

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN
ESTANZUELA, ZACAPA, GUATEMALA

FEBRERO 2018 - OCTUBRE 2018.

Presentado por

CRISTINA ELYZABETH MARROQUÍN GUERRA

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de la Universidad de
San Carlos de Guatemala, que presidió al Acto de Graduación, previo a optar al
título de

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2018

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN
ESTANZUELA, ZACAPA, GUATEMALA

FEBRERO 2018 - OCTUBRE 2018.

Presentado por

CRISTINA ELYZABETH MARROQUÍN GUERRA

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de la Universidad de
San Carlos de Guatemala, que presidió al Acto de Graduación, previo a optar al
título de

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2018

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

DEDICATORIAS

A DIOS

Gracias por estar siempre a mi lado y no abandonarme en los momentos alegres y en los más difíciles. Por siempre guiarme e iluminar mi vida.

A MIS PADRES

Glen y Walter, gracias por brindarme la vida y guiarme en mi camino, gracias por esforzarse por mí e impulsarme a ser mejor cada día. Mami gracias por levantarte cada día y luchar por nosotras y ser un ejemplo de vida y fortaleza. A Willy por ser un padre para mí y verme como una hija, gracias por darme la oportunidad de conocerte y de amarme incondicionalmente. Espero que se puedan sentir orgullosos de mí.

A MI ESPOSO

Marco Antonio, eres el pilar de mi vida, a ti agradezco tu trabajo, dedicación y paciencia, gracias por tus palabras de aliento y confianza depositadas en mí. Por nunca rendirte a pesar de las adversidades y ser mi héroe favorito. Te amo.

A MIS HERMANOS

Claudia, Sofía, Pilar, Ana y José, gracias por ser mis compañeros de vida, espero ser un ejemplo para ustedes y que puedan llegar a lograr sus sueños también.

A MI FAMILIA	Los quiero mucho, gracias por darme cariño y ser incondicionales para mí. Por ser ejemplos en mi vida y enseñarme a ser una luchadora.
A MIS AHIJADAS	Sophia y Mariana, espero ser un ejemplo para ustedes y ayudarlas a lograr sus metas en un futuro.
A MIS AMIGOS	A Rodrigo Herrera, acto que te dedico mi capitán, gracias por tus consejos y tus palabras aunque tú te adelantaste, tienes demasiados títulos a tu nombre y siempre te recordaremos como una luz en nuestras vidas. Gracias a todos los amigos y compañeros que estuvieron en este bello proceso.
A MIS PROFESORES	Dr. Juan Ignacio Asensio gracias por ser un amigo, maestro y un gran consejero, Dr. José Águilar gracias por su apoyo y aprecio incondicional, Doctores Anibal Taracena, José Cabrera, Roberto Sosa, Alejandro Ruíz, Otto Guerra, Alan Canoj, Manuel Miranda, Carmen Ordoñez, Carmen Morales, Enrique Gálvez, Guillermo Barreda y Julio Pineda gracias por ser incondicionales y explotar mi amor a la odontología.
A MI UNIVERSIDAD	Gracias por prepararme y enseñarme una profesión tan hermosa. Los representare de la mejor manera.
Y A MI FACULTAD	

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Estanduela, departamento de Zacapa, desde el mes de febrero a octubre de 2018, 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:

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

SUMARIO	02
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	05
Título del proyecto	06
Introducción	06
Objetivos	07
Metodología	07
Cronograma de actividades	08
Mejoras a la clínica	10
Recursos	12
Presupuesto	13
Resultados	13
Limitaciones	14
Otras actividades comunitarias realizadas	15
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	28
Resumen	29
Objetivos	32
Metas alcanzadas	33
Presentación de resultados	35
Subprograma de Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%	35
Subprograma de Barrido de sellantes de fosas y fisuras	38
Subprograma de Educación en salud bucal	43
Análisis de programa de enfermedades bucales	50
Conclusiones	51
INVESTIGACIÓN ÚNICA	52
Introducción	53
Marco teórico	54
Presentación de resultados	57
Discusión de resultados	68
Conclusiones	68
Recomendaciones	69
ATENCIÓN A CLÍNICA INTEGRAL	70
Actividad clínica en escolares	71
Actividad clínica en población general	75
Conclusiones y recomendaciones	77
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	78
Introducción	79
Objetivos	80
Conclusiones	83
Recomendaciones	83
Bibliografía	84
Anexos	85

SUMARIO

En Guatemala la pobreza es del 59.3% según encuesta de condiciones de vida (Encovi 2014). Este dato representa 9.6 millones de guatemaltecos que viven en pobreza, en una población de 16.1 millones de habitantes según en cuenta la proyección de población que el INE realizó en el año 2015.

El sistema de salud pública no cubre las necesidades básicas para la población guatemalteca, es por ello que la Universidad de San Carlos de Guatemala comprometida con el progreso del país, contribuye con el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), e incorpora a estudiantes próximos a graduarse a cooperar con actividades para el desarrollo de las comunidades.

El presente informe final de EPS de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala recopila diferentes actividades realizadas durante el período comprendido de febrero a octubre del año 2018, en el municipio de Estanzuela, Zacapa. Los programas que se llevaron a cabo fueron los siguientes:

Un proyecto comunitario que benefició a alumnos de la Escuela Oficial Urbana para varones “José Agapito Castañeda”. El proyecto consistió en la edificación de una bodega a la que se nombró “Sonrisas Brillantes”, ya que en la escuela se encontraban diferentes materiales y escritorios deteriorados oxidados que no se podían desechar porque formaban parte del inventario de la escuela, pero que atentaban contra la seguridad física de los infantes. Con la construcción de dicha bodega se consiguió mejorar el aspecto de la escuela y la seguridad de los estudiantes ya que en ocasiones los varones se lastimaban con los escritorios, viéndose los padres de familia en la necesidad de acudir al centro de salud.

La necesidad de prevención de enfermedades bucales es importante para disminuir los índices de prevalencia e incidencia de las enfermedades bucales más comunes, tales como la caries dental y las enfermedades periodontales, causantes de sintomatologías dolorosas e incómodas. Por lo que fueron cubiertas 6 escuelas urbanas y rurales.

Se realizaron 32,000 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a 161 pacientes se les realizaron sellantes de fosas y fisuras para un total de 1,480 sellantes, se impartieron 83 charlas informativas y se donaron un total de 1,026 kits de limpieza oral distribuidos a lo largo de febrero a octubre de 2018.

Se llevó a cabo una investigación titulada “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”, en el cual participaron 15 pacientes y sus respectivos padres de familia. Se realizaron exámenes clínicos a los infantes e interrogatorios a los padres de familia y se concluyó que en la mayoría de los casos sí existe una relación entre el estado de salud bucal de progenitores e hijos.

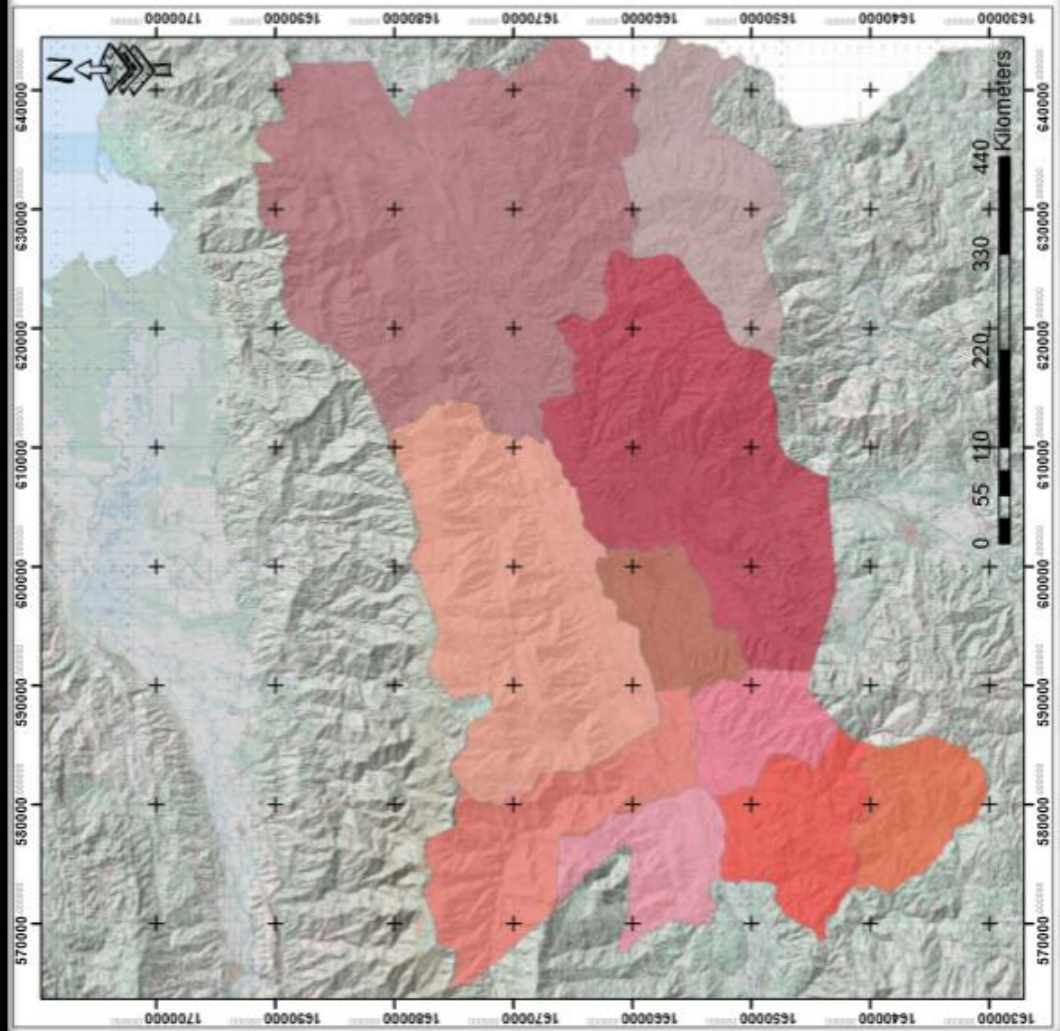
La actividad clínica tiene como objetivo brindar tratamientos integrales a pacientes escolares y población en riesgo. Se realizaron 235 exámenes clínicos, 66 profilaxis bucales, 54 aplicaciones tópicas de flúor, 293 sellantes de fosas y fisuras, 55 obturaciones de ionómero de vidrio, 61 tratamientos periodontales, 77 obturaciones de amalgamas, 308 obturaciones con resina compuesta, 43 pulpotomías, 5 restauraciones con coronas de acero y 72 extracciones dentales. Se realizaron un total de 1,267 tratamientos dentales a pacientes escolares integrales y población en general.

El curso de Administración del consultorio consta de varios componentes: infraestructura de la clínica dental, protocolo de desinfección y esterilización, horarios de atención y capacitación del personal auxiliar. Semanalmente se capacitó y evaluó a una asistente dental que desempeñó su papel durante el EPS.

Departamento de Zacapa

División Política - Administrativa
del Departamento de Zacapa

Municipio		
Cabañas		Río Hondo
Estanzuela		San Diego
Gualán		Taculután
Huité		Usumatlán
La Unión		Zacapa



I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Proyecto comunitario

Mejoras a la clínica

Ejercicio Profesional Supervisado, Estandzuela, Zacapa

Febrero a octubre 2016.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Ejercicio Profesional Supervisado, Estandzuela, Zacapa

Guatemala, febrero a octubre 2018.

A. Nombre del Proyecto Comunitario

CONSTRUCCIÓN DE BODEGA “SONRISAS BRILLANTES”, PARA LA ESCUELA OFICIAL URBANA PARA VARONES “JOSÉ AGAPITO CASTAÑEDA”, ESTANZUELA, ZACAPA, GUATEMALA, 2018.

B. Introducción

El proyecto comunitario tiene como objetivo que el estudiante del sexto año de la Facultad de Odontología se involucre y tenga una participación en la comunidad en la que realiza su Ejercicio Profesional Supervisado, y cubra algunas de las necesidades de la misma.

El proyecto inicial se iba a realizar en la Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio Guadalupe, ubicada en el municipio de Estandzuela, departamento de Zacapa. Este consistía en la construcción de una cocina ya que no contaban con un área para poder preparar adecuadamente los alimentos para los niños. Lastimosamente, no hubo respuesta de empresas para colaborar y poco interés de los padres de familia hacia el proyecto comunitario a desarrollar, por ende, se reformuló y se propuso otro proyecto alcanzable en el mes de junio.

La Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda” ubicada cercana al parque del municipio de Estandzuela, Zacapa, es una escuela a la que asisten aproximadamente 308 estudiantes diariamente. Uno de los objetivos principales para el resguardo del bienestar de los jóvenes es poder brindar seguridad para los infantes.

Existía un área en la escuela donde se encontraban materiales y escritorios antiguos en mal estado, inventariados y apilados, que atentaban contra la seguridad de los niños.

Los estudiantes varones son más inquietos y traviesos, por ello, no veían el grado de peligro al jugar en esa área y lo veían como un entretenimiento y ponían en riesgo su seguridad. En varias ocasiones se lastimaron con hierro oxidado viéndose obligados los padres de familia a acudir a los centros de salud para evitar posteriores infecciones, algunas veces debieron acudir a hospitales regiones debido a la falta de insumos médicos.

El proyecto se enfocó en el beneficio de la salud ambiental, corporal, visual y seguridad física de los niños estudiantes.

C. Objetivos

Se mejoraron las condiciones físicas de la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, para el desarrollo adecuado de sus actividades diarias.

Se mejoró la apariencia y se contribuyó con el ornato de dicha Escuela.

Se evitó juegos en áreas peligrosas y escritorios apilados en la misma.

Se preservó la salud física de los estudiantes varones y se evitó que se arriesgaran a golpes o heridas contundentes con materiales oxidados y posibles infecciones.

D. Metodología

Cuando se realizó el cambio de proyecto comunitario para ayudar a los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, hubo organización con las autoridades administrativas de la misma y se aseguró la ayuda de la Municipalidad de Estanzuela. Se platicó con el Alcalde Luis Antonio Aguirre Vargas, quien asignó al Señor Danilo Orellana como supervisor y facilitador del proyecto realizado.

Con dicho proyecto se benefició a los niños estudiantes de la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, Zacapa; y a los futuros infantes que realizarán estudios de primaria en dicha institución.

Se solicitó apoyo con diferentes ferreterías y empresas del sector para que colaboraran con la realización de dicho proyecto, lastimosamente no se obtuvo mayor aportación. Por ello se realizó una venta de comida dentro de la escuela y diferentes actividades como rifas, ventas de comida y colaboraciones de los padres de familia; además del aporte económico del estudiante epeista, colaboradores y municipalidad de Estanduela para la realización del proyecto.

E. Gestiones

La bodega se realizó gracias al aporte económico de la municipalidad de Estanduela, autoridades administrativas de la escuela mencionada anteriormente, principalmente de la Directora señora Aurora Cabrera, y de la odontóloga practicante de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y diferentes colaboradores interesados en apoyar.

F. Cronograma de actividades

Mes	Actividad realizada
Febrero	-Análisis de estado actual de diferentes escuelas abarcadas en programas anteriores por programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS. - Se propuso a la directora de la Escuela proyecto comunitario.
Marzo	-Se gestionaron permisos pertinentes para la realización del proyecto. -Se recibieron cotizaciones con diferentes entidades para obtener el presupuesto y los materiales a necesitar. -Se solicitó ayuda a la municipalidad de Estanduela para llevar a cabo dicho proyecto comunitario. -Se propuso el proyecto a los padres de familia de los estudiantes para recibir apoyo económico y personal.
Abril	-Envío de cartas a ferreterías, instituciones y diferentes personas para su colaboración.
Mayo	-Reforzamiento de la comunicación con instituciones, organizaciones y padres de familia para realizar el proyecto. Debido

	a que no se logró mayor apoyo se canceló el proyecto inicial de edificación de cocina y se replanteó el proyecto comunitario de edificación de una bodega para resguardar la seguridad y salud de los estudiantes de la Escuela Oficial para Varones “José Agapito Castañeda”, Estandzuela, Zacapa.
Junio	-Se solicitaron cotizaciones para la realización del proyecto comunitario edificación de “Bodega Sonrisas Brillantes”. -Gestionamiento de permisos para la realización del proyecto. -Se buscó ayuda y se propuso el proyecto a los padres de familia, niños y directora de escuela. -Inicio de envío de cartas a nuevas instituciones no tomadas en cuenta en el primer proyecto.
Julio	-Realización de diferentes actividades con los niños de escuela y padres de familia para la recaudación de fondos. -Se recibieron donaciones de materiales para el inicio de la construcción de Bodega “Sonrisas Brillantes”. -Se solicitó mano de obra de Municipalidad de Estandzuela, Zacapa.
Agosto	-Inicio de edificación de la bodega mediante construcción de paredes perimetrales.
Septiembre	-Seguimiento del proyecto; compra de materiales no donados.
Octubre	-Culminación de Proyecto Comunitario. -Colocación de placa conmemorativa. -Se llevó a cabo la aplicación de pintura. -Inauguración y entrega del proyecto comunitario bodega “Sonrisas Brillantes” a la señora Aurora Cabrera, Directora de la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estandzuela, Zacapa, Guatemala.

🔗 Mejoras a la clínica dental “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa.

Mes	Actividad realizada
Febrero	-Análisis de necesidades de la clínica dental “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa. -Se realizaron pruebas para el funcionamiento adecuado del equipo básico de la clínica dental, donde se pudo constatar que el compresor dental no funcionaba adecuadamente. -Equipo dental se encontró en muy mal estado. -Mangueras del equipo dental obstruidas y con restos aceite, lo que no permitía la realización adecuada de los tratamientos profesionales para los estudiantes.
Marzo	-Se dialogó con el coordinador local Párroco Vittorino Gonella sobre los problemas del puesto de odontología, se comentó que el compresor industrial no funcionaba de manera correcta y se notificó de todos los problemas existentes. -Equipo donado en años anteriores no funcionaba y no poseía los adaptadores para la instalación adecuada. -Envío de cartas para solicitar equipo y materiales necesarios para lograr una donación de parte de la organización Hope of Life International. -Visita a la organización Hope of Life International para solicitud de equipo dental, lastimosamente no se obtuvo la ayuda necesaria. -Compra de materiales y repuestos para la reparación del equipo dental básico para la actividad clínica de parte de la odontóloga practicante. -Compra e instalación de compresor de parte de la odontóloga practicante, debido a que no existía alguna entidad interesada en ayudar a la clínica dental “Santa Cecilia”. -Se intentó la donación de un mueble completo de mdf acoplado a la clínica dental “Santa Cecilia” para evitar contaminaciones de superficies y propagación de microorganismos, lamentablemente no fue otorgado por la autoridad local. -Limpieza de sistema de succión, eliminación de residuos de amalgama y sarro restantes.
Abril	-El equipo funcionaba de manera inadecuada, por ende, se realizó el cambio de todas las mangueras de la unidad dental porque se reventaban y se fugaba el aire y agua, lo que provocaba

	inundaciones y contaminación en el área clínica. -Caja de revelado no funcionaba y los líquidos reveladores y fijadores no duraban y era necesario cambiarlos cada radiografía que se realizaba, por ende la odontóloga practicante adquirió uno funcional. -Mantenimiento al aparato de rayos X ubicado en la clínica dental “Santa Cecilia”, USAC. -Deshabilitación de equipo antiguo inservible en la clínica.
Mayo	-Cambio de válvulas de aire y de llaves de paso de agua y aire. -Incorporación de diferentes muebles móviles para la actividad clínica más práctica y eficiente. -Creación de área de consumo de alimentos ya que no se contaba con otra área para la alimentación de odontóloga practicante y su asistente; por ende, existía contaminación y ausencia de desinfección de superficies. -Eliminación de rótulos antiguos llenos de polvo de las paredes.
Junio	-Creación de mural de fotografías como incentivo para los estudiantes y pacientes, a quienes se premiaba con la impresión de su respectiva fotografía y recompensaba su comportamiento positivo.
Julio	-Mantenimiento de mangueras de la unidad dental. -Renovación de mangueras de compresor ya que debido al clima de Estanduela, Zacapa se revientan con facilidad.
Agosto	-Rotación de unidad dental para adecuadas posiciones de trabajo entre odontóloga practicante y asistente dental. -Cambio manguera de jeringa triple nuevamente.
Septiembre y Octubre.	-Limpieza profunda de toda la clínica dental “Santa Cecilia”. -Colocación de cuadro de fotografía conmemorativa de Dra. Eillyn Leiva, odontóloga practicante en el año 2013, Cristina Marroquín odontóloga practicante del año 2018 y Srita. Rosa Fajardo asistente dental 2013-2018, como incentivo para que los próximos odontólogos practicantes dejen una fotografía y se forme un mural de estudiantes epeistas.

G. Recursos

1. Humanos

- Señores albañiles y pintores de parte de la municipalidad de Estanzuela, Zacapa,
- Trabajadores herreros contratados externos a la Municipalidad de Estanzuela, Zacapa.

2. Físicos

- Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, Zacapa.

3. Económicos

- Donación de la Señora Aurora Cabrera, directora de la escuela.
- Recaudaciones en diferentes actividades realizadas en la escuela.
- Donación de materiales de parte de los Bomberos Voluntarios de Estanzuela, Zacapa.
- Donaciones de materiales de parte de ferretería “La Bendición”.
- Donación de la odontóloga practicante de EPS.
- Donación de materiales de parte de la empresa de seguridad electrónica GSS Global Security Systems, Guatemala.

Presupuesto Utilizado

Material y/o servicio	Precio Unitario	Precio Total
470 blocks	Q.3.50	Q.1,645.00
55 bolsas de cemento	Q.65.00	Q.3,575.00
15 bolsas de cal	Q.25.00	Q.375.00
1 camionada de arena	Q.250.00	Q.250.00
1 metro de piedrín	Q.75.00	Q.75.00
Láminas y accesorios	Q.2,350.00	Q.2,350.00
1 Puerta de hierro	Q.1,700.00	Q.1,700.00
1 Balcón	Q.450.00	Q.450.00
Mano de obra de herrero	Q.2,500.00	Q.2,500.00
Pintura	Q.300.00	Q.300.00
Placa conmemorativa	Q.475.00	Q.475.00
Hierro y columnas de hierro		Q.1,405.00
Candado		Q.15.00
Pintura		Q.400.00
Gran Total		Q.15,515.00

H. Resultados

Edificación completa de proyecto comunitario bodega “Sonrisas Brillantes” en la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanduela, Zacapa.

I. Limitaciones o dificultades

- ✖ Asociaciones, entidades y diferentes empresas no apoyaron proyectos y es difícil conseguir que la población se involucre.
- ✖ Algunos padres de familia no observaban la importancia de poseer una bodega en las escuelas públicas.
- ✖ No se contó con el aporte económico para la realización del proyecto, por ende la municipalidad de Estanduela al final del proyecto aportó algunos materiales y la odontóloga practicante se vio en la necesidad de aportar económicamente para la finalización del proyecto comunitario y solicitar apoyo a empresas ubicadas en la Ciudad de Guatemala.

J. Análisis y evaluación del proyecto actividad comunitaria

“La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo”.
Frase célebre mencionada por Nelson Mandela.

La salud, el bienestar y la seguridad son pilares para un adecuado desarrollo en la instrucción de los estudiantes de las escuelas de Guatemala. La alimentación balanceada es un arma necesaria para una adecuada nutrición y retención de información de nuestros niños.

La seguridad física también juega un papel importante en el desarrollo de cualquier infante. Al inicio se evaluaron las condiciones de cada escuela y se observó que los escritorios apilados eran un peligro inminente para los estudiantes, ya que no se encontraban perimetrados o aislados de los niños. Los infantes lo veían como un centro de juego y no percibían el peligro.

El apoyo de la señora directora, maestras y padres de familia fue sustancial, ya que se realizaron diferentes actividades para asegurar un ambiente más seguro y evitar accidentes o golpes innecesarios.

Actualmente los estudiantes pueden utilizar otras áreas de juegos como las canchas polideportivas ya existentes para entretenerse y no atentar contra su bienestar.

La comunidad escolar agradeció el proyecto finalizado y se inauguró la bodega, se realizó una pequeña celebración y entrega de la llave a la señora Aurora Cabrera directora escolar. Se gestionaron y recaudaron fondos económicos para la compra de tres pasteles grandes para poder darles a los estudiantes de la escuela.

Otras Actividades comunitarias

JORNADA ODONTOLÓGICA DE EXTRACCIONES DENTALES GRATUITAS PARA LA POBLACIÓN DE ESTANZUELA, ZACAPA, 2018.

El día 24 de agosto del año 2018 se organizó y se llevó a cabo la jornada odontológica de extracciones dentales gratuitas para la población de Estanzuela, Zacapa.

A pesar de las medidas de prevención y de las técnicas de conservación y restauración, es necesario realizar extracciones dentarias. La mayoría de veces debido a factores socio-económicos. Lastimosamente Guatemala es un país en desarrollo y existe población predominantemente perteneciente a la clase media baja o baja, por ende, las familias poseen diferentes gastos y necesidades y la salud bucal no es prioridad.

La clínica dental “Santa Cecilia” USAC, Estanzuela, Zacapa, ha beneficiado a la población de dicho municipio más de 35 años con diferentes tratamientos restaurativos y preventivos. No obstante, algunas veces la población no se presentaba a la clínica para evitar progreso de la caries y/o enfermedad periodontal.

Por esta razón, se realizó la jornada de extracciones gratuitas para que la población interesada asistiese y pudiese aliviar sus síntomas y evitar posibles infecciones.

Se solicitó ayuda económica a la Municipalidad de Estanzuela, Zacapa, para adquirir diferentes insumos, hospedaje para estudiantes y doctores que se

encontraban dispuestos a poder colaborar. Lastimosamente comentaron que no poseían la programación de dichos gastos y que si hubiese otra forma de apoyar ellos colaborarían.

Como parte de la actividad comunitaria con los estudiantes de quinto año de la carrera de Cirujano Dentista, se logró gracias a su apoyo económico la compra de todos los suministros para dicha ayuda social.

Se realizó la debida organización y publicidad para la ejecución del proyecto, estudiantes de la actividad CARG, odontóloga practicante y la asistente dental visitaron las aldeas interesadas Chispan, San Nicolás, Guayabal y Tres Pinos, para poder dejar volantes y rótulos para que las personas se informaran acerca de la jornada y asistiesen si era necesario.

Tabla No. 1

Materiales e Insumos utilizados para la Jornada de extracciones gratuitas para la población de Estanzuela, Zacapa, 2018.

Cantidad	Material	Precio Unitario	Precio Total
3	Cajas de anestesia	Q.111.15	Q.333.45
3	Cajas de agujas cortas	Q. 27.74	Q 83.22
1	Z2 Sporex	Q.295.00	Q. 295.00
1	Caja de bajalenguas	Q. 25.00	Q. 25.00
1	Caja de mascarillas	Q. 20.00	Q. 20.00
4	Paquetes de gasas estériles	Q. 17.00	Q. 68.00
2	Frascos de anestesia tópica	Q. 37.00	Q. 74.00
2	Frascos de Lysol	Q. 65.00	Q.130.00
1	Rollo de bolsas negras	Q.15.00	Q. 15.00
2	Paquetes de hisopos	Q. 12.00	Q. 24.00
4	Cajas de guantes de diferentes tallas.	Q. 38.00	Q. 152.00
GRAN TOTAL			Q. 1,219.67

Fuente: Informe de actividad realizada, EPS, Estanzuela, Zacapa.

Se había acordado que la municipalidad apoyaría con más publicidad y con transporte de algunos pobladores interesados, lastimosamente no se recibió el aporte necesario y muchas personas no se enteraron de la actividad. Lamentablemente no se contaba con el tiempo necesario para realizar mayor publicidad o con diferentes entidades u organizaciones que apoyaran la jornada, en cierta forma sólo se realizó la promoción del evento por parte de los volantes y comentarios con los dueños de abarroterías y/o dueños de comercios.

Se logró beneficiar a diferentes grupos y aldeas del municipio de Estanduela, Zacapa, que no poseían los recursos económicos para visitar una clínica dental privada o gubernamental. Se fueron a recoger a varios pacientes en el medio de transporte de la odontóloga practicante para asegurar la ayuda social a aldeas lejanas como Tres Pinos y San Nicolás.

Por ello solamente fueron atendidos 46 pacientes, la jornada inició a las 8:00 AM y finalizó a las 4:00 PM, se contó con el apoyo de estudiantes de 5to año de la actividad CARG, odontóloga practicante epesista de Zacapa Dulce Umaña, odontólogo practicante epesista de Chanmagua, Esquipulas, Pedro Rodríguez, Dr. Edwin Umaña, Cirujano Dentista, Dra. Paola Castillo, Cirujana Dentista, odontóloga practicante epesista de Estanduela, Zacapa y su respectiva asistente. La municipalidad de Estanduela brindó a los practicantes epesistas de la USAC y dos enfermeras de la Clínica Municipal. También brindaron y acoplaron la clínica municipal para mayor comodidad ya que cuenta con aire acondicionado y el área de limpieza de instrumentos no se encontró lejana.

En el mapa a continuación se puede observar el municipio de Estanduela con sus 4 aldeas pobladas de influencia, se puede analizar las distancias entre cada aldea beneficiada con la jornada y las extensiones recorridas para beneficiar a la población.

Tabla No.2

Aldeas principales constituyentes a Estandzuela, Zacapa.

Aldeas a las que se fueron a traer pobladores para beneficiar con la Jornada Dental.	Distancias es kilómetros
De Estandzuela a San Nicolás	9 Kilómetros
De Estandzuela a Tres Pinos	15 Kilómetros
De Estandzuela a Guayabal	8 Kilómetros
De Estandzuela a Chispan	7 Kilómetros

Fuente: Informe final de Ejercicio Profesional Supervisado, Estandzuela, Zacapa.

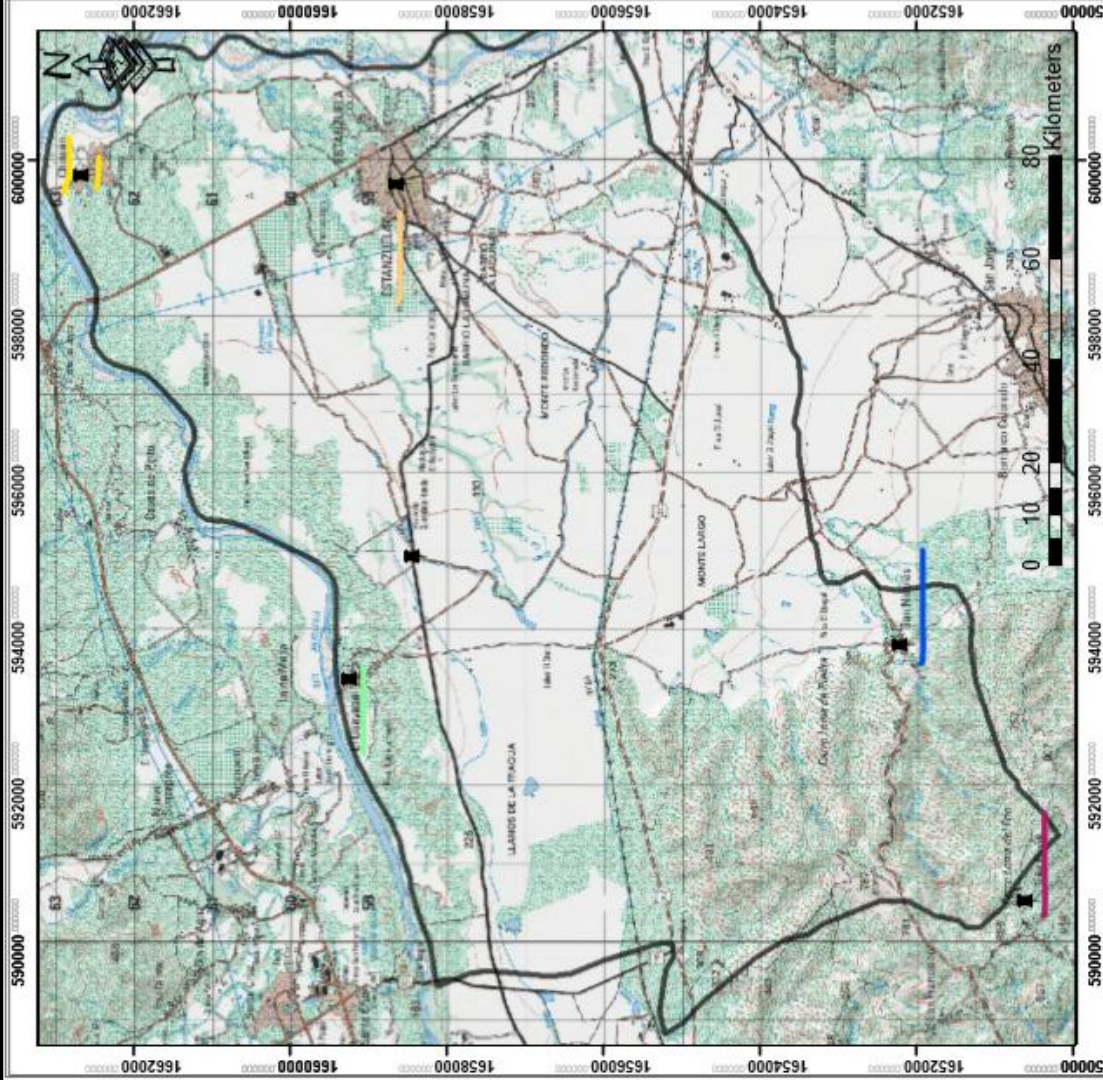
Municipio de Estandzuela Zacapa



Municipio de Estandzuela

Poblados de Influencia

- CHISPAN
- ESTANZUELA
- GUAYABAL
- SAN NICOLAS
- TRES PINOS



PLÁTICAS INFORMATIVAS Y EDUCACIONALES PARA ASISTENTES A ASILO

“MIS AÑOS DORADOS”

El día 23 de julio se realizaron diferentes pláticas informativas y educacionales a los señores asistentes del asilo “Mis años dorados”, lastimosamente ellos no habían sido incluidos en ninguna charla o educación anteriormente. En el asilo los ancianos asisten todos los días ya que solo se poseen instalaciones para cuidado diario y no mensual.

En el transcurso de la vida, algunas personas descuidan su salud bucal y lamentablemente pierden hábitos y piezas dentarias. Para algunos es común y no se preocupan por el mejoramiento de salud oral y evitar posibles complicaciones y la utilización de prótesis totales o removibles.

Muchos ancianos no conocían las técnicas de cepillado adecuadas para su edad, cuidados de aparatos como sus prótesis y se lastimaban o lo realizaban de formas equivocadas.

La odontóloga practicante se presentó y solicitó poder hablarles a cerca de cuidados generales y de cuidados para sus placas. Los señores formularon diferentes preguntas y se resolvieron adecuadamente, contaron a cerca de costumbres que realizaban y se les comentó si era adecuado o no.

Los beneficiados fueron 15 señores y señoras. Fue grata la experiencia, poder ayudarlos y orientarlos en mejores técnicas de cepillado y limpieza.

DISTRIBUCIÓN DE MANTAS VINÍLICAS INFORMATIVAS A ESCUELAS DEL PROGRAMA INCLUÍDAS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

En el mes de octubre se realizó la distribución de mantas informativas a cerca de temas relacionados con la salud oral a las seis escuelas que fueron beneficiadas con el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS.

También se distribuyeron dos mantas vinílicas en el centro de salud para que la población que acude a consultas pueda informarse y recordarse de la limpieza bucal y su importancia.

K. Conclusiones

- ✓ Se mejoró las condiciones físicas de la Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, Zacapa, Guatemala.
- ✓ Se logró mejorar la apariencia y el ornato de dicha escuela.
- ✓ Evitar juegos en áreas peligrosas como escritorios oxidados y antiguos ubicados en la escuela mencionada anteriormente.
- ✓ Se logró el objetivo de seguridad física, y resguardar la integridad de los estudiantes.
- ✓ Se pudo incentivar a los padres de familia, niños, autoridades escolares y municipales mediante la colaboración y donaciones.
- ✓ Se mejoró el estado de salud a ancianos mediante las charlas informativas y resolución de dudas acerca de la salud oral.
- ✓ Se ayudó a mejorar el estado de ánimo de las personas de tercera edad con la visita y el interés dedicado exclusivamente a ellos.
- ✓ Mediante la campaña de extracciones gratuitas para el municipio de Estanzuela, Zacapa, se logró evitar diseminación de infecciones, se aliviaron dolencias y síntomas incómodos para los pobladores.
- ✓ Se logró beneficiar a diferentes grupos y aldeas del municipio de Estanzuela, Zacapa, que no poseían los recursos económicos para visitar una clínica dental privada o gubernamental.
- ✓ Gracias a la jornada de extracciones dentales se favoreció a pobladores estanzuelenses, ya que hace aproximadamente hace 10 años no se realizaba dicha ayuda social y bucal.
- ✓ Se habilitó el equipo dental de forma adecuada para la actividad clínica exitosa en el puesto odontológico “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa.
- ✓ Lamentablemente no existió apoyo de parte del coordinador local en todo el proceso de mantenimiento.

L. Recomendaciones

- ✓ Incentivar a los padres de familia para que se involucren más en actividades y ornato de la escuela.
- ✓ Exponer áreas peligrosas para realizar cambios en las escuelas.
- ✓ Gestionar con diferentes entidades, empresas y personas para la donación de insumos para contribuir al desarrollo de la escuela.
- ✓ Motivar a las maestras para que se involucren en la salud corporal, física y mental de los estudiantes para un mejor desarrollo y futuro.
- ✓ Utilizar la bodega en un futuro cuando los escritorios antiguos se logren desechar o arreglar.
- ✓ Realizar proyectos comunitarios para proveer salud oral y beneficiar a la población, por ejemplo, se pudieran realizar jornadas de extracciones, jornadas de limpiezas bucales o de educación a diferentes aldeas de municipios y cabeceras.
- ✓ El proyecto comunitario depende de la población, la municipalidad y las autoridades. Algunas veces no es fácil gestionar, a pesar que se realizan cartas y se proponen a los padres de familia, la población se convierte en acomodada y no valoran ni aprecian la ayuda social tampoco. Algunas veces las autoridades ya saben que como parte del programa de EPS se debe realizar un proyecto y los directores exigen un buen proyecto o el que ellos consideran.
- ✓ Se ha olvidado grupos de la población como los ancianos, a pesar de su edad es bueno siempre como estudiantes practicantes instruirlos y educarlos a cerca de la limpieza para su cavidad oral y su salud.
- ✓ Se recomienda a los estudiantes que se encuentran en clínicas parroquiales u otras instituciones a integrarse al centro de salud más cercano para poder apoyar en educación y/o actividades para el lugar donde se realicen el Ejercicio Profesional Supervisado EPS.
- ✓ Se incentiva a realizar más actividades de las protocolarias, se invita a ser un ente de cambio y beneficiar a más población, se pueden realizar

pláticas a embarazadas y ancianos. Apoyar diferentes causas y ser reconocidos en la comunidad.

- ✓ Se invita a autoridades del área de Odontología socio-preventiva a realizar actividades con los estudiantes de 5to año más significativas, de mayor ayuda para las poblaciones beneficiadas y a no enfocarse solamente en interacción social.
- ✓ Se sugiere a coordinadores locales trabajar para que el equipo de la clínica dental se encuentre en óptimas condiciones para el funcionamiento del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

M. Fotografías

Fotografías iniciales del proyecto Construcción de bodega “Sonrisas Brillantes”, Estanzuela



Fuente: Fotografía de registro durante período de EPS, Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

Fotografías finales del proyecto comunitario.

Fotografía No. 1



Fotografía No. 2



Fuente: Fotografía de registro durante período de EPS,

Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

Fotografía inicial de clínica dental “Santa Cecilia”, USAC.

Fotografía No.3



Fuente: Fotografía de registro durante período de EPS, Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

Fotografía final de clínica dental “Santa Cecilia”, USAC.

Fotografía No. 4



Fuente: Fotografía de registro durante período de EPS, Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

Jornada de extracciones dentales gratuitas para la población, Estanzuela

Fotografía No. 5



Fotografía No.6



Fotografía No. 7



Fuente: Fotografías de registro durante período de EPS, Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Ejercicio Profesional Supervisado

Estanzuela, Zacapa

Febrero a octubre, 2018.

A. Resumen

Prevención proviene del latín *praeventio*, se define como acción y efecto de preparar con antelación lo necesario para un fin, es anticiparse a una dificultad o daño. En la ciencia de odontología se aplica a preveer mediante diferentes recursos, técnicas, tratamientos y charlas la aparición de las enfermedades más comunes como enfermedades periodontales y caries dental.

Erasmus de Róterdam mencionó la frase célebre “*mejor es prevenir que curar*”. Lastimosamente en Guatemala no existe la cultura o costumbre de prevención, los servicios básicos no son alcanzables para todos los estratos sociales y algunas veces el precio es elevado, por lo tanto, acuden a clínicas médicas y odontológicas hasta cuando existe una sintomatología dolorosa o sospecha de enfermedad.

Se ha demostrado que es preferible invertir en tratamientos odontológicos preventivos que restaurativos o paliativos, pero aún así, en algunos lugares y comunidades no se aprovechan los programas gratuitos que se ofrecen para evitar gastos innecesarios y síntomas incómodos o dolorosos.

En prevención de enfermedades bucales del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, se instruyó a cerca de diferentes temas relacionados con la salud oral y se demostró a los padres de familia, estudiantes de escuelas, maestros y directores la importancia de precaver enfermedades y molestias posteriores.

También se distribuyeron semanalmente enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% a 6 escuelas para poder remineralizar la estructura del esmalte y combatir la desmineralización debido a dietas deficientes en nutrientes y malos hábitos de higiene.

El tercer subprograma, consistió en la colocación de sellantes de fosas y fisuras en los molares de estudiantes, dichos tratamientos son materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio, aplicados comunmente en la superficie oclusal, bucal y lingual del diente, para cubrir así, como su nombre menciona, las fosas y fisuras del diente susceptibles a la caries.

En Estanzuela, Zacapa, se encontraba el programa de Ejercicio Profesional Supervisado establecido, la mayoría de maestros y directores fueron muy colaboradores. Lamentablemente no había afluencia de pacientes niños por la tarde, era necesario ir a traer y a dejar a la población atendida. Los padres no asistían a las citas y por ende no se instruían a cerca de los procedimientos realizados. La población que visitaba la clínica solamente era por tratamientos curativos o de emergencia.

Fotografía No. 8



Fuente: Fotografía de registro durante período de EPS,
Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

B. Objetivos

1. OBJETIVO GENERAL

Crear conciencia en la población a cerca de la importancia de la prevención mediante 3 subprogramas para disminuir los índices de prevalencia e incidencia de las enfermedades más comunes, como la caries dental y las enfermedades periodontales, causantes de sintomatologías dolorosas e incómodas.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Instruir a estudiantes, maestros y directores a cerca de higiene bucal y sobre la importancia de una adecuada alimentación para evitar enfermedades.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales por medio de la utilización de aditamentos como cepillo dental adecuado, enjuagues de fluoruro de sodio, educación en salud, utilización de hilo dental y colocación de sellantes de fosas y fisuras.
- Contribuir a proveer diferentes opciones de limpieza para estudiantes o familias que no pudiesen tener un kit de limpieza oral en sus casas.
- Explicar el proceso de caries dental con lenguaje entendible para los estudiantes y proveer opciones de limpieza efectiva.
- Realizar actividades entre grados para demostrar la técnica de cepillado más acertada y efectiva de utilización para infantes.

- Explicación a cerca de los beneficios de la colocación de sellantes de fosas y fisuras en superficies oclusales, bucales y linguales.
- Colocación de sellantes de fosas y fisuras a escolares de escuelas.
- Distribución de enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0.2% a escuelas cubiertas con el programa.
- Incorporar más escuelas para cubrir más estudiantes niños para llegar a la meta de 1,000 enjuagues semanales, ya que en años anteriores no se había logrado.

C. Metas obtenidas del programa

Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.

- Se distribuyeron semanalmente colutorios de fluoruro para remineralizar la estructura dental.
- Se creó afinidad y conciencia en estudiantes en las visitas semanales, ya que lamentablemente el sabor de los enjuagues es desagradable y al momento de la asistencia a los establecimientos, los infantes se escondían y realizaban comentarios negativos para dichos colutorios.
- Se incorporó la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Chispan para poder beneficiar a más niños y evitar las enfermedades bucales.
- Se intentó incorporar más escuelas rurales ya que existía la necesidad de prevenir enfermedades como la caries dental y enfermedades periodontales, pero lamentablemente las vías de acceso se encontraban en mal estado y lejanas.
- Se incorporó la Escuela Oficial Urbana “Santa Cecilia” nuevamente al programa de prevención ya que se acordó con la directora nuevos métodos y formas de trabajo que se habían perdido en años anteriores.

Educación en salud dental

- Se instruyó a los niños estudiantes de primaria semanalmente a cerca de temas relacionados con las enfermedades bucales más prevalentes como la caries dental, gingivitis y periodontitis.
- Se explicaron temas para la prevención de enfermedades bucales.
- Al momento de la distribución de los enjuagatorios debían esperar 3 minutos, en ese momento se les recordaba la limpieza bucal y lo importante del cepillado dental.
- Se demostró en diferentes charlas cómo realizar el cepillado dental.
- Se instruyó a diferentes grupos de la comunidad a cerca de salud bucal, se benefició a niños, adultos, ancianos y embarazadas.

Colocación de sellantes de fosas y fisuras

- Cubrir la mayoría de niños de primero, segundo y tercero primaria.
- No se comprometió la salud de las piezas selladas gracias a un diagnóstico acertado sobre caries dental.
- Se evitó desmineralización y acumulación de placa dentobacteriana y formación de caries dental o cavitaciones en la estructura dental.
- Se eliminaron miedos de los estudiantes a los tratamientos dentales y al odontólogo.

D. Presentación de Resultados

1. ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%.

Durante 50 años aproximadamente se han estudiado concentraciones de fluoruro aplicadas tópicamente a la dentición, tal es el caso del fluoruro al 0.2% en presentación líquida. Con este procedimiento se aumenta significativamente la resistencia de las superficies dentales al desarrollo de caries.

El flúor es un elemento natural que combinado con el esmalte fortalece los dientes. La técnica empleada semanalmente en los establecimientos cubiertos fue de 5ml al 0.2% durante 3-5 minutos, una vez a la semana durante los 8 meses que duró el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

Los enjuagues de fluoruro son tratamientos específicos contra la caries dental, su resultado se obtiene a mediano y a largo plazo. Se usa la concentración de 0.2% o a 920ppm, que es de alta potencia y baja frecuencia. Es un método efectivo en escuelas primarias, de bajo costo, fácil de aplicar. Requiere de 2-3 minutos para su efecto tópico y se recomienda no comer ni beber durante los siguientes 30 minutos mínimo.

Se cubrieron un total de 6 escuelas, se incorporó a 2 que inicialmente no se cubrían. Se llegó a atender a un total de 1,025 alumnos estanzuelecoc. Debido a las distancias entre las escuelas, se distribuyeron en diferentes días de la semana para poder crear impacto en los estudiantes.

Debido a que el programa ya lo conocían la mayoría de maestros y directores se hizo más fácil la ejecución del mismo. A las escuelas incorporadas se les explicó los beneficios y los requerimientos, aceptaron y ayudaron en todas las ocasiones. Los monitores de las actividades eran maestros y directores, quienes colaboraron a que los estudiantes resolvieran dudas y tomaran conciencia del beneficio para su salud.

Las escuelas cubiertas en el programa de prevención de enfermedades bucales se describen a continuación.

Tabla No.3

Escuelas cubiertas con el programa de enjuagatorios semanales

Nombre de la Escuela
1. Escuela oficial urbana para niñas, Estanzuela, Zacapa.
2. Escuela oficial urbana para varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, Zacapa.
3. Escuela oficial urbana mixta barrio “Guadalupe”, Estanzuela, Zacapa.
4. Escuela oficial urbana mixta barrio “Las Chanchitas”, Estanzuela, Zacapa.
5. Escuela oficial urbana mixta “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa.
6. Escuela oficial rural mixta Aldea Chispan, Estanzuela, Zacapa.

Fuente: base de datos programa EPS, Estanzuela, Zacapa, Guatemala 2018.

Fotografía No. 9



Fotografía tomada durante la entrega de enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Urbana “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa.

Tabla No. 4

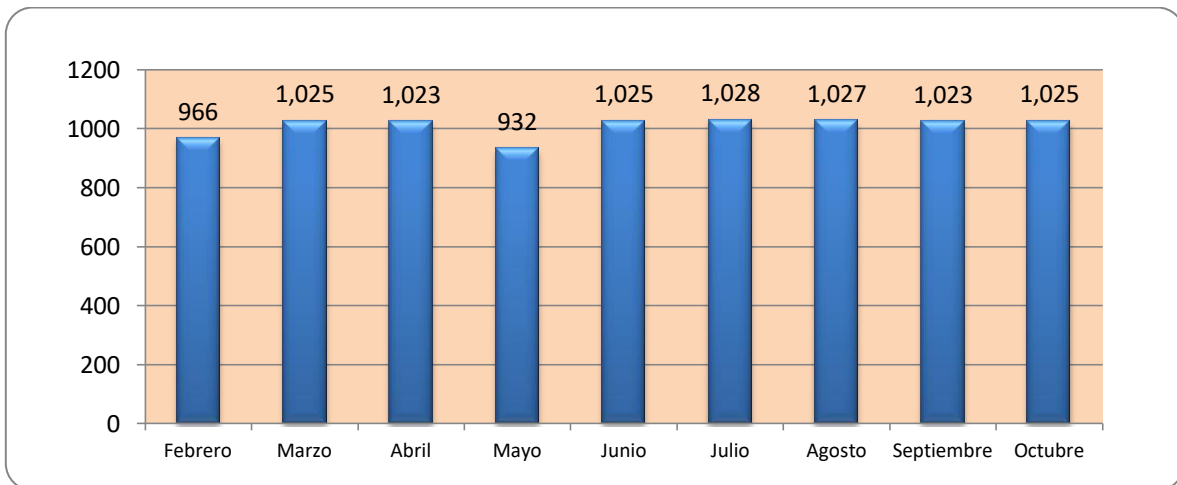
Distribución mensual total de escolares atendidos con enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, durante los meses de programa de ejercicio profesional supervisado EPS, Estanzuela, Zacapa.
Febrero-Octubre, 2,018.

	MES	No. de Niños beneficiados al mes
1	Febrero	966
2	Marzo	1,025
3	Abril	1,023
4	Mayo	932
5	Junio	1,025
6	Julio	1,028
7	Agosto	1,027
8	Septiembre	1,023
9	Octubre	1,025
TOTAL		9,074

Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

Gráfica No.1

Enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2% aplicados mensualmente a escolares de programa de prevención, Estanzuela, Zacapa 2018.



Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

Análisis de resultados

En el mes de febrero y mayo se observa variación en la distribución de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% debido a que algunas escuelas cubiertas no poseían clases regulares por actividades o ausencias. Se logró la meta de prevención a 1,000 niños y se incorporaron 2 escuelas que no eran cubiertas. Los directores y maestros de las escuelas ya conocían el programa y la forma de trabajo, eso contribuyó a las visitas semanales y colaboración de parte de la comunidad escolar. También se organizaron las actividades y se ordenaron por días, ya que en un día no se lograba cubrir todas las escuelas y cumplir el programa de prevención.

2. SUBPROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Los sellantes de fosas y fisuras son resinas acrílicas de bajo contenido inorgánico que forma un enlace con los prismas del esmalte de la pieza dental para proteger y evitar el contacto directo entre el esmalte, la placa dentobacteriana y los microorganismos, principalmente el estreptococo mutans. Otro beneficio de este

procedimiento preventivo es la liberación de Flúor, que fortalece de este modo la superficie dentaria, el tejido externo principalmente y ayuda a la remineralización.

Los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser efectivos en los tratamientos preventivos aunque algunas veces lo han utilizado también como tratamientos curativos según la etapa de la caries. Es importante el protocolo y la técnica utilizada, es recomendable un buen aislamiento, correcto diagnóstico y técnica de aplicación precisa.

En el subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Estandzuela, Zacapa, las instituciones abarcadas fueron 6 escuelas.

Tabla No.5

Escuelas cubiertas con el programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras
Estandzuela, Zacapa 2018.

Nombre de la Escuela
1. Escuela oficial urbana para niñas, Estandzuela, Zacapa.
2. Escuela oficial urbana para varones “José Agapito Castañeda”, Estandzuela, Zacapa.
3. Escuela oficial urbana mixta barrio “Guadalupe”, Estandzuela, Zacapa.
4. Escuela oficial urbana mixta barrio “Las Canchitas”, Estandzuela, Zacapa.
5. Escuela oficial urbana mixta “Santa Cecilia”, Estandzuela, Zacapa.
6. Escuela oficial rural mixta Aldea Chispan, Estandzuela, Zacapa.

Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

Fotografía No. 10



Fotografía tomada al finalizar el tratamiento preventivo de colocación de fosas y fisuras a paciente de la Escuela oficial urbana para niñas.
Estanzuela, Zacapa 2018. .

Tabla No. 6

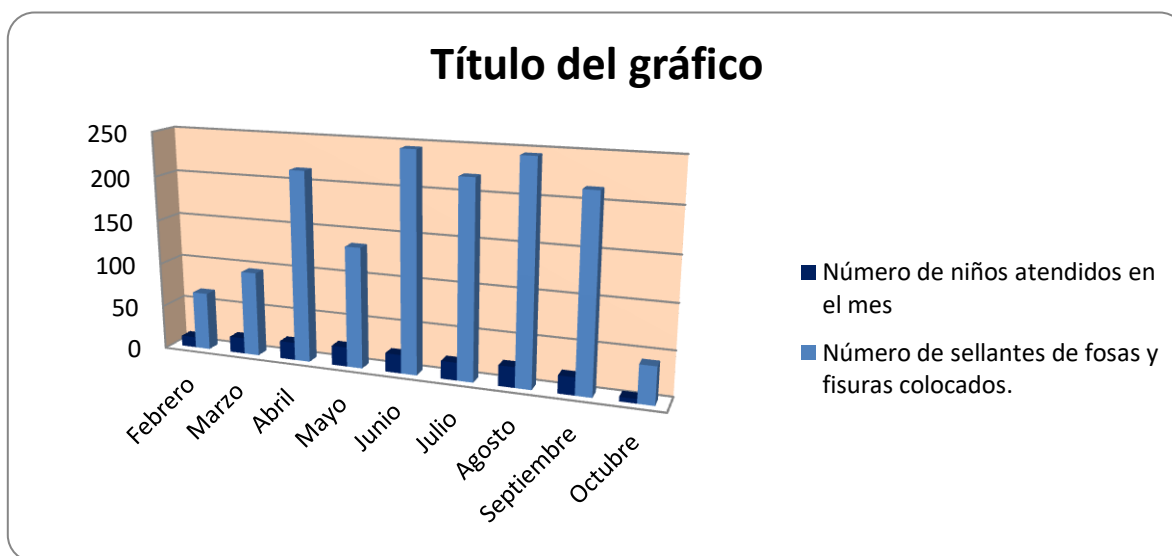
Distribución mensual de escolares atendidos con tratamientos preventivos de Sellantes de fosas y fisuras, durante los meses de programa de ejercicio profesional supervisado EPS, Estanzuela, Zacapa.
Febrero-Octubre, 2,018.

	MES	Número de niños atendidos en el mes	Número de sellantes de fosas y fisuras colocados.
1	Febrero	12	66
2	Marzo	18	96
3	Abril	20	215
4	Mayo	22	136
5	Junio	21	245
6	Julio	20	220
7	Agosto	23	245
8	Septiembre	20	215
9	Octubre	5	42
TOTAL		161	1,480

Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

Gráfica No. 2

Número de niños atendidos y número de sellantes de fosas y fisuras colocados en el programa de prevención, Estanzuela, Zacapa 2018.
Febrero-October, 2018.



Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

Análisis de resultados: Se puede observar que en el mes que la clínica dental “Santa Cecilia”, USAC, se encontraba en mantenimiento de equipo fue el mes que menos tratamientos de sellantes de fosas y fisuras se les colocaron a los infantes. El promedio de tratamientos por mes se logró cumplir ya que fueron 20 pacientes que se les logró la colocación de sus tratamientos preventivos.

SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Fotografía No. 11



Fotografía registrada en charla sobre cepillado y técnicas de adecuado cepillado a alumnos.

La caries dental es una enfermedad multifactorial la cual para que se desarrolle debe existir una relación entre ellos para poder realizar la desmineralización de la estructura del diente y empezar las lesiones cariosas.

Por lo anterior mencionado es necesario instruir a los estudiantes de escuelas primarias a cerca de diferentes temas relacionados con la salud oral y al desarrollo de enfermedades bucales.

Las escuelas cubiertas con el subprograma de educación de salud oral fueron 6 también. Todas las semanas que se iba a distribuir los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% también se impartían charlas y diferentes temas para que los niños aprendieran más acerca de su salud y como se podía relacionar con nuestro bienestar general y algunas consecuencias por la falta de hábitos orales.

Las directoras de todas las escuelas siempre fueron colaboradoras y apoyaban a la odontóloga practicante y a su asistente para poder organizar a los niños y mantenerlos quietos y que prestaran atención. Gracias a ellas, los niños podían poner más atención y aprender a cerca de los temas que se necesitaban aprender.

También se impartieron charlas para padres de familia interesados en temas importantes para su salud y así ayudar a la familia.

Tabla No. 7

Temas relacionados con el subprograma de educación en salud bucal impartidos a la población de Estanzuela, Zacapa 2018.

MES	TEMA IMPARTIDO	DESCRIPCIÓN
Febrero	Enjuagues de Flúor	Explicación a cerca de las ventajas de los enjuagues ya que algunos escolares no les agradaban la realización de los colutorios, entonces, se creó conciencia a cerca de la aplicación y sus beneficios.
Marzo	Higiene Oral Técnicas de cepillado Utilización de hilo dental Uso de enjuague bucal	Técnicas adecuadas según edades de los escolares, de utilización de todos los aditamentos de limpieza oral y talleres demostrativos entre grados y aulas supervisando dichas actividades.
Abril	Sustitutos del cepillo y pasta dental	Se mostraron diferentes alternativas brindadas a los escolares cuando carezcan de cepillo o pasta dental como una toallita, agua con sal, bicarbonato, etc.
Mayo	Anatomía de las piezas dentales	Se instruyó a cerca de las partes de un diente, las áreas más susceptibles y cómo las podían cuidar con los temas impartidos anteriormente.

Junio	Inflamación Gingival y enfermedad periodontal	Se explicó las causas de las enfermedades periodontales y cómo evitarlas.
Julio	Caries dental	Se expuso la multifactorialidad de la caries dental y las diferentes lesiones que afectan al diente.
Agosto	Relación azúcar-caries.	Se explicó a los estudiantes a cerca de su dieta y la relación que posee con la caries, diente y el tiempo para el desarrollo de lesiones cariosas cavitadas.
Septiembre	Anatomía de la cavidad bucal	Se demostró con mantas vinílicas las partes de su boca y se incentivó a que siempre se realizasen auto exámenes para que siempre se encontraran en la normalidad y sanos.
Octubre	Breve resumen de temas importante	Se incentivó a seguir con las técnicas de cepillado ideales, utilización de aditamentos como cepillos, pastas dentales e hilo dental, se recordó de las consecuencias de las enfermedades bucales. Se les agradeció por su colaboración y se despidió de la comunidad.

Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

ENTREGA DE CEPILLOS Y PASTAS DENTALES DONADOS POR COLGATE

Se recibió la donación de cepillos, pastas dentales y juegos educativos de parte de Colgate, se realizaron los kits para los niños y se repartieron en el municipio de Estanzuela, Zacapa. También se solicitaron kits para escuelas que nunca habían recibido, para poder ayudarles a mejorar sus hábitos de higiene y su salud oral.

La distribución de kits de limpieza fue acompañada con charlas educativas y demostración de utilización de los aditamentos porque así se resolvieron dudas, tabús o mitos que poseían los pequeños infantes.

Tabla No.8

Escuelas beneficiadas con la donación de kits de higiene de parte de Colgate
Distribuidos en el mes de septiembre, Estanzuela, Zacapa 2018.

Escuela beneficiada	Número de estudiantes
Escuela oficial urbana Mixta “Santa Cecilia”, Estanzuela, Zacapa.	50
Escuela oficial urbana para niñas, Estanzuela, Zacapa.	161
Escuela oficial urbana mixta “Guadalupe”, Estanzuela, Zacapa.	54
Escuela oficial urbana para varones “José Agapito Castañeda”, Estanzuela, Zacapa.	178
Escuela oficial urbana mixta Barrio “Las Canchitas”, Estanzuela, Zacapa.	76
Escuela oficial rural mixta aldea “Chispan”, Estanzuela, Zacapa.	146
Escuela oficial rural mixta aldea “San Nicolás”, Estanzuela, Zacapa.	200
Escuela oficial rural mixta aldea “Guayabal”, Estanzuela, Zacapa.	58
Escuela oficial urbana mixta para párvulos, Estanzuela, Zacapa.	103
Total de kits distribuidos	1,026

Fuente: Informe consolidado programa de prevención, E.P.S. 2018.

La población escolar agradeció la distribución de los kits de limpieza bucal y charlas impartidas que reforzaron técnicas de cepillado y explicación de proceso de enfermedades bucales.

Escuelas que nunca se les había incorporado en la donación de cepillos fueron las más involucradas y agradecidas. Se agradece a la empresa Colgate por la donación de kits para la limpieza superior de los niños infantes del municipio de Estanzuela, Zacapa.

Fotografía No. 12



Fotografía tomada durante la distribución de kits de limpieza bucal donados por Colgate. Se benefició a Escuela Rural Aldea “San Nicolás”, establecimiento escolar no incluido anteriormente en programas de prevención por lejanía de aldea. Estanzuela, Zacapa 2018.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

La prevención es la mejor manera para la no aparición de enfermedades bucales prevalentes y cada vez más incidentes como la caries dental y enfermedades periodontales. Los subprogramas realizados a lo largo de los 8 meses en el municipio de Estandzuela, Zacapa, cumplieron con el objetivo de evitar el desarrollo de enfermedades que pueden provocar molestias y/o pérdida de piezas dentarias y perjudicar la salud oral y sistemática del individuo a largo plazo.

Se pudo observar que a pesar que el programa lleva aproximadamente 40 años en vigencia aún existen niveles de CPO altos, la administración de las escuelas como directores y maestros son colaboradores pero para que exista un cambio tangible y que los padres de familia se interesen por la salud oral de sus niños y niñas; se deben realizar charlas informativas a ellos también. Incentivar a los padres de familia o personas que cuidan a los niños en la tarde a crear el hábito de limpieza bucal, cerciorarse que los infantes realicen adecuadamente su cepillado o limpieza con aditamentos alternativos.

La pobreza no debe ser sinónimo de suciedad, a veces, las personas justifican sus actos o errores por falta de algún insumo, cuando existe interés de parte de las personas se busca la manera de combatir ciertas situaciones.

Debido a los 40 años de la clínica dental “Santa Cecilia”, se supondría que existiesen mejores hábitos de higiene en el municipio y en sus pobladores. Lamentablemente la mayoría no aprovechan el programa brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CONCLUSIONES

- ✎ Se cubrió un promedio de 1,025 estudiantes durante el período de 8 meses bajo el subprograma de enjuagues de Fluoruro al 0.2%.
- ✎ Se logró establecer la importancia de la prevención de enfermedades bucales.
- ✎ Se atendieron a 161 pacientes con los Sellantes de Fosas y Fisuras.
- ✎ Se colocaron 1,480 sellantes de fosas y fisuras a estudiantes de escuelas públicas para prevenir la caries dental y disminuir los índices de prevalencia e incidencia.
- ✎ La suspensión de clases afecta directamente el número de tratamientos realizados por mes.

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”

Ejercicio Profesional Supervisado

Estanzuela, Zacapa

Febrero a octubre, 2018.

A. Introducción

La alta prevalencia de caries que se presenta en el mundo entero (afecta del 95 al 99 % de la población), la sitúa como principal causa de pérdida de dientes, ya que de cada 10 personas, 9 presentan la enfermedad o las secuelas de ésta, que tiene su comienzo casi desde el principio de la vida y progresa con la edad.

La caries dental es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales. Este deterioro de los dientes está muy influenciado por el estilo de vida, es decir influye lo que comemos, la forma cómo cuidamos nuestros dientes (nuestros hábitos de higiene), la presencia de flúor en la sal y la pasta de dientes que utilizamos. La herencia también juega un papel importante en la susceptibilidad de sus dientes a las caries.

Por lo anteriormente mencionado la caries dental es una enfermedad con índices altos de prevalencia e incidencia. Lamentablemente en Guatemala no existen programas de prevención de parte del gobierno, solamente la labor que realiza la Universidad de San Carlos de Guatemala y el programa de Ejercicio Profesional Supervisado es efectivo; pero esto se circunscribe a comunidades beneficiadas con dicho programa. Existen muchas comunidades y aldeas necesitadas de atención odontológica integral.

La caries suele ser más común en niños, pero los adultos también corren riesgo de padecerla. Se realizó un estudio observacional transversal. Durante el estudio se seleccionaron 15 niños escolares de las escuelas de Estanzuela, Zacapa, comprendidos entre las edades de 7 a 10 años para realizarles índices de CPO con el fin de evaluar hábitos de higiene bucodental.

La investigación también involucró a padres de familia ya que ellos son parte importante de la educación en salud oral, como el nombre lo menciona se deseaba observar la relación de la salud bucal de los adultos reflejado en los niños y así realizar el análisis de resultados. Como tercera fase se realizó entrevistas a

los padres de familia para poder observar sus reacciones y percepciones a cerca de sus hábitos de higiene.

B. Marco Teórico

La salud bucodental es fundamental para el goce de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

Las enfermedades bucodentales presentan factores de riesgo relacionados, entre ellos se puede mencionar, la susceptibilidad del huésped, la dieta, los microorganismos, el tiempo que el individuo tarda en cepillarse o limpiarse su cavidad oral y la calidad de limpieza oral que posee.

La prevalencia de estas enfermedades varía según la región geográfica de que se trate y de la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud bucodental. También tienen mucho peso diversos determinantes sociales. La prevalencia de enfermedades bucodentales aumenta en los países de ingresos bajos y medianos.

Las poblaciones o comunidades no se encuentran acostumbrados a visitar al odontólogo para chequeos anuales, limpiezas o tratamientos preventivos. En países en desarrollo se visita a cualquier médico cuando existe una dolencia o una enfermedad desarrollada. Esa es otra de las desventajas de la enfermedad como caries dental ya que el individuo no sabe que posee una caries dental hasta que existe una lesión cavitada o molestia.

Otra de las enfermedades bucales prevalentes y persistentes en la población mundial son las enfermedades periodontales, se define periodonto como todas aquellas estructuras que se encuentren alrededor o cercano a los dientes. Entre las más prevalentes se encuentra la gingivitis que es la inflamación de los tejidos

blandos. Otra de las más incidentes es la periodontitis, que es persistente si el paciente o individuo no realiza cambios en sus hábitos de higiene oral.

La periodontitis es una enfermedad multifactorial la cual se inicia con la presencia de placa bacteriana. La periodontitis es determinada por varios factores dentro de los cuales podemos mencionar, los factores genéticos, sistémicos, así como también la composición microbiana de la placa bacteriana. Debemos tener presente que la relación de estos factores son los que permiten el desarrollo y la progresión de la enfermedad. La asociación de estos factores comprende un riesgo para la salud periodontal. Los factores de riesgo para el desarrollo de la periodontitis se dividen en: sistémicos, determinantes, sociales y conductuales, genéticos, microbianos y los factores de riesgo emergentes.

Lo negativo de la periodontitis es la irreversibilidad de la enfermedad, se puede detener el proceso de pérdida de tejidos pero no se puede revertir y no se puede recuperar naturalmente las estructuras dentarias.

Diferentes encuestas y estudios epidemiológicos han brindado datos importantes acerca de la prevalencia y lo grave que pueden llegar a ser las enfermedades periodontales en los Estados Unidos. Según diferentes estudios más del 50% de la población presentaba gingivitis en 3 a 4 dientes. Los cálculos subgingivales se encontraron en el 67% de la población. También se encontraron bolsas periodontales de 4mm en el 30% de la población, bolsas severas de 6mm en menos del 5% de la población. Así también, se pudo observar que la periodontitis inicial varió ya que se presentó 1% de la población la cual estaba constituida por jóvenes de 14 a 17 años de edad, 3.6% en jóvenes adultos de 18 y 34 años. La periodontitis severa se pudo observar en menos personas, las personas que la presentaban eran personas con bajo nivel educacional y pocas o ninguna visita al odontólogo, así como también presentaban cálculos subgingivales.

Existen dos factores principales de riesgo para la periodontitis los cuales son la diabetes y el tabaquismo. Es muy importante poder diagnosticar desde el inicio la enfermedad para así poderle dar un adecuado tratamiento.

Educación es el camino que nos hace libres, la instrucción en cambio, es el aprendizaje de aquellos conocimientos que nos son facilitados para cumplir determinada función. Los adultos y padres de familia juegan un papel importante en la salud de sus niños mediante la educación inculcada día tras día, también por el método de ejemplificación.

La educación de por sí es un proceso que evoluciona constantemente y en muchas ocasiones, modifica la conducta del individuo a través de experiencias y conocimientos que se adquieren de distintas maneras y medios. Podemos decir que la educación se ocupa de los sentimientos, convicciones, rasgos de la voluntad y carácter del alumno y su función.

Es por ello que se relacionan los hábitos e higiene del padre de familia con la salud bucodental del niño y la calidad de educación e instrucción que han recibido.

C. Presentación de Resultados

Tabla No. 9

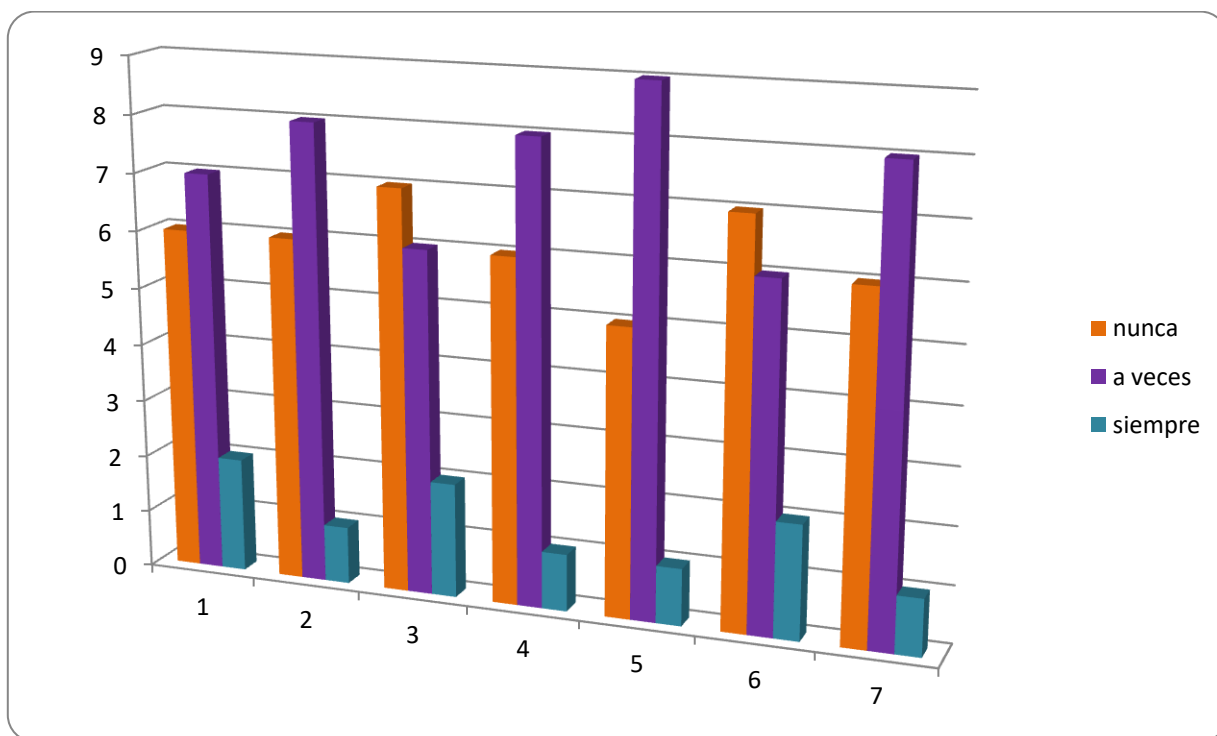
Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia de escolares de 10-12 años y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, Estandzuela, Zacapa, 2018

Pregunta	Nunca	A veces	Siempre
1. ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes o encías, placas o puentes?	6	7	2
2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de los problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6	8	1
3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	7	6	2
4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de los problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6	8	1
5. ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de los problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	5	9	1
6. ¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de los problemas en la boca, dientes, placa o puentes?	7	6	2
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6	8	1
Total	43	52	10

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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, Estandzuela, Zacapa, 2018.

Gráfica No. 3

Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia de escolares de 10-12 años y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Cuadro No. 1

Análisis:

En las encuestas realizadas a padres de familia en el cuadro no. 1 y gráfica no. 1 se pudo observar que en algún momento de la vida han padecido algún tipo de dolencia, malestar o incomodidad por algún problema bucodental. Algunos refirieron malestares de alguna pieza cariada y algunos de alguna malposición de piezas permanentes como las terceras molares.

Tabla No. 10

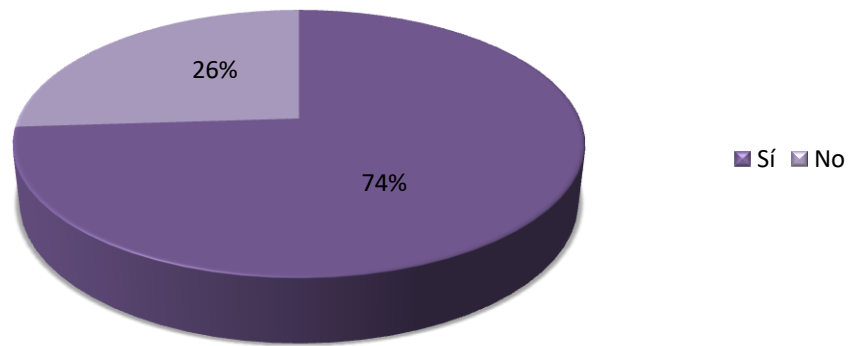
Conformidad de los padres de familia de escolares de 10-12 años con respecto a su boca, dientes, encías, placas o puentes. Estandzuela, Zacapa 2018

Pregunta	Sí	No
7. ¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	74%	26%

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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”, Estandzuela, Zacapa, 2018.

Gráfica No. 4

Conformidad de los padres de familia con respecto a su boca, dientes, encías, placas o puentes, Estandzuela, Zacapa 2018



Fuente: Cuadro No. 2

Análisis:

Se puede observar que el 74% de las personas entrevistadas se encuentran conformes con su salud bucodental.

Tabla No. 11

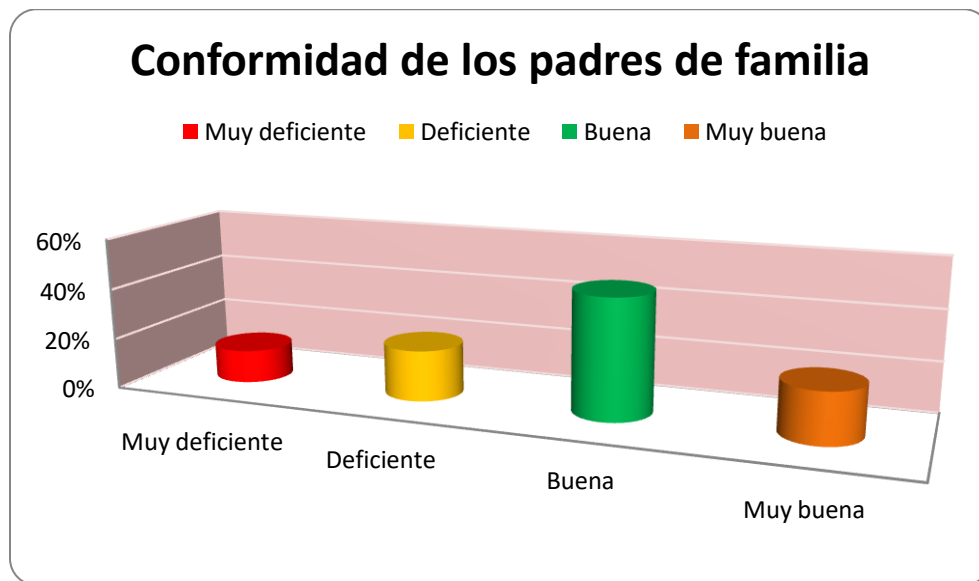
Calificación actual de conformidad de la boca de padres de familia de de escolares
de 10-12 años de Estanduela, Zacapa 2018

Pregunta	Muy deficiente	Deficiente	Buena	Muy buena
9. ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	2	3	7	3

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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”, Estanduela, Zacapa 2018

Gráfica No.5

Calificación actual de conformidad de la boca de padres de familia Estanzuela,
Zacapa 2018



Fuente: Cuadro No.

Análisis:

La mayoría de las personas entrevistadas comentaron que calificaban su salud dental buena, solamente 3 personas comentaron que era muy buena y que se encontraban satisfechos y orgullosos de su salud bucodental.

Tabla No. 12

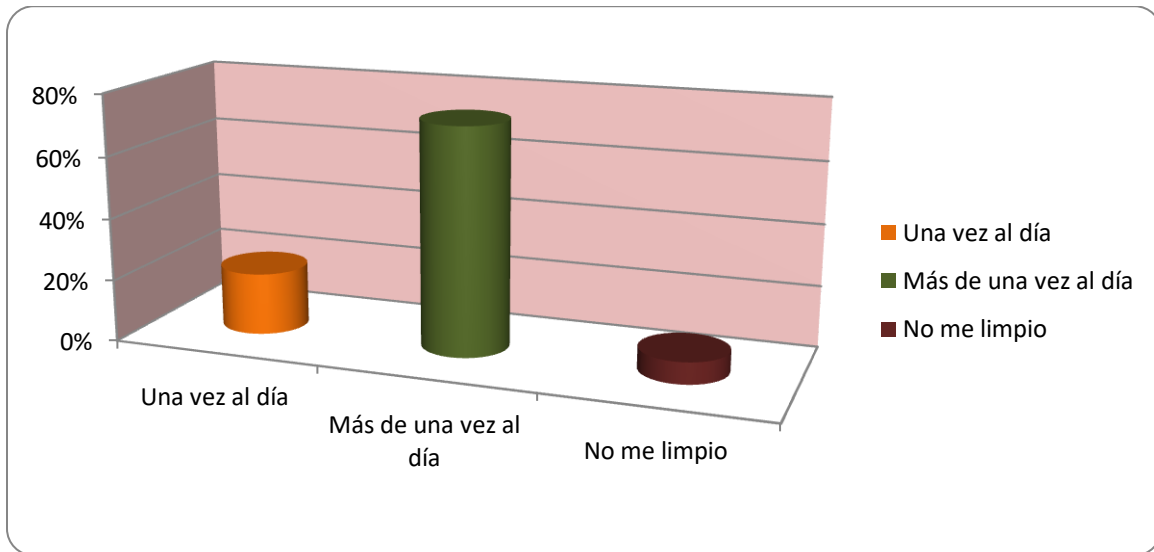
Limpieza de dientes y frecuencia de la misma de los padres de familia de escolares de 10-12 años de Estandzuela, Zacapa 2018

Pregunta	Una vez al día	Más de una vez al día	No me limpio
11. ¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia los limpia?	20%	73%	7%

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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”, Estandzuela, Zacapa 2018

Gráfica No. 6

Limpieza de dientes y frecuencia de la misma de los padres de familia de Estandzuela, Zacapa 2018



Fuente: Cuadro No. 4

Análisis:

El 73% de la población entrevistada comentó que sí se cepillaba más de una vez al día la cavidad oral y que se esforzaban en poseer una higiene adecuada.

Tabla No. 13

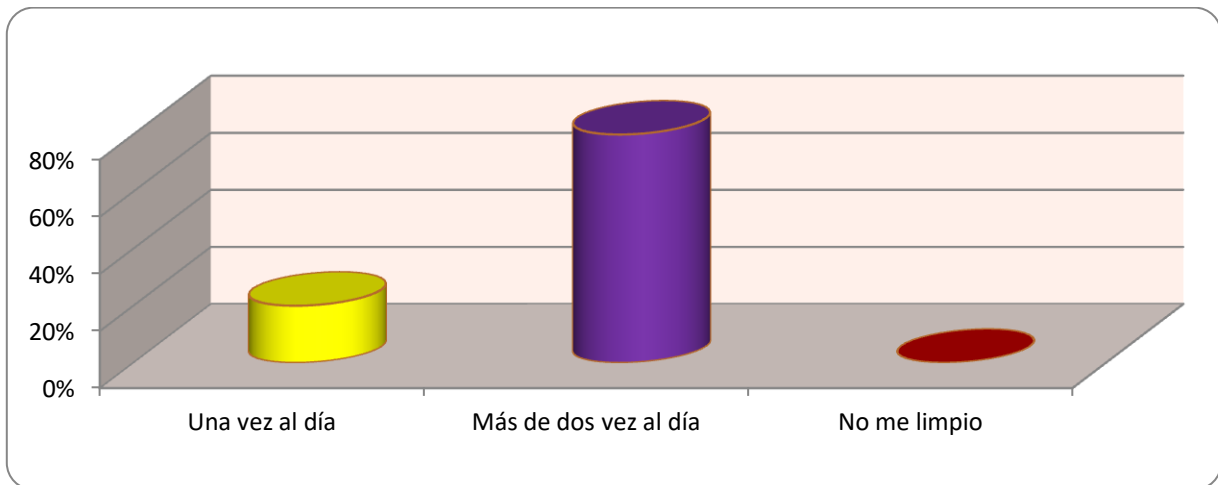
Uso de la pasta dental y frecuencia de su uso, según padres de familia de escolares de 10-12 años de Estandzuela, Zacapa 2018

Pregunta	Una vez al día	Más de dos vez al día	No me limpio
10. ¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?	20%	80%	0%

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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”, Estandzuela, Zacapa 2018.

Gráfica No. 7

Uso de la pasta dental y frecuencia de su uso, según padres de familia, Estandzuela, Zacapa 2018



Fuente: Cuadro No.

Análisis:

El 80% de los padres de familia incluidos en la investigación respondieron que sí utilizaban pasta dental fluorada para cepillarse sus dientes y que sabían que era un buen hábito de limpieza.

Tabla No. 14

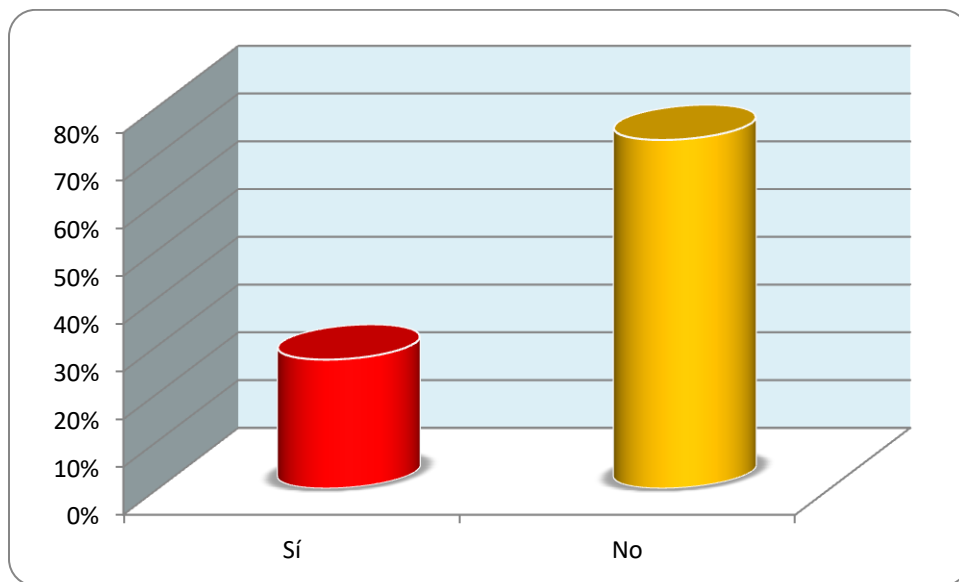
Uso del hilo dental de los padres de familia de escolares de 10-12 años de Estandzuela, Zacapa 2018.

Pregunta	Sí	No
12. ¿Usa hilo dental?	27%	73%

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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”, Estandzuela, Zacapa 2018.

Gráfica No. 8

Uso del hilo dental



Análisis:

Muchas personas no utilizan el hilo dental ya que comentaron en la investigación que ellos creían que se utilizaba solamente cuando se poseía restos alimenticios y que no sabían que se tenía que utilizar todos los días. Otros comentaron que era elevado el precio del hilo dental y que no podían costearlo para toda la familia.

Tabla No. 15

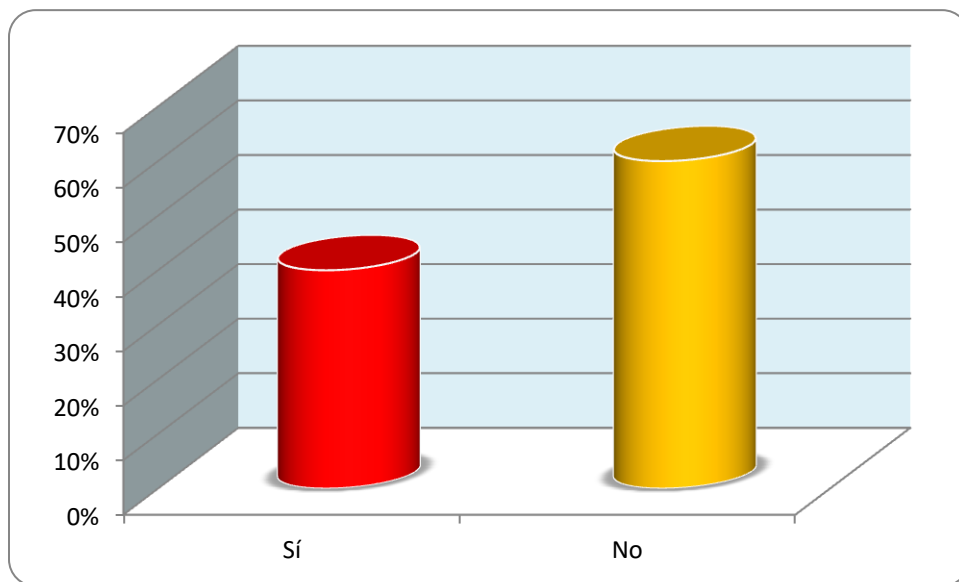
Uso del enjuague bucal de padre de familia de escolares de 10-12 años de Estandzuela, Zacapa 2018.

Pregunta	Sí	No
13. ¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	40%	60%

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta de “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 Estandzuela, Zacapa 2018

Gráfica No. 9

Uso de enjuague bucal



Análisis:

Existía la duda también con el enjuague bucal, algunos individuos entrevistados pensaban que con el enjuague ya se encontraba su cavidad oral limpia y que a veces sólo eso se aplicaban y que se cepillaban antes de dormir o al despertar.

La mayoría no utiliza enjuague dental ya que no lo ven como necesario en la limpieza de la cavidad oral.

Tabla No. 16

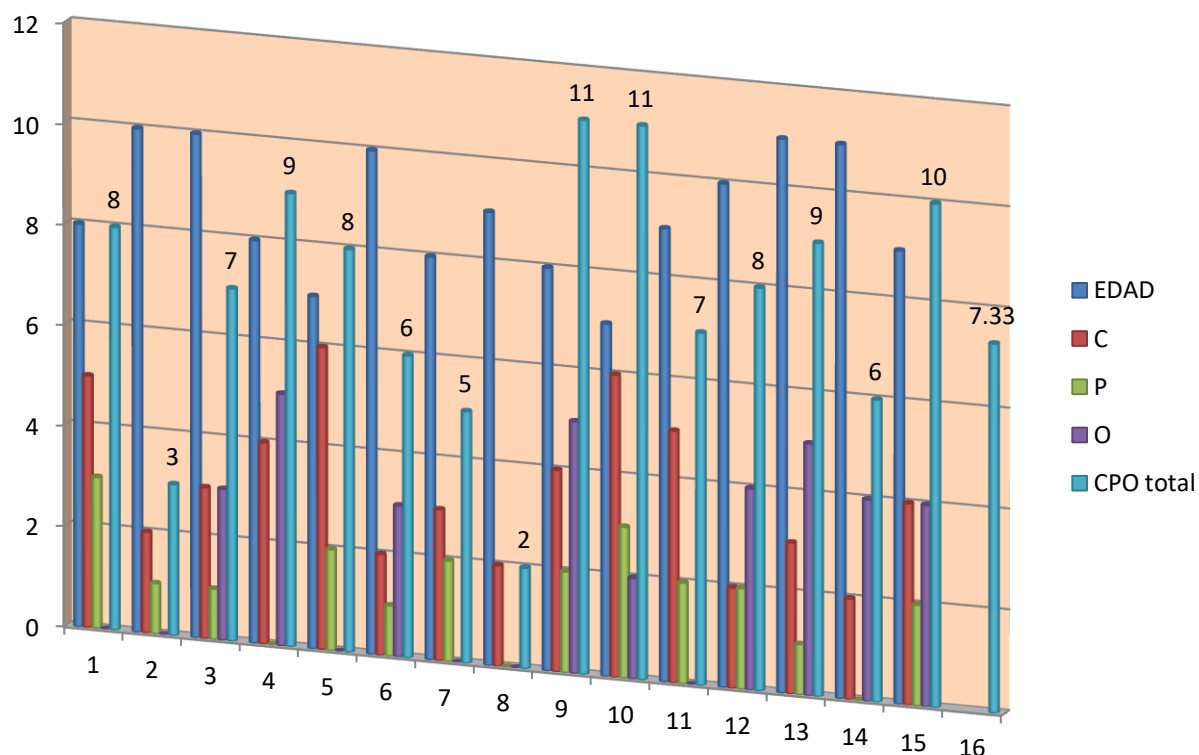
Listado de niños e índice de CPO para estudio de percepción oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público. Estanzuela, Zacapa
Febrero - Septiembre 2018

NO.	EDAD	SEXO	C	P	O	CPO total
1	8	Masculino	5	3	0	8
2	10	Masculino	2	1	0	3
3	10	Femenino	3	1	3	7
4	8	Femenino	4	0	5	9
5	7	Masculino	6	2	0	8
6	10	Masculino	2	1	3	6
7	8	Femenino	3	2	0	5
8	9	Femenino	2	0	0	2
9	8	Femenino	4	2	5	11
10	7	Femenino	6	3	2	11
11	9	Femenino	5	2	0	7
12	10	Femenino	2	2	4	8
13	11	Masculino	3	1	5	9
14	11	Masculino	2	0	4	6
15	9	Femenino	4	2	4	10
	9		3.54	1.47	2.33	7.33

Fuente: Informe investigación única, EPS de Estanzuela, Zacapa 2018

Gráfica No.10

Listado de niños 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. Estanzuela, Zacapa
Febrero - Septiembre 2018



Fuente: Informe de Investigación única, E.P.S. 2018.

Análisis

Se puede observar que el promedio de piezas cariadas es de 3.54. A diferencia a las piezas perdidas por caries dental el promedio es de 1.47 a pesar que los niños se encuentran en periodo de transición de dientes, no los habían perdido por caries sino por exfoliación. Los niños que poseían obturaciones era porque fueron realizados en años anteriores en la clínica dental "Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa. El CPO total promediado es de 7.33.

Los infantes seleccionados al azar en general no se encontraban tan afectados por la caries dental y algunos con piezas cariadas eran de dentición primaria.

D. Discusión De Resultados

Se observó mediante la investigación que existe en algunos casos relación con la salud orobucal de padres de familia y el estado de salud del infante. Es lógico que algunos padres cuidan a sus niños en las tardes y les inculcan hábitos de salud oral, algunos si se interesan en que los niños se mantengan limpios y evitar enfermedades bucales.

Otro grupo de padres expuso que no se encuentran con los niños ya que se ven en la necesidad de trabajar y encargarle a otro miembro de la familia o amistad a los niños.

Se incentivó a crear hábitos de limpieza orales en familia e implementar técnicas de adecuada supervisión para garantizar a niños y a padres de familia una buena salud bucal y evitar así posibles consecuencias lamentables.

E. Conclusiones

- La prevención de las enfermedades bucales es de suma importancia dirigida a adultos, ancianos y niños.
- Es necesario realizar diferentes estudios para poder evaluar los métodos de prevención y tratamiento a diferentes enfermedades.
- La instrucción y hábitos de higiene oral que poseen los padres de familia sí se relaciona directamente con los índices de CPO de los niños escolares, ya que como se comentó anteriormente, esos hábitos se aprenden y se fortalecen en casa y con el ejemplo demostrativo.
- La población se encontró interesada en los resultados y en los métodos que podían realizar para reducir niveles de CPO de sus hijos y técnicas de un mejor cepillado para evitar el aparecimiento de enfermedades.

F. Recomendaciones

Se recomienda realizar muestras significativas de la población ya que se pone en riesgo la confiabilidad del estudio realizado en Estanzuela, Zacapa 2018.

El elemento de evaluación para padres de familia era subjetiva y no especificaba tiempo, lugar, grado de dolor, pieza, erupción; era muy general y no se lograba ser exacto en el diagnóstico de caries dental o enfermedad periodontal.

Se debía creer en lo que los adultos argumentaban en sus entrevistas. Se debería realizar un examen clínico a ellos también para poder analizar el cuestionario, con el examen clínico del padre de familia y el examen clínico del infante, se analizaría mejor la relación de salud oral.

Poder relacionar investigaciones entre comunidades menos desarrolladas y con más poder de adquisición para poder observar diferencias y limitaciones.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Ejercicio Profesional Supervisado

Estanzuela, Zacapa

Febrero a octubre 2018.

A. Actividad clínica en escolares

Durante los meses de Ejercicio Profesional Supervisado, se atendieron un total de 60 niños pacientes integrales pertenecientes a las escuelas incluidas en el programa Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio Guadalupe, Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio Santa Cecilia, Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio las Canchitas, Escuela Oficial Urbana para Niñas y Escuela Oficial Urbana para Varones “José Agapito Castañeda” y Escuela Oficial Rural Aldea Chispan, Estanzuela, Zacapa.

El objetivo principal de la actividad clínica para estudiantes de escuelas primarias es asegurar por medio de tratamientos dentales una adecuada salud oral y proveer a los niños técnicas de salud y de mantenimiento para evitar la reincidencia de enfermedades bucales.

Tabla No. 17

Distribución mensual de pacientes integrales, en clínica dental “Santa Cecilia”,
USAC, Estanzuela, Zacapa. Febrero-Septiembre 2016.

MES	Número de pacientes integrales
Febrero	0
Marzo	7
Abril	7
Mayo	8
Junio	6
Julio	9
Agosto	8
Septiembre	15
Total	60

Fuente: Base de datos de programa de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.

Análisis:

Se puede observar que el promedio de pacientes al mes fue de 7.5 niños. Los meses más bajos en pacientes se debió a que en febrero la clínica no se encontraba en condiciones aceptables para poder realizar tratamientos dentales de calidad para los estudiantes de Estanzuela, Zacapa. También repercutió las manifestaciones y el cese parcial de labores por parte de los maestros. En septiembre hubo más flujo de pacientes debido a que poseían mayor tiempo para asistir a la clínica.

Tabla No. 18

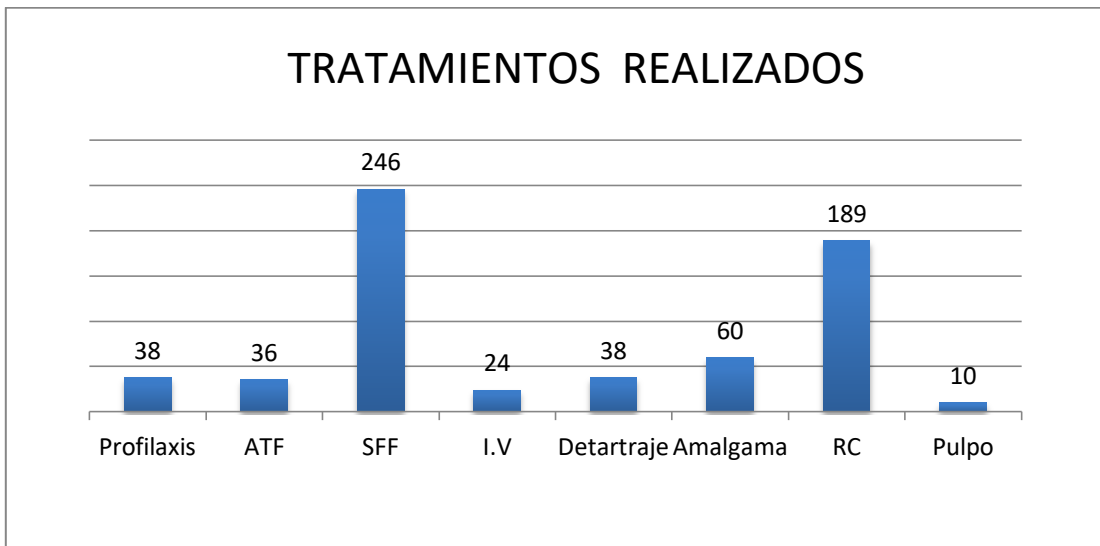
Tratamientos mensuales realizados durante el programa de EPS, en pacientes integrales en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.

Mes	Examen clínico	Profilaxis	ATF	SFF	I.V	Detartraje	Amalgama	RC	Pulpo	TCR	Corona de Acero	Extracción Dental
Febrero	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	15	0	0	2	3	0	5		1			5
Abril	12	1	1	12	5	5	5	2	0	0	0	0
Mayo	15	4	2	17	3	2	10	10	2	0	0	1
Junio	10	2	2	33	4	5	8	8	0	1	0	2
Julio	10	9	9	63	5	7	9	19	0	1	0	2
Agosto	10	4	4	37	2	6	13	32	2	0	0	4
Septiembre	15	15	15	96	2	13	10	118	5	1	5	9
Total	112	38	36	246	24	38	60	189	10	3	5	19

Fuente: Fichas clínicas de pacientes atendidos en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa

Gráfica No. 11

Tratamientos mensuales realizados durante el programa de EPS, en pacientes integrales en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.



Análisis:

Se puede confirmar el grado de incidencia y prevalencia de la caries dental en la población guatemalteca por ende los tratamientos más realizados fueron operatorios y de prevención. Lamentablemente, en algunas ocasiones los estudiantes no se presentaban a la clínica dental para la continuación de tratamientos dentales en la tarde.

B. Actividad clínica población general

Se atendieron pacientes de alto riesgo y se realizaron diferentes tipos de tratamientos dentales para proveer salud oral a la población necesitada, pacientes no integrales y pacientes de emergencia.

Tabla No. 2

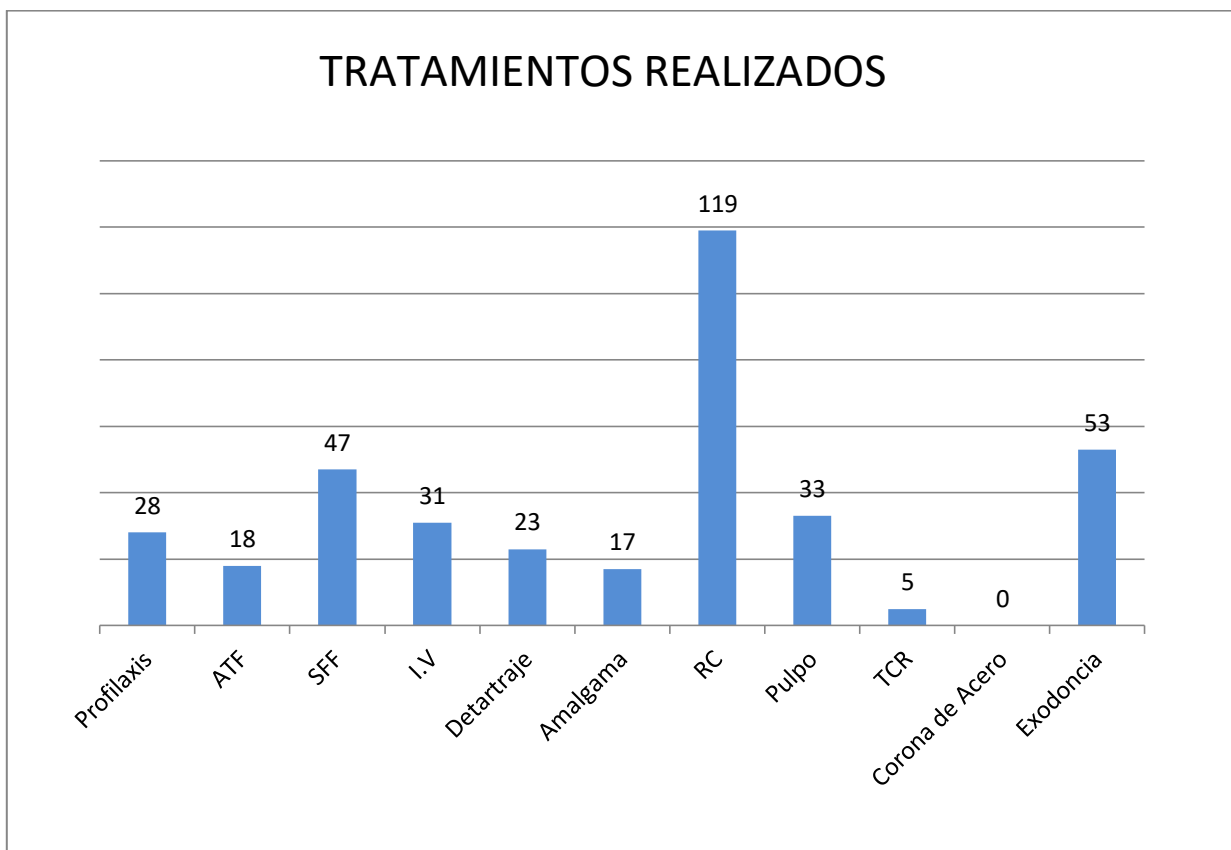
Tratamientos mensuales realizados durante el programa de EPS, en pacientes integrales en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estandzuela, Zacapa.

Mes	Examen clínico	Profilaxis	ATF	SFF	I.V	Detartraje	Amalgama	RC	Pulpo	TCR	Corona de Acero	Extracción dental
Febrero	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Marzo	10	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	3
Abril	15	3	0	0	2	1	1	12	3	0	0	8
Mayo	18	2	0	0	5	0	0	0	4	1	0	6
Junio	10	7	7	0	20	7	0	18	20	0	0	10
Julio	14	1	1	5	2	1	3	13	4	1	0	4
Agosto	16	4	4	23	0	6	2	24	0	1	0	8
Septiembre	25	9	6	19	0	8	11	50	0	2	0	8
Total	123	28	18	47	31	23	17	119	33	5	0	53

Fuente: Fichas clínicas de pacientes atendidos en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estandzuela, Zacapa.

Gráfica No. 12

Tratamientos mensuales realizados durante el programa de EPS, en pacientes integrales en Clínica Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.



Análisis:

En población en riesgo y pacientes no integrales también se observa la alta prevalencia de caries, es por ello que se debe de reforzar el programa de prevención; no solamente en los niños escolares, es necesario realizarlo con la población general y padres de familia también para evitar el desarrollo de caries en la población.

C. Conclusiones

- ✂ La actividad clínica tiene como objetivo brindar tratamiento integral a pacientes escolares y población en riesgo.
- ✂ Se realizaron un total de 1,267 tratamientos dentales a pacientes escolares integrales y población en general.
- ✂ Debido a la alta prevalencia de la caries dental predominaron tratamientos invasivos y de operatorio dental.
- ✂ A pesar de existir diferentes técnicas en la actualidad de prevención aún se realizaron 72 extracciones dentales.
- ✂ La población en general acude al puesto odontológico en busca de tratamientos curativos y no preventivos.

D. Recomendaciones

- ✂ Incentivar a las comunidades con los tratamientos de prevención y curación de enfermedades bucales.
- ✂ Tomar en consideración el tratamiento de todos los niños de sexto primaria independientemente del índice de CPO, debido a que se les asegura una salud integral y una adolescencia sana.
- ✂ Mantener vías de comunicación constantes con los coordinadores locales y directores con el área socio-preventiva para poder mejorar los programas de prevención y mayor colaboración de parte de la comunidad con el puesto odontológico.

V. CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

Ejercicio Profesional Supervisado

Estanzuela, Zacapa

Febrero a Octubre 2018.

ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

En el desempeño profesional de un odontólogo se requiere personal auxiliar, ellos juegan un papel determinante para la realización satisfactoria de diferentes tratamientos.

El odontólogo debe ser el administrador y director de la clínica dental y saber delegar ciertas tareas al asistente dental, por ello se debe de capacitar continuamente y deben poseer actitud positiva, creativa, proactiva y responsable.

Una función principal del personal auxiliar de odontología es ayudar al cirujano dentista durante el tratamiento de los pacientes. El equipo y los materiales deben estar listos, desinfección de áreas clínicas, atender a los pacientes cuando se presentan. Colaboran con el dentista, preparar a los pacientes, mezclar materiales y prevenir las necesidades del mismo. También es importante que tengan conciencia acerca del cuidado de todo el equipo que se encuentre en el área de trabajo. Algunas también trabajan como recepcionistas, reservan citas, cobran las visitas y enseñan a los pacientes los correctos hábitos de higiene.

OBJETIVOS

- ✓ Capacitar al personal auxiliar, proporcionarle conocimientos teóricos y prácticos para que se pueda desempeñar sus funciones de la forma más adecuada.
- ✓ Delegar funciones al personal auxiliar y así optimizar el tiempo de trabajo en cada paciente.
- ✓ Aumentar la productividad de la clínica dental, por medio del trabajo en conjunto con el personal auxiliar.
- ✓ Motivar al personal auxiliar a adquirir nuevos conocimientos y técnicas relacionados al campo de la odontología.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS se impartieron diferentes temas para la capacitación del personal auxiliar, basados en el Manual de la Asistente Dental proporcionado por el área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Rosa Fajardo, asistente de la clínica dental “Santa Cecilia”, USAC, Estandzuela, Zacapa, ha trabajado seis años consecutivos con diferentes estudiantes practicantes, dada la experiencia que ella poseía se facilitaban algunos procedimientos clínicos, aunque se debió capacitar nuevamente en diferentes métodos de limpieza, esterilización, manejo de instrumentos, enseñar nuevos materiales, su debida manipulación; asimismo equipo dental y sus cuidados operatorios. La actitud de la asistente dental facilitó los programas y beneficios para la población de Estandzuela, Zacapa, debido a que los padres de familia ya la relacionan con su puesto de trabajo.

En diferentes ocasiones hubo desacuerdos por algunas actividades o llamadas de atención pero la asistente mejoraba sus hábitos y se desarrollaba de manera satisfactoria.

LISTADO DE LOS TEMAS CUBIERTOS

Primer mes de capacitación- Febrero.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1 ^a	Funciones del asistente dental.	100 pts.
2 ^a	Horario.	
3 ^a	Manejo de desechos tóxicos.	

Segundo mes de capacitación – Marzo.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1 ^a	Equipo de uso dental.	95 pts.
2 ^a	Compresor.	
3 ^a	Jeringa dental.	

Tercer mes de capacitación – Abril.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1 ^a	Prevención de enfermedades	85 pts.
2 ^a	Técnica de cepillado y uso de hilo dental. Limpieza y esterilización de instrumentos.	
3 ^a	Sellantes de fosas y fisuras. Alternativas para la higiene bucal. Profilaxis dental.	

Cuarto mes de capacitación – Mayo.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1 ^a	Instrumental para examen dental.	98 pts.
2 ^a	Instrumental y materiales para exodoncia.	
3 ^a	Instrumentos para la profilaxis. Instrumentos para procedimientos.	

Quinto mes de capacitación- Junio.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1^a	Morfología dental.	90 pts.
3^a	Nomenclatura dental.	

Sexto mes de capacitación – Julio.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1^a	Transferencia de instrumental.	100 pts.

Séptimo mes de capacitación – Agosto.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1^a	Materiales de uso dental.	90 pts.
2^a	Ionómero de vidrio, acrílicos, cementos dentales.	
3^a	Materiales de impresión, yesos.	

Octavo mes de capacitación –Septiembre.

Semana	Tema impartido y evaluado	Nota obtenida promediada
1^a	Enfermedades dentales, enfermedad periodontal, caries dental.	90 pts.
2^a	Amalgama.	
3^a	Resinas compuestas.	

Promedio de notas obtenidas por la asistente dental: 93.5 pts.

CONCLUSIONES

- ✓ La capacitación adecuada del personal auxiliar es primordial para un buen desempeño del odontólogo en diferentes tratamientos.
- ✓ El manual de la asistente dental proporcionada por el área de odontología socio preventiva es fundamental para capacitar adecuadamente al personal asistente.
- ✓ La importancia de ser mejores cada día y buscar la excelencia es lo que hará la diferencia, ya que a pesar que la señorita Rosa Fajardo ya laboraba en la clínica dental por 6 años, siempre se interesó en aprender más y poseer una buena actitud.

RECOMENDACIONES

- ✓ Lo ideal es que las autoridades de la clínica dental se interesaran en apoyar más los programas que se realizan en las comunidades y así poder remunerar adecuadamente el trabajo realizado por odontólogos y odontólogas practicantes y asistente dental.
- ✓ El programa de capacitación a personal auxiliar es positivo ya que crea diferentes fuentes de trabajo para pobladores de Estanzuela, Zacapa.
- ✓ Crear diferente material didáctico para que el personal auxiliar se interese más y entienda conceptos y procesos que al inicio ellas o ellos no comprenden.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gallardo, R. (2009), **Protocolo para uso de flúor en niños**. European Archives or Pediatric Dentistry. 17(3):3.
2. Harris, N. y García-Godoy, F. (2005). **Odontología preventiva primaria**. 2 ed. México: Manual Moderno. 180 p.
3. Herazo Acuña, B. (2012). **Clínica del sano en odontología**. 4 ed. Bogotá, Colombia: Ecoe. 233 p.
4. **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado**. (2018) Guatemala: Área de Odontología Socio-preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 25 p.
5. Phipps, K. R. and Stevens, V. J. (1995). **Relative contribution of caries and periodontal disease in adult tooth loss for an HMO dental population**. Journal of Health Dentistry. 55(4):250-252.



ANEXOS



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.

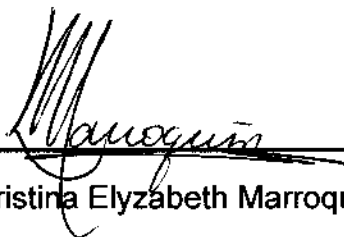


Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.



Fuente: Fotografía de registro durante periodo de EPS, Estanzuela, Zacapa, 2018.

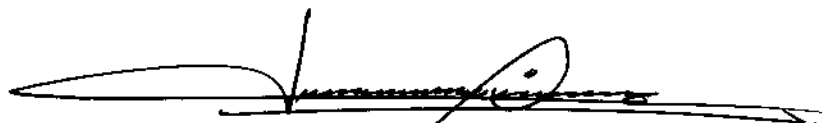
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marroquín', is positioned above a horizontal line. The signature is stylized with several vertical strokes at the beginning.

Cristina Elyzabeth Marroquín Guerra.

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

Vo. Bo. Imprimase.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordon

Secretario Académico

Facultad de Odontología

