

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

XOCHIMILCO DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

Incidencia de lesiones cariosas en los niños de las primarias “Enrique Rodríguez Cano” y “Catalina Cardona Nava” de la localidad de San Nicolás Totolapan en el municipio de la Magdalena Contreras en la Ciudad de México durante el ciclo escolar 2024-2025

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

LUGAR DONDE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL:

CENTRO DE SALUD TI SAN NICOLÁS TOTOLAPAN

PASANTE: RAÚL MAXEMILIANO MONTER JUÁREZ

MATRÍCULA: 2192032690

**PERIODO DE SERVICIO: AGOSTO DE 2024 A JULIO DE
2025**

FECHA DE ENTREGA:

ASESORA INTERNA: DRA. GUADALUPE STAINES OROZCO

ASESORA EXTERNA: DRA. CLARA JOSEFA GARCÍA VILLA



ASESOR INTERNO
CDE. MARIA GUADALUPE STAINES OROZCO



ASESOR EXTERNO
CDE. CLARA JOSEFA GARCIA VILLA



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA
CDE. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA

RESUMEN:

Este documento hace constar de las actividades que realicé durante mi pasantía de Servicio Social en el Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan de la Jurisdicción Sanitaria Magdalena Contreras en la Ciudad de México del 1 de agosto del año 2024 al 31 de julio del año 2025.

Se realizó una investigación que tuvo como objetivo conocer la incidencia de lesiones cariosas en niños de 6 a 12 años que acuden a las escuelas primarias “Enrique Rodríguez Cano” y “Catalina Cardona Nava”; para tal investigación se realizó la detección de lesiones cariosas mediante el Índice ceo-d a los niños de primaria, a través de la autorización de cada institución y la participación autorizada de los padres de familia. Mediante un cuestionario de 12 preguntas, los padres de familia proporcionaron datos significativos para la identificación de los factores de riesgo a caries dental en sus hijos(as).

Se identificaron problemas como la falta de visitas al dentista, el alto consumo de azúcares entre comidas, una mala técnica de cepillado dental y una alta desinformación sobre las actividades que desarrolla un dentista y el miedo arraigado a visitarlo desde pequeños.

PALABRAS CLAVE:

Caries dental, incidencia, escolares, prevención y promoción.

Índice

CAPÍTULO I.	1
INTRODUCCIÓN GENERAL	1
CAPÍTULO II.	2
INVESTIGACIÓN	2
INTRODUCCIÓN	2
Planteamiento del problema:	2
Justificación:	2
MARCO TEÓRICO	3
Factores de riesgo	3
MEDIDAS PREVENTIVAS LLEVADAS A CABO EN LAS ESCUELAS.	4
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
MATERIALES Y MÉTODOS	5
RESULTADOS	7
CONCLUSIONES	12
BIBLIOGRAFÍA	13
ANEXOS	14
CAPÍTULO III.	15
DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DEL SERVICIO SOCIAL	15
DIRECCIÓN Y UBICACIÓN	15
SERVICIOS CON LOS QUE CON LOS QUE CUENTA LA UNIDAD DE SALUD	15
ORGANIZACIÓN	16
CAPÍTULO IV.	17
INFORME NUMÉRICO	17
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	21
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	22

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN GENERAL

Realicé el Servicio Social, en el Centro de Salud T-I de San Nicolás Totolapan ubicado en la delegación de La Magdalena Contreras en Ciudad de México, durante el periodo de agosto del año 2024 a julio del año 2025, en el cual realicé actividades de Promoción de Salud en las escuelas primarias públicas y ferias de la salud; así mismo ofrecí tratamientos curativos y preventivos a pacientes del Centro de Salud T-I de San Nicolás.

Llevé a cabo la detección el levantamiento del Índice ceo-d en niños en etapa escolar de 6 a 12 años, en escuelas primarias pertenecientes a la delegación de La Magdalena Contreras, para poder determinar la prevalencia de ceo-d en niños, así mismo se envió una encuesta a los padres de familia para conocer que tanto saben sobre la higiene bucal y que realizan para mantener una salud oral.

En este sentido, el presente trabajo abordará la incidencia de caries dental en niños de 6 a 12 años en escuelas primarias de la Alcaldía La Magdalena Contreras en el periodo de agosto de 2024 a julio de 2025.

CAPÍTULO II.

INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

La caries es una enfermedad infecciosa, transmisible y multifactorial bucal que afecta a la mayoría de las personas, según la OMS se calcula que 2000 millones de personas padecen caries en dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños las tienen en dientes de “leche”.¹

La acumulación de placa dental, en un ecosistema complejo que alberga microorganismos y detritus, es reconocida como uno de los principales desencadenantes de la caries dental; al no ser tratada a tiempo la caries dental puede provocar la pérdida de los órganos dentales lo cual desencadena diferentes problemas entre los cuales puede ser estéticos, fonéticos y de oclusión; que derivan problemas como nutricionales y de autoestima al no sentirse cómodos con sus dientes.^{2, 3}

Esta enfermedad está asociada completamente al consumo excesivo de carbohidratos fermentables, principalmente azúcares y aún más a la deficiente, ineficaz o nula higiene oral y desconocimiento de los padres acerca de prácticas saludables y responsabilidad sobre la higiene de su hijo/a. La mayoría de estos problemas pueden ser prevenidos al tratar la desmineralización y revertirla, es por eso por lo que se han implementado programas de salud para la colocación de flúor en gel o acidulado en escolares para la prevención de las caries, pero muchos padres niegan ese tipo de atención a sus hijos.^{4,5}

Planteamiento del problema:

La caries en los niños siempre ha sido un tema abordado, sin embargo, en zonas menos urbanizadas de la Ciudad de México como en la Alcaldía La Magdalena Contreras no se han realizado tantos estudios para dar a conocer la higiene oral, lo que es una de las causas del desarrollo de dicha enfermedad.

Justificación:

La caries dental en niños es un tema que debe de ser tratado con mucha seriedad debido a que es importante mantener una adecuada higiene oral para evitar diversos problemas de salud bucal en el cual destaca la pérdida de dientes de la primera dentición.

El tener una evaluación de la higiene oral de los niños, así como el conocimiento de los hábitos alimenticios, nos permite entender cómo pueden mejorar su salud oral y compartirles hábitos saludables, para prevenir enfermedades orales más complejas y perjudiciales a un corto, mediano y/o largo plazo.

MARCO TEÓRICO

La salud bucal es crucial desde las primeras etapas de la vida; aunque los niños comienzan a cepillarse los dientes a los tres años, los expertos recomiendan que los adultos los ayuden con el cepillado dental hasta los seis años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 530 millones de niños presentan caries dental en sus dientes de leche y la mayoría de los niños del mundo presentan signos de gingivitis que se caracteriza por el sangrado de las encías ¹. Es importante mencionar que la Organización Panamericana de Salud (OPS) informa que incluso en países desarrollados, entre el 60% y 90% de los niños en edad escolar presentan caries dental.²

Es importante mencionar que la prevalencia de caries dental ha disminuido en la región de las Américas, pasando de un 85% en 2006 a un 40% en 2017, debido a la implementación de medidas de prevención; sin embargo, las enfermedades bucodentales siguen siendo las más comunes en grupos socioeconómicos desfavorables.³ Sin embargo, esta disminución no es uniforme, ya que todavía hay un número significativo de personas pertenecientes a grupos minoritarios y socialmente desfavorecidos que tienen una mayor vulnerabilidad a las enfermedades bucales debido a su mayor susceptibilidad o exposición a factores de riesgo.

Factores de riesgo

Dentro de los factores de riesgo, uno de los más relevantes es la higiene bucal deficiente, especialmente en la población infantil en edad escolar, por ello la literatura destaca la importancia de la educación en salud bucal y los hábitos saludables en toda la familia. En este sentido los padres o tutores desempeñan un papel fundamental en el cuidado de la salud bucal de los niños, además de que brindan un apoyo emocional y económico para el desarrollo integral de los niños.

Otro factor de riesgo de importancia es el consumo en exceso de azúcares en alimentos y bebidas, así como los azúcares que se encuentran presentes de manera natural en jugos de frutas, miel y frutas por mencionar algunos. En este contexto, las enfermedades relacionadas con trastornos metabólicos como la obesidad y diabetes infantil se considera un factor de riesgo permanente.⁴

Por estas razones es fundamental realizar cambios en la mentalidad y concientizar a los padres sobre la importancia de una buena salud bucal desde la infancia, por ello es

necesario implementar nuevas formas de intervención en promoción a la salud bucal para combatir esta problemática de una manera adecuada.

Es importante resaltar que existen diferentes maneras de conocer la prevalencia y la incidencia de caries dental en niños, entre las cuales se encuentra el Índice cpo-d y ceo-d de Klein & Palmer y De Gruebbel, del cual hablaremos un poco a continuación.

El Índice cpo-d y ceo-d de Klein & Palmer y De Gruebbel, nos ayuda a evaluar las características de lesiones cariosas en niños y adultos, este sirve para dientes temporales y permanentes, ofreciéndonos información sobre el número de dientes afectados por caries dental, la proporción de dientes que fueron tratados, dientes perdidos por caries, indicados para extracción y dientes sanos libres de caries.⁵

c (cariado)	o (obturado)	p (perdido)	e (exfoliado)
Diente que presente destrucción o reblandecimiento en esmalte o dentina o que presente obturación temporal	Diente que presente una obturación permanente (coronas, resinas, selladores o amalgamas) que no presente caries clínica	Cualquier diente que haya sido extraído por una lesión cariosa	Cualquier diente que presente una destrucción muy amplia o total de la corona y requiera extracción.

MEDIDAS PREVENTIVAS LLEVADAS A CABO EN LAS ESCUELAS.

Existen diferentes medidas preventivas que se pueden aplicar dentro de las escuelas primarias para fomentar una buena higiene bucal como son las siguientes:

- a) **Promoción a la salud bucal:** la principal estrategia para controlar las principales enfermedades orales, como la caries, la gingivitis y la periodontitis son el control periódico y efectivo de la biopelícula oral en el hogar, la escuela y el trabajo.
- **Pláticas de salud bucal:** para el mejor entendimiento de su salud bucal y logren crear un hábito que mantengan a lo largo de su vida, mediante materiales didácticos, carteles, presentaciones, etc.
 - **Uso de pastillas reveladoras de placa bacteriana:** el propósito principal es mostrar las áreas que necesitan más atención durante el cepillado dental y reafirmar la técnica de cepillado.
 - **Técnica de cepillado:** es importante enseñar la técnica de cepillado adecuada

de acuerdo con su edad para generar hábitos de higiene bucal correctos para así 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.
- **Colocación de barniz de flúor:** esta actividad de promoción de la salud bucal nos ayudará a prevenir y fortalecer los dientes de los niños y se debe de realizar cada 6 meses.

Objetivo General

1. Conocer el estado de salud bucal y la incidencia de caries dental en los niños de 6 a 12 años en las escuelas primarias de la Alcaldía La Magdalena Contreras.

Objetivos Específicos

1. Conocer los hábitos de higiene bucal en los niños de 6 a 12 años en las escuelas primarias de la Alcaldía La Magdalena Contreras.
2. Determinar la prevalencia e incidencia de caries de los niños de 6 a 12 años en dos escuelas primarias de la Alcaldía La Magdalena Contreras.
3. Identificar los factores de riesgo asociados a la caries dental.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio transversal y descriptivo en el periodo comprendido de agosto 2024 a Julio 2025 se seleccionó una muestra por conveniencia de niños entre 6 y 12 años de edad inscritos en las escuelas primarias “Enrique Rodríguez Cano” y “Catalina Cardona Nava” respectivamente en la Alcaldía La Magdalena Contreras, se solicitó el consentimiento informado de las madres y padres de los niños para la elaboración del examen bucal, de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico con fines de investigación y recopilación de datos.

En la muestra final se incluyeron 397 niños de primer grado hasta sexto grado de primaria. Se realizaron 2 levantamientos de Índice ceo-d, el primero, para conocer la prevalencia en noviembre del 2024 y el segundo levantamiento entre junio y julio de 2025, para conocer la incidencia.

Se les impartieron cuatro pláticas acerca de las diferentes técnicas de cepillado, así mismo, se realizaron cuatro pláticas sobre el uso de hilo dental, el uso de pastillas reveladoras de placa dentobacteriana y pláticas sobre salud bucal y enfermedades más comunes como la caries dental; es importante resaltar que estas pláticas se impartieron a todos los niños sin excepción.

Antes de que los niños fueran incluidos en el estudio, se solicitó un consentimiento informado a los padres a los cuales se les informó acerca del trabajo que se realizaría,

por ello a los niños que contaban con su consentimiento informado se les realizaron dos aplicaciones tópicas de barniz de fluoruro y la entrega de cuatro pastillas reveladoras, siempre explicando la función de cada uno.

Se realizaron las revisiones bucales de los niños(as) en los salones de clase usando la lámpara de un celular como auxiliar de luz para tener una mejor evaluación del ceo-d, guantes estériles y se usaron hojas con los nombres de los niños(as) y un bolígrafo para anotar los datos recabados; cabe señalar que cuando un niño presentaba caries severas o dolor se le refirió al centro de salud más cercano.

Se realizó un cuestionario en la plataforma de Google Forms, el cual consta con 12 incisos para tener un mejor entendimiento acerca de la higiene oral de los niños(as) de las dos escuelas primarias; dicho cuestionario fue enviado a los Directivos y posteriormente lo enviaron a los grupos de WhatsApp para que lo pudieran contestar.

Los datos se analizaron en la paquetería Office en el programa Excel, así como la elaboración de las tablas y gráficas se elaboraron en Excel.

Imagen 1. Consentimiento informado que se le entregó a ambas escuelas primarias para el llenado de datos de los alumnos, dirigido a los padres de familia.



Formato autorización de valoración y atención del Programa de Salud Bucal para el Pre escolar y Escolar.

☐ Si Autorizo ☐ NO Autorizo al personal del Programa de Salud Bucal, para que efectúe la valoración y aplicación del Esquema Básico de Prevención, realizando las actividades de: detección de placa dentobacteriana (PDB) (utilizando colorante artificial de PDB), técnica de cepillado, uso de hilo dental, aplicación de fluoruros (presentación de enjuague, gel o barniz) a mi hijo(a).

Nombre y firma del padre/madre o tutor: _____

Si está de acuerdo en que su hijo(a) sea atendido con actividades clínicas en el Sistema de Atención Gradual, sírvase acudir al plantel escolar con el fin de firmar la Historia Clínica completa y consentimiento informado, con el personal del Programa de Salud Bucal.

1	Nombre del alumno:	
2	Grupo:	
3	Edad:	
4	Genero:	
5	Domicilio:	
6	Escuela:	
7	Fecha:	
8	Lugar de atención:	

Fuente: Elaboración propia obtenida del estudio

RESULTADOS

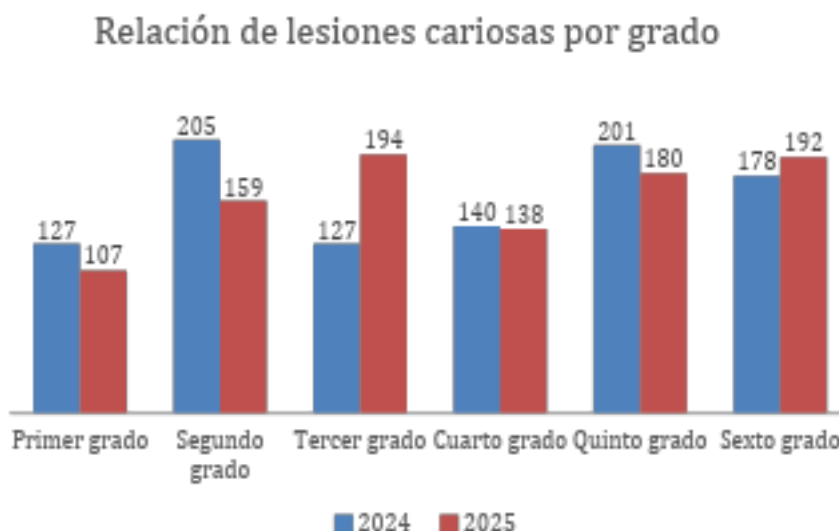
Se revisaron a los 397 niños de las escuelas primarias “Enrique Rodríguez Cano” y “Catalina Cardona Nava” en el año 2024, se observó que los niños presentaron una media de dientes con lesiones cariosas de 163 con una desviación típica de 36.2, en comparación con la segunda revisión que se encontró una media de 161.67 con una desviación típica de 34.22, con esto podemos observar que hubo una disminución leve de dientes con lesiones cariosas.

En cuanto al promedio de los dientes que fueron extraídos por caries en el periodo de noviembre de 2024 tuvo un promedio de 4.50 con una desviación de 2.58 y en el periodo de junio y julio de 2025 tuvo un promedio de 8.83 ± 5.19 , con esto podemos observar que se incrementó el número de dientes que se extrajeron por caries.

En este sentido, se obtuvo un promedio de 18.83 dientes obturados por lesión cariosa en el periodo de noviembre de 2024 en comparación del periodo de junio y julio de 2025 se obtuvo un promedio de 34.50 dientes obturados por caries, con lo cual podemos inferir que los niños acudieron con mayor frecuencia al odontólogo para tratar sus lesiones cariosas.

Con los resultados obtenidos podemos observar que en el periodo de la primera revisión que se realizó en noviembre de 2024 se encontraron en su mayoría lesiones cariosas en los niños que cursaban segundo grado, seguido de los niños de quinto grado encontrando que los niños de primer y tercer grado contaban con el menor número de lesiones cariosas, podemos pensar que los niños de primer grado tienen un poco de más atención por parte de sus padres y por ende presentaron menor número de dientes con lesiones por caries como lo podemos observar en la gráfica 1.

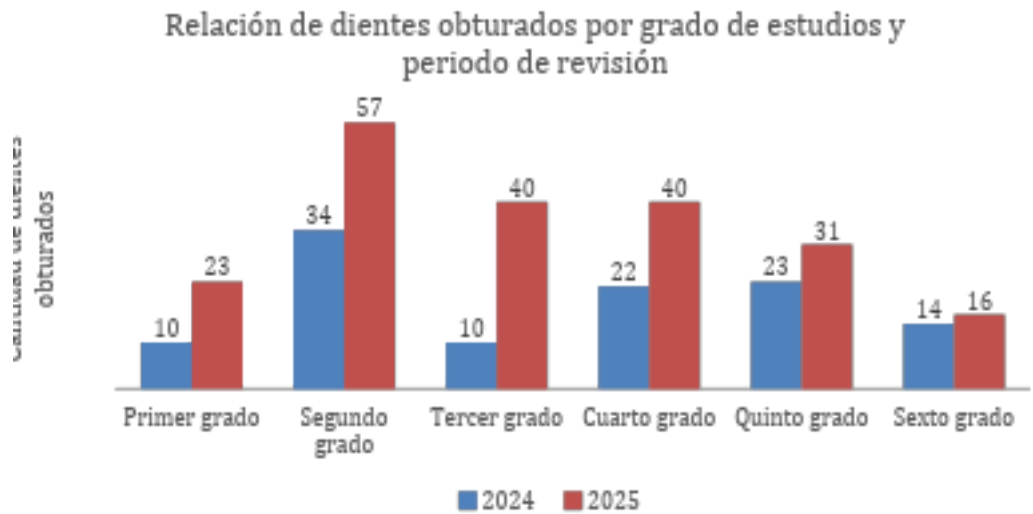
Gráfica 1. Relación de lesiones cariosas por grado escolar de los años 2024 y del 2025.



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

Se puede observar que en el año 2025 hubo un incremento en los dientes con obturaciones dentales en los niños de tercer grado pasando de 10 dientes obturados en el año 2024 a 40 dientes obturados en el periodo del 2025, en comparación con los niños que cursaban el sexto grado quienes tuvieron un incremento bajo pasando de tener en el año 2024 14 dientes obturados a 16 dientes obturados en el año 2025 como se muestra en la gráfica 2.

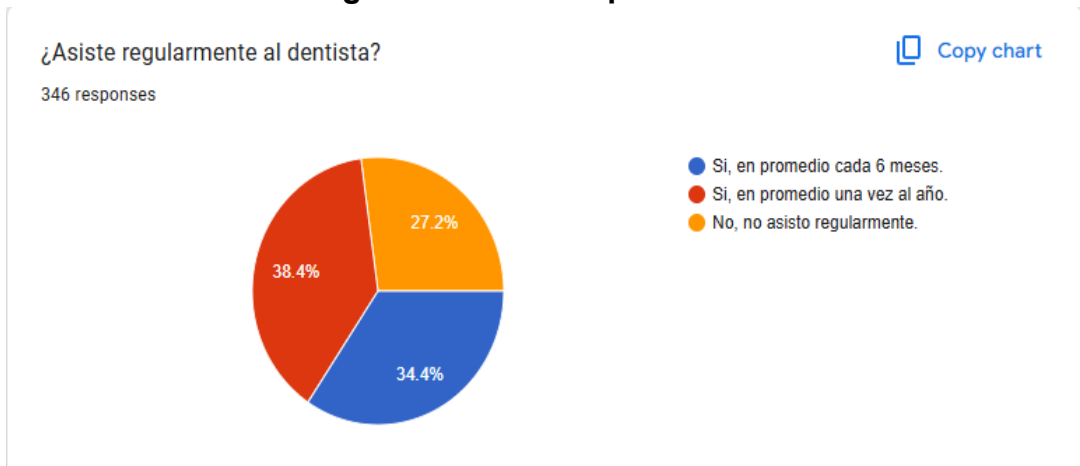
Gráfica 2. Relación de dientes obturados por grado escolar de los años 2024 y 2025.



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

Con respecto a los resultados obtenidos del cuestionario que se les envió a los padres de familia, fueron contestados N=346, así pues, al preguntarles con qué regularidad asisten al dentista, el 38.4% refirió que acuden una vez al año al dentista y el 27.2% refiere no acudir con regularidad como se muestra en la gráfica 3, lo cual es algo preocupante, debido a que no le están inculcando un hábito a sus hijos.

Gráfica 3. Regularidad con la que asisten al dentista



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

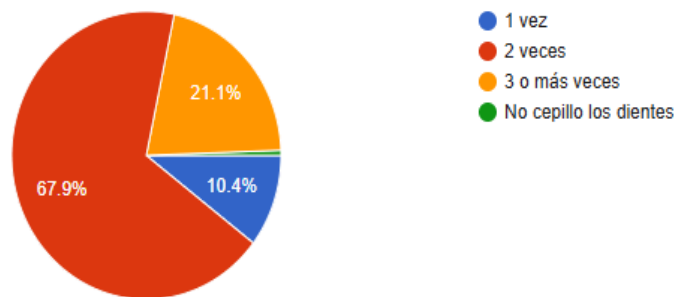
En cuanto a la pregunta ¿cuántas veces se cepillan los dientes al día?, el 67% contestó que se cepillan los dientes dos veces al día, el 21.1%, menciona que de 3 o más veces al día y el 10.4% solo se cepilla los dientes una vez al día, como se observa en la gráfica 4.

Gráfica 4. Cantidad de veces que se cepillan los dientes al día

¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?

 Copy chart

346 responses



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

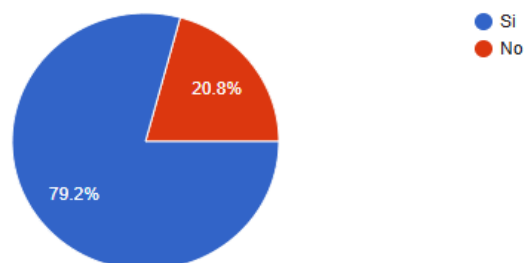
Al preguntarles a los padres de familia si ellos guían o apoyan a sus hijos a la hora de cepillarse los dientes el 20.8% contestó que no ayudan a sus hijos a cepillarse los dientes, esto es un factor muy importante para desarrollar buenas habilidades motrices en los niños y un vínculo entre padres e hijos, como se observa en la siguiente gráfica.

Gráfica 5. Guía o ayuda de los padres o tutor a cepillarse los dientes a los niños

¿Le guía o ayuda usted como padre/madre/tutor a cepillarse los dientes?

 Copy chart

346 responses



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

El 52.6% de los padres encuestados mencionaron que sus hijos presentaban el hábito de respirar por la boca, seguido de morderse las uñas con un 38.2%, mientras que el 7.8% refirió que sus hijos tienen el hábito de chuparse el dedo y solo el 1.4% de los padres indicaron que sus hijos usaron el chupón más de tres años. En este sentido

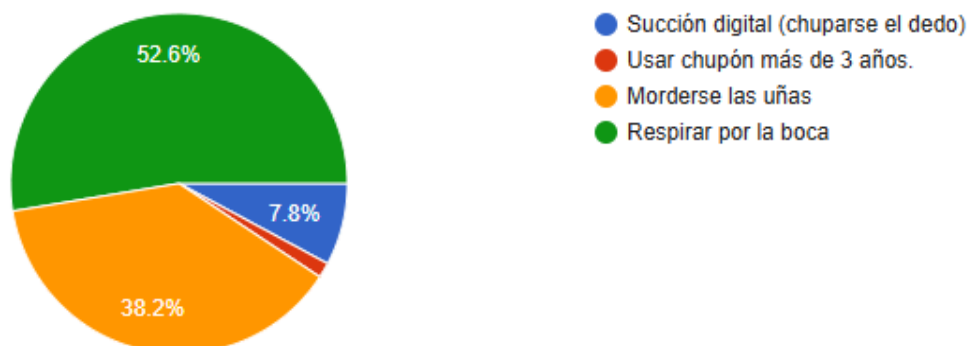
podemos observar que la mayoría de los niños son propensos a presentar lesiones por caries debido a los factores de riesgo que poseen.

Gráfica 6. Relación de hábitos

¿Tiene algún tipo de hábito?

 Copy

346 responses



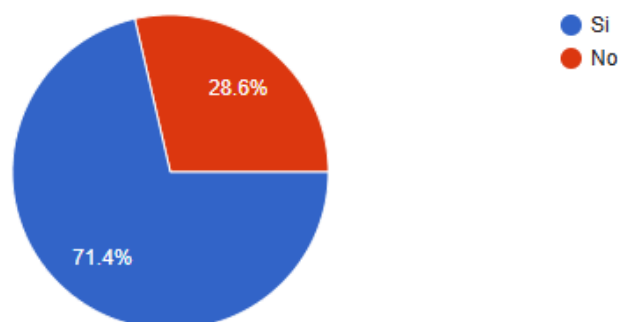
Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

Con referente a si consumen comidas chatarra como dulces, golosinas, frituras o refresco de manera frecuente el 71.4% mencionó sus hijos consumen comida chatarra y el 26.6% menciona que no consumen comida chatarra, esto es relevante debido a que el consumo de este tipo de alimentos aumenta el riesgo a presentar lesiones cariosas, como lo podemos observar en la gráfica 7.

Gráfica 7. Consumo de comida chatarra

¿Consume comida chatarra (dulces, golocinas, frituras, refresco) frecuentemente?

346 responses



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

En relación con la pregunta anterior, si respondieron que sí consumían comida chatarra, se les preguntó si las consumían entre comidas o mientras comen y el 45%

respondió que consumen la comida chatarra entre comidas, el 30.6% refirió que consumen refresco durante la comida y la comida chatarra solo entre comidas, estos resultados nos indican que los niños consumen cantidades grandes de azúcares durante todo el día lo cual aumenta el riesgo a caries dental.

Gráfica 8. Frecuencia de consumo de comida chatarra durante el día

Si la respuesta fue "Si" ¿Las consume entre comidas o mientras come?

 Copy c

258 responses



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

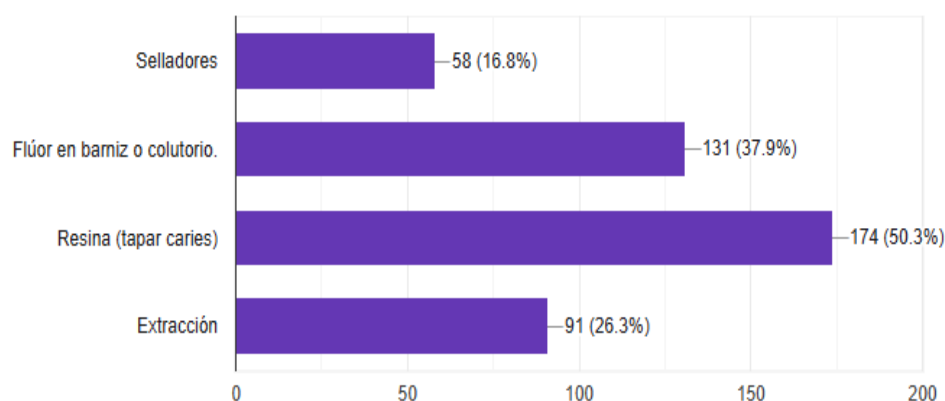
Por último, se les preguntó si sus hijos han tenido algún tipo de tratamiento dental, refiriendo que el 50.3% les han tapado una caries, el 37.9% les han aplicado flúor, el 26.3% les han realizado una extracción y solo el 16.8% les han puesto selladores, esto nos indica que un porcentaje pequeño de los niños les han realizado algún tratamiento preventivo como lo son la aplicación de selladores.

Gráfica 9. Porcentaje de niños que les han realizado algún tratamiento dental

¿Su hijo ha tenido algún tratamiento dental?

 Copy c

346 responses



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del estudio

CONCLUSIONES

Podemos concluir que es importante una buena estrategia de prevención de salud bucal y trabajar en conjunto son los padres de familia para generar redes de apoyo que se generen desde la conciencia y se practique desde la casa. En este sentido debemos de tener en cuenta que existe la negativa por parte de algunos padres de familia, esto se puede deber a la poca información que puedan tener de este tema, por ello es importante realizar pláticas con mayor frecuencia para que los padres se involucren de manera más participativa en las actividades cotidianas de sus hijos. Otro punto importante a resaltar, son los hábitos alimenticios que presentan los niños de ambas primarias, ya que como se observó el 45% consume comida chatarra entre comidas, así como un porcentaje importante de la población estudiada refiere un alto consumo de refresco el cual es uno de los factores de riesgo de la caries dental.

En este sentido podemos observar que un porcentaje significativo de los niños estudiados (26.3%) le han realizado una extracción a consecuencia de tener caries dental y solamente una pequeña parte de la población encuestada (16.8%) refirió haber recibido un tratamiento preventivo contra la caries dental. Otro punto importante es el acompañamiento o guía que realizan los padres a la hora del cepillado dental, esto refiriéndonos a que el 20.8% de los padres encuestados no están presentes a la hora del cepillado dental, lo cual esto repercute directamente con la salud bucal de sus hijos, debido a que hay niños que no tienen desarrolladas sus habilidades motoras.

Es necesario abordar la brecha existente entre el conocimiento que poseen los padres y la práctica efectiva de la higiene oral en los niños, debido a que se requiere de esfuerzos continuos y programas educativos que promuevan hábitos saludables desde la infancia, con el fin de lograr una buena higiene oral y mejorar la salud bucal en la población estudiada.⁶

BIBLIOGRAFÍA

1. Salud bucodental [Internet]. Who.int. [citado el 9 de abril de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2015 [citado el 9 de abril de 2026];25(2):112–21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004&lng=es
3. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García MÁ, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado el 9 de abril de 2026];21(82):e47–59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es
4. Toledo-Silva JS, Lima-Illescas MV, Saquisili-Suquitana SP, Cuenca-León KDLÁC-L. Índice CPOD y limitación para hablar con claridad en escolares de 12 años, Cuenca-Ecuador. Rev Cient Odontol [Internet]. 2020;8(3):e030. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21142/2523-2754-0803-2020-030>
5. Murrieta J. Índices epidemiológicos de morbilidad bucal. México: PAPIME; 2005
6. Vista de Conocimiento de padres de niños que acudieron a la cátedra de odontopediatría sobre la salud bucal y su repercusión en la incidencia de caries dental. Facultad de Odontología Universidad de Caaguazú, Paraguay. Año 2021 [Internet]. Una.py. [citado el 9 de abril de 2026]. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/ITZ/article/view/3292/2978>

ANEXOS

Cuestionario de higiene

La información que proporcione será utilizada totalmente con fines educativos y anónimos.

Contestes de la manera más **honest**a posible.

Este cuestionario está dirigido para los padres de familia en relación a los hábitos y alimentación de su hijo/a, hijos/as.

¿Asiste regularmente al dentista? * ☐ Si, en promedio cada 6 meses. ☐ Si, en promedio una vez al año. ☐ No, no asisto regularmente.	Si la respuesta fue "Si" ¿Las consume entre comidas o mientras come? ☐ Entre comidas ☐ Mientras come ☐ Solo el refresco mientras come ☐ El refresco mientras come y la demás comida chatarra entre comidas
¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? * ☐ 1 vez ☐ 2 veces ☐ 3 o más veces ☐ No cepillo los dientes	¿Su hijo ha tenido algún tratamiento dental? * ☐ Selladores ☐ Flúor en barniz o colutorio. ☐ Resina (tapar caries) ☐ Extracción
¿Le guía o ayuda usted como padre/madre/tutor a cepillarse los dientes? * ☐ Si ☐ No	¿Utiliza pasta dental? * ☐ Si ☐ No
¿Tiene algún tipo de hábito? * ☐ Succión digital (chuparse el dedo) ☐ Usar chupón más de 3 años. ☐ Morderse las uñas ☐ Respirar por la boca	Si la respuesta fue "No", ¿Utiliza algún remedio casero, natural o herbolario? ☐ Casero ☐ Natural ☐ Herbolario
¿Cuantas comidas realiza al día? * ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 o más	¿Utiliza hilo dental? * ☐ Si ☐ No
¿Consumes comida chatarra (dulces, golocinas, frituras, refresco) frecuentemente? * ☐ Si ☐ No	¿Utiliza enjuague bucal? * ☐ Si ☐ No

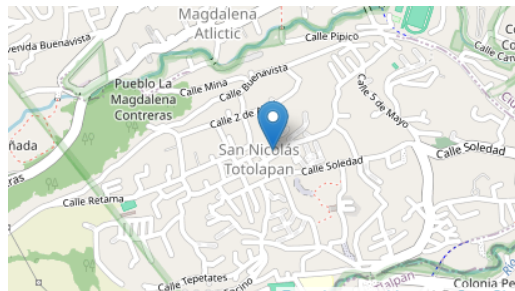
CAPÍTULO III.

DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DEL SERVICIO SOCIAL

DIRECCIÓN Y UBICACIÓN

El Centro de Salud T-I San Nicolás Totolapan se encuentra ubicado en la Ciudad de México, dentro de la Alcaldía La 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 Nicolás Tolentino de Totolapan, con código postal 10900.

Ilustración 1. Colonia San Nicolas Totolapan.



Tomada de: <https://hospitalesmexico.com/centro-de-salud-san-nicolas-158199>, CDMX, Google Maps, 2024.

Ilustración 2. Ubicación CST-I San Nicolas Totolapan.



Tomada de: Centro de, Google Maps, 2023.

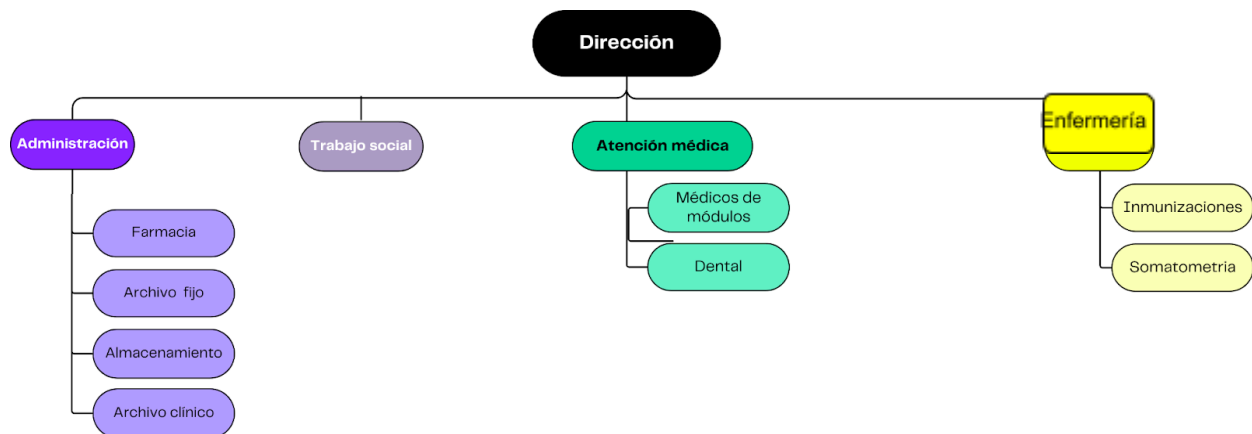
SERVICIOS CON LOS QUE CON LOS QUE CUENTA LA UNIDAD DE SALUD

- DIRECCION
- ADMINISTRACIÓN

- ARCHIVO CLINICO
- ALMACÉN Y ARCHIVO
- CEYE
- FARMACIA
- ESTADISTICA TRABAJO SOCIAL
- MODULO DE ATENCION DE FINES DE SEMANA Y DÍAS FESTIVOS
- CONSULTA MÉDICA
- CONSULTA ODONTOLÓGICA
- INMUNIZACIONES

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

ORGANIZACIÓN



En el área de odontología (Consultorio) que fue el lugar del centro de salud donde me desarrollé y realicé algunas actividades, cuenta con 2 unidades dentales que a su vez tienen lámpara de fotocurado, y motores para piezas de mano de alta y baja velocidad, también se cuenta con escariador, y cámara intraoral. En el consultorio hay autoclave, radiovisiografo el cual lastimosamente no se pudo aprovechar bien debido a baja intensidad de la luz en el centro de salud. Se cuenta con materia, para realizar resinas, limpiezas dentales, destartrajes, extracciones simples, colocación de barniz de flúor, pulpotomías (para pacientes que llegaba con urgencia de dolor, pero no se cuenta con material ni instrumental para realizar tratamiento de conductos) y colocar selladores de fosetas y fisuras. Todas estas actividades son realizadas por un profesional de salud bucal de 8am a 4pm de lunes a viernes, y los fines de semana y días festivos hay otro profesional de la salud bucal de 8 am a 8pm.

CAPÍTULO IV.

INFORME NUMÉRICO

AGOSTO 2024	Durante el mes de agosto, tuve la oportunidad de conocer mi centro de adscripción C.S T III. Dr. Ángel de la Garza Brito donde comencé dando pláticas de salud bucal y cepillado dental en la sala de espera a todas las personas que acudían a citas médicas, dentales, de enfermería o que simplemente estaban en el centro de salud, se repartieron hojas para que anotaran algunos datos personales y poderles entregar un cepillo de dientes. Asistimos a la jurisdicción sanitaria de La Magdalena Contreras donde fuimos orientados y se nos dio una capacitación acerca del funcionamiento del centro de salud, consultorio dental y unidad dental. Cómo es que debíamos ver a los pacientes, hacer las notas de evolución, registrarlos, el material que teníamos disponible, los cursos que debíamos realizar en todo el año del servicio, los trabajos a realizar y la mayoría de información que debíamos saber para completar el año del servicio satisfactoriamente. Durante este mes atendí pacientes en la unidad dental, realizando limpiezas dentales, resinas, raspado y alisado, y completando certificados médicos para niños de primaria. También asistí a cursos de capacitación en la jurisdicción sanitaria de la Magdalena Contreras donde vi temas de sexualidad y reproducción, en su mayoría fueron acerca de información médica y de enfermería.
SEPTIEMBRE 2024	Durante el mes de septiembre continué viendo pacientes en su mayoría fueron niños que acudían acompañados de sus familiares para realizarles el seguimiento de los certificados médicos que solicitaban las escuelas En esos certificados evalué las caries que tenían los niños y llené un odontograma con sus caries y obturaciones, también su tipo de oclusión y si tenían algún problema bucal, si eran candidatos se referían al mismo centro de salud y podían sacar citas para ser atendidos en días posteriores, y por último los medí y pesé. Vi a los pacientes para continuar con tratamientos de resinas, limpiezas, selladores. Y acudí a mi centro de adscripción para que me firmaran las hojas del proyecto a realizar a los alumnos de las escuelas primarias y jardines de niños, una vez aceptado y firmado la solicitud del proyecto me presenté ante los directivos de las escuelas correspondientes para explicarles sobre todas las actividades que se iban a realizar a lo largo del ciclo escolar, cómo se llevarían a cabo y entregarles un cronograma para que ellos supieran los días que asistiría a sus escuelas y de ser necesario les informaría si acudiría otro día, lo cual si fue necesario. En este mes llevé a cabo pláticas a los maestros y padres de familia para que tuvieran la noción y me apoyaran contestando una encuesta y con lo que les iba a enseñar a sus hijos, en estas mismas pláticas se les hizo del conocimiento de las actividades que se realizaron a sus hijos, pláticas de salud bucal, de técnicas de cepillado dental, de uso de hilo dental, y de uso de pastillas reveladoras de placa dentobacteriana y de la colocación de flúor, estas dos últimas actividades mencionadas sólo fueron realizadas a los niños que sus padres llenaron, aceptaron y firmaron un consentimiento informado que se les dio ese mismo día.

OCTUBRE 2024	Durante el mes de octubre, realicé varias actividades y proyectos dentro del centro comunitario, con el objetivo de promover la salud y la participación de la comunidad que asiste y la que no asiste al centro de salud. Realizamos la creación de manualidades para la decoración del centro de salud así como periódicos murales para continuar la promoción de la salud, y se decoró para celebrar el Día de Muertos. Durante este mes planifiqué el calendario de actividades preventivas extramuros del esquema básico de prevención a escolares, el cual fui a presentar a cada una de las escuelas que visité para que fuera aceptado y ellas estuvieran pendientes y conscientes de los días que asistiría a sus escuelas y que haría cada día. También realicé varias resinas y limpiezas dentales, así como colocación de barniz de flúor en pacientes que asistieron al centro de salud.
NOVIEMBRE 2024	Durante el mes de Noviembre asistí algunos días a las escuelas a realizar las pláticas correspondientes de uso de hilo dental, técnicas de cepillado, salud bucal y darles contexto a los niños de las escuelas sobre lo que les haría y porqué les haría eso. Ayudé a mi compañero a la colocación de barniz de flúor en dos jardines de niños. También realicé algunas extracciones dentales en el centro de salud, limpiezas dentales, colocación de barniz de flúor, resinas y selladores. Llené historias clínicas, notas de evolución. E impartí pláticas sobre salud bucal y técnicas de cepillado dental en el centro de salud. Durante este mes acudí al AMIC dental donde estuve presente en las ponencias sobre endodoncia, maxilofacial, reconstrucción dental, pegamentos dentales, patología y temas varios que fueron impartidos, varios muy interesantes y otros eran más un tipo de publicidad para algunos materiales que ciertamente se veían muy útiles.
DICIEMBRE 2024	En diciembre continúe con las pláticas en el centro de salud y repartiendo cepillos dentales a los niños y a los adultos presentes en el centro de salud para completar mis pláticas requeridas, así como la realización de un nuevo periódico mural sobre las técnicas de cepillado. También continúe con la asistencia a las escuelas primarias de San Nicolás Totolapan para continuar con las pláticas sobre técnica de cepillado, uso de hilo dental, barniz de flúor, salud bucal, uso de pastillas reveladoras de biofilm. En este mes aún no empecé con la colocación de flúor debido a que me faltaban grupos por explicarles y que varios padres de familia me entregaran la hoja de consentimiento informado que se les dió al principio. Y debía al menos darles una plática para introducirlos a todos y supieron porqué haría la aplicación de barniz de flúor, y los meses anteriores estuve asistiendo a ayudar a mi compañero en otras escuela primarias y jardines de niños. Durante este mes tomé mis primeras vacaciones.
ENERO 2025	En el mes de enero terminé las primeras pláticas de las cinco de cada tema. Por lo cual pude empezar con la primera colocación de barniz de flúor y junto con ésta al tomar ventaja de que iban a abrir la boca los niños hice el primero ceod donde revisé los dientes cariados, ausentes por exfoliación natural, dientes extraídos por caries y si tenían alguna obturación. Empecé por los grupos de primer año, fue bastante complicado ya que al ser pequeños muchos no querían abrir la boca hasta enseñarles que lo que les iba a hacer no les iba a doler. En este mes vi a la mitad de los grupos de ambas escuelas siendo 12 grupos. La mayoría de los niños y niñas presentaban dientes cariados y muchos otros extracciones por caries, solo un número muy reducido de niños no tenían caries. Por esa razón se les entregó una referencia al centro de salud para la remoción y prevención de caries. Durante este mes también realicé la entrega de pastillas reveladoras de biofilm para que las usaran en la noche después de cepillarse para estar seguros de que se hayan cepillado bien los dientes, se les entregaron dos pastillas por el momento debido a la escasez en el centro de salud, pero se les informó sobre que dónde

	podrían conseguir más. De igual manera realicé tratamientos en el centro de salud, resinas, limpiezas, colocación de selladores y barniz de flúor, hice las notas correspondientes.
FEBRERO 2025	Durante el mes de febrero continúe con la colocación de barniz de flúor en los niños de los grupos faltantes, siendo un total de 12 grupos, y siendo los niños más grandes, este grupo presentaba de igual manera muchas caries en su mayoría, y algunas obturaciones, pero muy deficiente el cuidado, lo cual fue alarmante por la despreocupación y descuido de los padres hacia sus hijos, ya que es su responsabilidad, por lo cual se hizo una junta con los padres de familia para informarles acerca de la gravedad del descuido de la atención dental de sus hijos, por ende se les dio una hoja de referencia e invitación al centro de salud. Algunos niños de las escuelas acudieron a consulta dental en el centro de salud, por lo tanto tuvimos un aumento en la realización de expedientes dentales y la mayoría continuó con su tratamiento, pero algunos otros ya no volvieron a ir. Realicé resinas, extracciones, colocación de selladores y llenado de muchas historias clínicas.
MARZO 2025	En el mes de marzo continué con las pláticas de salud bucal, técnicas de cepillado, uso de hilo dental, uso de pastillas reveladoras de biofilm y realizamos prácticas de alrededor de 30 min en los lavabos disponibles, donde se verificó que hayan puesto atención y que se pudiera corregir para que ellos pudieran hacerlo en casa y de ser posible ayudar a sus familiares a hacerlo de una mejor manera. Asigné 1 día para ver cerca de 8 grupos por visita. Y cada visita era un tema diferente. En el centro de salud se dieron pláticas acerca de salud dental y técnicas de cepillado para las personas que estuvieran en la sala de espera, se les repartieron cepillos dentales y pastillas reveladoras, se resolvieron dudas si alguna persona preguntaba algo. De igual manera hice historias clínicas, limpiezas dentales, notas de evolución, remoción de caries y resinas.
ABRIL 2025	En el mes de abril continué con las pláticas y prácticas con los niños de las escuelas hubo varios errores y se notaba como algunos no prestaban atención así que fue lo mejor ponerlos a practicar y que hicieran lo que habían aprendido, muchos se dieron cuenta de eso, así que decidieron prestar más atención y preguntarles a sus compañeros que sí habían puesto atención. Y el refuerzo de practicarlo los hizo hacerlo mejor. En el centro de salud se continuó con los tratamientos de varios niños que habían acudido anteriormente por la referencia al centro de salud de mi compañero y mías. En su mayoría fueron eliminación de caries y algunas extracciones dentales debido al deterioro dental, la falta de materiales e instrumentos dentales para procedimientos pulpares y por la abstinencia de querer llevar a los niños a un especialista para tratamientos de conductos o pulpectomías de parte de los padres de familia, pero en su mayoría fue por el gran costo que esto les podía ocasionar ya que recordemos es un pueblo y muchas personas son de recursos limitados.
MAYO 2025	En el mes de mayo terminé con todas las pláticas y prácticas de todos los grupos y niños. Y a algunos otros se les dio las últimas 2 pastillas reveladoras para que hicieran la identificación del biofilm, solo a los niños que sus padres aceptaron el consentimiento informado. En el centro de salud se realizó una campaña de salud, vacunación, nutrición, salud bucal y bienestar general. En esta campaña impartimos pláticas de salud bucal, técnicas de cepillado, uso de hilo dental, uso de pastillas reveladoras, enfermedades más comunes como son la gingivitis, periodontitis y caries, hablamos sobre su causa, su prevención y sus consecuencias, repartimos cepillos dentales y pastillas reveladoras, y se trató de concientizar a la población sobre el cuidado oral. En el centro de salud realicé remoción de sarro, eliminación de sarro, extracciones, colocación de barniz de flúor y resinas. Se hicieron las notas de evolución pertinentes y se ayudó a la realización del inventario de materiales e instrumental. También a la organización de nuevos expedientes clínicos.

JUNIO 2025	Durante el mes de junio tuve mi segundo periodo vacacional, regresando hasta el 13 de junio a mi servicio social, durante el resto de este mes seguí acudiendo a ambas escuelas primarias para terminar con la segunda colocación de flúor y darles las últimas pláticas para repasar acerca de salud bucal, técnicas de cepillado, uso, técnica, beneficios y precauciones del hilo dental, del enjuague bucal, de las pastillas reveladoras de placa dentobacteriana y del barniz de fluoruro. También terminé el conteo para realizar mi segundo ceod para los datos de la incidencia de caries en ambas escuelas. Durante este mes me dediqué a recopilar la información necesaria para terminar mi trabajo de intervención y diagnóstico, realizando encuestas en línea a los padres de familia.
JULIO 2025	Durante el mes de Julio y último mes del servicio social, acudí al centro de salud a realizar algunas actividades como realizar carteles, completar certificados médicos y no mucho más, debido a una falla de luz en el centro de salud lo cual imposibilitó la atención adecuada o continua de los pacientes. Asistí a las escuelas a despedirme de los niños y personal que muy atenta y amablemente me dieron la oportunidad de poder asistir a su escuela, aunado a eso pregunté y repasamos acerca de todas las pláticas impartidas por mí durante el año y resolver las dudas que pudieron haberse quedado sobre los temas de cepillado, visitas al dentista, hilo dental, enjuague bucal, pastillas reveladoras de placa dentobacteriana y barniz de fluoruro. También acudí a la jurisdicción para poder revisar mis trabajos requeridos en la misma, diagnóstico de salud de mi centro de salud y trabajo de intervención de las escuelas a las que asistí.

Fuente: elaboración propia a partir de la bitácora personal.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En el Centro de Salud TI de San Nicolás Totolapan durante el tiempo que estuve en ese centro, lo reestructuraron para convertirlo en un centro de salud TII. En este centro realicé varias actividades con un enfoque hacia la promoción y prevención a la salud de los habitantes de San Nicolás Totolapan, las actividades fueron promover la salud bucal, la limpieza oral con conciencia, el uso adecuado del hilo dental, de las pastillas reveladoras y el enjuague bucal, y sobre todo la asistencia constante al odontólogo para revisión y limpieza aunque no haya dolor alguno. Lo más significativo fueron las campañas de salud para que las personas estuvieran informadas, aunque no había mucha difusión sobre ellas y aun así casi nos quedamos sin materiales para seguir trabajando. Por lo cual veo necesario la implementación de mayor difusión sobre el centro de salud, las campañas y el aumento de los materiales requeridos.

En las escuelas veo muy bien la continuidad de la prevención y promoción de la salud a los niños y a los padres, aunque muchos padres no aceptaron las referencias a sus hijos y ni el consentimiento informado, creo que ese debería ser obligatorio ya que no afecta a los niños, a menos que tengan una alergia a algún material utilizado, pero siempre se puede optar por otro material.

En el Centro de Salud está todo muy bien regulado, siempre se mantiene limpio desde la sala de espera hasta el consultorio, el personal de salud cuenta con batas desechables aunque un poco deficientes ya que se rompen con facilidad; las caretas y

cubrebocas cumplen su función, el esterilizado y la protección de los pacientes es muy bueno, se cumplen con todas las medidas de bioseguridad.

No se cuenta con mucho material y no hay una equidad entre lo que más se usa y lo que menos se usa por ende, hay mucho material que falta y mucho otro que se desperdicia.

Los materiales sirven para el inicio de los tratamientos de los pacientes, si presentan dolor o algún malestar, además de ser gratuitos. También son buenos para prevenir posibles enfermedades posteriores al tratar las caries, colocarles barniz de flúor, selladores, remoción de sarro y mantener una buena comunicación con la mayoría de los pacientes.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

Durante mi periodo de servicio social me permitió realizar actividades varias en el centro de salud como odontólogo al hacer limpiezas dentales, remoción de sarro, eliminación de caries, colocación de resinas, selladores de foseas y fisuras y colocación de flúor gracias a este pude crecer profesionalmente al tener mayor práctica y tener un conocimiento adquirido acerca de las enfermedades orales y algunos problemas que enfrentan los pobladores y cómo tratarlos.

También debido al constante contacto con los alumnos escolares y algunos preescolares pude ayudar a que entendieran la importancia del correcto cepillado dental, el uso de enjuagues bucales, la visitas frecuentes al dentista y tratar de erradicar el mito sobre que los dentistas son malos, y de la misma manera informarles a los directivos, maestros y padres de familia la importancia de no poner como castigo o algo negativo acudir al dentista, sino normalizarlo y que sea una rutina mínima de 2 veces al año.

Algo que me quedó muy marcado fue el hecho de muchas pacientes no pueden ir a atención particular por el alto precio de este, y en los centros de salud y otros servicios de gobiernos se quedan muy cortos a la hora de tratamientos, por ende la mayoría de adultos optan por lo fácil o barato que es en su mayoría la extracción de sus piezas dentales, así que aprendí sobre las limitaciones que tienen los centros de salud y los pobladores, aunque muchos otros simplemente no les gusta revisarse, les da miedo o esperan hasta el último momento para encargarse de su problema bucal, por eso estoy muy satisfecho de poder haber asistido a las escuelas primarias para poder tratar de desmitificar a los dentistas y que se cuiden y prevengan antes de padecer algo que les pueda afectar de por vida.