

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
EL MÓDULO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR  
OCCIDENTE -CUNSUROC-, MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ  
FEBRERO-OCTUBRE DE 2018

Presentado por

**ERICK JAROL DE LEÓN ESPINOZA**

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 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
EL MÓDULO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUR  
OCCIDENTE -CUNSUROC-, MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ  
FEBRERO-OCTUBRE DE 2018.

Presentado por

**ERICK JAROL DE LEÓN ESPINOZA**

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 2018

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

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
Vocal Primero:	Dr. Edwin Osvaldo 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. Luis Alberto Barillas Vásquez
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

## DEDICATORIAS

- A Dios:** Quien me ha dado sabiduría y todo lo necesario para hacer realidad este momento de gran alegría. Por ser mí guía en todo momento.
- A mi madre:** Mirna de León, mi principal inspiración y motivación, un ejemplo a seguir, gracias por todo este esfuerzo de muchos años, lo logramos. Te amo mama.
- A mi padre:** Oscar Enrique de León Ordoñez, Q.E.P.D. por su herencia y guía, espero que estés orgulloso desde el cielo. Vivirás en mí por siempre.
- A mis hermanos:** Oscar de León, mi gran ejemplo, siempre vas a tener mi más grande admiración y respeto, quien me brindó ayuda y consejo en todo momento. Vanessa gracias por estar a mi lado siempre. Esto es por ustedes.
- A mi novia:** Jaquelline Cruz, mi amor de universidad, quien me acompañó en los momentos más difíciles, pero también los mejores y más alegres de la carrera. Gracias por tu eterna ayuda y lealtad.
- A mis primos y familia:** Manuel, Beto, Blanca Luz, Carlos. Especialmente agradezco a Marlon, Maribel, Ema. Dr. Richard y Dr. Yovani, quienes siempre confiaron en mí y me apoyaron de mil maneras todo el tiempo, asimismo, a mi cuñada Mónica Salazar, mis sobrinas, Angye y Samantha, las quiero mucho.

**A mis amigos:** Ingrid de León, Julio Chay, Manuelito Chuc, Sídney, Douglas, Rodrigo, Smaili, Paolo, Hugo, Marvin, Dr. Mynor, Ilse, Sheris, Barbales, Marjorie, Edwin, Kenty. Gracias por compartir conmigo este camino.

**A la familia Cruz Pérez:** Por brindarme su apoyo y ayuda en todo momento, Licenciada María Pérez, Licenciada Patricia Pérez, Josué Cruz, Masiel Cruz, doña Juanita Guzmán, los quiero mucho, que Dios los bendiga.

**A mis docentes:** Los que desinteresadamente compartieron sus conocimientos y me apoyaron en todo momento, quienes se convirtieron en mis amigos, Dr. Luis Barillas, gracias por su ejemplo como un gran ser humano e instructor.

**A la USAC:** Mi alma mater, por abrirme las puertas del conocimiento y a la Facultad de Odontología, mi segundo hogar.

## **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 Módulo de Odontología del Centro Universitario de Sur Occidente –CUNSUROC- Mazatenango, Suchitepéquez, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA.**

## ÍNDICE

<b>SUMARIO</b> .....	3
<b>ANTECEDENTES</b> .....	5
<b>OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO</b> .....	7
GENERALES: .....	7
<b>I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b> .....	8
1.1.1. INTRODUCCIÓN .....	9
1.1.2. METODOLOGÍA .....	10
1.1.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR MES .....	11
1.1.4. RECURSOS .....	12
1.1.5. OBJETIVOS ALCANZADOS .....	12
1.1.6. LIMITACIONES .....	13
1.1.7. CONCLUSIONES .....	13
1.1.8. RECOMENDACIONES .....	13
1.2 PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA .....	14
1.2.1. INTRODUCCIÓN .....	14
1.2.2. METODOLOGIA .....	14
1.2.3. OBJETIVOS .....	15
<b>II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES</b> .....	17
2.1. RESUMEN .....	18
2.2. OBJETIVOS .....	19
2.3. METAS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	20
2.4. SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2% .....	20
2.5. SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS .....	23
2.6. SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL .....	26
2.7. ENTREGA DE KITS DE CEPILLOS Y PASTAS DENTALES .....	27
2.8. ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	28
2.9. CONCLUSIONES .....	29
2.10. RECOMENDACIONES .....	30
<b>III. INVESTIGACIÓN ÚNICA</b> .....	31
3.1. INTRODUCCIÓN .....	32
3.2. MARCO TEÓRICO .....	33
3.3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS CPO .....	40

3.4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA.....	42
3.5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
3.6. CONCLUSIONES.....	56
3.7. RECOMENDACIONES.....	57
<b>IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....</b>	<b>58</b>
4.1. RESUMEN.....	59
4.2. METODOLOGÍA.....	60
4.3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	61
4.4. OBJETIVOS ALCANZADOS.....	66
4.5. LIMITACIONES.....	66
4.6. CONCLUSIONES.....	67
4.7. RECOMENDACIONES.....	67
<b>V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....</b>	<b>68</b>
5.1. COMUNIDAD DONDE SE LLEVÓ A CABO EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (EPS).....	69
5.2. ADMINISTRACIÓN DEL MÓDULO ODONTOLÓGICO.....	69
5.2.1. ASEPSIA DE LA CLÍNICA DENTAL.....	70
5.2.2. INFRAESTRUCTURA DEL MÓDULO ODONTOLÓGICO CUNSUROC.....	73
5.2.3. HORARIO DE TRABAJO.....	75
5.3. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	76
5.3.1. INTRODUCCIÓN.....	76
5.3.2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.....	76
5.3.3. OBJETIVOS:.....	77
5.3.4. ACTIVIDADES DE DESARROLLO DEL SUBPROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA 2018.....	77
5.3.5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	78
5.3.6. CONCLUSIONES.....	78
5.3.7 RECOMENDACIONES.....	78
<b>CONCLUSIONES GENERALES.....</b>	<b>79</b>
<b>RECOMENDACIONES GENERALES.....</b>	<b>80</b>
<b>GLOSARIO.....</b>	<b>81</b>
<b>BIBLIOGRAFÍAS.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>

## SUMARIO

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) es un programa en el que el profesional, previo a graduarse, presta sus servicios a una comunidad asignada, de esta misma deben seleccionarse escuelas públicas de primaria a las que se les dará acompañamiento durante los ocho meses que comprende el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

El siguiente Informe final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) expone información donde explica la actividad de campo realizada durante el EPS, que se llevó a cabo de febrero a octubre del 2018, en el Módulo Odontológico del Centro del Sur Occidente (CUNSUROC), Mazatenango, Suchitepéquez.

Las escuelas seleccionadas para llevar a cabo este programa fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, Escuela Oficial Urbana Mixta 25 de Junio y Escuela Oficial Urbana Mixta Rubén Villagrán Paul.

Dentro de los programas en que el ejercicio profesional supervisado (EPS) se divide podemos encontrar:

- Actividades Comunitarias
- Prevención de Enfermedades Bucales
- Investigación Única
- Atención Clínica Integral a Escolares de Primaria, Adolescentes y Población en General
- Administración de Consultorio y Capacitación de Personal Auxiliar.

El Programa de **Actividades Comunitarias**, el cual llevo a cabo un estudio, que permitió detectar un problema latente en la escuela seleccionada, al que se le dio solución. Para la realización del proyecto debió contarse con el aval del área de odontología sociopreventiva (OSP) de la Facultad de Odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC), director de la escuela, y demás personas involucradas; para el efecto se realizaron actividades en las que se recaudaron

fondos y se hicieron gestiones con el Alcalde Municipal; se logró conseguir el techado del aula de párvulos y el camino de cemento que conecta el aula de sexto primaria con el resto de la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros; además de realizar mensualmente mejoras a la clínica dental.

Dentro de las actividades a realizar en el Programa de **Prevención de Enfermedades Bucales** están: la aplicación semanal de fluoruro de sodio al 0.2% a escolares de primero a sexto primaria, esta cubrió a más de mil escolares distribuidos en las tres escuelas seleccionadas.

Semanalmente los escolares reciben sesiones en salud Bucal que se les imparten durante los 8 meses de duración del programa.

La Odontología Socio-preventiva, por medio del programa de Prevención en Salud Bucal, se centra en la colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras por medio de material a base de resina o Ionómero de Vidrio, que tienen como función primordial sellar las fosas y fisuras de las piezas dentales posteriores para evitar el alojamiento de bacterias, que posteriormente, por falta de higiene, se convierten en Caries, esta parte del programa va encaminada a escolares cursantes de primero primaria y se enfoca en ellos debido a que es la edad en la que cambian la dentadura de primaria a permanente y se pretende proteger las piezas para evitar problemas posteriores.

La **Investigación Única** "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" se realizó de forma metodológica y sistemática, por medio de la evaluación de Índice de Piezas Dentales Cariadas, Perdidas y Obturadas (CPO) a 15 escolares de primero primaria, la recolección de datos por medio de 15 encuestas a los padres de familia de los niños examinados. Los escolares que participaron pertenecen a la E.O.U.M., Los Almendros. Además del uso de artículos científicos para relacionar el estado de la salud periodontal de los encuestados con dicha información.

El Programa de **Actividad Clínica Integrada** del ejercicio profesional supervisado (EPS) cumpliendo con el eje universitario de Extensión, abarca a escolares de sexto

primaria incluyéndolos en el Programa de Atención Integral, donde se les brindaron varios tratamientos dentales, entre ellos: 55 exámenes clínicos bucales, 41 tratamientos Periodontales, 380 Sellantes de Fosas y Fisuras, 33 extracciones dentales, 83 Obturaciones de Amalgama, 225 restauraciones de Ionómero y Resina, 55 Aplicaciones Tópicas de Flúor y 4 Pulpotomías. Los escolares fueron atendidos en la clínica dental con previa autorización de sus padres o encargados, con permiso del docente y director de las escuelas, o bien asistieron a sus citas por las tardes acompañados de un encargado.

Entre las actividades del Programa de **Administración del Consultorio**, se llevó el manejo de un libro de diario y citas donde se indicaba el horario de inicio de actividades, finalización de actividades diarias y las citas de los pacientes, fichas clínicas, inventarios y la Capacitación de Personal Auxiliar.

## **ANTECEDENTES**

Mazatenango, es cabecera departamental de Suchitepéquez de la República de Guatemala; se ubica a 160 kilómetros de la ciudad de Guatemala en la Boca Costa, rodeado por municipios de dicho departamento. Al Norte se ubica San Francisco Zapotitlán y Samayac, al Sur y Sureste se ubica Cuyotenango, al Este se encuentra Santo Domingo Suchitepéquez, San Lorenzo, San Gabriel y San Bernardino y, al Oeste San José la Máquina; ubicado específicamente en la parte centro occidental del departamento.

Mazatenango es el nombre Náhuatl que los indígenas Tlaxcaltecas que acompañaron a Pedro de Alvarado le pusieron al pueblo. Viene del Náhuatl Mazatl venado y el sufijo-nango, lugar de, o sea, lugar del venado. El nombre k'iché era Kakol Kiej. La ciudad está sobre múltiples riachuelos, y es atravesada por el caudaloso río Sis, que además es su fuente de agua potable. El clima es caluroso. La cercanía de numerosas ciudades pequeñas favorece el comercio.

Es la ciudad más importante a nivel departamental al ser esta la capital del departamento y una de las ciudades más grandes de la costa suroccidental del país, tiene una extensión territorial de 356 kilómetros cuadrados, está conectado con el

resto del país por la carretera panamericana CA-2 que está totalmente asfaltada, además posee una antigua estación de ferrocarril que no está en funcionamiento.

Es un importante centro comercial, con manufacturas de telas, muebles, azulejos y orfebrería. Gran parte de esta producción se destina al turismo, y una pequeña parte a la exportación. Además, posee grandes plantaciones de caña de azúcar, caucho, y en menor medida tabaco y palma africana.

Mazatenango es conocido a nivel nacional principalmente por su pintoresca y alegre fiesta del Carnaval que se celebra durante toda una semana, iniciando las festividades de Cuaresma, atrayendo a personas de diferentes partes de la República para disfrutar de platillos típicos, conciertos, desfiles, etc.

La educación de este lugar a nivel superior está a cargo mayoritariamente del Centro Universitario de Sur Occidente (CUNSUROC) y otras universidades que la secundan, este centro universitario en el proceso de ampliación de sus servicios y por la gestión del Lic. José Chuga, se llevó a cabo la construcción del Módulo de Odontología donde actualmente funcionan dos clínicas odontológicas a disposición de escolares de la comunidad mazateca y de otras personas que requieran los servicios.

## **OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

### **GENERALES:**

- Enriquecer los conocimientos adquiridos a través de la práctica supervisada, sumergiendo al Odontólogo Practicante en la realidad que debe ejercer su profesión.
- Cumplir con el eje de extensión universitaria

### **ESPECÍFICOS:**

- Brindar servicios de atención socio-preventiva y clínica integral a la comunidad asignada.
- Contrarrestar las enfermedades dentales.
- Concientizar a las comunidades acerca de la importancia de la higiene bucal.
- Proteger las piezas sanas de los escolares de primero primaria para evitar las Caries.
- Fortalecer el esmalte de los dientes a través de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%.
- Atender a la comunidad con ética y profesionalismo.
- Garantizar los servicios odontológicos profesionales.

## **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

- Techado de Lámina del aula de Párvulos y Construcción de Camino de Cemento para acceso al salón de clases de Sexto Primaria, Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, Mazatenango, Suchitepéquez.
  - Actividades de mejoras a la clínica.

### **1.1.1. INTRODUCCIÓN**

Uno de los objetivos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) fue la gestión a una mejora a beneficio de la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, que ayudó a que los escolares del establecimiento tuvieran mejores condiciones para desarrollar sus actividades académicas y recreativas de una manera favorable; en este caso, la mejora se basó en la realización de un sendero hacia el aula de los escolares de sexto año, que se encuentra encima de una pequeña colina, donde el lodo y rocas sueltas eran los principales inconvenientes en época de invierno y representaba situaciones que ponían en peligro la integridad física de los escolares, por lo que se priorizó a realizar la construcción del camino que lleva al salón de clases para mejorar las condiciones y disminuir riesgos.

Las necesidades en la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, eran bastantes por lo que se realizaron gestiones junto a la directora de dicho establecimiento para enlaminar un salón de clases, debido a que en tiempos de invierno el agua se filtraba al salón y dañaba los recursos de los escolares limitando la realización de ciertas actividades.

Cada actividad fue realizada para brindar mejor atención a la comunidad y apoyar a las escuelas a brindar mejores condiciones de infraestructura que resguarden la vida de quienes utilizan las instalaciones.

### 1.1.2. METODOLOGÍA

La metodología a utilizar fue la inductiva, que se basa en iniciar desde lo más fácil a lo más difícil y se procedió de la siguiente manera:

- Se realizaron observaciones detenidas para detectar los posibles problemas.
- Se platicó con padres de familia, docentes y directores de las escuelas para obtener opiniones de las necesidades que demandan soluciones urgentes.
- Se efectuó la elección de la escuela con la necesidad más importante a solucionar.
- Se realizó una priorización de problemas.
- Se realizó un análisis de factibilidad.
- Se presentó la problemática elegida a la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC).
- Aprobado el proyecto se realizaron gestiones para obtener los recursos.
- Se realizaron actividades en la escuela “Los Almendros” para recaudar fondos.
- Se realizaron reuniones con los padres de familia para informarles de las actividades y progresos del proyecto.
- Finalmente se realizó la construcción del proyecto “Construcción de camino de cemento para acceso al salón de clases de sexto primaria. Escuela Los Almendros, Mazatenango”.
- Aunado a ello se realizaron gestiones para poder realizar mejoras a la clínica durante los meses del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

### 1.1.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR MES

FECHA	ACTIVIDAD
Febrero 5-28 de 2018	Cotización de la elaboración y selección del material que se utilizará para el camino, totalmente de cemento o con piedra fraguada.
Marzo 1-15 de 2018	Plática con el personal de la municipalidad para acordar mano de obra gratuita y presentar una fecha aproximada para la realización del proyecto.  El alcalde acordó brindar la mano de obra gratuita al momento de tener completo el material necesario para el proyecto.
Abril 1-15 de 2018	Realización de actividades para obtención de recursos, ventas de comida y proyección de películas.
16-30 de 2018	Charla con padres de familia para obtener su consentimiento y platicar sobre el problema del goteo al aula de párvulos por las intensas lluvias, donde se decidió priorizar ese proyecto.
Mayo de 2018	Cambio de proyecto inicial y recaudación de dinero adicional para terminar con el problema del goteo que se intensifica con las fuertes lluvias.  La obtención de más recursos se llevó a cabo por medio de proyección de películas, ya que este es el método más efectivo para recaudar recursos.
Junio de 2018	Compra de láminas y parales, inicio del cambio del techado del aula de párvulos.

Julio de 2018	Se terminó el techado del salón de párvulos, solucionando así el problema, mientras se recaudaban más fondos para continuar con el proyecto principal.
Agosto de 2018	Se realizó cambio de algunas láminas defectuosas y se preparó el camino con la ayuda de escolares y jóvenes de la cuarta brigada de infantería.
Septiembre de 2018	Finalización del proyecto de camino de cemento para aula de 6to primaria.

#### **1.1.4. RECURSOS**

- Humanos: Maestros, escolares, padres de familia, personas de la comunidad de la colonia Los Almendros Mazatenango, trabajadores de la municipalidad.
- Financieros: los obtenidos por diversas actividades, como la proyección de películas en las aulas, carnavales, festivales de comida y el apoyo de fondos que posee la directora del establecimiento por donaciones y el patrocinio de la municipalidad.

#### **1.1.5. OBJETIVOS ALCANZADOS**

- Mejorar las condiciones físicas de la escuela “Los Almendros” de Mazatenango.
- Reducir riesgos para los escolares y demás personas que visitaran el salón de clases de sexto grado de primaria de la escuela “Los Almendros”.
- Techar el salón de clases con láminas nuevas mejorando las condiciones para recibir clases.
- Optimizar las condiciones de la clínica de odontología del Módulo del Centro Universitario de Sur Occidente (CUNSUROC).
- Garantizar mejor atención en la clínica a la población mazateca.

### **1.1.6. LIMITACIONES**

- Falta de compromiso de los padres de familia para asistir a las reuniones escolares.
- Falta de agilización para los trámites de gestión en la municipalidad.

### **1.1.7. CONCLUSIONES**

- Se logró la construcción con éxito del sendero para los escolares de sexto grado de primaria, que fue el problema prioritario en la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros.
- Las gestiones realizadas tuvieron respuestas positivas debido a la perseverancia y disponibilidad de las autoridades para apoyar al desarrollo de la comunidad.
- Aportar al desarrollo de la comunidad a través de la buena utilización y optimización de los recursos.
- Se pudo realizar el proyecto del cambio de techado del aula de párvulos de la Escuela Los Almendros debido a las gestiones y voluntad de aportar al desarrollo comunal.
- Optimizar los servicios de la clínica a través de las mejoras realizadas.

### **1.1.8. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las autoridades educativas realizar gestiones para la realización de los proyectos necesarios en las escuelas.
- Utilizar métodos efectivos para la realización de gestiones además de ser perseverantes y responsables.
- Administrar los recursos necesarios adecuadamente, ayuda a emplearlos de mejor manera y utilizarlos para lo que es necesario.
- Aportar incansablemente al desarrollo de la comunidad para beneficio de la sociedad.

## **1.2 PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA**

### **1.2.1. INTRODUCCIÓN**

Una de las asignaciones del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) es llevar a cabo mejoras a la Clínica Dental donde se ejercerá el programa durante los ocho meses siguientes, para comodidad de los pacientes y el Odontólogo Practicante. Siempre se busca un ambiente más favorable y agradable, por el tiempo en que estas clínicas se mantienen habilitadas, normalmente siempre se encuentran pequeños inconvenientes que son deber del Odontólogo Practicante resolverlos de la mejor manera.

Toda instalación que esté en constante uso sufre deterioros, por lo mismo debe mantenerse un constante control y mantenimiento de todo el equipo dental y las instalaciones prestadas para el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Múltiples mejoras se van realizando semanal o mensualmente, las más relevantes serán descritas en el siguiente informe de manera mensual durante los 8 meses del programa que abarcó de febrero a octubre del 2018.

Muchas de las mejoras fueron logradas por medio de gestiones con el personal administrativo del Centro Universitario del Suroccidente (CUNSUROC), además del Alcalde Municipal y el aporte económico de ambos Odontólogos Practicantes asignados al módulo odontológico.

### **1.2.2. METODOLOGIA**

El proyecto de mejoras a la clínica pretende obtener fondos de distintos lugares. Durante la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se recibieron ayudas externas como el aporte monetario directo por parte del Alcalde Municipal y donaciones por parte de personal administrativo de CUNSUROC, ayudas externas, gestiones con municipalidad, etc. Además de la intervención directa en todos los casos del Odontólogo Practicante.

Evaluando el estado de las clínicas dentales del módulo odontológico se priorizaban las mejoras dependiendo de su necesidad o urgencia intentando, por medio de gestiones, lograr obtener recursos y mano de obra para agilizar los procesos.

### **1.2.3. OBJETIVOS**

- Activación de la unidad dental para trabajar, comprando repuestos y sufragando los costos de la reparación necesaria.
- Implementar un nuevo compresor a la clínica, el cual se obtuvo a través de gestiones con las autoridades del Centro Universitario (CUNSUROC) a la municipalidad de Mazatenango
- Se solicitó a las autoridades del Centro Universitario (CUNSUROC) el apoyo para que enviaran a una persona a quitar la maleza que había crecido alrededor de la clínica.
- Pintar las clínicas dentales, gestionando para la compra de la pintura.
- Pintar la sala de espera y tres cuartos más del módulo, gestionando para la compra de la pintura.
- Pintar la parte exterior del módulo de odontología, gestionando para la compra de pintura.
- Implementación de un cuadro tríptico para mejorar la estética de la clínica.
- Reparación de aparato de rayos x.

### **1.2.4. RECURSOS**

- Humanos: Ambos Odontólogos Practicantes que llevaron a cabo el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) colaboración de parte de los asistentes dentales, del Dr. Tello, Lic. Hans y los vigilantes del Centro Universitario del Suroccidente (CUNSUROC)
- Financieros: los obtenidos por los dos Odontólogos Practicantes por medio de la gestión.

### **1.2.5. RESULTADOS**

Todas las mejoras que fueron urgentes y necesarias para el módulo fueron llevadas a cabo, gracias al gran apoyo de los asistentes dentales, debido a su colaboración en cada una de las mejoras que se llevó a cabo mes a mes.

Cada mejora fue satisfactoria y permanecerá durante muchos años con la ayuda de los Odontólogos Practicantes que llegarán al módulo odontológico de CUNSUROC los próximos años.

### **1.2.6. LIMITACIONES O DIFICULTADES**

La mayoría de las gestiones se pudieron realizar de manera inmediata, el proyecto de la pintura fue el que llevó mayor planificación y tiempo, el principal inconveniente fue encontrar el tiempo libre para pintar. Los asistentes dentales llegaron los fines de semana a apoyar en la realización del trabajo. La pintura del exterior del módulo también presentó dificultades al momento de realizarlo debido a las fuertes lluvias de Mazatenango.

### **1.2.7. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA.**

El proyecto, Mejoras a la Clínica durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se centró básicamente en el equipo y mobiliario, ya que es de vital importancia que el ambiente sea adecuado para la realización de la práctica clínica.

Los proyectos llevados a cabo durante este período de ocho meses de actividad clínica, dejó en mejores condiciones generales el módulo odontológico, esto contribuye a prestar buena atención a los escolares y población general de la comunidad de Mazatenango.

## **II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## 2.1. RESUMEN

La mejor manera de evitar los problemas bucales es a través de la prevención, que se enfoca en fortalecer la higiene bucal y propiciar las condiciones adecuadas para la salud bucal en general.

La etapa de Prevención en Salud Bucal que comprende el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), basa sus estándares de calidad preventiva en las tres áreas siguientes: colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras, Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% y la etapa de sesiones en salud bucal a las personas beneficiadas con el programa con temas relacionados a la higiene y salud bucal.

Las enfermedades bucales son uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en la comunidad, es importante tener en cuenta que la prevención es, cualquier medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una afección o enfermedad, o bien interrumpir o aminorar su progresión.

Se ha comprobado que el uso regular de enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% disminuye hasta un 40% el riesgo de desarrollar Caries Dental. El programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) pretende abarcar un mínimo de 1000 escolares para realizar enjuagatorios semanales y así ayudar a combatir la Caries y disminuir a largo plazo el índice de C.P.O.

La colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras apoya en gran manera a la prevención al no permitir el alojamiento de bacterias que producen la Caries Dental que, en casos avanzados, llevan a la pérdida de las piezas dentales, por lo que durante los ocho meses de duración del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se colocó un promedio de 119 sellantes mensuales, haciendo un total de 754 Sellantes de Fosas y Fisuras; esta área fue altamente fortalecida ayudando a los escolares de la comunidad mazateca.

El proceso de aprendizaje fue impartido mensualmente por medio de sesiones en salud que ampliaron el conocimiento de los padres de familia y maestros para mejorar la higiene bucal, 82 sesiones en salud fueron impartidas, esperando que los resultados de estas enseñanzas se verán reflejados a futuro.

Distintos puntos preventivos fueron abordados con el fin de instruir a la población y ayudar a prevenir las enfermedades bucales o detectarlas a tiempo para evitar la pérdida de los dientes.

## **2.2. OBJETIVOS**

- Dar a conocer todas las formas de prevenir la Caries y enfermedades bucales para beneficiar a la comunidad de Mazatenango, Suchitepéquez.
- Brindar tratamientos preventivos a los escolares para evitar enfermedades.
- Fortalecer el esmalte de los dientes de más de 1000 escolares.
- Concientizar a la población de la importancia de prevenir enfermedades bucales y controlarlas a tiempo.
- Proteger piezas libres de Caries a través de Sellantes de Fosas y Fisuras evitando la aparición de esta enfermedad.
- Enseñar a los escolares, de todos los grados, la técnica adecuada del cepillado y su importancia.
- Reducir el índice de CPO en la población.
- Proporcionar a los escolares información adecuada sobre la salud oral con temas seleccionados cada mes, para concientizar acerca de la importancia del tema salud-enfermedad en las comunidades de Mazatenango, Suchitepéquez.

### **2.3. METAS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

- Brindar acompañamiento a los escolares durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en las distintas áreas preventivas.
- Apoyar a los escolares de primero y segundo grado de primaria, con un kit de limpieza bucal para ayudar a mejorar la higiene.
- Cumplir eficientemente con las áreas que comprende la etapa de Prevención de Enfermedades Bucales
- Cubrir a un mínimo de mil escolares con enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% a la semana.
- Brindar semanalmente Sesiones en Salud sobre diferentes temas priorizándolos de acuerdo a las necesidades existentes y al grado de escolaridad.

## **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

### **2.4. SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%**

Durante los 8 meses del ejercicio Profesional Supervisado los Odontólogos Practicantes deberán proporcionar enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%. Las escuelas seleccionadas fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, Escuela Oficial Urbana Mixta 25 de junio y la escuela Oficial Urbana Mixta Villagrán Paúl.

**TABLA No.1**

**CANTIDAD DE ESCOLARES ATENDIDOS MENSUALMENTE CON ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% DURANTE LOS MESES DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2018 EN MAZATENANGO.**

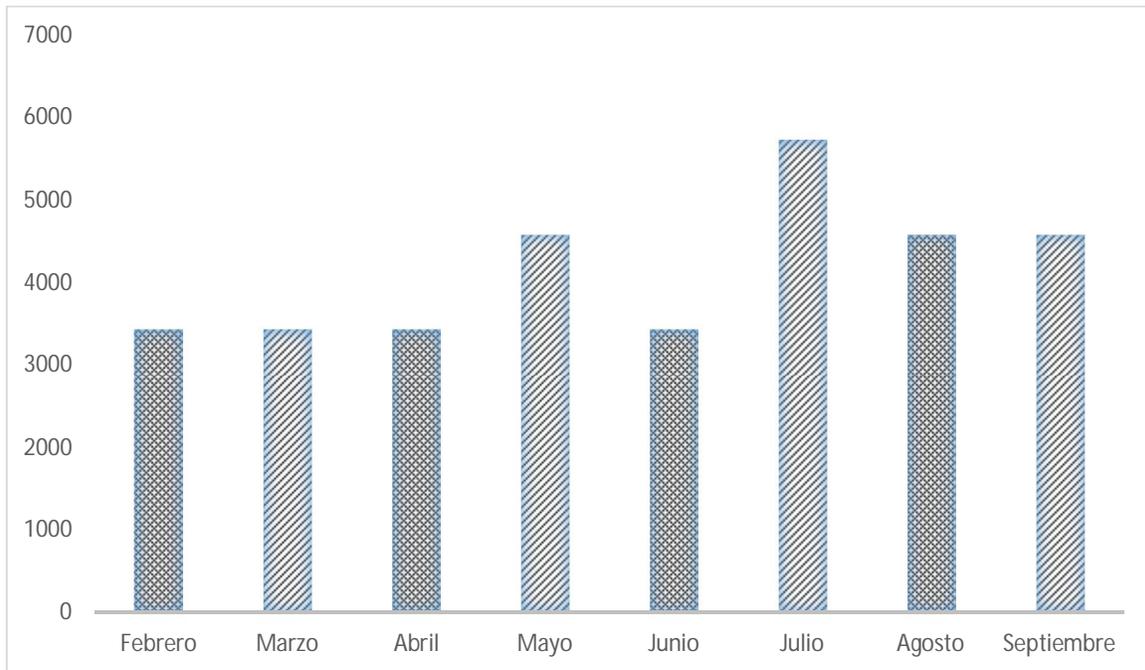
Escuela Mes	E.O.U.M. Los Almendros	E.O.U.M. 25 de junio	E.O.U.M. Villagrán Paúl	Total
Febrero	525	1506	1404	<b>3435</b>
Marzo	525	1506	1404	<b>3435</b>
Abril	525	1506	1404	<b>3435</b>
Mayo	700	2008	1872	<b>4580</b>
Junio	525	1506	1404	<b>3435</b>
Julio	875	2510	2340	<b>5725</b>
Agosto	700	2008	1872	<b>4580</b>
Septiembre	700	2008	1872	<b>4580</b>

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

- E.O.U.M. Escuela Oficial Urbana Mixta.

## GRÁFICA No.1

### CANTIDAD DE ESCOLARES ATENDIDOS MENSUALMENTE EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EL SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% EN EL MUNICIPIO DE MAZATENANGO SUCHITEPÉQUEZ.



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de los resultados de la tabla No.1 y Gráfica No. 1:** El subprograma de Enjuagues del Fluoruro de Sodio al 0.2% se realizó una vez a la semana durante todos los meses, a excepción de las semanas de actividades escolares y extraescolares. La cantidad de escolares beneficiados fue mayor durante el mes de julio. En los meses de febrero, marzo, abril y junio se observa una menor cobertura por irregularidades en las clases.

## 2.5. SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Este subprograma tiene como objetivo primordial sellar las piezas dentales posteriores, por medio de Sellantes de Fosas y Fisuras, a los escolares de la comunidad de Mazatenango, atendiendo a escolares en edades comprendidas de los 6 a 12 años.

**TABLA No.2**

**CANTIDAD DE ESCOLARES TRATADOS CON SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS EN LA CLÍNICA DEL MÓDULO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUR OCCIDENTE (CUSUROC) MAZATENANGO, DURANTE EL AÑO 2018.**

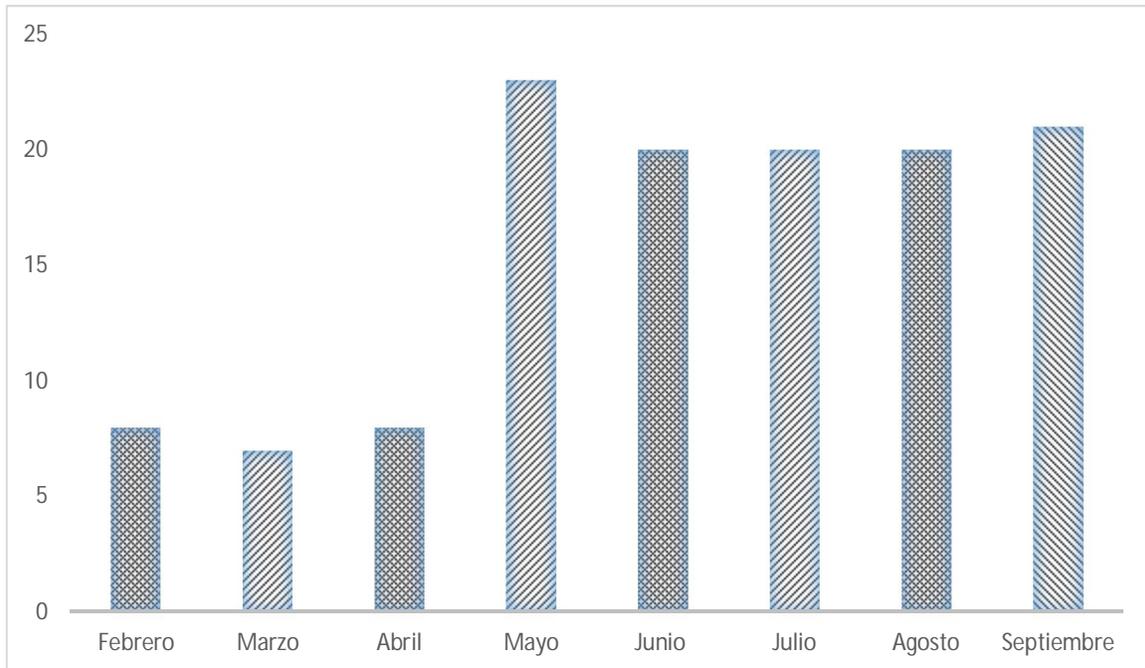
<b>Mes</b>	<b>Escolares Atendidos</b>	<b>Total, de SFF realizados</b>
Febrero	8	61
Marzo	7	38
Abril	8	71
Mayo	23	141
Junio	20	102
Julio	20	159
Agosto	20	91
Septiembre	21	97
Promedio	<b>119</b>	<b>754</b>

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

Durante los primeros meses del programa hubo actividades que impidieron que se llegara a la meta de 20 escolares, a pesar de los inconvenientes se logró atender a algunos escolares; posteriormente la cantidad pudo normalizarse y se logró alcanzar la meta de escolares al mes.

## GRÁFICA No.2

### CANTIDAD DE ESCOLARES TRATADOS MENSUALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN LA CLÍNICA DENTAL DE MÓDULO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUR OCCIDENTE (CUNSUROC) DE MAZATENANGO.

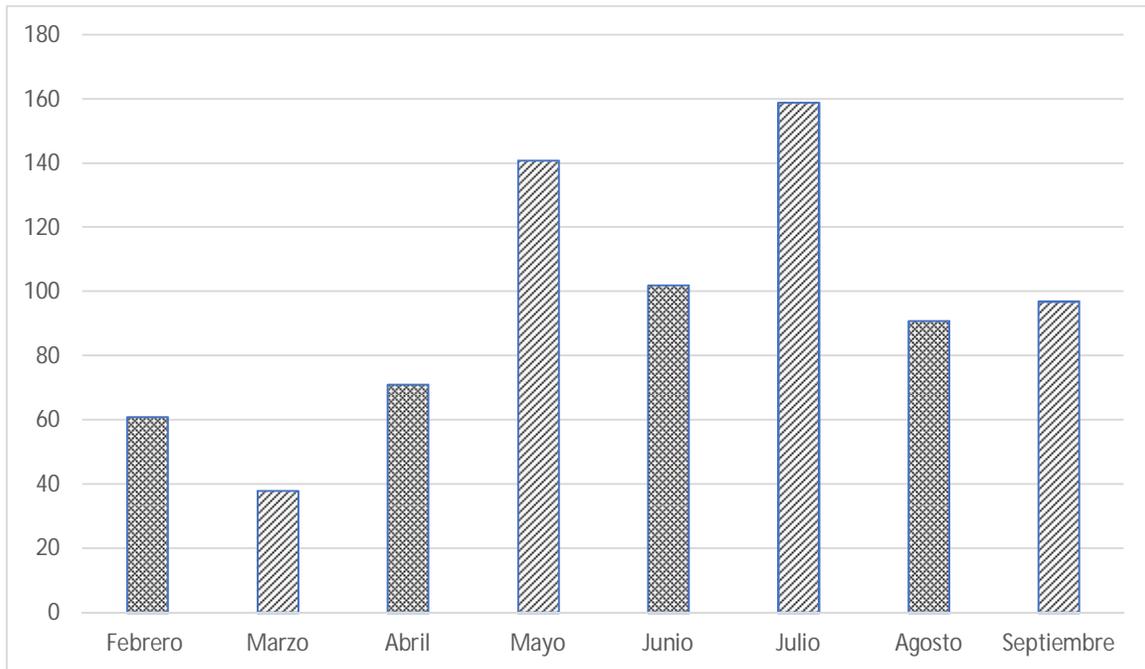


**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de los resultados de la tabla No.2 con el Gráfico No.2:** La meta planteada por el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) para la atención de escolares para la colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras no fue alcanzada los primeros tres meses debido a festividades del municipio y huelga magisterial, se recurrieron a muchos medios para cubrir parte del subprograma. Los siguientes cinco meses, la cantidad de escolares fue elevada llegando a la meta esperada de 20 escolares atendidos.

### GRÁFICA No.3

#### CANTIDAD DE SELLANTES REALIZADOS MENSUALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN LA CLÍNICA DENTAL DE MÓDULO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUR OCCIDENTE (CUNSUROC) DE MAZATENANGO.



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de los resultados de la tabla No.2 con el Grafico No.3:** La realización de Sellantes de Fosas y Fisuras fue mayor en los meses de mayo y julio, la cantidad de escolares beneficiados fue ventajosa para la Prevención de las Enfermedades Bucales, por lo que se logró colocar más de 70 sellantes de Fosas y Fisuras mensualmente a los escolares en etapa temprana, los primeros tres meses fueron los que presentaron mayores dificultades para alcanzar el objetivo de atender a 20 escolares.

## 2.6. SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Este subprograma tiene como objetivo principal instruir a los escolares por medio de sesiones en salud, a los grados de primero a sexto de primaria, en las escuelas seleccionadas por el Odontólogo Practicante.

**TABLA No.3**

### **COBERTURA DE LAS SESIONES EN SALUD PARA MEJORAR LA HIGIENE BUCAL Y PREVENIR ENFERMEDADES**

<b>MES</b>	<b>SESIONES</b>	<b>PERSONAS</b>	<b>TEMAS</b>
Febrero	9	564	Olla alimentaria y erupción dental
Marzo	9	564	Caries dental y enfermedad periodontal
Abril	12	752	Uso correcto del cepillo e hilo dental
Mayo	7	327	Anatomía de la cavidad bucal
Junio	9	433	Relación del azúcar con la Caries dental
Julio	12	564	Anatomía de las piezas dentales
Agosto	12	564	Beneficios de los enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2%
Septiembre	12	564	Utilización adecuada de la pasta dental y el cepillo
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>4,332</b>	
<b>promedio</b>	<b>10.25</b>	<b>541.5</b>	

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

## **2.7. ENTREGA DE KITS DE CEPILLOS Y PASTAS DENTALES**

Se entregaron alrededor de 500 kits de pastas y cepillos dentales a escolares de primero, segundo y tercero primaria de las escuelas que cubrió el programa, estos fueron patrocinados por Colgate-Palmolive. Se decidió hacer el donativo a los escolares de temprana edad, junto con una sesión en salud bucal, reforzando las técnicas de cepillado, para que aprendieran la manera correcta de cuidar sus dientes debido a que, precisamente se encuentran en la edad de recambio de la dentición primaria por la permanente.

## **COLABORACIÓN DE ESCOLARES, MONITORES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO**

Las diferentes actividades del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) fueron del agrado de la población en general, los padres de familia y docentes agradecieron la cobertura a las escuelas; el personal docente también fue partícipe de las actividades mostrando interés y cuestionando acerca de aspectos que no conocían de la higiene bucal.

**TABLA No.4****ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN CONJUNTO**

Mes	Número de escolares beneficiados con enjuagues de Fluoruro	SFF	Sesiones en Salud bucal
Febrero	1145	61	9
Marzo	1145	38	9
Abril	1145	71	12
Mayo	1145	141	7
Junio	1145	102	9
Julio	1145	159	12
Agosto	1145	91	12
Septiembre	1145	97	12
Totales	9160	760	82
Promedios	1145	95	10.25

**Fuente:**Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**2.8. ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.**

La efectividad de la ejecución del programa de Prevención de Enfermedades Bucales puede verse reflejado en el estado de salud bucal de los escolares atendidos años anteriores, lo que demuestra el alcance del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Las principales dificultades que se presentaron para alcanzar las metas del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) fueron los feriados que, por diferentes actividades de la comunidad se dieron en las escuelas. Los padres de familia también presentaron cierto desinterés en el programa, sin embargo con el paso del tiempo, los lazos de confianza se fortalecieron y se logró dar mayor cobertura a cada uno de los subprogramas preventivos.

La calidad de los servicios brindados en el Módulo de Odontología del Centro Universitario de Sur Occidente fueron garantizados y profesionales durante los ocho meses manteniendo los estándares de calidad esperados.

## **2.9. CONCLUSIONES**

- Se logró dar a conocer a la población estudiantil y demás personas participantes de las actividades, las formas de prevenir las Caries y otras enfermedades bucales.
- Los tratamientos preventivos fueron realizados justo a tiempo a escolares de primero y segundo grado de primaria al prevenir las Caries en las piezas permanentes y fortalecer el esmalte de los dientes en la etapa de crecimiento de los mismos.
- Más de mil escolares fueron beneficiados con los enjuagues de fluoruro al 0.2% teniendo como consecuencia el fortalecimiento del esmalte dental.
- La población mazateca conoce la importancia del cuidado de los dientes y mostró interés para cuidar sus piezas antes de que estas puedan dañarse
- Los escolares de primero a sexto grados de primaria aprendieron la técnica correcta del cepillado, lo cual ayudará a reducir la aparición de Caries y enfermedades periodontales.

## 2.10. RECOMENDACIONES

- Es importante conocer con detalle la funcionalidad del cuerpo humano por lo que, aprender más acerca de la salud bucal ayudará a mejorar las buenas prácticas de higiene.
- Las técnicas básicas de prevención de enfermedades deben seguirse practicando para prorrogar la salud bucal de quienes las practiquen.
- Se recomienda a la población en general, utilizar pastas y enjugues con fluoruro para seguir fortaleciendo su dentadura además de participar en los programas de odontología que brinda la Universidad de San Carlos de Guatemala a beneficio de la población.
- Las buenas prácticas aprendidas por los escolares y los docentes deben ser trasladadas a las demás personas de su entorno para apoyar la salud bucal.
- Cepillar los dientes correctamente después de cada comida.

**III. INVESTIGACIÓN ÚNICA**  
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

### 3.1. INTRODUCCIÓN

La salud bucal de las personas suele ser una de las áreas menos importantes para la mayoría de la población guatemalteca. En las personas adultas la poca higiene es evidente manifestándose en enfermedades periodontales que afectan la estética y salud en general de la boca, en los casos más complejos de malos hábitos de higiene se puede llegar a perder las piezas dentales desencadenando otro número de enfermedades a causa de la mala trituración de los alimentos.

La atención odontológica no suele estar al alcance de todos debido a costos y poca cobertura de los servicios públicos, empeorando las enfermedades bucales de diferentes tipos de la población, presentándose mayormente en los adultos casos de periodontitis, acumulación de placa dentobacteriana, halitosis, Caries, etc.

A nivel mundial las enfermedades periodontales y dentales afectan a muchas personas. Según estudios realizados, la poca educación que reciben las personas acerca de prevención, es poca o nula en otros casos, complicando la posibilidad de disminuir o erradicar las Caries y otros problemas de salud.

La extensión universitaria tiene un enfoque epistemológico que indaga, construye nuevos aportes científicos y pretende crear en la población una cultura enfocada a la higiene bucal para beneficio de todos.

Esta investigación se realizó en Mazatenango, Suchitepéquez con la finalidad de conocer el estado actual de la salud oral de las personas de esta comunidad.

## 3.2. MARCO TEÓRICO

### EPIDEMIOLOGÍA GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

La Epidemiología se encarga de estudiar los procesos de salud y enfermedad de las poblaciones, haciendo comparaciones con individuos sanos. Existen diferencias entre la enfermedad periodontal de los grupos poblacionales que pueden aprovecharse para descubrir factores que son de riesgo que con anterioridad no han sido identificados y que podrían no encontrarse en todas las poblaciones. Algunos estudios demuestran la relación estrecha entre la placa dentobacteriana y la inflamación gingival. Alrededor del mundo, la placa dentobacteriana es el principal factor relacionado a la inflamación gingival sin importar el tipo de población que se estudie, ya sea por raza, sexo, edad, etc.

La gingivitis está estrechamente relacionada a la higiene bucal de la población, usualmente la gingivitis es la que precede a la periodontitis, sin embargo, podrían existir otros factores no identificados para su desarrollo, además de la placa dentobacteriana, por lo mismo, se deben analizar varios factores que indiquen riesgo de enfermedad periodontal, así como su desarrollo, el cual deberá definirse por completo. Relacionado con la edad se puede apreciar una disminución considerable del sondaje periodontal, principalmente debido a la recesión gingival, esto no es un indicador que la salud de las encías de la población mayor se encuentra en mejores condiciones, al parecer existen mayores discrepancias a nivel de sondajes periodontales al comparar grupos de poblaciones distribuidas por personas jóvenes, adultos y adultos mayores.

Los sujetos estudiados de etnia africana indican una mayor prevalencia de periodontitis, los hispanos se encuentran en segundo lugar, seguidos por los asiáticos. Otro factor determinante es el nivel socioeconómico, los que indican un nivel más bajo tienden a tener un peor estado periodontal, esto debido al costo de los tratamientos dentales en gran medida. Las poblaciones con un nivel económico

más estable pueden permitirse más y mejores cuidados a su salud oral, así como para la salud en general. Por lo mismo es importante la determinación de los diferentes factores que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad periodontal agresiva, ya que esto servirá para planificar nuevas herramientas preventivas y así, en un futuro, disminuir el riesgo que poseen diferentes grupos poblacionales estudiados.

La enfermedad periodontal muestra una inserción clínica disminuida. Las variables demográficas que más presentaron influencia en la enfermedad periodontal fueron la edad, tabaquismo, raza, sexo y diabetes mellitus, sin embargo, estadísticamente se ve un aumento desde las preguntas: ¿Cirugía periodontal en los últimos 2 años? y ¿Masticando a satisfacción?

La mejor manera de medir la enfermedad periodontal es a través de la pérdida de inserción medida clínicamente, la que a su vez se justificó y se clasificó como moderada.

Se puede adelantar que, lo principales auxiliares en la higiene oral son los mejores métodos de prevención, siendo estos, el cepillo dental, el hilo, enjuagues bucales y otros menos conocidos como los agentes fluorados que pueden contribuir a la disminución de Caries y enfermedad periodontal.

Los sellantes de fosas y fisuras con menos populares en la población, y estos pueden ser un reservorio de flúor, las malas técnicas de higiene dental, por el uso inadecuado del cepillo, la ingesta indiscriminada de azúcares, otros factores como el alcoholismo y el tabaquismo, todo esto influye a la prevalencia de la enfermedad periodontal.

Los estudios recientes han demostrado que con remover la placa dentobacteriana cada dos días es posible mantener un estado de salud periodontal. El riesgo de Caries dental se relaciona con la frecuencia en la que el paciente ingiere azúcares,

la capacidad buffer de su saliva, etc. Por lo que no se puede concluir que el hecho de remover la placa dentobacteriana cada dos días pueda mantener en un estado óptimo de salud bucal a la población, ya que el proceso de la Caries es multifactorial e independiente de la periodontitis.

## **DESARROLLO DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN PARA ENFERMEDADES Y CONDICIONES PERIODONTALES**

Se ha elaborado una clasificación detallada de las enfermedades periodontales, y lesiones que son provocadas por la placa dentobacteriana, además de las que no están asociadas a esta. Una característica de la selección de las enfermedades periodontales relacionadas a la placa dentobacteriana es el reconocimiento clínico de la inflamación gingival, que esta a su vez puede ser modificada por factores sistémicos como, del sistema endocrino, medicamentos, desnutrición, diabetes, etc.

La cantidad de inflamación gingival y enfermedad periodontal no inducida por placa dentobacteriana se encuentran con una gran frecuencia durante la práctica clínica diaria.

Reemplazo de "Periodontitis Adulta" con "Periodontitis crónica"

Usualmente la periodontitis crónica se ha relacionado como una enfermedad latente que avanza lentamente a través del tiempo, sin embargo, hay datos que también indican que existen pacientes que pueden presentar progresiones rápidas durante cortos períodos de tiempo.

Reemplazo de "Periodontitis de inicio temprano" con "Periodontitis Agresiva"

Se utilizó el término "Periodontitis de inicio temprano" (EOP) como una referencia al conocido grupo de padecimientos periodontales agresivos y destructivos que afectaba solamente a los pacientes a temprana edad.

"Periodontitis crónica" o "Periodontitis agresiva" se encuentran en la nueva clasificación.

Se reemplazó la periodontitis "Ulcerativa necrosante" con "periodoncia necrosante".

"Absceso periodontal" El absceso periodontal es una infección y por consecuente inflamación localizada, purulenta de los tejidos periodontales y es lo más frecuente en los hallazgos clínicos de pacientes con periodontitis moderadas o avanzadas. Existe una clasificación simple, principalmente basada en la localización (es decir, gingival, periodontal, pericoronar) de estos abscesos que frecuentemente son vistos. Eso podría aducir que los abscesos periodontales son parte del curso clínico de muchas formas de periodontitis.

La periodontitis es un problema latente en la salud oral que, según estudios, afecta al 15% aproximadamente de la población de Hong Kong, y del 5% al 36% de la población mayor de los Estados Unidos.

Aunque existen avances reales en los estudios de la patogénesis, la prevención y desarrollo de la enfermedad periodontal en los últimos años, estos adelantos no han ido de la mano con la reducción significativa de la enfermedad periodontal, respecto a su prevalencia e incidencia.

La enfermedad periodontal está estrechamente relacionada con problemas sistémicos tales como las afecciones cardíacas o cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares isquémicos, y problemas durante el embarazo. Además, otros

factores relacionados a los problemas periodontales incluyen pacientes fumadores, y condiciones psicosociales como el estrés.

La gravedad de la enfermedad periodontal usualmente es redactada y documentada por especialistas en la investigación que se ayudan con medidores clínicos, tales como el sondaje periodontal, nivel de inserción clínica y sangrado, existen también otros síntomas de la periodontitis que abarcan los problemas de la inflamación del tipo crónico y la disminución de los tejidos de soporte periodontal de las piezas dentales, como lo son el enrojecimiento, movilidad dentaria, sangrado al cepillarse y mal aliento que persiste.

Uno de los países que presenta las tasas más elevadas de Caries de toda Europa es España, llegando a la alarmante cifra del 90% de la población con algún tipo de afección por Caries dental. Entre el 53-65% de la población es tratada, dejando un buen porcentaje de la población sin tratamiento lo cual es alarmante, por lo que coloca a España en uno de los países con mayor incidencia de Caries dental de toda Europa y al mismo tiempo son los que menos solicitan una consulta con el odontólogo para tratar sus afecciones.

## **CPITN Y LA EPIDEMIOLOGÍA EN LA ENFERMEDAD PERIODONTAL**

Las siglas CPITN se refieren al índice de necesidad de tratamiento periodontal de una comunidad, este es un examen simple y rápido que se realiza por los odontólogos para determinar, en condiciones generales, cómo se encuentra la salud periodontal y la necesidad de tratamiento de una comunidad.

La enfermedad periodontal es un conjunto de padecimientos que se presentan en la boca de un paciente, específicamente en los tejidos de soporte de los dientes,

esto se da por un desequilibrio entre el huésped y los microorganismos dañando la flora bacteriana en el fondo del surco gingival.

La enfermedad periodontal además de afectar directamente el periodonto como tal, está relacionada con varias enfermedades como lo puede ser la diabetes, infartos agudos al miocardio, enfermedades pulmonares, partos prematuros, etc.

La salud general de una persona puede ser afectada de manera nociva por los mediadores químicos de la inflamación que viajan de manera crónica por el torrente sanguíneo.

- La enfermedad periodontal epidemiológicamente presenta algunas características:
- Está íntimamente relacionada con la edad.
- El mayor porcentaje de la población tiene este padecimiento.
- Incrementa su severidad conforme su prevalencia.
- Se encuentra en todas las poblaciones, con variaciones en prevalencia y severidad.

Esta enfermedad es progresiva a menos que se mantenga en tratamiento continuo en las comunidades. Deben conocerse las necesidades de la población en general para tomar estrategias adecuadas dependiendo de las particularidades que se encuentren.

Un estudio se basó en demostrar los problemas que tiene la población mayor en los Estados Unidos, en tener un adecuado acceso a los servicios dentales. Se recolectaron datos de la encuesta nacional de la salud del 2014 y se realizaron análisis de las barreras financieras para una gran cantidad de servicios médicos, se determinó, en base a este estudio, que la atención dental es la que presenta más dificultades para llegar a la población, no importando su edad, género, estrato socio económico, etc.

Otro estudio se llevó a cabo para analizar las diferencias en el empleo de servicios dentales dependiendo del estrato socioeconómico de pacientes mayores de 50 años que vivían en Europa, durante el año 2006, por medio de una encuesta llevada a cabo en 11 países de Europa para ver la prevalencia del uso de servicios dentales contrastando con otro estudio de años anteriores. Se llegó a la conclusión que los países que brindan un programa público de atención dental tienen más prevalencia de asistencia, lo que demuestra la importancia de este tipo de programas que ayuda a la población en general.

**3.3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS CPO.  
TABLA No. 5**

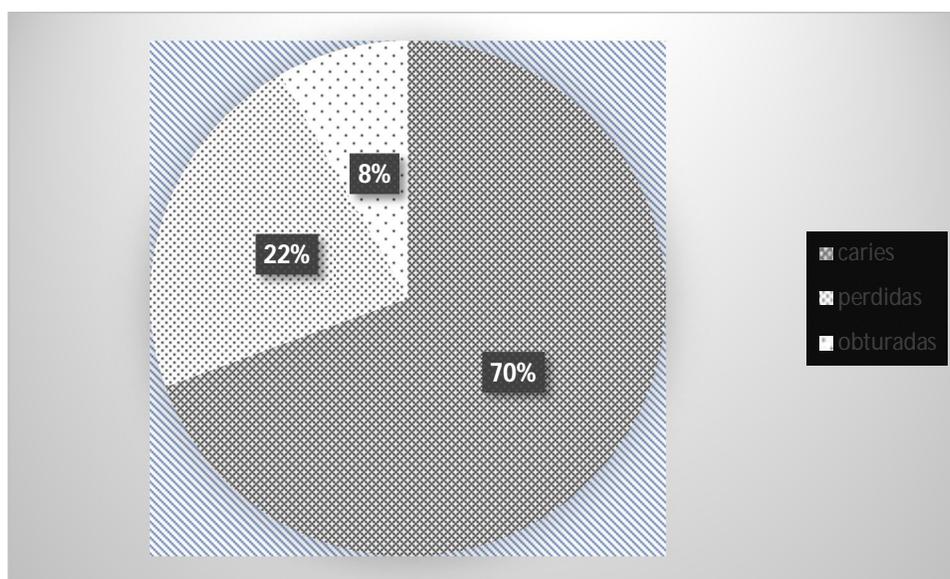
**LISTADO DE ESCOLARES E ÍNDICE DE CPO PARA ESTUDIO DE  
PERCEPCIÓN ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCODENTAL DE PADRES DE  
FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA  
MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO. CUNSUROC  
MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2018**

<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	<b>C</b>	<b>P</b>	<b>O</b>	<b>TOTAL</b>
Estefany Julissa Albores del Valle	4	0	0	4
Brenda Marisol Ambrosio Marroquín	2	0	0	2
Katerin Mishel Calvac Castro	8	2	0	10
Fátima del Milagro Coche Colorado	3	0	4	7
Jazmín Nohemí Flores Sáenz	5	0	0	5
Tomas Isaí Flores Vásquez	7	0	0	7
José Fernando Hernández Lanuza	5	0	0	5
Darlyn María Linares Rivera	5	1	0	6
Iverson Emanuel Lux Camey	3	2	1	6
Darlyn Mariana Molina Segura	6	4	0	10
María del Carmen Oliva Rodríguez	5	2	0	7
Yoselin Yohana Osorio Coronado	2	0	0	2
Esther Estela Osorio Méndez	2	4	0	6
Sofía Elizabeth Osorio Méndez	2	4	2	8

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

#### GRÁFICA No. 4

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CPO DE 15 ESCOLARES EVALUADOS EN CLÍNICA DENTAL CUNSUROC MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ. FEBRERO – SEPTIEMBRE 2018



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de Gráfica No. 4:** Se observa que la incidencia de Caries en la población escolar del municipio de Mazatenango, que va de los 6 a los 8 años, es muy alta, y la proporción de piezas perdidas y obturadas es similar, siendo menor al 30% entre las dos, lo cual indica la alta incidencia de Caries dental.

### 3.4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

#### ENCUESTA ELABORADA PARA INVESTIGACIÓN ÚNICA

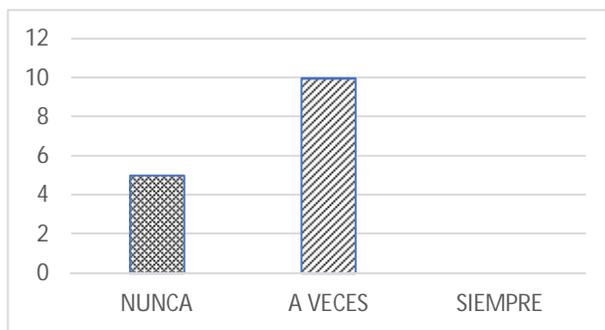
**TABLA No. 6**

**PREGUNTA No. 1 ¿SE HA SENTIDO NERVIOSO O AVERGONZADO POR PROBLEMAS CON SUS DIENTES, ENCÍAS, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	5	33.33
A veces	10	66.67
Siempre	0	0

**Fuente:**Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 5**



**Fuente:**Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 6 con la Gráfica No. 5:** La mayor parte de las personas encuestadas refieren nunca haberse sentido nerviosos o avergonzados a causa de problemas con sus dientes. Mientras que ninguna persona contestó a siempre en esta pregunta.

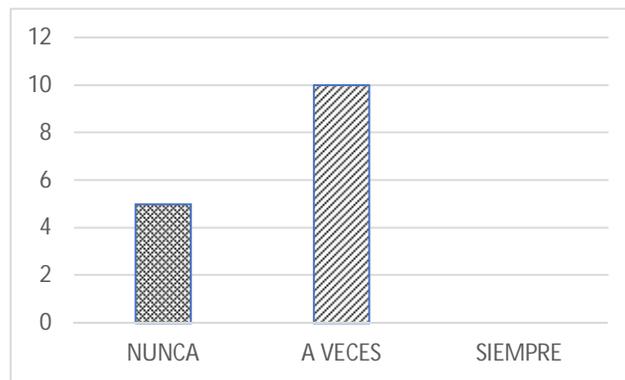
**TABLA No. 7**

**PREGUNTA No. 2 ¿HA EXPERIMENTADO DIFICULTAD PARA COMER A CAUSA DE PROBLEMAS EN LA BOCA, DIENTES, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	5	33.33
A veces	10	66.67
Siempre	0	0

**Fuente:**Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 6**



**Fuente:**Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 7 con Gráfica No. 6:** La mayor parte de las personas encuestadas refieren haber experimentado dificultad para comer algunas veces a causa de problemas con sus dientes. Mientras que 5 de ellos afirma nunca haber presentado dificultad, ninguno contestó siempre a la presencia de dificultad. Esto refleja claramente la falta de atención al cuidado de su boca.

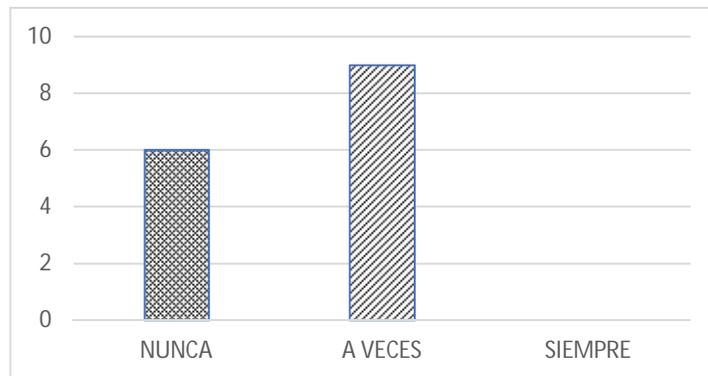
**TABLA No. 8**

**PREGUNTA No. 3 ¿HA CAMBIADO LOS ALIMENTOS/BEBIDAS QUE CONSUMÍA HABITUALMENTE A CAUSA DE PROBLEMAS EN LA BOCA, DIENTES, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	6	40
A veces	9	60
Siempre	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 7**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No.8 con la Gráfica No.7:** A causa de los problemas en la boca, el 60% de la población encuestada ha tenido que cambiar sus hábitos alimenticios, y esto muchas veces se ve reflejado en problemas nutricionales o gástricos que pueden llegar a presentar los pacientes. Por otro lado, el 40% de las personas nunca ha tenido que hacer estos cambios.

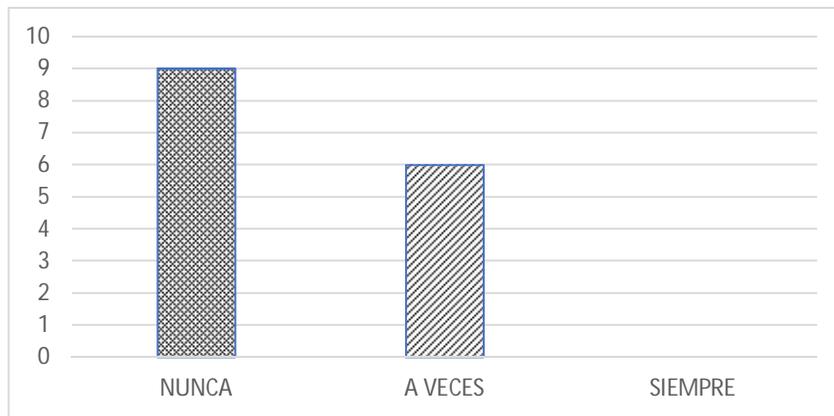
**TABLA No. 9**

**PREGUNTA No. 4 ¿HA EXPERIMENTADO DIFICULTAD PARA HABLAR CLARAMENTE A CAUSA DE PROBLEMAS EN LA BOCA, DIENTES, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	9	60
A veces	6	40
Siempre	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 8**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 9 con la Gráfica No.8:** La comunicación verbal es de suma importancia para el desarrollo de las personas y desenvolvimiento en la sociedad. A pesar de eso más del 80% de la población refiere haber tenido problemas para hablar claramente algunas veces por problemas relacionados a su boca. Y menos del 15% de ellos nunca han tenido este inconveniente.

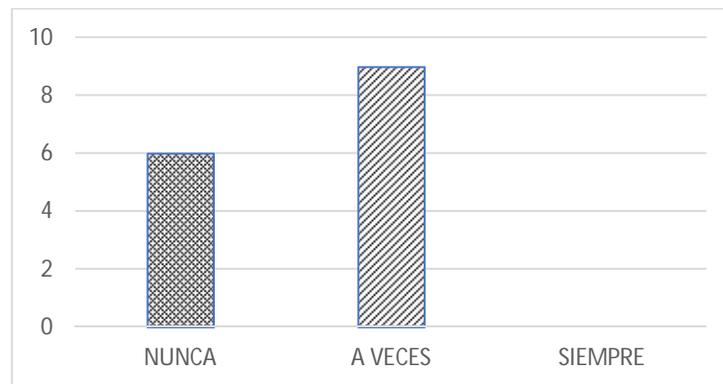
**TABLA No. 10**

**PREGUNTA No. 5 ¿HA EXPERIMENTADO DIFICULTAD PARA DORMIR A CAUSA DE PROBLEMAS EN LA BOCA, DIENTES, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	6	40
A veces	9	60
Siempre	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 9**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 10 con la Gráfica No.9:** Los problemas para conciliar el sueño a causa de problemas dentales y bucales se presentan algunas veces en 9 personas de las 15 encuestadas. Un 40% de la población nunca ha presentado alguna dificultad para dormir.

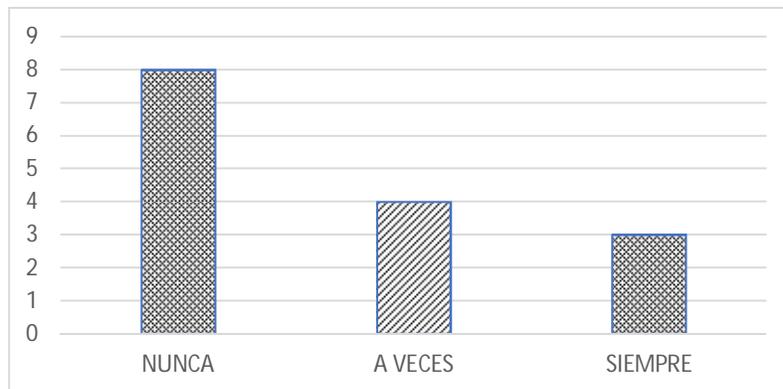
**TABLA No. 11**

**PREGUNTA No. 6 ¿HA EXPERIMENTADO DIFICULTAD PARA CONVIVIR CON OTRAS PERSONAS A CAUSA DE PROBLEMAS EN LA BOCA, DIENTES, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Nunca	8	53.33
A veces	4	26.67
Siempre	3	20

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 10**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 11 con la Gráfica No. 10:** Más de la mitad de los encuestados nunca experimentan problemas de convivencia con otras personas debido al estado de salud bucal que tienen, mientras que al 20% siempre se le dificulta la convivencia y el 26% de ellos a veces ha experimentado esta situación.

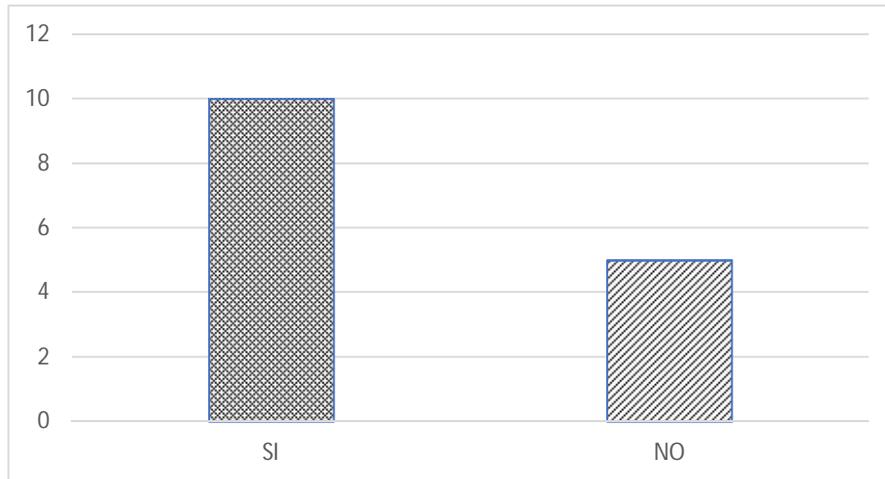
**TABLA No. 12**

**PREGUNTA No. 7 ¿ESTÁ CONFORME O FELIZ CON SU BOCA, DIENTES, ENCÍAS, PLACAS O PUENTES?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Si	10	66.67
No	5	33.33

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No.11**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 12 con la Gráfica No. 11:** El 66% del total de las personas encuestadas se encuentra conforme con el estado de su boca, dientes y encías, 5 encuestados contestaron no estar conformes.

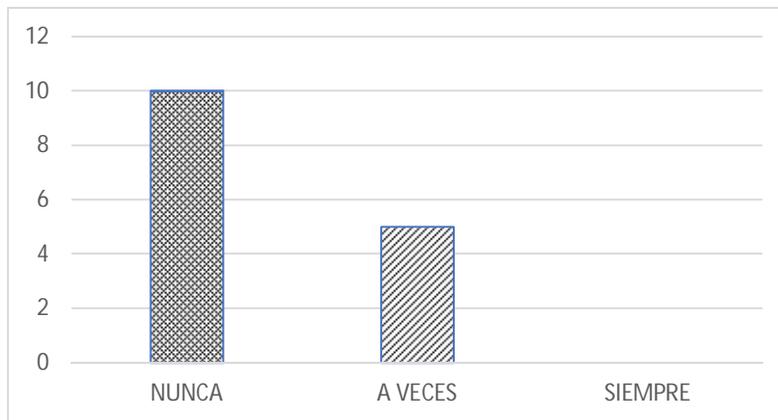
**TABLA No. 13**

**PREGUNTA No. 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	CANTIDAD	%
Nunca	10	66.67
A veces	5	33.33
Siempre	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 12**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No.13 con la Gráfica No 12:** Ninguna persona ha presentado alguna dificultad siempre que realiza su trabajo, 33% de los encuestados la han presentado algunas veces y el 66% nunca ha presentado este tipo de problema.

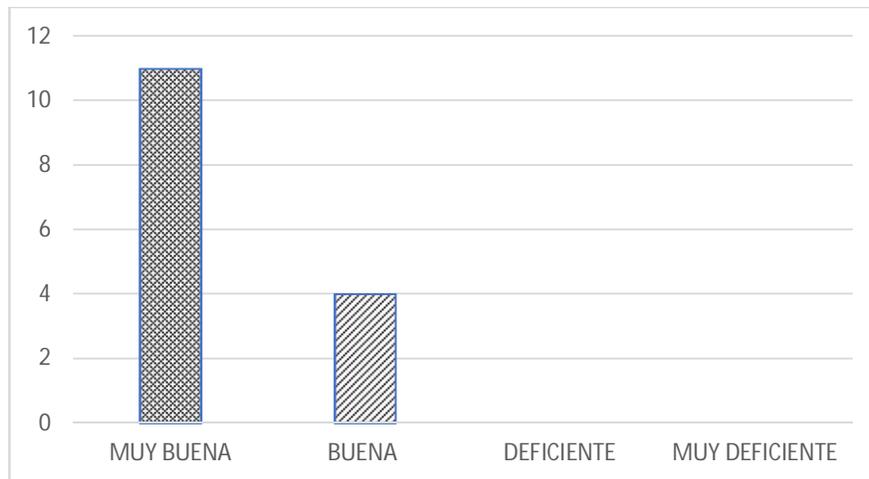
**TABLA No. 14**

**PREGUNTA No. 9 ¿CÓMO CALIFICA LA SALUD DE SU BOCA, DIENTES Y  
ENCÍAS ACTUALMENTE? DIRÍA QUE ES...**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Muy buena	11	73.33
Buena	4	26.67
Deficiente	0	0
Muy deficiente	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 13**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 14 con la Gráfica No. 13:** 11 de los 15 encuestados afirma que el estado de salud oral es muy buena y nadie la califica como muy deficiente, ni deficiente, mientras que solo 4 personas la califica como buena.

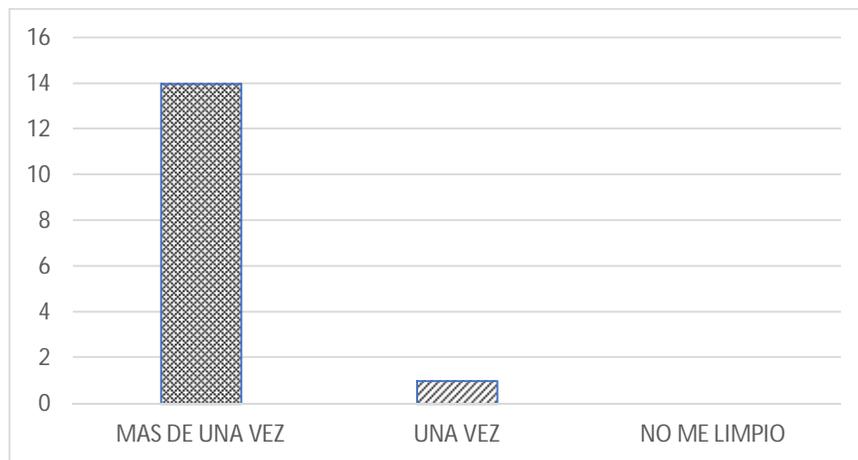
**TABLA No. 15**

**PREGUNTA No. 10 ¿SE LIMPIA LOS DIENTES? SI SU RESPUESTA ES SÍ,  
¿CON QUÉ FRECUENCIA LOS LIMPIA?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Más de una vez	14	93.33
Una vez	1	6.67
No me limpio	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 14**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No.15 con la Gráfica No.14:** El 93% de los encuestados refieren que sí tienen una limpieza bucal en algún momento del día. De estos solo 1 encuestado se limpia una sola vez durante el día y nadie contestó que no se limpia sus dientes.

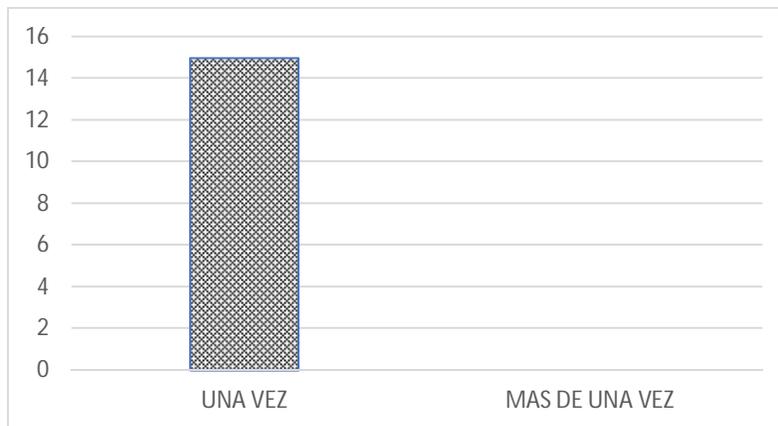
**TABLA No. 16**

**PREGUNTA No. 11 ¿USA PASTA DE DIENTES? SI SU RESPUESTA ES SÍ,  
¿CON QUÉ FRECUENCIA?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Más de una vez	15	100
Una vez	0	0

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA NO. 15**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de Tabla No. 16 con Gráfica No. 15:** Toda la población encuestada utiliza pasta dental una sola vez al momento de la limpieza dental durante su cepillado, ningún encuestado contestó más de una vez.

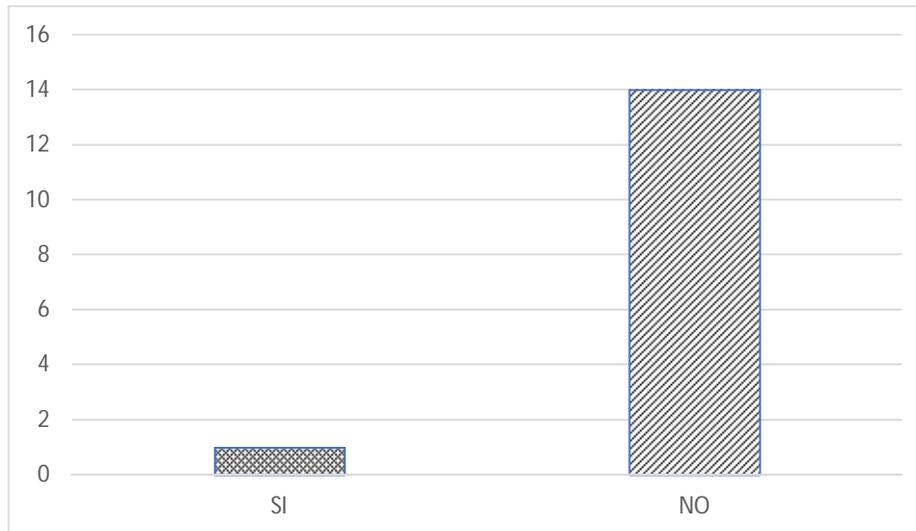
**TABLA No. 17**

**PREGUNTA No. 12 ¿USA HILO DENTAL?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Si	1	6.67
No	14	93.33

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 16**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 17 con la Gráfica No. 16:** Un encuestado afirma utilizar hilo dental, y los 14 restantes no lo utiliza o no lo conoce.

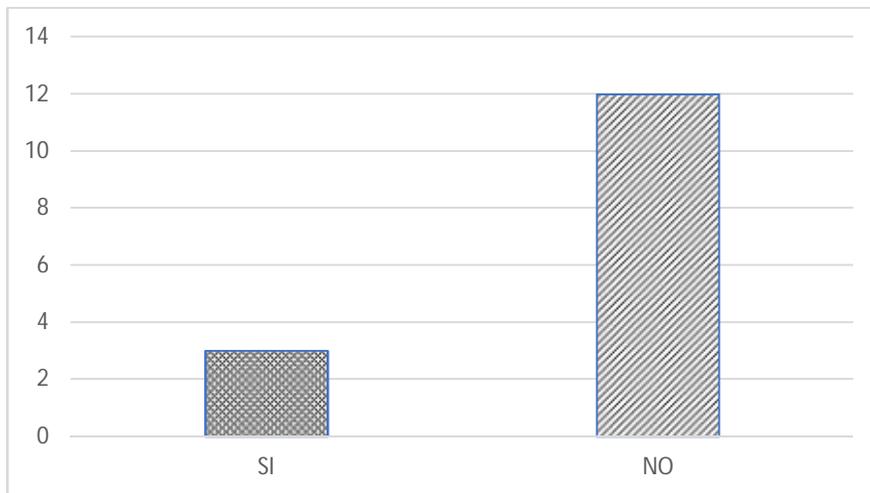
**TABLA No. 18**

**PREGUNTA No. 13 ¿USA ENJUAGUE BUCAL PARA LIMPIARSE LA BOCA?**

RESPUESTA	CANTIDAD	%
Si	3	20
No	12	80

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 17**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares atendidos en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Interpretación de la Tabla No. 18 con la Gráfica No. 17:** 12 personas encuestadas no utilizan ni han utilizado nunca el enjuague bucal como complemento de limpieza. Muchas veces a causa del bajo nivel económico, ya que para ellos esto no es una prioridad. Solo el 20% de la población lo utiliza.

### 3.5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los datos obtenidos por medio de las encuestas demuestran la percepción sobre salud bucal que tienen las personas, estos datos son extrapolables a lo que logramos ver por el índice de CPO obtenido por los escolares.

Comparado con los estudios llevados a cabo en países de Europa y España, se puede apreciar cómo Latinoamérica y especialmente Guatemala, y la comunidad de Mazatenango cuenta con un índice alto de enfermedad periodontal, a pesar de contestar de manera afirmativa en algunas preguntas de las encuestas, hay personas que no contestaban con sinceridad. La atención gratuita bucal es llevada a cabo a muchos rincones del país, pero las personas no le dan la importancia que se merece.

En España el 80% de la población está afectada por la enfermedad periodontal, y es muy similar lo que podemos encontrar en la población de Mazatenango, ya que la mayoría de personas encuestadas denotaban la inflamación y enrojecimiento gingival durante las encuestas.

La escasa información y el factor socioeconómico juega un papel importante en el descuido de la higiene oral, los servicios básicos no siempre llegan a estos hogares, donde escasea el agua potable, la electricidad y los insumos de limpieza dental, la asistencia dental pagada no es una opción para ellos, y la asistencia dental gratuita está lejos de erradicar estos problemas a corto plazo.

Muchos encuestados no contestaron con total franqueza las encuestas debido a que un odontólogo realizó las preguntas, un 66% refirió estar conforme con su salud bucal y con sus prótesis dentales, sin embargo, al momento de ser cuestionados estos pacientes ocultaban sus sonrisas con la mano.

### 3.6. CONCLUSIONES

- Es evidente la falta de interés del pueblo por mejorar los cuidados dentales propios y buscar ayuda.
- Existe un gran número de personas que ignora la repercusión a largo plazo de las enfermedades como la Caries periodontitis.
- Muchas personas están conscientes de las implicaciones de no recibir atención odontológica, pero ponen escaso o nulo interés.
- Lamentablemente el índice de CPO de los escolares hace ver la falta de educación por parte de los padres en cuestiones de higiene dental.
- A pesar de la atención gratuita las personas prefieren no buscar a los odontólogos ya que, una gran cantidad de niños en edad escolar, tienen trabajo de medio turno.
- La mayoría de pacientes que asisten a la clínica dental tienen piezas en estado deplorable donde difícilmente serán rescatadas bajo tratamientos convencionales.
- La mayoría de personas encuestadas no está conforme con su apariencia debido a malas restauraciones o trabajos dentales, pero no hace nada por mejorarlo.
- Existen pacientes que descuidan por completo la salud bucal de sus hijos, solo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) puede llegar a ellos.
- La mayoría de las personas desconocen los auxiliares de la higiene dental.

### **3.7. RECOMENDACIONES**

- Implementar un método complementario a las preguntas de la encuesta para completar la información.
- Aumentar el número de muestra de cada Odontólogo Practicante para tener una mayor población de cada comunidad donde se realiza el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)
- Reforzar el programa de sesiones en salud, donde permita a los padres de familia recibir este conocimiento para hacerlo llegar a los escolares y al resto de los miembros de la familia.
- Realizar un sondeo a piezas dentales de una muestra considerable de la población encuestada para obtener datos clínicos sobre la salud periodontal.

#### **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

#### 4.1. RESUMEN

La Caries Dental es una de las enfermedades más grandes a nivel mundial que afecta a más del 80% de la población, la atención clínica, en conjunto con el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) apoya de manera completa a las personas garantizándoles un servicio profesional.

En esta etapa se atendió gran cantidad de pacientes de la comunidad de Mazatenango y lugares cercanos, pacientes seleccionados cursantes del sexto grado de primaria, debido a que el programa tiene como principal objetivo, el atender a estos escolares, para apoyarlos y que cada tratamiento sea de calidad, mientras que a la población en general se le realizaron tratamientos dentales con el fin de proporcionar ayuda y cumplir con la extensión universitaria.

Diversos tratamientos fueron brindados a los escolares de las escuelas seleccionadas, Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros, Escuela Oficial Urbana Mixta 25 de junio y la Escuela Oficial Urbana Mixta Villagrán Paúl. Entre los procedimientos odontológicos realizados se puede mencionar: Sellantes de Fosas y Fisuras, Tratamientos Periodontales, Obturaciones de Amalgama, Resina y Ionómero de Vidrio, extracciones dentales, Pulpotomías, Tratamientos de Conductos Radiculares y Profilaxis Dentales.

Durante la realización de este programa surgieron inconvenientes que impidieron que la atención clínica odontológica llegara a más personas, sin embargo, las que fueron atendidas quedaron satisfechas; los primeros meses del programa no se ejecutó con normalidad debido a que desconocían de la existencia del programa en la comunidad.

## 4.2. METODOLOGÍA

La metodología a utilizar fue la inductiva que se basa en iniciar desde lo más fácil a lo más difícil y se procedió de la siguiente manera

1. Se tuvo acercamiento con las autoridades de las escuelas.
2. Se entregó un permiso a los escolares para que solicitaran la autorización de sus padres para ser atendidos de manera gratuita.
3. Se llevaba a los escolares a la clínica para hacerles el ingreso y evaluación clínica.
4. Se procedía a realizarles los tratamientos necesarios.

### 4.3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA No.19

SE PUEDE VER LA CANTIDAD Y DIVERSIDAD DE TRATAMIENTOS QUE SE LES REALIZARON A LOS PACIENTES INTEGRALES ESCOLARES EN EL MÓDULO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO UNIVERSITARIO (CUNSUROC) DE MAZATENANGO DURANTE LOS MESES DE DURACIÓN DEL PROGRAMA.

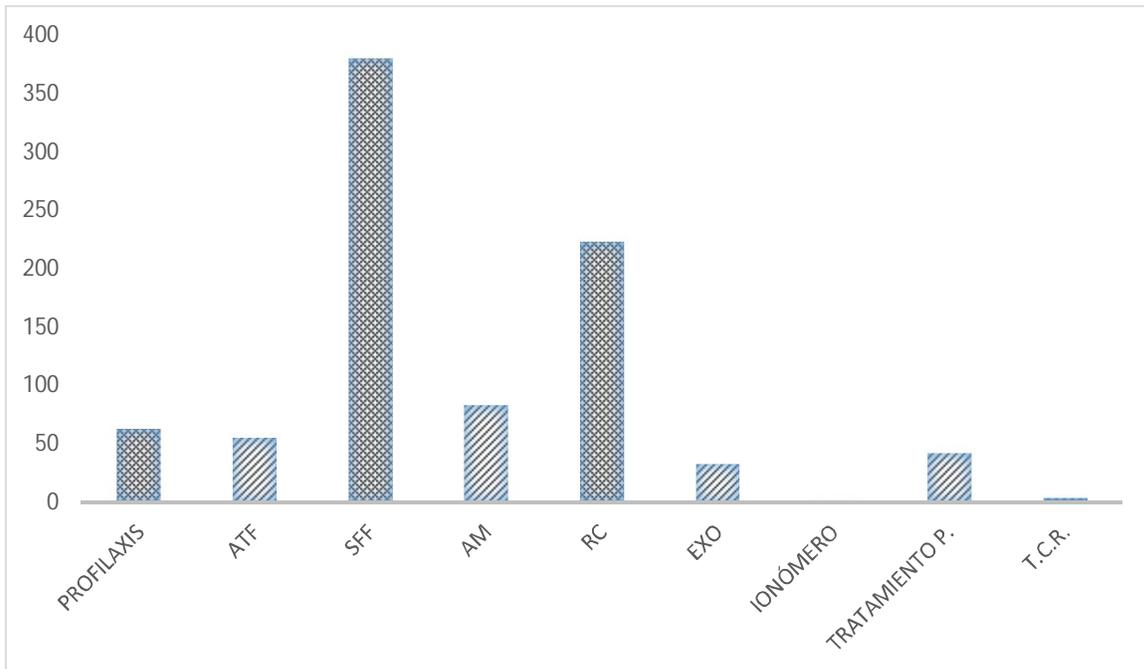
Tratamiento Mes	PROFILAXIS	ATF	SFF	AM	RC	EXO.	OBTURACIÓN CON IONÓMERO DE VIDRIO	TRATAMIENTO PERIODONTAL	T.C.R.	TOTAL
Febrero	3	3	30	14	3	--	--	--	--	53
Marzo	2	2	17	7	2	--	--	--	2	32
Abril	10	8	49	23	25	2	--	5	2	124
Mayo	16	10	62	18	36	15	--	12	--	169
Junio	3	3	20	2	12	5	--	3	--	48
Julio	13	13	81	10	69	7	1	5	--	199
Agosto	8	8	57	4	37	4	--	8	--	126
Septiembre	8	8	64	5	39	--	1	8	--	133
Total	63	55	380	83	223	33	2	41	4	
										884

(\*) ATF= Aplicación tópica de flúor, AM= amalgama, RC= resina EXO= extracciones dentales

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 18**

**TRATAMIENTOS QUE MÁS REQUIRIERON LOS PACIENTES INTEGRALES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD QUE FUERON ATENDIDOS EN EL MÓDULO DE ODONTOLÓGIA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUR OCCIDENTE (CUNSUROC).**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de resultados de la Tabla No. 19 y la Gráfica No. 18:** La población estudiantil atendida en el Módulo del Centro Universitario del Suroccidente (CUNSUROC) requirió en cantidades más altas la colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras y le secunda la demanda de Obturaciones de Resinas compuestas para las piezas dañadas; los demás tratamientos como las Obturaciones de Amalgamas, profilaxis, ATF, tratamientos periodontales, T.C.R. y extracciones dentales fueron realizados en menor cantidad.

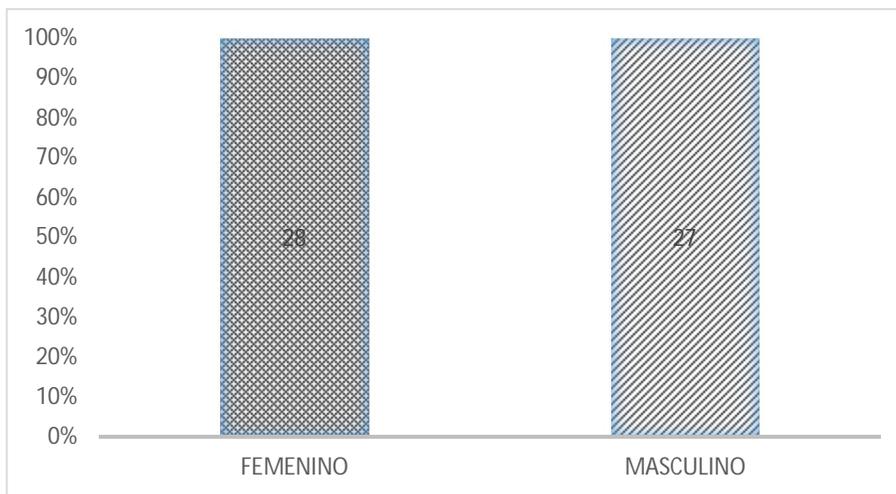
**TABLA No.20**

**TOTALIDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DEL MÓDULO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUROCCIDENTE (CUNSUROC) DE MAZATENANGO SUCHITEPÉQUEZ REPRESENTADOS POR SEXO.**

<b>SEXO</b>	<b>CANTIDAD</b>
Femenino	28
Masculino	27
Total	55

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 19**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de resultados de la Tabla No.20 con la Gráfica No. 19:** La población estudiantil atendida en el Módulo del centro universitario de suroccidente (CUNSUROC) durante la actividad clínica es muy equilibrada respecto al sexo.

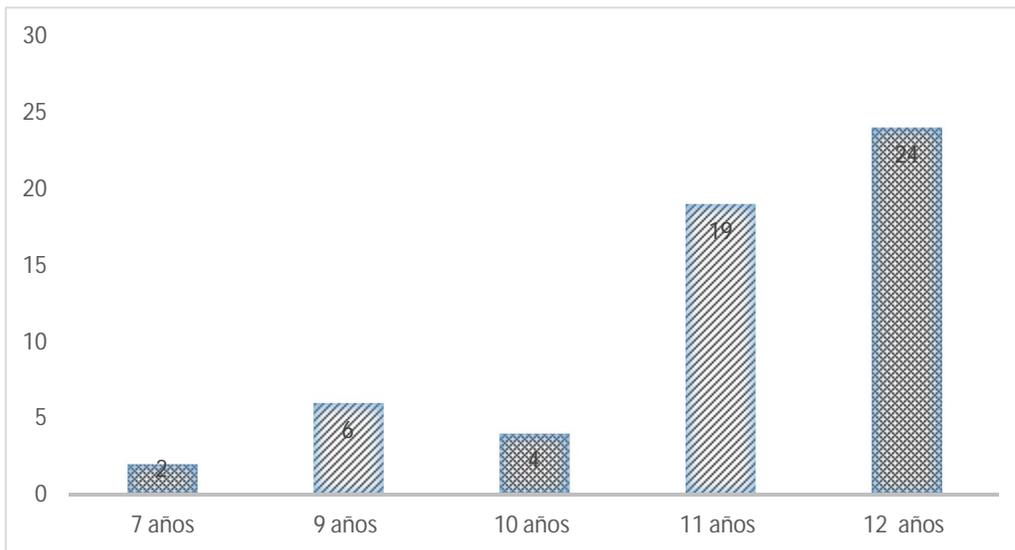
**TABLA No.21**

**TOTALIDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DEL MÓDULO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE (CUNSUROC) DE MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ REPRESENTADOS POR EDADES.**

<b>EDADES</b>	<b>CANTIDAD</b>
7	2
9	6
10	4
11	19
12	24

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No.20**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de resultados de la Tabla No. 21 y la Gráfica No. 20:** Los pacientes en edades entre 11 y 12 años fueron los objetivos principales de la atención clínica y los que más asistieron por atención integral durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

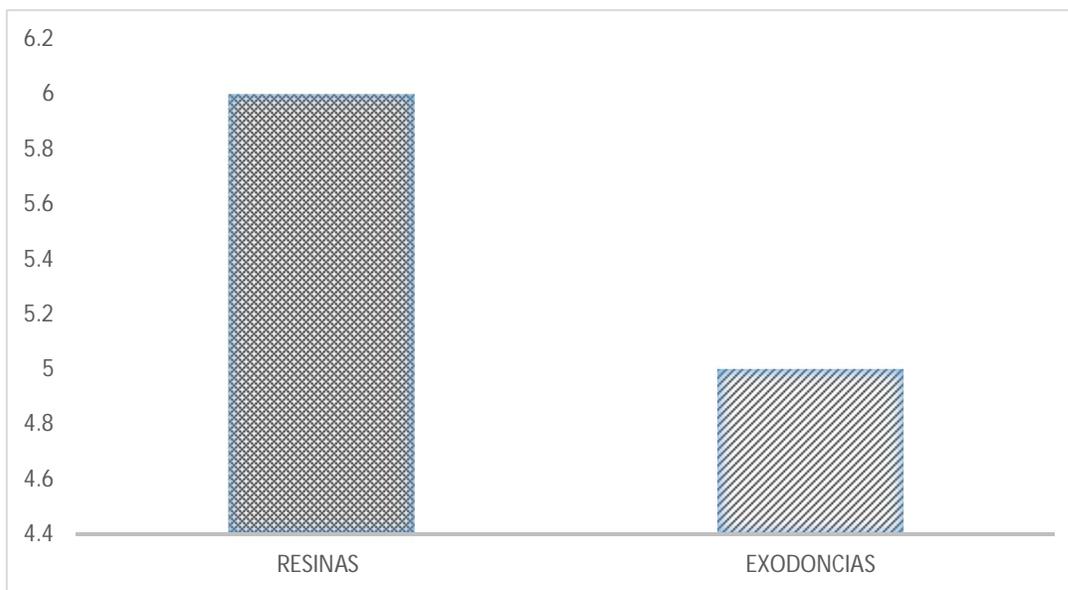
**TABLA No.22**

**TRATAMIENTOS REALIZADOS A PACIENTES ADULTOS EN LA CLÍNICA DEL  
MÓDULO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE (CUNSUROC)  
DE MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ**

<b>TRATAMIENTOS REALIZADOS</b>	<b>CANTIDAD</b>
RESINAS	6
EXTRACCIONES DENTALES	5
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**GRÁFICA No. 21**



**Fuente:** Registro de datos obtenidos de escolares integrales atendidos en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) CUNSUROC Mazatenango, Suchitepéquez. Febrero – septiembre 2018

**Análisis de los resultados de la Tabla No. 22 con la Gráfica No. 21:** La cantidad de tratamientos en la población general fueron realizados escasamente, por lo que se efectuaron 6 resinas compuestas y 5 Extracciones dentales, durante los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

#### **4.4. OBJETIVOS ALCANZADOS**

- Disminuir el porcentaje de Caries en la población mazateca.
- Instruir a la comunidad en general sobre la higiene bucal.
- Brindar atención a escolares de sexto primaria.
- Ayudar a las personas de la comunidad a restaurar piezas en mal estado.
- Prevenir las Caries en las piezas permanentes al colocar sellantes de fosas y fisuras.

#### **4.5. LIMITACIONES**

- Desinterés o falta de información, por parte de encargados o padres para llevar a sus hijos a las citas correspondientes.
- Incumplimiento a las citas por las tardes debido a las fuertes lluvias.
- Feriados en las escuelas por diferentes actividades escolares.
- Falta de compromiso de las personas para culminar sus tratamientos.
- Múltiples complicaciones debido a problemas eléctricos en el área.

#### **4.6. CONCLUSIONES**

- Se logró disminuir la cantidad de Caries en la población mazateca al mismo tiempo que se les alivió el dolor de las molestias que llevaban por piezas dañadas.
- Se pudo tener un acercamiento a las personas para enseñarles la forma correcta de limpiar sus dientes y boca en general, al mismo tiempo las diferentes formas de mantener la higiene con los otros recursos.
- Escolares y adolescentes fueron beneficiados con el programa, se les realizaron tratamientos completos dejándolos libres de Caries, enfermedades periodontales y placa bacteriana.
- Gran cantidad de personas satisfechas con los servicios que brinda el módulo de odontología del centro universitario de suroccidente (CUNSUROC)
- Personas beneficiadas con la colocación de sellantes para evitar el alojamiento de bacterias que producen la Caries.

#### **4.7. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a la población mazateca que acudan al odontólogo regularmente para prevenir las Caries o restaurar las piezas dañadas a tiempo para evitar molestias, costos elevados o incluso pérdida de las piezas dentales.
- Utilizar otros recursos para limpiar los dientes y cuidar las encías e caso de no contar con pastas, cepillos y demás recursos para la higiene bucal
- Los padres de familia deben autorizar los permisos para que sus hijos asistan a la clínica a recibir sus tratamientos para que la salud en ellos sea completa, se eviten dolores y costos.
- Las gestiones por parte del director del centro universitario pueden ayudar a ampliar los servicios y apoyar de una manera más completa a la comunidad que hace uso de los servicios que se brindan.

## **V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO**

## **5.1. COMUNIDAD DONDE SE LLEVÓ A CABO EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (EPS)**

Módulo de Odontología del Centro Universitario de Sur Occidente (CUNSUROC) de Mazatenango, Suchitepéquez.

### **LOCALIZACIÓN**

Mazatenango, es cabecera departamental de Suchitepéquez de la República de Guatemala; se ubica a 160 kilómetros de la ciudad de Guatemala en la Boca Costa, rodeado por municipios de dicho departamento. Es centro de abundante y demandado comercio, las personas de los pueblos vecinos lo visitan por la variedad de artículos de consumo diario y para el hogar, además de la variedad de centros educativos que se convierten en uno de los principales atractivos para estudiantes de los diferentes niveles educativos.

La clínica de odontología donde fue realizado el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se encuentra ubicada exactamente en el Centro Universitario de Sur Occidente (CUNSUROC) de Mazatenango, Suchitepéquez.

## **5.2. ADMINISTRACIÓN DEL MÓDULO ODONTOLÓGICO**

La atención integral se daba por medio de citas con la ayuda de un libro de diario donde se llevaba el control por medio del personal auxiliar y el Odontólogo Practicante, cada paciente integral contaba con una ficha clínica que pertenece al archivo del Centro Universitario del Sur Occidente (CUNRUROC) en las cuales se documenta el estado de salud general y bucal de cada paciente.

## 5.2.1. ASEPSIA DE LA CLÍNICA DENTAL

### PROTOCOLO DE ASEPSIA DE LA CLÍNICA DENTAL

Asepsia y desinfección al conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir gérmenes o microbios a una instalación o a un organismo.

El protocolo de desinfección consiste en la protección de los pacientes y del personal que se desempeña en la clínica dental con el objetivo de evitar infecciones, o en su defecto, de neutralizar la activación de algunas ya combatidas, como consecuencia de la transmisión de microorganismos patógenos que se puede producir entre quienes interactúan en la práctica clínica cotidiana.

### DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

La Desinfección: Es la eliminación o la muerte de los agentes infecciosos o contaminantes, pero esto no asegura la desaparición de todos los virus ni de esporas.

Puede ser: químicos y físicos

### DESINFECCIÓN QUÍMICA

- Antisépticos:
- Clorhexidina
- Desinfectantes:
- Cloro y compuesto de cloro: nivel de desinfección intermedio, toxicidad baja, acción potente y rápida, bajo costo y biodegradable, es corrosivo a más del 0.5%, para descontaminar el instrumental por inmersión es apta una concentración de 0.5% durante 10 minutos.
- Glutaraldehído: alto nivel antimicrobiano, poco corrosivo, es tóxico y su inhalación puede ser cancerígena, irritante de la piel y las mucosas.
- Alcohol: nivel de desinfección es mediano, escasa acción corrosiva. Se evaporan rápidamente, inflamables, no dejan residuos tóxicos.

- Esterilizantes
- peróxido de hidrogeno: desinfección es alto, esteriliza químicamente por inmersión en 30 minutos, es útil en la antisepsia de las heridas. No es tóxico, no deja residuos, de bajo costo, es corrosivo, es des calcificante, destruye tejidos vivos.

## **FÍSICA:**

A partir del uso de

- trapos
- esponjas
- rejillas
- etc.

La esterilización es un proceso en el cual implica la muerte o la eliminación de todos los microorganismos, es el proceso de destrucción de todas las formas de vida incluida las esporas que están presentes en un objeto o material.

Los agentes físicos para el control de los microorganismos son:

- Temperatura
- Desecación
- Presión osmótica
- Radiaciones
- Agentes mecánicos.

Protocolo de desinfección y esterilización:

El protocolo utilizado en las clínicas dentales del módulo odontológico de CUNSUROC es utilizado por medio de desinfección química a través del Glutaraldehído.

## **RECURSOS:**

- Utilizamos el COECIDE XL, el cual se tiene que activar. Tiene un tiempo de vida de veintiocho días.
- Agua pura
- Jabón líquido para lavar trastos
- Cepillos
- Dos recipientes grandes con tapadera
- Canastas para escurrir
- Papel Mayordomo
- Guantes gruesos (utilizados para lavar trastos)

## **PASOS DEL PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN:**

- Después de la utilización de los instrumentos se llevan al lavatrastos.
- Allí se someten a primera lavada por medio de cepillo agua y jabón.
- Teniendo cuidado que los instrumentos no lleven residuos, estos deben ser totalmente removidos físicamente por el cepillado.
- Después de lavados los instrumentos se pasan a una canasta para que escurran y posteriormente ser introducidos a los recipientes con tapadera.
- Dependiendo del nivel de desinfección que quiera lograrse los instrumentos pasarán de 90 minutos a un día entero sumergidos.
- Posteriormente se retiran y se colocan sobre papel mayordomo para dejar que escurran y se sequen tapados por el mismo papel.
- Se almacenan en lugares específicos y tapados dependiendo del equipo.

## **TÉCNICAS DE BARRERA**

Las barreras de protección deben ser utilizadas en todo momento para evitar la contaminación y prevenir el riesgo de contraer alguna enfermedad o bacteria, para ello se utilizan los siguientes recursos:

- ✓ Guantes
- ✓ Gafas protectoras
- ✓ Mascarilla
- ✓ Lavado de manos constantemente
- ✓ Servilletas desechables
- ✓ Gorro

### **5.2.2. INFRAESTRUCTURA DEL MÓDULO ODONTOLÓGICO CUNSUROC**

La infraestructura del módulo odontológico se encuentra en condiciones óptimas, el edificio se divide de la siguiente manera:

- Dos clínicas dentales
- Área de esterilizado
- Área de rayos X
- Sala de espera
- Sanitario

## **MANEJO DE INSTRUMENTAL**

La importancia del adecuado manejo de instrumental ayuda a aumentar los estándares de calidad y seguridad para los pacientes y para el odontólogo, de manera que además de manejarlos correctamente deben estar acondicionados en espacios seguros y accesibles que permitan su utilización rápida ante las emergencias, la separación de ellos debe estar sistematizada desde los

desechables a los que pueden volverse a utilizar hasta los punzocortantes para evitar accidentes.

Deben separarse correctamente al momento de retirarlos de la bandeja, los críticos, semicríticos, no críticos y desechables para poder limpiarlos y manipularlos de acuerdo al grado de riesgo de cada uno. Posteriormente se debe proceder al protocolo de esterilizado para garantizar la higiene total y puedan volver a utilizarse.

Los espacios que tienen contacto con los instrumentos deben ser limpiados inmediatamente para evitar la propagación de bacterias y que los fluidos de los pacientes no se trasfieran de un paciente a otro.

### **NORMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS**

- Los botes de basura deben poseer una bolsa roja que indica a las personas encargadas que el contenido va contaminado y deben tener cuidado para transportarlo y manipularlo.
- Los sobrantes de amalgama van en un frasco de aceite para evitar desecharlos en lugares inadecuados y aumentar los índices de contaminación.
- Los recursos desechables como los eyectores deben ser desechados después de utilizarlos una vez, así como los guantes.
- Las agujas se colocan en otros espacios de almacenamiento para evitar que quienes manipulan las bolsas de basura tengan algún accidente con ellas.
- Los botes de basura deben contar con tapadera para evitar que insectos como moscas y zancudos tengan contacto con sangre y saliva de los

pacientes y contaminen otras áreas además de contribuir a la distribución bacterias.

- Los depósitos de basura deben ser limpios diariamente para evitar malos olores, propagación de bacterias, etc.

### 5.2.3. HORARIO DE TRABAJO

El horario fue realizado y organizado con base a las diferentes actividades que debían cubrirse durante el mes, ajustándose a los horarios de los escolares que fueron parte del programa.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>8:00 – 10:00</b>	Escolar integral	Escolar integral	Sellantes de Fosas y Fisuras	Escolar integral	Aplicaciones de flúor y Sesiones en Salud Bucal
<b>10:00 – 11:00</b>	Escolar integral	Escolar integral	Escolar integral	Escolar integral	Aplicaciones de Flúor y Sesiones en Salud Bucal
<b>11:00 – 12:00</b>	Escolar integral	Escolar integral	Sellantes de Fosas y Fisuras	Escolar integral	Aplicaciones de Flúor y Sesiones en Salud Bucal
<b>13:00 – 2:00</b>	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
<b>2:00 – 4:00</b>	Sellantes de Fosas y Fisuras	Población General	Sellantes de Fosas y Fisuras	Población General	Sellantes de Fosas y Fisuras
<b>4: 00 – 5:00</b>	Limpieza de la clínica y esterilización				

## **5.3. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

### **5.3.1. INTRODUCCIÓN**

El Centro Universitario del Sur Occidente (CUNSUROC), cuenta con servicio de asistentes dentales para el módulo odontológico, esto facilita de gran manera la capacitación del personal, la asistente dental Ingrid de León quien cuenta con experiencia de dos años cubriendo el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se le hizo entrega del Manual de Asistente Dental y se inició la capacitación de manera normal para reforzar todos los conocimientos que ha adquirido a través de estos años.

El trabajo a cuatro manos es indispensable hoy en día en la clínica dental, ya que ayuda a optimizar el tiempo de trabajo, así como la atención al paciente, además reduce la fatiga del odontólogo por medio de una asistencia óptima en todo momento, este es el propósito de la enseñanza al asistente dental durante los ocho meses de duración del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Es necesaria la capacitación al personal auxiliar, ya que este ayuda al manejo de la administración de la clínica dental, llevando a cabo labores como la esterilización, manejo de instrumentos, trato al paciente, manipulación de materiales dentales, limpieza de la clínica, entre otras labores.

### **5.3.2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**

Durante los ocho meses de duración del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se capacitó al personal auxiliar por medio de un manual brindado por el área de odontología sociopreventiva (OSP) de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) este contiene temas a tratar durante el tiempo del programa, el cual facilita el aprendizaje del personal por medio de lectura, ilustraciones y un examen que se realiza por medio del Odontólogo Practicante al final de cada tema.

Cada tema de suma importancia para introducirse a la odontología a cuatro manos y de manera rápida y concisa el personal auxiliar aprende las funciones que deberá llevar a cabo durante todo el programa.

Los viernes de cada semana se tomaba un tiempo para estudiar junto con la asistente dental el tema tratado que mes a mes cambiaba, se aclaraban dudas y al final de cada mes se le hacía pasar una evaluación para afianzar los conocimientos adquiridos durante el tiempo de lectura y práctica clínica.

### 5.3.3. OBJETIVOS:

- Capacitar al personal auxiliar sobre temas básicos de odontología que ayuden a su rendimiento en la clínica dental.
- Utilizar la técnica de cuatro manos adecuadamente.
- Optimizar el tiempo de trabajo en la clínica dental.
- Ampliar los conocimientos del asistente en los diferentes programas de odontología.

### 5.3.4. ACTIVIDADES DE DESARROLLO DEL SUBPROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA 2018.

MES	TEMAS	PUNTAJE
Febrero	Funciones del asistente dental	100 pts.
Marzo	Equipo de uso dental	100 pts.
Abril	Prevención de enfermedades	100 pts.
Mayo	Instrumental para uso dental	100 pts.
Junio	Morfología dental	100 pts.
Julio	Transferencia instrumental	100 pts.
Agosto	Materiales de uso dental	100 pts.
Septiembre	Enfermedades dentales	100 pts.

### **5.3.5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Las funciones de la asistente en la clínica facilitan la realización de los diferentes procedimientos que se realizan, los pacientes reciben mejor atención y los tratamientos se realizan más rápido, es importante mencionar la disposición que posean las personas para aprender y de esta manera mejorar la calidad del aprendizaje.

A través de las temáticas impartidas los conocimientos fueron fortalecidos además de mejorar la praxis de los diferentes procedimientos que se llevaron a cabo.

### **5.3.6. CONCLUSIONES**

- Se logró fortalecer los conocimientos de la asistente en todas las áreas comprendidas del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)
- El tiempo de trabajo fue optimizado evitando la espera de los pacientes debido a que cada uno pasaba a su cita en el tiempo estipulado.
- La utilización de la técnica de cuatro manos ayudó indudablemente a mejorar la transferencia de instrumentos.
- Los pacientes recibieron mejor atención gracias a la cordialidad y educación del personal de la clínica aumentando la confianza en el ambiente.
- 

### **5.3.7 RECOMENDACIONES**

- Innovar los conocimientos día con día ayuda a las personas a ser más competitivas dentro de determinadas áreas del conocimiento por lo que se debe ir mejorando.
- La distribución adecuada del tiempo debe ser exacta para poder cumplir con las actividades diarias planteadas por lo que la colaboración de la asistente ayuda indudablemente a la eficiencia.
- La técnica de cuatro manos debe ser utilizada correctamente para evitar situaciones de riesgo.
- La atención a los pacientes es sumamente importante debido a que de ello depende el regreso de ellos a la clínica.

## CONCLUSIONES GENERALES

- Por medio del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) el estudiante de sexto año de la carrera Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) lleva a la práctica todo el conocimiento y teoría aprendida durante los años anteriores, pudiendo desarrollar las habilidades necesarias para llevar a cabo proyectos, mejorar la motricidad fina debido a la alta demanda de tratamientos, administrar un consultorio dental y vivir la realidad nacional en cuanto a salud bucal se refiere.
- El programa de Prevención en Salud Bucal cumple con los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) llevando durante los ocho meses del programa la prevención a escolares de la comunidad de Mazatenango por medio de enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%, colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras y Sesiones en Salud que se llevan a cabo semanalmente, esto promueve la prevención de las principales enfermedades que afectan la cavidad oral.
- La administración completa de una clínica dental conlleva una serie de fases que durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) el Odontólogo Practicante debe desarrollar efectivamente, como la creación de un horario y administración de tiempo y actividades a realizarse con la ayuda del personal auxiliar, al que se le capacita durante los ocho meses del programa.

## RECOMENDACIONES GENERALES

- Seguir apoyando a los Odontólogos Practicantes para que lleven a cabo los programas del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) con éxito, dirigiendo de esta manera las actividades de extensión universitaria que promueven la educación y salud a las comunidades de Guatemala.
- Crear puestos nuevos para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en otras comunidades, ya que la necesidad y demanda de tratamientos dentales por personas de escasos recursos es muy alta.
- Aprovechar los Congresos Anuales durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) para que los docentes del área de Odontología Socioproventiva (OSP) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos (FOUSAC) puedan reforzar los conocimientos sobre las emergencias que surgen durante la actividad clínica, a todos los Odontólogos Practicantes.
- Realizar un mantenimiento del equipo dental previo al inicio del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) esto agilizaría el inicio de las actividades y la eficiencia de los Odontólogos Practicantes desde las primeras semanas del programa.

## GLOSARIO

- **Caries Dentales:** 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.
- **Extracción:** 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.
- **Gingivitis:** Es la inflamación de las encías. La gingivitis es una forma de enfermedad periodontal, que es la inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes. Esto puede incluir las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales.
- **Periodontitis:** Es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes.
- **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, 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 micromecánicamente sin depender de la cavidad.
- **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.

- **Pulpotomía:** Es una intervención quirúrgica que practican los dentistas, que consiste en retirar una parte de la pulpa dental, la situada a nivel de la corona, sin tocar aquella de las raíces.
- **Tratamiento Periodontal:** Consiste desde la corrección de la técnica de higiene para control de la placa bacteriana, hasta la eliminación de los factores desencadenantes de la misma (cálculos dentarios o sarro y bolsas periodontales).
- **Typodonto:** Tiene una anatomía muy similar a una cavidad bucal adulta o infantil que se usa en odontología como modelos para demostraciones de cómo cepillarse los dientes y como formación para estudiantes.
- **Tratamiento de Conductos Radiculares (TCR):** Tratamiento que se realiza en odontología, que consiste en la extirpación de la pulpa dental y el posterior relleno y sellado de la cavidad pulpar con un material inerte.

## BIBLIOGRAFÍAS

- Anderson, P. C. (1979). **La asistente dental**. 2 ed. Buenos Aires, Argentina: Troquel. pp. 10-55.
- De la Fuente -Hernández, J. et. al. (2010). **Impacto en la salud bucal en la calidad de la vida de adultos mayores demandantes de atención dental**. Revista Nacional de Odontología. 29(63):83-92.
- Guerrero Hurtado, J. C. (2013). **Cariología: prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. Caracas, Venezuela: Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamericana. 18(22):321-350.
- Llodra, J.; Bravo, M. y Cortés, F. (2002). **Encuesta de salud oral en España (2000)**. RCOE 7. 16(33):1-57.
- **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2014). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, OSP. 20 p.
- **Manual de capacitación del personal auxiliar**. (2018). Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.



- Otero, J. (2000). **Glosario de gerencia, administración y marketing en odontología: administración del consultorio odontológico.** (en línea). Perú: Consultado el 15 de octubre de 2018. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/glosarioadministraciondelconsultorioodontologico.html>
- Pizarro, V. et al. (2006). **Dental health differences by social class in home-dwelling seniors of Barcelona.** Public Health Dent. 66(4):288-291.
- Popol Oliva, A. (2004). **Epidemiología de la caries dental en Guatemala.** Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Departamento de Diagnostico. pp. 45-65.



## **ANEXOS**

Fotografías de la realización de las diferentes actividades que comprende el Ejercicio Profesional Supervisado



*Aplicación de enjuagatorios de Fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Urbana Mixta 25 de junio.*



*Aplicación de enjuagatorios de Fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Urbana Mixta 25 de junio.*



Sesiones en salud bucal Impartidas en la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros.



Sesiones en salud bucal Impartidas en la Escuela Oficial Urbana Mixta Los Almendros.



*Fotografía con el Alcalde Manuel Delgado. Realizando gestiones para la llevar a cabo el Proyecto Comunitario*



*Gestión con el alcalde de Mazatengo y el Lic. Hans Rivera para un compresor nuevo para el Módulo*

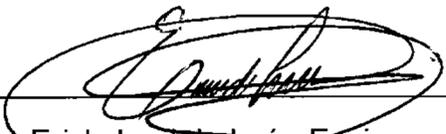


*Fotografía con el Dr. Guillermo Vinicio Tello. Director del Centro Universitario -CUNSUROC-*



*Jornada de concientización acerca de la importancia de la higiene bucal a la comunidad de Mazatenango.*

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor:



Erick Jarol de León Espinoza

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

Vo.Bo. Imprimase. \_\_\_\_\_

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología

