

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PATZÚN, CHIMALTENANGO.
FEBRERO – OCTUBRE 2018

Presentado por:

KAREN YAOSKA RODRIGUEZ GUEVARA

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 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PATZÚN, CHIMALTENANGO.
FEBRERO – OCTUBRE 2018

Presentado por:

KAREN YAOSKA RODRIGUEZ GUEVARA

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 ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
Vocal:	Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez.
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.

ACTO QUE DEDICO

A: Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, me ha enseñado a enfrentar las adversidades sin desfallecer en el intento.

A: Mi país que me vio nacer, Nicaragua.

A: A Guatemala, país que me vio crecer y que abrió las puertas a mi familia y a mí para poderme superar.

A: Mi padre Francisco Rodriguez, que me ha apoyado incondicionalmente en mis estudios hasta estos momentos de mi vida. Por estar a mi lado a pesar de la distancia, escucharme, comprenderme y darme palabras de ánimo cuando lo necesité y por siempre creer en mí.

A: Mi madre Gloria Guevara, por sus consejos que hicieron posible llegar hasta estos momentos de mi vida. Por ser instrumento de Dios al darme vida, por su amor, por los esfuerzos, ayuda, comprensión y sacrificios que hizo por mí.

A: Mis hermanos Wendy Rodriguez y Wilmar Rodriguez por apoyarme y por compartir esos buenos y malos momentos en el transcurso de nuestras vidas.

A: Mis sobrinos Angie Rodriguez, Yoisy Muñoz y Wesley Rodriguez, porque me enseñaron el valor del amor sin condición.

A: Mis cuñados Dora Patzán y José Muñoz (Q.E.P.D.) gracias por su apoyo.

A: Mis amigos por su amistad, cariño y por los momentos inolvidables que pasamos juntos, hicieron de esta carrera algo inolvidable e imposible de volver a vivir.

A: La Universidad de San Carlos de Guatemala, a la Facultad de Odontología, por darme la formación necesaria para ser un profesional integral y por brindarme los conocimientos que me permitieron poder desarrollarme como profesional y de esta forma contribuir a la sociedad.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el centro de Salud de Patzún, Chimaltenango, de febrero a octubre de 2018, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

	Página
Sumario	3
I. Actividades comunitarias	6
Introducción	7
Objetivos	8
A Proyecto Comunitario	9
1. Planteamiento del problema	9
2. Justificación	9
3. Metodología	10
4. Conclusiones	12
5. Limitaciones	12
B Mejoras a la clínica dental	15
1. Metodología	15
2. Conclusiones	17
3. Limitaciones	17
II. Programa de Prevención de Enfermedades Bucales	21
1. introducción	22
2. Objetivos	23
3. Metas del programa	23
a. Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio	24
b. Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras	27
c. Subprograma de educación para la salud bucal	31
d. Entrega de Cepillos y pastas dentales	33
4. Conclusiones	35
5. Recomendaciones	36
III. Investigación Única	37
1. Título	38
2. Tipo de estudio	38
3. Objetivos del estudio	39
4. Metodología	40
5. Presentación de resultados	55
6. Discusión de resultados	55
7. Conclusiones	55
8. Recomendaciones	55
IV. Atención Clínica Integral	56
1. Introducción	57
2. Metodología	57
3. Presentación de resultados	58

V. Administración de Consultorio	62
1. Introducción	63
2. Protocolo de desinfección y esterilización	63
3. Horario de Atención	64
4. Capacitación del personal auxiliar	65
5. Conclusiones	71
6. Recomendaciones	71
VI. Bibliografía	72

SUMARIO

El presente informe tiene como finalidad describir y explicar las diferentes actividades que se llevaron a cabo en el Ejercicio Profesional Supervisado realizado por estudiantes de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, como requisito indispensable previo a su graduación, el cual es administrado por el Área de Odontología socio-preventiva; y fue realizado en el Centro de Salud de Patzún, del departamento de Chimaltenango, durante el periodo comprendido de Febrero a Octubre de 2018.

El nombre del municipio se deriva de la palabra Pazum que a la vez se deriva de las palabras PA = lugar, en, dentro y ZUM= girasoles, que quiere decir “lugar de girasoles”. Patzún formó parte del reino Iximché, aunque no se tengan documentos que den a conocer exactamente la fecha de su fundación.

Este municipio se localiza en el extremo occidental del departamento de Chimaltenango, en la parte central de la región kaqchikel y al suroccidente de la capital. Tiene una extensión territorial de 124 kilómetros cuadrados y una altura sobre el nivel del mar de 2235.38 metros.

El municipio de Patzún, tiene categoría de Villa, y está dividido en cuatro cantones, cinco colonias, 12 aldeas, 32 caseríos y cinco fincas. Es habitado por 22 mil 820 mujeres y 22 mil 14 hombres, para un total de 44 mil 834 habitantes.

Al igual que muchos municipios del departamento de Chimaltenango, Patzún sufrió los estragos que causó el terremoto de 1976. Sin embargo, recibieron ayuda de Holanda, que les donó maquinaria para la reconstrucción del pueblo.

Descripción histórica de Patzún: La fundación del municipio de Patzún no se sabe con exactitud. Sin embargo, se cree que fue en el siglo XII, como parte del reino kaqchikel, antes de la conquista de los españoles. En el año 1,839 Patzún pasó a formar parte de los municipios de Chimaltenango.

En Patzún, se celebra fiesta patronal en honor a “San Bernandino de Siena” (santo patrono del municipio) el día 20 de mayo.

En el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se exhorta al odontólogo practicante a brindar servicios en salud bucal, a prevenir enfermedades bucales, que administre una clínica dental, que capacite a una persona para asistente dental y a introducirse a la comunidad; lo anterior se logró con los siguientes programas:

1. Actividad Comunitaria:

Se llevaron a cabo dos proyectos comunitarios, uno en la E.O.U.M. Colonia Noruega y el otro fue realizado en la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. El proyecto de la escuela se desarrolló durante los 8 meses del EPS, y consistió en la Remodelación de los sanitarios de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega. En la clínica del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango, se realizó el cambio de tomacorrientes de tres entradas, colocación de tapaderas de cajas de energía eléctrica, se compró una cortina, se repelló una parte de pared debajo de un toma corriente, se pintó paredes de la clínica dental, se fijó una manecilla del archivo.

2. Programa de prevención de enfermedades bucales: Se llevó a cabo mensualmente sesiones de educación en salud bucal, colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes clínicamente sanas, y semanalmente, se aplicaron a escolares enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%. Este sub-programa se realizó en las siguientes escuelas: E.O.U.M Colonia Noruega, E.O.U.M. del Cantón Norte, E.O.U.M.I. Felipe López R., en donde se llegó a un total de 1,427 niños, a quienes se les aplicaba semanalmente, para llegar a un total de 13,012 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% durante los 8 meses del EPS. 1,111 sellantes de fosas y fisuras fueron realizados en piezas permanentes y se impartieron 8 charlas mensuales, Se benefició a 2,052 niños con dichas sesiones educativas.

- 3. Actividad clínica integrada:** Se brindó servicio odontológico a la población escolar y población en general en el Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Se atendió en total a 67 niños integrales y población en general, lo anterior durante los 8 meses del EPS, a quienes se les realizó: 419 sellantes de fosas y fisuras, 483 obturaciones de amalgama, 35 obturaciones de resina y 104 extracciones dentales.

- 4. Administración del consultorio odontológico:** En donde se evaluó la asistencia y puntualidad, presentación personal, orden y limpieza en la clínica dental, métodos de esterilización, libro de citas y diario, el archivo en donde se debía tener de forma ordenada todas las fichas clínicas y reportes mensuales, así como también las cartas enviadas. También se evaluó la existencia de un botiquín de urgencias el cual debía estar en un lugar visible. Por último, se evaluó la capacitación del personal auxiliar. Todo con la finalidad de introducir al odontólogo practicante en el mundo laboral de una clínica privada.

Con lo expuesto, el programa del Ejercicio Profesional Supervisado se concluyó con éxito.

I. Actividades Comunitarias:

Introducción:

Durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, los estudiantes de sexto año de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, deben realizar un proyecto que sea útil a la comunidad donde fueron asignados a realizar su Ejercicio Profesional Supervisado; así como también deben de contribuir en el mejoramiento de las instalaciones de la clínica dental para su mejor desenvolvimiento en la práctica clínica. (10)

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado constituye el sexto año de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, e incluye el curso Actividades Comunitarias con código 6334. Este programa se desarrolla en dos subprogramas: proyecto comunitario propiamente dicho y proyecto de mejoras a la clínica dental, ambos el odontólogo practicante debe de desarrollar en la comunidad asignada en el Ejercicio Profesional Supervisado en 8 meses.

El proyecto comunitario se llevó acabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, ubicada en el área urbana del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, durante el período de febrero a septiembre del año 2018. Consistió en la remodelación de sanitarios, donde se cambiaron dos tasas de inodoro, colocación de piso cerámico especial antideslizante y repello de paredes de los mismos, para evitar que los niños y niñas se enfermen por propagación de enfermedades y así mismo que se deslicen. En el proyecto de mejoras a la clínica dental se desarrolló cada mes una mejora, con el fin de optimizar las condiciones de las instalaciones de la clínica dental, dado que el odontólogo practicante y su asistente necesitan para su mejor desenvolvimiento en la práctica clínica.(10)

Objetivo general:

Desarrollar a través del trabajo comunitario, las habilidades, conocimientos y valores que permitan al odontólogo practicante desenvolverse como agentes de cambio en la comunidad asignada en el Ejercicio Profesional Supervisado. (10)

Objetivos específicos:

- Planificar y ejecutar los proyectos y actividades que contribuyan al mejoramiento de los niveles de vida de los habitantes de la comunidad.
- Identificar la estructura organizativa de la comunidad para gestionar y ejecutar los proyectos.
- Valorizar la importancia del proyecto comunitario como ser humano y como profesional de la odontología.
- Mejorar el desempeño laboral, tanto para la odontóloga practicante como para la asistente dental en proyectos de mejora a la clínica dental.

A) Remodelación de servicios sanitarios de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega” de Patzún, Chimaltenango.

El proyecto comunitario es un instrumento en el cual se plantea la solución a un problema o la satisfacción de una necesidad colectiva; es decir, es un plan de acción detallado que resuelve un problema o necesidad colectiva, situacional de la comunidad.

El proyecto comunitario se llevó a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, ubicada en el área urbana del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, durante el período de febrero a septiembre del año 2018.

1. Planteamiento del problema:

En la actualidad el municipio de Patzún, Chimaltenango, cuenta con 5 escuelas públicas en el área urbana, algunas de ellas tienen entornos diseñados para evitar posibles daños a la salud de los niños y niñas que asisten a ellas.

La Escuela Oficial Urbana Mixta de la “Colonia Noruega”, contaba con servicios sanitarios en malas condiciones, lo cual podría originar enfermedades en las niñas y niños. Al ver las condiciones en las que estaba la escuela, surgió el proyecto comunitario, que consistió en realizar la remodelación y mejoras en los sanitarios de dicha escuela.

2. Justificación:

La necesidad de mejorar la infraestructura y la higiene en la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega fue de gran importancia, debido a que no poseía una buena higiene, no servía la palanca para echar agua en los sanitarios, por lo que se cambiaron dos sanitarios, se colocó repello y piso cerámico; y se evitó así infecciones en los alumnos por el deterioro de sus sanitarios.

3. Metodología:

La metodología que se utilizó para el desarrollo de este proyecto de remodelación de los servicios sanitarios de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega” del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, consistió en motivar a instituciones, maestros, padres de familias a colaborar, para llevar a cabo la realización del proyecto. Éste se pudo lograr con colaboración de los maestros y niños de la escuela. Se cotizó con diferentes albañiles para conocer qué materiales y cuánto se necesitaba para realizar dicho proyecto y así poder hacer gestiones con las empresas para que pudieran facilitar materiales para la elaboración de la estructura de los sanitarios.

A partir de esto se procedió a la elaboración de este proyecto para mejorar los servicios sanitarios de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega”. Se inició a picar las paredes de los sanitarios para repellarlas, se colocó dos hiladas de blocks en dos sanitarios, se removieron dos sanitarios porque estaban quebrados, se colocaron correctamente las tuberías, pisos, azulejos, se cambiaron los vidrios de las ventanas y se pintaron las paredes.

Cronograma:

Mes	Descripción
Febrero	Planteamiento del anteproyecto
Marzo	Cotizaciones
Abril	Recolección de fondos
Mayo	Recolección de fondos
Junio- Agosto	Realización del proyecto
Septiembre- Octubre	Finalización del proyecto

Recursos humanos:

- Comunidad educativa (profesores y directora).
- Padres de familia responsables.
- Odontóloga practicante del Ejercicio Profesional Supervisado del primer grupo de 2018.
- Albañil

Recursos económicos:

- Disponibles un porcentaje mínimo por parte de los padres de familia y personal administrativo de la escuela.
- Disponibles por parte de la odontóloga practicante.
- El presupuesto estimado del proyecto fue de Q 3,850.00. En el que va incluido materiales y mano de obra.

Materiales:

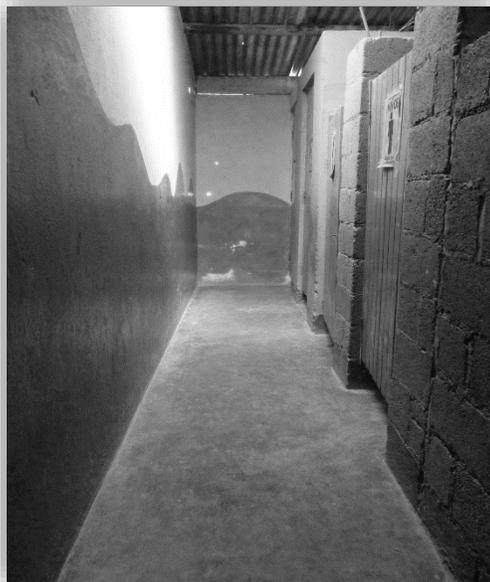
Materiales	Precios
96 pisos cerámicos	Q 677.00
2 sanitarios	Q 699.00
13 blocks	Q 48.00
3 sacos de pega cerámico	Q 63.00
2 sacos cemento ug	Q 152.00
2 sacos de cal horcalsa	Q 60.00
6 sacos de arena blanca cernida	Q 48.00
1 silicón	Q 32.00
2 yardas de cedazo	Q 36.00
2 teflones	Q 3.00
2 brochas	Q 32.00
Mano de obra	Q 2,000.00
Total	Q 3,850.00

4. Conclusiones:

- Se involucró a la comunidad en los problemas y necesidades de la escuela, ya que los padres de familia y el personal administrativo de la escuela (directora y maestros) ayudaron económicamente y se preocuparon por el bienestar de los niños.

5. Limitaciones:

- La realización del proyecto resultó complicada debido al poco interés y apoyo económico por parte de los padres de familia y personal administrativo de la escuela, por ser la mayoría de escasos recursos.
- Instalaciones de drenaje defectuosas.
- Costos elevados del material.



Fotografías iniciales y finales Proyecto Comunitario en E.O.U.M de Colonia Noruega, 2018



Fotografías inicial y final de sanitarios que se cambiaron.



Fotografías inicial y final de mingitorio; se colocó piso cerámico en la parte inferior.



Fotografía del acto inaugural de la remodelación de sanitarios.

B) Mejoras a la Clínica Dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango.

La calidad de la atención odontológica brindada en la clínica dental del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) es una necesidad en la población de Patzún, Chimaltenango. Esto se logra si las condiciones de la clínica donde se realizan los procedimientos operatorios cuenta con los recursos necesarios para brindar un servicio digno y justo, lo que comienza desde un trato agradable hacia el paciente hasta la limpieza y orden de la clínica dental.

El proyecto se llevó a cabo en el Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango, durante los 8 meses del EPS: consistió en pintar las paredes de la clínica dental, la colocación de toma corriente de tres entradas para conexión de aparatos de la clínica, colocación de tapaderas de cajas de energía eléctrica, repello de una parte de pared, compra de una cortina para la ventana de la clínica, compra de una basurero grande con tapadera para el mejor desempeño y correcta higiene en la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango.

1. Metodología:

La metodología que se utilizó para la realización de los proyectos de mejoras a la clínica dental consistió en gestionar y pedir autorización al Dr. Edgar Orlando Turcios, quien es el director del centro de salud de Patzún, Chimaltenango; para pintar las paredes de la clínica dental, así mismo él indicó de qué color autorizaba pintar. La necesidad de repellar un parte de la pared surgió de emergencia, debido a que la pared estaba húmeda y se cayó el repello.

Los proyectos realizados en la clínica dental fueron financiados en su totalidad por la odontóloga practicante del EPS.

Cronograma:

Mes	Descripción
Febrero	Presentación de proyecto en el área de OSP.
Marzo	Cambio de toma corriente y compra de basurero grande con tapadera.
Abril	Mantenimiento y limpieza del compresor.
Mayo	Compra de trapo para trapear el piso.
Junio	Colocación de tapadera de cajas de energía eléctrica.
Julio	Repello de pared y colocación de toma corriente.
Agosto	Se pintó las paredes de la clínica dental.
Septiembre	Compra de cortina para ventana, se cambió adaptador para eyector.

Recursos Humanos:

- Odontóloga practicante del Ejercicio Profesional Supervisado.
- Albañil.
- Electricista.

Recursos Económicos:

Materiales	Costo
3 toma corrientes Q12.00 c/u	Q 36.00
1 basurero grande con tapadera	Q 45.00
1 toalla para trapear	Q 15.00
2 tapaderas de caja de energía eléctrica Q2.00 c/u	Q 4.00
Repello de pared y mano de obra	Q 20.00
1 caja de energía eléctrica	Q 2.00
1 cubeta de pintura blanca	Q200.00
1 galón de pintura azul	Q110.00
1 cortina azul	donación
1 adaptador de eyector	Q175.00
TOTAL	Q607.00

2. Conclusiones:

- Las mejoras realizadas en la clínica dental son un proceso constante para que el equipo funcione de forma apropiada para aumentar la eficiencia del servicio brindado a los pacientes.
- Las autoridades de salud no proporcionan ayuda para mejorar el servicio odontológico ya que no le dan la importancia que merece dicho servicio.

3. Limitaciones:

- El mayor de los problemas que se presentó, fue la falta de apoyo por parte de las entidades administrativas del Centro de Salud de Patzún.
- Se dificultó la búsqueda de albañil para hacer el repello pequeño de la pared de la clínica dental.



Fotografías de antes y después. Era necesario un basurero más grande y que su tapadera cerrara bien.

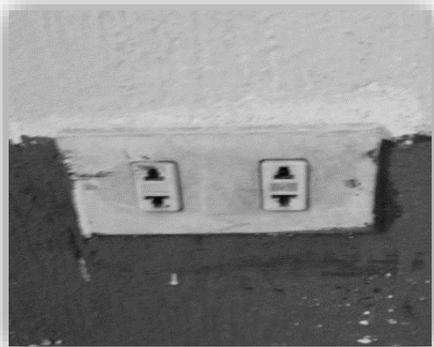


Foto antes y después del cambio de toma corriente; necesario para conectar aparatos y unidad dental ya que tienen tres salidas.

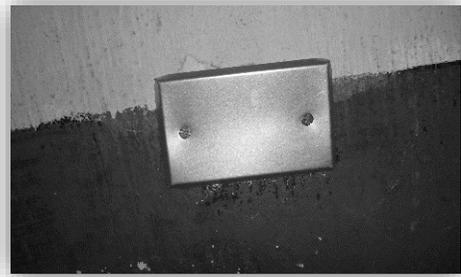


Foto antes y después de colocación de tapaderas de las cajas. Necesario en estética y prevenir posibles cortos de energía eléctrica y accidentes.

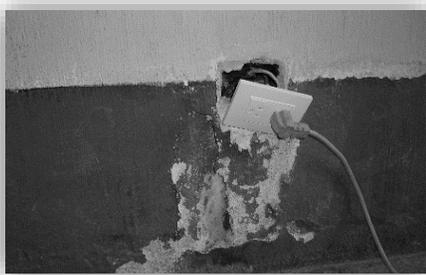


Foto inicial y final de inconvenientes que se presentó en la clínica dental del centro de salud de Patzún, Chimaltenango; colocación de caja, repello en la paredes y de toma corriente de 3 entradas.



Foto inicial y final de las paredes de la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango.

II. Programa de Prevención de Enfermedades Bucales:

1. Introducción

Prevención se define como las medidas o disposiciones que se toman de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa. (Gardey., 2013)

En este programa, los tres componentes realizados son de suma importancia y cada uno posee objetivos diferentes. Sin embargo, en conjunto, forman una estrategia de prevención para cubrir a los escolares de las comunidades asignadas en el Ejercicio Profesional Supervisado. (10)

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales del Ejercicio Profesional Supervisado tiene como objetivo la erradicación de la caries, con el tiempo, en la población escolar del área rural y urbana donde se realice la práctica, mediante técnicas preventivas como: la colocación de sellantes en piezas permanentes libres de caries, la aplicación de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente durante 8 meses; y la enseñanza a la comunidad escolar por medio de sesiones de educación en salud bucal de temas tales como las enfermedades bucales, la alimentación balanceada y la higiene bucodental. (Guatemala, 2016)

Los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% se entregaron semanalmente, la colocación de sellantes de fosas y fisuras y las charlas de educación en salud bucal se llevaron a cabo durante 8 meses en Patzún, Chimaltenango en la Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta del Cantón Norte y en la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega. Con estas medidas de prevención se espera disminuir la incidencia de caries dental en la población escolar de Patzún, Chimaltenango.

2. Objetivos:

- Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolló el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.
- Se ejecutó un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realizó el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.
- Se implementaron las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Se comparó la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales, mediante la disminución de la incidencia de la caries dental.

3. Metas del programa:

- Fomentar el cepillado y el uso de pastas con fluoruro en la higiene oral diaria.
- Formación de una cultura de enjuague bucal de fluoruro de sodio al 0.2% semanal.
- Hacer del conocimiento de los escolares, acerca del beneficio de los enjuagues con fluoruro de sodio.
- Fomentar el interés en la formación estudiantil para la salud bucal.
- Se logró la aplicación de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% a la población escolar de Patzún, Chimaltenango, mensualmente.
- Se logró la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes clínicamente sanas a 20 estudiantes de las escuelas públicas mensualmente.
- Se logró educar a la población escolar sobre temas de higiene bucal, enfermedad bucodental, alimentación balanceada, anatomía dental, entre otros.
- Se logró crear conciencia en los maestros sobre la importancia de incentivar a los alumnos para mejorar su higiene dental.

Presentación de resultados:

a. Subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%:

El fluoruro de sodio cuya fórmula química es NaF, fue utilizado en una concentración del 0.2%. Éste fue preparado con una relación de 20 pastillas de flúor para un galón de agua, se esperó a que la mezcla estuviera homogénea para distribuirlo.

Para la aplicación de estos enjuagatorios se distribuyó 3ml. que eran medidos por medio de una jeringa y colocados en frascos plásticos desechables. Se instruía a los alumnos que se enjuagara, por lo menos 3 minutos, y luego que lo escupieran, se les indicaba a los niños participantes que no comieran o bebieran durante una hora, después de la aplicación.

TABLA No. 1

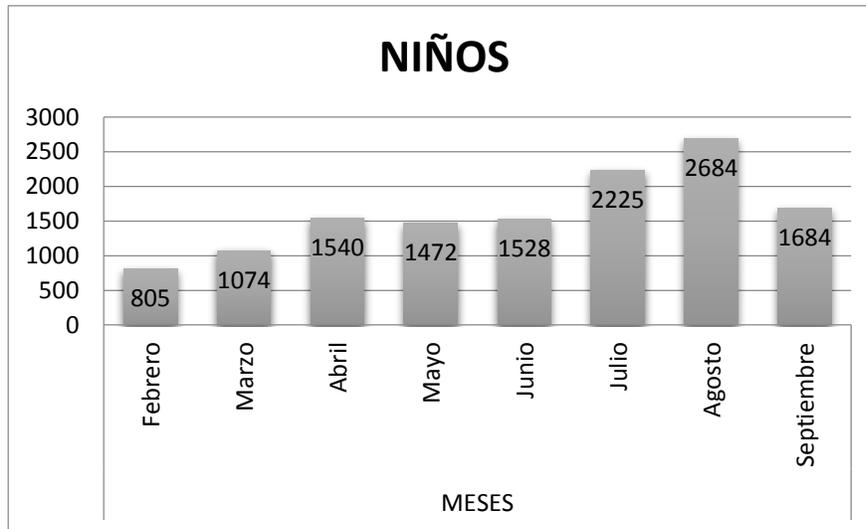
Niños cubiertos con enjuagatorios con fluoruros de sodio al 0.2% por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.

	MESES								
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
NIÑOS	805	1074	1540	1472	1528	2225	2684	1684	13,012

Fuente: Datos recabados en programa EPS, Patzún, Chimaltenango, de febrero a octubre 2018.

GRÁFICA NO. 1

Niños cubiertos con enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.



fuelle: Datos tabla No. 1

ANÁLISIS: En la gráfica se observa que en el primer mes del Ejercicio Profesional Supervisado, la cantidad de enjuagues es menor, debido a la falta de apoyo de las autoridades educativas. Se captaron la mayoría de las escuelas urbanas del municipio, por lo que el número de niños aumentó significativamente en los meses siguientes.



Distribución de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% a los niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la colonia Noruega.

b. Subprograma de sellantes de fosas y fisuras:

El sellante de fosas y fisuras es un material basado en resina o cementos de ionómero de vidrio aplicados en la superficie oclusal (masticatoria) del diente, que cubre las fosetas y fisuras que son susceptibles a la caries dental. Las restauraciones con sellantes también están indicadas para lesiones de caries que no han avanzado a la dentina de las superficies oclusales de molares permanentes, premolares y molares temporales.

El objetivo principal de los Sellantes de Fosas y Fisuras es la disminución en la incidencia de casos de caries dental en piezas permanentes recién eruptadas o en piezas eruptadas sin caries.

TABLA No. 2

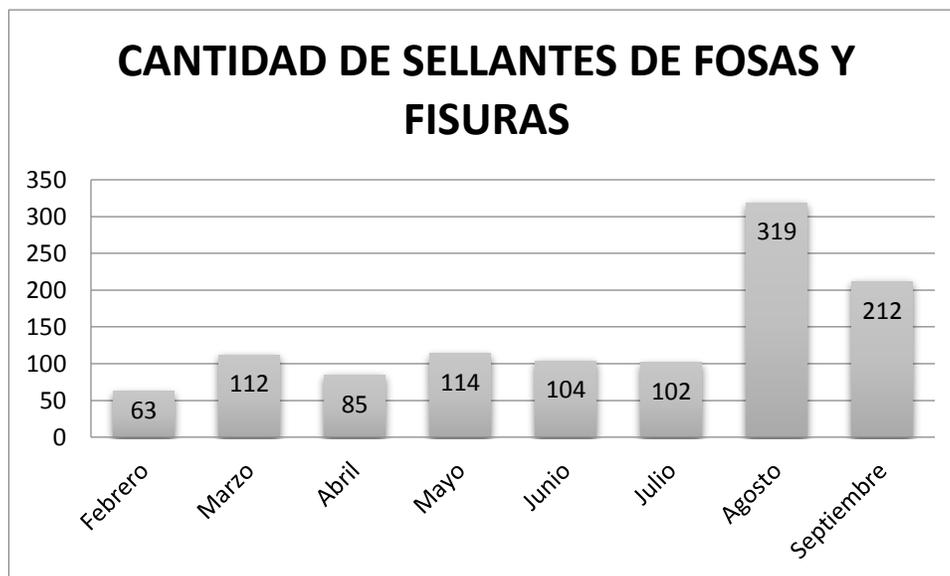
Niños y Piezas con Sellantes de Fosas y Fisuras por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.

	MESES								TOTAL
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
NIÑOS	15	20	20	20	15	20	35	23	168
SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	63	112	85	114	104	102	319	212	1111

Fuente: Datos recabados en programa de Ejercicio Profesional Supervisado, Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.

GRÁFICA No. 2

Niños con Sellantes de Fosas y Fisuras por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.

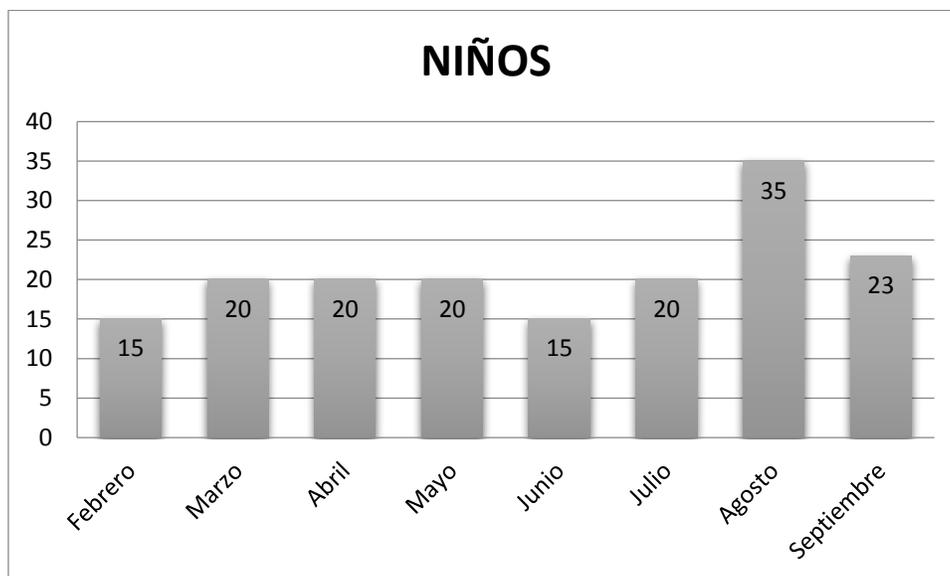


Fuente: Datos Tabla No. 2

ANÁLISIS: En la gráfica se muestra la cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados en clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango de febrero a septiembre. Como se puede observar, la cantidad de pacientes y sellantes aumentó en los meses de agosto y septiembre; debido a que los estudiantes de quinto año de la carrera de la Facultad de Odontología hicieron sus prácticas de colocación de sellante de fosas y fisuras en la clínica dental del centro de salud de Patzún.

GRÁFICA No. 3

Cantidad de niños atendidos por mes para realizar los Sellantes de Fosas y Fisuras en las escuelas de Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.



Fuente: Datos Tabla No. 3

ANÁLISIS: En la gráfica se muestra la cantidad de niños de las escuelas de Patzún, Chimaltenango que asistió a la clínica dental a que se les realizara Sellantes de Fosas y Fisuras; se puede observar que el mes de agosto aumentó considerablemente la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados, debido a que los estudiantes de quinto año de la carrera de odontología hicieron sus prácticas de colocación de sellantes en la clínica dental de Patzún, Chimaltenango.



Fotografías iniciales y finales a la colocación de sellante de fosas y fisuras en piezas permanentes.

c. Subprograma de educación para la salud bucal:

Las charlas son la parte complementaria del proyecto de prevención, eran 8 charlas mensuales, las que se daban a la población estudiantil, con temas de interés para los escolares, maestros y directores de las diferentes escuelas. Se brindaron conocimientos, se eliminaron mitos de las comunidades, se explicaron métodos alternativos de higiene bucal y se compartieron recomendaciones para mejorarla.

Las charlas fueron impartidas en Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta del Cantón Norte, Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega. Se obtuvieron los siguientes resultados.

TABLA No. 4

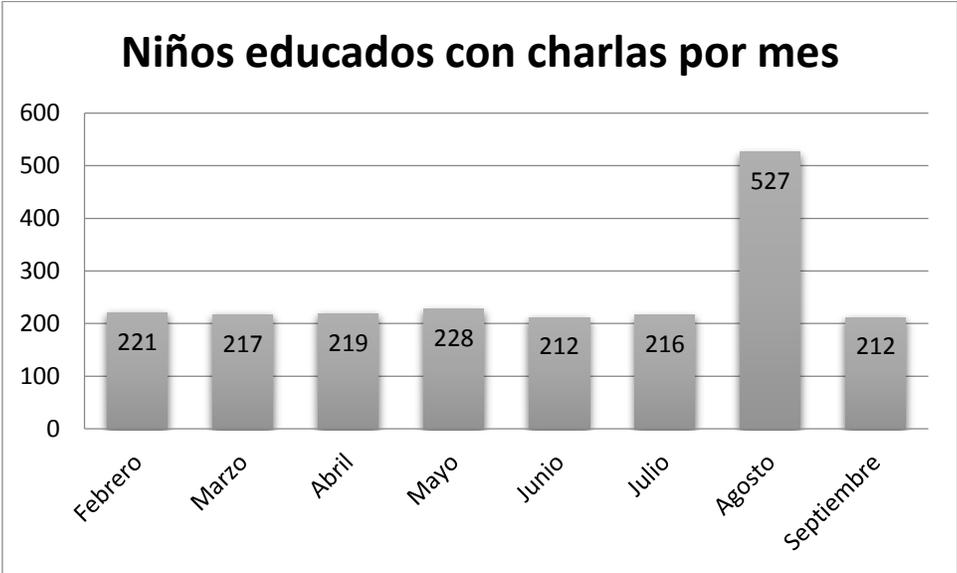
Niños educados con charlas por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango.
Febrero a octubre 2018

		MESES							
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Niños	221	217	219	228	212	216	527	212	2,052

Fuente: Datos recabados en programa EPS. Patzún, Chimaltenango. Febrero a octubre 2018.

GRÁFICA No. 4

Niños educados con charlas por mes en escuelas de Patzún, Chimaltenango.
Febrero a octubre 2018.



Fuente: Datos de tabla 4.

ANÁLISIS: Se realizaron 8 charlas mensuales, en las mismas escuelas donde se aplicaron los enjuagues bucales.



Charlas de educación en salud bucal a niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta del Cantón Norte.

d. Entrega de cepillos y pastas dentales:

Los cepillos y pastas dentales fueron proporcionados por Colgate Palmolive, para entregarlos a dos escuelas del área urbana de Patzún, Chimaltenango.

La entrega de cepillos se realizó durante las charlas acerca de la utilización correcta del cepillo dental y la cantidad que deben colocar de pasta dental. Se entregaron a niños de párvulos, preparatoria, y primero primaria en total 171 kits dentales.

La respuesta a las distintas actividades en el Programa de Educación en Salud Bucal fue buena. Desde un principio los profesores mostraron entusiasmo para que se tomara en cuenta a sus salones y a sus escuelas.

Se recibió mucho apoyo de parte de toda la comunidad para que se desarrollaran todas las actividades en las escuelas.

Los maestros colaboraron con las distintas actividades de dicho programa. Con la entrega de los kits dentales, los maestros y niños estuvieron muy agradecidos, ya que muchos no tienen las capacidades económicas para comprar dichos kits.



Entrega de kits de pasta y cepillo a los niños de Preparatoria de la Escuela Oficial Urbana Mixta del Cantón Norte.

Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales:

El total de escolares beneficiados con la aplicación de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% fue 1,000 niños de 3 escuelas de Patzún, Chimaltenango. El total de niños con Sellantes de fosas y Fisuras fue de 168, con un total de 1,111 piezas dentales selladas.

Los niños que obtuvieron los beneficios del programa de prevención, lo recibieron con gran interés y con agrado, se contribuyó así a llevar a cabo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Uno de los mayores retos fue encontrar pacientes libres de caries, ya que, la mayoría de los niños necesitaban tratamientos operatorios pero, gracias a las campañas y a la colaboración de los profesores de las escuelas, se pudo cubrir una gran cantidad de niños en este programa.

4. Conclusiones:

- Los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, realizados en la población escolar de Patzún, Chimaltenango, sirvieron para prevenir la aparición de nuevas lesiones cariosas.

- Los sellantes colocados en piezas permanentes clínicamente sanas, en la población escolar, sirvió para evitar la extracción temprana de dichas piezas por lesiones de caries, infección o dolor.

- Las sesiones educativas en salud bucal ayudaron a crear conciencia en los estudiantes de las escuelas públicas y en el personal educativo, para que desde un inicio empiecen con la buena práctica de higiene bucal y así evitar la caries, además de la visita periódica al dentista.

- El programa de prevención también, ayudó para que los demás miembros de una familia se enteraran de los medios preventivos por medio de los pacientes que llegaban a la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango, ya que divulgaban esa información a sus hermanos y demás familiares.

5. Recomendaciones:

- Realizar un convenio entre los directores de escuelas, para que, al inicio del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se convoque a una reunión con los padres de familia de los niños de primero a tercero primaria, para que conozcan del programa y así evitar que por desconocimiento del mismo, exista temor de que sus hijos participen de los distintos programas de prevención.
- En conjunto con las comunidades donde existan dificultades para la ejecución del programa de Sellantes de Fosas y fisuras, se busquen alternativas para lograr cumplir con la cuota mínima de pacientes que deben ser atendidos mensualmente. Esto con el interés que los niños acudan a ir al odontólogo y evitar la pérdida prematura de piezas permanentes.
- Dar continuidad al programa de prevención de salud bucal para que el esfuerzo realizado no se pierda.
- Motivar a los maestros de las escuelas, ya que en ocasiones son ellos mismos los que no colaboran y los estudiantes salen perjudicados por sus acciones.
- Tratar también que los maestros sean de ayuda al momento de repartir los enjuagues con fluoruro de sodio semanalmente a los estudiantes.

III. Investigación Única:

La prevalencia de enfermedades bucales más comunes son la caries y la enfermedad periodontal. Dicha prevalencia entre diferentes sociedades y países aumenta o disminuye según se ha demostrado por los niveles socio-económicos y educacionales de cada uno de los mismos. La evidencia científica afirma que el control de PDB por métodos mecánico o químicos y el uso de fluoruros son la base de una boca sana, pudiéndose mejorar con el uso de cepillos interdentarios y uso de colutorios. (3) (5)

Si en los países desarrollados no se ha logrado erradicar, sino más bien solo bajar los índices de enfermedad periodontal o caries, cabe suponer que si los factores socio-económicos y educacionales inciden en los hábitos de higiene, entonces nuestros resultados pueden ser peores a los países con mejores niveles de vida. (1) (4) (6)

Otras investigaciones han corroborado la observación clínica común de que tan pronto se eliminan los depósitos bacterianos del área, disminuye la inflamación gingival. La investigación bioquímica y microbiológica ha sugerido que la enfermedad periodontal es el resultado de la interacción entre la actividad bacteriana y el tejido del huésped.

1. Título:

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 2,018.

2. Tipo de estudio:

Fue un estudio observacional transversal en donde se evaluó a 15 niños el índice de CPO (piezas cariada, perdidas y obturadas) que presentarían; y se comparó con la percepción de salud oral y hábitos de higiene de sus padres por medio de encuesta.

3. Objetivos del estudio:

- Observar el índice de CPO y atender a los 15 niños que participaron como muestra en el estudio.
- Crear conciencia en los padres de familia sobre el estado de salud bucodental de sus hijos y el de ellos; con el fin de mejorar su salud bucodental.

4. Metodología:

La investigación se dividió en dos fases, una fue la encuesta propiamente dicha a los padres de familia y la clínica de la misma, en donde se evaluó a 15 escolares entre las edades de 6 a 10 años y se definió mediante evaluación clínica el índice CPO de cada uno de los infantes. La otra consistió en el llenado de la boleta elaborada por la cátedra, dicha encuesta la respondieron los padres de familia y se refirió propiamente a su percepción de salud bucal, dicha encuesta en sus dos fases fue llevada a cabo por el estudiante en su práctica de EPS en el 2018 en su respectiva comunidad.

5. Presentación de resultados:

TABLA No. 1

No.	PREGUNTAS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	
1	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	5	10	0	
2	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	4	2	
3	¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	10	3	2	
4	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	8	5	2	
5	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	5	10	0	
6	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13	2	0	
7	¿Estás conforme o feliz con tu boca, dientes, placas o puentes?	SI	NO		
		12	3		
8	¿Has experimentado dificultad para realizar tu trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en tu boca, dientes, placas o puentes?	12	3	0	
9		MUY BUENA	BUENA	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE

	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	0	13	1	1
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia los limpia?	SÍ	NO		
		15	0		
		MÁS DE UNA VEZ AL DÍA	UNA VEZ AL DÍA	NO ME LIMPIO	
		10	5	0	
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?	SÍ	NO		
		15	0		
		UNA VEZ AL DÍA	MÁS DE DOS VECES AL DÍA		
		7	8		
		SÍ	NO		
12	¿Usa hilo dental?	8	7		
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	1	14		

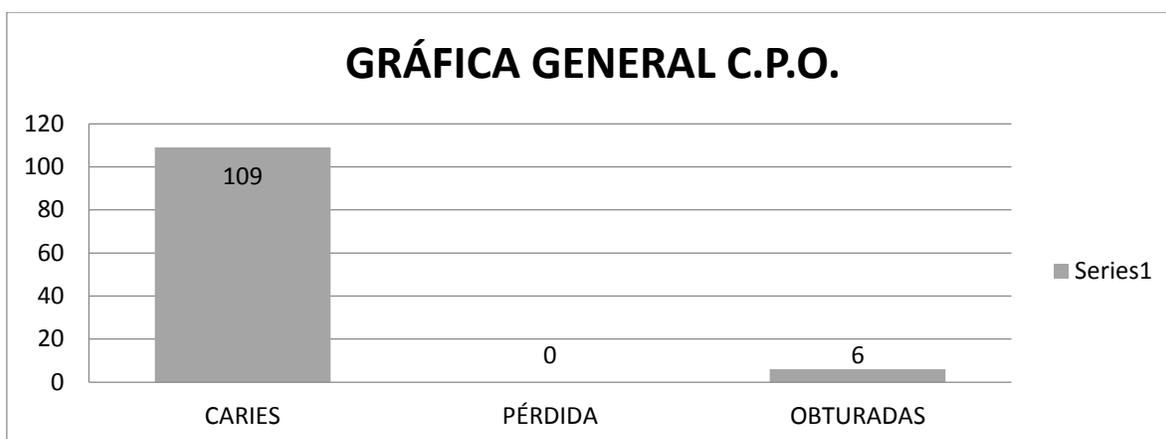
Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

TABLA No. 2

NO.	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	C	P	O
1	Hugo Javier Leonel Sincal Ajquejay	5	M	6	0	4
2	Jenifer Dayanna Ajuchan Aju	9	F	4	0	0
3	Héctor Aaron Mucia Sicajan	9	M	5	0	0
4	Miguel Angej Ajuchan Aju	9	M	9	0	0
5	Oswaldo Alexander Tujal Magzul	9	M	9	0	0
6	Junior Belarmino Raquec Pérez	9	M	4	0	0
7	Viviana Rosemary Rodríguez Coy	10	F	9	0	2
8	Ingrid Marleny Cotonuy Jochola	10	F	8	0	0
9	Marta Rocío Olcot Ajú	10	F	12	0	0
10	Vilma Andrea Coy Xicay	10	F	7	0	0
11	Carlos Fernando Xec Mucia	10	M	6	0	0
12	Selvin Leonel Ixen Tepet	10	M	7	0	0
13	José María Isabel Upún Pet	10	M	9	0	0
14	Herlyn Jeremías Patal Maczul	10	M	5	0	0
15	Werner Asdrubal Noj Sicajan	10	M	9	0	0
TOTALES				109	0	6

MUESTRA	CARIES	PÉRDIDA	OBTURADAS
15	109	0	6

GRÁFICA No.1



Fuente: Observación de índice de CPO realizada durante el programa de EPS en el Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

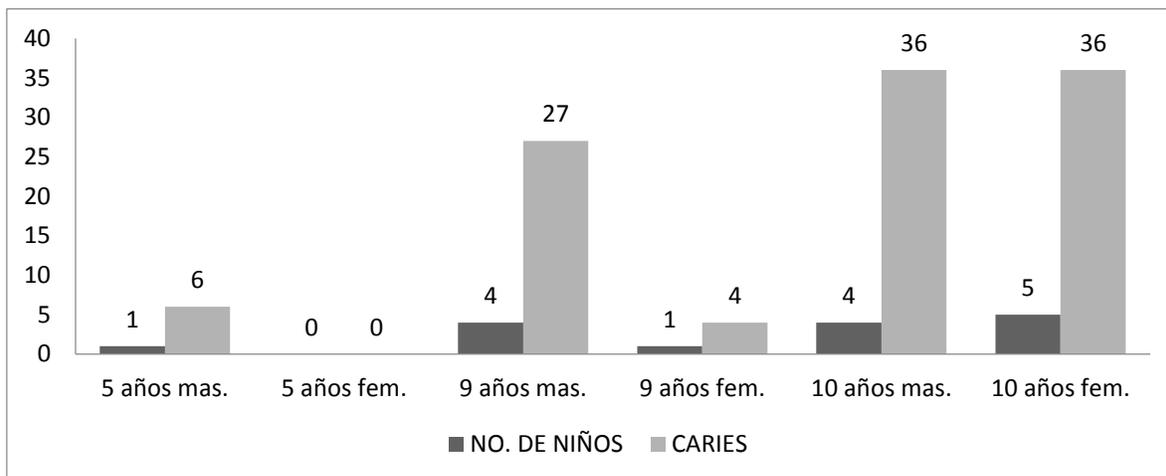
Los resultados de la gráfica número 1 muestran que la higiene oral de los escolares observados es muy deficiente, ya que el índice de caries es muy elevado, pero con pocas piezas obturadas.

TABLA No. 3

RESUMEN GRÁFICA #1 CARIES		
EDAD	NO. DE NIÑOS	CARIES
5 años mas.	1	6
5 años fem.	0	0
9 años mas.	4	27
9 años fem.	1	4
10 años mas.	4	36
10 años fem.	5	36
TOTAL	15	109

Fuente: Observación de CPO en escolares, realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 2



Fuente: Observación realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

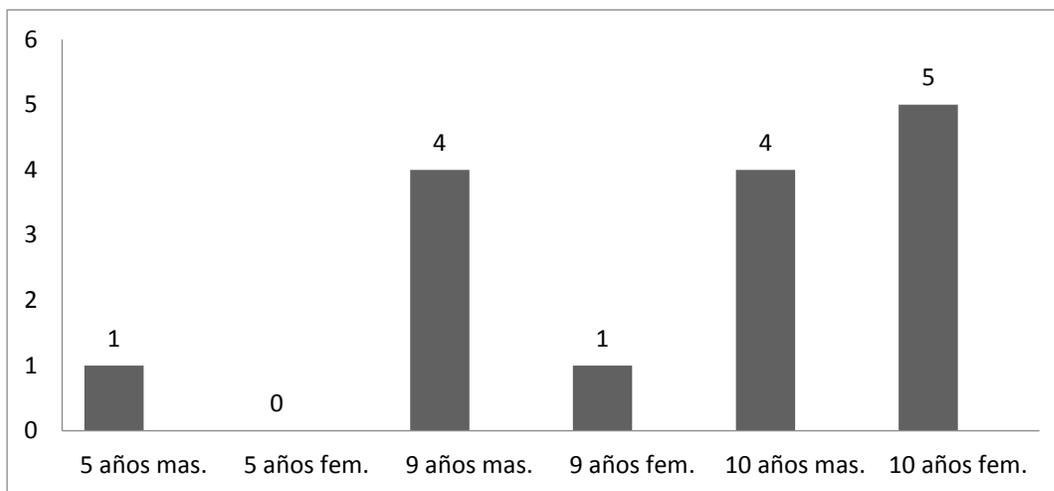
Los resultados de la gráfica No.2 muestran un alto índice de caries sin ninguna diferencia significativa por género.

TABLA No. 4

RESUMEN GRÁFICA #2 PERDIDAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	PERDIDAS
5 años mas.	1	0
5 años fem.	0	0
9 años mas.	4	0
9 años fem.	1	0
10 años mas.	4	0
10 años fem.	5	0
TOTAL	15	0

Fuente: Observación de CPO en 15 escolares, realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 3



Fuente: Observación de CPO en 15 niños de escuelas, realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

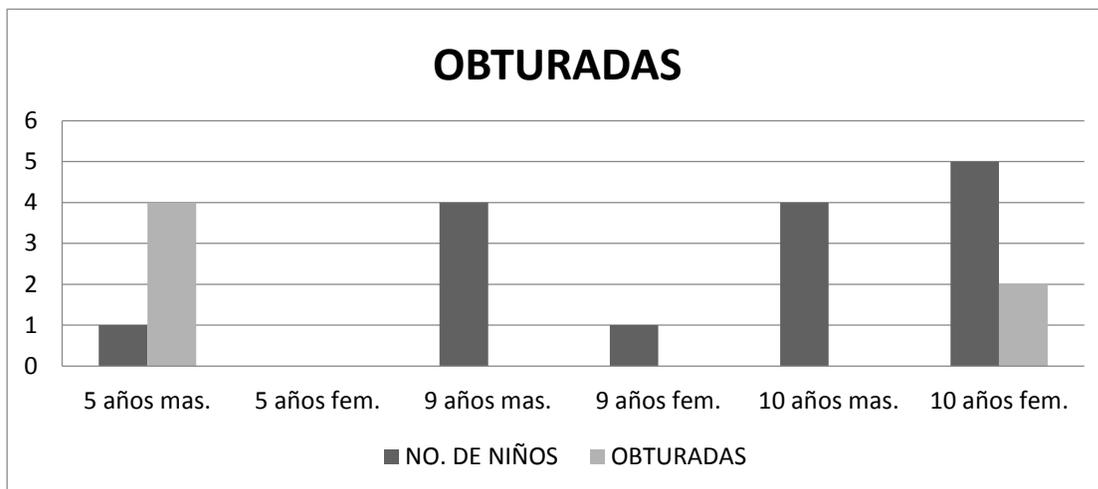
A pesar del alto índice de caries en la población muestra, la cantidad de piezas perdidas no es proporcional al número de piezas con caries.

TABLA No. 5

RESUMEN GRÁFICA #3 OBTURADAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	OBTURADAS
5 años mas.	1	4
5 años fem.	0	0
9 años mas.	4	0
9 años fem.	1	0
10 años mas.	4	0
10 años fem.	5	2
TOTAL	15	6

Fuente: Observación en 15 niños de escuelas, realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 4



Fuente: Observación de CPO en 15 niños, realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

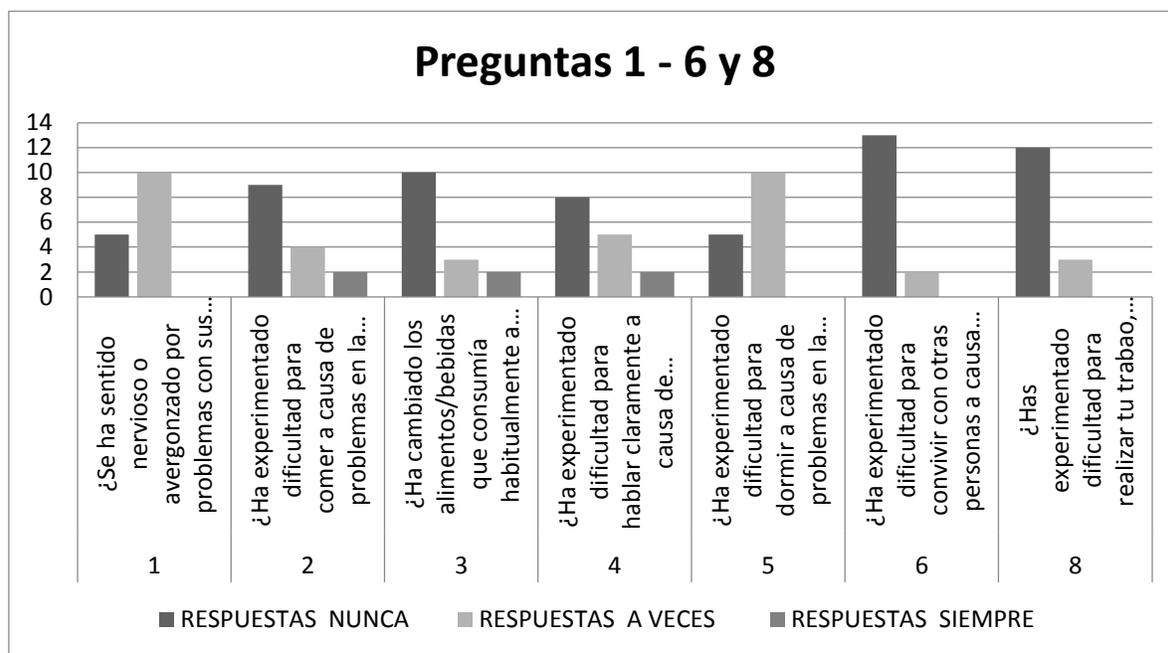
La proporción de piezas obturadas es mínima con relación de piezas cariadas, lo cual podemos observar que existe diferencia entre prevalencia de caries en comparación a piezas obturadas.

TABLA No. 6

	PREGUNTAS	RESPUESTAS		
		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	5	10	0
2	¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	9	4	2
3	¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	10	3	2
4	¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	8	5	2
5	¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	5	10	0
6	¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13	2	0
8	¿Has experimentado dificultad para realizar tu trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en tu boca, dientes, placas o puentes?	12	3	0

Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 5



Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

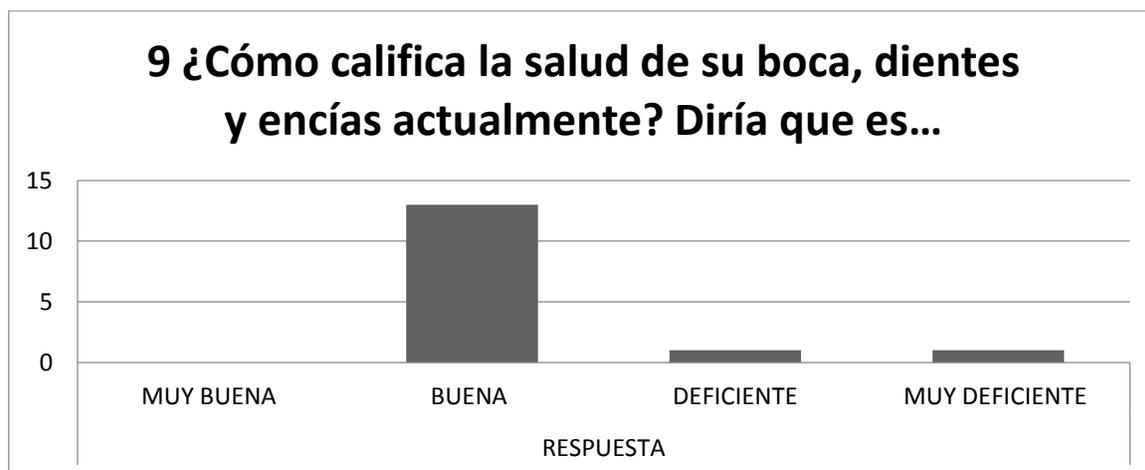
Con muy pocas excepciones la mayoría de los encuestados, han manifestado dificultades en su vida social, ingesta de alimentos y salud en general, en alguno u otro momento de su vida como resultado de problemas con su boca, encías, dientes y uso de prótesis dentales.

TABLA No. 7

PREGUNTA	RESPUESTA			
	MUY BUENA	BUENA	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE
9 ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	0	13	1	1

Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 6



Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

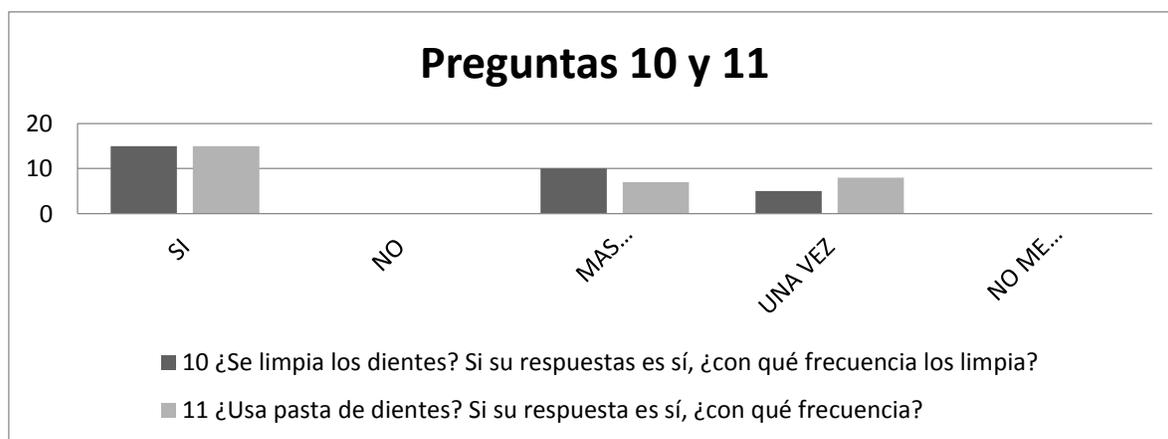
La mayoría de los encuestados manifestaron con pocas excepciones que consideran tener una buena salud bucal, se observa que nadie considera muy buena su salud bucal.

TABLA No. 8

PREGUNTAS		SI	NO	MAS DE UNA VEZ	UNA VEZ	NO ME LIMPIO
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia los limpia?	15	0	10	5	0
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?	15	0	7	8	0

Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 7



Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

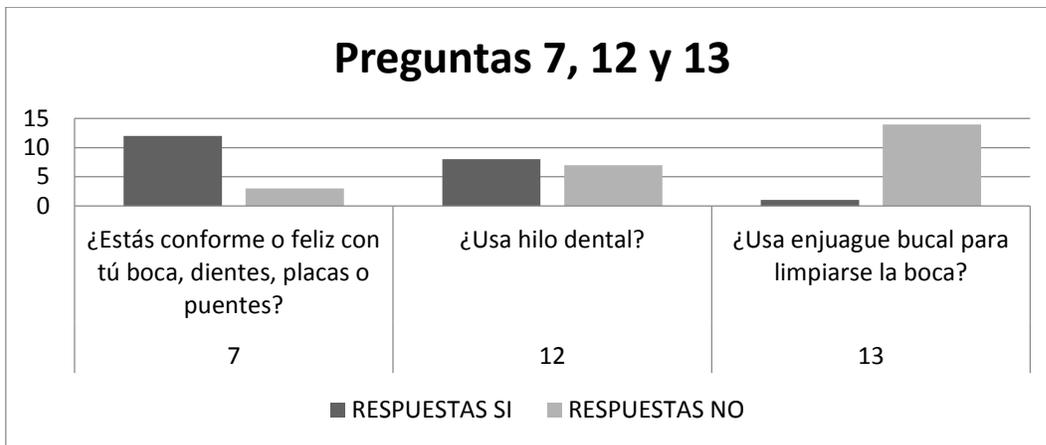
Todos los encuestados afirmaron que se cepillan por lo menos una vez al día y todos manifestaron el uso de pasta dental durante el cepillado.

TABLA No. 9

PREGUNTAS		RESPUESTAS	
		SÍ	NO
7	¿Estás conforme o feliz con tú boca, dientes, placas o puentes?	12	3
12	¿Usa hilo dental?	8	7
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	1	14

Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

GRÁFICA No. 8



Fuente: Encuesta realizada durante el programa de EPS en la Comunidad Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Grupo 1-2018.

ANÁLISIS:

La mayoría (-1) manifestaron conformidad con su boca, nadie tiene el hábito del uso de hilo dental y muy pocos usan enjuagues bucales.

6. Discusión de resultados:

Se logró observar la deficiente higiene bucodental de los 15 niños que participaron como muestra en el estudio, tenían más alto el índice de caries presentes. Sin embargo, se les dio tratamiento a los 15 niños y se logró una completa rehabilitación del índice CPO que ellos presentaban.

La encuesta proporcionada por los doctores del área de odontología sociopreventiva ayudó a recolectar los datos de los padres de familia de los 15 niños observados y atendidos. Se logró observar que muchas veces no es objetiva la percepción que tienen los padres, porque en muchos de los casos los padres se sentían bien con su boca mientras que los niños reflejaban alto índice de caries dental.

7. Conclusiones:

- La percepción de los padres con respecto a su higiene bucal y al de sus hijos no es objetiva, además que muchas veces los hijos no hacen caso a sus padres en su higiene bucal.
- Existe un alto índice de CPO especialmente el número de caries observadas es alto, en comparación a piezas perdidas y obturadas observadas.

8. Recomendaciones:

- Motivar a los padres de familia a mejorar su higiene bucal.
- Darle seguimiento a los niños de las escuelas que fueron atendidos en este año, para en un futuro poder declarar a los niños de Patzún con un índice de cero caries.
- Convocar a los padres de familia en las escuelas para motivarles a que asistan a la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango para que sus niños sean atendidos.

IV. Atención Clínica Integral:

1. Introducción:

Dentro de los objetivos del programa Ejercicio Profesional Supervisado se tuvo que contribuir a resolver los problemas de salud de la comunidad de Patzún, Chimaltenango, se dio prioridad principalmente al grupo de escolares y pre escolares. La población no comprendida en este grupo fueron atendidos en horario especial, (adultos, adultos mayores, adolescentes y embarazadas).

Durante los 8 meses del EPS se beneficiaron estudiantes del nivel primario de las escuelas públicas ubicadas en Patzún, Chimaltenango, además de la población en general.

Los pacientes escolares atendidos fueron principalmente de tercero a sexto grado de primaria, ya que son niños que presentan un mayor riesgo de caries en sus piezas permanentes.

2. Metodología:

Para la selección de los pacientes integrales los niños de las escuelas públicas de Patzún, Chimaltenango, se procedió a clasificarlos según observación del odontólogo practicante. Se les entregó un permiso que debían autorizar los padres de familia para que los llevaran o permitir llegarlos a traer a la escuela para ser atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango.

Los pacientes generales, se atendían conforme llegaban a consulta; en la clínica del Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. Se atendió a pacientes de la tercera edad de un asilo que solicitó atención a personas que asistían a dicho lugar; lo cual se procedió a trabajar por las tardes y se cubrieron cada una de sus necesidades.

3. Presentación de resultados:

- **Atención Clínica Integral:**

Los pacientes escolares atendidos fueron principalmente de segundo a sexto primaria, ya que son niños que presentan un mayor riesgo de caries en sus piezas permanentes. El total de pacientes niños atendidos integralmente durante los 8 meses del EPS fue de 67.

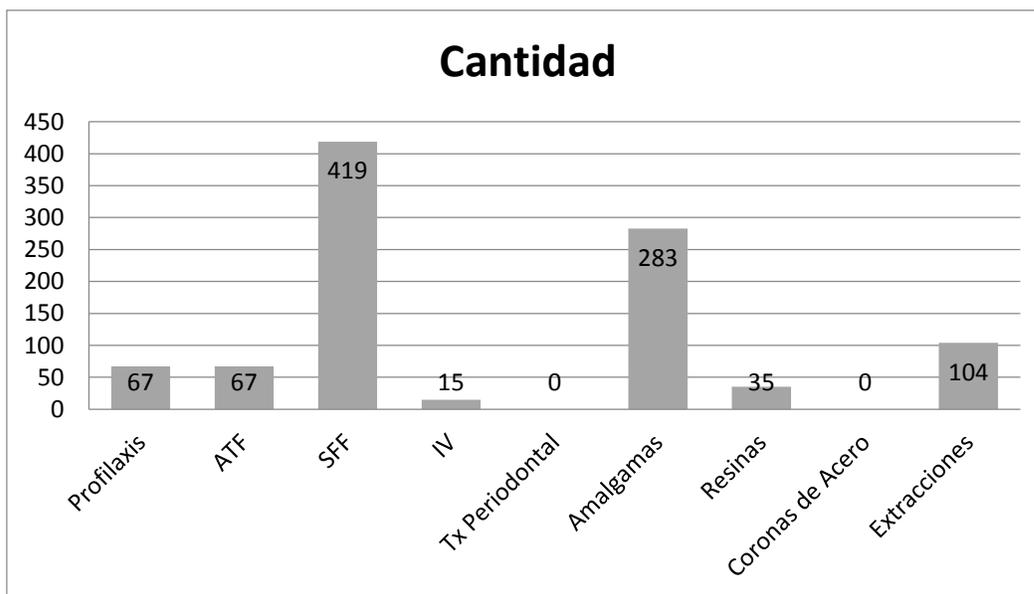
TABLA No. 10

Total de tratamientos efectuados en escolares en el centro de Salud de Patzún, Chimaltenango 2018.

Cant.	Tx
67	Profilaxis
67	ATF
419	SFF
15	IV
0	Tx Periodontal
483	Amalgamas
35	Resinas
0	Coronas de Acero
104	Extracciones dentales

GRÁFICA No. 9

Total de tratamientos efectuados en escolares en el centro de Salud de Patzún, Chimaltenango 2018.



ANÁLISIS:

Los pacientes atendidos integralmente, fueron escolares de segundo a sexto primaria, dado que son los pacientes que en inspección, era necesario atenderlos por el alto índice de caries que presentaban. El conteo de amalgamas fue de 483 en 67 escolares, lo cual nos indica que en promedio necesitaba 7 amalgamas cada escolar.

- **Atención a grupos de alto riesgo:**

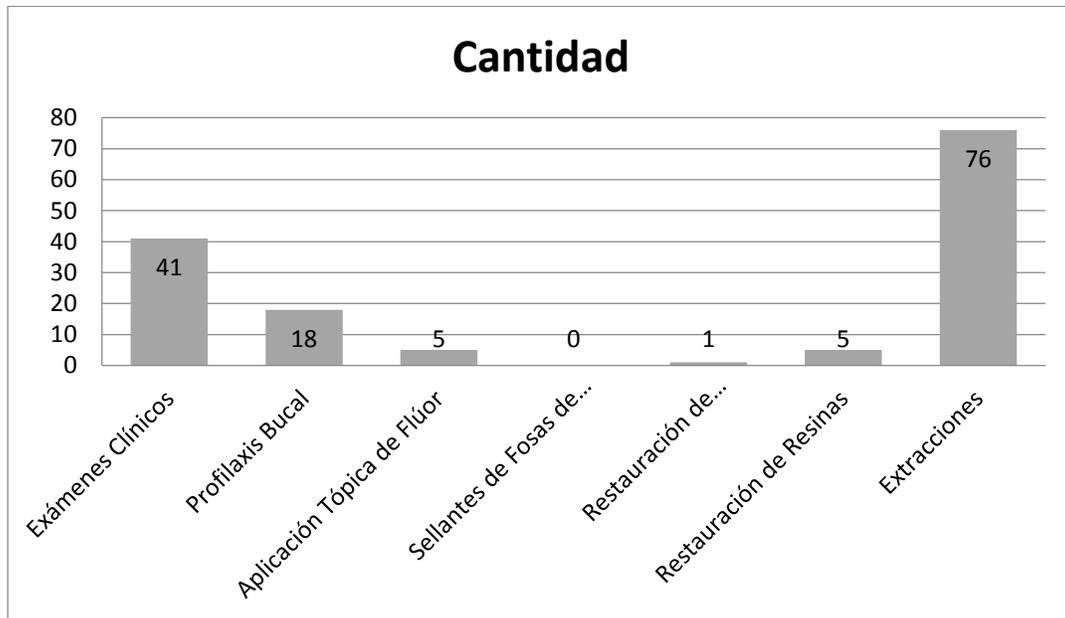
TABLA No. 11

Total de tratamientos efectuados en grupos de alto riesgo en el centro de Salud de Patzún, Chimaltenango 2018.

Tratamientos	Cantidad
Exámenes Clínicos	41
Profilaxis Bucal	18
Aplicación Tópica de Flúor	5
Sellantes de Fosas de Fisuras	0
Restauración de Amalgamas	1
Restauración de Resinas	5
Extracciones dentales	76

GRÁFICA No. 10

Total de tratamientos efectuados en grupos de alto riesgo en el centro de Salud de Patzún, Chimaltenango 2018.



ANÁLISIS:

Los pacientes atendidos como grupos de alto riesgo, fueron personas que llegaron a la clínica dental para consultas, al momento de observar que se podría hacer con sus piezas dentales, en su mayoría era necesario extraer las piezas dentales. Se atendió a los adultos mayores de un asilo, generalmente a ellos se les trabajaron de tartraje y profilaxis.

V. Administración del consultorio:

1. Introducción:

El sub-programa de administración del consultorio impartido en el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), tuvo como objetivo evaluar la asistencia y puntualidad, presentación personal, orden y limpieza en la clínica dental, métodos de esterilización, libro de citas y diario, el archivo en donde se debe tener de forma ordenada todas las fichas clínicas y reportes mensuales, así como también las cartas enviadas. También se evaluó la existencia de un botiquín de emergencias el cual debe de estar en un lugar visible, y por último, se evaluó la capacitación del personal auxiliar. Todo con la finalidad de introducir al estudiante en el mundo laboral de una clínica privada. (10)

2. Protocolo de desinfección y esterilización:

En la clínica dental del Centro de Salud de Patzún, departamento de Chimaltenango, la esterilización del instrumental requería de una buena limpieza de los instrumentos, lavar con jabón antibacterial el instrumental con un cepillo de mango largo para eliminar la suciedad presente, enjuagarlos con agua limpia, luego sumergirlos en glutaraldehído al 2%, luego se sumergían los instrumentos en agua limpia, luego se secaban los instrumentos ya lavados con el fin de evitar que se corroyeran. Por último se guardaban los instrumentos en un lugar específico para cada uno.(2) (4) (8)

Desinfección del equipo y superficies contaminadas: En el Centro de Salud de Patzún, departamento de Chimaltenango la desinfección de superficies metálicas y de uso común se realizaban con alcohol etílico al 70% o con toallitas desinfectantes que contienen cloro (Clorox). En superficies de contacto contaminadas durante los procedimientos dentales, se desinfectaba antes y después de colocarles un plástico protector, y este plástico era cambiado al finalizar de atender a cada paciente; dichas superficies de contacto son el eyector quirúrgico, lámpara de la unidad, manijas de la unidad dental, respaldo del sillón dental y apoya brazos, mangueras de piezas de mano de alta y baja velocidad. (4) (8)

3. Horario de atención:

Cronograma de actividades semanales, Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 A 13:00	Clínica integral	Clínica integral	Prevención de Enfermedades bucales en escuelas	Clínica integral	Clínica integral
13:00 A 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00 A 16:30	Clínica integral	Clínica integral	Clínica para pacientes adultos	Clínica para pacientes adultos	Clínica integral

4. Capacitación del personal auxiliar:

La capacitación de la asistente dental en el programa del EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene como objetivo instruir a una persona previamente seleccionada, según sus capacidades y habilidades, para servir como auxiliar al odontólogo practicante y así brindar un mejor servicio a la comunidad donde se realice el EPS. (7) (10)

Dicha capacitación se realizó con una señorita que se presentó al centro de salud cuando se solicitó a la secretaria del centro de salud referencia para una asistente. Se le instruyó por ocho meses, sobre diferentes temas relacionados a la práctica clínica.

Los temas impartidos en esta capacitación de la asistente dental fueron los siguientes: funciones del asistente dental, equipo de uso dental, prevención de enfermedades, instrumental para uso dental, morfología dental, transferencia de instrumental, materiales de uso dental y enfermedades dentales.

Cada tema fue evaluado tanto escrita como oralmente a la asistente, con el fin de calificar el nivel de aprendizaje y los temas que se debían reforzar.

Descripción y análisis de la ejecución del programa:

La señorita quien participó como asistente dental fue Sandra Patricia Vicente Miculax de 18 años de edad, quien también es estudiante de la universidad, estudia los días sábados la carrera de Trabajo Social.

Se le instruyó sobre diversos temas relacionados a la odontología, se evaluó de forma teórica y práctica. La parte teórica se le proporcionó por medio de un Manual Escrito para la Capacitación de la Asistente Dental, el cual fue proporcionado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Al final de cada tema tenía que contestar un cuestionario con preguntas relacionadas al tema correspondiente a ese mes. La parte práctica se evaluó durante la práctica clínica, donde ella exponía sus dudas o se le hacían preguntas respecto al tema del mes o temas pasados con el fin de evaluar su comprensión. (7)

Los temas para los que se capacitó mensualmente durante los 8 meses del EPS, y la nota obtenida en cada uno de ellos, se describen a continuación: (7)

Temas impartidos mensualmente y notas obtenidas por la asistente dental en el Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango. 2018

Mes	Tema	Nota obtenida
Febrero	Funciones del asistente dental	100 pts.
Marzo	Equipo de uso dental	95pts.
Abril	Prevención de enfermedades	92pts.
Mayo	Instrumental para uso dental	98pst.
Junio	Morfología dental	100pts.
Julio	Transferencia instrumental	100pts.
Agosto	Materiales de uso dental	100pts.
Septiembre	Enfermedades dentales	100pts.

Promedio 98 puntos. Por lo tanto se hizo acreedora del diploma proporcionado por el área de odontología sociopreventiva.



Glutaraldehido utilizado en la clínica dental del centro de salud de Patzún, Chimaltenango.



Instrumentos sumergidos en glutaraldehido para desinfección.



Instrumentos utilizados en la clínica dental del centro de salud de Patzún, Chimaltenango, secos y listos para guardarlos.



Fotografía donde se presenta odontología a 4 manos practicada en la clínica dental del centro de salud de Patzún, Chimaltenango. Por odontóloga practicante del primer grupo de 2018 y su asistente dental.



Fotografía de asistente dental con diploma, donde certifica que está capacitada para realizar dicho trabajo.

5. Conclusiones:

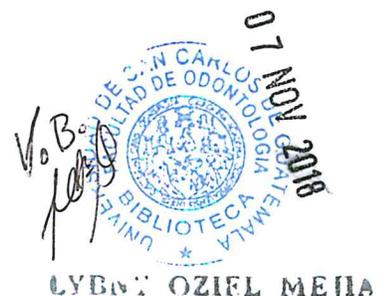
- La persona capacitada mejoró su desempeño laboral mediante el aprendizaje de nuevos temas que no le eran cotidianos.
- La capacitación de una señorita que no sabía nada del tema odontológico, llegó a ser un gran desafío.
- La capacitación de una persona como asistente dental, la preparó mejor en su formación laboral, ya que con ello puede optar a otras oportunidades de trabajo y mejorar como individuo.

6. Recomendaciones:

- Incentivar a la asistente para que tenga interés en aprender algo nuevo, con la finalidad de que comprenda los beneficios que le traerá dicha capacitación en un futuro.
- Buscar otros métodos interactivos, de tal forma que no sea aburrido para la persona en capacitación, no solamente leer un tema cada mes, sino que por medio de videos relacionados al tema y junto con la práctica clínica, ayudarla a tener una mejor comprensión de lectura y así retener mejor lo aprendido.

VI. BIBLIOGRAFÍA:

1. Casals, E. (2005). **Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española.** (en línea). España: Consultado el 20 Jun. 2018. Disponible en: https://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400002
2. Del valle, S. C. (2011). **Normas de bioseguridad en el consultorio odontológico.**(en línea). Venezuela: Consultado el 19 de oct. 2018. Disponible en:http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/normas_bioseguridad_consultorio_odontologico.asp.
3. **Division of Periodontology.** (en línea). Ohio: College of Dentistry: Consultado el 25 Jun. 2018. Disponible en: <https://dentistry.osu.edu/faculty/dimitris-n-tatakis-dds-phd>.
4. Hermosillo, H. V. et al. (2006). **Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana.** (en línea). México: Consultado el 18 de oct. 2018. Disponible en: <http://www.salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/sbucal/Manuales/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales>.
5. Loe, H. (2000). **Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease.** IDJ. Consultado en el sitio: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10967765>. 50(3):129-139.



6. _____; Theilade, E. and Jense, S. (1965). **Experimental gingivitis in man.** (en línea) JOP. 36(3):177-187. (s.l.): Consultado el 18 de oct. 2018.
Disponible en el
sitio:<https://spindlerperio.net/protected/scanned%20articles/LR61/Loe%201965>.
7. **Manual de capacitación del personal auxiliar.** (2016). Guatemala: Área Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.
8. Nix, S. (2014). **Higiene de manos. (Neonatología).** (en línea). Consultado el 25 de oct. 2018. Disponible en: <http://nixsilva.blogspot.com/2014/10/higiene-de-manos-neonatologia.html>.
9. Ríos, P. (2014). **La esterilización y desinfección.** (en línea). Perú: Consultado el 25 de oct. 2018. Disponible en: <http://www.ceor.pe/desinfeccion-y-esterilizacion/>
10. Sánchez, E. (2015). **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 20 p.



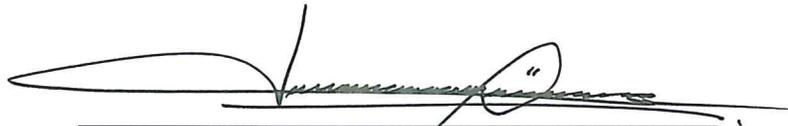
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a surname, positioned above a horizontal line.

KAREN YAOSKA RODRIGUEZ GUEVARA

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

Vo. Bo. IMPRÍMASE

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping initial 'J' followed by a series of smaller, connected loops and a final flourish. The signature is written over a horizontal line.

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala