



**Prevalencia de caries dental mediante tamizaje bucal en preescolares de 2 a 5 años de edad de la alcaldía de Magdalena Contreras, CDMX.**

**INFORME DE SERVICIO SOCIAL**

**CENTRO DE SALUD T-I San Nicolás Totolapan**

**HECTOR MARTIN DELGADO SALAZAR**

**MATRÍCULA: 2182027212**

**AGOSTO 2024 – JULIO 2025**

**ASESOR INTERNO: DR. CESAR RODRIGUEZ CRUZ**

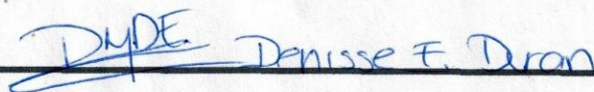
**ASESORA EXTERNA: DRA. CLARA JOSEFA GARCÍA VILLA**



---

**Asesor interno**

**C.D. César Rodríguez Cruz**



---

**Comisión de Servicio Social de Estomatología**

## **Resumen del informe**

El presente documento hace evidencia de las actividades realizadas durante mi pasantía de servicio social en el Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan de la Jurisdicción oasis en la Ciudad de México, en el periodo comprendido del mes de agosto del 2024 al mes de julio del 2025. Con el propósito de colaborar en la promoción a la salud bucodental de niñas y niños en edad preescolar de la zona de influencia del Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan se realizó la detección de caries en preescolares de dos Estancias Infantiles a través de la autorización de cada institución y la participación voluntaria autorizada por los padres de familia correspondientes, quienes mediante un cuestionario de 34 ítems proporcionaron datos significativos para la identificación de los factores de riesgo a caries dental en sus hijos(as). Otros de los capítulos que integran el presente informe incluye el referente a los datos sociodemográficos de la Alcaldía magdalena contreras, el informe numérico narrativo, la caracterización de la unidad de salud donde desarrollé mi pasantía así como da cuenta de las actividades de promoción y educación para la salud dirigida a los padres de familia, el capítulo de conclusiones y anexo con evidencias fotográficas.

Palabras clave: caries dental, preescolares, promoción, educación.

## **Abstract**

This document provides evidence of the activities carried out during my social service internship at the T-I San Nicolás Totolapan Health Center in the Oasis Jurisdiction of Mexico City, from August 2024 to July 2025. With the purpose of collaborating in the promotion of oral health among preschool children in the area served by the T-I San Nicolás Totolapan Health Center, caries detection was carried out in preschoolers from two daycare centers. This was done with the authorization of each institution and the voluntary participation of the corresponding parents, who, through a 34-item questionnaire, provided significant data for the identification of risk factors for dental caries in their children. Other chapters

included in this report are the one concerning the sociodemographic data of the Magdalena Contreras Mayor's Office, the narrative numerical report, the characterization of the health unit where I carried out my internship, as well as the health promotion and education activities directed at parents, the conclusions chapter, and an appendix with photographic evidence.

Keywords: dental caries, preschool children, promotion, education.

## **Índice**

### **CAPÍTULO I. INTRODUCCION**

#### **I. INTRODUCCIÓN GENERAL**

#### **II. MARCO TEÓRICO**

2.1 ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL

2.2 MICROORGANISMOS

2.5 FORMACIÓN DE PLACA DENTOBACTERIANA

2.4 SALIVA

2.6 MEDIDAS PREVENTIVAS

#### **III. OBJETIVOS**

3.1 OBJETIVO GENERAL

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

#### **IV. MÉTODOLOGIA**

#### **V. RESULTADOS**

##### **5.1 DATOS GENERALES**

#### **VI. DISCUSIÓN**

#### **VII. CONCLUSIONES**

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

- I. PLAZA SELECCIONADA**
- II. UNIDAD DE SALUD**

#### **2.1 DATOS DE LA UNIDAD**

##### **2.1.1 MISIÓN Y VISIÓN**

##### **2.1.2 DIRECCIÓN Y UBICACIÓN**

##### **2.1.3 ORGANIZACIÓN**

##### **2.1.4 RECURSOS**

##### **2.1.5 PROGRAMAS DE SERVICIO**

##### **2.1.6 SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

### **III. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

- A. MICRODIAGNÓSTICO DE SALUD BUCAL**
  - B. PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SALUD**
- CAPÍTULO**

### **IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO**

- I. CRONOLOGÍA POR MES**
  - 1. AGOSTO 2024**
  - 2. SEPTIEMBRE 2024**
  - 3. OCTUBRE 2024**
  - 4. NOVIEMBRE 2024**
  - 5. DICIEMBRE 2024**
  - 6. ENERO 2025**
  - 7. FEBRERO 2025**
  - 8. MARZO 2025**
  - 9. ABRIL 2025**

10.MAYO 2025

11.JUNIO 2025

12.JULIO 2025

## **CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

## **CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES**

## **BIBLIOGRAFÍA**

## **ANEXOS**

### **I. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS ESCUELAS**

### **Índice de imágenes y fotografías**

|                          |    |
|--------------------------|----|
| ➤ Imagen 1, 2, 3, 4..... | 16 |
| ➤ Imagen 5.....          | 17 |
| ➤ Imagen 6,7 .....       | 18 |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| • Fotografía 1 .....                 | 15 |
| • Fotografía 2.....                  | 20 |
| • Fotografía 3,4,5.....              | 21 |
| • Fotografía 6,7.....                | 22 |
| • Fotografía 8,9.....                | 24 |
| • Fotografía 10,11,12.....           | 25 |
| • Fotografía 13,14,15.....           | 26 |
| • Fotografía 16,17,18,19,20.....     | 27 |
| • Fotografía 21,22,23,24,25,26 ..... | 28 |
| • Fotografía 27,28,29,30 .....       | 29 |

## **CAPITULO I. Introducción**

El servicio social de manera formativa y temporal se convierte en una obligación constitucional una vez terminado el trayecto académico de la licenciatura, definido como: el conjunto de actividades realizadas por el alumnado o egresados/as de la Universidad en beneficio de la sociedad y el Estado. Permite generar experiencia y desarrollar aptitudes necesarias para el liderazgo, mediante un trato digno,

responsabilidad, compromiso ético y profesional hacia a la comunidad, además, de brindar oportunidades para la creación de proyectos que impulsen la promoción de salud a través de los servicios para el bienestar de los individuos que residen en las zonas de influencia de los centros promotores, en ayuda a los problemas de salud dentro del país.

De acuerdo a la Ley general de Salud y la Ley general de Educación Superior, el servicio social de pasantes estará coordinado mediante las autoridades en salud y educación superior correspondientes, donde, dentro de las unidades aplicativas (unidades de salud) ubicadas en áreas de menor desarrollo económico, permitirá desarrollar conciencia sobre los problemas que afectan a las poblaciones de menores ingresos, solidaridad y compromiso con la sociedad como parte del desempeño de las labores profesionales.

En el Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan, de primer nivel de atención, en el periodo comprendido de agosto 2024 a julio 2025, realicé mi pasantía correspondiente al servicio social, donde realicé actividades curativas y preventivas dentro del servicio dental, actividades de campo, desarrolladas con preescolares y escolares de Escuelas Públicas, tomado como base el programa de Salud Bucal del Escolar y Preescolar para la promoción a la salud bucodental y Jornadas Nacionales de Salud.

Realicé a niñas y niños de dos Estancias Infantiles ubicadas en los extremos límites de la colonia San Nicolas Totolopan perteneciente a la Alcaldía Magdalena contreras, un tamizaje bucal el cual es la revisión sistemática de la cavidad oral para identificar lesiones cariosas para determinar su prevalencia mediante la inspección visual.

Como del trabajo de investigación en relación a caries dental y medidas preventivas; después de obtener los resultados correspondientes se llevó a cabo un plan estratégico para que de forma preventiva contribuir favorablemente a la prevención de caries dental mediante el cepillado dental dentro de las instituciones educativas, donde, a través de la práctica constante se logre mantener un hábito que impacte a lo largo de su vida en su salud bucodental.

## **I. Introducción general**

La caries dental es un problema de salud pública global que afecta a más de 2430 millones de personas en todo el mundo. En el sector infantil la prevalencia mundial, de entre el 60% y el 90%. Aunque se ha observado una disminución en

los países desarrollados, la incidencia varía en diferentes poblaciones, siendo mayor en los países en desarrollo. (1).

Las consecuencias de la caries dental en niños pueden ser graves y afectar su calidad de vida de manera significativa. Algunos de los efectos incluyen altos costos de tratamiento, ausentismo escolar, dolor y bajo rendimiento académico, hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias, discapacidades y muerte, reducción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal, y vergüenza para sonreír y problemas para comer. Por lo que la caries dental tiene un efecto importante en la calidad de vida, la salud de los niños (1).

La caries dental se produce cuando la placa bacteriana convierte los azúcares libres en ácidos que destruyen el diente con el tiempo. Los factores de riesgo incluyen la ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la deficiente eliminación de la placa bacteriana con el cepillado pueden provocar caries, dolor y en ocasiones pérdida de dientes e infección (2).

Para prevenir la caries dental, se han implementado diversas estrategias, La fluoración de la sal, agua y leche, así como la aplicación de fluoruro en forma tópica, son medidas efectivas para reducir la incidencia de caries dental, Especialmente en la población que involucra el grupo de edad de interés. Además, la educación para la salud bucodental y la implementación de programas de salud bucal en preescolares y escolares son fundamentales para crear una cultura de autocuidado desde una corta edad. En la República Mexicana, se ha incorporado el flúor sistémico y tópico, así como estrategias de educación para la salud bucodental, con el objetivo de prevenir la caries dental y promover la salud bucal en la población (3)

## **II. MARCO TEÓRICO**

Del gran número de bacterias que se encuentran en la cavidad bucal, los microorganismos pertenecientes al género *Streptococcus*, básicamente las especies mutans (con sus serotipos c, e y f, sanguis, sobrinus y cricetus), han sido asociados con la caries (4).

### **2.1. ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL**

La susceptibilidad a caries dental en el niño está influida principalmente por la relación de diferentes factores de riesgo y su tiempo de exposición, principalmente: el alto grado de infección de microorganismos, experiencia de

anterior con caries, deficiente resistencia del esmalte al ataque ácido, deficiente capacidad de remineralización, dieta cariogénica, mala higiene bucal, baja capacidad buffer de la saliva, flujo salival escaso, apiñamiento dentario, aparatología ortopédica, anatomía dental retentiva, entre otros, lo que condiciona a la tendencia cariosa mientras el acumulo factorial sea mayor (5)

**Los factores de riesgo son:**

- Debido a la edad los niños deben estar supervisados por un adulto al momento del cepillado dental, para evitar el consumo excesivo de flúor y ser guía de la técnica adecuada de cepillado.
- La localización geográfica, consumo de azúcar o la concentración de flúor y otros minerales en agua y/o tierra.
- La dieta desempeña un papel importante en la aparición de la caries dental (relacionada íntimamente con el consumo frecuente de hidratos de carbono y la alta actividad cariogénica), convirtiendo al azúcar en un modificador del riesgo por la frecuencia de consumo y no precisamente por la cantidad.
- La anatomía dental, destacando las fosas, fosetas y surcos profundos como superficies de riesgo, apiñamientos, maloclusiones y aparatología ortopédica.
- La secreción salival es fundamental por las diferentes funciones que desempeña como la de barrido mecánico, junto con la musculatura y partes blandas de la cavidad oral, la acción antimicrobiana, su viscosidad y su efecto reductor de la solubilidad del esmalte. (6)

## **2.2. MICROORGANISMOS**

La caries dental es generada por la interacción entre el huésped y los microorganismos que se desarrollan cuando el ambiente es propicio.

Se han llegado a aislar hasta 200 especies distintas en una misma cavidad bucal en el transcurso del tiempo. (4)

- a) Estreptococos:** Bacterias en forma de coco, no tienen movimiento, no forman esporas y por lo general reaccionan de forma positiva a la coloración de Gram positivos S mutans, recibe su nombre por su tendencia a cambiar de forma, se puede encontrar como coco o más alargada como bacilo (4).

### **Transmisión:**

**a) Indirecta:** mediante microgotas de saliva con unidades formadoras de colonias depositadas en superficies inanimadas; supervivencia aproximada fuera de la cavidad bucal de 24 horas.

**b) Directa:** requiere de aproximación o contacto estrecho entre dos personas, es más fácil durante la primera infancia, en especial las madres han sido identificadas como principales responsables de la infección temprana de sus hijos.

**Virulencia:** Capacidad de producir daño, condiciones o características específicas de cada microbio que lo hacen patógeno. Para S mutans, principal cariogénico de la cavidad bucal:

**a) Acidogenicidad:** logra fermentar azúcares mediante glucólisis para producir ácidos orgánicos, principalmente ácido láctico, el acumulo ácido disminuye el pH y ocasiona la desmineralización. El S. mutans metaboliza sacarosa a ácido láctico más rápido que otras bacterias orales.

**b) Aciduricidad:** capacidad de producir ácido en un medio con pH bajo.

**c) Acidofilicidad:** fermenta una variedad de carbohidratos de la dieta, puede de manera rápida hacer descender el pH del ambiente bucal.

**d) Síntesis de glucanos y fructanos:** su adhesión está relacionada a la síntesis de dos enzimas extracelulares la glucosiltransferasa (GTF) y la fructosiltransferasa (FTF). Responsables de la síntesis de polisacáridos extracelulares como el glucano y el fructano. Estos polímeros facilitan la adherencia, agregación y acumulación bacteriana en la placa dental de la superficie del diente. e) Producción de dextranasa: la dextranasa y la mutanasa, hidrolizan el glucano y facilitan así el paso de los productos de la hidrólisis al interior de la misma, usándolos como fuente de energía. (4)

**B) Lactobacilos:** Relacionados en elevada actividad de caries activa y alto consumo de carbohidratos fermentables (4)

### **2.3. FORMACIÓN DE PLACA DENTOBACTERIANA**

La placa dentobacteriana (PDB) es una masa organizada, definida clínicamente como una sustancia estructurada, resistente, de color amarillo-grisáceo, que consiste, principalmente, en bacterias que se

adhieren a los dientes, otros componentes donde se incluyen: una matriz orgánica de polisacárido-proteínas que consiste en subproductos bacterianos tales como enzimas, restos de comida, células descamadas y componentes inorgánicos, como el calcio y el fosfato. La orofaringe al ser un sistema abierto en el cual las bacterias están siempre presentes, se encuentran en constante intento de colonizar toda localización favorable, principalmente superficies duras no descamables (7).

## **2.4. Saliva**

La saliva La saliva es un fluido biológico inodoro, transparente, incoloro y viscoso se produce debido a un grupo de glándulas exocrinas, (sublinguales, parótida, y submandibulares) interviniendo cada una de ellas de modo diferente en la producción cuantitativa y cualitativa. Aproximadamente a diario, se produce un flujo salival entre 500 y 700 ml, en reposo se produce entre 0.25 y 0.35 ml/min - saliva basal -, si se presentan estímulos externos como el olor, la masticación, y en la fase antes de la digestión, la producción oscila entre los 1.5 y 2 ml/min, se puede producir entre 0.8 a 1.5 litros al día (8).

La saliva está compuesta por mucina, agua, proteínas, enzimas, sales, asimismo, de bacterias residentes en la cavidad bucal, células planas producidas por la descamación del epitelio bucal, granulocitos y linfocitos degenerados (corpúsculo salival) provenientes de las amígdalas. La viscosidad de la saliva puede variar de líquida a viscosa y depende de la glándula productora y excretora en el interior de la cavidad oral (8)

Las funciones de la saliva son:

- Como línea de defensa contra los ataques mecánicos, químicos e infecciosos.
- Acción antimicrobiana local.
- De vehículo conductor de nutrientes y enzimas digestivas.
- Mantener la integridad del diente.
- Protección física del tejido dentario contra sustancias dañinas
- Lubrica la cavidad oral.
- Mantención del pH oral neutro mediante el sistema de buffer de bicarbonato y fosfato.
- Facilita la deglución, masticación y el habla.

## **2.5. MEDIDAS PREVENTIVAS**

Mantener una buena salud bucal es crucial para la salud general y la prevención de enfermedades graves. Los centros de atención primaria constituyen un ámbito ideal para su promoción, así como para la detección temprana y el tratamiento de los problemas odontológicos más prevalentes. La responsabilidad de la salud bucal no recae únicamente en los odontólogos; debe ser un esfuerzo conjunto entre diferentes profesionales de la salud, como médicos de familia, pediatras, clínicos, nutricionistas y enfermeros. La educación para la conservación de la salud bucal es una responsabilidad social, contribuyendo al bienestar de la comunidad (9).

- **Detección de placa bacteriana:** con el propósito de verificar si se tiene una adecuada técnica de cepillado a través de visualizar zonas pigmentadas, mediante el uso de tabletas reveladoras, betabel, colorante vegetal o flores de jamaica.
- **Instrucción de técnica de cepillado:** para instaurar hábitos correctos de higiene bucal, mantener los dientes sanos y prevenir lesiones de caries y pérdida dental.
- **Instrucción del uso del hilo dental:** con el propósito de que adquieran el hábito de su uso y evitar lesiones cariosas interproximales.
- **Pláticas educativas:** para el mejor entendimiento y buscando que los alumnos concienticen su salud bucal y logren crear un hábito que mantengan a lo largo de su vida, mediante materiales didácticos, macromodelos, carteles, presentaciones, etc (3).

**Pasta dental:** la Academia Americana de Pediatría (ADA) recomienda pasta dental fluorada a todos los niños que comienzan con la erupción dental, independientemente del riesgo de caries, pocas pastas dentales destinadas a niños presentan concentraciones de fluoruro solubles capaces de prevenir la caries dental. Se sugiere que las pastas dentales con 500 ppm de fluoruro o más tienen un mayor efecto en la reducción de caries en comparación con las pastas dentales por debajo de esta concentración en niños de 6 años o menos (8).

**Flúor:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) dictaminó que lo máximo de flúor autorizado en el agua son concentraciones de 1.5 mg/l, todo ello para evitar precisamente afecciones dentales, de tal modo también expresó que la fluorosis dental afecta no solo la función dental, sino que también afecta su estética cuando la presencia de fluoruro es crónica (2).

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Prevalencia de caries dental mediante tamizaje bucal en preescolares de 2 a 5 años de edad de la alcaldía de Magdalena Contreras, CDMX.

#### **3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Dar a conocer a las madres y padres de los preescolares sobre medidas de higiene bucal.
- Realizar un tamizaje bucal a cada uno de los participantes y así registrar la información para su posterior análisis.

### **IV. Metodología**

Se realizó un tamizaje bucal a cada uno de los participantes para la detección de lesiones cariosas, este estudio fue transversal y descriptivo, se seleccionó una muestra por conveniencia de (n=248) niños entre 2 y 5 años de edad inscritos en dos estancias infantiles en la Alcaldía Magdalena Contreras, en el mes de agosto del año 2024, se otorgó y solicitó el consentimiento informado (Anexo 1) de las madres y padres de los preescolares para la realización del examen bucal, de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico con fines de investigación y recopilación de datos. Además del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación de Salud, Título Segundo, Capítulo I, artículo 16, artículo 17 punto II (investigación con riesgo mínimo), artículo 20, artículo 21 y artículo 22; el Capítulo III: De la Investigación en Menores de Edad o Incapaces, artículo 36 y artículo 37; y la NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

Se solicitaron listas de los alumnos de cada grupo para registrar los datos de los preescolares, fecha, edad, y grupo, se utilizaron guantes nuevos y abatelenguas desechables de forma individual, en un salón en el patio con suficiente luz natural.

Identificación de lesiones cariosas por niño cuyo padre allí autorizado aquí es importante mencionar que solamente los padres de 174 niños dieron la autorización para el estudio de prevalencia de caries.

## **V. Resultados**

### **5.1. DATOS GENERALES.**

Con relación a la distribución por pregunta de la encuesta dada a los padres de la muestra examinada (n=174) de los cuales (130) tenían caries y (44) estaban sanos respectivamente la prevalencia de caries es de (74%) lo que indica un índice esperado con base a otras investigaciones mexicanas o internacionales.

## **VI. Discusión**

La caries dental es una de las enfermedades crónicas multifactoriales de mayor prevalencia en la infancia, extendida por todo el mundo sin distinción de raza y género (10) no obstante, de los factores más importantes a considerar son: la edad y el género, debido a que autores coinciden que se espera promedio más alto para niñas (10), en comparación con Beltran et al. Que menciona el niño con mayor edad tendrá más dientes sujetos a exposición a caries dental por un periodo de tiempo más largo sin importar el género (11).

Ahora bien, la caries está muy relacionada con el cepillado dental, en el presente estudio en 92.6 % que si les gusta cepillarse los dientes y el 7.4% que no les gusta, y es importante resaltar que aunque hay mayor porcentaje de niños a los que les gusta cepillarse los dientes el 74.1 % se cepilla una a dos veces al día, mientras que el 25 % tres veces al día y el 86.6 % si conoce una técnica de cepillados y el 13.4 % no conoce ninguna. Estos resultados son similares a los resultados de M. Catalá Pizarro et al, donde indica que los higiene oral insuficiente es uno de los motivos principales de la formación y avance de la caries dental, así como también características anatómicas de los dientes, nivel socioeconómico de los padres, ausentismo por actividades laborales, presencia o ausencia de programas de salud en la comunidad, entre otros, (12) sin embargo, hay datos que confirman que el éxito de la intervención de prevención inicia con los padres, motivándolos a cuidar su propia boca y haciendo consciencia de sus experiencias de caries dental.

Otro de los puntos críticos en el padecimiento de caries es la frecuencia de exposición a azúcares y carbohidratos fermentables, sin dejar a un lado la forma, ya que pueden encontrarse grandes zonas desmineralizadas en los primeros años de vida a consecuencia de la lactancia materna, jarabes y chupetes o biberones y aunque es un punto mínimo al ser únicamente el 25% de los niños los que usaban biberón y/o chupón es considerado un factor importante para la creación según

Beltran Mamani. et al. (11) Las características de un alimento pueden influir en gran medida como potencial cardiogénico principalmente la concentración de sacarosa, lactosa e hidratos de carbono, es por ello que aun siendo los jugos naturales la bebida más consumida en los niños siento 87.2% que consume alguna bebida azucarada, y el 78.8 % consume algún alimento azucarado al menos una o dos veces al día repercute de la misma forma sobre sus dientes como menciona Acosta M, et al y González A. et al. (10,13).

El 8.8 % de los padres lleva a sus hijos al odontólogo tres veces al año mientras que el 23.5 % una a tres veces al año, y el 67.6 % solamente lleva a sus hijos una vez al año, por fortuna el 72.2 % de los padres lleva a sus hijos al odontólogo por previsión y el 27.8 % solo los lleva cuando presentan dolor o molestia en algún diente, como indican González A. et al. Y Beltran Mamani. et al. Una adecuada orientación a los padres de familia sobre aspectos importantes de salud oral del niño como: la importancia de las visitas regulares al odontólogo donde se brinda información sobre dentición temporal, hábitos dietéticos (consistencia, hora y frecuencia), uso racional del flúor, técnica de cepillado supervisada hasta que el niño crece y adquiere habilidad para realizarlo por el mismo, la incorporación de la pasta dental, detección de placa dentobacteriana, la promoción a la salud bucodental en conjunto, son estrategias efectivas para disminuir la prevalencia de caries dental en la primera infancia, y a su vez, en los dientes permanentes próximos a erupcionar. (2,10, 11, 12).

## **VII. Conclusión**

La prevalencia de caries dental para esta muestra de niños a conveniencia es del 74%.

- Un dato importante fue que al ir avanzando la edad de los preescolares, la experiencia de caries prácticamente se duplica
- Los padres en su mayoría no son conscientes del padecimiento de caries de sus hijos.
- Es por ello que la mayoría de las madres y padres de familia dicen no Haber necesitado la consulta dental hasta el momento a consecuencia de caries dental.

A pesar de que la mayoría de las madres y padres conviven más con sus hijos durante todo el día, o bien, principalmente durante la tarde, es este el momento donde el cepillado dental es casi nulo en los niños.

→ La mayoría de las madres y padres fomentan el uso de pasta dental para llevar a cabo el cepillado. Sin embargo el 97% de ellos no conocen la cantidad de flúor que contiene dicha pasta lo cual es un problema debido a que exceden el uso de pasta dental para los niños y esto con el tiempo ocasiona una fluorosis de los dientes.

→ Los programas de salud bucodental son una importante fuente de información para los niños en las escuelas, así como el brindar información a las madres y padres sobre la salud bucal de sus hijos.

→ Una medida efectiva para la prevención de la caries dental en los centros educativos es la aplicación de flúor en barniz (entre otras).

### **CAPITULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DE SERVICIO SOCIAL**

- I. **PLAZA SELECCIONADA** La elección de la plaza para el servicio social fue mediante el acto público correspondiente el día 26 de julio del 2024, de forma inicial y voluntaria seleccioné la plaza ofertada por el Centro de Salud T-I San Nicolás Totolopan perteneciente a la Jurisdicción Magdalena Contreras, donde realicé actividades administrativas y pláticas educativas en el periodo comprendido del 1 de agosto del 2024 al 31 de julio del 2025.

#### **II. UNIDAD DE SALUD**

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD: Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan.



**Fotografía 1.** Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan (Héctor Martín Delgado Salazar)

NOMBRE DE LA COLONIA: San Nicolas Totolapan.

ALCALDÍA Magdalena contreras.

### TOPOGRAFÍA

Mapa topográfico de magdalena contreras, altitud, relieve

- Altitud mínima: 2 259 m
- Altitud media: 2 828 m
- Altitud máxima: 3 855 m

### HIDROGRAFÍA

- Barranca del Rosal.
- El puente volador.
- Chichicaspa.

### CLIMA

Nublado con lluvias en verano

- Temperatura. Media anual de 4°
- Mínima promedio de 25°
- Máxima de 29°

### SUPERFICIE TERRITORIAL

7458,43 Km2



Imagen 1, 2, 3, 4. Topografía, hidrografía, clima y superficie territorial, respectivamente. Tomado de: <https://www.inegi.org.mx/>, 2024. (Héctor Martín Delgado Salazar)

## 2.1. DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD

### 2.1.1. Misión y vision

**MISIÓN** Brindar atención odontológica para promover, proteger y restaurar la salud de la población de San Nicolás Totolapan, con oportunidad, precisión, eficiencia y sentido humanitario.

**VISIÓN** Ser claro y preciso en la información dada de promoción de la salud, a la población de responsabilidad y que se distingue por la calidad en la atención odontológica integral; así como en el fomentar una cultura de corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

### 2.1.2. DIRECCIÓN Y UBICACIÓN

**DIRECCIÓN:**

San Nicolas Ttotolapan, Magdalena Contreras, 10900, Ciudad de México.

### UBICACIÓN

El Centro de Salud T-I San Nicolas Totolapan está ubicado en la Ciudad de México, dentro de la Alcaldía Magdalena Contreras en la colonia San Nicolas Totolapan, la cual tiene límites al norte con los dinamos, al sur con la cañada, al este con el rio esclava y al oeste con colonia del pedregal, dicho Centro se encuentra en esquina de las calles ref 1: calle 5 de mayo, ref. 2: calle Benito Juárez, ref. 3: calle Buenavista, a un lado de la parroquia de san nicolas Tolentino de totolapan, con código postal 10900.



**Imagen 5.** Colonia San Nicolas Totolapan. Tomada de: <https://hospitalesmexico.com/centro-de-salud-san-nicolas-158199>, CDMX, Google Maps, 2024. (Héctor Martin Delgado Salazar)



Imagen 6. Ubicación CST-I San Nicolas Totolapan. Tomada de: Centro de, Google Maps, 2023. (Héctor Martin Delgado Salazar)

### 2.1.3. ORGANIZACIÓN

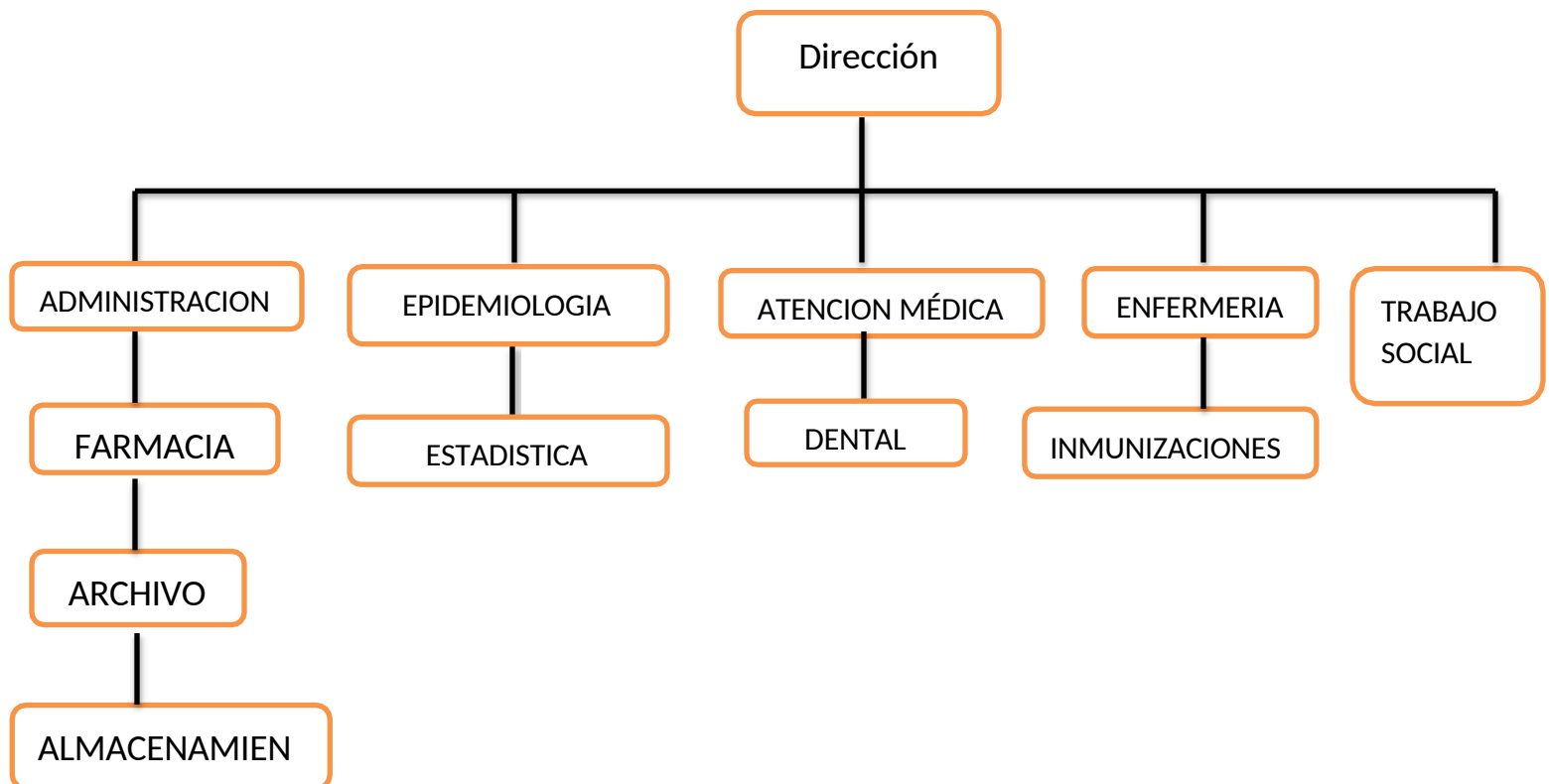


Imagen 7. Organigrama Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan. Elaboración propia, mediante: Administrador correspondiente (Héctor Martin Delgado Salazar)

### 2.1.4. Recursos

#### Recursos humanos:

1. PSSO Héctor Delgado Salazar
2. PSSO Raúl Maxemiliano Monter Juárez
3. Trabajadora social Ma. Guadalupe Castro Uribe

**Recursos materiales:**

Equipo de computación, memorias USB, internet,

**1.1.5. SERVICIOS CON LOS QUE CON LOS QUE CUENTA LA UNIDAD DE SALUD**

Actualmente el Centro de Salud T-I San Nicolas Totolapan cuenta con las siguientes actividades intramuros y extramuros.

- DIRECCION
- ADMINISTRACION
- ARCHIVO CLINIUCO
- ALMACEN Y ARCHIVO
- CEYE
- FARMACIA
- ESTADISTICA TRABAJO SOCIAL
- MODULO DE ATENCION DE FINES DE SEMANA Y DIAS FESTIVOS
- CONSULTA MÉDICA
- CONSULTA ODONTOLÓGICA
- INMUNIZACIONES

Servicios disponibles dentro del C.S. T-I a. San Nicolás Totolapan. Elaboración propia mediante: Administración correspondiente.

**2.1.6. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

El servicio dental se proporciona a aquellos usuarios interesados mediante la agenda de una cita previa en el archivo clínico, los días lunes, martes, miércoles y viernes en un horario de 8:15 am a 1:30 pm y los días jueves se realiza la visita preescolar y escolar.



**Fotografía 2.** Servicio dental dentro del C.S T-I San Nicolas Totolapan. (Héctor Martin Delgado Salazar)

## **ACTIVIDADES CLÍNICAS**

### **A) PREVENTIVAS**

Esquema básico de prevención:

- Detección de placa dentobacteriana.
- Instrucción de técnica de cepillado.
- Otorgamiento de sesión de salud bucal.
- Profilaxis.
- Revisión de higiene de prótesis.
- Revisión de tejidos bucales.
- ❖ Aplicación de flúor: tópico o barniz.
- ❖ Instrucción de autoexamen de cavidad bucal.
- ❖ Odontoxesis/raspado (alisado radicular).
- ❖ Selladores de fosetas y fisuras.

### **B) CURATIVAS**

- Resinas.
- Ionómero de vidrio.
- Alcasite.
- Material temporal.
- Extracciones de dientes temporales y permanentes.
- Farmacoterapia.

**ACTIVIDADES ESCOLARES** Las actividades escolares están basadas en el Manual de Salud Bucal del Preescolar y Escolar.

### A) DETECCIÓN DE CARIES



**Fotografía 3.** Detección de caries en jornadas de salud. (Héctor Martin Delgado Salazar)

### B) INSTRUCCIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO



**Fotografía 4.** Instrucción de técnica de cepillado en el preescolar casi morelos. (Héctor Martin Delgado Salazar)

### C) APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR



**Fotografía 5.** Aplicación de barniz de flúor en Primaria Francisco Nicodemo. (Héctor Martin Delgado Salazar)

#### **D) DETECCIÓN DE PLACA DENTOBACTERIANA**



Fotografía 6. Detección de placa dentobacteriana en el preescolar contreras. (Héctor Martín Delgado Salazar)

#### **E) PLÁTICA EDUCATIVA**



Fotografía 7. Plática educativa en preescolar casi morelos. (Héctor Martín Delgado Salazar)

Como parte de las actividades que me correspondieron como pasante de servicio social, acudía al campo escolar tres veces a la semana (martes, miércoles y jueves), con cambios ocasionales por periodos vacacionales, donde tenía que cubrir una población escolar de 520 niños(as) al mes, y realizaba actividades clínicas en la Unidad de Salud dos días a la semana (lunes y viernes).

### **III. PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

Como parte de mis obligaciones como pasante en el Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan, un Proyecto de Intervención en Salud de forma independiente al Área de Enseñanza de la Jurisdicción Sanitaria Magdalena contreras.

## **RESPONSABLES DEL PROYECTO:**

- ✓ Pasante de Servicio Social: Héctor Martín Delgado Salazar
- ✓ Tutora: CD. Fernando Acevedo
- ✓ Jefa de Enseñanza Jurisdiccional: DRA. Clara Josefa García Villa

### **A) DIAGNOSTICO DE SALUD BUCAL**

**Título:** Prevalencia de caries en niños de preescolar de 2 a 5 años de edad en las escuelas casi Morelos y Contreras de la alcaldía de Magdalena Contreras.

#### **Objetivos:**

**General:** Identificar la Prevalencia de caries en niños de preescolar de 2 a 5 años de edad en las escuelas casi Morelos y Contreras de la alcaldía de Magdalena Contreras.

**Específico:** Conocer el factor determinante que más contribuye a la formación de caries de la comunidad seleccionada mediante el uso de cédulas diagnósticas de interés.

#### **ACTIVIDADES REALIZADAS:**

Se organizó una reunión con madres y padres de familia para explicar el objetivo del diagnóstico, la firma del consentimiento informado y el llenado de un cuestionario para conocer los factores determinantes para la creación de caries dentales en sus hijos (as).

### **B) PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SALUD**

**Título:** aplicación de barniz de flúor Tema: evitar el avance de caries dental y su formación mediante la enseñanza de hábitos de higiene bucodental desde la infancia.

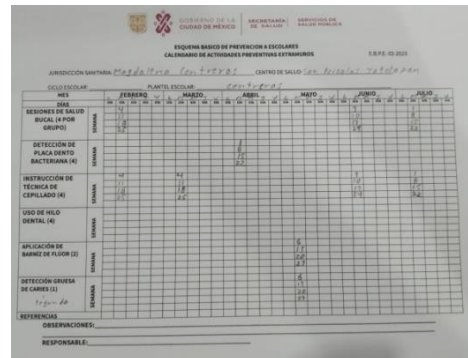
#### **Objetivos:**

**General:** Motivar a niños preescolares a ser partícipes del cuidado de su salud bucodental mediante el cepillado dental y una buena alimentación.

Específicos:



## 2. JARDÍN DE NIÑOS “Casi Morelos”.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

ESQUEMA BÁSICO DE PREVENCIÓN A ESCOLARES  
CALENDARIO DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS EXTRAESCOLARES

ESTABLECIMIENTO: Jardín de Niños "Casi Morelos" CENTRO DE SALUD: San Nicolás de los Ríos

FECHA: 02/03/2013

COORDINADOR: [Firma]

| ACTIVIDAD                                | FEVERERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO |
|------------------------------------------|----------|-------|-------|------|-------|-------|
| SESIONES DE SALUD BUCAL (POR GRUPO)      | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |
| DETECCIÓN DE PLACA DIENTE BACTERIANA (A) | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |
| INSTRUCCIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO (A)  | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |
| USO DE HILO DENTAL (A)                   | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |
| APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUOR (C)        | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |
| DETECCIÓN ORAL DE CARIES (C)             | 12       | 12    | 12    | 12   | 12    | 12    |

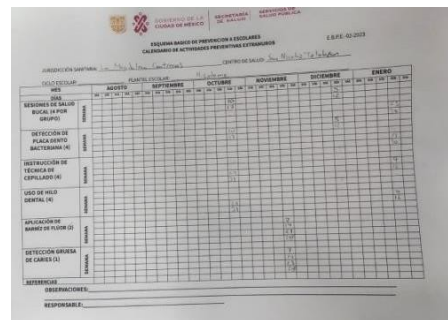
REFERENCIAS:

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE:

**Fotografía 11.** Actividades realizadas en: jardín de niños “Casi Morelos”. (Héctor Martin Delgado Salazar)

## 3. Primaria “Francisco Nicodemo”.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

ESQUEMA BÁSICO DE PREVENCIÓN A ESCOLARES  
CALENDARIO DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS EXTRAESCOLARES

ESTABLECIMIENTO: Primaria "Francisco Nicodemo" CENTRO DE SALUD: San Nicolás de los Ríos

FECHA: 02/03/2013

COORDINADOR: [Firma]

| ACTIVIDAD                                | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | ENERO |
|------------------------------------------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| SESIONES DE SALUD BUCAL (POR GRUPO)      | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |
| DETECCIÓN DE PLACA DIENTE BACTERIANA (A) | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |
| INSTRUCCIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO (A)  | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |
| USO DE HILO DENTAL (A)                   | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |
| APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUOR (C)        | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |
| DETECCIÓN ORAL DE CARIES (C)             | 12     | 12         | 12      | 12        | 12        | 12    |

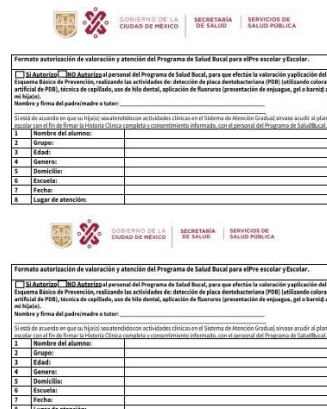
REFERENCIAS:

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE:

**Fotografía 12.** Actividades realizadas en: Colegio “Francisco Nicodemo”. (Héctor Martin Delgado Salazar)

Se dio el consentimiento informado del proyecto de intervención a la directora de cada escuela, para ingresar al plantel escolar mediante la aceptación.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

Formato autorización de valoración y atención del Programa de Salud Bucal para el/los escolar/es.

☐ Si, Autorizo/ Autoriza al personal del Programa de Salud Bucal, para que efectúe la valoración y aplicación del Programa de Salud Bucal, realizando las actividades de: detección de placa bacteriana (PDB), aplicación de barniz de FDF, técnica de cepillado, uso de hilo dental, aplicación de fluoruro (presentación de esmalte, gel o barniz a elección).

Nombre y firma del padre/madre o tutor:

1. Nombre del alumno:

2. Grupo:

3. Edad:

4. Género:

5. Domicilio:

6. Escolaridad:

7. Fecha:

8. Lugar de atención:

**Fotografía 13.** Consentimiento y aceptación en: jardín de niños “Contreras”, jardín de niños “Casi Morelos” y primaria “Francisco Nicodemo”, respectivamente. (Héctor Martin Delgado Salazar)

Se entregó un a la directora un kit de marterial para trabajar con los alumno correspondientes (cepillos dentales de acuerdo a la matrícula total de alumnos de cada escuela, tipodonto didáctico, cepillo didáctico, vasos reutilizables, barniz de fluor.



**Fotografía 14.** Kit de trabajo. (Héctor Martín Delgado Salazar)

Se realizaron diferentes pláticas a madres y padres de familia, niños y niñas sobre la importancia de la dentición temporal y permanente, caries dental, técnica de cepillado dental y la aplicación de barniz de fluor.



**Fotografía 15.** Plática educativa con niños y niñas, como parte del proyecto: ¡aplicación de barniz de fluor! (Héctor Martín Delgado Salazar)



**Fotografía 16.** Plática educativa con madres y padres de familia, como parte del proyecto: ¡aplicación de barniz de flúor! (Héctor Martín Delgado Salazar)

Dichas pláticas fueron dadas de forma didáctica, principalmente a los niños y niñas mediante diferentes materiales interactivos.



**Fotografía 17.** Material didáctico ((Héctor Martín Delgado Salazar)

Se realizó la visita periódica en cada escuela para realizar la aplicación de barniz de flúor.



**Fotografía 18, 19, 20.** Pláticas y aplicación de barniz de flúor en: Jardín de Niños “contreras”, como parte del proyecto: ¡aplicación de barniz de flúor! (Héctor Martín Delgado Salazar)



**Fotografía 21, 22, 23.** Pláticas y aplicación de barniz de flúor en: Jardín de Niños “Casi Morelos”, como parte del proyecto: ¡aplicación de barniz de flúor! (Héctor Martín Delgado Salazar)



**Fotografía 24, 25, 26.** Pláticas y aplicación de barniz de flúor en: colegio Francisco Nicodemo, como parte del proyecto: ¡A aplicación de barniz de fluor! (Héctor Martín Delgado Salazar)

Antes de terminar mi pasantía fueron renovados los cepillos dentales de forma total en las tres escuelas, según la matrícula total de alumnos.



**Fotografía 27.** Renovación trimestral de cepillos. (Héctor Martín Delgado Salazar)

Las actividades fueron validadas por cada directora institucional mediante su nombre, firma y sello, en el orden que fueron realizadas.



**Fotografía 28,29,30.** Actividades realizadas en: jardín de niños "Contreras", jardín de niños "Casi Morelos" y primaria "Francisco Nicodemo", respectivamente. (Héctor Martín Delgado Salazar)

## CAPITULO IV. INFORME NUMERIO NARRATIVO

Realicé mi pasantía en el Centro de Salud T-I san Nicolas Totolapan (del mes de agosto 2024 al mes de julio del 2025) la cual es una nidad de Salud de primer nivel de atención, dentro de la Alcaldía de magdalena Contreras respectivamente.

### I. CRONOLOGÍA POR MES



|                                            |                             |           |                    |       |
|--------------------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------|-------|
| Actividades realizadas en el mes de agosto |                             |           |                    | total |
| Actividad                                  | Actividades administrativas | Pacientes | Curso de inducción | -     |
| días                                       | 12                          | 5         | 5                  | 22    |
| porcentaje                                 | 60%                         | 20%       | 20%                | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



| Actividades realizadas en el mes de septiembre |                             |           |            |               |                | total |
|------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------------|----------------|-------|
| Actividad                                      | Actividades administrativas | Pacientes | No laboral | Campo escolar | Feria de salud | -     |
| días                                           | 10                          | 4         | 1          | 4             | 1              | 20    |
| porcentaje                                     | 40%                         | 20%       | 10%        | 20%           | 10%            | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



| Actividades realizadas en el mes de octubre |                             |           |               | total |
|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------|---------------|-------|
| Actividad                                   | Actividades administrativas | Pacientes | Campo escolar | -     |
| días                                        | 4                           | 4         | 15            | 23    |
| porcentaje                                  | 15%                         | 15%       | 70%           | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Actividades administrativas
- Campo escolar
- Pacientes
- Feria de salud
- No laboral

| Actividades realizadas en el mes de enero |                             |           |            |               |                | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------------|----------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | No laboral | Campo escolar | Feria de salud | -     |
| días                                      | 3                           | 5         | 2          | 9             | 2              | 21    |
| porcentaje                                | 15%                         | 20%       | 10%        | 45%           | 10%            | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Actividades administrativas
- Campo escolar
- Pacientes
- Vacaciones
- No laboral

| Actividades realizadas en el mes de diciembre |                             |           |            |            |               | total |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|------------|---------------|-------|
| Actividad                                     | Actividades administrativas | Pacientes | Vacaciones | No laboral | Campo escolar | -     |
| días                                          | 1                           | 3         | 5          | 2          | 11            | 22    |
| porcentaje                                    | 5%                          | 15%       | 20%        | 10%        | 60%           | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



| Actividades realizadas en el mes de enero |                             |           |            |                          |               | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|--------------------------|---------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | Vacaciones | Proyecto de intervención | Campo escolar | -     |
| días                                      | 1                           | 3         | 3          | 10                       | 10            | 27    |
| porcentaje                                | 10%                         | 15%       | 15%        | 35%                      | 35%           | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



| Actividades realizadas en el mes de Febrero |                             |           |            |               | total |
|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------------|-------|
| Actividad                                   | Actividades administrativas | Pacientes | No laboral | Campo escolar | -     |
| días                                        | 2                           | 2         | 2          | 14            | 20    |
| porcentaje                                  | 10%                         | 10%       | 10%        | 70%           | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Actividades administrativas
- Campo escolar
- Pacientes
- No laboral

| Actividades realizadas en el mes de Marzo |                             |           |            |               | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | No laboral | Campo escolar | -     |
| días                                      | 2                           | 4         | 2          | 13            | 21    |
| porcentaje                                | 10%                         | 20%       | 10%        | 60%           |       |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Actividades administrativas
- Campo escolar
- Pacientes
- No laboral

| Actividades realizadas en el mes de Abril |                             |           |            |               | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | No laboral | Campo escolar | -     |
| días                                      | 2                           | 2         | 3          | 16            | 23    |
| porcentaje                                | 5%                          | 5%        | 20%        | 70%           | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Campo escolar
- Actividades administrativas
- No laboral
- Pacientes
- Proyecto de intervención

| Actividades realizadas en el mes de enero |                             |           |                          |            | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------------|------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | Proyecto de intervención | No laboral | -     |
| días                                      | 3                           | 5         | 12                       | 2          | 22    |
| porcentaje                                | 5%                          | 30%       | 60%                      | 5%         | 100%  |

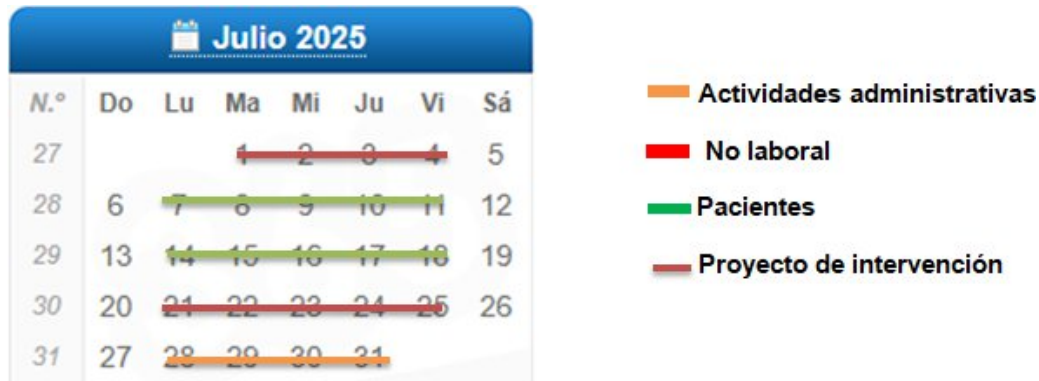
(Héctor Martín Delgado Salazar)



- Actividades administrativas
- Vacaciones
- Pacientes
- Proyecto de intervención

| Actividades realizadas en el mes de enero |                             |           |            |                          | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|--------------------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | Vacaciones | Proyecto de intervención | -     |
| días                                      | 2                           | 1         | 10         | 8                        | 21    |
| porcentaje                                | 10%                         | 5%        | 50%        | 35%                      | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)



| Actividades realizadas en el mes de enero |                             |           |                          | total |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------------|-------|
| Actividad                                 | Actividades administrativas | Pacientes | Proyecto de intervención | -     |
| días                                      | 4                           | 10        | 9                        | 23    |
| porcentaje                                | 20%                         | 50%       | 30%                      | 100%  |

(Héctor Martín Delgado Salazar)

## CAPITULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Dentro del Centro de Salud T-I San Nicolás existen diferentes servicios de atención donde se incluyen el área médica, enfermería, odontología, psicología, trabajo social, inmunizaciones, farmacia y diferentes programas para la población en las diferentes edades, dirigido principalmente a la promoción de salud y prevención de enfermedades, mediante el régimen de Normas Oficiales Mexicanas, Manuales, Guías de Práctica Clínica y las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, aunado a las capacitaciones frecuentes que el personal recibe como parte de la actualización y ejecución de sus actividades grupales e individuales en las áreas de trabajo.

El servicio dental bajo la coordinación de la CD. Clara Josefa García Villa, tanto para actividades preventivas como para curativas, se realizan supervisiones internas y jurisdiccionales para el adecuado manejo de los insumos, materiales e instrumental utilizado y principalmente para la atención al paciente, se utilizan las barreras de protección tanto para el personal como para el usuario, existen diferentes señalizaciones dentro para la recolección de RPBI (Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos), para el área de interrogatorio, lavado de manos e

instrumental, identificación para la vigencia de los materiales utilizados, además del archivo de evidencias y protocolos de atención en papel. Sin embargo, la caries dental es por ello que se mantienen las acciones de promoción a la salud bucodental a través de las escuelas para difundir la información necesaria para el cuidado de forma preventiva desde la infancia.

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES**

Reconozco que mi pasantía de servicio social dentro de una unidad de salud de primer nivel de atención permite acercarse a los pacientes y identificar el proceso de salud enfermedad en niños y niñas de escolaridad preescolares y primaria, donde se puede observar e informar a cada paciente sobre la importancia de la salud bucodental en su salud sistémica esto posibilita la interacción dinámica con los niños, de igual forma informar a los padres de familia genera motivación. para llevar estas acciones prácticas que resulten en el interés para el autocuidado y, que genere un hábito que pueda permanecer a lo largo de la vida de cada paciente para su beneficio. También, como parte de las actividades clínicas la experiencia que se adquiere mediante el trabajo continuo, es posible ver a cada paciente como una persona que requiere de acciones informativas para prevenir diferentes enfermedades mediante el trabajo interdisciplinario, logrando motivar a los pacientes a ser partícipes de su salud.

## Bibliografía

1. Bach. Ana Lucero Palacios Antezana, Bach. Giacomo Francesco Biancato Ore, LONCHERA ESCOLAR COMO FACTOR ASOCIADO A LA CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA, LIMA, 2023, pag. 12 (102) Huancayo – Perú, 2024.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. (Internet). 2022 (Consultado 14 de septiembre 2024). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Secretaría de Salud. Salud Bucal del Preescolar y Escolar. México: 2023
4. Machado T y Reyes B. Streptococcus mutans, principal cariogénico de la cavidad bucal. Rev Científico Estudiantil 2021; 4 (3)
5. Hidalgo, J. Duque y José Pérez. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cubana Estomatol 2008; 45 (1): 1-12.
6. Figueroa C. Dieta baja en FODMAP en el Síndrome de Intestino Irritable. Rev. Med. Clin. Condes 2015; 26(5): 628-633.
7. Vargas, B. Yáñez y C. Monteagudo. Periodontología e implantología. España: Médica Panamericana; 2016.
8. Rojas Félix, Nicolle Iveth, Efectos de la pasta dental con xilitol sobre el perfil salival en niños de 4 años de la I.E. Pública N° 20403 Carlos Martínez Uribe. Huaral – Lima 2023
9. Nanci Giraudoa,b, c , Alejandra Menegattib, Una mirada sobre la salud bucal desde la atención primaria, 2024, volumen 27 nro.3.
10. Acosta M, et al. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. Revisión bibliográfica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana 2020; 10(1): 82-92.
11. Beltran Mamani, Cesar, Flores Gutierrez, Paco Joel, Fluorosis dental y su relación con el uso de pasta dental en escolares de una institución educativa Juliaca 2023, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA – PERÚ 2024.
12. M. Catalá Pizarro y O. Cortés Lillo. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. An Pediatr Contin. 2014; 12 (3): 147 - 151.

13. González A, González B y González E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Rev Nutr Hosp 2013; 28(4): 64-71
14. Murrieta J. Índices epidemiológicos de morbilidad bucal. México: PAPIME; 2

