

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN MÓDULO ODONTOLÓGICO DE CHICACAO, SUCHITEPÉQUEZ.  
PERIODO FEBRERO / OCTUBRE 2018**

Presentado por:

**KATHERINE MELGAR SANDOVAL**

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:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2018

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN MÓDULO ODONTOLÓGICO DE CHICACAO, SUCHITEPÉQUEZ.  
PERIODO FEBRERO / OCTUBRE 2018**

Presentado por:

**KATHERINE MELGAR SANDOVAL**

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:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2018

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

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal Primero: Dr. Edwin Oswaldo López Díaz

Vocal Segundo: Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos

Vocal Tercero: Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda

Vocal Cuarto: Br. Luis José Morazán Girón

Vocal Quinto: Br. Rony Esmeltzer Ramos Paiz

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL EXAMEN GENERAL PÚBLICO**

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal: Dra. Rosy Marcella del Águila Amiel

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón



## DEDICATORIAS

- A DIOS y A LA VIRGEN Por haberme dado vida y por guiarme en cada paso que doy, también por ponerme personas maravillosas, momentos y oportunidades inolvidables en mi vida.
- A MI PADRE Dr. Edgar Melgar por ser un ser incondicional en mi vida, por todo el esfuerzo y sacrificio que ha hecho por mí, por ser mi ejemplo a seguir. Sin ti este sueño no hubiera podido ser posible. Gracias papi porque por ti he aprendido que hay que luchar en la vida para conseguir nuestras metas, y porque nunca me has cerrado las puertas para cumplir mis sueños. Te amo.
- A MI MADRE Rossana Sandoval a ti que me has dado de todo, sin pedir nada, a ti que has dejado todo por mí, no tengo palabras para agradecerte toda una vida de felicidad, gracias por ser mi apoyo incondicional, por no solo ser una madre sino mi mejor amiga, mi consejera. Porque has compartido conmigo cada lágrima, tristeza, alegría y por ti me levanto.
- A MI ABUELITA Por ser una segunda madre para mí, por siempre estar a mi lado, porque en ella encuentro amor puro, una hermosa sonrisa y un buen consejo. Doy gracias porque puedes estar a mi lado en este momento y porque eres ese pilar que guía a nuestra familia.
- A MI ABUELITO Un ángel que tengo en el cielo, porque sé que está orgulloso de mí, porque sé que me cuida y me guía en mi camino.
- A MIS TIOS Y PRIMOS Por llenar mi vida de grandes momentos, por su sabiduría y apoyo incondicional. Gracias por demostrar que la familia es lo más importante que tenemos.

- A INES Un angelito que se nos adelantó que sin conocerla completamente ya la amábamos y que siempre tendrá un lugar especial en mi corazón.
- A CIDIA PALMA Por ser un apoyo incondicional, porque al final de mi carrera estuviste a mi lado. Doy gracias porque Dios te puso en mi vida y porque eres una persona muy especial.
- A MIS AMIGOS Quienes a lo largo de la vida me han brindado su compañía, apoyo y alegría. Especialmente a Dra. Mariandre Rodas, María Fernanda Luna, Cindy Mejicanos, Carmen Hernández, Andrea Moscoso, Rita Berreondo, a mis amigos de la cashita, por estar a mi lado y apoyarme en cada paso.
- A MIS CATEDRÁTICOS Quienes con la valiosa enseñanza hicieron que pueda formarme día a día como profesional y por el tiempo que invirtieron para transmitir su conocimiento.
- A LA USAC Y FOUSAC Por abrirme la puerta a la enseñanza y por darme la oportunidad de formarme como profesional.

Es difícil el no poder mencionar personalmente a cada persona que ha dejado una huella en mí, pero quiero agradecerles porque han hecho que mi vida sea única, y no puedo pedirle más a la vida, porque me ha bendecido en poner personas increíbles a mí alrededor.

## **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 la comunidad de Chicacao, departamento de 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:

**CIRUJANA DENTISTA**







## ÍNDICE

SUMARIO	3
<b>I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b>	6
A) Pavimentación para la elaboración de Cancha en la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario en Chicacao, Suchitepéquez, en el año 2018. Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.	
1 Introducción	7
2 Objetivos	8
3 Metodología	9
4 Cronograma	10
5 Recursos	11
6 Resultados	12
7 Limitaciones	14
8 Análisis y Evaluación del Proyecto	14
B) Proyecto de Mejoras a la Clínica en Módulo de Chicacao, Suchitepéquez en el año 2018	15
1 Introducción	15
2 Objetivos	16
3 Recursos	16
4 Resultados	17
5 Limitaciones	20
6 Análisis y evaluación de las Mejoras de la Clínica Dental	20
<b>II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES</b>	21
1. Resumen	22
2. Objetivos	24
3. Metas	25
4. Resultados	26
a) Subprograma de Enjuagues con Fluoruro de Sodio	26
b) Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras	30
c) Subprograma de educación para la salud bucal	34
5. Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales	37
6. Conclusiones	37

7. Recomendaciones	38
<b>III. INVESTIGACIÓN ÚNICA</b>	<b>39</b>
1. Título	39
2. Introducción	40
4. Presentación de resultados	43
5. Discusión de resultados	65
6. Conclusiones	65
7. Recomendaciones	66
<b>IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL</b>	<b>67</b>
1. Atención Clínica Integral	67
2. Introducción	68
3. Presentación de resultados	69
<b>V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO</b>	<b>73</b>
1. Protocolo de desinfección y esterilización	74
2. Horario de actividades	79
3. Capacitación de personal auxiliar	80
A) Introducción	81
B) Descripción y análisis de la ejecución del programa	82
C) Conclusiones	84
D) Recomendaciones	85
<b>VI. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>86</b>

## SUMARIO

El topónimo se deriva de los dos términos: «Chi» que significa «entre» y «Cacao», por lo que significaría «Entre cacao» en honor a Francisco Chicajau. Chicacao tuvo su origen legal mediante Acuerdo Gubernativo del 5 de marzo de 1889, el cual elevó su designación de aldea a municipio perteneciente a la gubernatura de Sololá, se ratificó el acuerdo después de haber observado las características demográficas y económicas del lugar. Las lenguas principales para el habla el q'eqchi y tzutujil. Este municipio tiene riqueza en cacao, caña y hule. La fiesta titular se lleva a cabo durante varios días, se celebra el día principal el 8 de diciembre en honor de la Purísima Concepción de María. El municipio cuenta con una población de 51,656 habitantes, según el Instituto Nacional de Estadística –INE–.

La Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, en su sexto año de carrera, tiene como objetivo generar un impacto social en distintos puestos de EPS colocados a lo largo de la República de Guatemala, a través de distintos programas, los cuales son desarrollados por el estudiante del sexto año de la carrera de cirujano dentista en el interior del país.

El siguiente informe tiene como objetivo describir y mostrar las actividades, proyectos y programas llevados a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado en el Módulo Odontológico de Chicacao, Suchitepéquez, durante el período comprendido de febrero a octubre 2018.

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado consta de los siguientes cursos:

### **Administración de Consultorio Odontológico**

En este curso se evalúa la puntualidad y asistencia a la clínica dental, presentación personal, orden y limpieza de la clínica, organización de un archivo con papelería clínica

apropiada, la organización de fichas clínicas, métodos de esterilización, poseer un botiquín de urgencias y la instrucción de personal auxiliar. Todo esto con la finalidad de capacitar al odontólogo practicante para que en un futuro su práctica clínica sea de éxito.

### **Actividad Clínica Integrada**

El desarrollo de atención clínica integral a pacientes escolares fue dirigido a estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, Escuela Oficial Urbana de varones 20 de octubre, Escuela Oficial Urbana de niñas Gabriela Mistral, Escuela Oficial Rural Mixta El Recuerdo. Se lograron realizar la cantidad de 129 exámenes clínicos, 85 profilaxis, 85 aplicaciones tópicas de flúor, 512 sellantes de fosas y fisuras, 13 restauraciones de ionómero de vidrio, 16 detartrajes, 301 restauraciones de amalgama, 221 restauraciones de resina, 16 pulpectomias y 39 extracciones dentales. Todos los tratamientos se realizaron en niños y población en general. Durante el EPS se atendieron 75 pacientes integrales.

### **Investigación Única**

En la investigación única se realizó un estudio observacional transversal en el cual se evaluó la relación de la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar. Adicionalmente, se estableció la situación socioeconómica de las familias.

### **Actividad Comunitaria**

- Proyecto de actividad comunitaria: el proyecto consistió en la pavimentación de un patio para mejorar el ambiente en que se desenvolvían los niños y crearles un ambiente más adecuado para sus necesidades, en la Escuela Urbana Oficial Mixta Centenario.
- Proyecto de mejoras a la clínica: La colocación de dispensadores de mayordomo, limpieza profunda de lavamanos en la clínica, cambio de alambrado del equipo de radiografías y

- colocación de paletas de vidrio en ventanas. Estas mejoras van en entorno a mantener una buena limpieza e higiene de la clínica y mejorar su funcionamiento.

### **Proyecto de Prevención de Enfermedades Bucales**

- Enjuagatorios de flúor: los estudiantes realizaron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % una vez por semana durante 5 minutos, se logró una cobertura total de los niños de las escuelas que entraron al programa.
- Barrido de sellantes de fosas y fisuras: colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias diagnosticadas como sanas, con el objetivo de prevenir la caries dental. Se colocaron un total de 856 sellantes de fosas y fisuras en 149 niños.
- Actividades en salud bucal: desarrollo de actividades educativas sobre salud bucal a estudiantes de las diferentes escuelas. Se impartieron actividades educativas a los estudiantes de las escuelas que ingresaron al programa, durante el período del EPS.

# **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

Pavimentación para la elaboración de Cancha en la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario en Chicacao, Suchitepéquez, en el año 2018.

## Introducción

Un Proyecto es un conjunto de ideas, planes y acciones que se desarrolla de una forma coordinada con el fin de lograr un objetivo, cuando lo asociamos a una comunidad lo convierte en un proyecto comunitario. Cuando hablamos de un proyecto comunitario nos referimos a las actividades que se llevan a cabo para solucionar un problema o ayudar con un déficit que sufren los integrantes de un cierto grupo social.

Los proyectos comunitarios tienen la finalidad de mejorar la vida de las personas a través de la satisfacción de sus necesidades básicas. Por ello, es necesaria su realización en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, ya que es importante el que se vean las necesidades de las comunidades de Guatemala y el poder ayudar de alguna manera en ellas para poder mejorar el estilo de vida de dichas poblaciones. El presente trabajo se refiere al proyecto comunitario que fue realizado en la Escuela Oficial Urbana Mixta El Centenario, con la colaboración del Alcalde y personal de la Municipalidad de Chicacao, Suchitepéquez.

Se evaluó la escuela y se llegó a la conclusión que la pavimentación del área de terracería para la elaboración de una cancha era un proyecto ideal para beneficiar a los padres de familia, personal docente y niños de dicha escuela, ya que los niños no tenían un área de recreación. Por lo que se realizó, con el fin de brindar protección, un espacio recreativo y comodidad a los docentes y estudiantes en las clases de educación física.



## Objetivos

- ✓ Se construyó un área de recreación en la cual los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario pueden recibir clases de educación física, jugar de una manera más agradable y realizar deportes.
- ✓ Se pavimentó un área de terracería para la elaboración de una cancha y crear así un espacio de recreación ideal para los estudiantes y docentes.
- ✓ Se colocó accesorios de deportes específicos para que los estudiantes puedan jugar y pueden realizar deportes necesarios para su desarrollo.
- ✓ Se fomentó la protección de los estudiantes, evitando su exposición en las calles o áreas cercanas donde realizaban ciertas actividades y se creó un área adecuada dentro de las instalaciones de la escuela.

## **Metodología**

El proyecto comunitario que se eligió el presente año fue la pavimentación de un área de terracería para la elaboración de una cancha en la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario. Este proyecto se llevó a cabo con la ayuda del trabajo que se realizó en la clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.

En el horario estaba programada atención para personas adultas con quienes se realizaba individual, por lo que se juntó una cantidad de dinero y se utilizó para la compra de materiales para la elaboración del proyecto.

La elaboración del proyecto fue realizada por el personal especializado en construcción de la Municipalidad de Chicacao, Suchitepéquez, ese fue el aporte por parte del Alcalde Nicolás Rocché.

Las personas que se deseaban beneficiar con este proyecto era a los estudiantes ya que ellos no tenían un área para realizar deporte ni recrearse, también se perdía un poco la protección de ellos ya que se buscaba sacarlos de las instalaciones con el fin de que pudieran llevarlos a una cancha y pudieran realizar su clase de educación física. A los docentes se les facilitó un área más cómoda para realizar sus clases de educación física y también para que pudieran realizar otras actividades. Finalmente, a los padres para que vieran que sus hijos iban a tener más protección al estar dentro de las instalaciones de la escuela.

## Cronograma

<b>Mes</b>	<b>Actividad</b>
<b>Febrero</b>	Presentación de diagnóstico comunitario y propuesta del proyecto a realizar.
<b>Marzo</b>	Planificación.
<b>Abril</b>	Realización de Presupuesto por parte de la Municipalidad de Chicacao.
<b>Mayo</b>	Cotizaciones de materiales en Ferreterías.
<b>Junio</b>	Cotizaciones de materiales en Ferreterías. Reunión con el alcalde de Chicacao, Suchitepéquez, para autorización de mano de Obra.
<b>Julio</b>	Reunión con el alcalde de Chicacao, Suchitepéquez, para entrega de cartas de aprobación de mano de obra.
<b>Agosto</b>	Inicio de compra y reunión de materiales.
<b>Septiembre</b>	Inicio de elaboración de proyecto comunitario, Inauguración de Proyecto Comunitario.  Elaboración de Informe Final.

## Recursos

Al principio se realizó un presupuesto el cual no se cumplió debido a que era muy extenso. (Este primer presupuesto se adjuntó en los anexos del presente trabajo). Se procedió a gestionar y cotizar los materiales y se consiguió realizar el proyecto a un precio bastante económico.

El presupuesto estimado que se gastó fue de Q3500.

La facturas de los materiales se adjuntaron también en los anexos aunque es importante aclarar que en dichas facturas también hay materiales del proyecto de la epesista Mariandre Rodas, ya que varios gastos fueron compartidos y así ambas practicantes aprovechaban las rebajas que daba la ferretería Yojcom.

Las formas y fuentes del financiamiento del proyecto se realizaron con el trabajo realizado en la clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez. Ya que fue complicada la aportación económica de otras fuentes, siempre hubo participación física de otros miembros de la población.

## Resultados

### Fotografías Iniciales del proyecto Pavimentación en área recreativa para la elaboración de Cancha en Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario.

Fotografía No.1



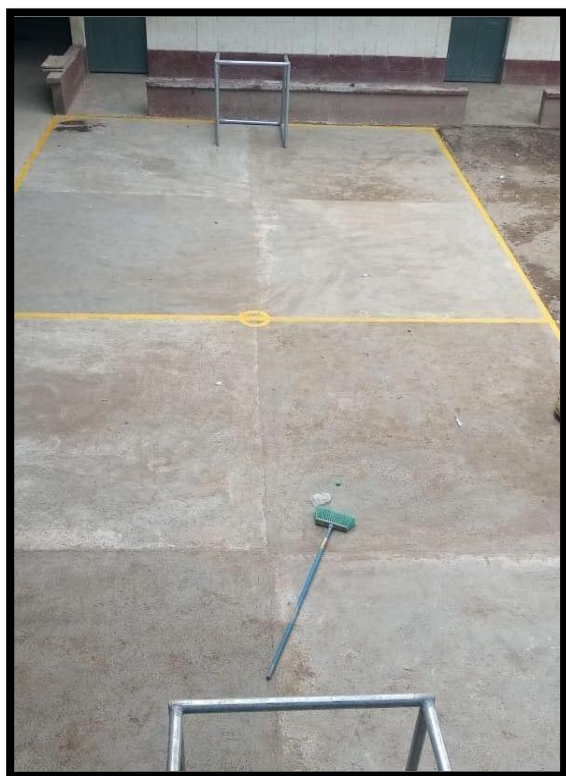
Fotografía No. 2



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

**Fotografías Finales del proyecto Pavimentación en área recreativa para la elaboración de Cancha en Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario.**

Fotografía No.3



Fotografía No. 4



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

## **Limitaciones o Dificultades**

Durante el desarrollo del proyecto comunitario se dieron varias limitaciones. Entre ellas se pueden mencionar la falta de interés de las autoridades con respecto a aportar ayuda a las escuelas. Otra dificultad fue la aprobación de la mano de obra, ya que le daban prioridad a otros proyectos por lo que no se podía avanzar rápidamente con el proyecto.

El clima fue parte de las limitaciones, ya que sólo se podía avanzar un par de horas debido a la lluvia; por lo que se atrasaba la construcción del proyecto.

## **Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria**

Al realizar una de las visitas en la Escuela Oficial Mixta El Centenario se realizaron consultas a la Directora Patricia con las siguientes preguntas: ¿Cómo ve usted las necesidades de la escuela?, ¿Qué necesidades calificaría usted como las más importantes? Una de las necesidades más urgentes que expresaron, fue la de reconstruir un área recreativa para los alumnos en donde pudieran recibir sus clases de educación física y donde ellos pudieran contar con un espacio físico adecuado para jugar y compartir.

Después de realizarle las preguntas a la directora y de observar las necesidades de la escuela se tomó como proyecto comunitario la pavimentación del área de terracería para elaboración de cancha en Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario.

El proyecto comunitario se realizó con el fin de ayudar a los estudiantes, padres de familia y docentes que forman parte de esa escuela, para fomentar la recreación de los estudiantes y su protección al estar adentro de las instalaciones. Al finalizar el proyecto se pudo observar que el proyecto comunitario fue un éxito y los beneficiados demostraron agradecimiento por lo realizado.

# Proyecto de Mejoras a la Clínica en Módulo de Chicacao, Suchitepéquez en el año 2018

## Introducción

El presente trabajo menciona las mejoras a la clínica que se realizaron en la clínica del Módulo Odontológico en el municipio de Chicacao, en el departamento de Suchitepéquez. Estas mejoras se enfocaron en entorno a mantener una buena limpieza e higiene dentro de la clínica y mejorar su funcionamiento.

Para poder ejercer la profesión de Odontología es importante el tener una clínica dental con un aspecto agradable y ordenado, con un equipo dental con buen funcionamiento y mantenimiento, también es importante mantener la higiene de la forma más correcta posible.

Todos estos aspectos son importantes para que el área de trabajo sea el adecuado para el odontólogo y también para que los pacientes estén en un ambiente agradable. Estos factores se pueden y deben mejorar con el paso del tiempo.



## **Objetivos**

- ✓ Se mejoró el aspecto de la clínica del Módulo Odontológico en el municipio de Chicacao, en el departamento de Suchitepéquez.
  
- ✓ Se promovió la higiene y limpieza de la clínica del Módulo Odontológico en el municipio de Chicacao, en el departamento de Suchitepéquez, con la colocación de vidrios que ayuden al buen funcionamiento de las ventanas y evitando que la clínica se empolve y se llene de material quemado (zafra y ceniza).
  
- ✓ Se evitó la exposición de los odontólogos practicantes y pacientes a posibles enfermedades por contaminación.
  
- ✓ Se Creó un área de trabajo más ordenado y agradable para los odontólogos practicantes, y poder aumentar su eficacia con dicho proyecto.

## **Recursos**

En la clínica del Módulo Odontológico de Chicacao, Suchitepéquez, se autorizó realizar individual con pacientes adultos. Por lo que se pudo cobrar según un arancel que es dado por el área de odontología Socio-Preventiva. Parte de ese dinero y de la bolsa de estudios que brinda el Ministerio de Salud Pública mensualmente, se utilizó para este fin. Con esto se obtuvieron los recursos necesarios para elaborar las mejoras de la clínica necesarios para su buen funcionamiento.

## Resultados

### Fotografías Iniciales y Finales de lijado de lavamanos en clínica de Chicacao, Suchitepéquez.

Fotografía No.5



Fotografía No. 6



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

**Fotografías Iniciales y Finales de Aparato de Radiografías Modificado en la clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.**

Fotografía No.7



Fotografía No. 8



Fotografía No.9



Fotografía No. 10



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

**Fotografías Iniciales y Finales de Mejora en Vidrios de ventanas en la clínica del  
Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.**

Fotografía No.11



Fotografía No. 12



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

## **Limitaciones y Dificultades**

Durante la elaboración de las mejoras a la clínica no se presentaron muchas limitaciones, ya que únicamente se dependió de los recursos ya mencionados. Por lo que la única dificultad que se realizó fue con respecto a la mejora del aparato de radiografías y los vidrios, ya que las personas que realizaron esos trabajos tenían el tiempo limitado por lo que a veces faltaban a realizar su trabajo por otros compromisos.

## **Análisis y Evaluación de Proyecto de Mejoras a la Clínica**

La clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez se considera una clínica en muy buenas condiciones, a pesar de que varios aparatos que conforman la clínica son muy antiguos, funcionan de la manera adecuada.

Se realizaron varios proyectos que tal vez se consideran mínimos pero gracias a ellos la clínica mejoró en varios aspectos de higiene, funcionamiento y buen aspecto.

Los proyectos se pudieron realizar de manera exitosa y se espera que los siguientes practicantes que realicen sus Ejercicio Profesional Supervisado los próximos años se vean beneficiados por ellos.

# PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## Resumen

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se incluye el programa de prevención de enfermedades bucales, en el cual se deben realizar ciertas actividades con el fin de ayudar a niños de escasos recursos que estudian en escuelas que conforman las comunidades de Guatemala. Las actividades que se realizaron fueron charlas de educación de salud bucal, barrido de sellante de fosas y fisuras, enjuagues con fluoruro de sodio todos los jueves de cada semana.

La salud bucodental es algo fundamental para poder mantener una buena salud oral y a la vez una buena calidad de vida, ya que sin ella muchas veces las personas se ven afectadas de varias maneras desde la alimentación hasta problemas de apariencia. Al realizar este programa, es importante el crear conciencia en la población, para que conjuntamente se inicien los cambios, se promueva la salud oral y se fomenten varios métodos para cuidar y mejorarla. Es responsabilidad del epesista asignado a cada comunidad el llevar a cabo dicho programa para beneficio de la población porque así es como se busca generar los cambios.

En este caso se trabajó dentro de la comunidad de Chicacao, Suchitepéquez, este programa duró ocho meses. Se trabajó con cuatro escuelas presentes: Escuela Oficial Urbana de Varones 20 de Octubre, Escuela Oficial Urbana de Niñas Gabriela Mistral, Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario y Escuela Oficial Rural Mixta El Recuerdo.

Se llevaron a cabo las charlas de salud bucal con el fin de informar a los estudiantes como se encuentra conformada su boca, también como afectan las enfermedades en ella y métodos para realizar su higiene bucal lo más adecuada posible. Si se tenía la oportunidad también se les mencionaba a los padres de familia y autoridades la importancia de la salud bucal ya que ellos son el ejemplo de sus hijos.



Los enjuagues de fluoruro de sodio semanal funcionan mediante su absorción en el esmalte dental, reducen de esa manera la acción de ácidos. Es importante mencionar que la remineralización del esmalte es un factor indispensable para la reducción de caries dentales. Por lo que era necesario buscar este mecanismo mediante los enjuagues. La dosis que se entregó fue fluoruro de sodio al 0.2%.

Los sellantes de fosas y fisuras fueron colocados con el fin de prevenir que la caries dental se desarrollara en piezas sanas, ya que actúan como una barrera y evitan así la introducción de bacterias, se colocaron tanto en piezas primarias como permanentes.

## **Objetivos del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales**

- ✓ Se promovió la importancia de la prevención de enfermedades bucales, para niños de las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez.
  
- ✓ Se Diseñó y cumplió con el programa de prevención de enfermedades bucales, para mejorar las condiciones y necesidades en las que se encuentra la comunidad.
  
- ✓ Se cumplió con las metas que se buscan en el programa de prevención de enfermedades bucales.
  
- ✓ Se evaluó y comparó la efectividad de cada actividad que está en el programa, con el fin de ver si se alcanzan los objetivos propuestos por los doctores del Área de Odontología Socio- Preventiva y odontólogos practicantes.

## **Metas del Programa**

- ✓ Entregar y realizar enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a escolares todos los jueves. Con el fin de darles beneficios y crear conciencia en ellos con respecto a la salud bucal.
  
- ✓ Brindar conocimientos a los niños, maestros y padres de familia sobre la importancia de la salud bucal.
  
- ✓ Capacitar a las autoridades que conforman las escuelas tomadas en cuenta, para incitarlos a ayudar con el programa.
  
- ✓ Instruir a las autoridades y niños con los temas propuestos durante el transcurso del año y realizar recordatorios periódicamente con el fin de mejorar sus hábitos y que sean beneficiados con su salud bucal.
  
- ✓ Demostrar a los niños que existen varios y diferentes recursos para mantener una buena salud bucal.
  
- ✓ Realizar atención mensual a los niños por medio de los sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries.

## Presentación de Resultados

### Subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%.

Fotografía de entrega de Enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2% en escuelas para el Programa de Prevención de enfermedades bucales en una de las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez.

Fotografía No. 13



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

**Tabla No. 1**

Número de niños atendidos cada mes, en el subprograma de Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2% en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez en el periodo de febrero a octubre

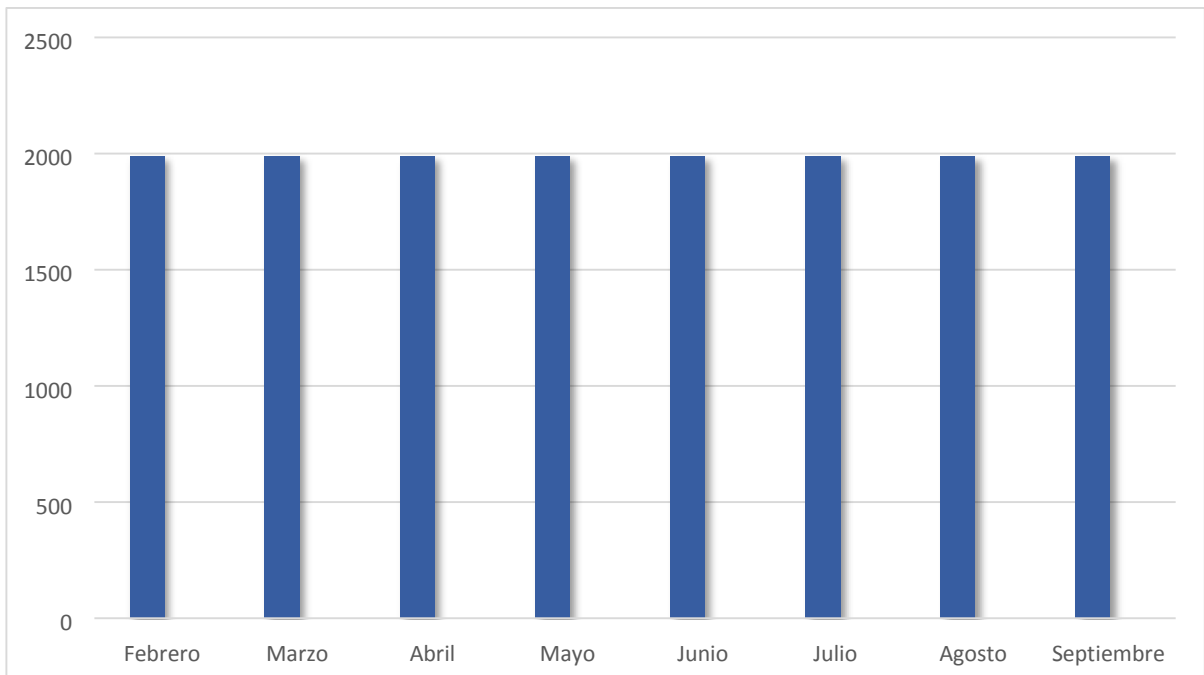
<i>MES</i>	Número de escolares cubiertos
<b><i>Febrero</i></b>	EOUM Centenario: 240
	EOUN Gabriela Mistral: 640
	EOUV 20 de Oct: 580
	EORM El Recuerdo: 530
<b><i>Marzo</i></b>	EOUM Centenario: 240
	EOUN Gabriela Mistral: 640
	EOUV 20 de Oct: 580
	EORM El Recuerdo: 530
<b><i>Abril</i></b>	EOUM Centenario: 240
	EOUN Gabriela Mistral: 640
	EOUV 20 de Oct: 580
	EORM El Recuerdo: 530
<b><i>Mayo</i></b>	EOUM Centenario: 240
	EOUN Gabriela Mistral: 640
	EOUV 20 de Oct: 580
	EORM El Recuerdo: 530
<b><i>Junio</i></b>	EOUM Centenario: 240
	EOUN Gabriela Mistral: 640
	EOUV 20 de Oct: 580
	EORM El Recuerdo: 530

<b>Julio</b>	EOUM Centenario: 240 EOUN Gabriela Mistral: 640 EOUV 20 de Oct: 580 EORM El Recuerdo: 530
<b>Agosto</b>	EOUM Centenario: 240 EOUN Gabriela Mistral: 640 EOUV 20 de Oct: 580 EORM El Recuerdo: 530
<b>Septiembre</b>	EOUM Centenario: 240 EOUN Gabriela Mistral: 640 EOUV 20 de Oct: 580 EORM El Recuerdo: 530
Promedio	1,990

Fuente: Datos Recaudados en Programa de EPS.

### Grafica No. 1

Relación del número de niños atendidos cada mes, en el subprograma de Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2% en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez en el periodo de febrero del 2018 a octubre del 2018.



Fuente: Cuadro No. 1

En la gráfica se observa que fue constante la cantidad de niños atendidos en el subprograma de enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2% en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez, en el periodo de febrero a octubre del 2018. Denota una respuesta positiva ante el programa.

### **Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras**

Fotografía de aplicación de sellantes de Fosas y Fisuras en alumno de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, Chicacao, Suchitepéquez.

Fotografía No. 14



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.



**Tabla No. 2**

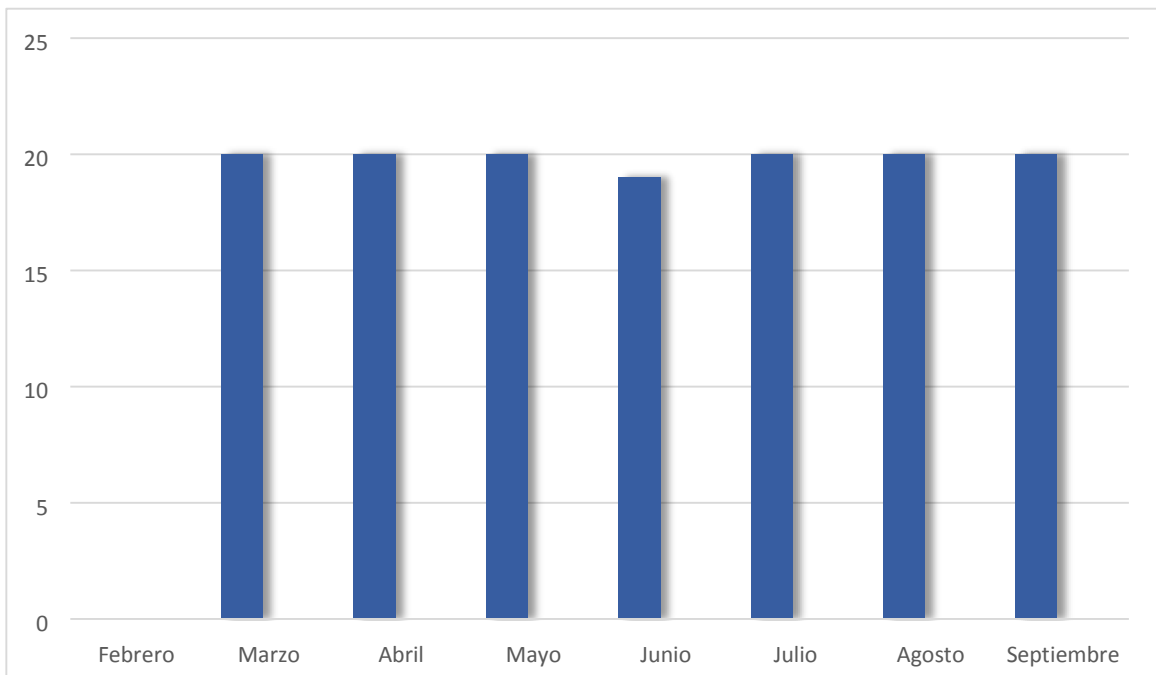
Número de niños tratados en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez en el periodo de febrero a octubre del 2018.

<i>MES</i>	NO. DE PACIENTES	NO. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
<i>Febrero</i>	0	0
<i>Marzo</i>	20	196
<i>Abril</i>	20	219
<i>Mayo</i>	20	171
<i>Junio</i>	18	120
<i>Julio</i>	20	138
<i>Agosto</i>	20	140
<i>Septiembre</i>	20	141
<i>TOTAL</i>	139	1,125

Fuente: Datos Recaudados en Programa de EPS

## Gráfica No. 2

Relación de número de niños tratados en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez en el periodo de febrero del 2018 a octubre del 2018.

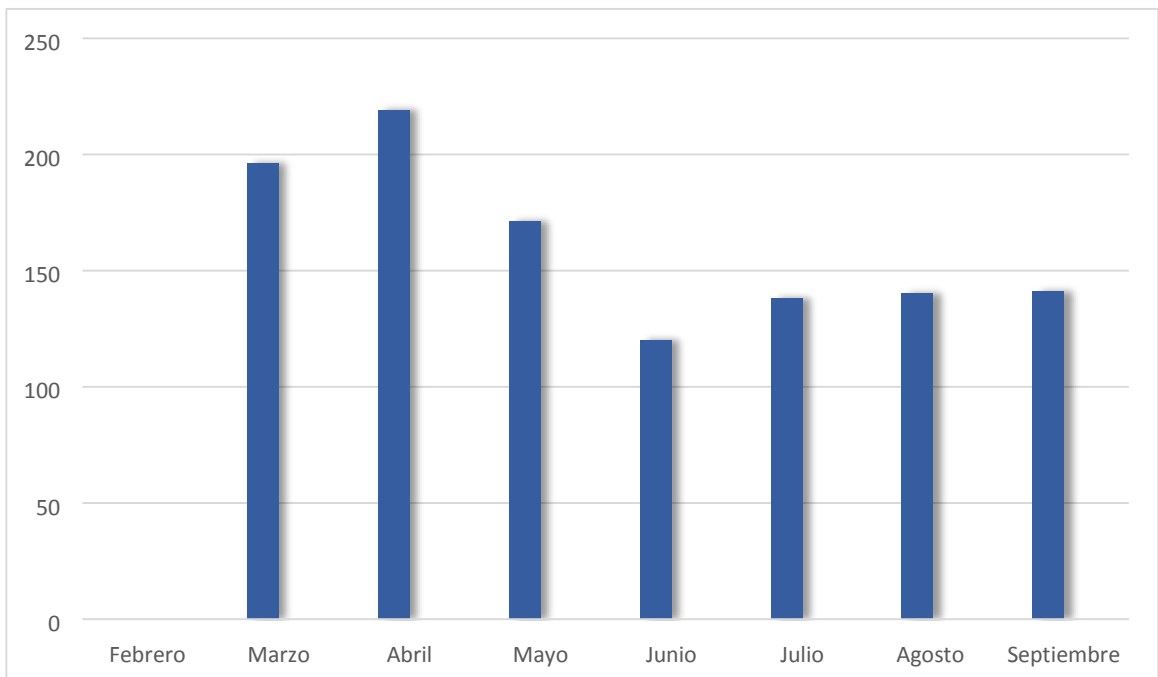


Fuente: Cuadro No. 2

En la gráfica se observa que fue constante la cantidad de niños atendidos en el subprograma de aplicación de sellantes de fosas y fisuras en las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez, en el periodo de febrero a octubre del 2018. Lo que denota una respuesta positiva ante el programa.

### Gráfica No. 3

Relación sellantes de fosas y fisuras realizados por cada mes de trabajo en la clínica del Módulo Odontológico de Chicacao, Suchitepéquez en el periodo de febrero a octubre del 2018.



Fuente: Cuadro No. 2

En la gráfica se puede observar que la cantidad de sellantes de fosas y fisuras variaron en cada mes, aunque los últimos tres meses estuvieron muy parejos debido a que la selección de estudiantes fue diferente ya que se elegía estudiantes que ya habían sido trabajados años pasados y aún tenían piezas sanas. El mes de abril fue el más productivo debido a que los pacientes que se trabajaron durante ese mes eran de Sexto primaria y la mayoría de piezas estaban en buenas condiciones para la colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras.

## Subprograma de Educación para la Salud Bucal

Fotografía de Charla de Educación Bucal con alumnos de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, Chicacao, Suchitepéquez.

Fotografía No. 15



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

Durante el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales se realizaron 64 charlas de salud, y se alcanzó la meta de 8 charlas mensuales, en las escuelas:

- ✓ Escuela Oficial Urbana de Varones 20 de Octubre
- ✓ Escuela Oficial Urbana de Niñas Gabriela Mistral
- ✓ Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario
- ✓ Escuela Oficial Rural Mixta el Recuerdo

La cantidad de niños que fueron involucrados para la educación bucal fue 1990, los cuales pertenecían a las escuelas en donde se aplicó el programa de Prevención de Enfermedades Bucales.

Hubo ocasiones en las que se pudieron dar breves charlas a los padres de familia y docentes con el fin de que ayudaran con la educación de los niños y también hacerlos recapacitar que los niños siguen los ejemplos de los adultos.

Algunos estudiantes colaboraron de manera eficaz y aprovecharon el ser beneficiados con este programa, algunos no mostraron mucho interés.

Los temas desarrollados durante este periodo de EPS fueron:

- ✓ Cronología de erupción de piezas dentales
- ✓ Dieta Balanceada
- ✓ Anatomía de la cavidad oral
- ✓ Anatomía piezas dentales
- ✓ Caries dental
- ✓ Enfermedades Periodontales
- ✓ Inflamación Gingival
- ✓ Técnicas de Cepillado
- ✓ Uso de Hilo dental

- ✓ Suplementos para uso como limpieza
- ✓ Relación de azúcares con la caries dental

Se hizo la entrega de cepillos y pastas a los estudiante de Primero a Tercer año de cada escuela donados por Colgate. La cantidad de niños beneficiados fue de 1,153.

Fotografía 16. Entrega de Cepillos y Pastas a estudiantes de escuelas de Chicacao, Suchitepéquez.



Fuente: Fotografías de Registro durante el EPS 2018, Chicacao, Suchitepéquez.

## **Análisis del Programa de Enfermedades Bucales en Conjunto**

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales fue realizado exitosamente por lo que se alcanzaron los objetivos y las metas. Es importante el ver los resultados durante los 8 meses de práctica profesional y en este caso se puede observar que sí hubo cambios y personas beneficiadas.

Se involucraron 1990 niños semanalmente en el Subprograma de Enjuagues de Flúor y Charlas de Educación Bucal.

Cada escuela contó con 20 monitores que colaboraron para que el programa durará el tiempo necesario sin afectar actividades diarias.

Se logró crear conciencia en varias personas de la comunidad que fueron parte de este programa. Se recibieron comentarios positivos y se recibieron solicitudes para que se le dé continuidad a dichas actividades.

### **Conclusiones**

- ✓ Se instruyó a los padres de familia, personal docente y niños acerca de la importancia de la salud bucal.
- ✓ Se pudo elaborar el programa exitosamente en el transcurso de todo el año.
- ✓ Se abarcaron todas las actividades programadas.
- ✓ Se lograron cumplir las metas con respecto a la cantidad de niños que había que involucrar, sellantes de fosas y fisuras mensuales colocados, enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y charlas de educación bucal dadas.



## **Recomendaciones**

- ✓ Continuar con la ejecución del programa en las comunidades.
  
- ✓ Involucrar a las autoridades y padres de familia con la ejecución del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales.
  
- ✓ Implementar actividades de Educación en Salud Bucal para los niños y variar un poco el aprendizaje de los mismos.
  
- ✓ Abarcar de la mejor manera con todo el Programa Prevención de Enfermedades Bucales.

## II. 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.

## Introducción

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló el tema de percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal. Éste se realizó con una muestra de escolares tomados en la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario.

Dentro del trabajo de campo se seleccionaron 15 niños escolares de ambos sexos inscritos en alguna de las escuelas de Chicacao, Suchitepéquez, comprendidos entre las edades de 7 a 10 años para realizarles índices de CPO con el fin de evaluar hábitos de higiene bucodental. Estas características fueron tomadas como criterios de inclusión y exclusión. La investigación también involucró a padres de familia, ya que ellos son parte del aprendizaje de los niños y muchos niños los toman como su ejemplo a seguir. Para poder completar el estudio se les realizó una encuesta de 15 preguntas a los padres de familia de los niños seleccionados.

Para determinar esta relación se trabajó por medio de tablas y gráficas, ya que son la forma adecuada para poder realizar un buen estudio estadístico. En este caso se utilizó como muestra a los escolares y padres de familia; y la variable fue los índices de CPO y respuestas de las encuesta.

Es importante el realizar estos tipos de estudios para comprender el estado actual de la población que conforma nuestro país y así poder buscar alternativas como profesionales para mejorar esos aspectos.

**“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.”**

La enfermedad periodontal es un conjunto de padecimientos sobre los tejidos de soporte de los dientes. Ésta puede estar relacionada con enfermedades sistémicas, higiene y la edad (1). Otros factores de riesgo de enfermedad periodontal conocidos incluyen fumar y aspectos psicosociales, condiciones tales como estrés y afrontamiento alterado.

Se debe resaltar el aumento de los problemas de adicción al tabaco y el alcohol, por ser las dos actitudes referidas más perniciosas para la salud y las de más difícil resolución (8). La mayoría de población tiene periodontitis y su severidad incrementa conforme su prevalencia. Las variables demográficas de edad, raza, tabaquismo, sexo y diabetes mellitus representaron ser influyentes para la enfermedad periodontal (6). Los parámetros clínicos para diagnosticar la enfermedad son el sangrado al sondaje, profundidad de la bolsa de sondeo, nivel de inserción clínica, inflamación crónica y destrucción de tejidos de soporte (2). También se relacionó como un parámetro la presencia de movilidad dental (7). Se ha asociado la patogenia de la periodontitis con el polimorfismo genético, pero resultó no ser útil para predecir la gravedad de la enfermedad. (5) A pesar de los avances de la comprensión de la patogénesis, prevención y tratamiento no han ido acompañados de una reducción significativa de la prevalencia y gravedad.

Las siglas CPITN se refieren al índice de necesidad de tratamiento periodontal de una comunidad, este es un examen utilizado para determinar en condiciones generales cómo se encuentra la salud periodontal y la necesidad de tratamiento de una comunidad. Para controlar la enfermedad es necesario mantenerla en tratamiento continuo (1). España tiene uno de los niveles de caries de los más elevados de Europa, y al mismo tiempo, son la población que

menos acuden a la consulta del odontólogo para recibir los tratamientos adecuados (3)

Nuestro país camina hacia una mejora general de la salud bucal. Sin embargo, las dos principales enfermedades de la cavidad oral, la caries y las enfermedades periodontales continúan con elevada prevalencia.

La gingivitis precede al desarrollo de la periodontitis y es paralela al nivel de higiene oral de una población. Varios estudios confirman la estrecha relación entre la placa dental y la gingivitis, por lo que la adopción de mejor higiene oral debería tener un alto impacto notable en la aparición de la enfermedad periodontal (4). Para disminuir las enfermedades periodontales los principales métodos de cuidado oral, cepillo dental y seda dental, son conocidos. Por otro lado, otras técnicas de prevención bucal, agentes fluorados distintos al dentífrico y selladores de fisuras, visitar al odontólogo frecuentemente y disminuir a cantidades moderadas la ingesta de azúcares, alcohol y tabaco también son de gran ayuda (8).

## Presentación de Resultados

**Tabla No. 3**

Distribución de frecuencias de CPO en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>Numero</b>	<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>C</b>	<b>P</b>	<b>O</b>
1	Juan Poncio Julaju	7	Masculino	4	1	0
2	Ernesto Puac Hernández	8	Masculino	2	1	2
3	Fernando Rocché Ramos	8	Masculino	3	0	0
4	Reyna Lucrecia Santos	8	Femenino	2	1	4
5	Franklin Seme López	7	Masculino	5	0	0
6	Carlos Sojuel Pérez	8	Masculino	4	0	0
7	Aura Torees Pospoy	9	Femenino	4	1	2
8	Juana Dominga Ajcup	9	Femenino	2	1	0
9	Diego Tzoy Zapalú	7	Masculino	5	1	0
10	María Fernanda Sojuel	7	Femenino	5	1	0
11	Jeronimo Chacal García	8	Masculino	1	0	4
12	Nelson Chinchilla Sosa	9	Masculino	3	1	2
13	Esteban Diego López	8	Masculino	5	1	0
14	David Eliseo Jiménez	7	Masculino	2	0	3
15	Abel Jiménez Tax	9	Masculino	4	1	2
<b>TOTAL</b>				<b>51</b>	<b>9</b>	<b>19</b>

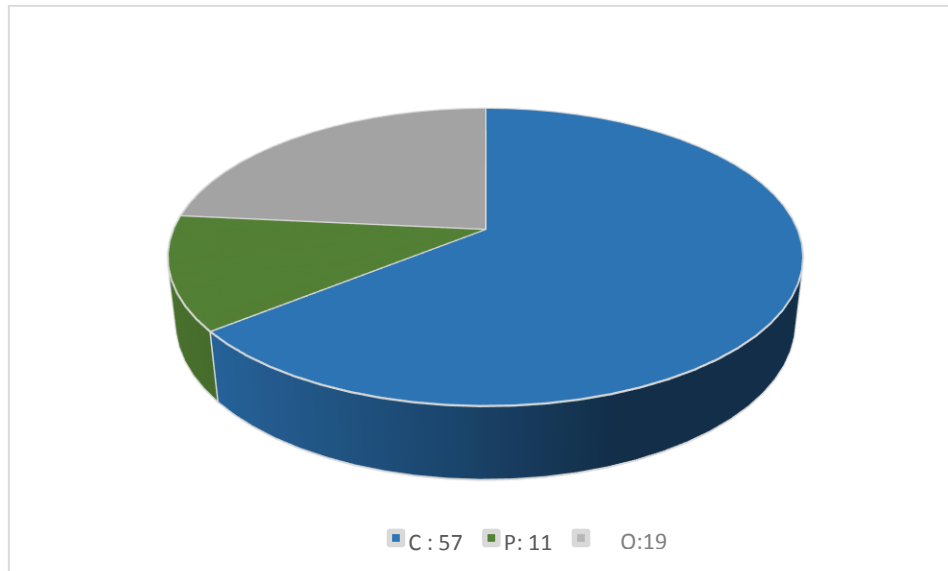
Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez





#### Gráfica No. 4

Distribución de frecuencias de CPO en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfica anteriores, se puede observar un alto número de niños con piezas cariadas. Lo que lo que menos se encuentra en la muestra son piezas obturadas debido a que muchos niños no querían asistir a la clínica o no los autorizaban sus padres.

**Tabla No. 4**

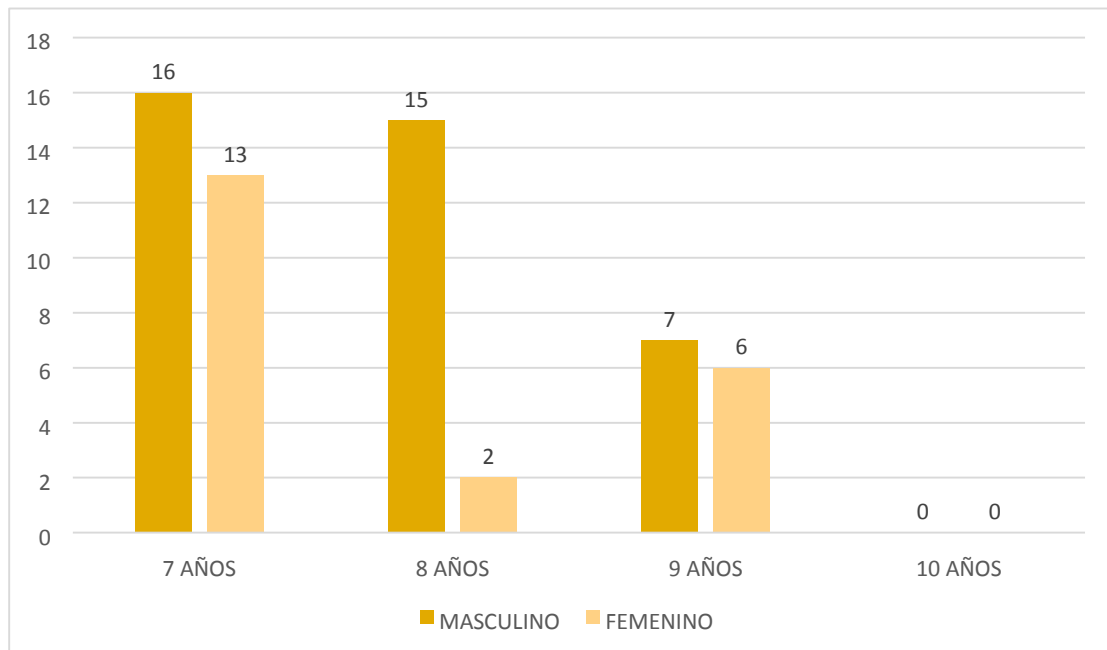
Distribución de frecuencias por edades de piezas cariadas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>No. DE NIÑOS</b>	<b>PIEZAS CARIADAS</b>
7 AÑOS	MASCULINO	4	16
8 AÑOS	MASCULINO	5	15
9 AÑOS	MASCULINO	2	7
10 AÑOS	MASCULINO	0	0
7 AÑOS	FEMENINA	1	5
8 AÑOS	FEMENINA	1	2
9 AÑOS	FEMENINA	2	6
10 AÑOS	FEMENINA	0	0
TOTAL		15	51

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez

### Gráfica No. 5

Distribución de frecuencias por edades de piezas cariadas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En la gráfica se puede observar que los niños más afectados son los que entran en el promedio de 7 años de edad, de sexo masculino, se observó que ellos eran el sexo que predominaba ya que eran los que no les gustaba ir a la clínica o daban excusas. Para no asistir.

**Tabla No. 5**

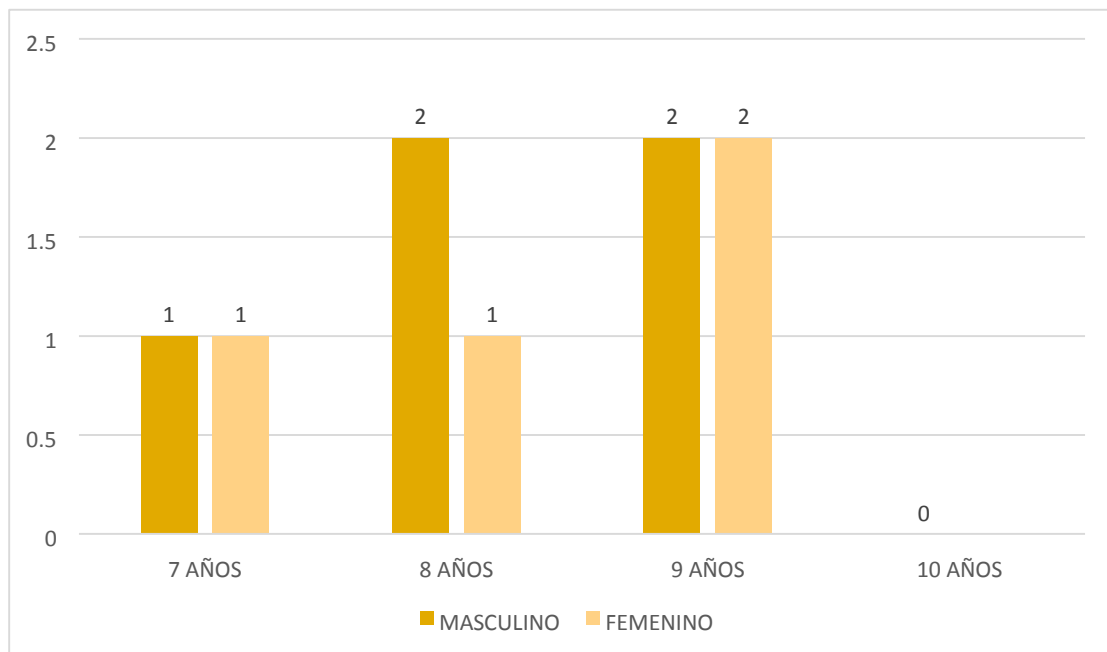
Distribución de frecuencias por edades de piezas perdidas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>No. DE NIÑOS</b>	<b>PIEZAS PÉRDIDAS</b>
7 AÑOS	MASCULINO	4	1
8 AÑOS	MASCULINO	5	2
9 AÑOS	MASCULINO	2	4
10 AÑOS	MASCULINO	0	0
7 AÑOS	FEMENINA	1	1
8 AÑOS	FEMENINA	1	1
9 AÑOS	FEMENINA	2	2
10 AÑOS	FEMENINA	0	0
TOTAL		15	12

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez

### Gráfica No. 6

Distribución de frecuencias por edades de piezas perdidas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfica anteriores, se puede observar que los niños más afectados son los que pertenecen al promedio de 8 y 9 años de ambos sexos, por que en ambos había la misma proporción de descuido y falta de información sobre su salud bucal.

**Tabla No. 6**

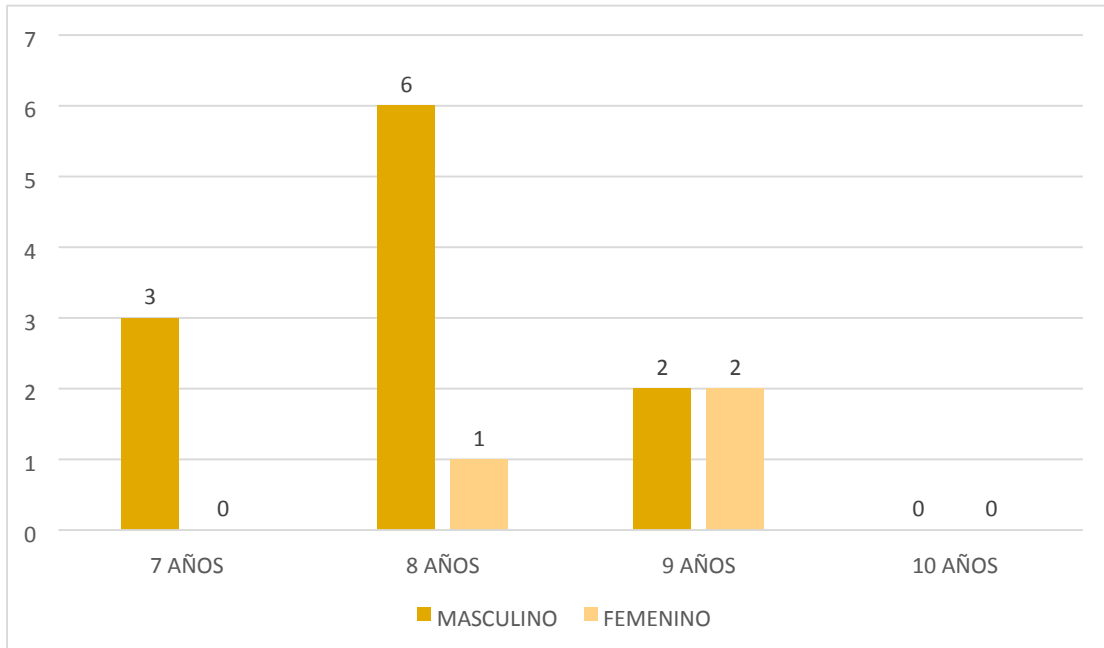
Distribución de frecuencias por edades de piezas obturadas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>No. DE NIÑOS</b>	<b>PIEZAS OBTURADAS</b>
7 AÑOS	MASCULINO	4	3
8 AÑOS	MASCULINO	5	6
9 AÑOS	MASCULINO	2	4
10 AÑOS	MASCULINO	0	0
7 AÑOS	FEMENINA	1	0
8 AÑOS	FEMENINA	1	4
9 AÑOS	FEMENINA	2	2
10 AÑOS	FEMENINA	0	0
TOTAL		15	19

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez

### Gráfica No. 7

Distribución de frecuencias por edades de piezas obturadas en niños entrevistados de 7 a 10 años de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfica anteriores, se puede observar que los niños de sexo masculino se ven más afectados por caries y a la vez son tratados por la edad promedio que se trabaja en el módulo de Chicacao, Suchitepéquez, o en algunas otras clínicas. Aunque es importante recalcar que la muestra tiene mayor cantidad de niños de sexo masculino y por ello los resultados se ven más en ellos.

**Tabla No. 7**

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No.1 a la 3 en la entrevista “Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

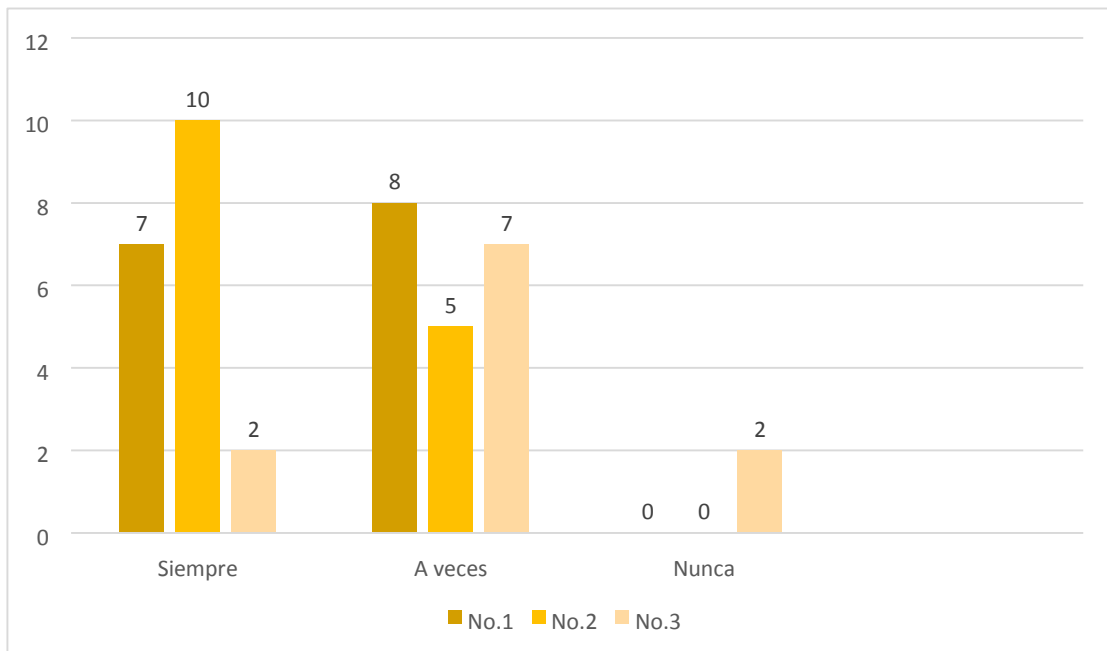
<b>No.</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>1</b>	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	66.67%	13.33%	20%
<b>2</b>	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	40%	46.67%	13.33%
<b>3</b>	¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	33.33%	40%	26.67%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.



### Gráfica No. 8

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No.1 a la 3 en la entrevista “Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla se puede observar que gran cantidad de padres de familia no se sienten avergonzados por sus problemas de salud oral. De la misma manera que no les afecta su condición bucal, muy difícilmente cambian sus hábitos con respecto a los problemas.

**Tabla No. 8**

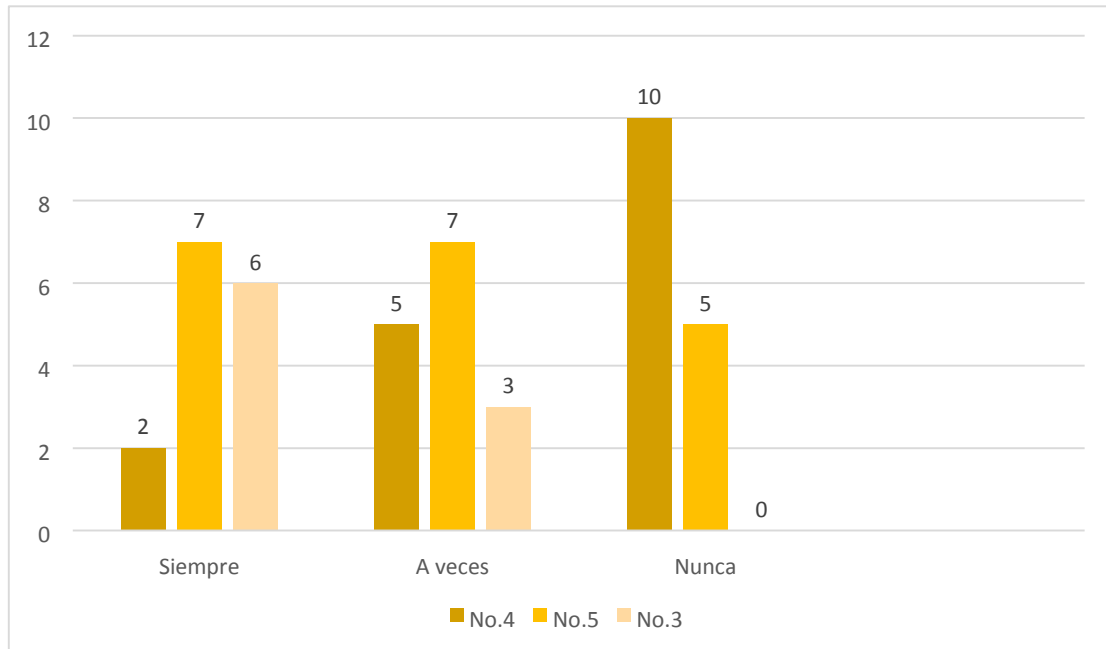
Distribución de frecuencias sobre las preguntas No.4 a la 6 en la entrevista “Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>No.</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>4</b>	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13.33%	46.67%	40%
<b>5</b>	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	33.33%	46.66%	20%
<b>6</b>	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	66.67%	33.33%	0%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 9

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No. 4 a la 6 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla anterior se puede observar que gran cantidad de padres de familia no experimentan dificultades con respecto al habla, dormir y convivencia, mientras que otros a veces.

**Tabla No. 9**

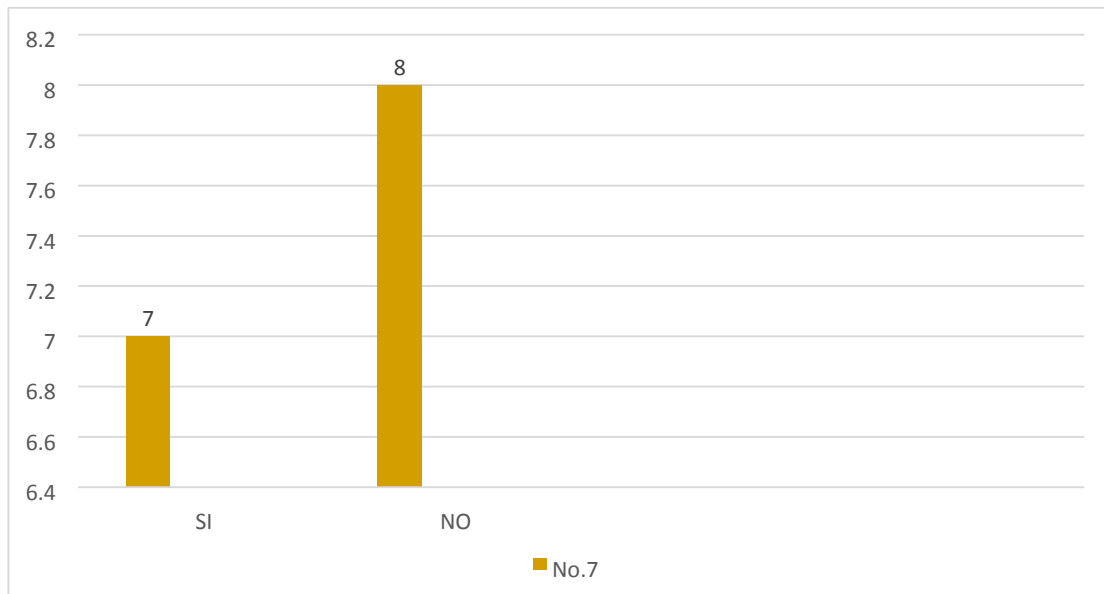
Distribución de frecuencias sobre la pregunta No. 7 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>No.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>7</b>	¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	46.67%	53.33%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 10

Distribución de frecuencias sobre la pregunta No. 7 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfica anteriores, se puede observar que casi la mitad de pacientes están conformes con su boca, dientes, encías entre otros. A pesar de

que con algunos padres de familia su higiene y condición bucal no sea la adecuada.

**Tabla No. 10**

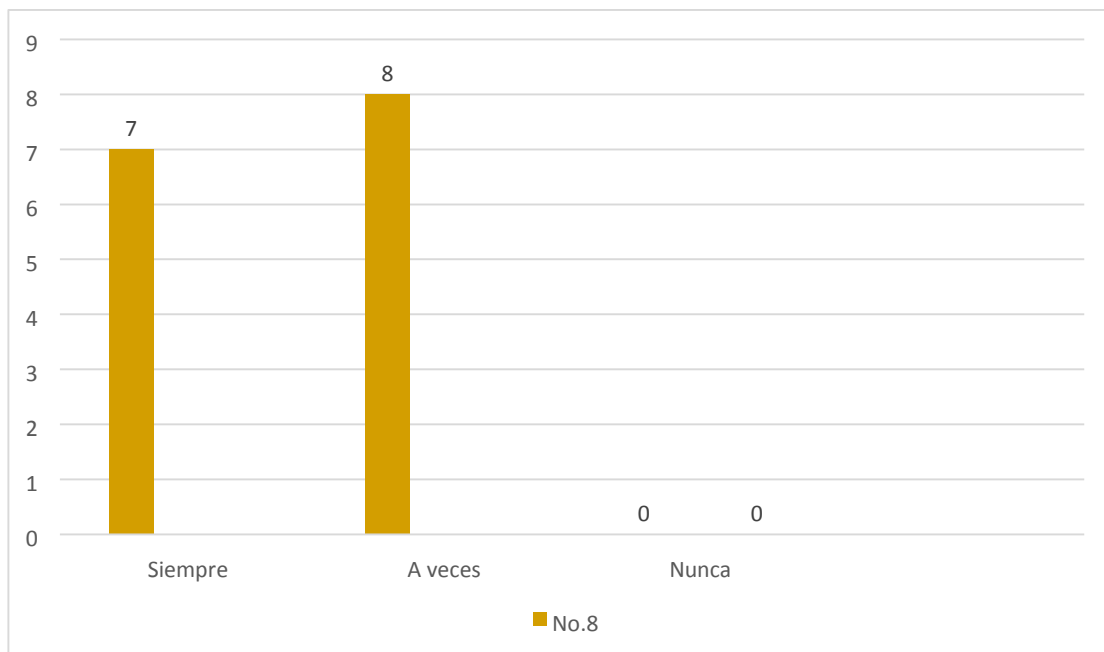
Distribución de frecuencias sobre la pregunta No.8 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>No.</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>8</b>	¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	46.67%	53.33%	0%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 11

Distribución de frecuencias sobre la pregunta No. 8 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfica anteriores, se puede observar que un poco más de la mitad de los entrevistados aseguró que a veces han experimentado dificultad para realizar sus actividades laborales debido a su condición bucal. Poco menos de la mitad negó haber experimentado esta situación.



**Tabla No. 11**

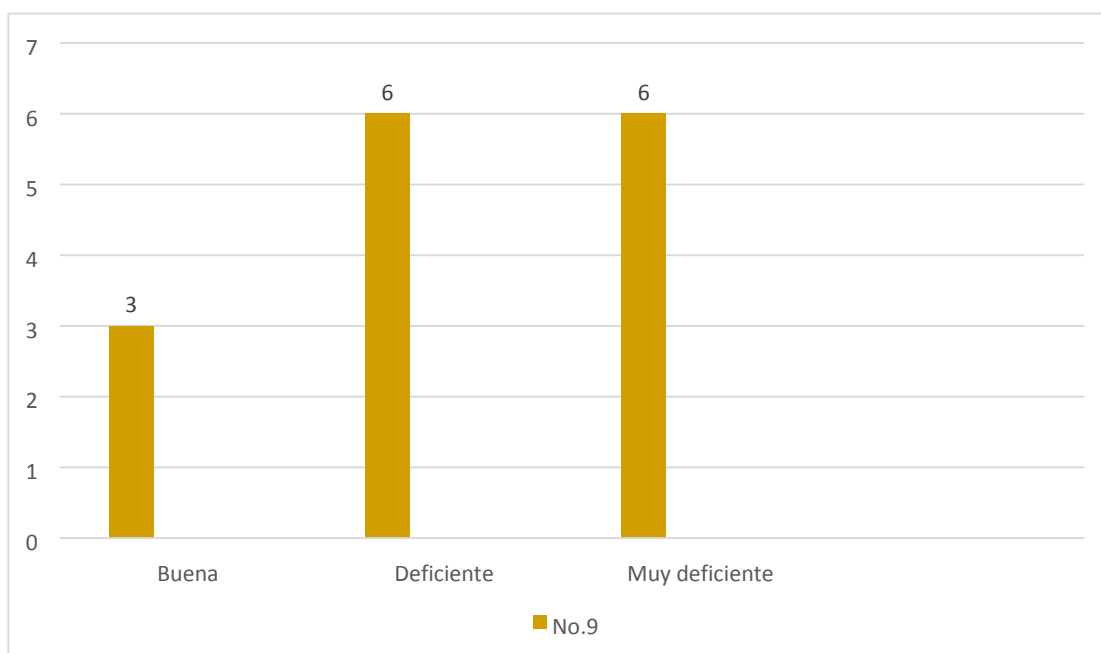
Distribución de frecuencias sobre la preguntas No. 9 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>No.</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>9</b>	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	Buena 20%	Deficiente 40%	Muy Deficiente 40%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 12

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No. 9 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En la anterior tabla y gráfica se puede observar que gran cantidad de padres de familia están conscientes de que sus hábitos para salud bucal son deficientes por lo que su salud oral no es la adecuada.

**Tabla No. 12**

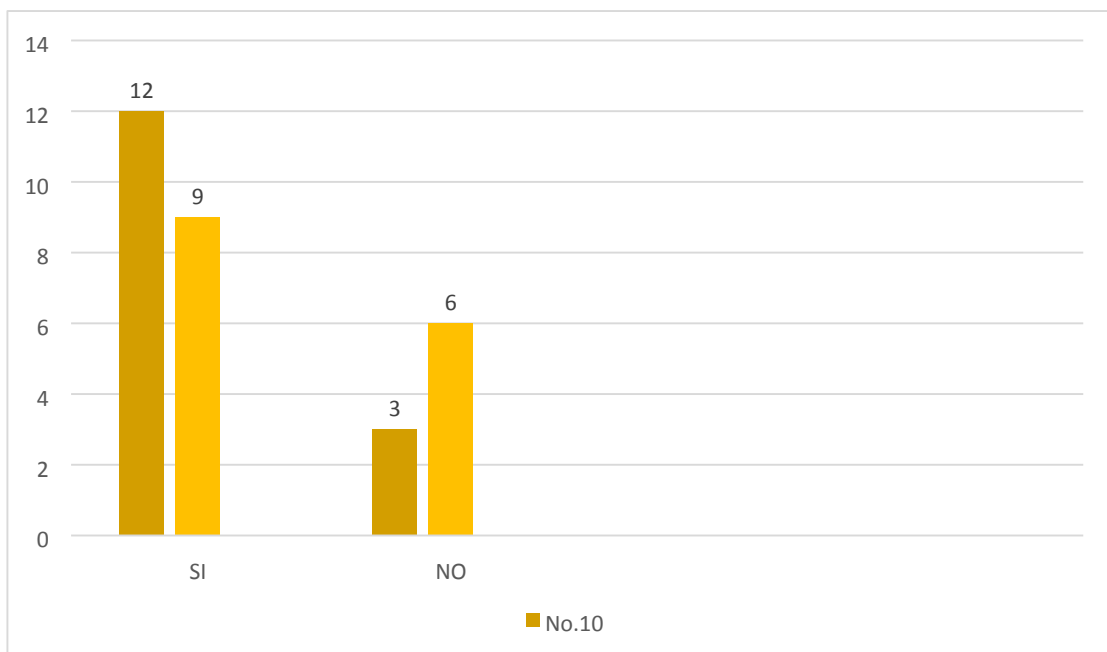
Distribución de frecuencias sobre las preguntas No.10 a 11 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

No.	PREGUNTAS	SÍ	NO	
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia los limpia?	Sí 80% MÁS DE UNA VEZ 66.67%	NO 20% UNA VEZ 40%	NO ME LIMPIO
11.	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia?	60% MAS DE UNA VEZ 46.67%	40% UNA VEZ 13.33%	

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 13

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No. 9 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfica anteriores, se puede observar que gran cantidad de padres de familia sí tienen hábitos de limpieza bucal aunque no son los suficientes para mejorar sus condiciones y necesidades.

**Tabla No. 13**

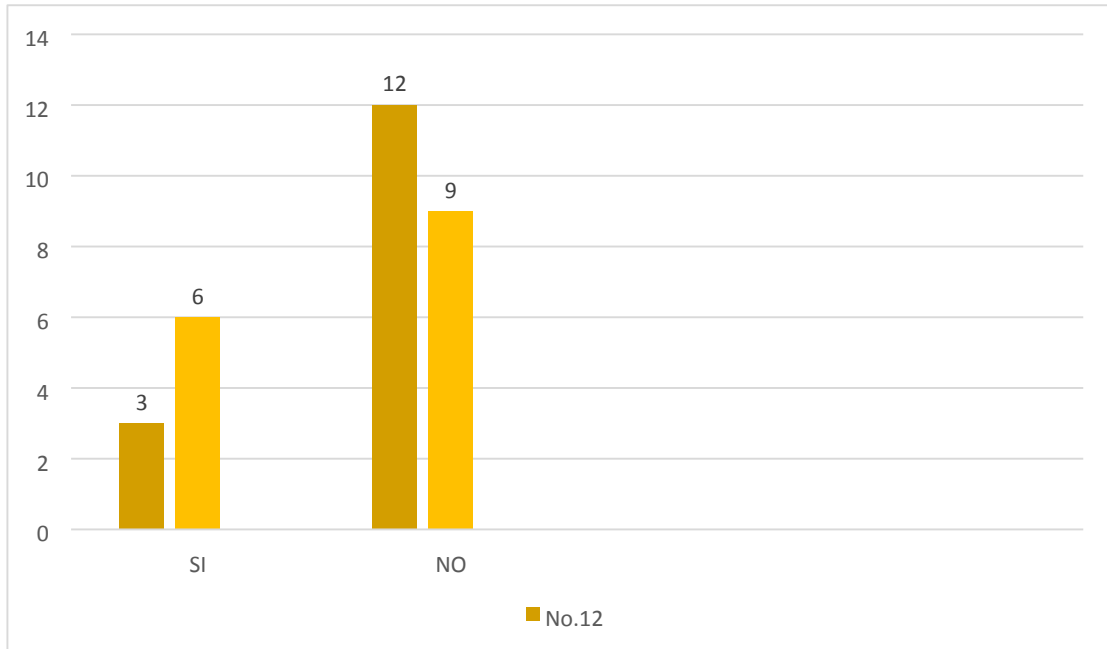
Distribución de frecuencias sobre las preguntas No.12 a 13 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018

<b>No.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>12</b>	¿Usa hilo dental?	Sí 20%	No 80%
<b>13</b>	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	Sí 40%	No 60%

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### Gráfica No. 14

Distribución de frecuencias sobre las preguntas No. 12 y 13 en la entrevista “percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal” sobre el total de padres de familia de niños entrevistados de 7 a 10 años, en clínica del Módulo de Chicacao Suchitepéquez. Febrero a octubre del 2018



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez.

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfica anteriores, se puede observar que gran cantidad de padres de familia no utilizan los aditamentos adecuados para mejorar sus hábitos de salud oral, como el hilo dental y enjuagues bucales.

## **Discusión de Resultados**

La investigación se realizó con la muestra obtenida de quince pacientes con edades entre 7 a 10 años en la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, en Chicacao, Suchitepéquez. Con la obtención de los resultados se puede observar que los padres sí influyen directamente con respecto a sus hijos en el aspecto de hábitos para la higiene oral.

Los resultados obtenidos muestran que la Salud Bucal en dicha comunidad afecta bastante en la vida cotidiana de las personas.

Es importante resaltar que muchos niños no sólo se ven afectados por los hábitos sino también por los escasos recursos y las necesidades que ellos tienen diariamente.

## **Conclusiones**

- ✓ Se evaluó un total de 15 niños de ambos sexos con edades entre 7 a 10 años de Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario con el fin realizar un estudio estadístico y se observó que sí se ven afectados con la relación de hábitos de sus padres.
- ✓ Los resultados del CPO fueron elevados en ambos sexos y en relación a todas las edades, se observó que niños de 7 y 8 años eran los más afectados.
- ✓ Existen muchos aspectos que tienen relación con el estado de la salud oral de los escolares que no se tomaron en cuenta, tales como los hábitos que realizan y que pueden aprender los niños diariamente.

## **Recomendaciones**

- ✓ Consultar sobre los tipos de cepillos que utilizan y cada cuánto lo cambian; y si no utilizan que alternativa utilizan.
  
- ✓ Extender más las edades de los niños para poder profundizar más en este tipo de estudio.
  
- ✓ Realizar el estudio con un número de muestra más grande para que los datos sean estadísticamente más significativos.
  
- ✓ Continuar con el curso de Investigación Única dentro del programa de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para fomentar la investigación en los estudiantes.



# III. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

## **Introducción**

Durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado se dio cobertura a estudiantes de nivel primario de las escuelas públicas urbanas de Chicacao, Suchitepéquez.

Para la investigación se atendió a estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Centenario, Escuela Oficial Urbana de varones 20 de octubre, Escuela Oficial Urbana de niñas Gabriela Mistral, Escuela Oficial Rural Mixta El Recuerdo.

Los pacientes se eligieron principalmente según la necesidad de los mismos y que mostraran interés en la atención que se les brindaría, ya que la mayoría de niños no tiene la oportunidad ni los recursos económicos para recibir una atención dental adecuada. Durante los ocho meses de EPS se trataron integralmente a 75 pacientes. Además, se inició con la atención de acuerdo a los listados que las escuelas proporcionaron, se inició con los alumnos de sexto primaria hasta atender a los de cuarto primaria.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla No. 14**

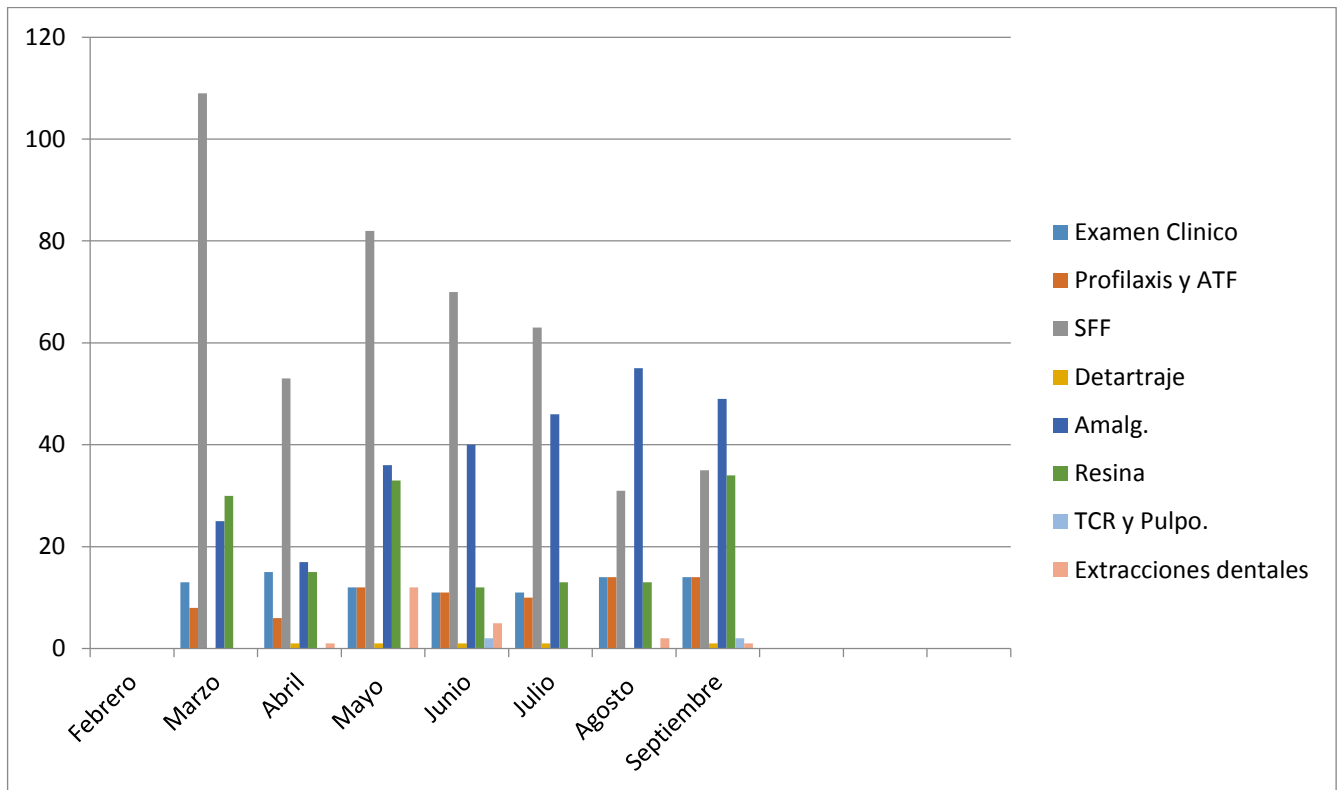
Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares y adolescentes integrales. Chicacao, Suchitepéquez. Febrero- octubre 2018

MES	Examen Clínico	Profilaxis	ATF	SFF	I.V	Detartraje	Amalg.	Resina	TCR	PULPO	Extracciones dentales
Feb.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	13	8	8	109	0	0	25	30	0	0	0
Abril	15	6	6	53	0	1	17	15	0	0	1
Mayo	12	12	12	82	1	1	36	33	0	0	12
Junio	11	11	11	70	5	1	40	12	0	2	5
Julio	11	10	10	63	0	1	46	13	0	0	0
Agosto	14	14	14	31	2	0	55	13	0	0	2
Sept.	14	14	14	35	5	1	49	34	2	0	1
TOTAL	90	75	75	485	1 3	5	267	150	2	2	21

Fuente: Información recolectada en EPS 2018.

### Gráfica No. 14

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares y adolescentes integrales. Chicacao, Suchitepéquez. Febrero- octubre 2018



### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica anterior se puede observar todos los tratamientos realizados durante el EPS desde el mes de febrero a Octubre. Pudiéndose observar que algunos meses fueron de mayor éxito que otros ya que por ciertas actividades en los meses hicieron que la cantidad de tratamientos variaran al igual que el estado del paciente.

**Tabla No. 15**

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a adultos integrales.

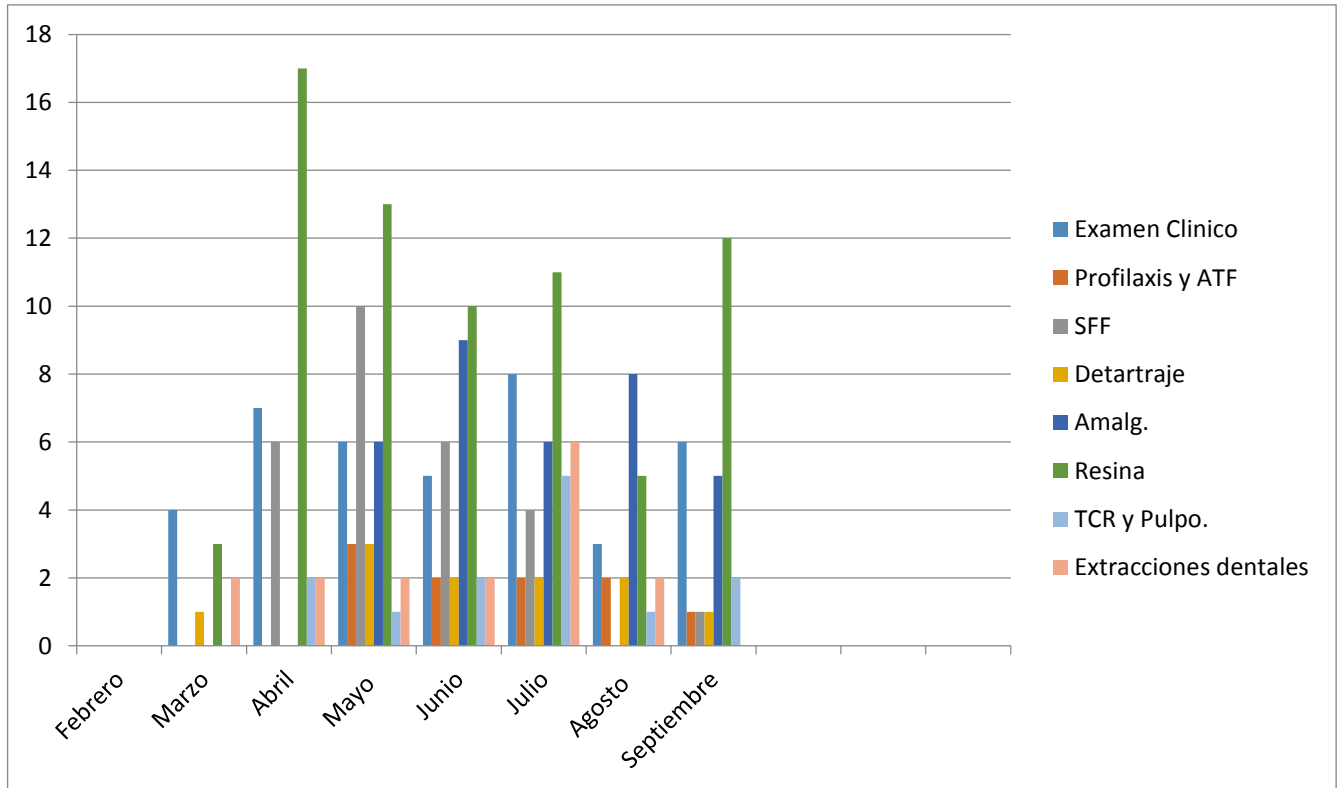
Chicacao, Suchitepéquez. Febrero- octubre 2018

MES	Examen Clínico	Profilaxis	ATF	SFF	I.V	Detartraje	Amalg.	Resina	TCR	Extracciones dentales
Feb.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	4	0	0	0	0	1	0	3	0	2
Abril	7	0	0	6	0	0	0	17	2	2
Mayo	6	3	3	10	0	3	6	13	1	2
Junio	5	2	2	6	0	2	9	10	2	2
Julio	8	2	2	4	0	2	6	11	5	6
Agosto	3	2	2	0	0	2	8	5	1	2
Sept.	6	1	1	1	0	1	5	12	2	0
TOTAL	39	10	10	27	0	11	34	71	14	18

Fuente: Información recolectada en EPS 2018.

### Gráfica No. 15

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a adultos integrales.  
Chicacao, Suchitepéquez. Febrero- octubre 2018



### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica anterior se puede observar todos los tratamientos realizados durante el EPS desde el mes de febrero a Octubre. Pudiéndose observar que el éxito de tratamientos de cada mes dependió de la asistencia e interés del paciente.

## IV. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

## **PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTOS**

- ✓ Se daba inicio con el lavado de los instrumentos con agua y con jabón especial para instrumentos.
  
- ✓ El protocolo de desinfección debía realizarse con guantes para evitar cualquier tipo de contaminación o de contacto directo con los instrumentos.
  
- ✓ En un recipiente amplio que con glutaraldehído al 2% se colocaban los instrumentos a esterilizar, para una inmersión rápida se dejaban por 20 minutos pero la inmersión ideal es de 90 minutos.
  
- ✓ El glutaraldehído es un material que puede oxidar los instrumentos por lo que después de utilizarlo se debían sumergir en agua desmineralizada, en el caso de la clínica del Módulo Odontológico de Chicacao se utiliza el sistema de ECOFILTRO.
  
- ✓ Se colocaban los instrumentos en el esterilizador de calor en seco, se clasificaban por su función y se colocaban dentro de bolsas para esterilizar.
  
- ✓ Para finalizar el protocolo de desinfección se colocaban las bolsas dentro del esterilizador en seco y se dejaba un tiempo de 30 minutos, después se guardaban en el lugar correspondiente para cosas estériles.



## INTRUCCIONES PARA GLUTARALDEHÍDO AL 2%

- ✓ Activar mezclando polvo con líquido.
- ✓ Utilizar con instrumentos críticos, semicríticos y plástico.
- ✓ Tiempos de inmersión:
  - Tiempo de Inmersión Ideal: 90 minutos.
  - Tiempo de Inmersión Rápida: 20 minutos.
- ✓ Es importante lavar los instrumentos con agua desmineralizada antes de colocar en el esterilizador de calor en seco.



Fotografía 17 y 18. Instrumentos para esterilización en clínica del Módulo Odontológico de Chicacao, Suchitepéquez.

## INSTRUCCIONES AI MOMENTO DE USO DEL ESTERILIZADOR DE CALOR EN SECO

- ✓ El tiempo ideal del esterilizador es de ½ hora.
- ✓ La temperatura que debe alcanzar es de 320°F ó 160°C, para lograr un esterilizado correcto.
- ✓ En caso de ciclos rápidos:
  - .- 5 minutos: Para instrumentos y materiales sin empacar.
  - 10 minutos: Piezas de mano.
  - 15 minutos: Instrumentos empacados o guardados en cassettes,
- ✓ Esperar a que el esterilizador enfríe a temperatura ambiente para retirar los instrumentos y así evitar accidentes.



Fotografía 19. Esterilizador en Seco de la clínica del Módulo Odontológico de Chicacao, Suchitepéquez.

## LIMPIEZA EN LA CLÍNICA

Una clínica dental siempre debe de cumplir un horario de limpieza para una higiene ideal. Con esto se evita una mala apariencia de la clínica y lo más importante la contaminación. Si esto se cumple se puede realizar un trabajo más eficaz y se evitará transmisión de enfermedades.

Horario de limpieza de la clínica

**Tabla No. 24**

Horario de Actividades en la clínica del Módulo de Chicacao,  
Suchitepéquez.

<b>HORA</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>7:30</b>	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.

- ✓ Todos los días se realizaba un procedimiento con respecto a la limpieza de la clínica.
- ✓ Se iniciaba con sacudir y quitar el polvo de todas las superficies y también limpiar con desinfectante de superficies.
- ✓ Se barría y se trapeaba luego de haber sacudido y limpiado.
- ✓ Se limpiaban las ventanas todos los días.
- ✓ La limpieza de basureros es importante, todos los días se sacaban las bolsas de basura y las bolsas rojas eran entregadas al Centro de Salud, ya que ellos contaban con personal especializado para el control de dichas bolsas.
- ✓ El cumplimiento de este procedimiento diario fue necesario para mantener la higiene y el aspecto adecuado.

## Calendario de Actividades

**Tabla No. 25**

### Calendario de Clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.

<b>Hora</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>
<b>7:30-8:00</b>	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica
<b>8:00-12:00</b>	Atención a Pacientes de las Escuelas	Atención a Pacientes de las Escuelas	Atención a Pacientes de las Escuelas	Entrega de Flúor y Charlas	Atención a Pacientes de tercera edad y embarazadas
<b>12:00-13:00</b>	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
<b>13:00-16:00</b>	Atención a Pacientes de las Escuelas. Capacitación	Atención a Pacientes de las Escuelas. Capacitación	Atención a Pacientes de las Escuelas. Capacitación	Charlas a Personas Adultas	Atención a Pacientes de tercera edad y embarazadas. Capacitación
<b>16:00-18:00</b>	Atención a Pacientes Adultos	Atención a Pacientes Adultos	Atención a Pacientes Adultos	Atención a Pacientes Adultos	Atención a Pacientes Adultos

\*Si no habían pacientes de la tercera edad o embarazadas programados, se atendían pacientes de las escuelas.

# Capacitación de Personal Auxiliar

## Introducción

Un asistente dental es un profesional del sector sanitario que se ocupa de la atención al paciente, gestión de los materiales e instrumental de la consulta médica y de asistir al odontólogo en sus actividades diarias.

Entre las funciones que cumple una asistente dental son: preparación de los materiales a utilizar, asistencia al dentista durante la consulta, limpieza y esterilización de materiales e instrumental, gestión de la consulta y gestiones administrativas de los pacientes.

En la clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez trabajaban dos asistentes dentales, ya que la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado lo realizan dos practicantes. En el presente trabajo se explica cómo se trabajó durante el presente año con la asistente dental.

## **Descripción y Análisis de la ejecución del programa**

Durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la clínica de Módulo de Chicacao, Suchitepéquez desde el mes de febrero del 2018 a octubre del 2018, se logró desarrollar la capacitación de dos asistentes dentales.

Lastimosamente la asistente que era gestionada por la municipalidad de Chicacao, Suchitepéquez, estuvo un par de meses y luego fue sustituida por otra persona que no tenía práctica alguna como asistente dental. El nombre de la asistente es Mariela de Tacaxoy.

Para poder enseñarle sus funciones, se le entregó el Manual para Capacitación del Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para que ella obtuviera un apoyo de aprendizaje y estudio. Cada mes se le impartían los temas correspondientes, ya que ella estuvo menos tiempo se tuvieron que impartir más temas por mes. Los temas se le intentaron enseñar con términos generales. Se explicaban los temas y la última semana del mes se realizaba la evaluación.

En este caso la relación con la asistente fue buena, siempre demostró ser una persona eficaz y dispuesta a aprender. Con ella se trabajó menos tiempo pero demostró ser capaz de adquirir bastantes conocimientos y siempre con buena actitud, reconocía sus errores, y trataba de hacer su trabajo lo mejor posible. Mantuvo un ambiente limpio, aprendió muchas cosas nuevas. Gestionó de manera adecuada los asuntos administrativos.

En conclusión, la capacitación es una forma de aprendizaje muy eficaz y con Mariela funcionó de forma satisfactoria y a la vez de beneficio para ella.

## Listado de temas cubiertos y Notas obtenidas

**Tabla No. 26**

Calificaciones obtenidas por la asistente durante el año 2018, en la clínica del Módulo de Chicacao, Suchitepéquez.

<b>Temas cubiertos</b>	<b>Nota obtenida</b>
Funciones de la asistente: <ul style="list-style-type: none"><li>- Horario</li><li>- Manejo de desechos tóxicos</li></ul>	100 pts.
Equipo: <ul style="list-style-type: none"><li>- Conociendo el equipo dental</li></ul>	100 pts.
Prevención: <ul style="list-style-type: none"><li>- Prevención de la caries</li><li>- Placa dento-bacteriana</li><li>- Técnica de Cepillado y uso de hilo dental</li><li>- Limpieza y esterilización de Instrumentos</li><li>- Sellantes de Fosas y Fisuras</li><li>- Alternativas para la higiene bucal</li><li>- Profilaxis</li></ul>	95 pts.
Instrumental: <ul style="list-style-type: none"><li>- Instrumental para examen dental</li><li>- Instrumental y Material para exodoncia y periodoncia</li><li>- Instrumentos para profilaxis</li></ul>	90 pts.



- Instrumentos para procedimientos	
Morfología: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diente</li> <li>- Clasificación de las piezas dentales</li> <li>- Nomenclatura universal</li> <li>- Dentición Temporal</li> <li>- Nomenclatura de Palmer</li> <li>- Nomenclatura FDI</li> </ul>	100 pts.
Transferencia	100 pts.
Materiales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ionómero de Vidrio</li> <li>- Acrílicos</li> <li>- Cementos dentales</li> <li>- Materiales de Impresión</li> <li>- Yesos</li> </ul>	95 pts.
Enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad Periodontal</li> <li>- Caries dental</li> </ul>	95 pts.

Se cubrieron todos los temas y su promedio de notas fue de 96.87 puntos.

## Conclusiones

- ✓ Instruir a la asistente en la utilización adecuada de los desechos y la esterilización de los instrumentos permitió evitar repercusiones en la salud de los pacientes y del personal.
  
- ✓ La productividad del odontólogo y el buen funcionamiento de la clínica se vio incrementada con la ayuda de la asistente por lo que fue importante su capacitación.
  
- ✓ Con la ayuda de una asistente dental la administración de la clínica fue más eficiente y es importante mencionar que también brindó una mejor atención y es más personalizada.
  
- ✓ La presentación de la asistente dental fue de suma importancia ya que transmitió seguridad, orden y aspectos higiénicos al paciente.

## **Recomendaciones**

- ✓ Se debe reforzar periódicamente los temas del manual de capacitación impartidos al personal para que la práctica sea más fácil de realizar.
- ✓ Se debería de revisar que se dé el seguimiento adecuado con respecto a esta parte del programa, ya que este año por problemas del convenio y de administración de la Municipalidad hubo muchos retrasos con la contratación de la asistente por ausencia de convenio.
- ✓ Darle continuidad al subprograma ya que es de mucha ayuda tanto para el odontólogo practicante como para el personal auxiliar.

## Referencias Bibliográficas

1. Albandar, J. M. and Rams, T. E. (2002). **Global epidemiology of periodontal diseases: an overview**. Periodontology 2000. 29(1):7-10.
2. Anusaksathien, O. et al. (2003). **Distribution of interleukin-1beta (+3954) and IL-1alpha (-889) genetic variations in a Thai population group**. J. Periodontal. 74(12):1796-1802.
3. Cutress, T. W. et al. (1987). **The community periodontal index of treatment needs (CPITN) procedure for population groups and individuals**. International Dental Journal. 37(4):222-233.
4. Genco, R. J. et al. (2007). **Validity of self-reported measures for surveillance of periodontal disease in two western New York population-based studies**. Journal of Periodontology. 78(7):1439-1454.
5. Gilbert, G. H. et al. (2007). **Validity of self-reported periodontal status in the Florida dental care study**. Journal of Periodontal. 78(7):1429-1438.
6. Guerrero, J. et al. (2015). **Manual para capacitación del personal auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 75 p.
7. **Manual Operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2014). Guatemala: Área de Odontología Sociopreventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 20 p.



8. Noguero, B. y Sicilia, A. (1990). **¿Está disminuyendo la caries en España?** Rev Actual Odontoestomatol. 50(398):71-75.
  
9. Norderyd, O. et al. (1999). **Risk of severe periodontal disease in a Swedish adult population.** Journay of Clinical Periodontology. 26(9):608-615.

87  
88 87



El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusiva responsabilidad de la autora:



Katharine Melgar Sandoval

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología, hace constar que firma para cumplir con 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., Imprímase



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala