

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ,
SOLOLÁ DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

Presentado por:

Guillermo Antulio Muñoz Melgar

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ,
SOLOLÁ DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

Presentado por:

Guillermo Antulio Muñoz Melgar

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2018

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Mario Enrique Castañeda López
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Monzón

ACTO QUE DEDICO

A:

DIOS: Por la oportunidad que me ha dado de estar en este momento importante de mi vida.

MI ESPOSA: Por todo el apoyo recibido y el amor demostrado para poder llegar a este momento.

MI HIJO: Por ser el motivo de mis triunfos día a día, y artífice de mis sueños e ilusiones.

MIS PADRES: Por todo el apoyo, consejos y ejemplos recibidos durante mi vida.

MIS HERMANOS: Oscar, Ana y Liliana. Por su apoyo, cariño y consejos.

MIS CUÑADOS: Sandra, Mirna, Lesbia, Amelia, Camilo, Otto y, especialmente, Estuardo, Marielena y Liliana, por el apoyo, cariño y consejos recibidos.

MIS CONCUÑOS: Jamie, Fredy, Randolpho y Jorge Luis. Por el apoyo y cariño recibidos.

A MIS TÍOS:

Elvira y Hugo, por su apoyo y cariño incondicional.

MIS AMIGOS:

Daniel, Mario, Jorge, José, Vicente, Candy, Moisés, Magda, Baldemar, y a los Dres. Letona, Mario Taracena, Palencia, Canoj y José Aguilar. Gracias por su amistad.

CON CARIÑO ESPECIAL:

Dra. Yadira Castillo. Por su amistad y apoyo recibido.

MI ALMA MATER:

Universidad de San Carlos de Guatemala, en especial a la Facultad de Odontología, por la formación recibida para llegar a éste momento especial.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realicé en el Municipio de Sololá, Sololá de febrero a septiembre de 2018, conforme lo demanda el Reglamento de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
SUMARIO.....	2
Antecedentes	4
1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	6
2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	15
3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS.....	31
4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES.....	48
5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS	63

SUMARIO

El Informe Final que a continuación se presenta corresponde al Programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS, realizado en el municipio de Sololá, Sololá, durante el período de febrero a septiembre de 2018. En el cual se desarrollaron diferentes cursos, tales como:

Proyecto Comunitario: Consistió en pintar la parte externa de la Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García”, Sololá, Sololá. El estado de las paredes y la imagen de la escuela estaban deficientes. También se trabajó en la habilitación de los inodoros para uso de los niños y maestros de la escuela.

Programa Preventivo: Se trabajó en 4 escuelas del municipio de Sololá. EOUM “José Vitelio Ralón” Tipo Federación, EOUM “Santa Teresita”, EOUM “Justo Rufino Barrios” y EORM “Rafael Téllez García”. Se realizaron 15,595 colutorios de fluoruro de sodio al 0.2%, en los escolares; se colocaron 480 sellantes de fosas y fisuras (SFF) y se impartieron 80 pláticas a niños y maestros en las escuelas de la comunidad.

Investigación Única del Programa de EPS: El tema fue “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”. Estudio observacional transversal, se evaluó la comparación de resultados entre las encuestas sobre el estado de salud bucal que contestaron los padres de familia y el índice de CPO de la muestra de alumnos de las escuelas durante el examen clínico. Se midió la relación existente entre el estado de salud bucal de padres e hijos de acuerdo a los hábitos de higiene bucal utilizados.

También se realizó la investigación de “Prevalencia de la caries dental e índice CPO en escolares de 12 años en la comunidad de Sololá, Sololá”.

Atención clínica a pacientes escolares y población general: Se prestó atención únicamente a niños de etapa escolar. Se atendió a 64 pacientes integrales, se realizaron 64 profilaxis bucales y aplicaciones tópicas de fluoruro,

162 sellantes de fosas y fisuras, 23 restauraciones de ionómero de vidrio, 476 restauraciones de amalgama, 115 restauraciones de resina compuesta, 12 pulpotomías y 43 extracciones dentales.

Administración del consultorio: En este apartado, se resumen los aspectos de capacitación del personal auxiliar, el cual incluye conocimiento del instrumental y equipo que se utiliza en el consultorio dental, las técnicas de asepsia, antisepsia y esterilización, asistencia al operador dental, llenado de papelería, mantenimiento del equipo, y limpieza del consultorio. Esta capacitación tuvo una duración de 8 meses.

Antecedentes

La cabecera de Sololá, antiguamente, era llamada Tecpán Atitlán y luego derivado de Tzoloj-ja. Tzoloj, que significa Sauco y já que significa Agua. Esto en español quiere decir "Agua de Sauco", El significado es el de Palacio Frente del Agua. Antiguamente Tecpán Atitlán fue Corte de los Príncipes del Quiché, y solo en la historia antigua del país se registra ese nombre porque después, desde tiempos inmemorables, está conocida como Tzoloj-já y Tzoloj-yá en Cakchiquel y Tzutuhil. El lugar donde se asienta hoy la cabecera, fue fundado bajo la advocación de Nuestra Señora de la Asunción, por el Licenciado Juan Rogel, Oidor de la Audiencia de los Confines, el 30 de octubre de 1547. Por decreto de la Asamblea Constituyente del 12 de noviembre de 1825, se le confirió a Sololá, el título de Villa, elevándose a la categoría de Ciudad por Acuerdo Gubernativo del 7 de agosto de 1924.

La feria titular se celebra según acuerdo gubernativo del 4 de mayo de 1955, del 12 al 17 de agosto. Siendo el 15 de agosto el día principal, fecha en que la Iglesia Católica celebra a Nuestra Señora de la Asunción, patrona de la cabecera departamental de Guatemala. Durante estos festejos se celebra lo que los indígenas llaman Nim Akij Sololá, que significa: Nim=grande, Akij=día, que significa día grande de Sololá.

El municipio de Sololá es la cabecera del departamento con el mismo nombre, se encuentra situado en la parte norte del mismo, en la Región VI o Región Suroccidental. Limita al Norte con el departamento de Totonicapán y el municipiode Chichicastenango (Quiché), al Sur con el municipio de Panajachel (Sololá), y el Lago de Atitlán (Sololá), al Este con los municipios de Concepción y Panajachel (Sololá), y al Oeste con los municipios de Santa Cruz La Laguna, San José Chascayá, y Nahualá (Sololá). Cuenta con una extensión territorial de 94 kilómetros cuadrados y se encuentra a una altura de 2,113 metros sobre el nivel del mar, por lo que, generalmente, su clima es frío.

La municipalidad es de 1ª categoría, cuenta con una ciudad, que es la cabecera de Sololá, y once aldeas, siendo éstas: Argueta, San Jorge La Laguna, Pixabaj, Los Encuentros (antes el Rancho), Xaquijyá, Pujujil, El Tablón, Sacsiguán, Chiquel, Cuaxic y Xajaxac. En este municipio existen dos municipalidades, una ladina y otra indígena, cada una con sus propias funciones.

Cuadro No.1

INDICADORES DEMOGRÁFICOS MUNICIPIO DE SOLOLÁ, SOLOLÁ

Población total 2017	149,951
Población migrante	7,497
Población urbana	29,060
Población rural	120,891
Porcentaje de población indígena	96 %
Población mayor de 15 años	80,556
Habitantes por kilómetrocuadrado	1,219

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Centro Nacional de Epidemiología. Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Sololá, Sololá

OBJETIVO DEL PROGRAMA DE EPS

Contribuir por medio de acciones programadas a la formación de recursos humanos odontológicos, en actitud científica para el análisis y la comprensión del problema social de la población guatemalteca en lo relativo a la salud bucal, para contribuir a su solución en el nivel colectivo, a partir del enfoque individual.

1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

ACTIVIDAD COMUNITARIA

PROYECTO:

Pintura general de la parte externa de las paredes de la Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García” de Sololá, Sololá, y habilitación de los servicios sanitarios.

INTRODUCCIÓN

El Sistema Educativo Nacional en el sector público se encuentra con limitadas condiciones para atender las necesidades principales de las escuelas en el área urbana, y no digamos, en el área rural. Este sistema se enfoca, principalmente, en el aspecto didáctico, dejando por un lado otro tipo de elementos, como el estético y de infraestructura. Por ello, las escuelas tienen que apoyarse en otro tipo de ayuda para poder darle un mantenimiento de infraestructura a sus edificios o instalaciones. En los últimos años, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos -USAC-, por medio de su programa de EPS, ha brindado un tipo de ayuda especial que consiste en apoyar en el mantenimiento e infraestructura de las escuelas de las comunidades por medio del Proyecto comunitario, el cual consiste en efectuar algún tipo de mejoras funcionales, estéticas y estructurales.

Como estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la USAC, se ha enfocado este trabajo para observar, identificar, planear y ejecutar las mejoras para el beneficio de la población estudiantil y del claustro de maestros y autoridades de la Escuela Oficial Rural Mixta "Rafael Téllez García", durante 8 meses, de febrero a septiembre de 2018.

En el mes de febrero, al llegar a la escuela por primera vez, se observó unas instalaciones muy bonitas, pero descuidadas. Carecían de color, estaban manchadas y descuidadas. Se veía la falta de mantenimiento. Además, al ver los servicios sanitarios, se constató que ninguno servía al momento de presionar la perilla para descargar el agua del depósito y los usuarios tenían que llevar agua de la pila hacia los servicios sanitarios para su limpieza. Debido a estas situaciones, se decidió solicitar ayuda de tipo humano y económico a entidades públicas y privadas de la comunidad para poder realizar el proyecto comunitario planeado en la escuela.

Antecedentes

En la Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García” tenían 4 o 5 años de no recibir a un estudiante de EPS de Odontología. El último odontólogo practicante solamente realizó los sub-programas de educación en salud y de prevención, por lo que el director de la escuela se mostró contento y brindó toda la colaboración necesaria para la realización del proyecto comunitario.

Justificación

Como estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la USAC, se contribuyó con la comunidad de Sololá, brindándole mantenimiento a la pintura de las paredes externas de la Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García” y habilitando los servicios sanitarios, cambiándole los accesorios internos a los inodoros. El aporte fue de beneficio para la comunidad y, en especial, para la escuela, ya que ahora luce como nueva y los usuarios de los servicios sanitarios ya pueden hacer uso de ellos sin dificultad.

Planteamiento del Problema

Entre varios problemas o deficiencias observadas en la Escuela “Rafael Téllez García”, la que más sobresalió fue el aspecto general de las paredes de la misma, esto llamó la atención para que fuese tomada como prioridad, junto a la habilitación de los servicios sanitarios, ya que son 2 aspectos indispensables para el bienestar de la población estudiantil, como de los maestros y autoridades, que pasan todos los días dentro de las instalaciones.

Objetivos logrados

Generales

- Se transmitió una imagen nueva de la Escuela, es decir, se logró una mejor apariencia y sensación de limpieza.
- Se levantó la autoestima de la población estudiantil, de los maestros y autoridades de la escuela al mejorar la apariencia general de las instalaciones.
- Se logró una sensación de seguridad y comodidad al hacer uso de los servicios sanitarios.

Específicos

- Se pintó la escuela en la parte exterior, para dar una apariencia agradable y una motivación a los alumnos.
- Se habilitó los servicios sanitarios para evitar dificultades en el uso de los mismos, debido a la cantidad de alumnos y maestros que los utilizan.
- Se proveyó material didáctico en el campo de la salud bucal para que los maestros transmitan la forma adecuada de limpiar la cavidad bucal.

Metodología

Inicialmente, se presentó a las autoridades de la escuela el proyecto y la forma de cómo se podía desarrollar. Luego se realizó una evaluación de las actividades que se necesitaban desarrollar a manera de prioridad y se elaboró una lista de los aspectos más importantes. Se seleccionó la pintura de la escuela como lo más sustancial, junto a la compra de accesorios internos de los inodoros, que son 6. Posteriormente, se efectuó una lista de las organizaciones que podrían ayudar a la realización del proyecto, a manera de patrocinio y de colaboración de recursos humanos y mano de obra. Entre ellas estaban la Municipalidad de Sololá, 2 ONG, la Municipalidad Indígena, Ferretería “La Pala” y Ferretería “La Ferre”.

Se llevaron a cabo una serie de trámites y de entrevistas, pero al final no se tuvo ninguna respuesta positiva. Por lo que se decidió realizar el proyecto con fondos del odontólogo practicante. Se empezó con la cotización de accesorios para inodoros en Sololá y en la ciudad capital. Se compró en la ciudad capital por ser los precios más favorables y se llevó a la escuela. Se logró conseguir un plomero que es parte del comité de padres de familia, él hizo las instalaciones, y de una vez quedaron organizados en el comité para que brindaran la mano de obra en la aplicación de la pintura, posteriormente. Después se llevó la pintura, se compró las cubetas de dos en dos, para que se avanzara en la tarea de pintar el exterior de la escuela, esta quedó aplicada totalmente, en el mes de septiembre.

Cuando se terminó el programa de EPS se dejó, a manera de donación, parte del material didáctico que se usó para las charlas de educación en salud, y con esto los maestros tendrán oportunidad de seguir brindando la información para que los niños tengan una adecuada salud bucal. Todo esto va a ser de beneficio de los alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García”, ubicada en el Barrio Molino Belén, Sololá.

Actividades Desarrolladas

Cuadro No. 2

CRONOGRAMA MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES DEL "PROYECTO COMUNITARIO" SOLOLÁ, SOLOLÁ. 1ER GRUPO
EPS, FEBRERO – OCTUBRE 2018

Febrero	El día 28, se presentó la solicitud a las autoridades de la escuela para la realización del proyecto comunitario en sus instalaciones.
Marzo	Planificación de las actividades junto al director de la escuela. Cotización de accesorios para habilitar 6 inodoros de la escuela.
Abril	Compra de los accesorios internos de los inodoros. Búsqueda de la persona encargada de efectuar la instalación. Colocación de los primeros dos Kit de accesorios.
Mayo	Colocación de los últimos 4 kit de accesorios de los inodoros. Fueron colocados 1 cada semana.
Junio	Cotización y compra de las primeras dos cubetas de pintura. Compra de brochas y rodillos para la aplicación de la pintura. Organización de las personas encargadas de aplicar la pintura.
Julio	Compra de otras dos cubetas de pintura. Aplicación de la pintura en la escuela.
Agosto	Aplicación de la pintura en la escuela. Hubo poca actividad por Feria Municipal.
Septiembre	Compra de más pintura. Aplicación de la pintura en la etapa final. Entrega del proyecto a las autoridades de la escuela. Donación de 4 mantas vinílicas de temas de educación en salud bucal, para promover la limpieza bucal en los niños.

Fuente: Informes Mensuales EPS. 1er grupo 2018.

Cuadro No. 3

RECURSOS UTILIZADOS EN EL "PROYECTO COMUNITARIO" DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA "RAFAEL TELLEZ GARCÍA" SOLOLÁ, SOLOLÁ.

PINTURA GENERAL PARTE EXTERIOR DE LA ESCUELA

No.	Recurso	Costo
1	Mano de obra	Q. 0
2	6 cubetas de pintura celeste	Q. 2100
3	6 galones de Pintura azul	Q. 600
4	4 brochas de 4" y 2 kit de Rodillos	Q. 200

Fuente: Informes Mensuales EPS 1er Grupo 2018.

Cuadro No. 4

RECURSOS UTILIZADOS EN EL "PROYECTO COMUNITARIO" DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA "RAFAEL TELLEZ GARCÍA" SOLOLÁ, SOLOLÁ

HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LA ESCUELA

No.	Recurso	Costo
1	Mano de Obra	Q. 0
2	6 Kit de Accesorios para Inodoro	Q. 900

Fuente: Informes Mensuales EPS 1er Grupo 2018.

Recursos

El presupuesto estimado para la realización del proyecto en su totalidad fue de Q. 3,800.00, de los cuales fueron Q. 900.00 de accesorios para inodoros, Q. 2,100.00, de pintura celeste, Q. 600.00 de pintura azul y Q. 200.00 de brochas y rodillos.

El financiamiento fue cubierto en su totalidad por el odontólogo practicante, debido a que no hubo apoyo de alguna entidad ni pública ni privada.

Limitaciones o Dificultades

La única dificultad que se presentó fue la falta de apoyo económico de parte de las entidades públicas o privadas.

Conclusiones

- De acuerdo a lo programado, los resultados fueron satisfactorios, se cumplió con lo prometido pintar la parte externa de la escuela, además, se habilitaron los 6 inodoros y los niños cuentan con material didáctico. Las autoridades de la escuela quedaron satisfechas y contentas con la forma de cómo luce ahora la escuela.
- El proyecto se realizó como estaba planeado, se terminó en el tiempo establecido, se lograron los resultados que se deseaban y todas las personas de la escuela quedaron muy satisfechas, y se quedaron las puertas abiertas para los nuevos alumnos de EPS que llegarán en el futuro.

Recomendaciones

- Se necesita del apoyo de las autoridades y de personas individuales de la comunidad para el desarrollo de los Proyectos de los EPS de la Facultad de Odontología.
- Concientizar a los padres de familia de los niños de la escuela, para que colaboren en el desarrollo de los proyectos, ya que se mostraron algo escépticos con la presentación del proyecto.
- Hacer este tipo de proyecto todos los años con cada EPS que llegue, para darle continuidad al mantenimiento de la escuela.

2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

El Programa de EPS de la Facultad de Odontología se empezó el 6 de febrero de 2018 en la comunidad de Sololá, en el departamento de Sololá. La clínica dental está ubicada dentro de las instalaciones del Hospital Departamental de Sololá.

Se trabajó con 4 escuelas, 3 de ellas, ubicadas en el casco urbano de la cabecera departamental, éstas son:

- Escuela Oficial Urbana Mixta “José Vitelio Ralón”, Tipo Federación.
- Escuela Oficial Urbana Mixta “Santa Teresita”.
- Escuela Oficial Urbana Mixta “Justo Rufino Barrios”

Y una de ellas ubicada cercana al Hospital Departamental de Sololá, en las orillas del casco urbano:

- Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García”.

En éstas 4 escuelas, la actividad fundamental fue la prevención de enfermedades bucales, por lo que se realizaron aplicaciones tópicas de fluoruro a todos los niños y niñas de cada escuela, también, se impartieron charlas relacionadas con la salud bucal. Además, se desarrolló el barrido de sellantes de fosas y fisuras en algunos niños seleccionados para el efecto.

El total de niños y niñas que recibieron la atención para la prevención de enfermedades bucales fue de 2176.

La cabecera departamental de Sololá se encuentra situada a 140 Kms de la Ciudad de Guatemala, al Norte del Lago de Atitlán, se llega por la Carretera Interamericana, tiene una población, en su mayoría, compuesta por personas indígenas, pertenecientes a la raza Maya, el clima por lo general, es templado. Sus actividades principales son agrícolas, comerciales y turísticas. Se hablan, principalmente, 2 idiomas, el español y el Kaqchikel. Tienen muy arraigadas sus creencias culturales y religiosas.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES
EN SOLOLÁ, SOLOLÁ



Aplicación tópica de flúor en la Escuela Rafael Téllez García a niños de 1er grado de primaria.



Hubo colaboración de parte de los maestros, quienes pertenecían a la comisión de salud de la escuela.



Hubo colaboración de los alumnos para la colocación de los sellantes de fosas y fisuras.

El barrido de sellantes de fosas y fisuras se aplicó a los niños que presentaban ausencia de caries.



Las charlas también se dieron a los alumnos de los grados superiores, 5° y 6° de primaria, prestando atención y colaboración.

Objetivos Logrados

1. Se aplicó, semanalmente, los días miércoles los enjuagatorios de fluoruro a todos los niños y niñas de las escuelas elegidas de la comunidad de Sololá, para fortalecer la dentadura y así evitar la aparición del proceso de caries dental a temprana edad.
2. Se dirigió pláticas o charlas informativas breves, a los alumnos y maestros de las escuelas elegidas de la comunidad, en grupos pequeños a la vez, para lograr captar la total atención de la información, y hacerlo de forma interactiva o participativa.
3. Se acercó a los alumnos de las escuelas de una forma adecuada para captar la atención y de esa manera poder transmitirles el conocimiento necesario para fomentarles el hábito de mantener limpios y sanos sus dientes y muelas.
4. Se educó a los alumnos y a los maestros acerca del adecuado cuidado de la dentadura y la importancia de tener buenos hábitos alimenticios y de limpieza dental.
5. Se selló las piezas dentales que aún no han sido atacadas con el proceso de caries dental en la población escolar.

Metas alcanzadas del Programa

- Se brindó tratamiento dental en forma mensual a 20 alumnos con la protección de los sellantes de fosas y fisuras.
- Se protegió las piezas dentales que aun no han sido atacadas con caries dental, con la aplicación de sellantes de fosas y fisuras.
- Se administró enjuagues bucales con fluoruro de alta frecuencia y baja potencia a los alumnos de las cuatro (4) escuelas seleccionadas, en forma semanal, para la protección de su dentadura.
- Se impartieron pláticas semanales con información de interés para la prevención de enfermedades bucales, tales como, la caries y la enfermedad periodontal, así como, las partes y la forma en que está compuesta la cavidad bucal.
- Se promovió la salud bucal con los 3 diferentes programas de prevención de enfermedades bucales, durante los 8 meses del EPS de la Facultad de Odontología de la USAC.

Cuadro No. 5

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BLANCO, PACIENTES ESCOLARES

SOLOLÁ, SOLOLÁ. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

Nombre de la escuela	Total de niños
EORM "Rafael Téllez García"	161
EOUM "José Vitelio Ralón" Tipo Federación	656
EOUM "Santa Teresita"	683
EOUM "Justo Rufino Barrios"	676
Totales	2,176

Fuente: Datos Oficiales de las Escuelas de Sololá, Sololá

Presentación de resultados

Sub-programa de prevención de enfermedades. Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, entrega semanal, comunidad de Sololá, Sololá



Entrega de solución de fluoruro de sodio al 0.2%, para enjuagues en la escuela Oficial Rural Mixta "Rafael Téllez García", Sololá, Sololá. Realizado en el interior de las aulas.

Cuadro No.6

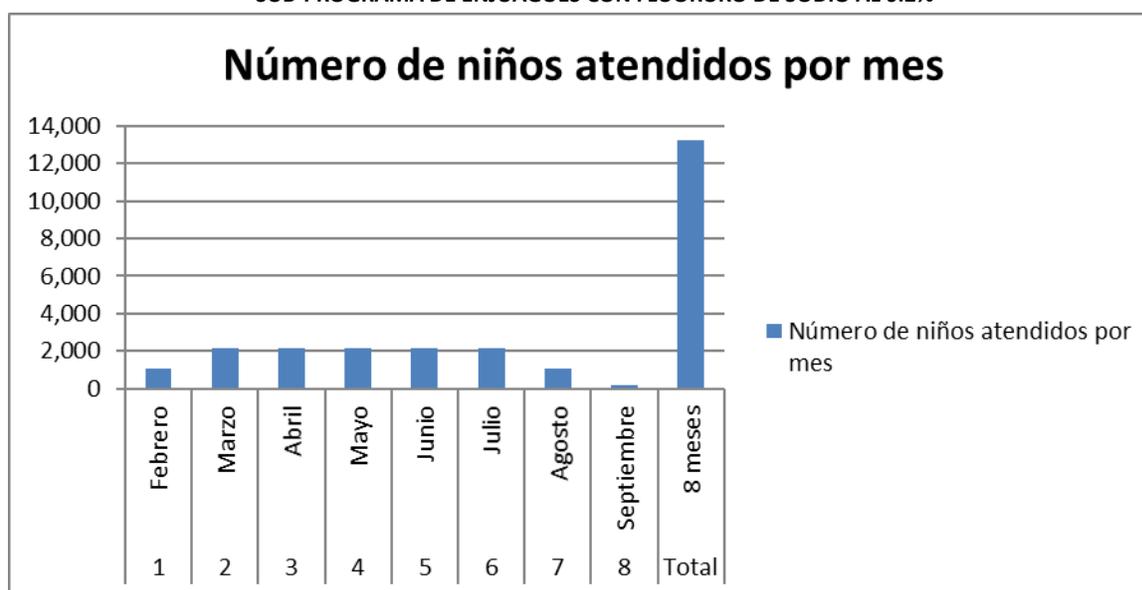
NIÑOS ATENDIDOS POR MES, SUB-PROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL0.2%. PROGRAMA PREVENTIVO CLÍNICA DENTAL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ. DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

No.	Mes	Número de niños atendidos por mes
1	Febrero	1,088
2	Marzo	2,176
3	Abril	2,176
4	Mayo	2,176
5	Junio	2,176
6	Julio	2,176
7	Agosto	1,088
8	Septiembre	161
Total	8 meses	13,217

Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Grafica No. 1

**NIÑOS ATENDIDOS CADA MES,
SUB-PROGRAMA DE ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%**



Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

En el sub-programa de prevención de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, no se pudo mantener una constante en el número de niños atendidos, porque en febrero, no se aplicó a la cantidad total por razones de autorización en la oficina Departamental de Educación, y en agosto, por la feria municipal y preparación de los alumnos para las actividades del 15 de septiembre. En septiembre, porque ya no había pastillas de fluoruro. Se atendió en total, durante los 8 meses a 13,217 infantes, tiempo que duró el Programa de EPS.

Sub-programa de sellantes de fosas y fisuras, clínica dental Hospital Nacional de Sololá, Sololá, de febrero a septiembre 2018



Paciente atendido en la clínica dental del Hospital Nacional de Sololá, Sololá. Se observa la colocación de sellantes de fosas y fisuras con prioridad en piezas permanentes.

El barrido de sellantes de fosas y fisuras se aplicó a los niños que presentaban la cualidad de no mostrar caries, o por lo menos, con poca actividad de caries.

Cuadro No.7

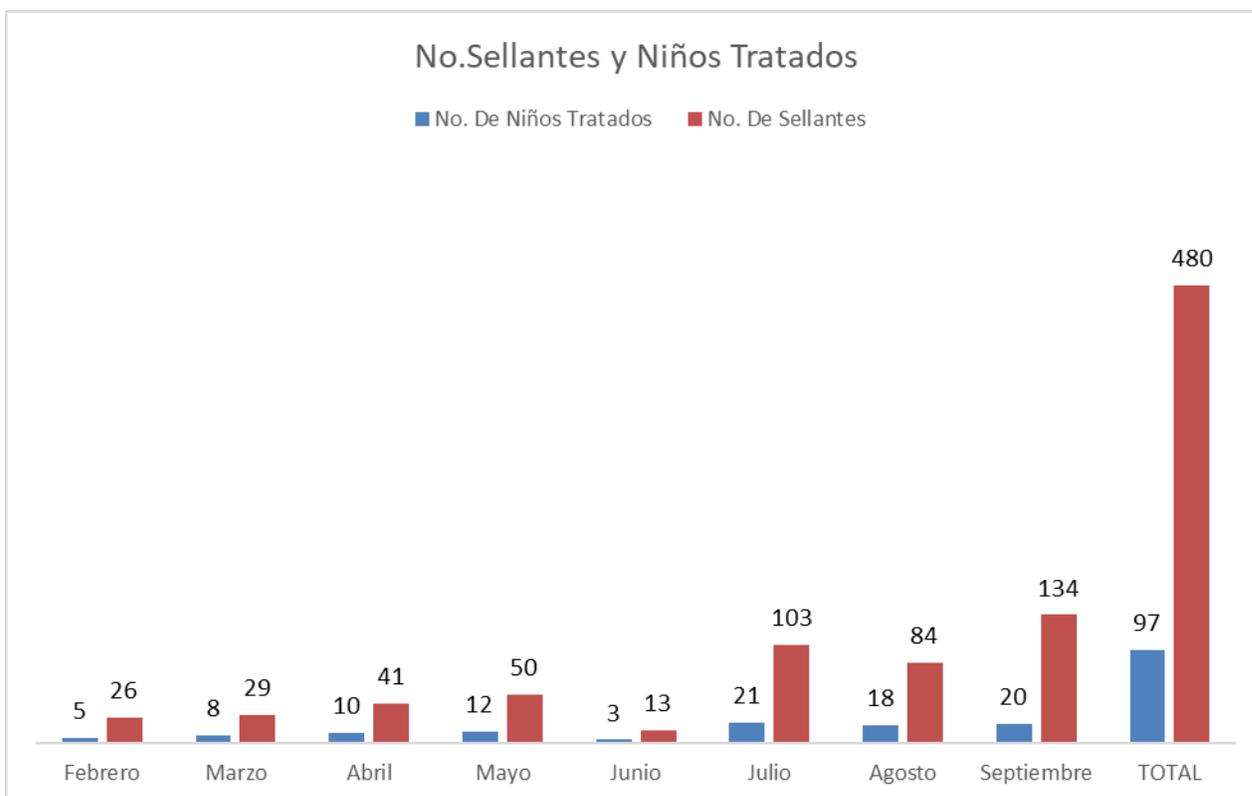
NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS Y NÚMERO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS CADA MES EN EL PROGRAMA PREVENTIVO DE LA CLÍNICA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2018

MES	No. De Niños Tratados	No. De Sellantes
Febrero	5	26
Marzo	8	29
Abril	10	41
Mayo	12	50
Junio	3	13
Julio	21	103
Agosto	18	84
Septiembre	20	134
TOTAL	97	480

Fuente: Informes Mensuales de EPS. Sololá 2018

Grafica No. 2

NIÑOS ATENDIDOS Y SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN EL SUB-PROGRAMA PREVENTIVO DE SFF, EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2,018



Fuente: Informes Mensuales de EPS. Sololá 2018

En el Sub-programa Preventivo de colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras de la Clínica Dental del Hospital Nacional de Sololá, Sololá, de febrero a septiembre de 2018, se atendió a un total de 97 escolares, haciendo un total de 480 piezas dentales tratadas con Sellantes de Fosas y Fisuras. Hubo dificultad para seleccionar a los niños de Barrido de Sellantes, ya que la mayoría presentó una alta cantidad de piezas cariadas y la cantidad de piezas sanas para colocar sellantes era muy baja.

En el Sub-programa preventivo de Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras en la Clínica del Hospital Nacional de Sololá, de febrero a septiembre de 2018, se colocó un total de 480 sellantes de fosas y fisuras en igual número de piezas dentales en 97 escolares.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL



Charla ofrecida en la Escuela “Rafael Téllez García”, Sololá, Sololá, impartida dentro de cada salón de clase. Las charlas se llevaron a cabo en todos los grados de la escuela. Hubo colaboración de los alumnos para sostener los carteles y guardar el orden en la clase, para una mejor comprensión del mensaje.

Cuadro No.8

ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN. TEMAS IMPARTIDOS EN EL SUB-PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL. CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ. DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2018

Mes	Tema	Número de participantes
Febrero	Técnicas del cepillado	2176
Marzo	Sustitutos del cepillo	2176
Abril	Periodontitis y gingivitis	2716
Mayo	Relación azúcar-caries	2176
Junio	Alimentación sana	2176
Julio	Erupción dentaria	2176
Agosto	Anatomía de la boca	2176
Septiembre	Enjuagues de fluoruro	2176

Fuente: Informes Mensuales de EPS. Sololá 2018



Las pláticas de salud bucal se impartieron en cada aula, en grupos pequeños, con el objetivo de captar la atención de los niños y de guardar el orden dentro del salón de clases. Se impartieron de una forma participativa y dinámica para que no se aburrieran los niños.

Durante la actividad de las charlas de septiembre, también se realizó la entrega de un Kit consistente en un cepillo dental y una pasta dental, cortesía de la Empresa Colgate. Se entregó personalmente, a cada niño.

Cabe mencionar que, al momento de la entrega del kit de cepillado, los niños expresaban mucha felicidad al recibirlos. Algunos niños mencionaban que nunca habían tenido un cepillo de dientes, ya que usaban otros sustitutos del cepillo.



Análisis

En el campo médico como en el odontológico, la prevención es un punto muy importante para la conservación de la salud, por lo que debe dársele la importancia necesaria y tratar de divulgarla y practicarla adecuada y oportunamente. La prevención en salud es un tema de prioridad en el desarrollo del EPS de la Facultad de Odontología, porque permite darles una mejor calidad de vida a las personas, sean adultos o niños, ya que de esa manera no van a perder, prematuramente, sus piezas dentales. Para el efecto, se va a utilizar aplicación tópica de fluoruro, educación por medio de charlas y la aplicación correcta de sellantes de fosas y fisuras.

Para el desarrollo de esta actividad de prevención en salud bucal durante el Programa de EPS, se apoyó con las autoridades de las escuelas, quienes fueron eficientes colaboradores para la administración de fluoruro y en motivar a los niños alumnos para la comprensión de los temas expuestos en las charlas de salud bucal.

En la prevención en la clínica dental del Hospital, se motivó a los niños felicitándolos por no presentar lesiones de caries y premiándolos con la colocación de sellantes de fosas y fisuras en sus piezas dentales. Las escuelas que participaron en este proceso fueron: Escuela Rafael Téllez García y Escuela Justo Rufino Barrios. También hubo colaboración de los padres de familia llevándolos a sus citas, puntualmente.

Las autoridades de los cuatros escuelas beneficiadas expresaron su agradecimiento y quedaron satisfechos de la labor realizada durante los 8 meses de duración del Ejercicio Profesional Supervisado, dejando las puertas abiertas para la realización de este, el próximo año.

Conclusiones

- El Programa de EPS de la Facultad de Odontología en 2018, en la comunidad de Sololá, alcanzó las metas deseadas, a pesar de una serie de contratiempos que estaban fuera del alcance del estudiante de EPS.
- Las escuelas participantes colaboraron, eficazmente, en todos los aspectos, para la realización de todas las actividades programadas en relación a salud bucal, quedando satisfechos con los resultados.
- Los padres de familia tuvieron un papel fundamental en el logro de los resultados obtenidos, quienes colaboración en llevar a los niños a las citas, puntualmente.
- Se necesita de la colaboración de muchas personas, trabajar en equipo, para lograr un resultado satisfactorio común. Directores, maestros, alumnos, autoridades locales, padres de familia, y personas colaboradoras, dirigidos u organizados por el alumno EPS de Odontología, para obtener resultados satisfactorios en la salud bucal de los niños, principalmente.

Recomendaciones

- Darle seguimiento por parte del próximo EPS a todos los niños tratados para que las restauraciones realizadas sigan estando en perfecto estado, y tratar las nuevas piezas que vayan erupcionando en la cavidad bucal.
- Crear actividades, en las escuelas, relacionadas con la salud bucal, tales como, ver documentales, lectura de artículos de salud bucal, trivias, etc. para que participen los alumnos de las escuelas.
- Supervisar el cepillado o limpieza dental diariamente, a los niños y premiarlos de alguna forma a los que lleguen con la boca limpia, para motivarlos en grupo.

3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS

TEMA:

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

Por lo general, los hábitos de las personas se transmiten, directamente, de generación en generación. En el caso de los hábitos de higiene bucal, también son transmitidos de padres a hijos, y se manifiesta en el estado de la salud bucal que se encuentra al hacer un exámen clínico a los padres y luego, el mismo, en los hijos.

Los hábitos como el cepillado dental, uso de pasta dental y enjuagues bucales empiezan en la casa. Si los hijos ven que sus padres utilizan todos esos aditamentos para la limpieza bucal, van a querer ellos hacer lo mismo, y así se logra tener una buena condición de salud en su dentadura.

Justificación

El presente trabajo se realizó para comparar resultados entre la encuesta que respondieron los padres de familia y los resultados clínicos de los índices de CPO de los alumnos de las escuelas, Los esos resultados indicarán si la relación es real o no, así como, si la salud oral de los padres está relacionada con la salud oral de los hijos debido a los hábitos de limpieza dental usados en casa, tomando en cuenta aspectos socio-económicos, educacionales y culturales.

Marco teórico

La enfermedad periodontal y la caries, son las enfermedades orales de más prevalencia. Entre todos los países, de acuerdo a sus diferentes sociedades y niveles socio-económicos, educacionales y culturales, aumenta o disminuye la prevalencia, ya que estos factores son determinantes en la aparición y padecimiento de estas enfermedades. Los diferentes artículos científicos demuestran que el control de placa dento-bacteriana por métodos mecánicos o químicos, y la utilización de fluoruro, además de la correcta utilización de cepillo y seda dental, son esenciales para una salud bucal óptima.

El nivel educacional y los factores socio-económicos inciden, directamente, en el estado de salud de las personas. Y se ha evidenciado que a un alto nivel educacional y socio-económico, es menor la prevalencia de caries y enfermedad periodontal, de la misma manera, a un bajo nivel educacional y socio-económico, es mayor la prevalencia de caries y enfermedad periodontal, es decir, que es inversamente proporcional.

La enfermedad periodontal presenta diferentes niveles, los más comunes son, la gingivitis y la periodontitis. Cuando hay gingivitis, las bacterias causan una inflamación de las encías, y éstas se enrojecen, aumentan de color y sangran con facilidad. No ocasiona pérdida de hueso, ni compromete el tejido de soporte alrededor de las piezas dentales. La gingivitis es la forma leve de enfermedad periodontal y puede tratarse, fácilmente, con un adecuado cepillado dental y el uso de seda dental todos los días, complementado con una limpieza dental profesional en forma periódica. Cuando la gingivitis no se trata adecuadamente y a tiempo, puede convertirse en periodontitis. Aquí también hay inflamación de las encías, aumento de color y sangran, además, las encías se alejan de los dientes y forman bolsas que se infectan. Empieza a formarse un proceso de formación de zarro o cálculos dentales y éste lleva a la consecuencia de pérdida de hueso alrededor de las piezas dentales. Como resultado de esto, las piezas dentales empiezan a aflojarse y, por último, se llega a la exodoncia. Además de todo esto, también hay una aparición de mal aliento o halitosis, característica de esta enfermedad. Cuando los padres de familia no tienen un adecuado hábito de higiene oral, se presentan todas estas situaciones, y por ende, los hijos continúan con el mal hábito de higiene y empieza, nuevamente, el círculo vicioso.

Lo mismo sucede con la caries dental, ésta es una enfermedad crónica y transmisible, que con mayor frecuencia afecta al ser humano. Se clasifica como enfermedad dental transmisible e irreversible. Tiene varias fases, la primera, una mancha blanca, es el proceso de desmineralización, llamada comúnmente como caries blanca, es reversible en esta fase, aplicando fluoruro; en la segunda fase, hay presencia de una mancha café o marrón, es la caries activa, empieza un proceso de cavitación de la superficie dental; y la tercera fase, es la caries negra, aquí hay cavitación del tejido dental, la caries avanza más lentamente. La segunda y tercera fase, son irreversibles. Se tratan por medio de tratamientos de operatoria dental. Al igual que la enfermedad periodontal, la prevalencia de ésta enfermedad, está relacionada con los hábitos de higiene oral, transmitidos de padres a hijos.

Materiales y métodos

La investigación se realizó en dos partes, la primera, es la encuesta aplicada a los padres de familia, y la segunda, es la evaluación clínica y toma de CPO realizada a los escolares en edades de 6 a 10 años. Se tomaron 15 alumnos como muestra. Todo esto se realizó en la comunidad de Sololá, Sololá.

El resultado de la misma se tabuló para poder realizar la comparación de los resultados clínicos contra la percepción que se tiene de su salud bucal.

Cuadro No.9

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ

PREGUNTAS		RESPUESTAS			
		NUNCA	A VECES	SIEMPRE	
1	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	3	12	0	
2	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6	9	0	
3	¿Ha cambiado los alimentos bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	6	0	
4	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	12	3	0	
5	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	11	4	0	
6	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	6	0	
7	¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	SI	NO	0	
		9	6		
8	¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	
		15	0	0	
9	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	MUY BUENA	BUENA	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE
		3	10	2	0
10	¿Se limpia los dientes?	SI	NO	NO ME LIMPIO	
	Si su respuesta es sí ¿con que frecuencia los limpia?	15	0	5	
		MÁS DE UNA	UNA VEZ		
11	¿Usa pasta de dientes?	SI	NO	5	
Si su respuesta es sí ¿con que frecuencia?	15	0			
	UNA VEZ	MAS DE DOS			
12	¿Usa hilo dental?	SI	NO	5	
	3	12			
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	2	13	5	

Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Cuadro No.10

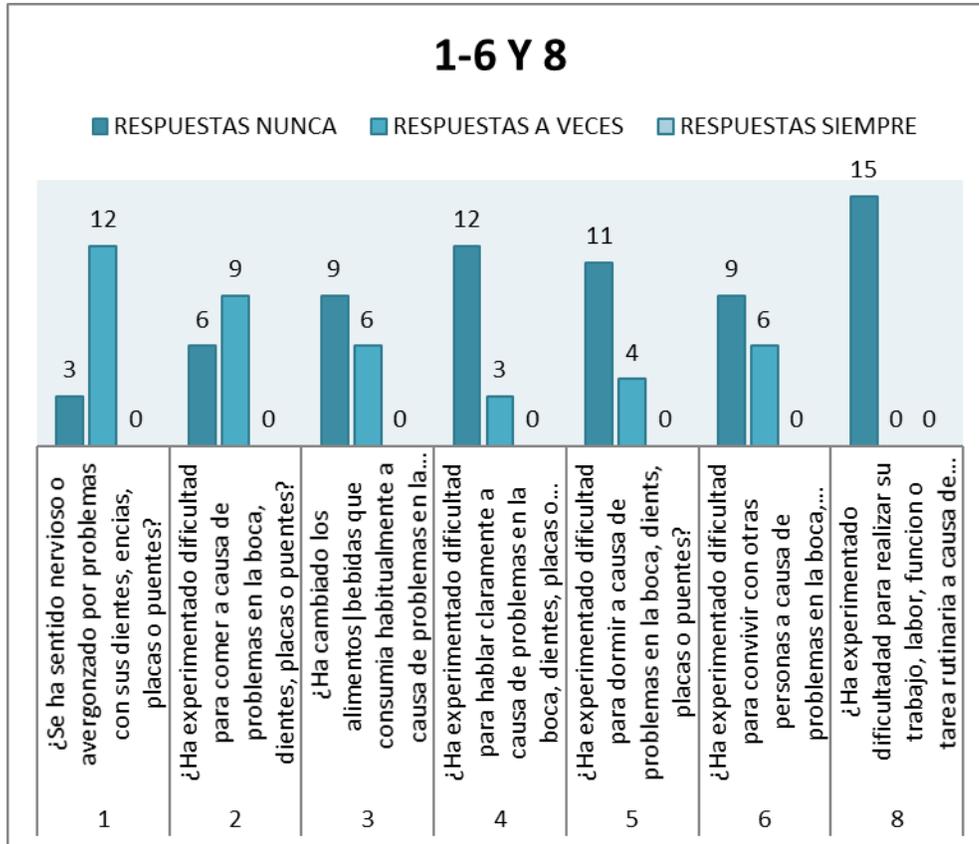
PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ

PREGUNTAS		RESPUESTAS		
		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	3	12	0
2	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	6	9	0
3	¿Ha cambiado los alimentos bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	6	0
4	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	12	3	0
5	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	11	4	0
6	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	6	0
8	¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	15	0	0

Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Grafica No.3

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ



Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Cuadro No.11

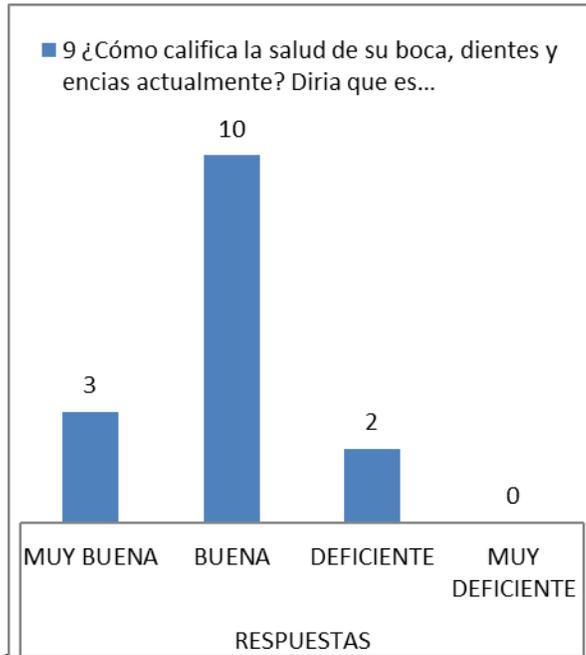
PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ

PREGUNTAS		RESPUESTAS			
		MUY BUENA	BUENA	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE
9	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	3	10	2	0

Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Grafica No.4

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ



Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Cuadro No.12

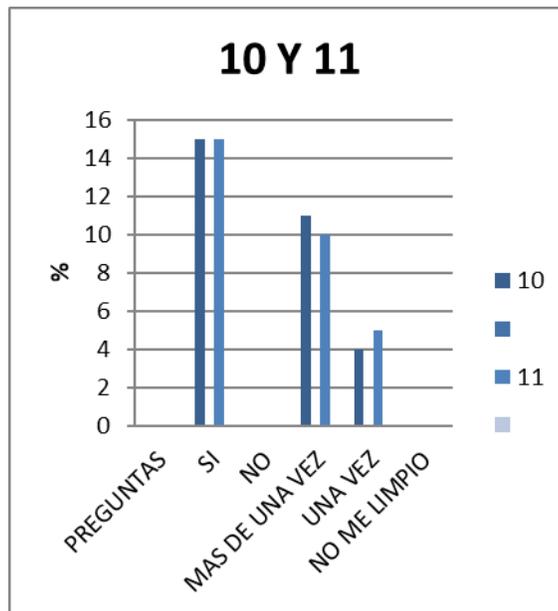
PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ

PREGUNTAS		SI	NO	MÁS DE UNA VEZ
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí ¿con que frecuencia los limpia?	15	0	11
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí ¿con que frecuencia?	15	0	10

Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Gráfica No. 5

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ



Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Cuadro No.13

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ

PREGUNTAS		SI	NO
7	¿Estás conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	9	6
12	¿Usa hilo dental?	3	12
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	2	13

Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Gráfica No. 6

PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL SECTOR PÚBLICO DE SOLOLÁ



Fuente: Encuesta realizada durante el Programa EPS en la Comunidad de Sololá, Sololá. Grupo 1-18

Cuadro No.14

Cuadro Estadístico Variable

C =Cariadas

P = Perdidas

O = Obturadas

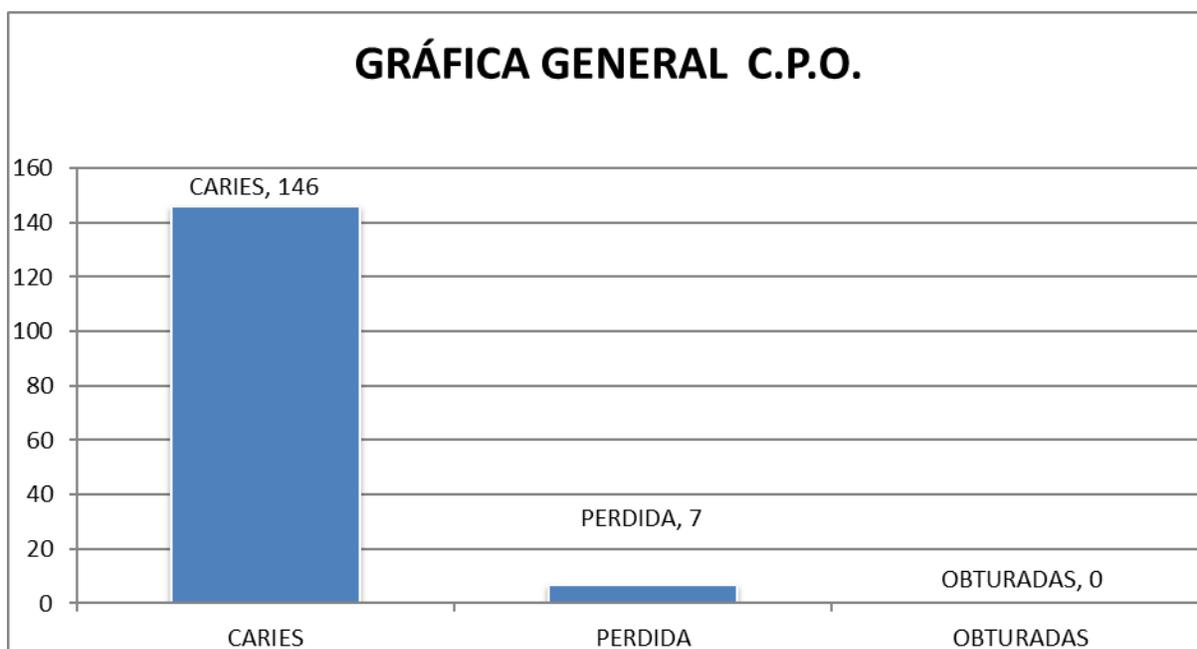
No.	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	C	P	O
1	Josué David AjcalónElias	9	Masculino	13	1	0
2	Jazmin Alejandra MogollonMogollon	9	Masculino	10	0	0
3	Dinora Johana Mogollón Mogollón	8	Femenino	6	0	0
4	Heidy Karina Cosiguálboy	8	Femenino	13	2	0
5	LeidyYulisaCojtínCosiguá	7	Femenino	10	1	0
6	FloralmaTepazBarquin	10	Femenino	10	0	0
7	Jesica Fabiola AjcojonSamines	7	Femenino	12	1	0
8	AliosonMariliCumezPocop	8	Femenino	12	0	0
9	Abner GeovaniAjcalón Hernández	9	Masculino	12	0	0
10	Jesus Adolfo Ajcalón Hernández	7	Masculino	11	1	0
11	Felipe David Coj Alvarado	8	Masculino	8	0	0
12	Santos Ariel TzayCuc	10	Masculino	4	0	0
13	Yeferson Alexander Yoxom Jacobo	10	Masculino	6	0	0
14	Gaby FideliaCumez De León	10	Femenino	12	1	0
15	Gaby Noelia Cumez De Leon	10	Femenino	7	0	0
Totales				146	7	0

MUESTRA	C	P	O
15	146	7	0

Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Gráfica No. 7

TOTAL DE ÍNDICE C.P.O. (CARIADAS, PERDIDAS Y OBTURADAS) EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018



Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Cuadro No. 15

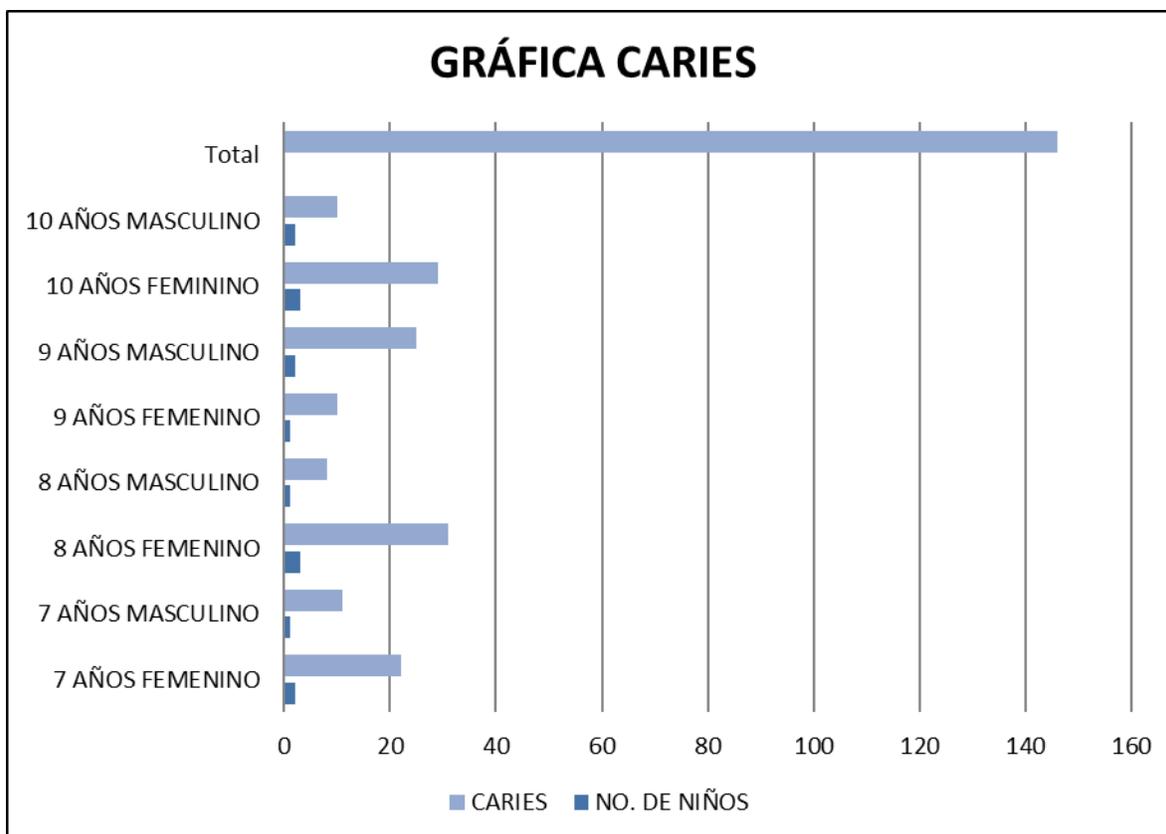
TOTAL DE PIEZAS CARIADAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018

RESUMEN GRÁFICA # 1 CARIAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	CARIAS
7 AÑOS FEMENINO	2	22
7 AÑOS MASCULINO	1	11
8 AÑOS FEMENINO	3	31
8 AÑOS MASCULINO	1	8
9 AÑOS FEMENINO	1	10
9 AÑOS MASCULINO	2	25
10 AÑOS FEMININO	3	29
10 AÑOS MASCULINO	2	10
Total		146

Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Gráfica No. 8

TOTAL DE PIEZAS CARIADAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018



Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Cuadro No. 16

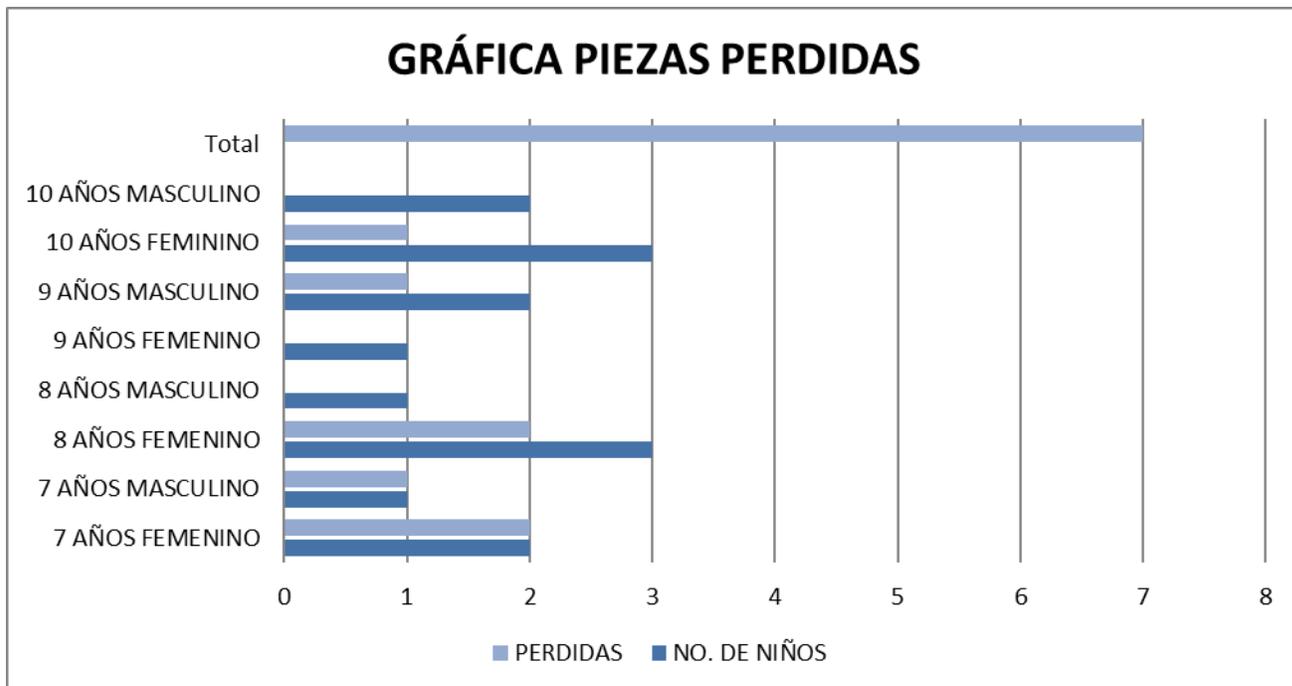
TOTAL DE PIEZAS PERDIDAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018

RESUMEN GRÁFICA PIEZAS PERDIDAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	PERDIDAS
7 AÑOS FEMENINO	2	2
7 AÑOS MASCULINO	1	1
8 AÑOS FEMENINO	3	2
8 AÑOS MASCULINO	1	0
9 AÑOS FEMENINO	1	0
9 AÑOS MASCULINO	2	1
10 AÑOS FEMENINO	3	1
10 AÑOS MASCULINO	2	0
Total		7

Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Gráfica No. 9

TOTAL DE PIEZAS PERDIDAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018



Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Cuadro No. 17

TOTAL DE PIEZAS OBTURADAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018

RESUMEN GRÁFICA PIEZAS OBTURADAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	OBTURADAS
7 AÑOS FEMENINO	2	0
7 AÑOS MASCULINO	1	0
8 AÑOS FEMENINO	3	0
8 AÑOS MASCULINO	1	0
9 AÑOS FEMENINO	1	0
9 AÑOS MASCULINO	2	0
10 AÑOS FEMENINO	3	0
10 AÑOS MASCULINO	2	0
Total		0

Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Gráfica No. 10

TOTAL DE PIEZAS OBTURADAS EN PACIENTES ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, 2018



Fuente: Informes mensuales de EPS, Sololá, Sololá. 2018

Conclusiones

- Los escolares en general, presentaron un alto índice de caries, sin importar el género, por consiguiente, una mala higiene oral.
- La población general, tanto adultos como niños, tenían un escaso acceso a servicios odontológicos y de salud bucal.
- La población adulta encuestada, padece o ha padecido alguna vez de algún problema de salud bucal.
- La percepción de salud de los adultos encuestados va relacionada, directamente, con los resultados obtenidos en los niños examinados, por lo que se puede decir, que hay una deficiente salud bucal y deficiente transmisión de hábitos de higiene oral de adultos a niños.

Recomendaciones

- Impartir pláticas de educación en salud bucal a los niños y maestros de las escuelas, para reconocer la importancia de alcanzar un nivel óptimo de salud bucal, por medio de cepillado, uso de seda dental y colutorios.
- Promover el programa de fluoración obligatoria en todas las escuelas nacionales de Guatemala.
- Impartir pláticas de salud bucal a los padres de familia de los alumnos de las escuelas, para generar conciencia de la importancia de mantener la salud bucal óptima en ellos y en sus hijos.
- Promover en los padres de familia la importancia de llevar a sus hijos al consultorio del odontólogo para la realización del examen clínico y su tratamiento posterior, hasta alcanzar una dentadura libre de caries.

4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

Atención clínica

Integral para escolares

La actividad clínica integral realizada en el Programa de EPS da la oportunidad de realizar la profesión y de favorecer a la población infantil de la comunidad en el cuidado de la salud bucal.

Particularmente, en Sololá, cabecera departamental, se brindó atención odontológica integral a los niños y niñas de las escuelas públicas, en la clínica del Hospital Departamental. Las escuelas participantes en este programa fueron:

- Escuela Oficial Rural Mixta “Rafael Téllez García”
- Escuela Oficial Urbana Mixta “José Vitelio Ralón” Tipo Federación
- Escuela Oficial Urbana Mixta “Santa Teresita”
- Escuela Oficial Urbana Mixta “Justo Rufino Barrios”

Cuadro No. 18

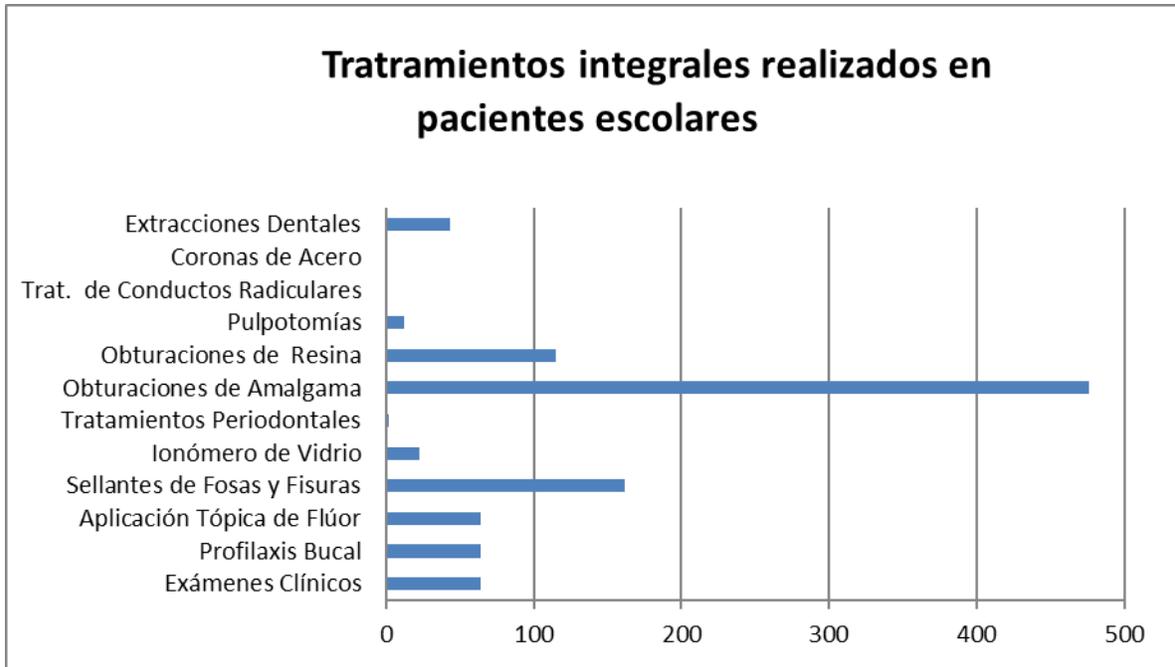
**TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES INTEGRALES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL
HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLÁ, DEL 5 DE FEBRERO AL 5 DE OCTUBRE DE 2,018**

Tratamientos Realizados	No.
Exámenes Clínicos	64
Profilaxis Bucal	64
Aplicación Tópica de Flúor	64
Sellantes de Fosas y Fisuras	162
Ionómero de Vidrio	23
Tratamientos Periodontales	2
Obturaciones de Amalgama	476
Obturaciones de Resina	115
Pulpotomías	12
Trat. de Conductos Radiculares	0
Coronas de Acero	0
Extracciones Dentales	43

Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

GRÁFICA No. 11

TOTAL DE TRATAMIENTOS INTEGRALES REALIZADOS EN PACIENTES ESCOLARES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ. DEL 5 DE FEBRERO AL 5 DE OCTUBRE DE 2018



Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Se realizó un total de 64 tratamientos integrales en niños y niñas en la comunidad de Sololá, Sololá, durante el desarrollo del Programa de EPS de febrero a octubre de 2018. Los tratamientos que más se realizaron fueron las obturaciones de amalgama y los sellantes de fosas y fisuras.

Cuadro No. 19

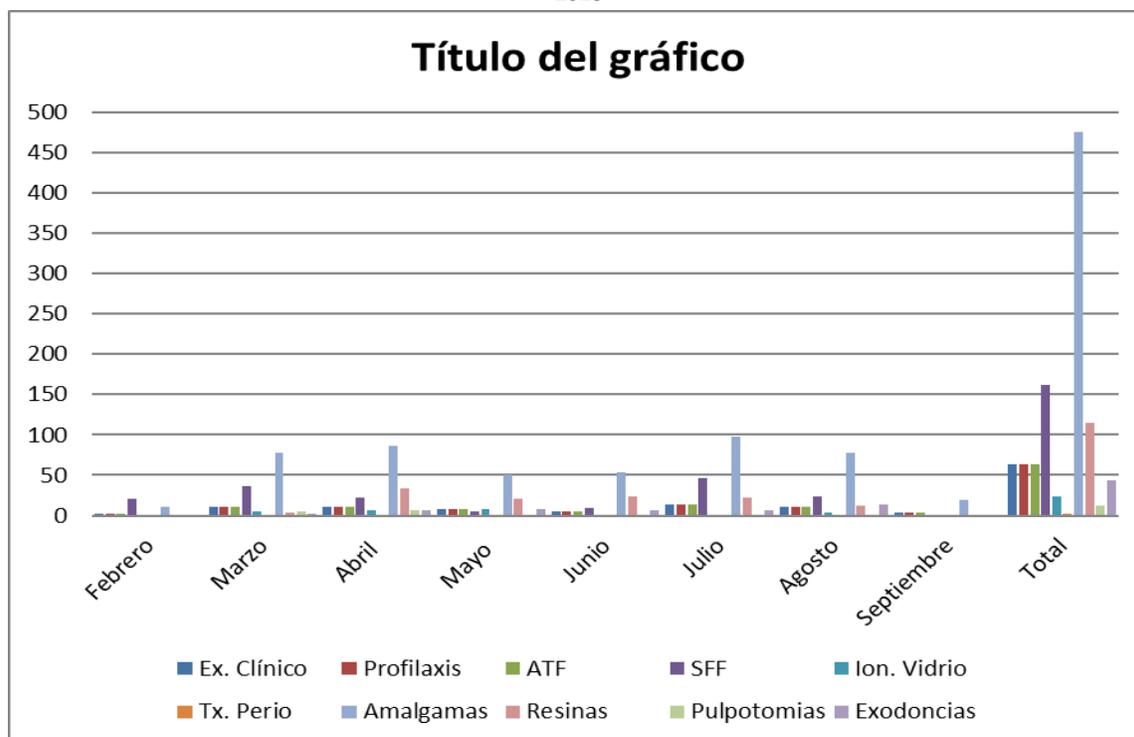
TRATAMIENTOS INTEGRALES REALIZADOS EN PACIENTES ESCOLARES DURANTE EL EPS EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, DEL 5 DE FEBRERO AL 5 DE OCTUBRE DE 2018

Tratamiento	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
Ex. Clínico	2	11	11	8	5	13	11	3	64
Profilaxis	2	11	11	8	5	13	11	3	64
ATF	2	11	11	8	5	13	11	3	64
SFF	21	36	22	5	9	46	23	0	162
Ion. Vidrio	0	5	6	8	0	0	4	0	23
Tx. Perio	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Amalgamas	11	78	87	50	54	98	78	20	476
Resinas	0	3	33	21	24	22	12	0	115
Pulpotomias	0	5	6	1	0	0	0	0	12
Exodoncias	1	2	6	8	6	6	14	0	43

Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Gráfica No. 12

TRATAMIENTOS INTEGRALES REALIZADOS MENSUALMENTE, EN PACIENTES ESCOLARES DURANTE EL EPS, EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ, DEL 5 DE FEBRERO AL 5 DE OCTUBRE DE 2018



Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Cuadro No. 20

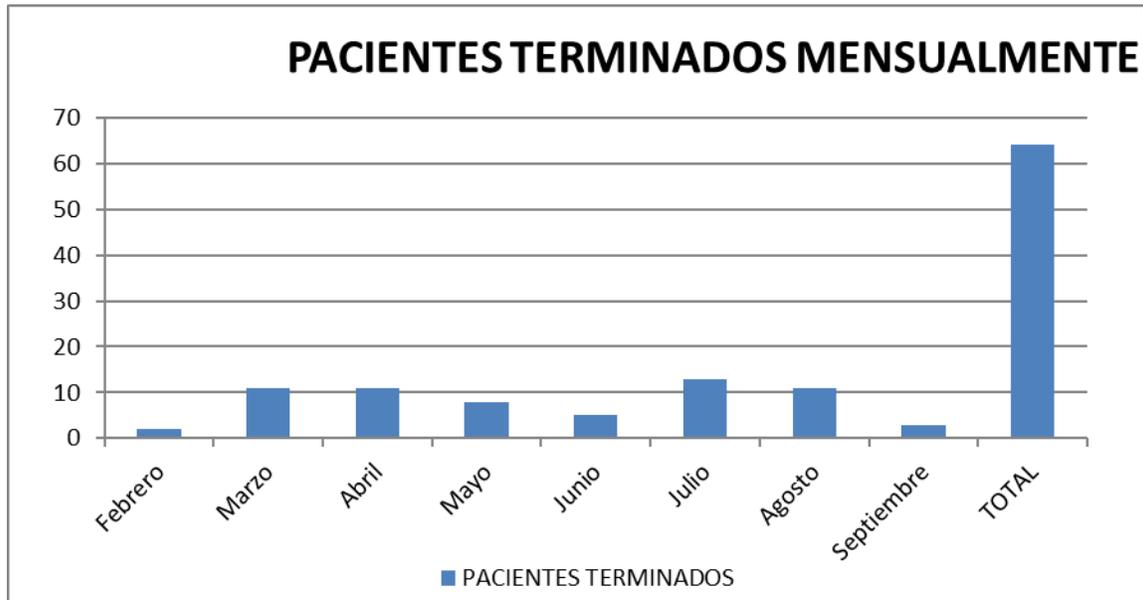
COBERTURA MENSUAL DE PACIENTES NIÑOS TRATADOS INTEGRALMENTE, EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

MES	PACIENTES TERMINADOS
Febrero	2
Marzo	11
Abril	11
Mayo	8
Junio	5
Julio	13
Agosto	11
Septiembre	3
TOTAL	64

Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Gráfica No.13

PACIENTES TERMINADOS MENSUALMENTE, EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ, SOLOLÁ. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018



Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Conclusiones

- El servicio dental prestado durante el tiempo de 8 meses en la clínica dental del Hospital de Sololá, fue satisfactorio y aprovechado por los niños escolares de esta comunidad.
- Como son tratamientos integrales, se les realizó profilaxis, aplicación tópica de fluoruro, obturaciones de amalgama y resina, pulpotomías, sellantes de fosas y fisuras y exodoncias, entre otros tratamientos.
- Desde el mes de febrero a septiembre de 2018, se atendió en la clínica dental, en el programa de EPS, un promedio de 8 escolares por mes, brindándoles tratamientos curativos y preventivos, en piezas primarias y permanentes.
- Se colocaron, en su mayoría, obturaciones de amalgama, tomando en cuenta los escasos recursos de la población de la comunidad, para que las obturaciones tengan más tiempo de vida y de permanencia dentro de la cavidad bucal de los escolares, ya que muchos de ellos, no volverán a visitar a un odontólogo, para su tratamiento en el futuro.
- Se tuvo como prioridad la atención de pacientes escolares,dejando a un lado los pacientes de población general, ya que era más adecuado trabajar a los escolares y dejar los tratamientos de pacientes de la población general, para ser realizados por la odontóloga titular de la clínica del Hospital.

Recomendaciones

- Proponer ante las autoridades escolares correspondientes, que el tratamiento dental a los escolares, en el Programa de EPS de la Facultad de Odontología, sea de carácter obligatorio, ya que se ve que la mayoría de niños lo necesitan, y por razones de desconocimiento, culturales o religiosas, no llevan a los niños a recibir la atención dental necesaria.
- Dar seguimiento a los tratamientos dentales de los escolares trabajados en 2018, y volverlos a dejar libres de caries durante el 2019.

5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Administración del consultorio

Infraestructura de la clínica dental

La clínica dental se encuentra localizada dentro de las instalaciones del Hospital Nacional de Sololá, Sololá. Es parte de la consulta externa del hospital.

Cuenta con 2 ambientes, para dos clínicas dentales, una sala de espera externa y un servicio sanitario, también externo. Tiene un área exclusiva para los compresores en el lado externo.

Visión

Brindar acceso al servicio odontológico a los pobladores de la comunidad de Sololá, poniendo énfasis en la población escolar, cuya meta es la educación en salud bucal para prevenir y curar lesiones en boca.

Misión

Planificar, organizar, desarrollar y evaluar la administración de la clínica dental del Hospital Nacional de Sololá, siguiendo las normas establecidas para esta actividad

La administración eficaz de la clínica dental incluye:

- Asistencia y puntualidad.
- Presentación personal.
- Orden y limpieza del consultorio.
- Métodos de bioseguridad.
- Libro de Diario y Libro de Citas.
- Manejo del archivo.
- Manejo de fichas clínicas.
- Botiquín de emergencias.
- Capacitación del personal auxiliar (asistente dental).

Protocolo de asepsia y esterilización

Es indispensable, como futuros profesionales de la Odontología, que se cuente con una estrategia o protocolo para el manejo de instrumentos y aparatos que se utilicen en la clínica dental y que entren en contacto con fluidos corporales, como la sangre y la saliva. Todo esto como parte de la seguridad, tanto del paciente, como la del odontólogo, y del personal auxiliar. Además, hay que mantener limpia y desinfectada toda el área de trabajo de la clínica dental, como paredes, pisos, mobiliario y equipo.

A continuación, se detalla el protocolo de desinfección y esterilización utilizado en la clínica dental del Hospital de Sololá:

- Después de que los instrumentos han sido usados, se lavan con agua, jabón y cepillo, utilizando los guantes de hule grueso color amarillo.
- Se sumergen los instrumentos en una solución desinfectante, consistente en agua, detergente y cloro, durante 15 minutos.
- Luego, se lavan nuevamente, para quitar todos los residuos de jabón y se secan con toallas de papel mayordomo.
- Luego se sumergen en la solución Germicida de Glutaraldehido (Sablón B), durante 30 minutos.
- Se sacan los instrumentos, se secan con toallas de papel mayordomo, y se empacan, de preferencia, individualmente con el papel de envolver.
- Se sellan los instrumentos con masking tape, y se rotulan para saber cuál es el contenido. Y se consigna fecha de esterilización.
- Ya juntos varios paquetitos, se unen todos, y se envuelven en un campo de esterilización grande, se sella con masking tape, luego se le coloca cinta testigo, y se lleva al centro de esterilización del hospital.
- Se llenan los datos en el cuaderno especial para llevar el control, escribiendo : nombre de quien entrega, nombre de quien recibe, unidad a la que pertenece el paquete (Odontología), fecha y hora.
- Al día siguiente, se recoge el paquete en el Centro de Esterilización y se vuelve a llenar los datos.
- Con los instrumentos en la clínica, se abre el paquete, y se clasifican los paquetitos en: Instrumental de examen, Jeringas, fórceps superiores, fórceps inferiores, elevadores, otros.
- Después, cada grupo se coloca dentro de la gaveta indicada.

Capacitación del personal auxiliar

Introducción

En la actualidad, el uso correcto y adecuado del tiempo es un factor importante para lograr el éxito y mejores resultados en cualquier empresa, y la clínica dental no escapa a tal situación. Por esa razón, se ha implementado la colaboración de una persona capacitada, para la ayuda al odontólogo, para que desempeñe más fácilmente su trabajo, a esta técnica se le llama odontología a cuatro manos. Con esto se logra un mejor desempeño en menos tiempo, resultados exitosos y atención a una mayor cantidad de pacientes.

El Programa de EPS de la Facultad de Odontología brinda la oportunidad de capacitar a una persona para desarrollarse como asistente dental, y así poder servir de ayuda al estudiante de EPS.

Descripción

Al llegar a la clínica dental del Hospital Nacional de Sololá, en el mes de febrero, se notó que no había asistente dental. Por lo que se empezó con la gestión de selección de la persona indicada, lo cual fue una tarea difícil, porque las personas se mostraban desconfiadas. Pasados unos días, se contactó a una jovencita de 22 años, se le fue explicado que se le iba a impartir un curso de asistente dental y se le otorgaría un Diploma al final del mismo. La jovencita aceptó y empezó a recibir el curso al día siguiente. Se le capacitó en el área de limpieza y desinfección de la clínica, de la misma manera con la limpieza, desinfección y esterilización de instrumental, manipulación de algunos materiales dentales, llenado de papelería y ayuda al estudiante de EPS. Además, se le enseñó cada una de las unidades del Manual para la Asistente y al final de cada unidad fue evaluada.

Objetivos Logrados

- Se capacitó a una persona de la comunidad de Sololá para colaborar como asistente dental.
- Se delegó funciones al personal auxiliar para facilitar el desempeño de las actividades del operador dental.
- Se logró que el personal auxiliar tenga conocimiento del instrumental, material y equipo odontológico para facilitar la actividad del operador odontológico.
- Se enseñó el contenido del Manual de la Asistente Dental y se realizó la respectiva evaluación de cada una de las unidades, y se aplicó los conocimientos en la práctica odontológica.

Metodología

La asistente de la clínica dental del Hospital Nacional de Sololá, fue contratada por el EPS de Odontología, con el aval de la Coordinadora Odontológica de la Clínica. No contaba con ningún tipo de experiencia en el área odontológica, ni de salud.

Cuadro No.21

DATOS GENERALES DE LA ASISTENTE DENTAL, PARA EL PROGRAMA DE EPS, SOLOLÁ, SOLOLÁ, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2018

Nombre completo	Alicia Elizabeth Zet Mura
Edad	22 años
Nacionalidad	Guatemalteca
Estado civil	Casada
Escolaridad	3º básico
Experiencia laboral	Ninguna
Dirección	Barrio San Bartolo, Sololá

Fuente: CV presentado por la señorita asistente dental.

Capacitación

Se basó en el Manual de la Asistente dental, otorgado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Los temas fueron impartidos una unidad por cada mes, y al final de cada una se llevó a cabo una evaluación. Las dudas que se presentaban al final de cada unidad eran resueltas inmediatamente.

Cuadro No.23

EVALUACIÓN ESCRITA MENSUAL PRACTICADA A LA ASISTENTE DENTAL

Mes	Temas	Evaluaciones	Punteo
Febrero	Funciones de asistente dental	Escrita	100
Marzo	Equipo de uso dental	Escrita	100
Abril	Prevención de enfermedades	Escrita	100
Mayo	Instrumental de uso dental	Escrita	100
Junio	Morfología dental	Escrita	100
Julio	Transferencia de instrumental	Escrita	100
Agosto	Material de uso dental	Escrita	100
Septiembre	Enfermedades dentales entrega de diploma	Escrita	70

Fuente: Informes Mensuales de EPS, Sololá, Sololá, 2018

Conclusiones

- Se capacitó, adecuadamente, a la auxiliar dental para que pueda desempeñarse en el futuro como asistente dental en clínicas dentales públicas o privadas.
- Se cubrió, en su totalidad, el contenido del manual para asistente dental y se logró obtener una muy buena nota en la evaluación.
- Se aprendieron temas de vital importancia para el desempeño de las actividades como asistente dental.

Recomendaciones

- Implementar mástemas de interés para la práctica de asistente dental.
- Capacitar a más personas para que puedan laborar como asistentes dentales en clínicas dentales públicas o privadas.
- Capacitar a las asistentes dentales en educación en salud bucal, para promover la prevención de enfermedades de la cavidad oral.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Cuenca Sala, E. y Baca García, P. (2012). **Odontología preventiva y comunitaria: Principios de la prevención y promoción de la salud en odontología.** (en línea) México: Consultado el 28 de febrero de 2018. Disponible en: https://www.academia.edu/26941287/Odontología.Preventiva.y.Comunitaria.Principios_booksmedicos
- 2) De la Corte Fuente, E. (2009). **Uso de normas de bioseguridad en el consultorio.** (en línea) México: Consultado el 26 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=73566>
- 3) Herman, P. et al. (2009). **Periodontal health of an adult population in Hungary: findings of a national survey.** Journal of Clinical Periodontology. 36(7):449-457.
- 4) Holtfreter, B. et al. (2010). **Prevalence of periodontal disease and treatment demands based on a german dental survey (DMS IV).** Journal of Clinical Periodontology. 37(10): 211-219.
- 5) **Manual para el asistente dental.** (2015). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. 114 p.
- 6) Papone, V. (2000). **Normas de bioseguridad en la práctica odontológica.** (en línea) México: Consultado el 26 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.files.sld.cu/prótesis/files/2011/09/normas-de-bioseguridad-en-la-practica-odontologica.pdf>
- 7) Sánchez, E. (2015). **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. 21 p.



ANEXOS



Así se encontraba el estado de las paredes de la Escuela “Rafael Téllez García”, antes de iniciar el proyecto comunitario.



Paredes pálidas y con falta de mantenimiento.



El estado de los lavamanos era deplorable.



Los 6 inodoros de la escuela estaban en malas condiciones, no se podía echar agua después de su uso. Había que acarrear agua en una cubeta para su limpieza.



Así quedaron las paredes de la Escuela “Rafael Téllez García”, después de aplicarles la pintura.



La Escuela se ve más limpia y atractiva.



Entrega de las primeras 2 cubetas de pintura.



Colaboración del Comité de Padres de familia para la aplicación de la pintura en la Escuela.



Participó toda la familia en la aplicación de la pintura en la escuela.



Bastantes padres de familia acudieron al llamado que se les efectuó para colaborar con mano de obra para la aplicación de la pintura en la escuela.

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



Guillermo Antulio Muñoz Melgar

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología, 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. IMPRÍMASE.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico de la
Facultad de Odontología

