

# Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.

División de Ciencias Biológicas y de la Salud.  
Departamento de Atención a la salud.  
Licenciatura en Estomatología.

***“Evaluación de un programa mediante actividades lúdicas: Un estudio en niños de 5 a 12 años de la comunidad de San Miguel Topilejo.”***

Informe de Servicio Social.

*Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valadez García.*

**Elaboró: Sandoval Rodríguez Ana Paola.**

Matricula: 2202042235.

Periodo de servicio social: 01 de febrero de 2025 – 30 de enero de 2026.

Fecha de entrega: Abril, 2026.

Asesoras internas:

Mtra. Sandra Luz Morales Estrella.

Dra. Margarita Pulido Navarro.

**SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO**

*Morales Estrella Sandra L.*

---

Mtra. Sandra Luz Morales Estrella  
24775

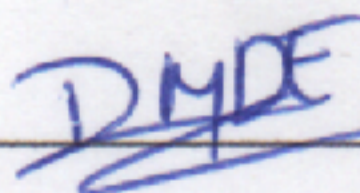
UAM Xochimilco, Departamento de Atención a la Salud  
ASERORA INTERNA



---

Dra. Margarita Pulido Navarro  
28967

UAM Xochimilco, Departamento de Atención a la Salud  
ASESORA INTERNA



---

Mtra. Denisse E. Durán Merino

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

## RESUMEN DEL INFORME

El presente reporte describe las actividades realizadas durante el servicio social en el Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valadez García (CESAM), ubicado en la comunidad de San Miguel Topilejo, alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, en el periodo comprendido de febrero de 2025 a enero de 2026. Esta experiencia permitió fortalecer la formación profesional mediante la vinculación directa con la comunidad y la atención de problemáticas reales en el ámbito de la salud bucal.

Como parte del trabajo desarrollado, se llevó a cabo una investigación dirigida a población infantil que acudía a consulta dental, con el objetivo de evaluar la efectividad del programa lúdico “Manos al Cepillo” para mejorar los conocimientos y prácticas de higiene oral en niños de 5 a 12 años. En una muestra de 20 participantes y tras tres meses de intervención, se observó una disminución significativa de la biopelícula dental, evidenciando el impacto positivo de la educación preventiva.

Asimismo, el informe describe el programa de servicio social “Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales” (INDECO) de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, así como las actividades clínicas realizadas, el número de pacientes atendidos y las acciones comunitarias complementarias, como ferias de salud y festivales infantiles. Finalmente, se presenta un análisis reflexivo que destaca el crecimiento profesional y personal obtenido.

**Palabras clave:** INDECO, programa lúdico, O’Leary, San Miguel Topilejo.

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL</b> .....	5
<b>CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN</b> .....	7
INTRODUCCIÓN.....	7
JUSTIFICACIÓN.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
MARCO TEÓRICO.....	10
METODOLOGÍA .....	14
RESULTADOS .....	17
DISCUSIÓN.....	22
CONCLUSIÓN .....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS .....	26
<b>CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA</b> .....	29
<b>CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO</b> .....	31
<b>CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b> .....	38
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES</b> .....	40

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL**

Durante el servicio social, el universitario fortalece su formación profesional mediante la vinculación directa con la sociedad, identificando problemáticas reales y contribuyendo activamente a su atención. El presente reporte describe las actividades realizadas a lo largo del periodo comprendido de febrero de 2025 a enero de 2026 en el Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valadez García (CESAM), ubicado en la comunidad de San Miguel Topilejo, alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.

En el Capítulo II se presenta una investigación desarrollada en dicho centro, dirigida a la población infantil que acudía a consulta dental. El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de un programa basado en actividades lúdicas denominado “Manos al Cepillo”, diseñado para mejorar los conocimientos y las prácticas de higiene oral en niños de 5 a 12 años de la comunidad de San Miguel Topilejo. La muestra estuvo conformada por 20 niños, quienes participaron en una intervención de tres meses. Para el control de la biopelícula dental se aplicó el índice de O’Leary, identificándose inicialmente que 16 de los 20 participantes presentaban higiene oral deficiente. Al término de la intervención, se observó una reducción significativa en el porcentaje de biopelícula dental, particularmente en el grupo de 8 a 10 años. Como conclusión, se determinó que la educación preventiva, cuando se implementa mediante estrategias didácticas adecuadas, puede generar cambios reales, medibles y sostenibles en la salud oral infantil.

El Capítulo III incluye una descripción de la plaza de servicio social correspondiente al programa “Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales” (INDECO) de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. En este espacio convergen diversas áreas de atención comunitaria, entre ellas actividades culturales, un huerto, comedor comunitario y el área de salud comunitaria, donde se brindan servicios de consulta dental, médica, psicológica y nutricional.

En el Capítulo IV se presenta un informe detallado sobre el número de pacientes atendidos en el área dental durante el año de permanencia, así como los procedimientos clínicos realizados. Asimismo, se describen las actividades desarrolladas fuera del consultorio como ferias de salud y festivales dirigidos a la población infantil con el propósito de promover la salud emancipadora y generar espacios saludables para la comunidad.

El Capítulo V contiene un análisis integral de la información expuesta en los capítulos anteriores, incluyendo una reflexión crítica sobre la experiencia adquirida durante el servicio social. Esta etapa representó un proceso de crecimiento profesional y personal, al fomentar una mayor empatía, sensibilidad social y fortalecimiento de la ética profesional en la atención a los pacientes.

Finalmente, el Capítulo VI expone las conclusiones generales derivadas del trabajo realizado en San Miguel Topilejo. La experiencia no solo contribuyó al desarrollo de

competencias clínicas, sino que también permitió comprender la importancia del ejercicio profesional con enfoque comunitario. El trabajo cercano con la población me brindó una perspectiva más humana de la práctica odontológica, resaltando el valor de la prevención, la educación en salud y la participación social como pilares fundamentales para generar un impacto positivo y duradero en la comunidad.

## CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

### INTRODUCCIÓN

La salud bucal en la infancia es un componente esencial del bienestar general, ya que influye directamente en el desarrollo físico, social y emocional del niño. No obstante, diversas enfermedades bucales continúan presentándose desde edades tempranas como consecuencia de hábitos inadecuados de higiene oral y de la falta de educación preventiva, especialmente en comunidades con acceso limitado a servicios de salud<sup>1</sup>. Ante este panorama, la prevención temprana se posiciona como una estrategia fundamental para disminuir la incidencia de enfermedades bucales prevenibles a lo largo de la vida.

Diversos estudios han señalado que la educación en salud bucal dirigida a la población infantil resulta más efectiva cuando se implementa mediante estrategias dinámicas y participativas, las cuales favorecen la comprensión y la adopción de hábitos saludables<sup>2,3</sup>. En este sentido, las actividades lúdicas han sido identificadas como herramientas pedagógicas eficaces, ya que permiten integrar el aprendizaje con el juego, incrementando la motivación y la participación activa de los y las menores<sup>4,5,6</sup>.

La comunidad de San Miguel Topilejo presenta condiciones sociales y sanitarias que hacen necesaria la implementación de programas preventivos enfocados en la población infantil, particularmente aquellos orientados a promover el autocuidado y a fortalecer los hábitos de higiene oral desde edades tempranas. En respuesta a esta necesidad, se desarrolló el presente proyecto de investigación con el objetivo de evaluar un programa educativo basado en actividades lúdicas denominado “*Manos al cepillo*”, dirigido a niños y niñas entre 5 a 12 años de edad.

El programa se estructuró en distintas fases. Inicialmente, se llevó a cabo una evaluación diagnóstica de la higiene bucal mediante el índice de O’Leary, instrumento ampliamente utilizado para valorar la presencia de biopelícula dental<sup>7,8</sup>. Posteriormente, se implementaron diversas actividades lúdicas orientadas a reforzar el aprendizaje de la técnica de cepillado y el autocuidado bucal. Entre estas actividades se incluyó el uso de un hipopótamo de juguete para demostrar de manera práctica y comprensible la técnica correcta de cepillado; la utilización de un calendario denominado “*cepillómetro*” como herramienta visual para motivar y dar seguimiento a la constancia del cepillado dental; así como la incorporación de música durante el cepillado, con el fin de marcar el tiempo adecuado y favorecer una experiencia más dinámica y agradable para los niños. Estas estrategias buscaron favorecer la participación activa del menor y fortalecer su interés por mantener una adecuada higiene oral.

Finalmente, se realizaron evaluaciones periódicas con el propósito de dar seguimiento a los cambios en la higiene bucal de la población infantil participante, lo que permitió analizar la evolución del índice de O’Leary a lo largo del tiempo. De esta manera, el programa “*Manos al cepillo*” no solo se enfocó en la transmisión de conocimientos, sino también en la generación de hábitos de higiene bucal

sostenibles, integrando al niño, a la familia y al profesional de la salud en un proceso educativo preventivo continuo.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

San Miguel Topilejo es un pueblo originario ubicado en la alcaldía de Tlalpan, al sur de la Ciudad de México. Debido a su condición de pueblo originario, se trata de una localidad con menor visibilidad y afluencia en comparación con otras zonas urbanas. De acuerdo con un estudio comunitario realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en el año 2010, esta comunidad presentaba un grado medio de marginación en su población<sup>9</sup>. Esta situación limita el acceso de sus habitantes a servicios básicos, como salud y educación, lo que repercute directamente en su salud bucodental y favorece el desarrollo de enfermedades prevenibles.

En la práctica diaria, a través del programa Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales (INDECO) de la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco (UAM-X), se ha identificado que una proporción considerable de la población atendida, particularmente niños, niñas y adolescentes, presentan elevados niveles de placa dentobacteriana, múltiples lesiones cariosas y en algunos casos, signos tempranos de enfermedad periodontal. Asimismo, un estudio realizado en 2024 en una escuela primaria de San Miguel Topilejo reveló que 8 de cada 10 estudiantes presentan lesiones cariosas, lo que corresponde al 80.5% de la población evaluada. La mayor prevalencia se observó en el estudiantado de tercer grado, principalmente en aquellos con una edad aproximada de 8 años<sup>10</sup>.

Ante este panorama, resulta evidente que las infancias requieren estrategias educativas acordes con su etapa de desarrollo, que sean dinámicas, participativas y adaptadas a sus formas de aprendizaje, con el objetivo de fortalecer conocimientos básicos sobre la higiene oral y fomentar hábitos saludables desde edades tempranas.

Por lo tanto, surge la necesidad de implementar y evaluar un programa educativo basado en actividades lúdicas dirigido a niñas y niños, con la finalidad de determinar si este tipo de intervención contribuye a mejorar sus conocimientos y actitudes en materia de salud bucal, como una estrategia preventiva frente a las problemáticas identificadas en la comunidad.

## JUSTIFICACIÓN

La higiene oral desde la infancia es un elemento fundamental para la prevención de lesiones cariosas, gingivitis e infecciones odontogénicas. Sin embargo, los métodos tradicionales de enseñanza, como las clases expositivas en las que el personal de salud actúa como el único transmisor del conocimiento, suelen colocar a las personas participantes en un rol pasivo, limitado a la memorización de la información, lo que resulta poco atractivo para niñas y niños<sup>11</sup>. En contraste, las actividades lúdicas, basadas en el uso de juegos y dinámicas divertidas, favorecen la estimulación de la atención, la concentración y la agilidad mental, lo que, ayudando a generar mayor retención de la información presentada, transformando los hábitos en conductas saludables.

En este contexto, el presente proyecto propone evaluar si una intervención educativa basada en actividades lúdicas es capaz de mejorar la técnica de cepillado dental, disminuir el porcentaje de placa dentobacteriana y, en consecuencia, fortalecer la salud oral de niñas y niños de la comunidad de San Miguel Topilejo, específicamente en el rango de edad de 5 a 12 años. Este periodo resulta clave para el establecimiento de hábitos, ya que aquellos que se adquieren de manera adecuada durante la infancia tienen mayores probabilidades de mantenerse durante toda la vida.

Asimismo, la implementación de este tipo de estrategias educativas busca que las infancias reconozcan la importancia de la higiene oral como parte del cuidado integral de la salud. Mantener una adecuada salud bucal permite no solo prevenir la aparición de lesiones cariosas y reducir la necesidad de tratamientos invasivos en etapas posteriores de la vida, sino también favorecer funciones básicas como la alimentación y la comunicación. De esta manera, el fortalecimiento de hábitos de higiene oral desde edades tempranas contribuye al bienestar general y a un desarrollo saludable de niñas y niños<sup>12</sup>.

## OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la efectividad de un programa basado en actividades lúdicas llamado “*Manos al cepillo*” para mejorar los conocimientos y prácticas de higiene oral en niños de 5 a 12 años en la comunidad de San Miguel Topilejo.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar e implementar un programa educativo basado en actividades lúdicas enfocado en la higiene oral.
- Determinar el nivel de placa dentobacteriana mediante el índice de O’Leary que presentan los niños antes y después de la intervención.

## **MARCO TEÓRICO**

### **I. Salud bucal infantil**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucodental se define como la ausencia de dolor orofacial crónico, enfermedad periodontal, caries dental y otros trastornos o enfermedades que afectan la boca y la cavidad bucal<sup>13</sup>.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2016, para la prevención y control de las enfermedades bucales, establece que la enseñanza de acciones preventivas desde el ámbito escolar en niños y adolescentes es fundamental para reducir la incidencia de estas enfermedades. De acuerdo con la OMS, en el año 2022, las lesiones cariosas no tratadas en dientes deciduos afectaron aproximadamente a 510 millones de niños a nivel mundial, lo que evidencia la magnitud de este problema de salud pública<sup>1</sup>.

Asimismo, la norma mexicana señala la importancia de enseñar a los niños técnicas adecuadas de cepillado dental, siempre bajo la supervisión de la madre, padre o tutor. Se recomienda el uso de una cantidad de pasta dental equivalente al tamaño de un chícharo, con una concentración de 1,500 ppm de flúor. Además, se promueve la enseñanza del uso de tabletas o soluciones reveladoras de placa dentobacteriana, la realización de profilaxis dental con instrumentos rotatorios, la aplicación de selladores de fosetas y fisuras, y, finalmente, la aplicación de barniz con flúor o clorhexidina, de acuerdo con el riesgo individual de desarrollar lesiones cariosas<sup>13</sup>.

Generar conciencia sobre el cuidado de la salud bucal desde edades tempranas es de suma importancia, ya que las enfermedades bucales afectan a las personas a lo largo de toda su vida, con repercusiones significativas en su salud general y calidad de vida. En particular, las lesiones cariosas no tratadas pueden ocasionar dolor, dificultades para la alimentación y problemas de aprendizaje en los niños<sup>1</sup>.

### **II. Control de biopelícula y técnicas de cepillado dental**

La biopelícula dental se describe comúnmente como una capa blanda y no mineralizada de bacterias que se adhiere y cubre gran parte de la superficie del diente<sup>14</sup>. Esta acumulación bacteriana es uno de los principales factores relacionados con el desarrollo de enfermedades periodontales, como la gingivitis y la periodontitis<sup>3</sup>.

Para eliminar la biopelícula, el método más efectivo es el cepillado dental, ya que, cuando se realiza de forma correcta, permite mantener una adecuada higiene oral<sup>15</sup>. En el caso de los niños, se recomienda realizar el cepillado al menos dos veces al día<sup>2</sup>.

El cepillado dental se define como el principal método de control mecánico y la estrategia más eficaz para la eliminación de la biopelícula y el mantenimiento de una correcta salud bucal<sup>15,16</sup>.

Existen diferentes técnicas de cepillado, las cuales se utilizan según las características y necesidades de cada paciente. Entre ellas se encuentra la técnica de **Stillman modificada**, indicada en adultos sin enfermedad periodontal o en niños que presentan una buena habilidad motriz. En esta técnica, el cepillo se coloca aproximadamente 2 mm por encima del margen gingival, se aplica una ligera presión hasta observar una leve isquemia en la encía, se realizan movimientos vibratorios y se finaliza con un barrido hacia la superficie oclusal<sup>3</sup>.

Otra técnica ampliamente utilizada es la técnica de **Bass modificada**, recomendada para pacientes adultos con enfermedad periodontal. Para su realización se debe emplear un cepillo de cerdas suaves, con el fin de evitar lesiones en la encía y causar abrasión dental. El cepillo se coloca en un ángulo de 45°, dirigiendo las cerdas hacia la zona apical del diente, permitiendo que los filamentos ingresen al surco gingival y a las áreas interproximales. Posteriormente, se realizan pequeños movimientos vibratorios y se concluye con un movimiento de barrido hacia oclusal<sup>3</sup>.

La técnica de **Fones**, por su parte, está indicada principalmente en niños debido a su facilidad de aprendizaje. Se utiliza en las superficies vestibulares dividiendo la boca en seis sectores y realizando diez movimientos circulares en cada uno, con los dientes en oclusión o en posición de reposo. El cepillo se coloca a 90° respecto a la superficie vestibular, mientras que en las superficies linguales o palatinas se coloca de forma vertical, realizando también movimientos rotatorios<sup>3</sup>.

Un estudio realizado en 2024 por Lingjia comparó estas técnicas de cepillado y concluyó que no existen diferencias significativas entre ellas en cuanto a la eliminación de la biopelícula dental. Sin embargo, se destaca que la técnica de Bass modificada es la única que permite una limpieza eficaz del surco gingival, aunque también resulta ser la más difícil de aprender y dominar<sup>14</sup>.

Finalmente, independientemente de la técnica de cepillado que se elija, una adecuada higiene oral depende en gran medida de la educación en promoción de la salud, la adopción de hábitos saludables como el control del consumo de alimentos azucarados y la correcta ejecución del cepillado dental<sup>2,3</sup>.

### III. Índice O'Leary como método de medición de biopelícula dental

El índice de O'Leary fue desarrollado por el doctor Timothy J. O'Leary en el año 1972 y actualmente es uno de los métodos más utilizados en la práctica odontológica a nivel mundial. Este índice permite evaluar la cantidad de biopelícula dental presente en las superficies lisas de los dientes, lo que lo convierte en una herramienta útil para valorar el estado de la higiene bucal<sup>7</sup>.

El principal objetivo del índice de O'Leary es obtener un registro numérico que refleje el nivel de higiene oral del paciente, además de servir como una guía para evaluar el esfuerzo y la efectividad de las técnicas de cepillado empleadas <sup>7</sup>.

Para su aplicación se utilizan soluciones reveladoras que permiten visualizar la biopelícula dental mediante la coloración de esta, generalmente en tonos rojo o azul. Dichos colorantes se adhieren a las proteínas y polisacáridos presentes en la biopelícula, haciendo visible su distribución sobre las superficies dentales<sup>17</sup>, en la evaluación se consideran las superficies lisas de cada diente: mesial, distal, vestibular y palatina o lingual; mientras que las superficies oclusales de molares y premolares son excluidas del análisis<sup>7</sup>.

El resultado del índice se obtiene dividiendo el número de superficies teñidas entre el número total de superficies evaluadas, multiplicando posteriormente el resultado por cien para obtener un porcentaje <sup>7</sup>.

De acuerdo con investigaciones recientes, un valor inferior al 20 % indica una buena higiene bucal, valores entre 21 % y 30 % corresponden a una higiene regular, y resultados superiores al 30 % reflejan una higiene deficiente<sup>7,17</sup>.

El índice de O'Leary es considerado una herramienta ideal para el seguimiento clínico y la comparación de la evolución del paciente a lo largo del tiempo, ya que permite cuantificar de manera objetiva el nivel de biopelícula presente y facilita la identificación de áreas problemáticas, permitiendo así la corrección y mejora de las técnicas de cepillado dental <sup>8</sup>.

#### **IV. Actividades lúdicas como estrategia de enseñanza**

El término ludus, de origen latino, significa "juego" y hace referencia a todo aquello relacionado con el ocio, la recreación, el entretenimiento y la diversión. El juego representa uno de los primeros recursos que utilizan los niños para explorar el mundo que los rodea, ya que a través de este proceso experimentan satisfacción, curiosidad y aprendizaje durante el descubrimiento. Este proceso favorece el desarrollo de la autoconfianza, la autonomía y contribuye a la formación de la personalidad <sup>5</sup>.

La lúdica comprende un conjunto de actividades que, al interactuar entre sí, generan alegría, motivación y agrado, además de fortalecer la creatividad y favorecer la adquisición de conocimientos <sup>6</sup>.

Diversos estudios han demostrado que las actividades lúdicas constituyen una estrategia pedagógica efectiva en estudiantes de nivel primaria, ya que facilitan la comprensión de los contenidos, estimulan el pensamiento crítico, promueven la creatividad y fortalecen la capacidad para la resolución de problemas. Asimismo, el juego capta el interés de los estudiantes e incrementa su motivación por aprender<sup>4</sup>.

Para que las actividades lúdicas sean efectivas, estas deben tener un carácter instructivo, permitiendo que el estudiante piense, analice y actúe dentro de una situación determinada. En este contexto, se destacan aspectos como la

participación activa, el entretenimiento, la creatividad, la competencia y la obtención de resultados positivos <sup>5</sup>.

Todo ello tiene como finalidad fomentar la capacidad imaginativa mediante el uso de materiales didácticos y metodologías dinámicas que promuevan la participación activa del alumno, facilitando una mejor comprensión de nuevos conocimientos, el reconocimiento de actividades significativas y la adquisición de información útil para el aprendizaje futuro y la formación de hábitos <sup>6</sup>.

## **V. Contexto de la comunidad de San Miguel Topilejo**

San Miguel Topilejo es un pueblo originario ubicado al sur de la Ciudad de México, dentro de la alcaldía Tlalpan, que ha sido afectado por un proceso acelerado y desordenado de urbanización. Este fenómeno ha generado transformaciones en sus dinámicas sociales, culturales, económicas y políticas, incrementando las condiciones de vulnerabilidad entre sus habitantes, particularmente en la población joven. La limitada accesibilidad a la educación superior ha limitado sus oportunidades de desarrollo profesional, lo que los lleva a incorporarse al mercado laboral en condiciones precarias, frecuentemente fuera de un régimen formal de contratación. Como consecuencia, una proporción significativa de la población carece de seguridad social; en el año 2010, el número de personas sin este derecho superaba al de aquellas que sí contaban con él<sup>18</sup>.

En materia de salud, San Miguel Topilejo tiene únicamente un hospital, el cual inició operaciones en 2019 <sup>18</sup>. No obstante, la falta de infraestructura y la limitada capacidad de los servicios que ofrece impiden cubrir adecuadamente las necesidades de la población, limitando el acceso a una atención médica y odontológica oportuna y de calidad.

Asimismo, la infraestructura pública que incluye servicios como electricidad, sistemas de drenaje y el abastecimiento de agua potable mediante la red hidráulica ha representado una constante problemática, ya que no todos los habitantes cuentan con acceso continuo y adecuado a estos servicios. En particular, el suministro de agua potable ha sido deficiente en los últimos años, obligando a numerosas familias a depender del abastecimiento a través de pipas y al almacenamiento del recurso en cisternas, tinacos y otros contenedores instalados dentro de las viviendas<sup>18</sup>.

La falta de acceso a la educación, la escasez de actividades económicas locales, los limitados espacios de esparcimiento y los servicios de salud insuficientes colocan a la población en una situación de alta vulnerabilidad social <sup>19</sup>.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño preexperimental, longitudinal y prospectivo. Se evaluó a un mismo grupo de 20 niñas y niños antes, durante y después de la implementación de un programa educativo basado en actividades lúdicas, sin la inclusión de un grupo control, con el propósito de analizar los cambios en la higiene oral a lo largo del tiempo.

### **Lugar y periodo de estudio**

La investigación se llevó a cabo en el *Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valadez García (CESAM)*, ubicado en la comunidad de San Miguel Topilejo, alcaldía Tlalpan, Ciudad de México. El programa educativo "*Manos al cepillo*" se desarrolló durante un periodo de tres meses, con una sesión mensual de seguimiento por participante.

### **Población y muestra**

La población de estudio estuvo conformada por niñas y niños de entre 5 a 12 años de edad que acudieron al CESAM para recibir atención odontológica preventiva. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia e incluyó a las personas participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y que asistieron de manera continua a las actividades del programa durante el periodo de estudio.

### **Criterios de inclusión**

- Niños y niñas con edades comprendidas entre los 5 y 12 años.
- Personas cuya primera visita al CESAM se hubiera realizado, como máximo, en el mes de septiembre del año en estudio.
- Personas participantes que asistieron acompañadas de su madre, padre, o persona tutora legal.

### **Criterios de exclusión**

- Personas que no cumplieron con el rango de edad establecido.
- Personas que no asistieron a alguna de las sesiones de seguimiento programadas.
- Personas que fueron referidas a las Clínicas Estomatológicas de la UAM-X para la atención de tratamientos especializados.

## **Variables del estudio**

- **Variable independiente:** Programa educativo basado en actividades lúdicas “Manos al cepillo”.
- **Variable dependiente:** Nivel de biopelícula dental, medido a través del índice de O’Leary.

## **Instrumento de medición**

Para la evaluación del nivel de biopelícula dental se utilizó *el índice de O’Leary*, el cual permite cuantificar el porcentaje de superficies dentales con presencia de biopelícula. Para su aplicación se empleó gel revelador Tri Plaque lo que facilitó la identificación visual de las superficies teñidas. Los resultados se expresaron en porcentajes y se clasificaron de acuerdo con los parámetros establecidos para la interpretación del índice.

## **Procedimiento**

La intervención se desarrolló en tres fases, correspondientes a tres consultas mensuales consecutivas:

### **Fases del programa “Manos al Cepillo”**

#### **Primer mes**

En la primera cita se realizó la pigmentación de la biopelícula dental mediante la aplicación de gel revelador Tri Plaque, registrando los hallazgos a través del índice de O’Leary. Posteriormente, se efectuó una profilaxis dental y se aplicó fluoruro tópico en gel como medida preventiva.

Se procedió a la enseñanza de la técnica de cepillado de Stillman. Esta técnica, descrita en 1932, fue diseñada con el propósito de estimular y masajear el tejido gingival, así como favorecer la limpieza de las zonas cervicales dentarias. Consiste en colocar el cabezal del cepillo en posición oblicua hacia el ápice del diente, de manera que las cerdas se sitúen parcialmente sobre el margen gingival y parcialmente sobre la superficie dentaria. Posteriormente, se ejerce una ligera presión acompañada de movimientos vibratorios suaves, manteniendo las puntas de las cerdas en contacto con la superficie dental <sup>20</sup>.

La explicación se realizó inicialmente de forma teórica y posteriormente de manera práctica, utilizando material didáctico (modelo lúdico con representación dental), el cual permite visualizar zonas pigmentadas que se eliminan al realizar el cepillado adecuado con agua tibia.

Asimismo, se brindó instrucción sobre la técnica correcta para el uso del hilo dental o flosser, enfatizando su importancia en la remoción de placa interproximal.

Al finalizar la consulta, se entregaron cuatro tabletas reveladoras de biopelícula dental para su uso domiciliario, indicándose su aplicación una vez por semana con el objetivo de reforzar la técnica aprendida y favorecer la autoevaluación del cepillado.

Todas las actividades educativas se realizaron en presencia del padre, madre o tutor. En el caso de pacientes menores de 10 años, se indicó a los responsables que supervisarán y reforzarán el cepillado posterior al realizado por el niño, con la finalidad de asegurar una higiene oral adecuada.

### **Segundo mes**

El paciente fue citado aproximadamente un mes después de la primera consulta. Se dio continuidad al protocolo establecido, realizando nuevamente la pigmentación de la biopelícula dental con gel revelador Tri Plaque y el registro correspondiente en el índice de O'Leary.

En esta sesión se solicitó al paciente acudir con su cepillo dental personal. Tras el registro del índice, se le pidió que demostrara la técnica de cepillado practicada en casa. Se identificaron las áreas con deficiencias en la higiene y se reforzó la instrucción, haciendo énfasis en las zonas donde persistía acumulación de biopelícula.

De igual manera, se reforzó la técnica del uso del hilo dental mediante demostración y práctica supervisada.

Se implementó además un instrumento de seguimiento denominado "cepillómetro", consistente en un calendario de control en el cual el paciente debía registrar, mediante una marca o distintivo, los días en que realizó el cepillado al menos dos veces al día. Finalmente, se entregaron nuevamente cuatro tabletas reveladoras de biopelícula dental para su uso semanal en casa como apoyo en el fortalecimiento de la técnica.

### **Tercer mes**

El paciente acudió a una tercera cita aproximadamente un mes después. Se realizó nuevamente la pigmentación de la biopelícula dental con gel revelador Tri Plaque y el registro de los resultados en el índice de O'Leary.

Se revisó el "cepillómetro" y, en caso de que el paciente hubiera cumplido con el cepillado al menos el 80% de los días del mes (equivalente a 24 días), se le otorgó un incentivo simbólico como refuerzo positivo.

Posteriormente, se llevó a cabo una profilaxis dental.

Como estrategia final de mantenimiento domiciliario, se recomendó al paciente seleccionar una canción de su preferencia con duración aproximada de dos minutos y realizar el cepillado dental durante toda la reproducción. Esta actividad tuvo como finalidad favorecer la adherencia al hábito de higiene oral, promoviendo que el cepillado sea percibido como una actividad dinámica y agradable. Se sugirió variar periódicamente la canción para mantener la motivación.

## **Análisis de los datos**

Los datos obtenidos fueron capturados en Excel, se obtuvieron descriptivos, comparando los porcentajes del índice de O'Leary obtenidos en las tres mediciones, con el fin de evaluar los cambios en el nivel de biopelícula dental tras la implementación del programa educativo.

## **Consideraciones éticas**

El estudio se realizó conforme a los principios éticos de la investigación en salud. Se contó con el **consentimiento informado de los padres o tutores** de los participantes, garantizando la confidencialidad de la información. Todas las actividades realizadas fueron de carácter preventivo y no implicaron riesgos para los participantes.

## **RESULTADOS**

Al inicio del programa educativo "*Manos al cepillo*" participaron un total de 20 niños, de los cuales 9 correspondieron al sexo masculino y 11 al sexo femenino.

En la primera medición, la mayoría de los participantes presentó niveles elevados de biopelícula dental. Se observó que 12 niños se ubicaron en la categoría de higiene deficiente, con valores del índice de O'Leary superiores al 30 %. Asimismo, 4 niños se encontraron en la categoría de higiene regular, con valores entre el 21 % y el 30 %, mientras que únicamente 4 participantes mostraron una buena higiene bucal, con porcentajes menores al 20 %.

Durante la segunda medición, realizada un mes después de iniciada la intervención, se observó una disminución general en los valores del índice de O'Leary. De los 12 niños con higiene deficiente, 1 pasó a la categoría de buena higiene, 8 a higiene regular y 3 permanecieron con higiene deficiente, lo que evidenció una transición progresiva hacia mejores niveles de higiene bucal. Por otro lado, los 4 niños que inicialmente presentaban higiene regular pasaron a la categoría de buena higiene, mientras que los 4 participantes que ya contaban con buena higiene se mantuvieron en dicha categoría.

En la tercera medición, al finalizar el programa, se identificó una mejoría significativa en los niveles de higiene bucal, ya que la mayoría de los participantes presentó valores inferiores al 20 %, correspondientes a la categoría de buena higiene. Los 8 niños que se encontraban con higiene regular pasaron a la categoría de buena higiene, mientras que los 3 niños con higiene deficiente evolucionaron a higiene regular. Finalmente, 9 participantes se mantuvieron con buena higiene bucal, consolidando el impacto positivo de la intervención educativa.

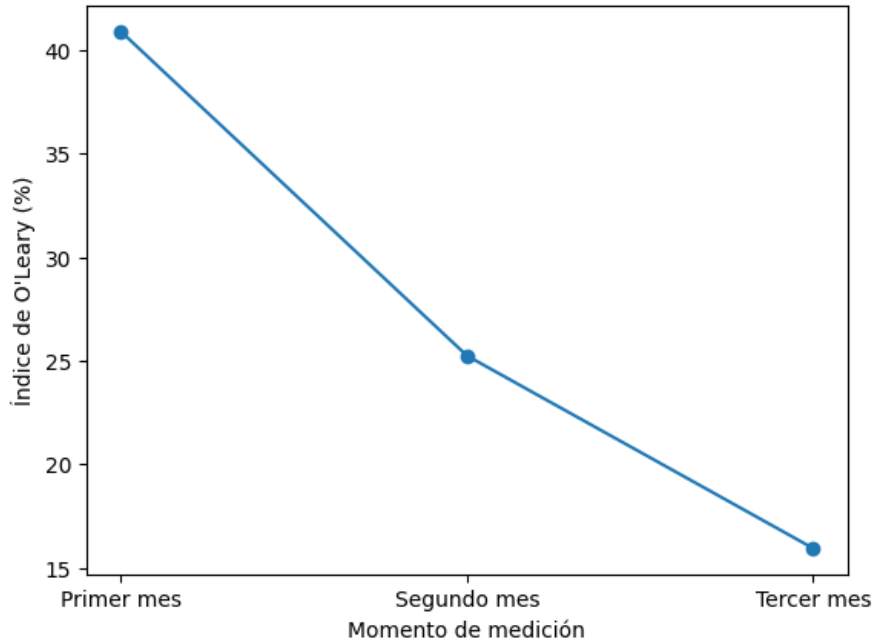
**Tabla 1. Evolución promedio del índice de O'Leary de los participantes durante los tres meses de intervención. 2025.**

Sexo	Edad	O'Leary primer mes	O'Leary segundo mes	O'Leary tercer mes
M	5 años	11.2%	12.5%	10%
F	5 años	17.7%	13.1%	13.1%
F	12 años	33%	25.9%	18.2%
M	11 años	53.5%	29.3%	16.3%
F	6 años	42%	18.1%	9.9%
M	6 años	38.09%	23.8%	12.5%
M	9 años	26%	18.7%	12.5%
F	10 años	100%	68.4%	30.4%
F	7 años	43.4%	21.5%	19.3%
F	10 años	53.2%	29.3%	15.6%
F	9 años	56%	28.7%	18.1%
F	5 años	28.7%	18.7%	11.8%
F	10 años	19.5%	11.9%	9.5%
M	7 años	47.5%	29.5%	11.9%
F	11 años	28.2%	20.6%	11.9%
M	7 años	16.6%	14.2%	12.5%
M	12 años	56.7%	27.7%	20.3%
F	9 años	23.9%	14.5%	10.4%
M	8 años	53.4%	32.9%	25%
M	10 años	69.3%	45.4%	29.5%

Fuente: Revisión directa de los pacientes durante tres meses de la intervención "Manos al cepillo". 2025.

Color verde: buena higiene bucal  
 Color naranja: higiene bucal regular  
 Color rojo: higiene bucal deficiente

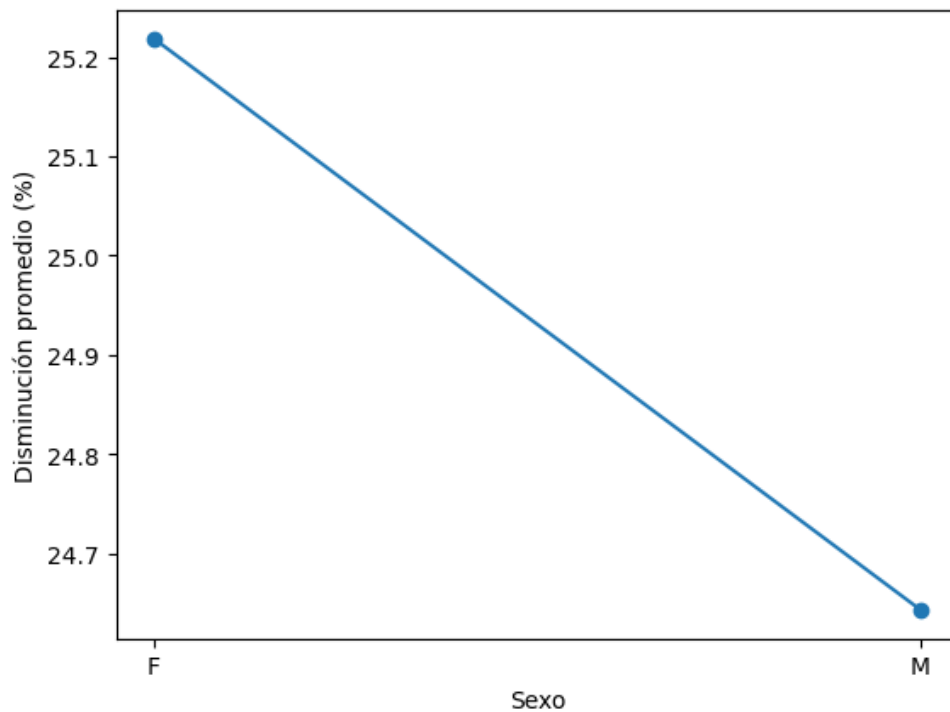
**Gráfica 1. Evolución promedio del índice de O’Leary en niños de 5 a 12 años durante la intervención “Manos al cepillo”. 2025.**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en la intervención “Manos al cepillo” durante tres meses, 2025.

Al analizar el impacto del programa de acuerdo con el sexo, se observó una disminución del índice de O’Leary tanto en el grupo femenino como en el masculino. No obstante, el sexo femenino presentó una mayor reducción promedio de biopelícula dental en comparación con el sexo masculino, lo que sugiere una mejor adherencia a las prácticas de higiene oral promovidas durante la intervención.

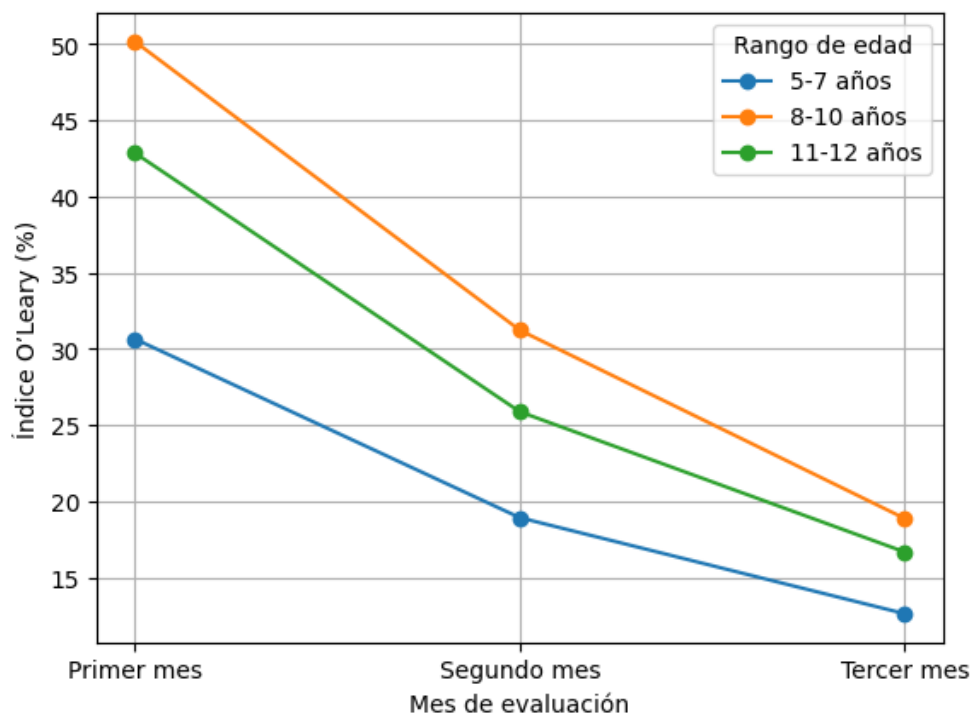
**Gráfica 2. Disminución promedio del índice de O’Leary en niños de 5 a 12 años durante la intervención “Manos al cepillo” según el sexo de los participantes. 2025.**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en la intervención “Manos al cepillo” durante tres meses, 2025.

En relación con el impacto del programa según el rango de edad, se observó que los niños de **8 a 10 años** presentaron la mayor disminución promedio del índice de O’Leary, seguidos por el grupo de **11 a 12 años**. El grupo de **5 a 7 años** mostró una reducción menor, aunque progresiva, lo cual puede relacionarse con el nivel de desarrollo psicomotor y la necesidad de mayor supervisión por parte de los padres o tutores.

**Gráfica 3. Disminución promedio del índice de O’Leary en niños de 5 a 12 años durante la intervención “Manos al cepillo” según la edad de los participantes. 2025.**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en la intervención “Manos al cepillo” durante tres meses, 2025.

De manera general, los resultados evidencian una tendencia descendente en los porcentajes de biopelícula dental a lo largo de las tres mediciones, lo que indica una mejora progresiva en las prácticas de higiene bucal de los participantes tras la implementación del programa educativo basado en actividades lúdicas. No obstante, el mayor impacto se observó en el grupo etario de 8 a 10 años y en el sexo femenino, aunque se registraron avances en la totalidad de los participantes.

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio indican que la implementación del programa educativo “*Manos al cepillo*”, basado en actividades lúdicas, se asoció con una **reducción progresiva de la biopelícula dental** en niños de 5 a 12 años de la comunidad de San Miguel Topilejo. La disminución del índice de O’Leary observada durante los tres meses de seguimiento sugiere que las estrategias educativas dinámicas pueden favorecer el mejoramiento de las prácticas de higiene oral en población infantil.

En la evaluación inicial, la mayoría de los participantes presentó porcentajes elevados del índice de O’Leary, correspondientes a una higiene bucal deficiente, lo que refleja una acumulación importante de biopelícula dental. Esta situación es congruente con lo reportado por la Organización Mundial de la Salud, que señala que las enfermedades bucales continúan siendo altamente prevalentes en la infancia, particularmente en comunidades con condiciones sociales y económicas desfavorables<sup>1</sup>. Asimismo, estos resultados concuerdan con estudios previos realizados en contextos similares, donde se documenta una deficiente higiene oral en niños antes de la implementación de programas preventivos<sup>2</sup>.

Tras la aplicación del programa, se observó una mejoría gradual en los valores del índice de O’Leary, con un desplazamiento de los participantes hacia categorías de higiene regular y buena. Este comportamiento puede atribuirse a la incorporación de actividades lúdicas como estrategia de enseñanza, ya que el juego facilita la comprensión de los contenidos, incrementa la motivación y favorece la participación activa del niño en su propio proceso de aprendizaje. Diversos autores coinciden en que la lúdica constituye un recurso pedagógico eficaz para la formación de hábitos saludables en edades tempranas<sup>4,5,6</sup>.

El análisis de los resultados por sexo mostró una disminución del índice de O’Leary tanto en el grupo femenino como en el masculino, observándose una ligera mayor reducción promedio en las niñas. Aunque esta diferencia no representa una variación clínica determinante, podría relacionarse con una mayor constancia en la práctica del cepillado y en el seguimiento de las actividades propuestas, tal como ha sido descrito en programas de promoción de la salud bucal dirigidos a población infantil<sup>2</sup>.

En cuanto al impacto del programa según el rango de edad, los niños de 8 a 10 años presentaron la mayor disminución del índice de O’Leary, seguidos por el grupo de 11 a 12 años, mientras que los niños de 5 a 7 años mostraron una mejoría menor, aunque sostenida. Este hallazgo puede explicarse por el desarrollo de las habilidades psicomotoras, ya que los niños mayores cuentan con una mayor destreza manual y control de movimientos finos, lo que facilita la correcta ejecución de las técnicas de cepillado dental. Esta observación coincide con lo señalado por estudios que destacan la importancia de la habilidad motriz en el control mecánico de la biopelícula<sup>3,15</sup>.

El uso del índice de O’Leary como herramienta de evaluación permitió identificar de manera objetiva los cambios en la higiene bucal a lo largo del tiempo, confirmando

su utilidad tanto en el ámbito clínico como educativo <sup>7,8</sup>. Asimismo, la utilización de reveladores de placa contribuyó a que los niños reconocieran visualmente las zonas con mayor acumulación de biopelícula, reforzando el aprendizaje práctico y la conciencia sobre la importancia del cepillado dental adecuado.

Entre las limitaciones del estudio se reconoce la ausencia de un grupo control y el tamaño reducido de la muestra, lo cual limita la posibilidad de generalizar los resultados. No obstante, los hallazgos obtenidos permiten evidenciar que las intervenciones educativas basadas en actividades lúdicas pueden representar una estrategia efectiva de promoción de la salud bucal, especialmente en comunidades donde el acceso a la atención odontológica es limitado.

## **CONCLUSIÓN**

El programa educativo basado en actividades lúdicas “*Manos al cepillo*” se consolidó como una estrategia efectiva para mejorar la higiene bucal en niños de 5 a 12 años de la comunidad de San Miguel Topilejo, lo cual se reflejó en la disminución progresiva del índice de O’Leary a lo largo de los tres meses de intervención. Estos resultados evidencian que la educación preventiva, cuando se aborda de manera adecuada, puede generar cambios reales y medibles en la salud oral infantil.

La prevención temprana en salud bucal representa un pilar fundamental durante la infancia, ya que es en esta etapa donde se construyen los hábitos que acompañarán al individuo durante toda su vida. En este estudio, se observó que 16 de los 20 niños presentaban inicialmente una higiene oral deficiente o regular; sin embargo, la combinación de la orientación de un profesional capacitado, el acompañamiento de los padres o tutores en el hogar y el uso de estrategias de aprendizaje lúdicas permitió transformar prácticas incorrectas en conductas favorables para la salud bucal.

En este sentido, el programa “*Manos al cepillo*” no solo favoreció la reducción de la biopelícula dental, sino que también fortaleció la conciencia y la responsabilidad del infante hacia su propio cuidado. La integración de actividades educativas dinámicas y participativas demostró ser especialmente valiosa en una comunidad con condiciones de vulnerabilidad, al generar un impacto positivo y sostenible en la salud oral infantil y contribuir al bienestar general de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Oral health. Geneva: WHO; 2022.
2. Borges Yáñez A, Castrejón Pérez RC, Irigoyen Camacho ME. Effect of a School-Based Supervised Tooth Brushing Program In Mexico City: A Cluster Randomized Intervention. *J Clin Pediatr Dent.* 2017;41(3):204-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28422600/>
3. Deinzer R, Weik U, Eidenhardt Z, Leufkens D, Sälzer S. Manual toothbrushing techniques for plaque removal and the prevention of gingivitis- A systematic review with network meta-analysis. *PLoS One.* 2024;19(7): 1-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306302>
4. Caballero Calderón GE. Las actividades lúdicas para el aprendizaje. *Pol. Con.* 2021;6(4):861-78. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-6303-5241>
5. Piedra Vera SE. Factores que aportan las actividades lúdicas en los contextos educativos. *Rev Cognisis.* 2018;3(2):93-108. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis>
6. Porras Mesa M. El juego como método didáctico en el aprendizaje de operaciones básicas. *Aibi Rev Investig Adm Ing.* 2022;10(1):52-8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/367772069\\_El\\_juego\\_como\\_m\\_etodo\\_didactico\\_en\\_el\\_aprendizaje\\_de\\_operaciones\\_basicas](https://www.researchgate.net/publication/367772069_El_juego_como_m_etodo_didactico_en_el_aprendizaje_de_operaciones_basicas)
7. Chaple Gil AM, Gispert Abreu EA. “Amar” el índice de O’Leary. *Rev Cuba Estomatol.* 2019;56(4):1-6. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2154/1620>
8. Oviedo E, Costa P. Estrategia educativa de Prevención de Enfermedades Bucales en colaboradores de una Universidad Privada dentro del marco del Proyecto de Responsabilidad Social Universitaria. *Rev Cient Cienc Salud.* 2022;4(1):114-24. Disponible en: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.01.2022.114>
9. Almeida Leñero L, Figueroa F, Ramos A, Calzada Peña L, Galván Benítez LE, Hoth von der Meden J. Diagnóstico participativo de la comunidad de San Miguel Topilejo, Distrito Federal. Informe final. México: Laboratorio de Ecosistemas de Montaña, Facultad de Ciencias, UNAM y Conservación Internacional-México; 2014. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/320125157\\_Diagnostico\\_participativo\\_de\\_la\\_comunidad\\_de\\_San\\_Miguel\\_Topilejo\\_DF\\_Participatory\\_diagnosiss\\_of\\_the\\_community\\_of\\_San\\_Miguel\\_Topilejo\\_Mexico\\_City](https://www.researchgate.net/publication/320125157_Diagnostico_participativo_de_la_comunidad_de_San_Miguel_Topilejo_DF_Participatory_diagnosiss_of_the_community_of_San_Miguel_Topilejo_Mexico_City)
10. Ordoñez Arroyo AA. Prevalencia de caries dental en una escuela de San Miguel Topilejo [tesis de licenciatura]. Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco; 2025. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/53099>
11. Legarda López NC. Didácticas funcionales vs. enseñanza tradicional con clase expositiva en el ám. *Rev UNIMAR.* 2021;39(2):268-86. Disponible en: <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar39-2-art13>
12. Llanos Laura JN, Velásquez Mamani EF, Gonza Ticona BW, Pajsi Apaza A, Umiña Quispe E, Navarro Churata PR, et al. Revisión de literatura de

- estrategias preventivas en salud oral. Rev Odontol Basadrina. 2024;8(1):79-98. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26644649.2024.8.1.1895>
13. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2016, Para la prevención y control de enfermedades bucales. *Diario Oficial de la Federación México*; 6 Oct 2016. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6264/salud2a11\\_C/salud2a11\\_C.html](https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6264/salud2a11_C/salud2a11_C.html)
  14. Lingjia Weng AB. Comparison of modified bass, rolling, and current toothbrushing techniques for the efficacy of plaque control – A randomized trial. *J Dent*. 2023;1(135):104-571. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300571223001574?via%3Dihub>
  15. Rizzo Rubio LM, Torres Cadavid AM, Martínez Delgado CM. Comparación de 1diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *CES Odontol*. 2016;29(2):53-64. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesodon>
  16. Acosta Andrade A, David Solórzano J, Pico Sornoza A, Sinchiguano Quinto K, Zambrano Torres J. Correcto cepillado dental en niños. *Rev Cient Arbitr En Investig Salud GESTAR*. 2021;4(7):2-21. Disponible en: <https://doi.org/10.46296/gt.v4i7.0018>
  17. Kazuya Doi, Chihiro Yoshiga, Hiroshi Oue, Reiko Kobatake, Maiko Kawagoe, Hanako Umehara et. al. Comparison of plaque control record measurements obtained using intraoral scanner and direct visualization. *Clin Exp Dent Res*. 2024;10(1):1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cre2.852>
  18. Rodríguez Sánchez C, Espinosa Castillo M, Vera Alejandro GR. Interrelación urbano-rural en la comunidad de San Miguel Topilejo, Tlalpan, CDMX. UNAM; 2022. Disponible en: <https://ru.iiec.unam.mx:80/id/eprint/5844>
  19. Espinosa Castillo M. Representaciones colectivas y diagnóstico socioambiental de San Miguel Topilejo. UNAM; 2023; 1-16. Disponible en: <https://ru.iiec.unam.mx/6163/>
  20. Lindhe J. Periodontología clínica e implantología odontológica. 6ª ed. Madrid España: Médica Panamericana; 2017. Disponible en: <https://mieurekamedicapanamericana.uam.elogim.com/viewer/periodontologia-clinica-e-implantologia-odontologica-1-2/tapa>

## ANEXOS



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
METROPOLITANA  
Unidad Xochimilco



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES O TUTORES

#### Título del proyecto:

*Evaluación de un programa educativo mediante actividades lúdicas en niños de 5 a 12 años de la comunidad de San Miguel Topilejo.*

#### Investigadora responsable:

Paola Sandoval  
Estomatología; UAM-X

#### Introducción

Por medio del presente documento, se le invita a autorizar la participación de su hijo(a) en un proyecto de investigación cuyo objetivo es **mejorar y evaluar la higiene bucal** en niños de 5 a 12 años mediante un programa educativo basado en actividades lúdicas denominado **"Manos al cepillo"**.

Antes de otorgar su consentimiento, es importante que lea cuidadosamente la siguiente información. Si tiene alguna duda, podrá resolverla antes de firmar este documento.

#### Objetivo del estudio

El objetivo de este estudio es **evaluar el impacto de un programa educativo con actividades lúdicas** en la higiene bucal de los niños, mediante el aprendizaje de técnicas adecuadas de cepillado dental y el control de la placa dentobacteriana.

#### Procedimiento

La participación de su hijo(a) consistirá en:

- Evaluaciones de higiene bucal mediante el **índice de O'Leary**, utilizando reveladores de placa.
- Participación en actividades educativas y lúdicas como:
  - Demostraciones de cepillado dental.
  - Uso del **cepillómetro** para reforzar el hábito del cepillado.
  - Actividades con material didáctico (como un modelo dental/hipopótamo de juguete).
  - Cepillado dental acompañado de música para reforzar el tiempo adecuado.
- Seguimiento durante un periodo aproximado de **tres meses**, con evaluaciones periódicas.

Las actividades **no son invasivas**, no causan dolor y se realizarán bajo supervisión de un profesional capacitado.

#### Riesgos y molestias

La participación en este estudio **no representa riesgos para la salud** de su hijo(a). El único posible efecto es una ligera coloración temporal de los dientes por el uso de reveladores de placa, la cual se elimina con el cepillado dental.

#### Beneficios

Los beneficios esperados incluyen:



- Aprendizaje de técnicas correctas de higiene bucal.
- Mejora en los hábitos de cepillado dental.
- Reducción de placa dentobacteriana.
- Concientización sobre la importancia del cuidado de la salud bucal desde la infancia.

---

#### Confidencialidad

Toda la información obtenida será **estrictamente confidencial** y se utilizará únicamente con fines académicos y de investigación. Los datos personales de su hijo(a) no serán divulgados y los resultados se presentarán de forma grupal, sin identificar a los participantes.

---

#### Participación voluntaria

La participación de su hijo(a) es **totalmente voluntaria**. Usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento sin que esto genere ningún tipo de sanción o consecuencia negativa.

---

#### Consentimiento

He leído y comprendido la información proporcionada. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, **autorizo de manera voluntaria la participación de mi hijo(a) en el estudio descrito.**

---

Nombre del padre/madre o tutor: \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre o tutor: \_\_\_\_\_

Firma de la investigadora: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Formato de consentimiento informado para la investigación.**



## **CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA**

### **Ubicación**

Del Rastro S/N, San Miguel Topilejo, Tlalpan, C.P.1450, CDMX.

### **Organización y recursos humanos.**

Espacios y áreas del Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valadez García (CESAM).

- Huerto comunitario
- Área de pasantes
- Área cultural
- Área de producción
- Comedor comunitario
- Salud comunitaria (consultorio dental, medico, nutricional y de psicología)

### **Administración general de CESAM.**

- Directora general del centro: Tabita Valadez García
- Secretaria general: Cesia Roberta Valadez García
- Tesorera: María del Rosario Mora González
- Comedor comunitario: Silvia Contreras, Raquel Hernández y Josefina Serrano

### **Actividades, programas y servicios que ofrece el CESAM**

- Convenio con el programa “Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales” (INDECO) de la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco: Este convenio permite que pasantes de diversas licenciaturas ofrecidas en la universidad como Estomatología, Medicina, Nutrición, Sociología, Enfermería y Psicología realicen su servicio social en el CESAM, con el objetivo de fomentar la salud emancipadora, la creación y recuperación de espacios saludables, y ofrecer consultas gratuitas a la comunidad.

- Convenio con el programa “Círculo Mariposa” de la Alcaldía de Tlalpan: A través de este convenio se imparten actividades recreativas y culturales, como pintura de piezas de arcilla y clases de baile, dirigidas a la población local.
- Comedor comunitario “Mujeres en Lucha”: Este espacio ofrece diariamente alimentos a los habitantes de San Miguel Topilejo, de 13:00 a 14:00 horas, por una contribución simbólica de \$11 pesos.
- Huerto comunitario “El Lechugón”: En este huerto se cultivan diversas hortalizas y tubérculos para el consumo del comedor comunitario y de la comunidad en general. Además, se imparten cursos prácticos, como el de hidroponía, promoviendo la educación y el autoconsumo responsable.

**Coordinadores del Programa INDECO:** Dra. Margarita Pulido Navarro y Mtra. Rosa Georgina Pérez.

**Pasantes del servicio social generación febrero 2025 – enero 2026**

Estomatología	Ariana Estrada, Erika Cuevas y Paola Sandoval
Medicina	David Volty, Samantha Gómez y Monserrath Noyola
Enfermería	Jacqueline Ramírez, Monserrath Ortiz y Moises Silva
Nutrición	Margarita Reyes y Margarita Díaz
Sociología	Cristian Guerra e Ian Calyecac

## CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Actividades realizadas en el *Centro de Servicios en Apoyo a la Mujer Dra. Lina Valdez García (CESAM)* durante el periodo de servicio social febrero 2025 a enero 2026.

Mes	Actividades realizadas	Descripción
Febrero	Curso de salud emancipadora	Fue un curso impartido por la Dra. Margarita Pulido y el Mtro. Alejandro Santos que se tomaba los días martes y jueves de la semana.
	Salidas de campo	Los días restantes de la semana realizábamos actividades como recorridos por el pueblo para conocerlo. Aprendiendo a identificar espacios saludables y no saludables.
	Aplicación de entrevistas	Con el fin de conocer a la comunidad de San Miguel Topilejo y sus problemáticas sociales aplicamos una entrevista a dichas personas de diferentes edades.
	Cuidado del huerto comunitario	Realizamos la limpieza y reacondicionamiento del huerto comunitario del CESAM, sembramos diversas hortalizas como: rábano, lechuga, betabel.
Marzo	Feria de la Salud	<p>Se llevó a cabo una feria de la salud en el quiosco de San Miguel Topilejo, frente a la iglesia, con el objetivo de dar a conocer el CESAM y los servicios que ofrece, entre los que se incluyen atención odontológica, médica, asesoramiento nutricional, atención psicológica y cursos de esparcimiento social.</p> <p>Durante la feria se realizaron diversas actividades, como la toma de signos vitales (presión arterial, glucosa capilar, talla, peso e índice de masa corporal), así como demostraciones de técnicas de cepillado utilizando materiales didácticos dirigidos a niños y adultos.</p>

		Gracias a esta iniciativa, se logró establecer un vínculo de confianza con la comunidad y fomentar su interés por la salud dental, logrando captar 21 nuevos pacientes (14 adultos y 7 niños) para atención clínica inmediata.
	Reacondicionamiento del consultorio dental	Se realizó la pintura del consultorio dental, así como labores de limpieza general y reorganización del mobiliario. Asimismo, se ordenaron los insumos disponibles en el consultorio, se llevó a cabo un inventario y se dejó el espacio en condiciones óptimas para la reanudación de las actividades de atención odontológica.
	Atención odontológica	21 limpiezas profesionales (profilaxis) 15 aplicaciones de flúor.
	Actividad recreativa del día de la primavera.	Esta actividad se llevó a cabo el 28 de marzo. En esta ocasión, los pasantes de la UAM-X nos disfrazamos de mariposa, abejas y catarinas, e invitamos a participar a los niños que asistían a consultas médicas, a los hijos de las madres que laboran en el área de costura del CESAM, así como a la población en general, sugiriéndoles asistir disfrazados.  Durante la jornada se realizaron diversas actividades, entre ellas pinta caritas, el juego de las sillas musicales, talleres de pintura en pellones y macetas, así como la siembra de plantas como manzanilla, epazote o hierbabuena. Finalmente, se eligió al Rey y la Reina de la Primavera.  La actividad fue un éxito, ya que se contó con la participación aproximada de 30 personas.

Abril	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 30 adultos y 15 niños.</p> <p>5 pacientes fueron referidos a las clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>40 limpiezas profesionales (profilaxis)</p> <p>10 aplicaciones de flúor</p>
	Actividad recreativa del día del niño.	<p>Esta actividad se llevó a cabo el 30 de abril. En esta ocasión, las pasantes de odontología nos disfrazamos de distintos personajes, como Elastic Girl, una vaquera y un plátano. A los niños que acudieron a consulta dental ese día se les invitó a asistir disfrazados y se les obsequió un pequeño dulcero como parte de la celebración.</p>
Mayo	Jornada de evaluación odontológica en una casa hogar	<p>Esta actividad se llevó a cabo el 14 de mayo y consistió en la atención de 60 mujeres con diversas discapacidades. Durante la jornada, se informó a las responsables sobre el estado clínico de cada paciente y se les brindó capacitación en técnicas de higiene oral adaptadas. Asimismo, se gestionó la canalización de aquellas pacientes con mayor disposición de colaboración al CESAM, para la realización de limpiezas dentales profesionales.</p>
	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 18 adultos y 10 niños</p> <p>15 pacientes fueron referidos a las clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>5 limpiezas profesionales (profilaxis)</p> <p>3 aplicación de flúor.</p>
Junio	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 45 adultos y 17 niños.</p> <p>24 pacientes fueron referidos a las clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la</p>

		<p>necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>38 limpiezas profesionales (profilaxis).</p> <p>16 aplicaciones de flúor.</p>
Julio	Entrevista con una curandera originaria de San Miguel Topilejo	Se realizó una visita a la casa de la curandera, con el propósito de hacerle una serie de preguntas relacionadas con su oficio, las cuales contribuirían al desarrollo del proyecto <i>“Museo comunitario de San Miguel Topilejo”</i> .
	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 32 adultos y 5 niños.</p> <p>7 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>30 limpiezas profesionales (profilaxis).</p> <p>23 aplicaciones de flúor.</p>
Agosto	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 29 adultos y 3 niños.</p> <p>10 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>24 limpiezas profesionales (profilaxis)</p> <p>24 aplicaciones de flúor.</p>
	Entrevista curandería experiencia	Se realizó una serie de preguntas relacionadas con su experiencia visitando a un curandero de San Miguel Topilejo, las cual contribuirá al desarrollo del proyecto <i>“Museo comunitario de San Miguel Topilejo”</i> .

Septiembre	Actividad recreativa "cosechando".	Esta actividad se realizó el 19 de septiembre. Ese día, los pasantes de la UAM-X cosecharon los elotes que se habían sembrado en junio y después se hizo la asada de elotes, los cuales se compartieron con los compañeros que trabajan en el CESAM.
	Atención odontológica	Se atendieron a 23 adultos y 4 niños.  10 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.  12 limpiezas profesionales (profilaxis).  8 aplicaciones de flúor.
Octubre	Clase de boxeo	Esta actividad se llevó a cabo el 17 de octubre. En dicha fecha, las pasantes de estomatología participaron en una clase de box impartida por un compañero pasante de la nueva generación de la licenciatura en Economía, con el objetivo de promover e informar a la comunidad sobre la nueva actividad recreativa que ofrece el CESAM.  La clase tuvo una buena aceptación, ya que una semana después se comenzó a impartir de manera regular a niñas y niños de San Miguel Topilejo. Actualmente, el grupo cuenta con seis alumnos.
	Atención odontológica	Se atendieron a 21 adultos y 3 niños.  16 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.  7 limpiezas profesionales (profilaxis)  5 aplicaciones de flúor.

	Actividad recreativa “concurso de disfraces”.	<p>Esta actividad se llevó a cabo el 31 de octubre. En esta ocasión, los pasantes de la UAM-X nos disfrazamos de distintos personajes e invitamos a participar a los niños que asistían a consultas médicas, a los hijos de las madres que laboran en el área de costura del CESAM, así como a la población en general.</p> <p>Durante la jornada se realizaron diversas actividades, como el juego de las sillas musicales, un concurso de baile y la entrega de calaveritas a los niños. Finalmente, se eligió al ganador del concurso de disfraces.</p> <p>La actividad fue un éxito, ya que asistieron aproximadamente 20 niños disfrazados.</p>
Noviembre	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 15 adultos y 9 niños.</p> <p>19 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM.</p> <p>8 limpiezas profesionales (profilaxis).</p> <p>5 aplicaciones de flúor.</p>
Diciembre	Atención odontológica	<p>Se atendieron a 21 adultos y 15 niños</p> <p>18 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM</p> <p>18 limpiezas profesionales (profilaxis).</p> <p>10 aplicaciones de flúor.</p>
	Actividad recreativa “posada navideña”	<p>Esta actividad se llevó a cabo el 18 de diciembre. En esta ocasión, los pasantes de la UAM-X organizamos una pequeña posada navideña con la participación de los pacientes que acudían a consulta médica, los alumnos de la clase de box y los compañeros que laboran en el CESAM.</p> <p>Durante la convivencia se rompieron dos piñatas y se repartieron aguinaldos a todos los</p>

		asistentes. La actividad resultó exitosa, ya que contó con la participación aproximada de 20 personas.
Enero	Atención odontológica	Se atendieron a 15 adultos y 6 niños 20 pacientes a clínicas estomatológicas de la UAM-X tras detectarse la necesidad de tratamiento especializado no realizado en el CESAM 17 limpiezas profesionales (profilaxis). 8 aplicaciones de flúor.

## CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante el año de servicio social se llevaron a cabo diversas actividades previamente descritas en el capítulo anterior. Desde una perspectiva personal y profesional, el programa “Incidencia en el Desarrollo de las Comunidades a partir de la Promoción de la Participación Ciudadana en Proyectos Productivos, Sociales y Culturales” (INDECO) representa una estrategia de gran relevancia social, al brindar beneficios significativos a la comunidad de San Miguel Topilejo, particularmente en el ámbito de la atención médica. La población enfrenta limitaciones importantes para acceder a servicios de salud, tanto públicos como privados, los cuales, de acuerdo con lo expresado por los propios habitantes, resultan insuficientes o deficientes a nivel hospitalario en la localidad.

En este contexto, como pasantes se procuró ofrecer una atención de calidad, apegada a los protocolos establecidos y a las medidas de bioseguridad correspondientes, con el propósito de salvaguardar tanto la salud de nosotros como la de los pacientes, independientemente de que los servicios brindados en el CESAM fueran completamente gratuitos.

En el área odontológica se atendieron pacientes desde los 2 años de edad hasta adultos mayores de 60 años, pertenecientes en su mayoría a sectores económicamente vulnerables. Muchos de ellos nunca habían acudido previamente a una consulta dental, ni siquiera para procedimientos preventivos como una profilaxis. Durante la atención, se priorizó un trato respetuoso y empático, promoviendo un diálogo de saberes, reconociendo que el ejercicio profesional en comunidad implica no solo compartir conocimientos, sino también escuchar y valorar la experiencia de la población. Este enfoque favoreció la construcción de lazos de confianza y cercanía con los pacientes.

El consultorio dental constituyó un espacio fundamental para desarrollar competencias clínicas y aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica, así como para orientar a los pacientes en el cuidado de su salud bucal. El trabajo comunitario me ayudó con el desarrollo de mayor empatía, sensibilidad social y compromiso con las problemáticas locales. Para muchos niños y jóvenes, la presencia de estudiantes universitarios representó un referente positivo, generando interés y motivación hacia la continuidad de sus estudios profesionales.

Asimismo, la participación en actividades comunitarias como clases box, ferias de salud y festivales culturales de primavera, Día de Muertos y Navidad fortaleció el vínculo con la población, permitiendo una relación más cercana que la estrictamente médico-paciente. La creación de espacios saludables favoreció la integración y aceptación por parte de la comunidad, consolidando relaciones basadas en el respeto y la confianza mutua.

Finalmente, la experiencia fue enriquecedora en un sentido bidireccional, así como nosotros sembramos una semillita contribuyendo al bienestar de la comunidad mediante la promoción de la salud bucal y la prevención de enfermedades, también recibimos un valioso aprendizaje relacionado con saberes tradicionales transmitidos

de generación en generación, como la herbolaria, la partería, la curandería y las prácticas de temazcal compartidos por la propia comunidad, lo cual nos demuestra la gran riqueza social de la comunidad.

En lo personal, me siento profundamente agradecida con San Miguel Topilejo y con las personas que formaron parte de esta experiencia, por la confianza, el respeto y la calidez brindados durante este año. Si bien al inicio existía cierta cautela por parte de algunos habitantes, con el tiempo se logró demostrar profesionalismo y compromiso, generando un espacio seguro en el que los pacientes se sintieron escuchados, acompañados y libres de cualquier juicio.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

En definitiva, la plaza de servicio social analizada difiere de manera significativa de aquellas que se desarrollan en entornos clínicos convencionales, como hospitales, centros de salud o clínicas estomatológicas, al caracterizarse por un enfoque eminentemente social y comunitario. Si bien el consultorio dental cuenta con el equipo básico e indispensable para brindar atención odontológica de calidad, las actividades clínicas que pueden realizar los pasantes de estomatología son limitadas, dado que el trabajo se orienta principalmente hacia la prevención y la promoción de la salud bucal, pilares fundamentales del cuidado odontológico.

No obstante, la limitada accesibilidad a servicios de salud de calidad en la comunidad, aunada al hecho de que una proporción considerable de la población no ha recibido atención odontológica previa, ocasiona que muchos pacientes acudan en etapas avanzadas de enfermedad. En estos casos, la consulta suele estar motivada por la presencia de dolor o complicaciones derivadas de lesiones cariosas no tratadas, lo que genera la demanda de procedimientos operatorios como restauraciones, extracciones e incluso la elaboración de prótesis dentales, particularmente en adultos mayores edéntulos que buscan recuperar funcionalidad y mejorar su calidad de vida.

Si bien la labor preventiva realizada resulta relevante y genera un impacto positivo en la población, se considera fundamental fortalecer el consultorio dental mediante la mejora de su equipamiento, así como la incorporación de un docente de la carrera de estomatología que supervise los procedimientos clínicos. Esto permitiría ampliar la gama de tratamientos ofrecidos, favoreciendo una atención más integral y contribuyendo a consolidar el espacio como una institución de referencia y confianza para la comunidad.

Finalmente, esta experiencia resulta profundamente enriquecedora tanto en el ámbito personal como profesional, ya que fortalece el sentido humanitario, la empatía y la capacidad de reflexión crítica sobre la práctica en la atención de la salud. Asimismo, el trabajo en el CESAM permite la participación en diversas actividades comunitarias acordes con los intereses y aptitudes del pasante, lo que contribuye a una formación más integral.