

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO  
EN LA CLÍNICA PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ,  
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, FEBRERO-OCTUBRE 2018

Presentado por:

**JOSÉ MANUEL GUTIÉRREZ OROZCO**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO  
EN LA CLÍNICA PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ,  
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, FEBRERO-OCTUBRE 2018

Presentado por:

**JOSÉ MANUEL GUTIÉRREZ OROZCO**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2018

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. Luis José Morazán Girón
Vocal Quinto:	Br. Rony Esmeltzer Ramos Paiz
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN:**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Fernando Argueta Godoy
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

## DEDICATORIAS

**A Dios:** Por darme la vida, sabiduría, paciencia y fortaleza para culminar esta etapa tan importante de mi vida, al lado de mis seres queridos.

**A la santísima Virgen:** Por su materna intercesión.

**A mis padres:** Guillermo Gutiérrez y Margarita Orozco, por ser mi ejemplo de vida, por sus consejos y el apoyo incondicional recibido en todo momento, este triunfo es para ustedes.

**A mis hermanos:** Por el apoyo fraternal recibido durante toda la vida y nunca dejar de creer en mí, por su amistad y su cariño.

**A mis sobrinos:** Por su alegría, muestras de cariño, apoyo y por creer en mí en todo momento.

**A todos mis familiares:** Infinitas gracias por el apoyo recibido y estar al pendiente de mi persona.

**A mis amigos:** Por la amistad y apoyo recibido durante mi etapa de estudiante universitario.

**A mis catedráticos** Por las enseñanzas, consejos y amistad recibidas, muchas gracias.

**Al Centro Universitario Ciudad Vieja**

Por ser mi casa, donde residí toda mi vida universitaria y brindarme la formación humana y espiritual tan necesarias.

**A mi Universidad y Facultad de**

**Odontología:**

Por darme la oportunidad de superarme profesionalmente, por ser mi casa de estudios y desarrollarme como persona.

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez, conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

## Índice

SUMARIO .....	- 3 -
I.ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	- 5 -
1.1 PROYECTO COMUNITARIO .....	- 5 -
Introducción .....	- 6 -
Objetivos alcanzados .....	- 7 -
Metodología.....	- 8 -
Cronograma de actividades.....	- 9 -
Recursos .....	- 10 -
Resultados.....	- 11 -
Limitaciones o dificultades.....	- 11 -
Análisis y evaluación del proyecto.....	- 11 -
1.2 MEJORAS A LA CLÍNICA .....	- 12 -
Introducción .....	- 13 -
Objetivos .....	- 14 -
Recursos .....	- 16 -
Recursos materiales.....	- 16 -
Recurso humano .....	- 16 -
Recursos económicos .....	- 16 -
Resultados.....	- 17 -
Limitaciones o dificultades.....	- 17 -
Análisis y evaluación del Proyecto .....	- 17 -
II.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	- 18 -
Resumen .....	- 19 -
Objetivos .....	- 21 -
Metas del programa.....	- 22 -
Resultados.....	- 24 -
Temas desarrollados en el Programa de Educación en Salud Oral .....	- 33 -
Entrega de pastas y cepillos.....	- 33 -
Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales.....	- 34 -
Conclusiones .....	- 35 -

Recomendaciones.....	- 36 -
III.INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	- 37 -
Introducción .....	- 38 -
Marco Teórico.....	- 39 -
Presentación de resultados .....	- 46 -
Discusión de resultados .....	- 63 -
Conclusiones .....	- 64 -
Recomendaciones.....	- 65 -
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES .....	- 66 -
Introducción .....	- 67 -
Objetivos .....	- 68 -
Presentación de resultados .....	- 69 -
Actividad clínica pacientes de alto riesgo .....	- 74 -
Conclusiones .....	- 76 -
Recomendaciones.....	- 77 -
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	- 78 -
Introducción .....	- 79 -
Descripción y análisis de la ejecución del programa .....	- 80 -
Presentación de resultados .....	- 81 -
Conclusiones .....	- 82 -
Recomendaciones.....	- 83 -
Análisis del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.....	- 84 -
BIBLIOGRAFÍA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXOS.....	- 87 -



## SUMARIO

En el presente informe se reflejan los resultados del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la clínica dental Pacific Dental Services, en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, durante el periodo comprendido del 5 de febrero al 5 de octubre del año 2018.

Durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado se asignaron 6 cursos los cuales se desarrollaron en forma de programas, que se mencionan a continuación: Actividades Comunitarias (incluye el programa Mejoras a la Clínica), Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Atención Clínica Integral para Escolares y Grupos de Alto Riesgo y Capacitación al Personal Auxiliar, los cuales se describen a continuación.

Programa Actividades Comunitarias: se realizó la adquisición e instalación de ocho inodoros en la Escuela Oficial Urbana Mixta El Calvario de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Programa Mejoras a la Clínica: por parte del futuro Odontólogo se colocó un reloj de pared, un ahulado para el sillón dental y se limpiaron de manera profunda las unidades dentales, mesas organizadoras y taburetes.

Programa Prevención de Enfermedades Bucales consistió en realizar en orden de importancia de prevención: educación en salud bucodental, aplicación tópica de fluoruro de sodio al 0.2% y la colocación de sellantes de fosas y fisuras a escolares de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.2 y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe de Sumpango, Sacatepéquez.

Programa Investigación Única: se efectuó un estudio observacional transversal titulado "Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018".

Programa Atención Clínica Integral para Escolares y Población General: se realizaron 103 exámenes clínicos, 91 profilaxis bucales, 90 aplicaciones tópicas de fluoruro, 602 sellantes de fosas y fisuras, 141 restauraciones de amalgamas de plata, 402 restauraciones de resina compuesta, 23 pulpotomías, 11 tratamientos de conductos radiculares, 21 coronas de acero inoxidable, 138 extracciones dentales y 10 emergencias.

Programa Capacitación al Personal Auxiliar: se capacitó a una persona de la comunidad, quien adquirió los conocimientos básicos para poder desarrollar sus funciones como asistente dental.

**I.ACTIVIDADES COMUNITARIAS  
SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPEQUEZ.**

**1.1 PROYECTO COMUNITARIO**

**ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE INODOROS PARA LOS NUEVOS BAÑOS EN LA  
ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA EL CALVARIO, SANTO DOMINGO XENACUJ,  
SACATEPÉQUEZ.**

## **Introducción**

La Universidad de San Carlos de Guatemala, es una institución educativa al servicio del pueblo de Guatemala, es por esa razón que los estudiantes de sexto año de la carrera de Odontología, en la comunidad donde realizan su Ejercicio Profesional Supervisado, tienen la oportunidad de conocer más acerca de las necesidades que ellos viven a diario. Por ende, parte del programa es gestionar y realizar actividades de infraestructura para beneficio de la misma.

Para lograr una mejora en el desarrollo de las actividades diarias en las escuelas, es necesario que la misma cuente con la infraestructura adecuada, para que los estudiantes puedan realizar necesidades fisiológicas, ya que en muchas ocasiones con lo que se cuenta no es suficiente. Por ello, se necesitó realizar gestiones por parte del estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, junto con la comunidad (escuela y comisión de padres de familia) y otras organizaciones, entiéndase The Central America Bottling Corporation (CBC) Guatemala, que como institución patrocinadora realizó una donación económica; para el desarrollo de dicho proyecto comunitario en la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, del año en curso.

### **Objetivos alcanzados**

- Se benefició a los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario con la adquisición e instalación de nuevos sanitarios.
- Se garantizó que los escolares tengan una condición más higiénica para poder realizar necesidades fisiológicas.
- El estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado desarrolló habilidades para realizar gestiones.

## **Metodología**

Se conversó con el director de la escuela El Calvario de Santo Domingo Xenacoj, acerca de las necesidades que la escuela presentaba en ese momento. Se planteó por escrito el proyecto de instalación de inodoros por parte del estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado al director de la escuela y autoridades de la Universidad, el cual fue aprobado.

Posteriormente, con la ayuda de un técnico en la construcción, se realizó el presupuesto para dicha actividad.

Para la realización del proyecto se compararon distintos precios de los inodoros en ferreterías de la localidad, para elegir en cuál de ellas se comprarían los inodoros a un precio más económico y una óptima calidad.

La escuela El Calvario tenía un fondo destinado para el proyecto, pero insuficiente, por lo que el estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado efectuó las gestiones necesarias, con las cuales se llegó al valor total del proyecto.

Cuando ya se contaba con el dinero en efectivo, se compraron los 8 inodoros para poder instalarlos en la escuela.

Los beneficiados fueron los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

## Cuadro No. 1

### Cronograma de Actividades

Cronograma	Actividades
febrero	Se hizo un sondeo sobre las necesidades en centros educativos de la comunidad y se eligió la escuela El Calvario de Santo Domingo Xenacoj.
	Presentación y aceptación del proyecto en la Facultad de Odontología.
marzo	Cotización del proyecto en ferreterías de la localidad.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
abril	Gestiones para recaudar fondos, donde se mandaron cartas a distintas empresas que pudieran brindar apoyo.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
mayo	Gestiones para recaudar fondos, las empresas a las cuales se habían mandado las cartas aún no daban ninguna respuesta ante dicho planteamiento.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
junio	Se confirmaron las gestiones económicas para realizar el proyecto. Únicamente la empresa The Central America Bottling Corporation (CBC) Guatemala respondió de forma positiva.
	Contratación de técnicos en la construcción para proyecto.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
julio	Instalación de drenajes.
	Se fundió la terraza.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
agosto	Se fundió la torta del piso.
	Compra de 8 inodoros y demás materiales necesarios para su instalación.
	Construcción del área para la instalación de los inodoros.
septiembre	Finalización de construcción del área para la instalación de sanitarios.
	Instalación de 8 inodoros.
octubre	Inodoros ya instalados.
	Inauguración de nuevos inodoros en la escuela El Calvario de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Fuente: Datos obtenidos durante la realización del proyecto, EPS 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

## Recursos

El estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado realizó las gestiones necesarias con el fin de obtener los recursos económicos para realizar el proyecto comunitario. De las gestiones realizadas, únicamente The Central America Bottling Corporation (CBC) Guatemala respondió de forma positiva, y aportó el recurso económico complementario para la realización del proyecto, el cual se detalla en la tabla siguiente:

**Cuadro No. 2**  
**Presupuesto para proyecto comunitario**

<b>Cantidad</b>	<b>Material</b>	<b>Recurso Humano</b>	<b>Precio total</b>	<b>Patrocinadores</b>
8	inodoros blancos	Odontólogo Practicante	Q 2,800.00	The Central America Bottling Corporation (CBC) Guatemala.
8	tubos flexibles	Director del establecimiento	Q 320.00	
8	contra-llaves	Maestros de educación primaria	Q 360.00	
8	Macho-hembra de PVC	Técnicos en construcción	Q 32.00	Escuela beneficiada
1	pegamento	Padres de familia	Q 120.00	
4	rollos de teflón		Q 16.00	
8	Cemento listo para sentar el inodoro		Q 160.00	
	Mano de obra			
	<b>Total</b>		<b>Q 3,808.00</b>	

Fuente: Datos obtenidos durante la realización del proyecto, EPS 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.



## **Resultados**

- Se instalaron 8 inodoros blancos en los nuevos baños de la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

## **Limitaciones o Dificultades**

- No se recibió ayuda por parte de la alcaldía municipal.
- Falta de apoyo por parte de las empresas locales y nacionales, que fueron invitadas a aportar al proyecto.
- Tiempo prolongado de espera para la finalización de la construcción del área para la instalación de los inodoros.

## **Análisis y evaluación del proyecto**

La realización del proyecto comunitario en la Escuela El Calvario de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, para el estudiante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala fue un éxito, se presentaron limitantes que se resolvieron gracias a la colaboración del director de la escuela, maestros y padres de familia.

El proyecto de instalación de sanitarios provocó un impacto positivo en los escolares, ya que con los que contaban no eran suficientes para cubrir las necesidades sanitarias. Además, se logró mejorar la calidad de dichos servicios, en beneficio de la calidad de vida de los escolares.

Gracias a la colaboración de personas generosas que invirtieron tiempo o dinero, y de las gestiones que el estudiante de sexto año de la Facultad de Odontología realizó, se logró la instalación de ocho sanitarios en la escuela.

**ACTIVIDADES COMUNITARIAS  
SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPÉQUEZ.**

**1.2 MEJORAS A LA CLÍNICA**

## Introducción

El sistema de salud de Guatemala está compuesto por dos sectores, uno público y el otro privado. <sup>(1)</sup>

El sector público es a donde la mayoría de los guatemaltecos acuden por razones económicas, pues no tienen la capacidad de costearse un servicio privado. Este sector, es donde muchos estudiantes de ciencias de la salud, por medio de prácticas profesionales, aportan ayuda en atención en salud, que tanto necesita la población. Por ende, estos estudiantes del sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, desarrollan un protagonismo importante en cuanto a brindar servicios de salud, específicamente apoyar la atención en salud bucodental, por medio del programa de Ejercicio Profesional Supervisado en comunidades necesitadas en toda la república.

Como seres humanos necesitamos desempeñarnos en alguna labor u oficio profesional, que por lo menos ofrezca un ambiente agradable, cómodo y con las herramientas (instrumental completo en el caso de Odontología) y equipo, para el logro de sus funciones; donde el trabajador cuente con todos los medios para realizar un trabajo eficiente y eficaz. Sin embargo, en muchas de las instituciones de salud pública, no se cuenta con los recursos mínimos.

Por esta razón, los estudiantes de sexto año de la Facultad de Odontología realizan un proyecto denominado: “Mejoras a la Clínica” donde el futuro Odontólogo detecta problemas relacionados al funcionamiento del equipo de la clínica dental u otros problemas que se le presenten, con el objetivo de poder solucionarlo lo más pronto posible.

## Objetivos

### ➤ GENERAL

- Mejorar las instalaciones de la clínica dental.

### ➤ ESPECÍFICOS

- Brindar mantenimiento al equipo dental.
- Reparar o cambiar piezas del equipo odontológico que posean desperfectos.
- Facilitar al operador la visualización del tiempo para optimizar el trabajo en la clínica dental.
- Proteger el sillón dental para maximizar su vida útil.

**Cuadro No. 3**  
**Cronograma de Actividades**

<b>MES</b>	<b>AVANCE</b>
febrero	Propuestas de mejoras a la clínica dental.
marzo	Colocación de reloj de pared en la clínica dental.
abril	Colocación de ahulado en la unidad dental.
mayo	No se realizaron mejoras en la clínica dental.
junio	Mantenimiento en servicio general a las unidades dentales.
julio	Limpieza de taburetes dentales.
agosto	Limpieza general de la clínica. Orden de gabinetes. Lavado de unidades dentales y mesas.

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos durante el ejercicio del programa de EPS, 2018.

## Recursos

El estudiante realizó las gestiones pertinentes con el fin de obtener los recursos económicos para realizar el proyecto mejoras en la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

### Cuadro No. 4

#### Recursos disponibles para la realización del proyecto mejoras a la clínica.

Recursos materiales	Recurso humano	Recursos económicos
Reloj.	Estudiante de la Facultad de Odontología.	Recursos propios del estudiante de Facultad de Odontología.
Ahulado.		
Insumos de limpieza dental	Asistente dental	
Cuchillas		

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos durante el ejercicio del programa de EPS, 2018.

## **Resultados**

Las mejoras realizadas en la clínica dental fueron para beneficio del operador y pacientes que asistieron a recibir tratamientos odontológicos.

Las mejoras realizadas fueron:

- Donación y colocación de un reloj de pared.
- Donación y colocación de ahulado en sillón dental.
- Limpieza de los taburetes dentales.
- Limpieza de unidades dentales y mesas organizadoras.

La clínica dental de Santo Domingo Xenacoj, es una institución no lucrativa, patrocinada por la fundación internacional Pacific Dental Services, encargada de brindar el mantenimiento y servicios al equipo dental, por ende, no fue necesario realizar una mayor cantidad de mejoras.

## **Limitaciones o dificultades**

- No se encontraron dificultades al realizar el proyecto mejoras a la clínica

## **Análisis y evaluación del Proyecto**

La clínica dental de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, se encuentra equipada adecuadamente, por tanto, el estudiante de sexto año de Odontología realizó pocas mejoras. El mantenimiento y servicios de la clínica dental lo brinda el equipo de técnicos de la fundación, cuando realizan jornadas dentales, quienes realizan la mayor cantidad de mejoras a la clínica.

**II.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES  
SANTO DOMINGO XENACUJ**

**Programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%**

**Programa de sellantes de fosas y fisuras**

**Programa de educación en salud bucal**



## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

### **Resumen**

La salud bucodental juega un papel preponderante en la salud general de todos los seres humanos. Tener una boca sana es responsabilidad de cada individuo, pero muchas veces, la falta de conciencia y conocimiento sobre salud bucal es la principal causa de muchas enfermedades bucodentales.

Es por esta razón que, el Programa de prevención de enfermedades bucales, realizado en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, va dirigido especialmente a proveer de educación en salud bucodental a los niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos y la Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe, para prevenir enfermedades bucales; entre ellas las más frecuentes: caries dental y enfermedades periodontales, entiéndase gingivitis y periodontitis.

La prevención de enfermedades se basa en 3 programas importantes:

- Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%.
- Actividades de Educación en Salud Bucal a escolares.
- Sellantes de Fosas y Fisuras.

Los enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% y las actividades de salud bucal se realizaron cada miércoles durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado con niños de primero a sexto grado primaria de las escuelas siguientes: Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos y de la Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe, de Sumpango Sacatepéquez. De igual, forma la colocación de sellantes de fosas y fisuras se realizaron en piezas dentales libres de caries en la clínica dental del puesto de Ejercicio Profesional Supervisado de las escuelas antes mencionadas.

### Imagen No. 1

En esta fotografía se observa a los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Bilingüe de Sumpango, Sacatepéquez, quienes son beneficiados con el programa de prevención de enfermedades bucales.



Fuente: fotografía de registro durante periodo de EPS 2018. Santo Domingo Xenacoj.

## **Objetivos**

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del lugar donde se desarrolló el programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo con las necesidades de la población donde se realizó el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de:
  - Cepillo dental.
  - Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
  - Educación en Salud.
  - Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Colocar sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales de superficies libres de caries.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

### **Metas del Programa**

- Disminuir la alta incidencia de caries dental encontrada en los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe del municipio de Sumpango, Sacatepéquez.
- Suministrar enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% a los escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe del municipio de Sumpango, Sacatepéquez.
- Promover hábitos de higiene oral en los niños escolares, por medio de una correcta técnica de cepillado.
- Colocar sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries.
- Involucrar a los escolares y maestros en las actividades de educación de salud bucal, para crear conciencia y un buen hábito del cuidado e higiene bucodental.
- Crear conciencia de la importancia de tener una boca sana, libre de caries y enfermedad periodontal.

## Imagen No. 2

Se observa a los alumnos de tercer grado primaria de la Escuela de Santo Domingo Xenacoj, quienes realizaban enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%.



Fuente: fotografía de registro durante periodo de EPS 2018. Santo Domingo Xenacoj.

**Resultados**  
**Cuadro No. 5**

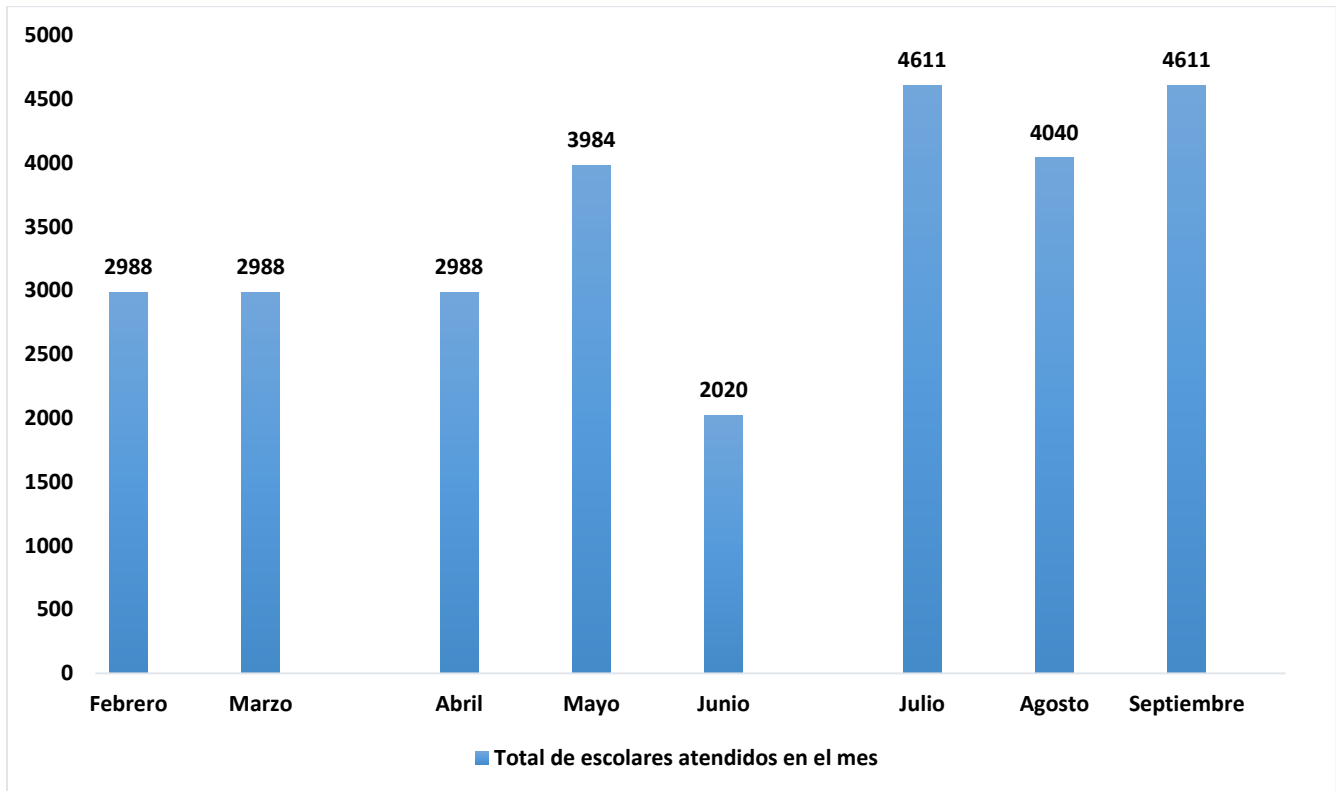
**Escolares beneficiados mensualmente con el programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, en escuelas de Sumpango, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

<b>Mes</b>	<b>Escuela</b>	<b>No. de escolares cubiertos semanalmente</b>	<b>Total de enjuagatorios de Flúor brindados en el mes</b>
febrero	E.O.U.M. No.2	571	2988
	E.O.U.M. Bilingüe	425	
marzo	E.O.U.M. No.2	571	2988
	E.O.U.M. Bilingüe	425	
abril	E.O.U.M. No.2	571	2988
	E.O.U.M. Bilingüe	425	
mayo	E.O.U.M. No.2	571	3984
	E.O.U.M. Bilingüe	425	
junio	E.O.U.M. No.2	571	2020
	E.O.U.M. Bilingüe	439	
julio	E.O.U.M. No.2	571	4611
	E.O.U.M. Bilingüe	439	
agosto	E.O.U.M. No.2	571	4040
	E.O.U.M. Bilingüe	439	
septiembre	E.O.U.M. No.2	571	4611
	E.O.U.M. Bilingüe	439	
		Promedio de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% por mes	3529
		<b>Total enjuagatorios</b>	<b>28230</b>

Fuente: informes mensuales del programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, EPS 2018.

**Gráfica No. 1**

**Distribución en cantidad de enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%, brindados mensualmente, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



Fuente: informes mensuales del programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, EPS 2018.

**Descripción:** según los datos de la gráfica No. 1, se observa que, durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado, la mayor cobertura se logró durante el mes de mayo, julio, agosto y septiembre y la menor cobertura en junio. Se logró brindar un total de 28,230 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en las escuelas de Sumpango, Sacatepéquez.

**Análisis:** se observa que en los meses de febrero, marzo, abril y junio se logró cubrir una cantidad menor de escolares con enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, debido a actividades propias de las escuelas o asuetos.

### Imagen No. 3

Se observa la arcada superior como ejemplo del programa de sellantes de fosas y fisuras.



Fuente: fotografía de registro durante periodo de EPS 2018. Santo Domingo Xenacoj.



**Cuadro No. 6**

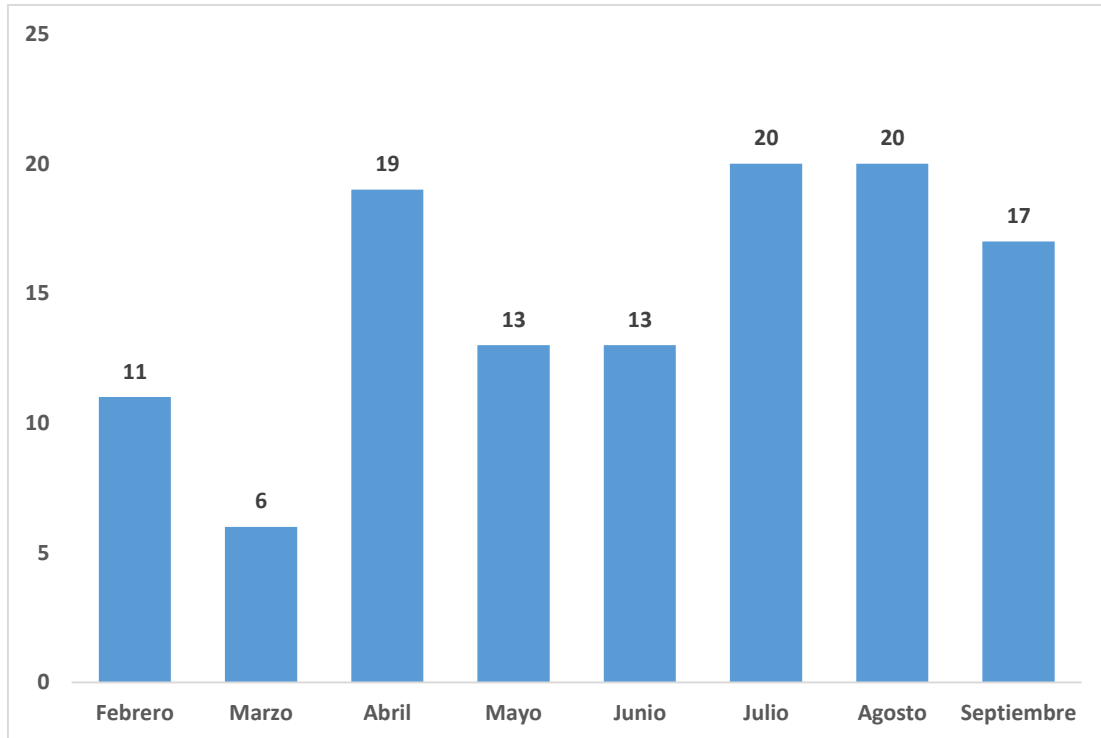
**Escolares beneficiados con el programa de Sellantes de Fosas y Fisuras mensualmente, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

<b>Mes</b>	<b>Número de escolares</b>	<b>Total de sellantes de fosas y fisuras realizados por mes</b>
febrero	11	126
marzo	6	82
abril	19	145
mayo	13	127
junio	13	86
julio	20	137
agosto	20	134
septiembre	17	84
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>921</b>

Fuente: informes mensuales del programa de SFF, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, EPS2018.

## Gráfica No. 2

**Distribución de escolares atendidos mensualmente, en el programa de Sellantes de Fosas y Fisuras, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



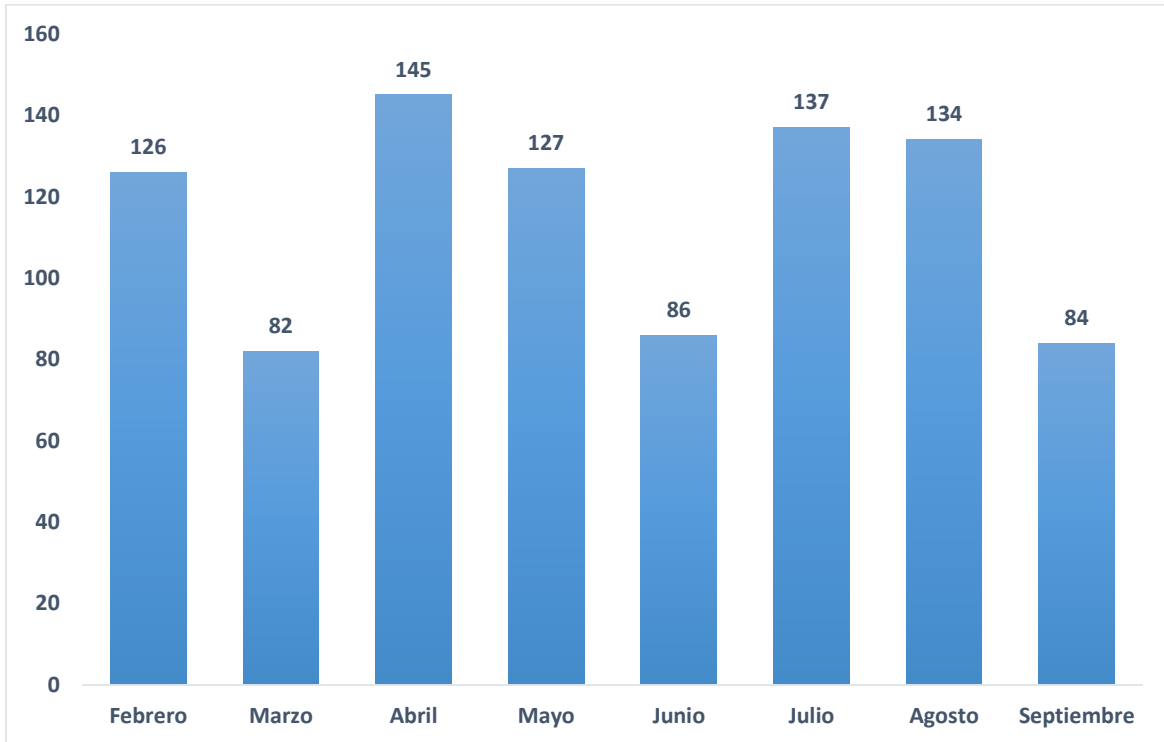
Fuente: informes mensuales del programa de SFF, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, EPS 2018

**Descripción:** según los datos en la gráfica No. 2, se observa que durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, la mayor cantidad de escolares se logró cubrir durante abril, julio, agosto, septiembre, y la menor cobertura, durante febrero, marzo, mayo y junio.

**Análisis:** febrero, marzo, mayo y junio fueron los meses con menor cobertura en cantidad de escolares, debido al poco tiempo de trabajo durante el mes, descanso de semana santa y otras actividades propias de las escuelas.

**Gráfica No. 3**

**Distribución de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados mensualmente, en el programa de sellantes de fosas y fisuras, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



Fuente: informes mensuales del programa de SFF, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, EPS 2018

**Descripción:** según los datos observados, durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado, se logró realizar un número variado de sellantes de fosas y fisuras, la mayor cobertura se logró durante febrero, abril, mayo, julio y agosto, y la menor cobertura, durante marzo, junio y septiembre.

**Análisis:** febrero, abril, mayo, julio y agosto fueron los meses con mayor cantidad de colocación de sellantes de fosas y fisuras debido a que se sellaron más de cuatro piezas dentales por paciente.

### Cuadro No. 7

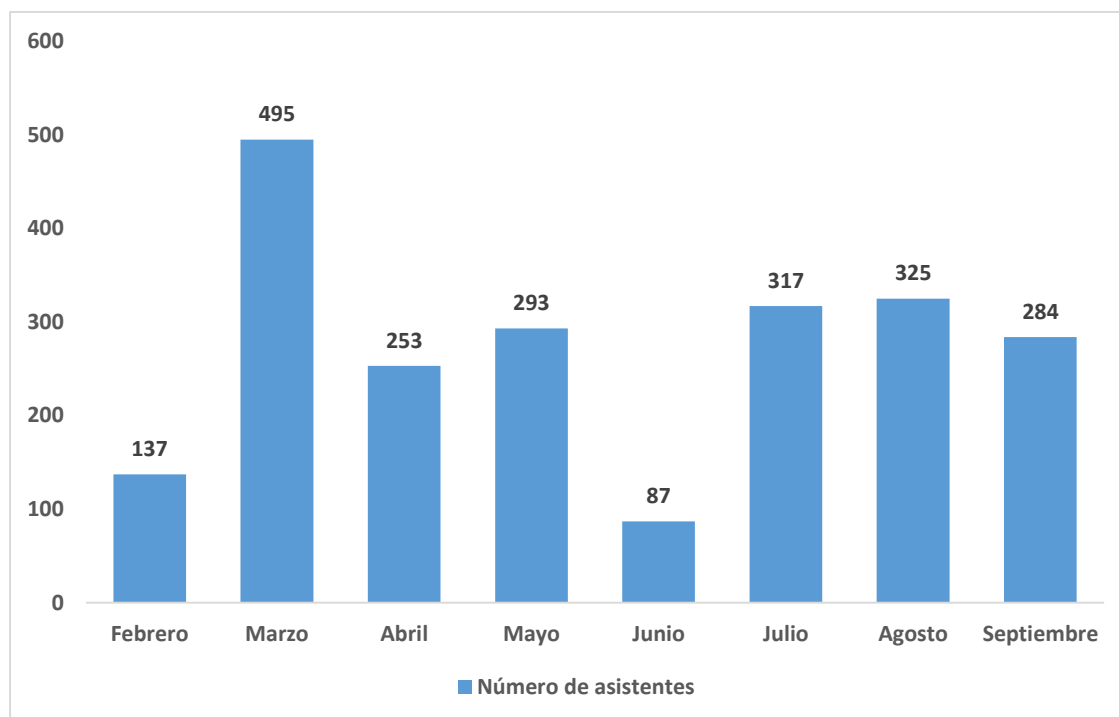
**Temas impartidos mensualmente en las actividades de educación en salud bucal, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

<b>Mes</b>	<b>Número de actividades</b>	<b>Número de asistentes</b>
febrero	Beneficios de los enjuagues con fluoruro al 0.2%	137
marzo	Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales	495
abril	Relación del azúcar con la caries dental	253
mayo	Inflamación gingival y enfermedad periodontal	293
junio	Uso correcto del cepillo y seda dental	87
julio	Utilización de pasta dental	317
agosto	Sustitutos de la pasta dental	325
septiembre	Buena alimentación y secuencia de erupción dental	284
Total		2191

Fuente: informes mensuales del programa de Educación en Salud Bucal, EPS 2018.

#### Gráfica No. 4

**Temas impartidos mensualmente en las actividades de educación en salud bucal, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



Fuente: informes mensuales del programa de Educación en Salud Bucal, EPS 2018.

**Descripción:** la mayor cantidad de asistentes fueron en marzo, abril, mayo, julio, agosto y septiembre y la menor cantidad fueron en febrero y junio.

**Análisis:** se impartieron pocos temas en febrero debido al corto tiempo de este mes; en junio hubo pocos asistentes por actividades o asuetos de las escuelas.

#### Imagen No. 4

Desarrollo de charla educativa con el tema de Caries dental y Anatomía de las piezas dentales, a niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 2 de Sumpango.



Fuente: fotografía de registro durante periodo de EPS 2018. Santo Domingo Xenacoj

## **Temas Desarrollados en el Programa de Educación en Salud Oral**

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado del sexto año de la carrera de Odontología, se desarrollaron diferentes temas de educación bucodental con los escolares del nivel primario de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. Dos y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe del municipio de Sumpango, Sacatepéquez. Los temas desarrollados fueron:

- Beneficios de los enjuagues con fluoruro al 0.2%
- Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales
- Relación del azúcar con la caries dental
- Inflamación gingival y enfermedad periodontal
- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos de la pasta dental
- Buena alimentación y secuencia de erupción dental

### **Entrega de pastas y cepillos**

Gracias al donativo de la empresa Colgate-Palmolive que colaboró con 144 cepillos y pastas dentales, éstos fueron entregados a los estudiantes de preprimaria, primero y segundo primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe, Sumpango, Sacatepéquez. De igual forma, se educó a los escolares sobre la técnica correcta de cepillado. Los estudiantes y maestros se mostraron agradecidos y motivados por el aporte hecho. De esta manera, los niños pueden realizar su cepillado incluso en el centro educativo, ya que esto fue lo que se acordó con los maestros, con el objetivo de promover el hábito de higiene después de cada comida en los escolares.

## **Análisis del Programa de prevención de enfermedades bucales**

Al finalizar el programa de prevención de enfermedades bucales en Escuela Oficial Urbana Mixta No. Dos y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe del municipio de Sumpango, se lograron alcanzar las metas propuestas para dicha actividad.

El Ejercicio Profesional Supervisado, con sus diferentes métodos preventivos mejoró la salud bucodental de los escolares, por medio de dar a conocer la técnica de cepillado correcta para niños, enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0.2%, la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas para prevenir la acumulación de biofilm, la educación en salud bucal por medio de actividades interactivas. Estos esfuerzos motivaron a los escolares a mejorar sus hábitos de higiene bucal en la escuela y en casa, e inclusive, poder transmitírselo a los padres de familia.

Al final del programa, los directores, maestros, padres de familia y alumnos de las escuelas manifestaron su agradecimiento por el esfuerzo que se realizó en conjunto, ya que los mayores beneficiados fueron los niños de las escuelas antes mencionadas.

El programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% alcanzó un total 28,230 enjuagatorios de Flúor, durante la totalidad del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

En el programa de Sellantes de Fosas y Fisuras, se atendieron a 119 niños, con un total de 921 sellantes de fosas y fisuras colocados en las piezas dentales libres de caries, durante la totalidad del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

En el programa de Educación en Salud Bucal, se impartieron charlas a 2,191 niños, durante la totalidad del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.



## **Conclusiones**

- Se hizo conciencia sobre la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, en escolares y adolescentes del lugar donde se desarrolló el programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).
- Se educó a los escolares y adolescentes acerca de la técnica correcta de cepillado dental, beneficios de los enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, importancia de la salud bucodental y beneficios de los Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Se colocaron Sellantes de fosas y fisuras en superficies libres de caries.
- Se facilitó el aprendizaje sobre la importancia de prevención de enfermedades bucales con diferentes métodos y técnicas, según al grupo que se dirigía.
- El programa con mayor efectividad fue el de colocación de Sellante de Fosas y Fisuras.
- El programa de prevención de enfermedades bucales tuvo un alcance mayor del esperado, debido a que padres de familia, maestros y escolares demostraron interés en participar.

## **Recomendaciones**

- Que los padres de familia tengan una mayor participación en el programa, ya que ellos tienen mayor incidencia directa en mejorar los hábitos de higiene oral de sus hijos.
- Realizar las gestiones necesarias con la municipalidad u otras entidades de la comunidad para brindar un medio de transporte de los escolares hacia el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado; ya que las escuelas no se encuentran cercanas a la clínica dental.
- Darle seguimiento al programa de prevención en salud bucal a las mismas escuelas donde se ha desarrollado el programa en años anteriores, con el objetivo de poder cotejar resultados a largo plazo.

**III.INVESTIGACIÓN ÚNICA**  
**SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPEQUEZ, 2018.**

**PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCODENTAL DE PADRES  
DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA  
DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE GUATEMALA**

## **Introducción**

La definición de salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad”.<sup>(6)</sup>

Guatemala, como muchos países subdesarrollados, afronta diversos problemas en el sector salud, agudizado en los grupos sociales marginados debido a factores biológicos, económicos y sociales que inciden en su beneficio o deterioro.<sup>(3)</sup>

Guatemala es un país, donde su población tiene poco acceso a la educación académica y en el caso concreto, a la educación en salud bucodental, ya que no se le ha dado la importancia que requiere. Muchas personas visitan a los profesionales de la Odontología solamente para aliviar el dolor por medio de extracciones dentales, sin tener en mente el tema de prevención e higiene bucodental para evitar dichos tratamientos. Además, que los problemas socioeconómicos de una comunidad afectan en el acceso a salud en general y dental de calidad. La atención pública no cubre todos los tratamientos dentales que la población requiere.

Muchos hábitos de higiene bucodental en la población guatemalteca no es la adecuada, ya que no se tiene la costumbre de realizar de forma completa. La población sólo realiza el cepillado dental después de cada comida en el mejor de los casos, no utiliza los complementos de higiene bucal como hilo dental y enjuague bucal.

Es por ello que durante el Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, se ha realizado un estudio observacional transversal en el cual se evaluó la relación de percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar.

## **Marco Teórico**

Salud oral y hábitos de higiene en la población española “La evolución epidemiológica de salud oral en España” es conocida a través de seis encuestas nacionales, efectuadas en 1984, 1987, 1993, 2000, 2005 y 2007. Fue esta última la única dirigida específicamente a preescolares. Además, se dispone de numerosas encuestas regionales y locales. Dichos estudios evidencian la mejora de salud en numerosos indicadores, aunque los datos de 2005 indicaban cierta estabilización, que parece confirmarse en la encuesta de 2010 aún no publicada (Llodra, comunicación personal). Por ejemplo, el índice CAOD (suma de dientes permanentes cariados, ausentes y obturados) a los 12 años de edad, que es la edad índice recomendada por la OMS para valorar la evolución de caries en una comunidad, muestra un descenso desde 4,20 en 1984 a 1,12 en 2000, y a continuación una estabilización a 1,33 en 2005. Es igualmente resaltable, que en todas las encuestas y para la mayoría de los indicadores se mantiene un gradiente socioeconómico, con más patología oral en los niveles sociales más desfavorecidos

## **SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN LA POBLACIÓN ADULTA ESPAÑOLA**

### **Estado de salud general y oral**

58% de los españoles afirma preocuparse por su salud general, el 60% responde de manera positiva cuando la pregunta se refiere específicamente a su salud oral. El 92% afirma que una alimentación equilibrada influye en la salud oral. Las mujeres se preocupan más por su salud general y oral que los hombres ( $p < 0,05$ ). La edad no influye en la preocupación por la salud general, aunque sí lo hace con respecto a la salud oral (los de más de 65 años se preocupan menos, ( $p < 0,05$ )). La zona de residencia no condiciona la preocupación por la salud general ni oral.

### **Presencia de problemas bucales**

Los problemas más frecuentes percibidos por la población adulta española son las caries sin tratar (18%), la presencia de dientes sensibles (12%), la gingivitis (9%) y la movilidad dentaria (7%). Sin embargo, el 48% de los encuestados manifiesta no tener ningún problema bucal. Los hombres manifiestan menos problemas bucales que las mujeres (54% versus 43%,  $p < 0,05$ ). Asimismo, los de más de 65 años manifiestan tener menos problemas bucales que los restantes intervalos de edad (65% versus 40- 47%,  $p < 0,05$ ). La variable zona de residencia no interviene en ninguno de los aspectos mencionados anteriormente.

## **HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL**

### **Frecuencia de cepillado**

El 78% de la muestra afirma cepillarse los dientes 2 o más veces al día. Una vez excluidos los portadores de prótesis, el porcentaje de los que se cepillan los dientes 2 o más veces al día asciende al 82%. Esta frecuencia es significativamente mayor en las mujeres ( $p < 0,05$ ) y menor en los mayores de 65 años ( $p < 0,05$ ). La zona de residencia no tiene influencia significativa en los hábitos de cepillado.

### **Uso de métodos auxiliares de higiene**

El 62% de la muestra afirma haber usado alguna vez enjuagues bucales (colutorios). El 41% de los españoles lo usan a diario. El 42% usan cepillos interdetales y el 29% usan hilo o seda dental. Las mujeres (34%) usan más la seda dental que los hombres (23%). En relación a la edad, los de más de 65 años usan menos los colutorios y la seda dental que los de los restantes grupos de edad encuestados. En relación a la zona de residencia, lo único significativo es el mayor uso de cepillos interdetales en la zona de Levante ( $p < 0,05$ ).

## **USO DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS**

### **Frecuencia de visitas al dentista**

El 73% de los encuestados piensan que se debe realizar una visita al dentista cada 12 meses o menos. Aún queda un 17% de la población que opina que sólo hay que acudir a consulta ante la presencia de un problema. Sin embargo, cuando se les pregunta por la frecuencia real, tan solo el 48% de los encuestados han acudido en el último año, un 28% hace aproximadamente un año y el 24% hace dos años o más. No se observan diferencias significativas en la frecuencia de visitas ni para la variable sexo ni para la zona de residencia. El grupo de más de 65 años de edad es el que con menos frecuencia acude a consulta ( $p < 0,05$ ).

### **Motivo de la última visita**

El 26% de la muestra acudió para revisión, el 20% para realizar una limpieza bucal, el 12% para obturar un diente, el 10% por dolor y el 6% para extracción dental. Los demás motivos figuran con una menor frecuencia. La variable sexo no interviene en el motivo de la visita. Por el contrario, la edad del encuestado guarda relación con los motivos de la visita; los mayores de 65 años acuden menos para realizar una limpieza y más para extracción dental, implantes y prótesis. En términos globales y salvo alguna significación puntual sin relevancia clínica, la zona de residencia no interviene en el motivo de la consulta.

### **Motivo para no acudir a consulta**

La mayoría de los que afirman no haber ido al dentista en los últimos 2 años, se justifican por la ausencia de problemas dentales (47%). Otros motivos menos frecuentes fueron, el económico (23%), el miedo al dentista (12%) y la falta de tiempo (10%). La ausencia de problemas dentales representa el motivo principal para el 52% de los hombres versus el 42% en las mujeres ( $p < 0,05$ ).

Los motivos económicos son referidos por el 27% del sexo femenino versus el 20% del masculino, y el miedo o ansiedad al dentista por el 14% de las mujeres versus el 9% de los varones. Ni la edad del encuestado ni su zona de residencia constituyen argumentos importantes para no acudir al dentista.

### **Influencia de la crisis económica**

Para el 38% de los encuestados, la crisis económica es una razón importante para no ir al dentista (en el 21% esta influencia “ha sido elevada” y en el 17% restante “ha influido algo”). La única variable que interviene es el sexo: para el 42% de las mujeres y para el 33% de los varones encuestados, la crisis ha tenido influencia. Ni la edad ni la zona de residencia están relacionadas con esta percepción.

### **Tratamiento por un protésico dental**

Ante la pregunta de si se dejaría tratar exclusivamente por un protésico dental en caso de necesitar prótesis, el 90% de los encuestados lo rechazarían. Ninguna de las variables analizadas (sexo, edad, zona residencia) condicionó las respuestas obtenidas.

### **Calidad de vida en los últimos 12 meses**

Estado de salud general (gráfico 20): El 65% de la muestra percibe su estado de salud general, en el último año, como bueno o muy bueno. Esta percepción es del 68% en los hombres y del 61% en las mujeres. La edad interviene en la percepción del estado de salud general, de tal manera que para los más jóvenes (18-35 años) ésta es mejor que para los restantes grupos etarios ( $p < 0,05$ ). La percepción del estado de salud general es muy similar independientemente de la zona de residencia del encuestado.

### **Dolor en dientes o encías**

La mayoría de la muestra (83%) declara no haber padecido dolor dental o gingival en el último año. La frecuencia de dolor es del 19% entre las mujeres encuestadas y del 15% entre los hombres. Ni la edad ni la zona de residencia están relacionadas con el dolor.

### **Problemas en su boca, dientes o dentadura postiza, en los últimos 12 meses**

La mayoría de la muestra (84%) declara no haber tenido problemas en la boca, los dientes o la dentadura postiza en el último año. Los resultados son totalmente superponibles a lo que ocurre con el dolor.

### **Dificultad para comer o masticar**

El 85% de los encuestados manifiesta no haber tenido problemas para comer o masticar en el último año, como consecuencia de problemas dentales o prótesis. Las mujeres refieren haber tenido dificultades con mayor frecuencia que los hombres (17% versus 12%). Ni la edad ni la zona de residencia presentan diferencias relevantes en esta variable.



### **Dificultad para llevar a cabo la actividad laboral**

Durante el último año, solamente el 2% de los encuestados han tenido dificultades “a menudo” o “muy a menudo” para llevar a cabo su actividad laboral, como consecuencia de problemas bucales.

### **Problemas para reír/sonreír debido a la apariencia de los dientes**

Solamente el 6% de la muestra manifiesta haber tenido problemas para reír/sonreír como consecuencia de la apariencia de sus dientes.

### **Evitar entablar conversación debido a la apariencia de los dientes**

El 4% de los encuestados afirman que en determinadas ocasiones han evitado entablar conversación como consecuencia del aspecto de sus dientes.

### **Reducción en las actividades sociales debido a problemas bucales**

Solamente el 2% de la muestra manifiesta haberse visto limitado en sus actividades sociales por estos motivos.

### **Población infantil**

El 16% de los encuestados afirman tener hijos de edades comprendidas entre los 2-13 años. Los resultados expresados a continuación se han calculado sobre ese total (n=160) y están referidos a los hijos/as.

Frecuencia de cepillado dental (gráfico 25):

El 68% de los padres consultados afirman que sus hijos/as se cepillan dos o más veces al día. El 4% de los padres reconocen que sus hijos/as no se cepillan los dientes.

### **Frecuencia de visitas al dentista**

El 46% de los padres afirman haber llevado a su hijo/a al dentista solamente cuando detectaron un problema. El 19% llevan a su hijo/a por consulta cada 2 años o con menos frecuencia. El 15% lo/a llevan anualmente o con mayor frecuencia. Finalmente, el 20% de los padres afirman no haberlo/a llevado nunca.

### **Problemas bucales**

El 25% de los padres aseguran que su hijo/a tiene una malposición dentaria. El 21% sabe que su hijo tiene alguna caries y el 53% piensa que su hijo/a no presenta actualmente ningún problema bucal.

### **Tratamientos dentales realizados**

Al 24% de la población infantil le han realizado alguna vez una obturación, al 12% le han hecho una limpieza dental y al 11% lo han tratado ortodónticamente. El 57% de la población infantil de esas edades no ha recibido ningún tratamiento odontológico.

### **Conclusiones del estudio:**

- Seis de cada diez españoles afirma que les preocupa mucho su salud general y su salud bucal.
- Casi la mitad de la población española piensa que no tiene ningún problema bucal en la actualidad. Los problemas percibidos con mayor frecuencia son: las caries sin tratar, la presencia de dientes sensibles y tener encías sangrantes o movilidad dentaria.

- Ocho de cada diez españoles adultos afirma cepillarse los dientes 2 o más veces al día. Las mujeres tienen mejor higiene bucal y los mayores de 65 años menor frecuencia de cepillado.
- La utilización de métodos auxiliares de higiene en población adulta española es elevada, predominando el uso de colutorios (cuatro de cada diez españoles lo utilizan a diario).
- Aproximadamente la mitad de los adultos españoles han visitado al dentista hace menos de un año, si bien los mayores de 65 años acuden con menor frecuencia.
- El 46% de los motivos de la última visita fueron revisión o tartrectomía; les siguen con menor frecuencia las obturaciones y el dolor.
- El principal motivo para no haber acudido al dentista en los dos últimos años es la ausencia de problemas dentales (47%), seguido de causas económicas, miedo y falta de tiempo.
- Cuatro de cada diez españoles consideran que la crisis económica ha tenido repercusión en el uso de los servicios odontológicos.
- Nueve de cada diez encuestados rechazan la idea de dejarse tratar exclusivamente por un protésico dental en caso de necesitar tratamiento de prótesis dental.
- El 65% de la población adulta española considera que su estado de salud general es bueno o muy bueno, siendo mejor esta percepción de salud entre los varones y empeorando conforme aumenta la edad del encuestado.
- Tres de cada diez españoles manifiesta haber tenido dolor bucal en el último año y uno de cada cuatro refiere problemas para comer o masticar.
- Los problemas bucales influyen en las relaciones sociales y laborales solamente para el 5- 8% de los encuestados.
- El 78% de la población infantil se cepilla los dientes dos o más veces al día. Casi la mitad de la población infantil acude a consulta solamente ante la presencia de un problema y el 20% nunca ha ido al dentista.
- Los principales problemas bucales percibidos por los padres en la población infantil son la malposición dentaria y las caries activas. El 55% de los padres piensan que su hijo/a no presenta ningún problema bucal.
- Los tratamientos más frecuentemente realizados en población infantil son las obturaciones, la limpieza y los tratamientos de ortodoncia. <sup>(2)</sup>

## Presentación de Resultados

### Cuadro No. 8

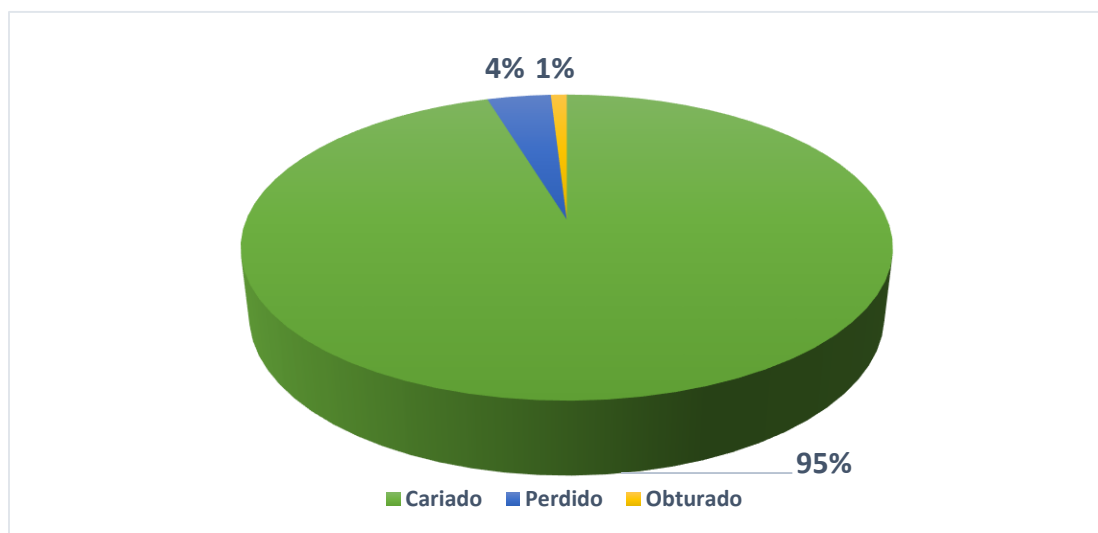
**Listado con datos CPO, edades y sexo de la muestra de escolares, Investigación Única de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez febrero-octubre de 2018.**

	<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>C</b>	<b>P</b>	<b>O</b>
1	Joselin Boj	7	Femenino	4	0	0
2	Cristian Rac	8	Masculino	7	0	0
3	Bryan Boj	8	Masculino	4	0	0
4	Alison Orellana	7	Femenino	8	0	0
5	Diego Zapote	7	Masculino	5	0	0
6	Ruth Calel	9	Femenino	9	0	0
7	Fernanda Carino	9	Femenino	5	1	0
8	Eddy Arreaga	8	Masculino	7	0	0
9	Jesenia López	9	Femenino	5	0	0
10	Ana Subuyuj	9	Femenino	11	1	0
11	Joselin Tomas	8	Femenino	16	0	0
12	Luz María Gil	8	Femenino	5	1	1
13	Kayla Chile	7	Femenino	6	1	0
14	Coralia Subuyuj	8	Femenino	5	0	0
15	Limni Tejaxum	7	Femenino	4	0	0
			Total	101	4	1

**Fuente:** CPO de niños integrales atendidos en el puesto de EPS de Santo Domingo Xenacoj febrero-octubre de 2018.

**Gráfica No. 5**

**Distribución porcentual de CPO-D de la muestra de escolares, Investigación Única de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez febrero-octubre de 2018.**



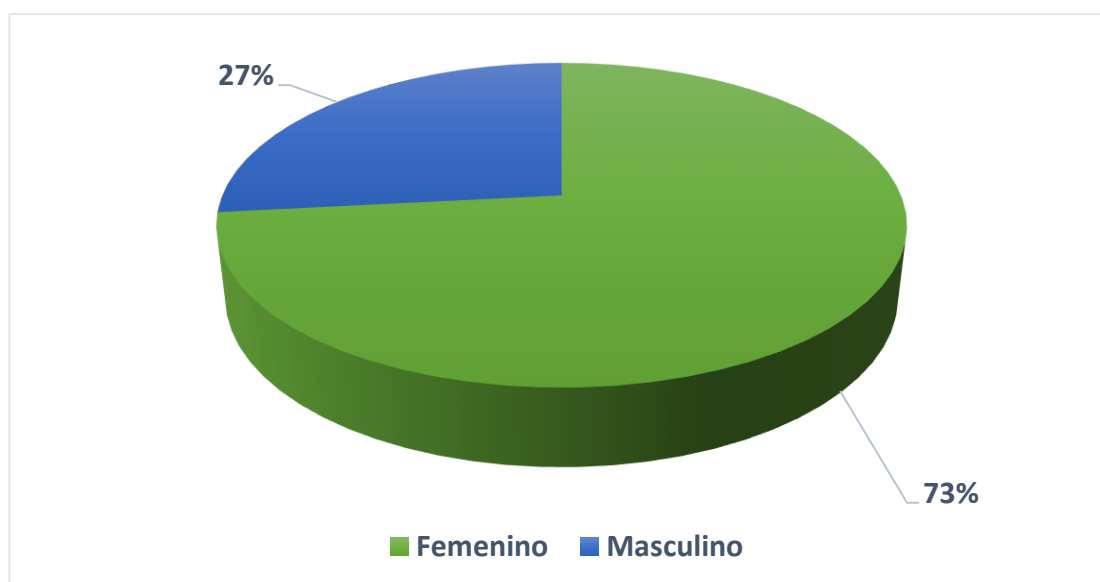
Fuente: Elaboración propia, con datos de investigación única del EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

**Descripción:** El CPO en la muestra de escolares de Santo Domingo Xenacoj es de 7.06, indica un CPO muy alto.

**Análisis:** debido a que las piezas permanentes de varios escolares no han eruputado a la cavidad bucal, ha resultado un CPO-D elevado.

Gráfica No. 6

Distribución porcentual por sexo de la muestra de escolares, Investigación Única de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez febrero-octubre de 2018.



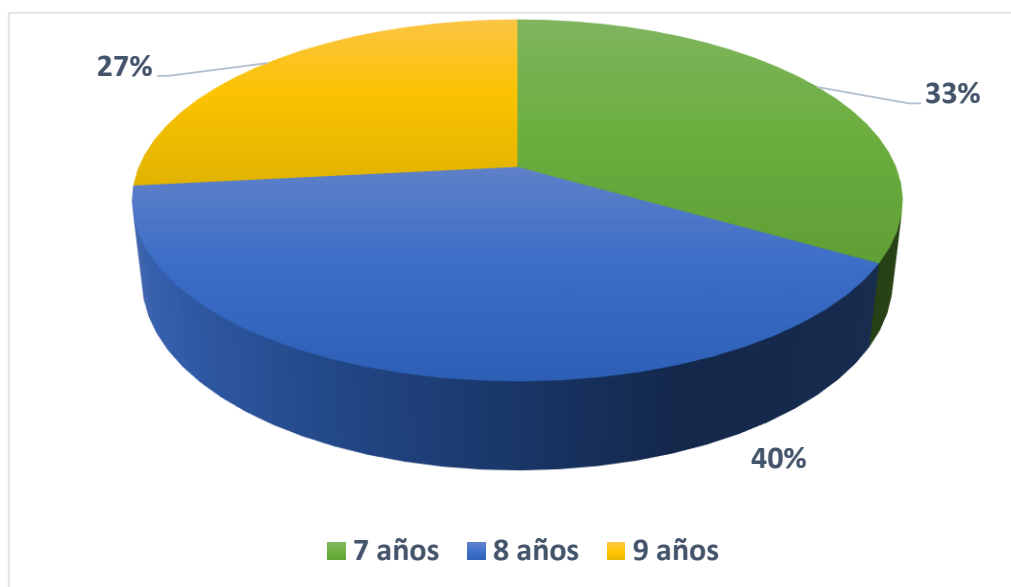
Fuente: Elaboración propia, con datos de investigación única del EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los escolares en estudio pertenecen al sexo femenino.

**Análisis:** la mayoría de los escolares pertenecen al sexo femenino debido a que son quienes más acuden a la clínica dental, en comparación con pacientes de sexo masculino.

**Gráfica No. 7**

**Distribución porcentual por edades de la muestra de escolares, Investigación Única de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez febrero-octubre de 2018.**



Fuente: Elaboración propia, con datos de investigación única del EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

**Descripción:** la mayor parte de la población en estudio se encuentra en edades de entre 7 y 8 años.

**Análisis:** la edad de los escolares se debe que, al momento de recolectar los datos, fueron quienes acudieron a la clínica dental a recibir tratamientos dentales.

### Cuadro No. 9

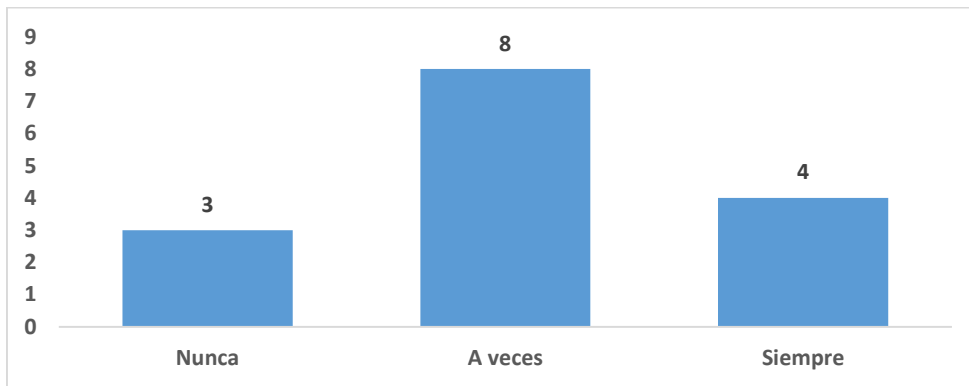
Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 1, ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes,  
encías, placas o puentes?

Respuesta	N	%
Nunca	3	20%
A veces	8	53%
Siempre	4	27%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 8

Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 1., ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes,  
encías, placas o puentes?



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los participantes respondió que a veces se sienten avergonzados por problemas en sus dientes, encías, placas o puentes. Y la minoría que nunca o siempre.

**Análisis:** la mayoría de encuestados respondió que a veces se sienten nerviosos a causa de sus dientes, porque han perdido piezas dentales en el sector anterior o padecen de caries severa, lo que ha causado la destrucción parcial o total de la corona clínica de piezas dentales anteriores.



**Cuadro No. 10**

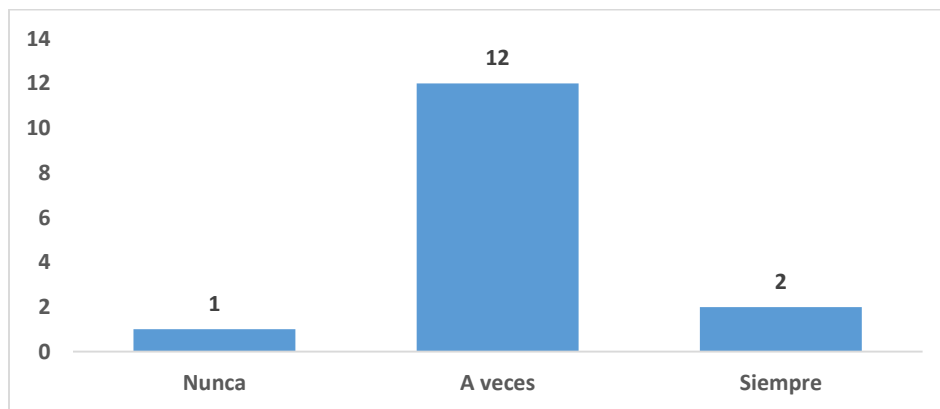
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 2, ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**

<b>Respuesta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	1	7%
A veces	12	80%
Siempre	2	13%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Gráfica No. 9**

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** pocos participantes nunca han sentido molestias para comer por problemas bucodentales, la mayoría respondió que a veces sienten ese tipo de molestias. Y pocos que siempre.

**Análisis:** la mayoría de encuestados respondió que a veces sienten dificultad para comer, debido a la falta de piezas dentales, caries severa o prótesis mal adaptadas.

### Cuadro No. 11

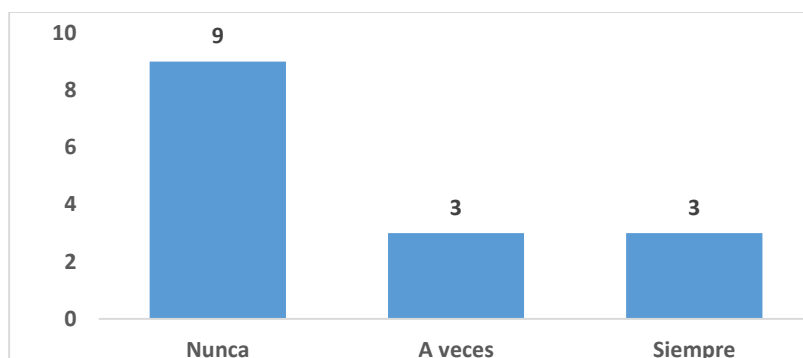
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 3, ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**

Respuesta	N	%
Nunca	9	60%
A veces	3	20%
Siempre	3	20%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 10

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los encuestados nunca han cambiado los alimentos o bebidas que consumían a causa de problemas bucodentales. La minoría respondió que a veces y siempre lo hacían.

**Análisis:** la mayoría de encuestados respondió que nunca cambian alimentos o bebidas a causa de problemas dentales, debido a que se adaptan a comer ya sea que utilicen las manos o cubiertos en el caso de alimentos.

**Cuadro No. 12**

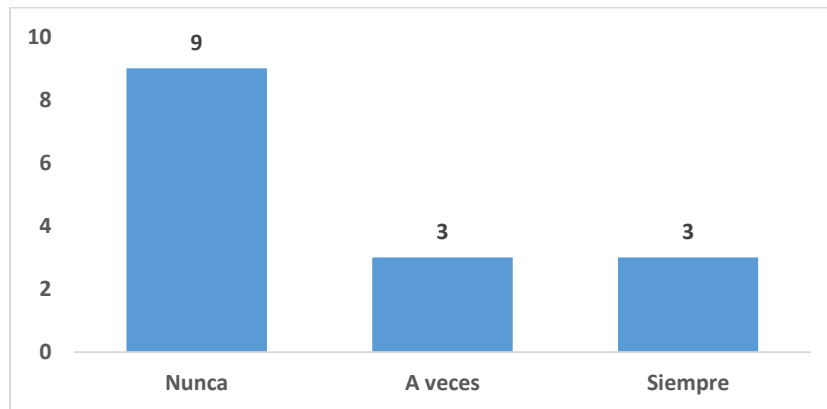
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018**  
**pregunta 4, ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de**  
**problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**

<b>Respuesta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	9	60%
A veces	3	20%
Siempre	3	20%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Gráfica No. 11**

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018**  
**pregunta 4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de**  
**problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los encuestados respondió que nunca sienten dificultades para hablar claramente a causa de problemas bucodentales. Aunque la minoría respondió que a veces y siempre lo experimentan.

**Análisis:** la mayoría de encuestados respondió que nunca sienten dificultades para hablar debido a que, si padecen problemas bucodentales, se acostumbran a esa condición.

### Cuadro No. 6

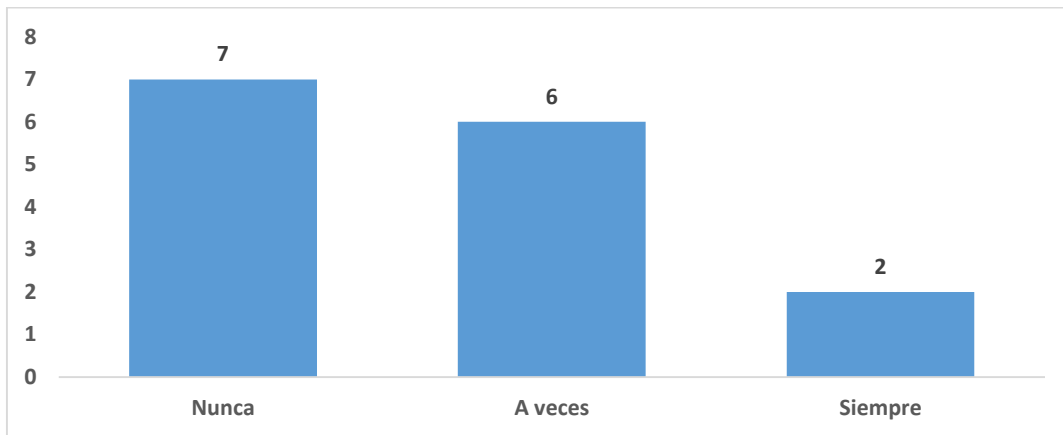
Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 5, ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?

Respuesta	N	%
Nunca	7	7%
A veces	6	80%
Siempre	2	13%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 8

Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 5. ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los participantes indicó que nunca y a veces experimentan dificultad para dormir a causa de problemas bucodentales, y muy pocos indicaron que siempre.

**Análisis:** la mayoría de encuestados respondieron que nunca y a veces sienten dificultad para dormir, debido a que no han padecido de dolor dentales severos.

**Cuadro No. 13**

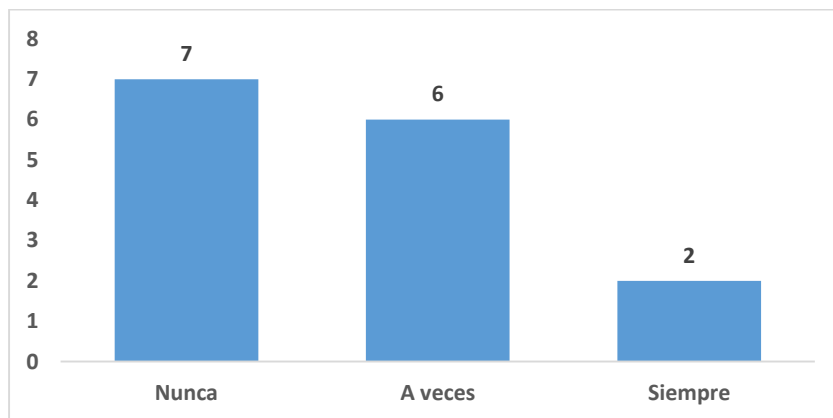
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 6, ¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**

<b>Respuesta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	7	7%
A veces	6	80%
Siempre	2	13%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Gráfica No. 12**

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 6. ¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** se encontró que 7 personas indicaron que nunca tienen dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas bucodentales, 6 personas que a veces y solamente 2 que siempre experimentan esta dificultad.

**Análisis:** la mayoría de las personas encuestadas no tiene dificultad para convivir con otras personas debido a que para ellos el estado dental no es una barrera.

**Cuadro No. 14**

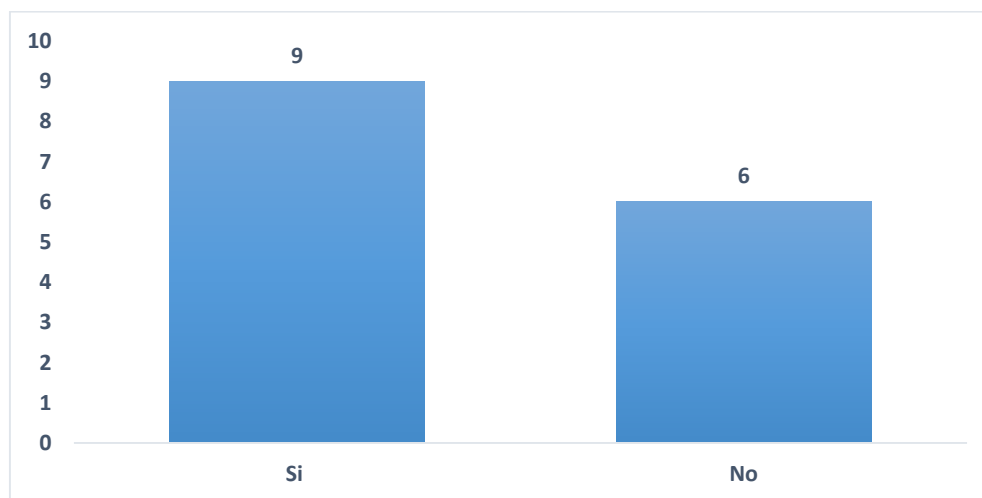
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 7, ¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?**

<b>Respuesta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	9	60%
No	6	40%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Gráfica No. 13**

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 7. ¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los participantes está feliz con la dentadura que poseen y los demás participantes no están felices con su dentadura.

**Análisis:** la mayoría de los participantes está feliz con su dentadura, debido a que no tienen la conciencia de tener una buena dentadura.

### Cuadro No. 15

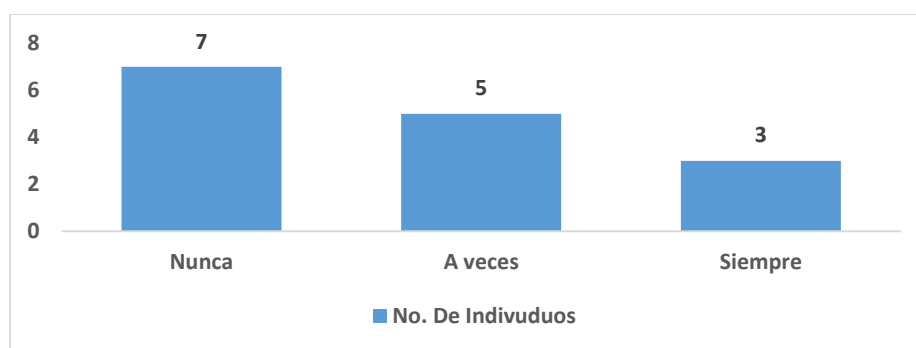
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 8, ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**

Respuesta	N	%
Nunca	7	47%
A veces	5	33%
Siempre	3	20%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 14

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de encuestados indicó que no han experimentado dificultad para realizar su labor cotidiana a causa de problemas bucodentales.

**Análisis:** la mayoría de encuestados no experimenta dificultad para realizar su labor cotidiana debido a que muchos se dedican a labores en el hogar.

### Cuadro No. 16

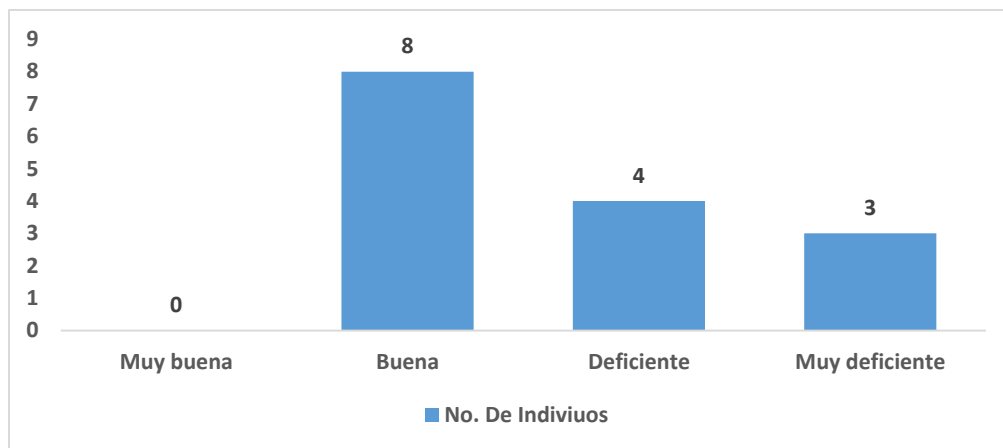
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 9, ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es.....**

Respuesta	N	%
Muy buena	0	0%
Buena	8	53%
Deficiente	4	27%
Muy deficiente	3	20%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 15

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 9. ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es.....**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** según los resultados obtenidos, la mayoría de las personas indicó que tiene buena salud bucodental, aunque nadie indicó que es muy buena y pocos indicaron que es deficiente y muy deficiente.

**Análisis:** según los resultados, nadie indicó que tiene buena salud bucodental, debido a que piensan que tienen que dar tratamiento a varios padecimientos bucodentales.



**Cuadro No. 17**

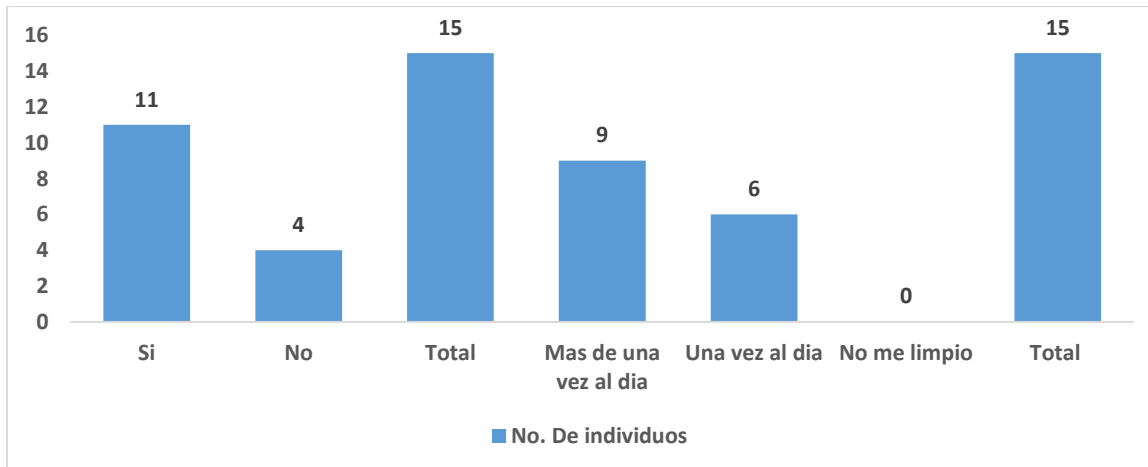
**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 10, ¿Se limpia los dientes? ¿Si su respuesta es sí con qué frecuencia?**

Respuestas	N	%
Si	11	73%
No	4	27%
Total	15	100%
Más de una vez al día	9	60%
Una vez al día	6	40%
No me limpio	0	0%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Gráfica No. 16**

**Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018 pregunta 10. ¿Se limpia los dientes? ¿Si su respuesta es sí con qué frecuencia?**



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** según los resultados obtenidos, la mayoría de las personas se limpian los dientes. Y la frecuencia con que lo hacen es más de una vez al día.

**Análisis:** los resultados indican que la mayoría de encuestados tienen la conciencia de que deben de limpiar sus dientes más de una vez al día. Y los que no lo hacen, quizá se deba a situaciones económicas adversas.

### Cuadro No. 18

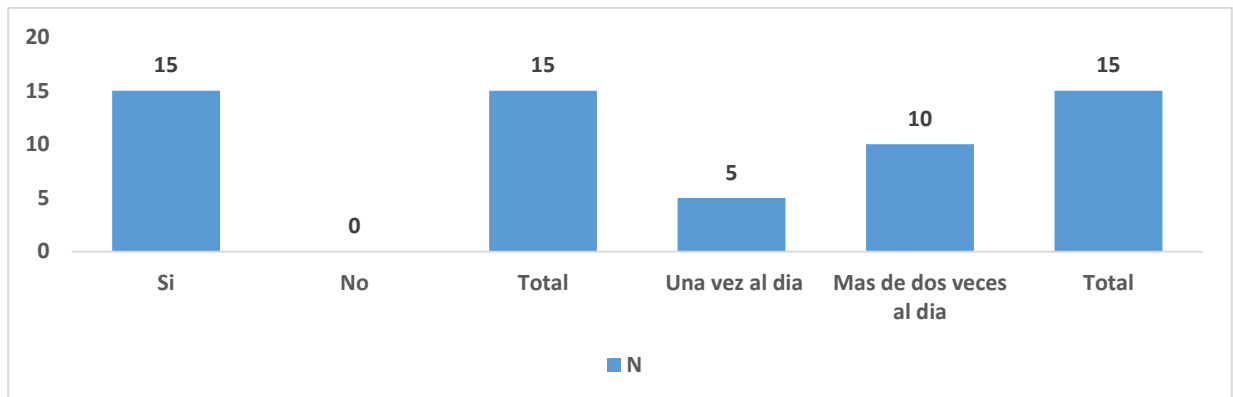
Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 11, ¿Usa pasta de dientes? ¿Con que frecuencia usa pasta de dientes?

Respuestas	N	%
Sí	15	100%
No	0	0%
Total	15	100%
Una vez al día	5	33%
Más de dos veces al día	10	67%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 17

Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 11, ¿Usa pasta de dientes? ¿Con que frecuencia usa pasta de dientes?



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** según los resultados obtenidos todas las personas encuestadas utilizan pasta dental, donde la mayoría indicó que la usa más de dos veces al día.

**Análisis:** todos los encuestados utilizan pasta dental y la mayoría más de dos veces al día, sin embargo, al cepillarse más de dos veces al día, lo hacen sin utilizar pasta dental.

### Cuadro No. 19

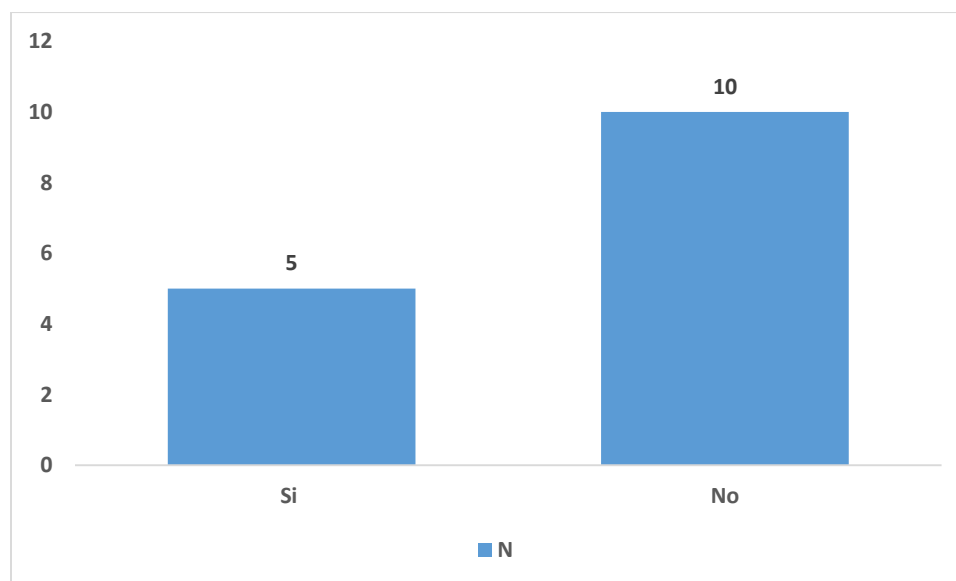
Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 12, ¿Usa hilo dental?

Respuesta	N	%
Sí	5	33%
No	10	67%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 18

Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 12. ¿Usa hilo dental?



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** según los resultados obtenidos, la mayoría de los participantes indicó que no utiliza hilo dental para su higiene bucal diaria.

**Análisis:** por falta de educación en salud oral y costumbres muchas personas no utilizan hilo dental. Incluso por razones económicas no lo utilizan.

### Cuadro No. 20

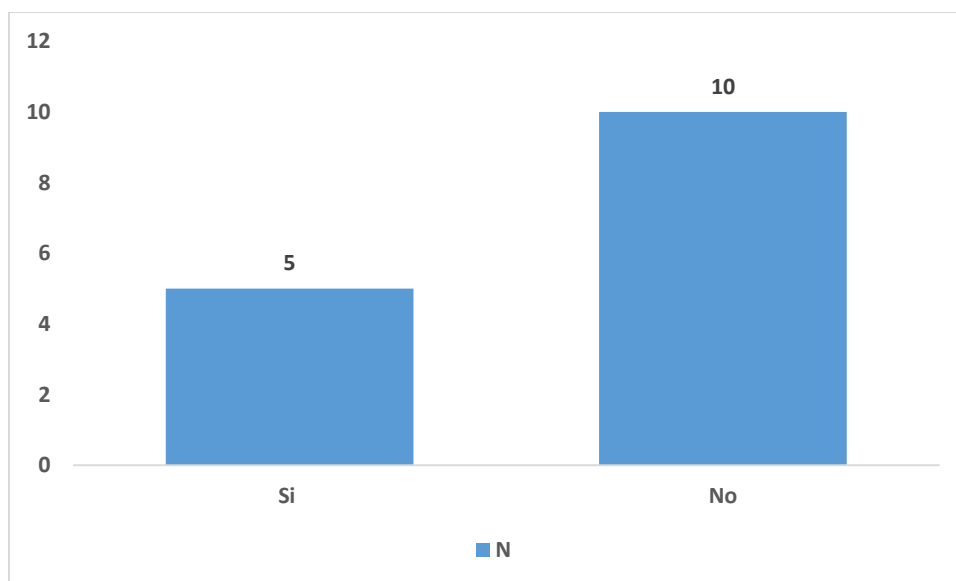
Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 13, ¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?

Respuesta	N	%
Sí	5	33%
No	10	67%
Total	15	100%

Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

### Gráfica No. 19

Resultados de encuesta realizada a padres de familia, investigación única, EPS 1, 2018  
pregunta 13 ¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?



Fuente: encuestas de registro exclusivas de investigación única, EPS 1, 2018.

**Descripción:** la mayoría de los participantes indicó que no utiliza enjuague bucal para limpiarse los dientes.

**Análisis:** la mayoría de las personas encuestadas indicaron que no utilizan enjuague bucal, quizá por razones económicas o falta de educación en salud bucodental.

## **Discusión de resultados**

Los resultados obtenidos del estudio observacional transversal realizado en la población de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, demuestran que la población no percibe tener una buena salud oral ni buenos hábitos de higiene bucodental.

Es grande la diferencia al comparar estudios realizados en el extranjero de países desarrollados, donde ellos sí manifiestan preocupación y cultura de educación en salud bucodental. Como por ejemplo el estudio realizado en España, específicamente El Libro Blanco de la Salud Oral publicado en el año 2010.

En países desarrollados la cultura de educación es tan avanzada que ellos creen que lo mejor es la prevención, antes que la curación.

Incluso se puede corroborar que en países desarrollados sí utilizan regularmente los auxiliares en higiene bucodental, caso contrario a la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, donde la minoría los utiliza, y lo más frecuente para ellos es solo realizar cepillado dental.

Al revisar otros estudios donde coincide con los datos obtenidos en la investigación única, indican que pocas personas presentan dificultad para realizar sus labores diarias. De igual forma, vuelven a coincidir las cifras comparadas con el reporte del Libro Blanco de la Salud Oral donde indica que pocos no están conformes con su sonrisa y evitan conversaciones con otras personas.

Guatemala es un país en vías de desarrollo, por ende, es un país con poca educación, lo cual influye en el estado y preocupación por su salud bucodental.

## Conclusiones

- La población no percibe tener una buena salud oral ni buenos hábitos de higiene bucodental, lo que demuestra su relación con el mal estado de salud bucal de los escolares.
- La población escolar de la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, posee una alta prevalencia de caries.
- Son pocos los participantes de la encuesta que se sienten avergonzados de su sonrisa, afectados poco en su labor diaria, pero en ocasiones les ha causado problemas para convivir.
- Pocos indican haber cambiado sus hábitos alimenticios por problemas bucodentales.
- La mayoría de los participantes no indican dificultades para hablar o dormir por problemas bucodentales.
- La mayoría de los participantes indica que su salud bucodental es buena, y que utilizan todos los días pasta dental para la higiene oral más de una vez al día.
- La mayoría de los encuestados indican que sí se cepillan los dientes más de una vez al día, aunque casi nadie utiliza los auxiliares para higiene bucodental.
- La población de la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, tiene una pobre idea sobre prevención en salud bucal y buenos hábitos de higiene bucodental.

## **Recomendaciones**

- Realizar charlas informativas a los padres de familia para hacer conciencia de la importancia de la higiene bucodental y así puedan educar a sus hijos en este tema.
- Se recomienda mejorar las opciones de respuesta, ya que en una pregunta indicaba la respuesta NO en dos ocasiones, lo que dificultó la elaboración de gráficas estadísticas.

#### **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES**

**SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPÉQUEZ.**



## Introducción

Guatemala es un país con mucha pobreza y muchas personas no tienen acceso a salud dental. Es por eso que la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Odontología, cubre estas necesidades principalmente en la población escolar de primaria de escuelas de Santo Domingo Xenacoj y Sumpango, Sacatepéquez. De igual forma, también se atendieron a pacientes de alto riesgo, entiéndase preescolares, adolescentes, adultos mayores y mujeres embarazadas y cuando fue necesario se atendieron emergencias dentales de adultos y niños.

Esta práctica es de gran beneficio para la comunidad y también para el epesista de turno, ya que pone en práctica todos los conocimientos aprendidos durante su formación, y desarrolla cada vez más sus habilidades como profesional.

Los tratamientos que se realizaron en la actividad clínica integral fueron los siguientes:

- Exámenes clínicos de diagnóstico
- Profilaxis bucal
- Aplicaciones tópicas de fluoruro
- Sellantes de fosas y fisuras
- Restauraciones de amalgama
- Restauraciones de resina
- Pulpotomías
- Tratamientos de conductos radiculares
- Restauraciones de ionómero de vidrio
- Extracciones dentales
- Coronas de acero

## **Objetivos**

- Aplicar los conocimientos odontológicos teóricos y prácticos adquiridos durante su formación académica.
- Realizar una práctica docente asistencial que le permita adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal desde el punto de vista científico, técnico y cultural.
- Brindar atención dental a los escolares de escuelas primarias de los municipios de Santo Domingo Xenacoj y Sumpango, Sacatepéquez.
- Brindar atención dental a la población de alto riesgo que son: adolescentes, adultos mayores y mujeres embarazadas

## Presentación de Resultados

**Cuadro No. 21**

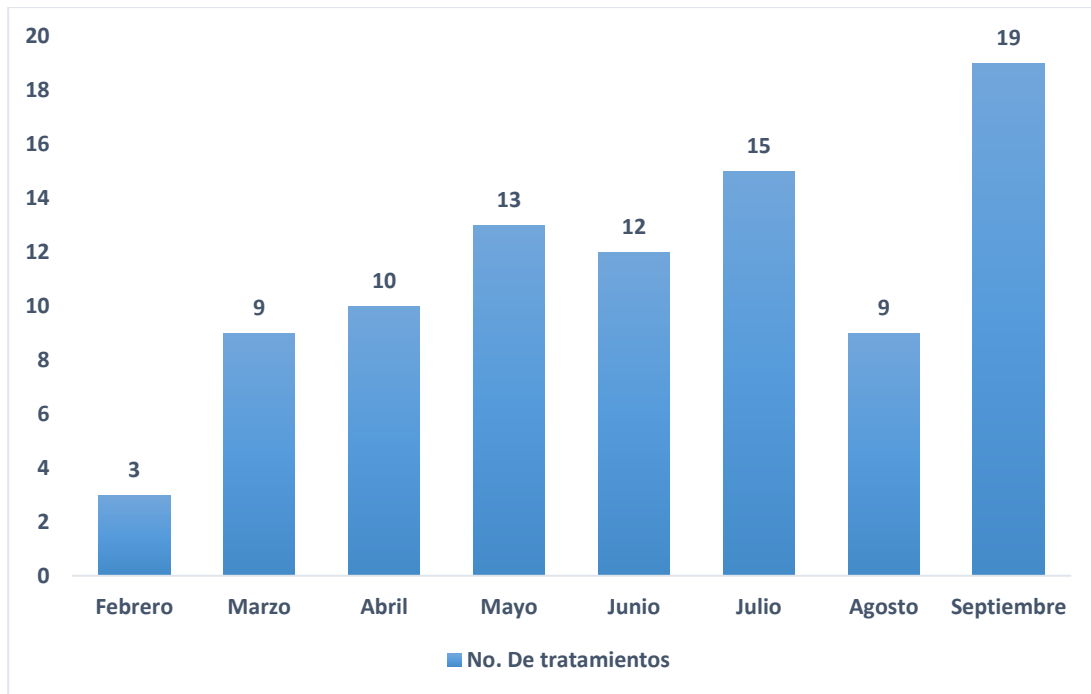
**Distribución mensual de pacientes integrales tratados, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

<b>Mes</b>	<b>No. de pacientes Integrales</b>
febrero	3
marzo	9
abril	10
mayo	13
junio	12
julio	15
agosto	9
septiembre	19
Total	90

Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

### Gráfica No. 20

#### Distribución mensual de pacientes integrales, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.



Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

**Descripción:** la actividad clínica tuvo momentos altos y bajos en la atención de escolares. Fue mayo, julio y septiembre los meses más productivos durante todo el Ejercicio Profesional Supervisado.

**Análisis:** debido a actividades propias de las escuelas, paro y cierre de escuelas, hubo meses donde se atendieron a pocos escolares.

**Cuadro No. 22**

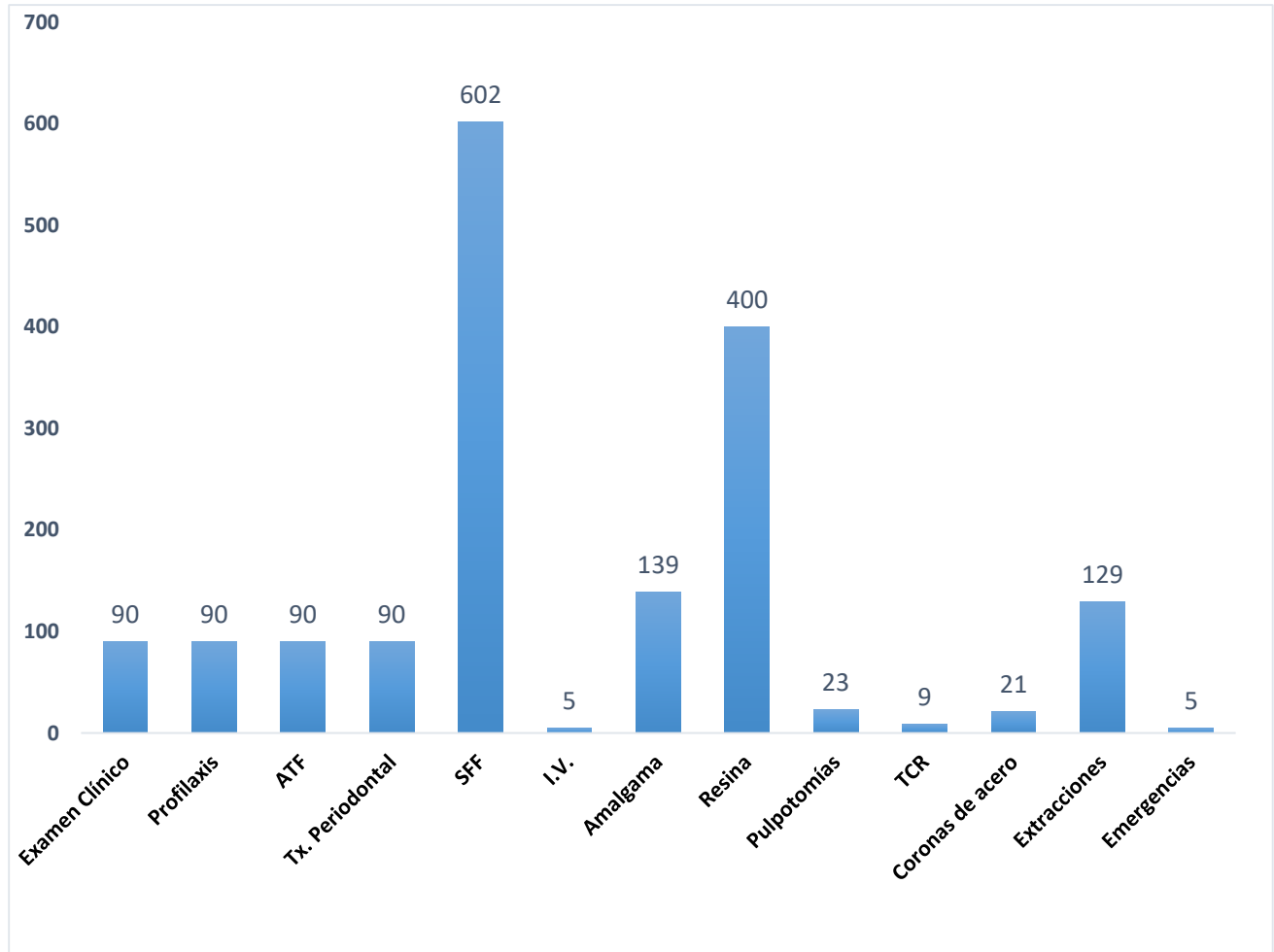
**Distribución mensual de pacientes integrales por tratamientos, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

<b>Tratamientos Integrales</b>	<b>febrero</b>	<b>marzo</b>	<b>abril</b>	<b>mayo</b>	<b>junio</b>	<b>julio</b>	<b>agosto</b>	<b>septiembre</b>	<b>Total</b>
<b>Examen Clínico</b>	3	9	10	13	12	15	9	19	90
<b>Profilaxis</b>	3	9	10	13	12	15	9	19	90
<b>ATF</b>	3	9	10	13	12	15	9	19	90
<b>Tx. Periodontal</b>	3	9	10	13	12	15	9	19	90
<b>SFF</b>	42	89	72	100	48	92	65	94	602
<b>I.V.</b>	0	0	0	1	0	0	0	4	5
<b>Amalgama</b>	0	23	38	29	13	20	6	10	139
<b>Resina</b>	12	30	18	34	56	64	54	132	400
<b>Pulpotomías</b>	0	1	5	1	2	1	0	13	23
<b>TCR</b>	0	0	2	1	1	1	1	3	9
<b>Coronas de acero</b>	0	1	6	1	4	0	0	9	21
<b>Extracciones</b>	0	11	9	18	30	12	14	35	129
<b>Emergencias</b>	0	1	1	1	1	0	1	0	5
<b>Total</b>	66	192	191	238	203	250	177	376	1693

Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

**Gráfica No. 21**

**Distribución total por tratamientos a pacientes integrales, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



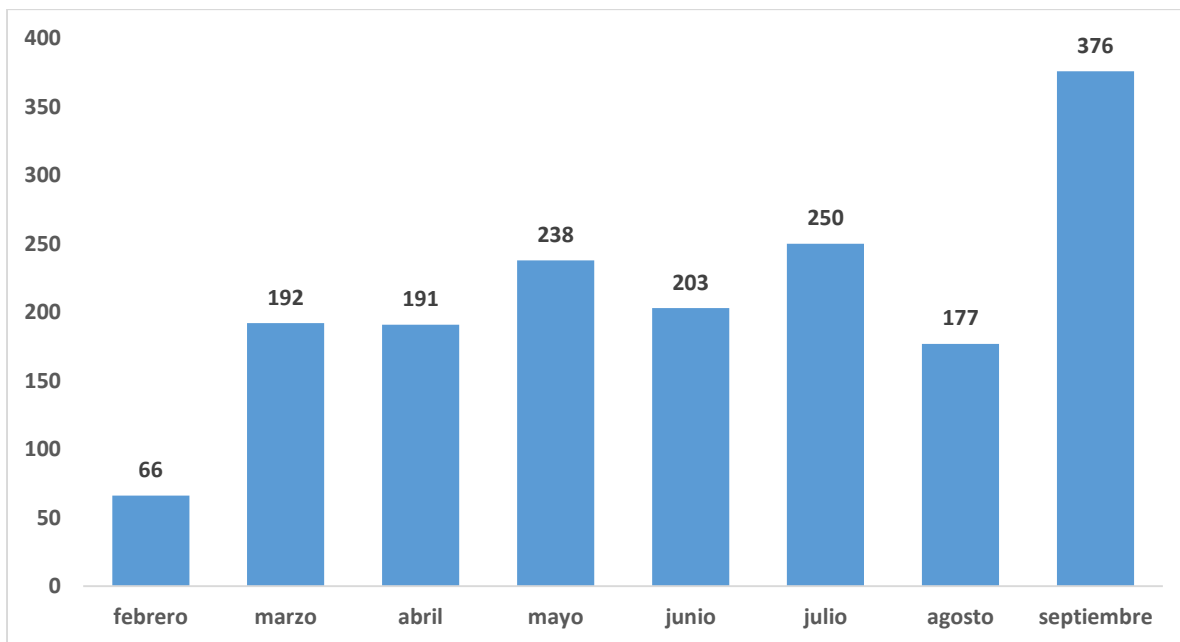
Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

**Descripción:** la mayor cantidad de tratamientos realizados fueron de sellantes de fosas y fisuras, resinas, amalgamas y extracción dental. Los demás tratamientos fueron relativamente pocos.

**Análisis:** se colocaron 602 sellantes de fosas y fisuras, cantidad con la que se alcanzó la meta de prevención. Se realizaron 400 resinas y 139 amalgamas de plata, debido a que al final del programa no se contaba con el material suficiente, por tanto, se realizaron más resinas.

## Gráfica No. 22

**Distribución total de tratamientos por mes de pacientes integrales, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

**Descripción:** evidentemente el mes de septiembre fue el más productivo, fue febrero el menos productivo. Los demás meses fueron regulares con relación al número de tratamientos realizados.

**Análisis:** septiembre fue el mes que más tratamientos se realizaron debido a la acumulación de pacientes del mes anterior, sumado a los pacientes propios del mes.

Febrero fue el mes que menos tratamientos se realizaron, debido a que este mes es demasiado corto en tiempo para trabajar pacientes. Los demás meses fueron regulares con relación al número de tratamientos realizados.

## Actividad clínica pacientes de alto riesgo

Se atendieron un total de 34 pacientes adultos, a quienes se les realizaron diferentes tratamientos dentales:

- Examen clínico
- Profilaxis bucal
- Obturación de amalgama
- Obturación de resina
- TCR
- Extracción dental
- Emergencias dentales

### Cuadro No. 23

**Distribución total de tratamientos en pacientes de alto riesgo, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**

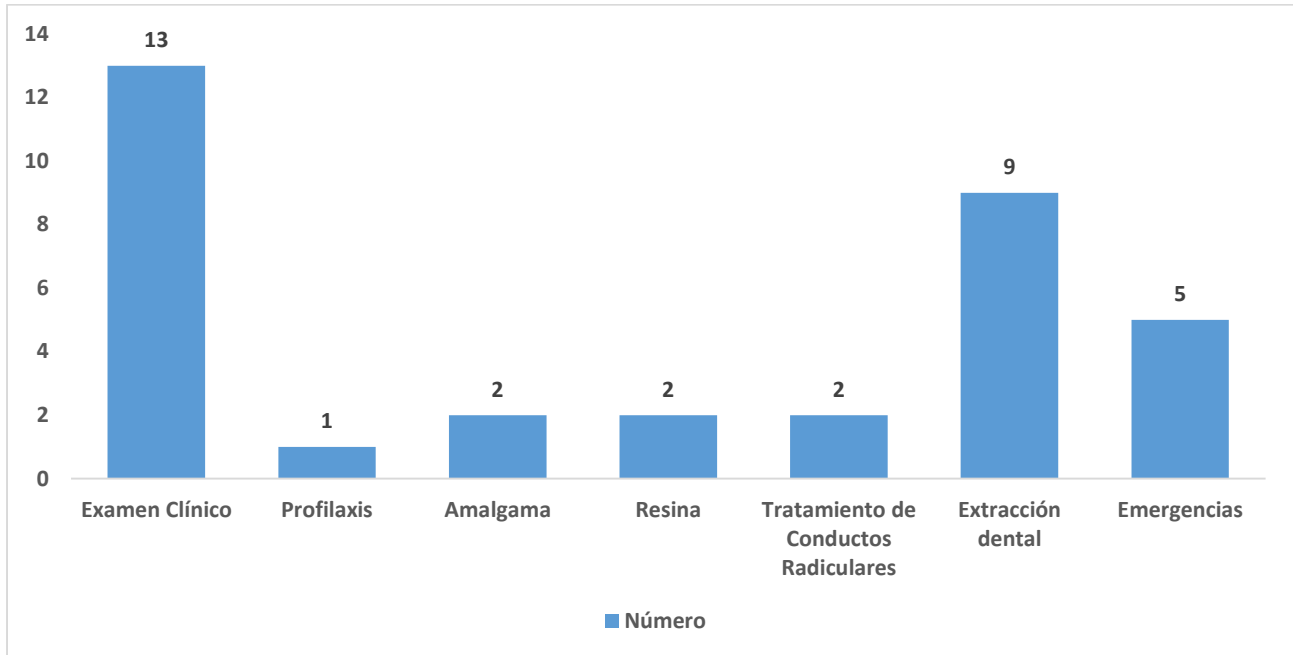
<b>Tratamientos realizados</b>	<b>Número</b>
Examen Clínico	13
Profilaxis	1
Amalgama	2
Resina	2
Tratamiento de Conductos Radiculares	2
Extracciones dentales	9
Emergencias	5
Total	34

Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.



**Gráfica No. 23**

**Distribución total de tratamientos realizados en pacientes de alto riesgo, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.**



Fuente: informes mensuales de actividad clínica integral, EPS 2018.

**Descripción:** en comparación con los escolares, a este grupo de población de alto riesgo, se les realizaron una cantidad menor de tratamientos, ya que solo se atendieron a un total de 34 personas. Se realizaron más exámenes clínicos, extracciones dentales y emergencias.

**Análisis:** evidentemente, este tipo de población fue la menos beneficiada, ya que no se le proporcionó prioridad, además que la clínica dental solo da el tiempo de atención para este grupo de población viernes por la tarde.

## **Conclusiones**

- El futuro Odontólogo pudo aplicar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante su formación académica, para la realización del proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado.
- El futuro Odontólogo pudo adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, al considerar los condicionantes y determinantes de la salud bucal desde el punto de vista científico, técnico y cultural.
- Se brindó una atención de calidad a los escolares del municipio de Santo Domingo Xenacoj y Sumpango, Sacatepéquez.
- Se brindó una atención de calidad a la población en riesgo del municipio de Santo Domingo Xenacoj y Sumpango, Sacatepéquez.
- La mayoría de los pacientes que acuden a la clínica dental es para aliviar el dolor dental que padecen.

## **Recomendaciones**

- Impartir charlas informativas a los padres de familia de los escolares sobre la importancia de prevenir más que tratar los problemas bucodentales.
- Crear por parte del futuro Odontólogo conciencia en la comunidad sobre el hábito de visitar al dentista por lo menos una vez al año.
- Informar a los padres de familia sobre la importancia de darle seguimiento a los niños ya tratados en la clínica dental.

**V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

**SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ.**

## Introducción

El término Odontología a cuatro manos, es utilizado para describir el trabajo en equipo que se realiza en la clínica dental, dos personas: el operador y la asistente dental. Ellos trabajan al mismo tiempo sobre el mismo campo de trabajo, con tareas asignadas para cada uno, según las necesidades de cada paciente, aplican principios que permiten realizar los tratamientos de una manera más eficiente y con esto se simplifica el trabajo de forma significativa.

Al realizar el trabajo a cuatro manos, se facilitan los trabajos dentales, se reducen tiempos de trabajo y se maximiza la correcta utilización de éste. Se consigue así, brindar un servicio de calidad al paciente.

Entre los objetivos del trabajo a cuatro manos se tienen: el aumento del aprovechamiento del tiempo por parte del operador, aprovechar las habilidades del asistente, mayor confort para el paciente y mayor comodidad para los miembros del equipo de trabajo.

La odontología a cuatro manos requiere de ciertos factores para su correcta ejecución, como el control de la postura del equipo de trabajo, control de áreas de trabajo, selección cuidadosa del instrumental, equipo, mobiliario y materiales dentales, para simplificar el trabajo, entre otras. <sup>(5)</sup>

Es por esta razón que, durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, cada futuro Odontólogo tiene a su cargo capacitar a una persona de su comunidad para que desempeñe el papel de asistente dental, y con esto complementar su trabajo en la clínica para poder así, dar una mejor atención a los pacientes al momento de ser atendidos.

## **Descripción y Análisis de la Ejecución del Programa**

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, con la señorita Kimberly Gaitán como asistente para finalizar el programa. Ya que por razones de fuerza mayor la asistente que había estado durante los primeros meses tuvo que abandonar el programa.

Con la ayuda del Manual de Capacitación para Personal Auxiliar, brindado por el área de odontología socio-preventiva de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se impartieron los temas comprendidos en dicho manual en su totalidad. Las lecciones fueron explicadas y evaluadas una vez al mes, posteriormente, se procedía a la resolución de dudas del tema de ser necesario.

Desde el inicio, el programa se desarrolló con éxito, ya que la asistente demostró interés y buena actitud para aprender desde el primer día. Ese esfuerzo se reflejó en un programa de calidad, se trabajó con eficacia para brindar una buena atención odontológica para el paciente.

La buena relación entre el epesista y el asistente se notó en los resultados, ya que la asistente ayudó a maximizar el tiempo de trabajo del Odontólogo, y se cumplió a cabalidad su función.

## Presentación de Resultados

**Cuadro No. 24**

**Temas evaluados y notas obtenidas en el programa Capacitación del Personal Auxiliar, durante el Ejercicio Profesional Supervisado 2018, Santo Domingo Xenacoj.**

<b>MES</b>	<b>TEMA IMPARTIDO</b>	<b>NOTA</b>
febrero	Funciones del asistente dental	100
marzo	Equipo de uso dental	100
abril	Prevención de enfermedades	100
mayo	Instrumental para uso dental	90
junio	Morfología dental	100
julio	Transferencia de instrumental	100
agosto	Materiales de uso dental	100
septiembre	Enfermedades dentales y periodontales	100

Fuente: informes mensuales de capacitación al personal auxiliar, EPS 2018.

## **Conclusiones**

- Gracias a la Odontología a cuatro manos se pudo realizar un trabajo de excelencia en los pacientes que se presentaron en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.
- El programa de Capacitación del Personal Auxiliar fue un éxito, ya que la asistente que fue capacitada se encuentra en condiciones para asistir a cualquier Odontólogo que requiera de sus servicios.
- La asistente y futuro Odontólogo siempre cumplieron con su tarea de dejar limpia y ordenada la clínica al final de un día de trabajo.
- La presencia de un asistente dental en el consultorio aumenta la productividad y eficiencia en la práctica clínica, maximiza así la cantidad de pacientes atendidos.
- El Programa de Capacitación de Asistente Dental cuenta con un método de aprendizaje bastante efectivo ya que incluye teoría y práctica.



## **Recomendaciones**

- Establecer desde el inicio del programa las tareas que corresponden al asistente dental como las funciones propias del Odontólogo practicante, para evitar que el Odontólogo realice tareas que no le corresponden.
- Que el programa de Ejercicio Profesional Supervisado garantice que el asistente dental pueda participar de forma completa y terminar el curso de asistente dental.
- Que el Odontólogo practicante junto con el asistente brinden un ambiente agradable y cordial para evitar situaciones incómodas.
- Utilizar un lenguaje más sencillo en el manual para el asistente dental.

## **Análisis del Programa Ejercicio Profesional Supervisado**

En el presente informe se reflejan los resultados del programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la clínica dental Pacific Dental Services, en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, durante el periodo comprendido del 5 de febrero al 5 de octubre del año 2018.

Durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado se asignaron 6 cursos los cuales se desarrollaron en forma de programas: Actividades Comunitarias (incluyó el programa Mejoras a la Clínica), Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Atención Clínica Integral para Escolares y Grupos de Alto Riesgo y Capacitación al Personal Auxiliar, los cuales se describen a continuación:

Programa Actividades Comunitarias: se realizó la adquisición e instalación de ocho inodoros en la Escuela Oficial Urbana Mixta El Calvario de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Programa Mejoras a la Clínica: por parte del futuro Odontólogo se colocó un reloj de pared, un ahulado para el sillón dental y se limpiaron de manera profunda las unidades dentales, mesas organizadoras y taburetes.

Programa Prevención de Enfermedades Bucales consistió en realizar en orden de importancia de prevención: educación en salud bucodental, aplicación tópica de fluoruro de sodio al 0.2% y la colocación de sellantes de fosas y fisuras a escolares de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 2 y Escuela Oficial Urbana Mixta Bilingüe de Sumpango, Sacatepéquez.

Programa Investigación Única: se efectuó un estudio observacional transversal titulado "Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018".

Programa Atención Clínica Integral para Escolares y Población General: se realizaron 103 exámenes clínicos, 91 profilaxis bucales, 90 aplicaciones tópicas de fluoruro, 602 sellantes de fosas y fisuras, 141 restauraciones de amalgamas de plata, 402 restauraciones de resina compuesta, 23 pulpotomías, 11 tratamientos de conductos radiculares, 21 coronas de acero inoxidable, 138 extracciones dentales y 10 emergencias.

Programa Capacitación al Personal Auxiliar: se capacitó a una persona de la comunidad, quien adquirió los conocimientos básicos para poder desarrollar sus funciones como asistente dental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Becerril-Montekio, V. y López-Dávila, L. (2011). Sistema de salud de Guatemala. Salud Pública Méx. 53(2):200.
2. Coscollín, E. et al. (2010). Encuesta poblacional: la salud bucodental en España 2010. Libro Blanco. 11(1):25-78.
3. Guzmán García, E. R. (1988). Prácticas y creencias tradicionales sobre salud bucal en una comunidad de etnia Pokomchi, en Tactic, Alta Verapaz. Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 7.
4. López, M. y Pérez, L. (2002). Trabajo a cuatro manos. (en línea). España: Consultado el 18 de octubre de 2018. Disponible en:  
<http://www.maxilaris.com/hemeroteca/200201/ciencia.pdf>
5. Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS. (2014). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp.12-13.
6. OMS (Organización Mundial de la Salud). (1948). ¿Cuál es la definición de SALUD según la OMS?.. (en línea). Nueva York: Consultado el 18 de octubre de 2018. Disponible en:  
[https://www.paho.org/org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142](https://www.paho.org/org/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142)



7. Sánchez, R. A y Molina, H. E. (2003). **Guía para la elaboración de bibliografías en trabajos de investigación.** (en línea). Guatemala: Consultado el 18 de octubre de 2018. Disponible en: <http://www.usac.edu.gt/deo/biblio/guia.pdf>

8. Villagrán, E. y Calderón, M. (2010). **Instructivo para presentación de informe final del programa del Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-6.



## ANEXOS

### Glosario

**Cotejar:** Comparar y examinar una cosa para apreciar sus diferencias o semejanzas.

**Biofilm:** es una estructura colectiva de microorganismos que se adhiere a superficies vivas o inertes y está revestida por una capa protectora segregada por los propios microorganismos.

**Caries Dental:** es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana.

**Gingivitis:** Es la inflamación de las encías. La gingivitis es una forma de enfermedad periodontal. La enfermedad periodontal es la inflamación e infección que destruye los tejidos de soporte de los dientes. Esto puede incluir las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales (hueso alveolar).

**Periodontitis:** Es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes.

**Extracción Dental:** es aquella parte de la cirugía oral que se ocupa de practicar la avulsión o extracción de un diente o porción del mismo, mediante unas técnicas e instrumental adecuado, del lecho óseo que lo alberga.

**Obturación Dental:** es el procedimiento por el que se restaura la anatomía de un diente que se había visto alterada bien por la existencia de una caries o por una rotura del mismo que genera una cavidad. La obturación consiste en rellenar la cavidad del diente con un material especial, devolviendo al mismo su anatomía (forma) habitual, con el fin que realice su función de forma correcta.

**Amalgama de Plata:** es un material de restauración utilizado en odontología. Con frecuencia se utiliza para restaurar dientes con caries y resulta de la aleación del mercurio con otros metales, como cobre, zinc, plata, estaño u oro y otras clases de metales.

**Resina Compuesta:** son materiales sintéticos que están mezclados heterogéneamente y que forman un compuesto. Se utilizan en odontología para obturar dientes. A diferencia de la amalgama de plata que necesita una cavidad especial; estas se unen al diente micro mecánicamente sin depender de la cavidad.

**Pulpotomía:** es una intervención quirúrgica que practican los dentistas. Consiste en retirar una parte de la pulpa dental, la situada a nivel de la corona, sin tocar aquella de las raíces.

**Tratamiento de Conductos Radiculares (TCR):** tratamiento que se realiza en odontología. Consiste en la extirpación de la pulpa dental y el posterior relleno y sellado de la cavidad pulpar con un material inerte.

**Corona de Acero:** son capuchones de acero inoxidable que se utilizan en odontología cuando tenemos caries complejas en dientes primarios, ya que ofrecen retención y resistencia, mayor que otro tipo de restauración como pueden ser las resinas compuestas y amalgamas de plata.

**Tratamiento Periodontal:** consiste desde la corrección de la técnica de higiene para el control de la placa bacteriana, hasta la eliminación de los factores desencadenantes de la misma (cálculos dentarios o sarro y bolsas periodontales).

**La Organización Mundial de la Salud (OMS):** es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.

## Proyecto Comunitario.

### Fotografías iniciales de proyecto comunitario.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

En la fotografía se observan los preparativos del área para la instalación de los inodoros.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

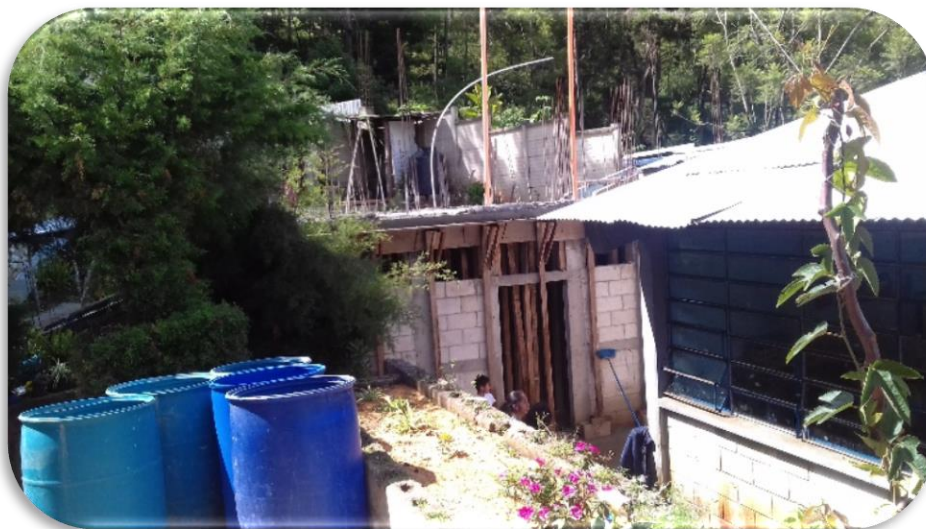
En la fotografía se aprecia el área en la que se instalarían los inodoros, drenaje y agua, de un área.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018.

En la fotografía se aprecia los baños de la otra área, ya que hay baños de ambos lados.

### **Seguimiento del trabajo comunitario EPS 2018.**



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018



En esta fotografía se observa al técnico en la construcción que trabaja en la obra, así mismo, se aprecia que la terraza ya está fundida.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018  
En la fotografía se aprecia la terraza fundida.

### **Fotografías Finales Proyecto Comunitario, EPS 2018**





Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

En las fotografías finales se observan los ocho inodoros ya instalados en la escuela El Calvario del municipio de Santo Domingo Xenacoj.

## Fotografías Proyecto Mejoras a la Clínica.

Ahulado ya puesto en el sillón dental.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

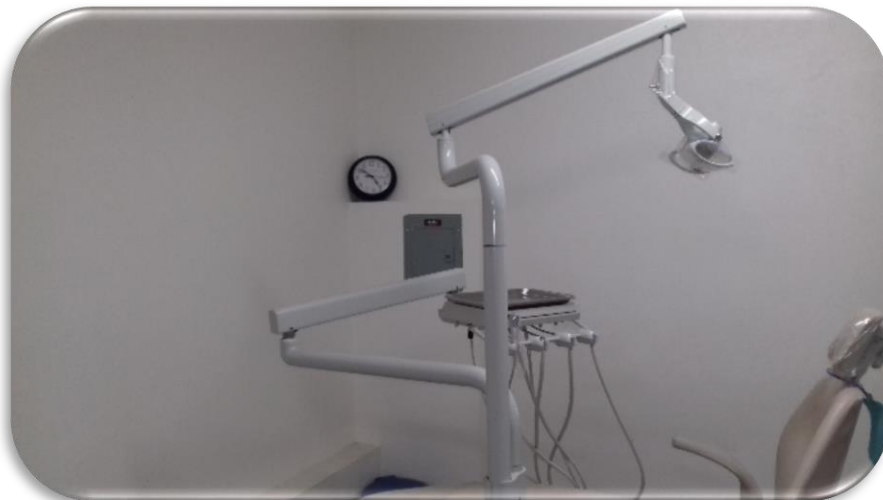
## Colocación de reloj de pared en la clínica dental.

Antes de la instalación del reloj.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

Se observa el reloj instalado al fondo de la clínica dental, por razones de visión para todos los epesistas.



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

## Fotografías programa Prevención de Enfermedades Bucales

### Programa Educación en Salud Oral



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

Estas fotografías demuestran parte del programa educación en salud oral, en escolares del nivel primario de escuelas de Sumpango, Sacatepéquez.

## Programa Sellantes de Fosas y Fisuras

Antes



Después



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

Estas fotografías demuestran parte de la realización del programa sellante de fosas y fisuras, en escolares del nivel primario de escuelas públicas.

## Programa Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%



Fuente: fotografías de registro durante EPS Santo Domingo Xenacoj, 2018

Estas fotografías demuestran parte del programa de enjuagues de fluoruro de sodio, en escolares del nivel primario de escuelas de Sumpango, Sacatepéquez.

El presente Informe Final de EPS es única y exclusivamente responsabilidad del autor:



---

José Manuel Gutiérrez Orozco



El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía.

Vo. Bo. Imprimase.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Julio Rolanda Pineda Cerdón  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología

