce millones de derechohabientes”*

En la Gaceta de la UNAM en febrero del 2022, en ocasión del día del Dentista, se publicó lo siguiente *“se calcula que en el país hay alrededor de 134 mil odontólogos con actividad económica, de acuerdo con datos disponibles en Data México, una plataforma en colaboración con la Secretaría de Economía. Y según la Secretaría de Salud, alrededor de 10 mil de ellos ofrecen sus servicios en el sector público”,* y la profesora de la Facultad de Odontología, Claudia Patricia Mejía Velázquez informo lo siguiente: *“Esto resulta insuficiente porque se necesita personal para la prevención y atención de las enfermedades bucales. Debemos considerar que muchos odontólogos se encuentran localizados en las principales ciudades del país, y hay comunidades donde la población no tiene acceso a servicios de calidad.”*

Lo anterior denota el escaso recurso de profesionales odontólogos que son contratados en el sector Público para atender a la población, por lo que la mayor oferta de este servicio es de carácter privado lo que lo hace inaccesible para una gran parte de nuestra población: Las Universidades a través de sus programas de extensionismo son una opción real, económica, incluso gratuita, como proveedoras de atención Odontológica de calidad.

En un comunicado de prensa (Núm. 475/22.23 agosto de 2022) el INEGI informó la estadística en materia de salud en establecimientos Particulares 2021, según este informe *“los servicios ambulatorios con más demanda en los establecimientos*

particulares fueron los de consulta externa. Estos ascendieron a 12 952 348. Destacan la consulta de especialidad, con 6 285 240 (48.5 %), seguida de la consulta general, con 4 590 089 (35.4 %) y la de urgencias, con 1 731 581 (13.4 %). Las de menor demanda fueron la consulta odontológica y la de medicina preventiva. En conjunto, las dos anteriores alcanzaron 2.7 por ciento”

Lo cual advierte también la escasa cultura preventiva en materia odontológica, por lo que la estrategia educativa en la formación de recursos humanos debe orientarse más a la prevención, siendo una gran oportunidad la de poder promover también la Prevención Primaria y Secundaria en los futuros Odontólogos, a través de estrategias semicolectivas y colectivas.

PROGRAMA A.D.E.L.I.T.A. Y CENT.A.U.R.O.

HISTORIA

A finales de la década de los 90s la entonces Escuela de Odontología visionó una Unidad Móvil para habilitarla como Consultorio Odontológico para iniciar el programa de Brigadas de atención Dental en beneficio de grupos vulnerables, así, se iniciaron gestiones con la Fundación del Empresariado Chihuahuense A.C. para la donación de esa unidad Móvil que se concretó en el año 2002, dicha Unidad móvil fue llamada *A.D.E.L.I.T.A.* siglas que significan *Atención Dental En Lugares Inaccesibles y Territorios Alejados*, iniciando un ambicioso programa de Extensionismo Universitario a través de su Escuela de Odontología.

Dato histórico, extracto de la presentación del documento LA HUELLA DE LA ODONTOLOGÍA EN CHIHUAHUA, 25 ANIVERSARIO:

“Se dio continuidad al extensionismo Universitario a través del programa de Brigadas de atención Odontológica hacia la comunidad a través del uso eficiente de la unidad móvil A.D.E.L.I.T.A., fue tan evidente el impacto académico y el beneficio social, que se gestionó a través de la Fundación del Empresariado Chihuahuense A.C., la donación de una unidad móvil de mayor capacidad, fue así que llegó el CENT.A.U.R.O., (Centro de Atención Urbano y Rural en Odontología), destacando

la co-participación de la Compañía Minera Peñoles de Chihuahua y por supuesto de la propia Rectoría de la Universidad.”

El CENT.A.U.R.O. fue un camión que se habilitó como unidad móvil con diez equipos portátiles el cual vino a reforzar el programa de Servicio Social Universitario a través de las brigadas de atención Odontológica.

La intensa actividad que se desarrolló a través de estas brigadas dieron identidad y pertenencia Universitaria a través de la A.D.E.L.I.TA. y el CENT.A.U.R.O. lo más trascendente es el gran impacto social que a lo largo de más de 20 años ha significado la atención de salud bucal a comunidades más necesitadas.

Las brechas, los caminos agrestes, las largas distancias recorridas y el número de brigadas que fueron llevadas a más de 14 municipios de Chihuahua generó el deterioro del equipo y de las Unidades móviles, siendo en la actualidad necesario equipo nuevo e innovador, así como de sustituir a A.D.E.L.I.TA. y el CENT.A.U.R.O. para que se continúe llevando beneficio a comunidades alejadas tanto rurales como urbanas.

IMPACTO SOCIAL

El extensionismo Universitario como proceso educativo debe interrelacionarse con la docencia y la Investigación, pues estas toman sentido directamente de la acción social, a través del cual se re-integran los currículos, las asignaturas y las líneas de Investigación, hay una gran necesidad de un conocimiento aplicado a la creciente demanda en salud en la población.

Orientando los objetivos, metas y estrategias en acciones de proyección social permite a la Universidad hacer socialmente útiles sus actividades docentes, de extensionismo y de investigación, teniendo como marco sus valores, logrando con ello, sociedad y Universidad, un crecimiento dinámico y transformador donde se perciben beneficios mutuos.

Es así que a través de las brigadas de salud bucal se aplican los saberes, las habilidades y las actitudes de los estudiantes en beneficio de mejorar la calidad de vida de la comunidad. Podemos afirmar que la Universidad al contar con

infraestructura móvil para llevar atención dental a comunidades que no tienen acceso a servicios de salud o comunidades vulnerables por pertenecer a un grupo étnico, o de escasos recursos, o por su edad o situación comórbida, estará coadyuvando a fortalecer las brigadas de salud, reforzando la atención oportuna y servicios de salud de calidad a la comunidad, como lo solicita el Plan Estatal de Desarrollo CHIHUAHUA 2022-2027.

Educar a la población sobre las distintas enfermedades y padecimientos estomatológicos, permiten crear conciencia sobre la prevención en salud oral. De tal forma que, por medio de la atención temprana, la economía familiar se vea menos mermada, así como impactar con la reducción del ausentismo laboral y escolar.

Estas actividades traerán consigo una mejoría en la calidad de vida de las personas y, por lo tanto, afecta de manera directa en el bienestar social y psicológico de las personas.

Las brigadas odontológicas están encaminadas para la atención a la población en general, sin embargo, centran gran parte de sus recursos a los sectores más vulnerables de la población tanto urbano como rural. De tal forma que aquellas familias que no son derechohabientes de los servicios de salud estatales o aquellas personas que viven en lugares remotos donde los servicios de salud son escasos, puedan tener una opción para su atención en salud.

La Facultad de Odontología a lo largo de su historia ha tenido la experiencia de haber colaborado a mejorar la salud integral de varias poblaciones chihuahuenses; Rosales, Santa Isabel, Satevo, Cuauhtémoc, Ocampo, Urique, La Cruz, Camargo, Jiménez, Buenaventura, Basaseachi, Guerrero, Coyame y Tomochic, entre otras comunidades y seccionales que se han beneficiado con atención bucal de calidad. (anexo I)

Es en las regiones centro sur y serrana en las que más hemos impactado, quedando un universo poblacional en varios municipios con necesidades de atención bucal que pueden beneficiarse con el servicio y atención de las brigadas de salud Odontológicas.

IMPACTO ACADEMICO

Para los estudiantes que acuden a las brigadas odontológicas el poner al servicio comunitario sus conocimientos, habilidades y actitudes los retroalimenta en su formación integral, enfrentándolos con escenarios reales y con aprendizajes significativos donde desarrollan sus competencias para resolver con múltiples acciones las diferentes necesidades o problemas de salud bucal de la población.

En el ámbito Odontológico, las prácticas profesionales se desarrollan en las clínicas de atención y en la comunidad a través de pláticas de promoción a la salud y a través de las brigadas de atención dental, constituyendo estas últimas un elemento esencial en la formación académica de nuestros estudiantes, en ellas encuentran un reto de salud que los confronta con su realidad y capacita para insertarse en el mundo laboral, creándose un puente entre la teoría y la práctica complementado su formación para el ejercicio de su profesión.

Las brigadas constituyen una oportunidad para que el estudiante refuerce sus competencias cognitivas, desarrolle habilidades y destrezas clínicas, integre diagnósticos e implemente los mejores planes de tratamiento en ambientes clínicos interdisciplinarios con la tutoría de sus docentes, lo que le permitirá resolver con ética y responsabilidad las necesidades demandadas por el sector social.

IMPACTO ECONOMICO.

Llevar servicios de salud Odontológicos a comunidades alejadas y de escasos recursos permite fomentar una Universidad socialmente Responsable, con efectos sobre el perfil del egresado y sobre la calidad de vida de los receptores del servicio odontológico proporcionado. De esta manera el impacto económico de las brigadas de salud dental, aunque importante dado la ayuda que se proporciona de manera gratuita a las comunidades, es trascendental porque atiende a un sector de la población que de otra manera no tendría forma de acceder a una atención Odontológica.

A continuación, se presenta un resumen del impacto económico proporcionado a través del programa de extensionismo Universitario de la Facultad de Odontología.

AÑO	NUM. BRIGADA	PACIENTES ATENDIDOS	TRATAMIENTOS REALIZADOS	COSTO REPRESENTATIVO
2011	5	1118	473	\$114,020.00
2012	11	735	1010	\$294,030.00
2013	15	1172	1442	\$519,840.00
2014	14	1363	2233	\$757,070.00
2015	15	959	1218	\$261,690.00
2016	8	594	839	\$150,630.00
2017	18	763	970	\$262,065.00
2018	12	992	1430	\$411,475.00
2019	13	911	1362	\$413,195.00
2020	3	153	245	\$187,800.00
2022	6	415	600	\$255,435.00

SUSTENTABILIDAD

La capacidad de sostenimiento de la actividad de servicio de extensionismo a través de las brigadas de salud bucal quedan garantizadas por la permanente capacidad de recurso humano proporcionado por la Universidad, tanto de sus Directivos, docentes y estudiantes comprometidos con su sociedad, haciendo uso de la infraestructura móvil requerida (anexo II) para que a través del proceso enseñanza aprendizaje realicen indefinidamente brigadas de atención que tengan impactos directos de bienestar social proveyendo una alta calidad de vida de las personas, y dada la gratuidad del servicio ofrecido a la comunidad, coadyuvando a su prosperidad económica. Fomentando también una cultura de solidaridad social a los futuros profesionales que trascienda a las futuras generaciones. Así mismo, al contar con equipo de imagenología para el diagnóstico se promoverá una mejor atención a la salud, alcanzándola, pero sin amenazar ni dañar el medio ambiente.

PROGRAMAS

A.D.E.L.I.T.A. (Ayuda **D**ental en **L**ugares **I**naccesibles y **T**erritorios **A**lejados)
CENT.A.U.R.O. (**C**entro de **A**yuda **U**rband y **R**ural **O**dontológica.)

Anexo I EXTRACTOS DE INFORMES ANULES EN MATERIA DE BRIGADAS ODONTOLÓGICAS.

Comunidad	Pacientes atendidos
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES	220
EJIDO BENITO JUÁREZ, MUNICIPIO DE SAN BUENAVENTURA	84
CONSTITUCION, FLORES MAGON	60
STO. DOMINGO, AQUILES SERDAN	29
BASASEACHI, MPIO OCAMPO	85
RANCHERÍA JUÁREZ	35

Segundo informe Dr. Alatorre 2012

BRIGADAS

Para coadyuvar a la superación de problemáticas relevantes de grupos y comunidades del Estado, en particular de los grupos de condición en desventaja, la Facultad realiza brigadas odontológicas con estudiantes y profesores para dar atención a pacientes sin costo alguno. Dentro del Programa de Atención Comunitaria se realizaron acciones de promoción de la salud como pláticas educativas, enseñanza de las técnicas de cepillado, detección de placa dentobacteriana; así como tratamientos preventivos y curativos emergentes, en las siguientes comunidades: Ciencias Políticas en Ciudad Juárez, Basaseachi, Punta Oriente y Cuauhtémoc. San Jorge, FOXCONN, tres en Grupo BAFAR, y dos en la Casa Hogar Ágape Elim, A.C , el total de tratamientos realizados en estas comunidades fue de 1,149 beneficiando a 1,075 personas con esta noble labor.

Tercer informe Dr. Alatorre 2013

Se atendieron 9 brigadas de salud odontológica dentro del estado, atendiendo el programa de corazón Universitario, realizándose 592 tratamientos odontológicos beneficiando con ello a 478 pacientes de escasos recursos.

Se llevaron a cabo 9 brigadas de salud odontológica durante este periodo:

- Maquiladora TELEFLEX
- Basaseachi
- Satevo corazón universitario
- Coyame corazón universitario
- Santa Isabel corazón universitario
- Satevo (el tule los veranos y san José del sitio)
- San José del Sitio, Satevo

- Cieneguita de Arisiachi, Guerrero

1er. Informe Dr. Bueno 2016-17

Con la participación activa de docentes, pasantes y alumnos de la Facultad, dirigidos por la Coordinación de Brigadas, se llevaron a cabo durante el periodo de octubre de 2018 a junio de 2019, un total de 18 brigadas de atención buco dental gratuitas, para realizar 1.128 tratamientos de primer nivel lo que representa un beneficio para 928 pacientes con un costo de \$389,225.00, dichas actividades fortalecieron los esquemas de vinculación y extensión de la Facultad con los sectores público, social y empresarial del estado, con el propósito de ofertar los servicios de atención odontológica, de esta manera se tuvo Vinculo con municipios del Estado, Emerson, Rotamed, Punta Oriente (colonia), Rivera de Sacramento (colonia), ALPHABET de México, Pistolas Meneses

Instituciones de educación básica y media superior, Casas Hogar, entre otros. Los municipios beneficiados con las brigadas fueron:

Jiménez, Basaseachi (dos ocasiones), Tomochi y San José del Sitio.

Tercer informe Dr. Bueno 2018-19

se llevaron a cabo durante el periodo de octubre de 2019 a marzo del 2020, un total de 13 brigadas de atención buco dental gratuitas, para realizar 825 tratamientos de primer nivel lo que representa un beneficio para 1047 pacientes, dichas actividades fortalecieron los esquemas de vinculación y extensión de la Facultad con los sectores público, social y empresarial del estado, con el propósito de ofertar los servicios de atención odontológica, de esta manera se tuvo Vinculo con municipios del Estado como Cd. Jiménez, Basaseachic y Cuauhtémoc, empresas como Sofi, Alphabet de México e Igor, así como Instituciones de educación básica y media superior, Casas Hogar, entre otros

4to. INFORME DR. BUENO 2019-20

A inicios del 2020 solo se realizaron tres brigadas donde se beneficiaron 153 pacientes realizándose 245 tratamientos.

Se suspendieron brigadas a partir del mes de marzo de 20, 21 no hubo brigadas.por el COVID.

La Solidaridad y responsabilidad Social que la Universidad fomenta en sus estudiantes fue ejemplar en la organización y participación activa de docentes y alumnos al participar como voluntarios en las brigadas de vacunación contra SARS-COVID-2, por parte de la Facultad participaron 32 alumnos y 7 docentes, coadyuvando a beneficiar a 161 072 personas. Se atendieron 21 brigadas multidisciplinarias en escuelas públicas y privadas, en organizaciones de la sociedad civil y con IMPAS.

6° INFORME DR. BUENO 2022

Anexo II
INFRAESTRUCTURA REQUERIDA

CONCEPTO	SE CUENTA CON COTIZACIÓN
1 Camión con capacidad para llevar equipo Odontológico. 1 Caja seca equipada con dos compartimentos o cubículos de atención (cotizado por MOBILE CLINICS INTERNATIONAL).	\$ 2,820,199.73
Equipamiento extra de unidad móvil. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de imagenología (rayos X portátil radiovisiografo) 	\$ 60,900.00
Equipamiento para consulta externa.(Robotines dentales móviles que incrementan el potencial de atención a la población, logrando mayor benéfico social)	\$ 708,800.00
Instrumental dental.	\$ 220,000.00
Total.	\$ 3,809,899.73

EVIDENCIAS



