

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN CENTRO  
EDUCATIVO LOS TARROS INGENIO LA UNIÓN SANTA LUCIA COTZUMALGUAPA  
ESCUINTLA

GUATEMALA, FEBRERO 2014 – OCTUBRE 2014

Presentado por:

**MÁBEL STEFANY DE VILLA ROCHE**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Noviembre 2014

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN CENTRO  
EDUCATIVO LOS TARROS INGENIO LA UNIÓN SANTA LUCIA COTZUMALGUAPA  
ESCUINTLA

GUATEMALA, FEBRERO 2014 – OCTUBRE 2014

Presentado por:

**MÁBEL STEFANY DE VILLA ROCHE**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Noviembre 2014

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

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. José Fernando Ávila González
Vocal Segundo:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarto:	Br. Bryan Manolo Orellana Higueros
Vocal Quinta:	Br. Débora María Almaraz Villatoro
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Leonel Eugenio Arriola Barrientos
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## **ACTO QUE DEDICO**

### **A Dios**

A quien le agradezco la vida, su guía y todas las bendiciones recibidas

### **A mis padres**      **Ing. Boris Darío De Villa Castro y Elsa Mabel Roche de De Villa.**

Por su esfuerzo que es muestra del amor que espero recompensar en parte con este pequeño logro que ellos han propiciado en mi camino profesional y académico. Que Dios los bendiga.

### **A mis hermanos**      **Bárbara Priscila De Villa Roche y Boris Andrés De Villa Roche**

Por estar siempre conmigo, por su comprensión y cariño

### **A mi tía**              **Licda. Aura Roche Herrera**

Por sus consejos y ayuda en los momentos que más necesito, y por su amor incondicional.

### **A mi familia en general**

Con la que sé que siempre podré contar y llevo en mi corazón

### **A mis maestros**

Por sus enseñanzas que han ampliado mis horizontes y expectativas, a ellos todo mi respeto y admiración

### **A mis amigos y amigas**

Por compartir sus alegrías conmigo y darme el ánimo que necesitaba cuando el cansancio y las dificultades se querían interponer entre mis metas y yo. Jamás les olvidare.

### **Al Centro Educativo Los Tarros**

Por abrirme las puertas de su escuela como las de su corazón, gracias por llenar de momentos tan gratos mi memoria.

**Al Ingenio La Unión**

Por su apoyo irrestricto

**A la Universidad de San Carlos y a la Facultad de Odontología**

Por convertir pequeñas semillas en grandes árboles de conocimiento

**A Guatemala**

Por ser la patria que Dios me dio, mi hogar y mi orgullo.

## **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 Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa del departamento de Escuintla, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para el estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

# ÍNDICE

I.SUMARIO .....	3
II.ACTIVIDAD COMUNITARIA .....	6
1.INTRODUCCIÓN.....	7
2.JUSTIFICACIÓN.....	8
3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
4.OBJETIVOS .....	10
5.METODOLOGÍA.....	11
6.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	12
7.LIMITANTES .....	13
8.RECURSOS UTILIZADOS .....	13
9.CONCLUSIONES.....	14
10.RECOMENDACIONES .....	15
III.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	16
1. INTRODUCCIÓN.....	17
2.JUSTIFICACIÓN.....	18
3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
4.METAS.....	19
5..OBJETIVOS .....	20
6.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	21
7.ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	26
8.CONCLUSIONES.....	27
9.RECOMENDACIONES .....	28
IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA .....	29
1.INTRODUCCIÓN.....	30
2.OBJETIVOS .....	31
3.METODOLOGÍA.....	32
4.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	33
5.CONCLUSIONES.....	47
V.ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	48
1.INTRODUCCIÓN.....	49
2.TRATAMIENTOS REALIZADOS .....	51
3.CONCLUSIONES.....	69

4.RECOMENDACIONES .....	70
VI.ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	71
1.DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	72
2.INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL .....	72
3.PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN.....	73
4.CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	74
5.LISTADO Y CALENDARIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN .....	75
6.CONCLUSIONES.....	77
7.RECOMENDACIONES .....	78
8.LIMITACIONES.....	78
VII.BIBLIOGRAFÍA .....	79
VIII.ANEXOS .....	81

## I.SUMARIO

Este informe final del programa del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es una recopilación del trabajo realizado en la Finca “Los Tarros” Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, que tuvo una duración de ocho meses, desde el mes de febrero hasta octubre del año 2014.

En este lugar, se proporcionó atención odontológica de forma integral y gratuita a la población, con enfoque principal para los niños en edad escolar.

Los programas desarrollados durante el Ejercicio Profesional Supervisado fueron:

- Actividad comunitaria
- Actividades de prevención de enfermedades bucales
- Investigación única
- Actividad clínica integral en escolares y grupos de alto riesgo
- Administración del consultorio

El programa de actividad comunitaria fue realizado en la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre, que abrió las puertas para realizar el proyecto que se enfoca en la salud de los niños estudiantes de esta escuela. Fueron colocados Ecofiltros para que los niños consumieran agua potable en el periodo que se encuentran recibiendo clases.

El programa de prevención de enfermedades bucales, en el primer nivel de prevención en salud es la educación y se impartieron pláticas informativas en salud bucal a los niños y niñas de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre y el Centro Educativo “Los Tarros” Ingenio la Unión. Se repartieron enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% una vez por semana, durante los 8 meses. El segundo nivel de prevención es la protección específica, y consiste en la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas primarias y permanentes libres de caries.

La investigación única de EPS se realizó en maestros del sector público de Guatemala y se enfocó en el perfil de impacto de salud bucal en la calidad de vida. El estudio fue de tipo observacional transversal en el cual se midió la calidad de vida relacionada con la salud

bucal en una muestra de maestros de educación primaria y secundaria y su relación con niveles de vulnerabilidad socio económica en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

En la actividad clínica integrada se brindó tratamiento dental de forma integral en escolares de nivel pre-primario, primario, básico y bachillerato y en los grupos de las poblaciones de alto riesgo, pre-escolares, adolescentes, mujeres embarazadas, y adultos mayores. El trabajo fue realizado en 97 pacientes de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, durante los ocho meses que duro el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión.

La administración del consultorio se desarrolló por medio de un programa de administración de la clínica dental, el cual incluyó la capacitación de personal auxiliar, protocolos de esterilización y desinfección, y calendarización del programa realizado en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

En el programa del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla se realizó:

- 329 exámenes clínicos
- 164 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor
- 1041 sellantes de fosas y fisuras
- 59 restauraciones de ionómero de vidrio
- 271 restauraciones de amalgama de plata
- 1052 restauraciones de resina compuesta
- 80 pulpotomías
- 63 tratamientos periodontales
- 25 coronas de acero inoxidable
- 118 extracciones dentales
- Se realizaron 69 actividades de educación en salud bucal
- Y se repartieron 9,568 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%

## **II.ACTIVIDAD COMUNITARIA**

Colocación de “Ecofiltros” para agua en la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, de febrero a octubre del año 2014.

## 1.INTRODUCCIÓN

Desde la fundación de la Escuela Urbana Mixta “José Milla y Vidaurre”, en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, no se contaba con una fuente de agua potable necesaria para conservar la salud de los niños. Como se sabe, el agua es un bien natural, que satisface necesidades vitales, necesarias para la mayor parte de actividades económicas, ecológicas y esenciales para el ser humano. “En Guatemala, el 90% de las fuentes de agua están contaminadas por sustancias bacteriológicas y residuos fecales que provocan enfermedades diarreicas y otras”<sup>1</sup>.

Además, la falta de interés de las autoridades municipales por purificar el agua con cloro y la falta de educación ambiental de los habitantes hace que la mayoría de las aguas residuales no sean tratadas y que los mismos pobladores de los municipios descargan sus residuos directamente en los ríos y lagos, aumentando de esta forma, la contaminación hídrica, causante de enfermedades gastrointestinales, de la piel y de transmisión por agua, como la hepatitis, una de las principales causas de la morbilidad, especialmente infantil<sup>2</sup>.

El único modo de solucionar el problema es mejorar las conductas, las condiciones y hábitos higiénicos de las personas, proporcionando las necesidades básicas como lo es el agua potable. El agua limpia es un requisito fundamental para la reducción de enfermedades transmitidas por el agua y así proteger la salud pública.

Por tal razón, se realizó el proyecto comunitario “colocación de Ecofiltros” en la Escuela Urbana Mixta “José Milla y Vidaurre” en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, como parte del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, desde febrero hasta octubre del año 2014 y se enfocó en un grupo prioritario: los niños que estudian en esa escuela.

---

<sup>1</sup> Fuente: <http://www.soy502.com/articulo/el-90-de-las-fuentes-de-agua-en-guatemala-estan-contaminadas>.

<sup>2</sup> Fuente: [http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas\\_publicas/Recursos%20Naturales/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20del%20Agua%20de%20Guatemala.pdf](http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/Recursos%20Naturales/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20del%20Agua%20de%20Guatemala.pdf)

## **2.JUSTIFICACIÓN**

El municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, no cuenta con un sistema adecuado de agua potable para su consumo y, por consiguiente. La población de niños y niñas que estudian en la Escuela Urbana Mixta “José Milla y Vidaurre” carecen del vital líquido que necesitan para su sano desarrollo<sup>3</sup>.

Como consecuencia de la situación antes descrita, la población sufre de enfermedades asociadas con el consumo de agua contaminada, lo que conlleva un bajo crecimiento en los niños, así como un bajo rendimiento escolar. Como estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, e integrante del campo de la salud, se consideró necesario realizar esfuerzos para coadyuvar, en la solución de este problema, e invertir esfuerzos en una actividad a nivel comunitario para resaltar la importancia del consumo de agua filtrada, libre de contaminantes que afectan la salud de la población, especialmente de la más vulnerable: los niños y las niñas.

---

<sup>3</sup> Fuente:<http://saludinfantil.about.com/od/Alimentos/a/Por-Qu-E-Es-Sano-Que-Tu-Ni-No-Tome-Agua.htm>.

### **3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Actualmente, el 90% de las fuentes de agua de Guatemala están contaminadas, pese a que el Estado ha ratificado la declaración de las Naciones Unidas según la cual se determina que “el agua potable es un derecho humano”, la atención que presta y los recursos que asigna no son suficientes para cubrir a toda la población. En virtud de lo anterior se considera necesario implementar medidas que ayuden a disminuir las deficiencias de cobertura que puedan tener los servicios públicos.

#### **4.OBJETIVOS**

- Organizar a la comunidad, en este caso padres de familia, maestros y director de la Escuela Urbana “José Milla y Vidaurre” en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, para que juntos realicen esfuerzos para disminuir las enfermedades gastrointestinales en la población de estudiantes.
- Reducir el riesgo de contraer enfermedades derivadas por ingerir agua contaminada en la escuela.
- Concientizar al personal de la escuela, por medio de pláticas informativas, acerca de la importancia del consumo de agua filtrada.
- Realizar talleres de concientización con los niños de la escuela, acerca de la importancia del consumo de agua filtrada, para evitar futuras enfermedades que podrían incidir negativamente en su calidad de vida.

## **5.METODOLOGÍA**

- Reuniones informativas semanales en la escuela de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, con los grupos de padres de familia, maestros, y director de la Escuela Urbana Mixta “José Milla y Vidaurre”.
- Conformación de la comisión de salud, integrada por padres de familia y maestras de la escuela.
- Asignación de tareas a la comisión de salud.
- Cotización de los diferentes diseños de Ecofiltros.
- Organización y ejecución de una rifa para captación de fondos, para la compra de los Ecofiltros, avalado por la dirección de la escuela.
- Compra de los Ecofiltros con los fondos recaudados a cargo de la comisión de salud.
- Colocación de los Ecofiltros en la escuela.
- Capacitación para el uso y mantenimiento de los Ecofiltros a cargo de la comisión de salud.

## 6.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	ACTIVIDADES
FEBRERO/MARZO	Planificación, organización de la institución educativa, maestros, padres de familia para el proyecto comunitario: “colocación de Ecofiltros para el grupo de estudiantes de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, de Febrero a Octubre del año 2014.”
ABRIL/MAYO	Presentación del proyecto comunitario “colocación de Ecofiltros para el grupo de estudiantes de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, de Febrero a Octubre del año 2014.”, a los grupos de la comunidad.
JUNIO	Elaboración de la lista de los números, por los maestros de la comisión de salud, para la rifa en la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre.
JULIO/AGOSTO	Los niños de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre se dedicaron a vender los números de la lista para la rifa.
SEPTIEMBRE	Se llevó a cabo la rifa, para beneficio de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre. Se recaudaron los fondos para dos Ecofiltros y se realizó la compra de estos.

## **7.LIMITANTES**

- El apoyo, la disponibilidad de tiempo y la participación de los padres de familia en las actividades intraescolares fue insuficiente, con el argumento de la mala situación económica que viven.
- Poco interés en buscar soluciones para los problemas de salud de la comunidad, por parte de los padres de familia lo cual generó que al final del programa se contó con menos de la mitad de la participación en los programas que se realizaron.

## **8.RECURSOS UTILIZADOS**

- Material audiovisual: micrófono, bocinas facilitadas por la escuela
- Material didáctico de elaboración personal
- Computadora
- Cañonera
- Aula escolar
- Salón de actos
- Recurso humano:
- La comisión de salud integrada por docentes y padres de familia.
- Los alumnos de la escuela beneficiarios del proyecto

## **9.CONCLUSIONES**

- Se estableció la comisión de salud en la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Se concretaron acciones para reducir el riesgo de enfermedades gastrointestinales por consumo de agua contaminada.
- Se hizo conciencia en la población de la importancia y de los beneficios del consumo de agua filtrada.
- Se compraron y habilitaron dos Ecofiltros para la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

## **10.RECOMENDACIONES**

- Que la comisión de salud continúe diseñando y organizando proyectos en pro de la salud de los niños y niñas de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Dar continuidad al proyecto de colocación de Ecofiltros en la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Concientizar e involucrar a más personas para que se encarguen de llevar a cabo actividades que coadyuven en el mejoramiento de la salud de la población.
- Involucrar a las autoridades del gobierno e iniciativa privada para implementar este proyecto en otras escuelas de la región.

### **III.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## **1. INTRODUCCIÓN**

Como parte del ejercicio de la práctica supervisada se planteó el proyecto de prevención de enfermedades buco dentales con los niños de las escuelas, el cual consistió en realizar enjuagues con fluoruro de sodio, actividades de educación en salud buco dental y la colocación de sellantes de fosas y fisuras. Las acciones planteadas tuvieron el propósito de educar a la población para prevenir enfermedades de carácter buco dental.

En este programa participaron los niños del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión; Escuela Oficial Urbana Mixta José Milla y Vidaurre y la Escuela Bethel, del municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa, del departamento de Escuintla, con una cobertura total de 1,196 niños semanales.

Se contó con el apoyo de las autoridades escolares, quienes participaron en las actividades de educación en salud bucal y capacitaciones, así como en la distribución y aplicación de los enjuagues de fluoruro de sodio y el barrido de sellantes de fosas y fisuras, en las instalaciones de la escuela.

## **2.JUSTIFICACIÓN**

Revertir los malos hábitos del cuidado de la salud bucal en la región no es una tarea fácil, pero, la aplicación de programas específicos para su solución es la clave para lograr la salud bucal de la población, disminuyendo complicaciones y onerosos gastos para la ya precaria situación económica de la población rural. Para la prevención, el mejor tratamiento médico que existe es el que no ha de realizarse, esto se puede lograr manteniendo una serie de buenos hábitos de salud bucodental, con este programa tratamos de entregar los conocimientos básicos sobre la prevención de la salud bucal a los niños y de esta manera tener una base y así poner en práctica métodos preventivos a través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, contribuyendo de esta manera a disminuir padecimientos y dolencias innecesarias producto de origen dental, particularmente la caries, que es un problema que afecta considerablemente la salud bucal de nuestro país.

## **3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los índices de caries en nuestro país lamentablemente nos bica a nivel mundial como uno de los países con más prevalencia de esta enfermedad producto de un atraso en medidas de higiene, dietas altas en carbohidratos. La falta de hábitos de higiene personal, específicamente referidos a la salud bucal, aunado a la falta de información, el desconocimiento del uso de los aditamentos para la salud buco dental y el factor económico, convergen para provocar una serie de problemas de salud, que deterioran el buen desempeño de la vida diaria de quienes lo sufren, por el hecho de no ser prevenidos a temprana edad.

#### **4.METAS**

- Cubrir a la semana un mínimo de mil niños con los enjuagues de fluoruro de sodio en las escuelas antes mencionadas coordinando estas actividades con los maestros encargados de aula.
- Realizar al menos ocho actividades de educación en salud bucal al mes en las escuelas donde se llevó a cabo el programa.
- Implementar una clínica dental dentro de las instalaciones del Centro Educativo “Los Tarros” Ingenio la Unión, con el fin de facilitar a los alumnos la colocación del sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentales sin evidencia de caries.

## **5..OBJETIVOS**

- Educar a los alumnos de las escuelas, por medio de actividades de educación en salud bucal para lograr la salud bucal óptima.
- Prevenir la incidencia de caries dental por medio de los enjuagues bucales en todos los alumnos de las escuelas antes mencionadas.
- Conservar las piezas dentales libres de caries mediante la colocación de sellantes de fosas y fisuras.
- Capacitar a los maestros para que se involucren en el trabajo de prevención, distribuyendo y aplicando los enjuagues de fluoruro de sodio a todos los alumnos de las escuelas.
- Que los maestros supervisen a los alumnos y los orienten adecuadamente para lograr un efectivo cepillado de dientes.

## 6.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 1.1 SUBPROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Tabla no.1

**Cobertura mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero hasta octubre 2014**

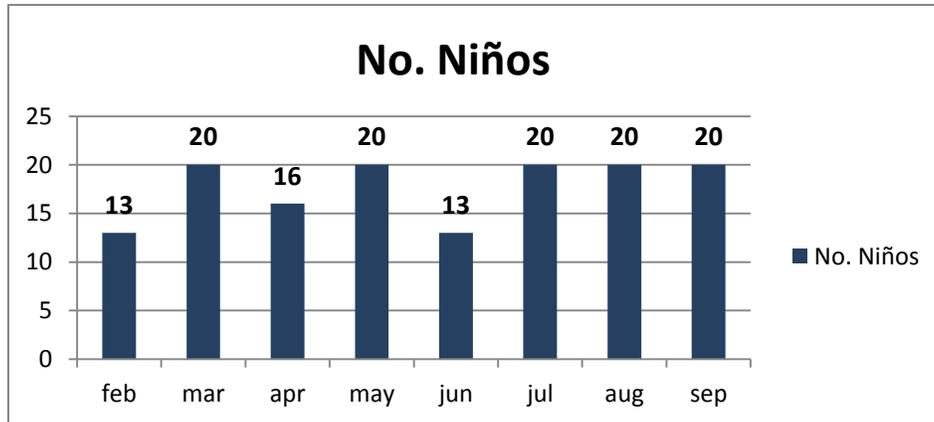
MES	NO. NIÑOS	NO. SFF
FEBRERO	13	127
MARZO	20	187
ABRIL	16	190
MAYO	20	192
JUNIO	13	98
JULIO	20	187
AGOSTO	20	203
SEPTIEMBRE	20	192
TOTAL	142	1376

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En promedio se atendieron 18 niños y se sellaron 172 piezas dentales, por mes. Las piezas dentales que se sellaron con mayor frecuencia fueron los primeros molares permanentes superiores e inferiores

### Gráfica No. 1

**Cobertura mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras  
En la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión,  
Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

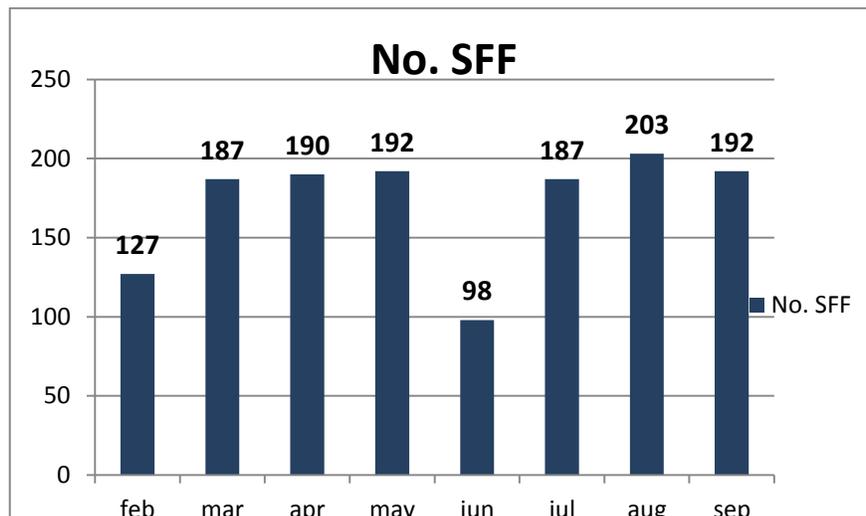


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

Cantidad de niños atendidos cada mes.

### Gráfica no. 2

**Cobertura mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras  
En la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión,  
Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

Cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados en piezas dentales sin evidencia de caries.

## 1.2 SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO

**Tabla No. 2**

**Cantidad de niños cubiertos con los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en las escuelas de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

ESCUELA	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	PROMEDIO
CENTO EDUCATIVO LOS TARROS	354	354	354	354	354	354	354	354	354
ESCUELA URBANA JOSÉ MILLA Y VIDAURRE	464	464	464	464	464	464	464	464	464
ESCUELA BETHEL	378	378	378	378	378	378	378	378	378
TOTAL	1196	1196	1196	1196	1196	1196	1196	1196	1196

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

## 1.3 SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

**Tabla No. 3**

**Actividades de educación en salud buco dental y número de alumnos que participaron en el programa de EPS en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero - octubre 2014.**

MES	NO. DE CHARLAS	NIÑOS BENEFICIADO
FEBRERO	8	227
MARZO	8	251
ABRIL	6	184
MAYO	8	213
JUNIO	6	190
JULIO	13	353
AGOSTO	10	310
SEPTIEMBRE	10	308
TOTAL	69	1936

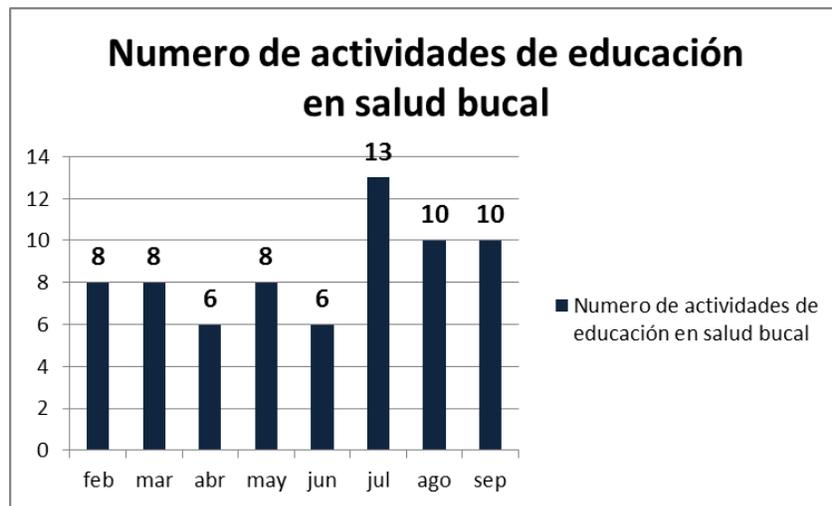
FUENTE: Datos del programa EPS 2014

Escuelas beneficiadas con actividades de educación en salud bucal:

- Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión
- Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre

**Gráfica No. 1**

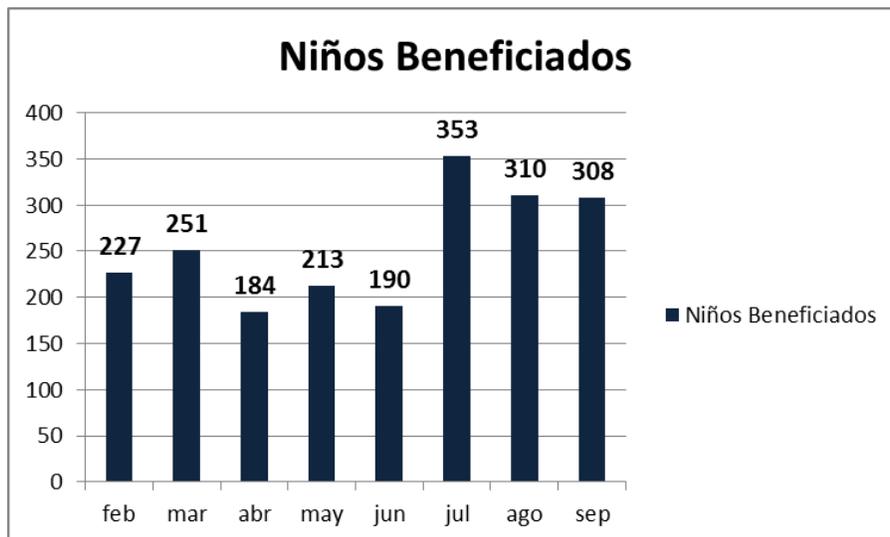
**Actividades de educación en salud bucal en el programa de EPS en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero –octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica no. 2**

**Número de alumnos que participaron en el programa de actividades de educación en salud bucal en el EPS en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero –octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

De un total de 68 actividades de educación en salud buco dental, la cantidad de niños y niñas beneficiados fueron de 2,036.

Los temas impartidos en las pláticas informativas fueron los siguientes:

- Técnica de cepillado dental
- Beneficios de los enjuagues de flúor
- Uso correcto de pasta y enfermedad periodontal
- Sustitutos del cepillo e inflamación gingival
- Relación del azúcar con la caries dental
- Anatomía de la cavidad bucal
- Anatomía de las piezas dentales
- Caries dental

Durante los primeros meses del Ejercicio Profesional Supervisado se entregaron cepillos y pastas a todos los niños del Centro Educativos “Los Tarros”, Ingenio la Unión Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

## **7. ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

El programa de prevención tuvo un impacto importante en la salud buco dental en los niños y niñas de las escuelas atendidas de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla. Con el Ejercicio Profesional Supervisado se alcanzó una buena cobertura de atención en prevención odontológica, que le da prioridad a mantener las piezas dentales sanas y libres de caries. La educación en salud buco dental fue importante para los niños, ya que se brindó de manera sencilla y fácil de asimilar, la cual los motivó a ponerlo en práctica.

Los sellantes de fosas y fisuras fueron de beneficio para los niños, porque ayudaron a prevenir la caries dental, logrando atender mensualmente a una gran cantidad de niños. Con los enjuagues de fluoruro de sodio, se cubrió el 100% de escolares que participaron en el programa, brindando así los beneficios de prevenir lesiones de caries.

El programa de prevención fue bien recibido por parte de la comunidad, ya que supieron valorar, agradecer y aprovechar los beneficios obtenidos gratuitamente.

## **8.CONCLUSIONES**

- Se divulgó la importancia de la prevención de las principales enfermedades buco dentales en los niños de las escuelas atendidas de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Por medio de las pláticas informativas de educación en salud buco dental, se motivó a los niños y niñas de las escuelas atendidas para prevenir las enfermedades y la incidencia de caries.
- Se logró involucrar a los maestros en la distribución de los enjuagues de fluoruro de sodio y a la supervisión del cepillado diario de los estudiantes.

## **9.RECOMENDACIONES**

- Instar al personal docente, directores, trabajadores, y a la población en general de la comunidad, para que transmitan a sus familiares y amigos la información adquirida durante las pláticas informativas de higiene bucal, para que los índices de enfermedades derivadas de salud bucal de su comunidad disminuyan en el futuro.
- Continuar con el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la región, y así, dar seguimiento a la educación en salud buco dental de la población.
- Ampliar la cobertura en otras escuelas de la comunidad, para concientizar a un mayor número de personas en educación buco dental.
- La prevención debe de iniciarse en la etapa temprana de la vida, para obtener un impacto positivo en la salud en general de las personas.

#### **IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

### **IMPACTO DE LA SALUD BUCAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN MAESTROS DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

## 1.INTRODUCCIÓN

La finalidad de la investigación es mejorar la salud de la población e identificar problemas, factores de riesgo y predecir la distribución y comportamiento de los procesos de salud y enfermedad <sup>4</sup>.

Es en el campo de la salud pública donde los resultados de la investigación básica y clínica se pueden implementar, monitorear y evaluar para establecer de qué manera se beneficia a la población.

Se utiliza el razonamiento comparativo y los conceptos básicos de epidemiología y de estadística, para producir el conocimiento en el que se fundamenta la atención a la salud.

La investigación única está basada en un estudio que evalúa el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en maestros de educación pública, relacionada con las características sociales de la familia, la profesión del padre, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita y, para realizar esto se efectuó una validación del instrumento popularizando los términos usados en la encuesta.

---

<sup>4</sup>Fuente:<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Departamento%20de%20Salud%20P%20FAblica%20Bucal&idm=513>

## **2.OBJETIVOS**

- Determinar el estrato socio económico de las familias de los maestros en educación pública que fueron seleccionados.
- Relacionar el nivel social de la familia de los maestros con el impacto que tiene sobre la salud bucal dental.
- Identificar los problemas de salud buco dental en la población, de acuerdo con su estrato.
- Elaborar un documento que determine cuáles son los principales problemas buco dentales que afectan a la población de maestros.
- Catalogar las afecciones más comunes que presentaron los encuestados

### 3.METODOLOGÍA

#### Tipo y diseño del estudio

- Estudio observacional, transversal y analítico:

Es un estudio que mide la prevalencia del efecto de una muestra poblacional en un solo momento del tiempo, es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un momento dado, es un estudio transversal, se realiza en poco tiempo, puesto que no hay seguimiento de los individuos, es de poco costo y es un estudio epidemiológico analítico, en él se analizan las variables del estudio y se establece una relación entre ellas<sup>5</sup>.

- Criterios de inclusión y de exclusión:

Personas que pertenezcan al claustro de maestros de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

- Muestra:

Maestros de educación pública de las escuelas de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

Fueron seleccionados al azar 20 maestros de educación pública del Centro Educativo “Los Tarros” Ingenio la Unión y de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre.

Se realizaron 20 visitas domiciliarias a los maestros seleccionados al azar.

- Variables:

El estrato Graffar:

Es un indicador social, basado en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Fuente: <http://es.scribd.com/doc/237443813/tipos-de-investigacion-docx>

<sup>6</sup> Fuente: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Metodo-Graffar/53943527.html>

- Perfil de impacto de salud bucal:

Es un instrumento para evaluar el efecto negativo que provocan las enfermedades buco dentales sobre la calidad de vida de las personas y tiene la capacidad de evaluar la frecuencia con que una persona experimenta dificultades para cumplir determinadas funciones y realizar actividades de la vida diaria debido a trastornos bucales.

#### 4.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

**Tabla No. 1**

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.  
Distribución de la población de estudio según edad y sexo.  
Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla febrero-octubre 2014**

SEXO	N	MINIMA EDAD	MAXIMA EDAD	PROMEDIO EDAD	DESV TÍP
Femenino	13	17	38	22.69	5.81
Masculino	7	18	60	31.86	13.03
Total general	20	17	60	25.90	10.02

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

La investigación fue realizada en una muestra de 20 personas que pertenecen al claustro de maestros de la Escuela Urbana Mixta José Milla y Vidaurre y del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública.  
Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar.  
Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

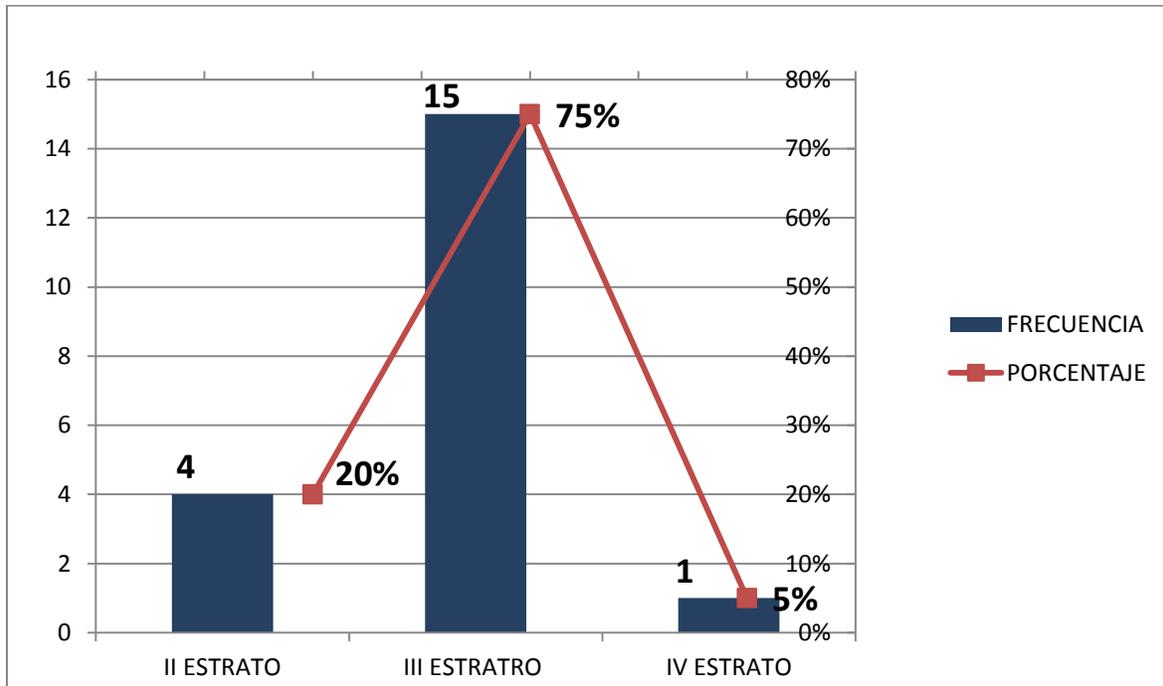
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
II ESTRATO	4	20%
III ESTRATO	15	75%
IV ESTRATO	1	5%
Total general	20	100%

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

De la muestra fueron cuatro maestros los que se encontraron en el estrato número dos del método Graffar. La mayoría de los maestros encuestados se encontró en el estrato número tres del método Graffar. Y, por último, un maestro se encontró en el estrato número cuatro del método Graffar.

### Gráfica No. 1

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública.  
Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar. Santa Lucía  
Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014.**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

El 20% de la muestra pertenece al estrato número dos del método Graffar, el 75% de la muestra pertenece al estrato número tres del método Graffar, y el 5% de la muestra pertenece al estrato número cuatro del método de Graffar. Lo anterior nos indica que la mayoría de la población puede satisfacer sus necesidades básicas y disfrutar de actividades culturales pero sin las condiciones óptimas de vida.

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.  
Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta.  
Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

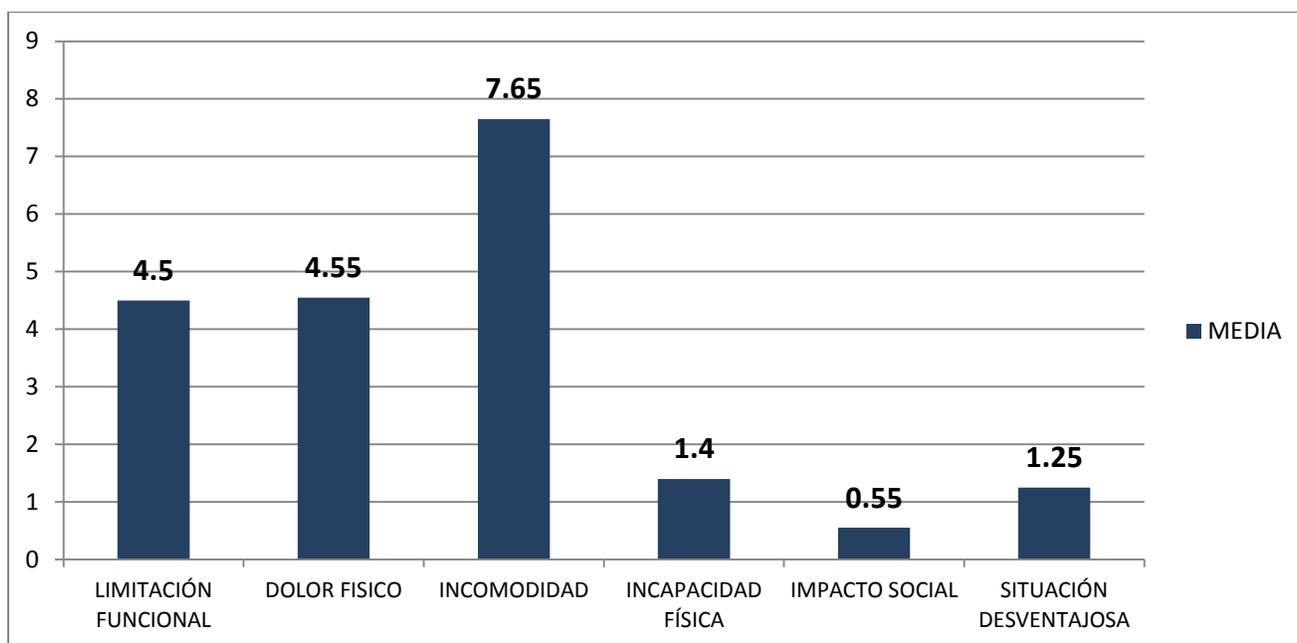
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típica
Limitación funcional	20	0	12	4.5	3.122
Dolor físico	20	0	13	4.55	3.369
Incomodidad	20	1	24	7.65	5.247
Incapacidad física	20	0	6	1.4	1.655
Impacto social	20	0	4	0.55	1.117
Situación desventajosa	20	0	10	1.25	2.527

FUENTE: Datos de Datos obtenidos del programa EPS 2014

Los maestros encuestados al azar creen que tienen una limitación funcional, y experimentan dolor físico y sienten incomodidad con el aspecto de sus dientes.

**Gráfica No. 2**

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En los maestros encuestados, la variable incomodidad, fue la que obtuvo un mayor puntaje demostrando que los maestros en su mayoría sienten una incomodidad.

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.**

**Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta.**

**Sexo masculino. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típica
Limitación funcional	6	2	9	5.0	2.236
Dolor físico	6	1	13	6.7	4.346
Incomodidad	6	3	12	8.0	3.266
Incapacidad física	6	0	2	1.0	0.816
Impacto social	6	0	4	0.8	1.462
Situación desventajosa	6	0	10	10.0	3.727

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En el sexo masculino la limitación funcional les afecta ya que refieren dificultad al masticar, que un diente no luzca bien, la sensación de mal aliento así como alimentos acumulados en sus dientes. Refirieron dolor en dientes, encías y sensibilidad dental.

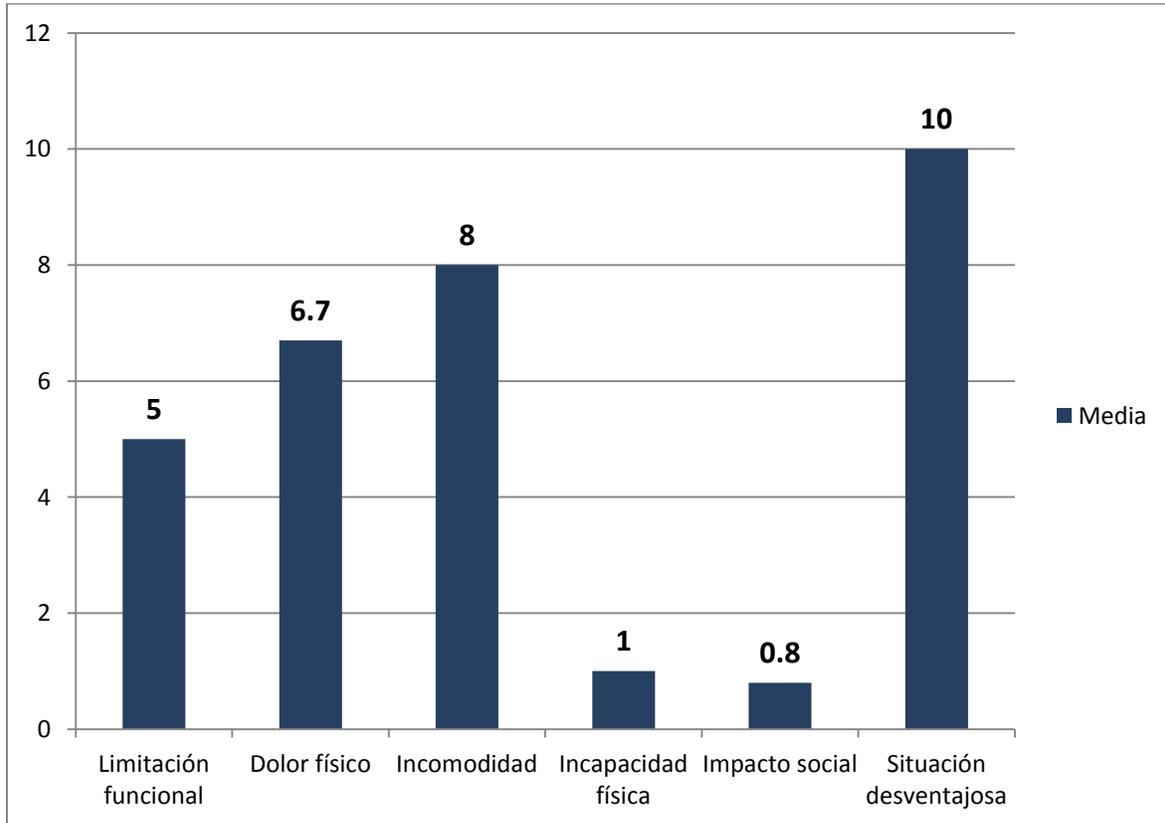
La incomodidad y la situación desventajosa obtuvieron un mayor puntaje porque a los maestros les preocupan sus problemas dentales de estar conscientes de su estado de salud bucal y las repercusiones económicas y en su vida social.

**Gráfica No. 3**

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.**

**Estadísticos descriptivos de los punteos obtenidos en cada dimensión de la encuesta.**

**Sexo masculino. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En los maestros de sexo masculino, las variables que más punteos obtuvieron fueron las de: limitación funcional, dolor físico, incomodidad y situación desventajosa y las variables de menos afección fueron: incapacidad física e impacto social.

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.**

**Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta.**

**Sexo femenino. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

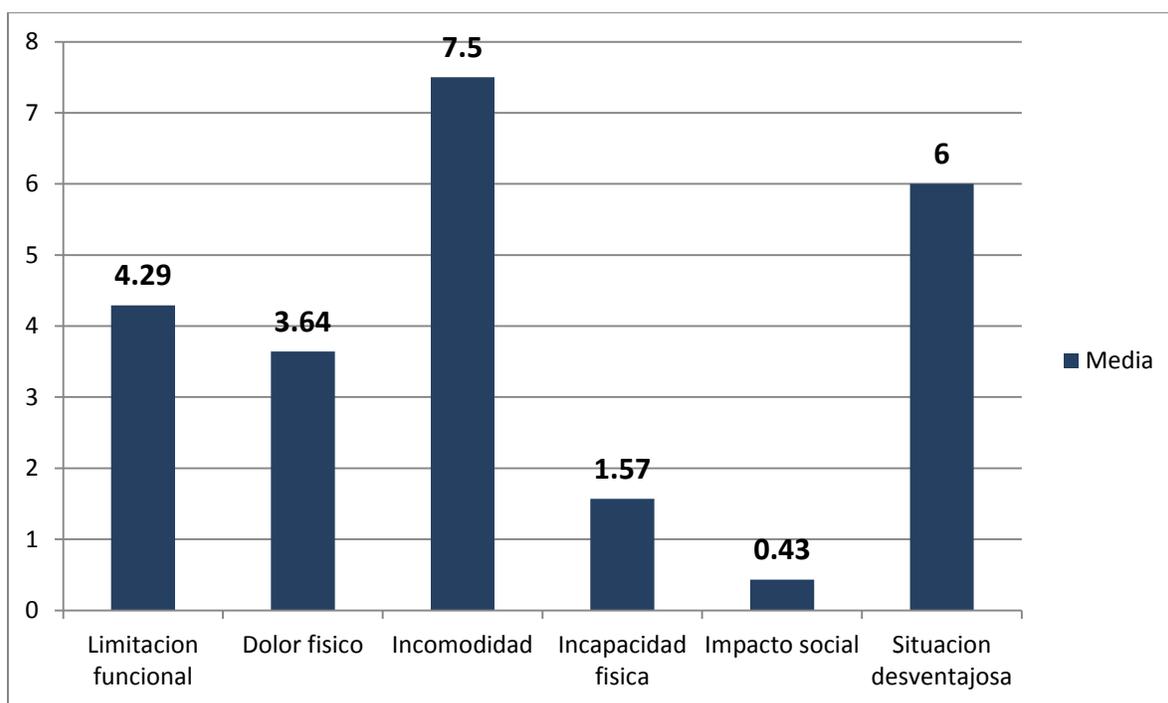
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.típica
Limitación funcional	14	0	12	4.29	3.411
Dolor físico	14	0	8	3.64	2.318
Incomodidad	14	1	24	7.50	5.889
Incapacidad física	14	0	6	1.57	1.879
Impacto social	14	0	3	0.43	0.904
Situación desventajosa	14	0	6	6.00	1.567

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En el sexo femenino la limitación funcional es la que más les afecta, además de la dificultad al masticar, que un diente no luzca bien, mal aliento, y alimentos acumulados en sus dientes. Las variables de dolor físico; dolor en sus bocas, sensibilidad en sus dientes o dolor en sus dientes y encías. La incomodidad; obtuvo un mayor puntaje ya que a las maestras les preocupan sus problemas dentales y están conscientes del estado de sus bocas y cómo les afecta en su vida social y económicamente.

**Gráfica No. 4**

**Perfil de impacto en salud bucal en maestro de educación pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. Sexo femenino. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

A las maestras las variables que más les afecta son: la limitación funcional, la incomodidad y sienten que tienen una situación desventajosa, lo que menos les afecta es el impacto social y la incapacidad física.

**Perfil de impacto en salud bucal en maestro de educación pública.**

**Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014**

Estrato		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típica
Estrato II	Limitación funcional	4	0	9	4.3	3.269
	Dolor físico	4	1	8	4.3	3.269
	Incomodidad	4	3	10	6.5	3.041
	Incapacidad física	4	1	3	1.8	0.829
	Impacto social	4	0	4	1	1.732
	Situación desventajosa	4	0	10	2.5	4.330
Estrato III	Limitación funcional	15	0	12	4.7	3.155
	Dolor físico	15	0	13	4.6	3.499
	Incomodidad	15	1	24	8.3	5.594
	Incapacidad física	15	0	6	1.4	1.818
	Impacto social	15	0	3	0.5	0.884
	Situación desventajosa	15	0	6	1	1.713
Estrato IV	Limitación funcional	1	3	3	3	0
	Dolor físico	1	5	5	5	0
	Incomodidad	1	2	2	2	0
	Incapacidad física	1	0	0	0	0
	Impacto social	1	0	0	0	0
	Situación desventajosa	1	0	0	0	0

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En el estrato II del método Graffar tiene una muestra de 4 personas, quienes presentan limitación funcional, en el momento de pronunciar una palabra y consideran que algún diente no se ve bien.

En la variable de dolor físico, sienten sensibilidad, y han padecido dolor en sus encías.

La variable incomodidad está presente en los maestros ya que están conscientes del estado de sus dientes.

El estrato III del método Graffar, en la variable limitación funcional, presenta dificultad para masticar, consideran que un diente no se ve bien, y que sienten acumulación de alimentos en sus dientes.

La variable dolor físico presenta que los maestros han tenido dolor en su boca, sienten que se les destiemplan los dientes, y que han padecido de dolor en sus piezas dentales.

La variable incomodidad presenta que los maestros del estrato III de Graffar se preocupan por sus problemas dentales, están conscientes del estado de su boca y que se sienten desdichados por sus problemas dentales.

En el estrato IV de Graffar se encuentra solamente un maestro.

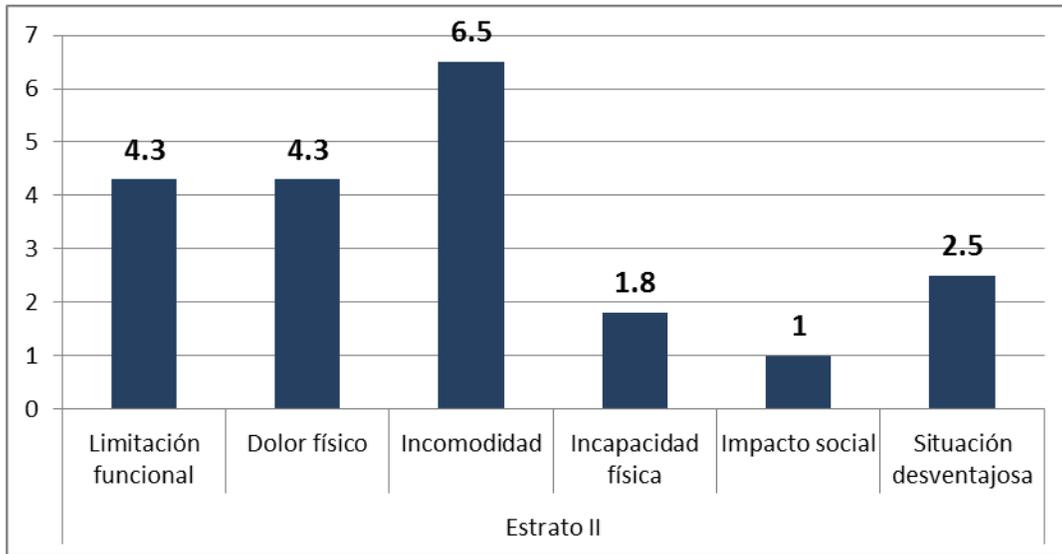
La variable limitación funcional representa que tiene dificultad para masticar, considera que tiene mal aliento y siente acumulación de alimentos en sus dientes.

En la variable de dolor físico siente que ha tenido dolor en su boca, ha tenido dolor en sus mandíbulas, siente que se le destiemplan los dientes, ha tenido dolor de dientes y de encías, y que siente incomodidad para comer.

En la variable de incomodidad, le preocupan sus problemas dentales y está consciente del estado de sus dientes.

### Gráfica No. 5

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.  
Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos. En el estrato II de Graffar. Santa  
Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero-octubre 2014.**

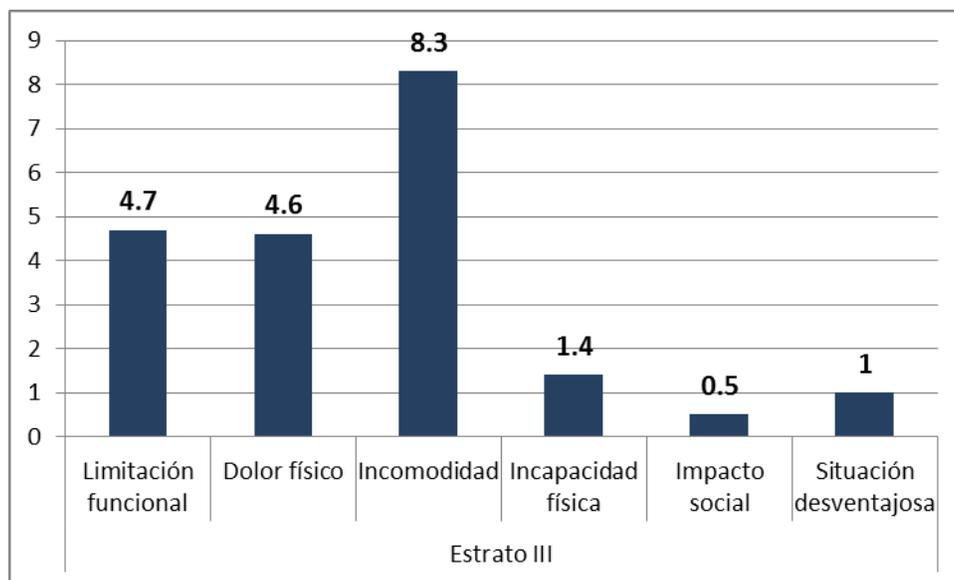


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En el estrato II de Graffar las variables que más les afecta a los maestros son la limitación funcional, dolor físico, incomodidad y las variables que menos les afectan son la incapacidad física, el impacto social, y situación desventajosa.

**Gráfica No. 6**

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en el estrato III de Graffar. Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014.**

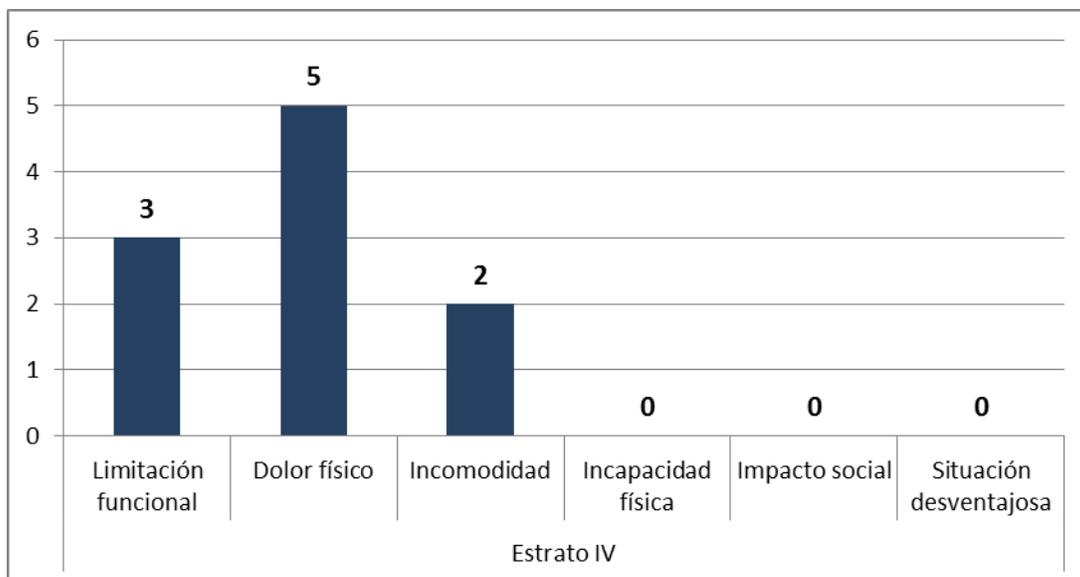


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

La grafica no 5 muestra el estrato III del método Graffar, las variables limitación funcional, dolor físico y la incomodidad son las que más afectan a la población y las que menos les afectan son incapacidad, impacto social y situación desventajosa.

### Gráfica No. 7

**Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.  
Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en el estrato IV de Graffar.  
Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, febrero-octubre 2014.**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En la muestra del estrato número IV del método Graffar, las variables: limitación funcional, dolor físico, e incomodidad son las que más afectan al maestro y las que no le afectan son incapacidad física, impacto social y situación desventajosa.

## 5.CONCLUSIONES

- Los estratos socio económicos de las familias de los maestros de salud pública encuestados fueron el estrato II, III y IV del método Graffar, lo cual nos indica que ninguno cuenta con las mejores condiciones de vida.
- Se identificó que la limitación funcional, el dolor físico y la incomodidad fueron las variables que más impacto tienen en la salud buco dental de los encuestados.
- Los maestros y maestras entrevistados reconocen el efecto negativo de estas variables sobre su calidad de vida.
- Algunos maestros se abstuvieron de participar al notar que en las preguntas debían agregar sus datos personales, esto nos confirma que hay personas que prefieren el anonimato antes que comentar públicamente sus problemas dentales.

## **V.ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

## 1.INTRODUCCIÓN

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, proporcionó atención odontológica integral y gratuita a la población escolar de nivel primario, básico y bachillerato del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión y a la población considerada de alto riesgo de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

El programa garantiza la organización y control de acciones de salud bucal en correspondencia con las necesidades de salud de la población, para poder mejorar el estado de salud de la comunidad mediante la ejecución de acciones integrales de atención estomatológica.

Se brindó tratamiento dental en forma integral a 97 escolares, comprendidos en un rango de edad entre 3 años y 25 años, desde preprimaria hasta quinto bachillerato, en el periodo de 8 meses.

Los tratamientos realizados dentro del programa para en el grupo de pacientes atendidos integralmente fueron:

- 97 exámenes clínicos
- 97 profilaxis
- 97 Aplicaciones tópicas e flúor
- 1012 sellantes de fosas y fisuras
- 53 restauraciones de ionómero de vidrio
- 198 restauraciones de amalgama
- 714 restauraciones de resina compuesta
- 69 pulpotomías
- 19 coronas de acero inoxidable
- 23 extracciones

El grupo considerado de alto riesgo comprende a preescolares, adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores, en ellos se realizaron los siguientes tratamientos:

- 232 exámenes clínicos
- 67 profilaxis
- 67 Aplicaciones tópicas e flúor
- 29 sellantes de fosas y fisuras
- 6 restauraciones de ionómero de vidrio
- 73 restauraciones de amalgama
- 338 restauraciones de resina compuesta
- 11 pulpotomías
- 63 tratamientos periodontales
- 6 coronas de acero inoxidable
- 95 extracciones

## 2. TRATAMIENTOS REALIZADOS

**Tabla no.1**

**Cobertura del programa de actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, en el periodo desde febrero hasta octubre del año 2014, 2,252 tratamientos realizados.**

	EXA	PROF	ATF	SFF	IV	AM	RC	PULPO	CO A	EXO
Feb										
Mar	13	13	13	187	13	49	59	12	0	1
Abr	12	12	12	82	9	41	51	12	3	1
May	14	14	14	112	12	26	76	14	6	4
Jun	12	12	12	87	17	18	69	19	2	10
Jul	20	20	20	186	1	31	195	3	2	6
Ago	20	20	20	194	1	25	216	6	6	0
Sep	6	6	6	37	0	8	48	3	0	1
Totales	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>885</b>	<b>53</b>	<b>198</b>	<b>714</b>	<b>69</b>	<b>19</b>	<b>23</b>

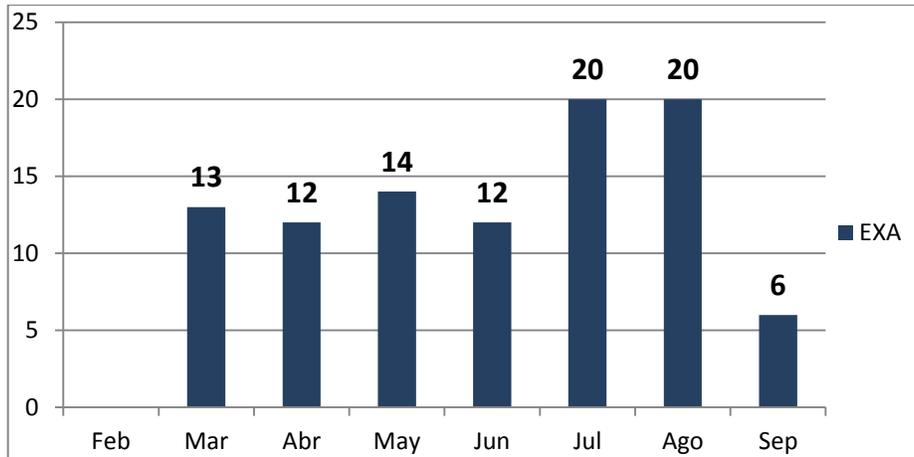
FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**COBERTURA DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA EN ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO “LOS TARROS”, INGENIO LA UNIÓN, DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2014**

**Gráfica No. 1**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Examen Clínico**

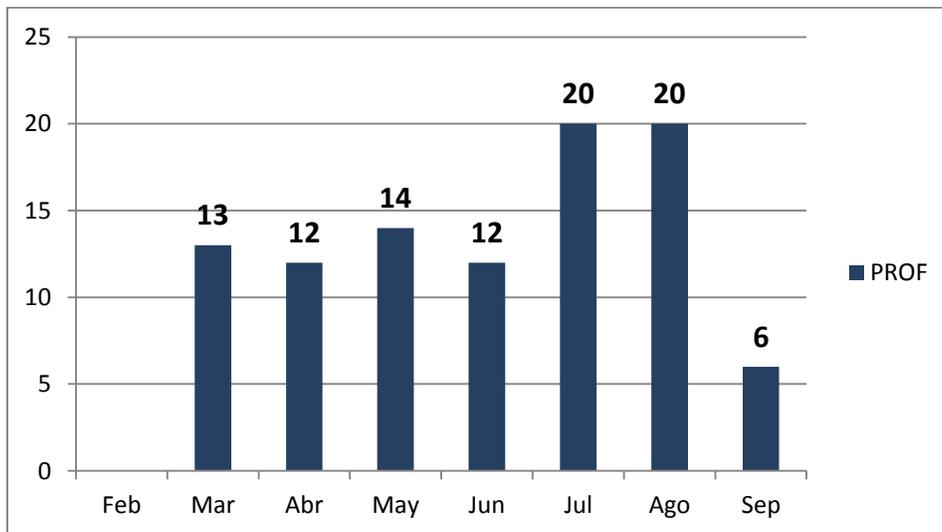


FUENTE: Datos del programa EPS 2014.

**Gráfica No. 2**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Profilaxis Bucal**

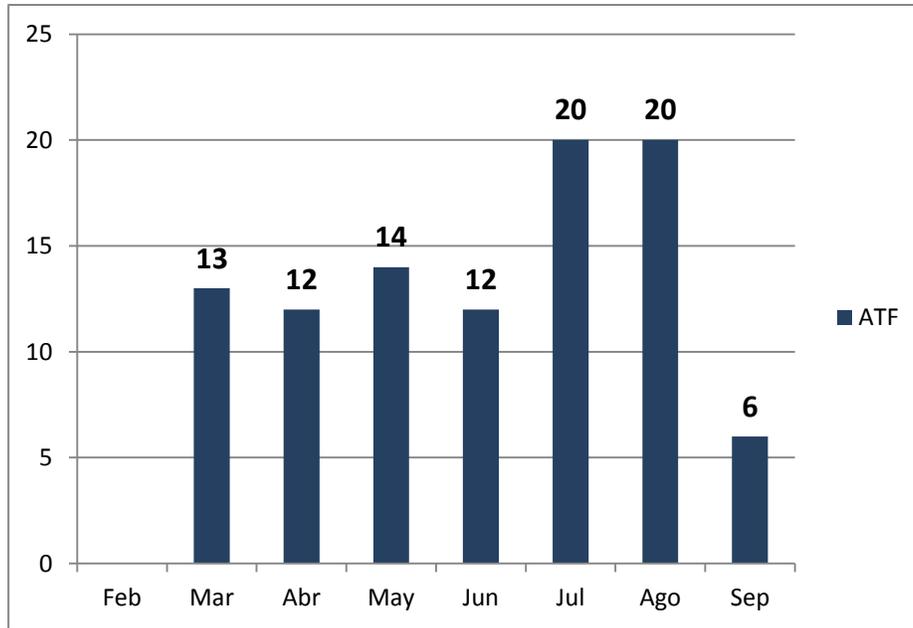


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 3**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Aplicación tópica de Flúor**

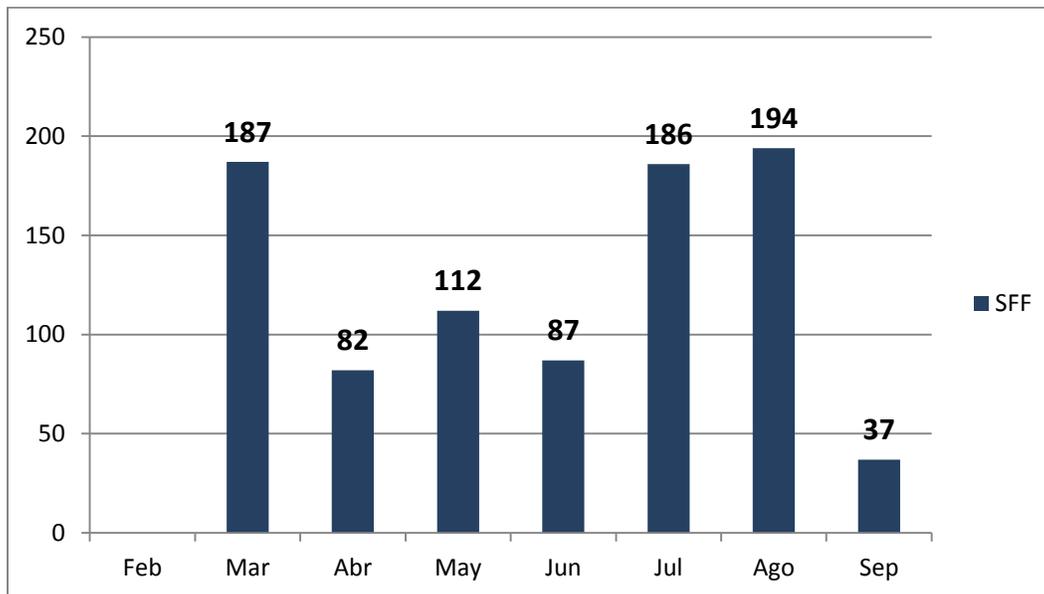


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 4**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Sellantes de fosas y fisuras**

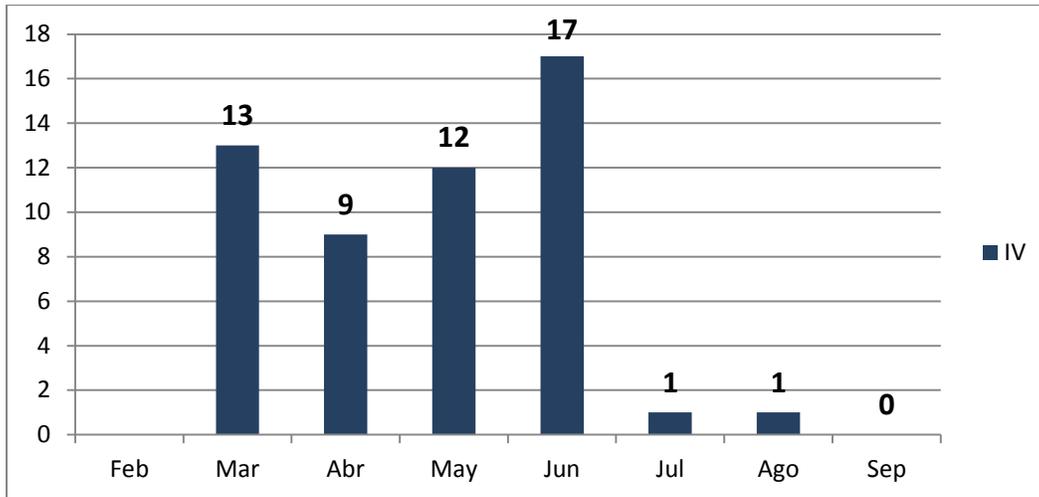


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 5**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Ionómero de vidrio**

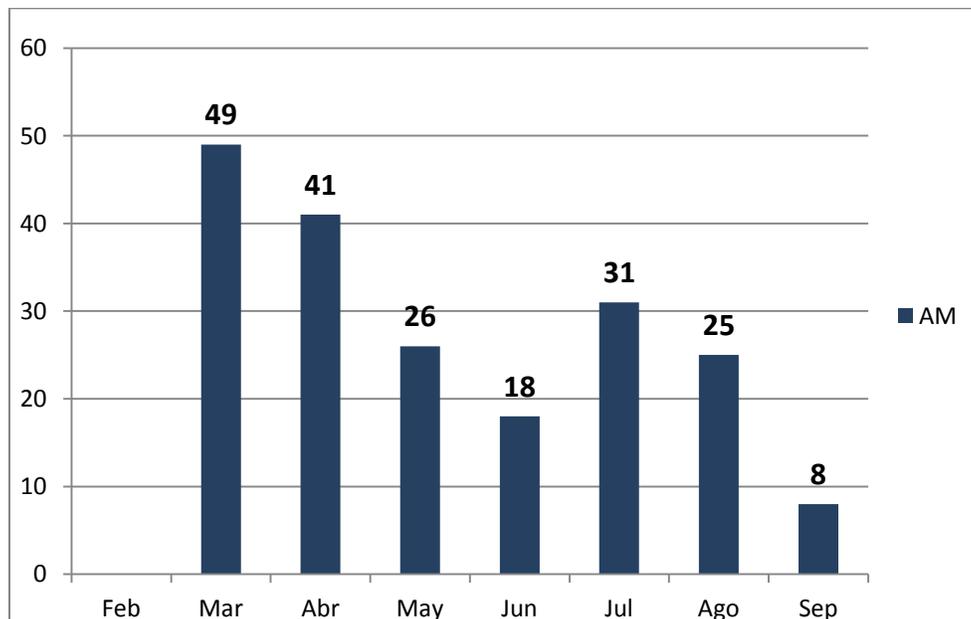


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 6**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Restauraciones de Amalgama**

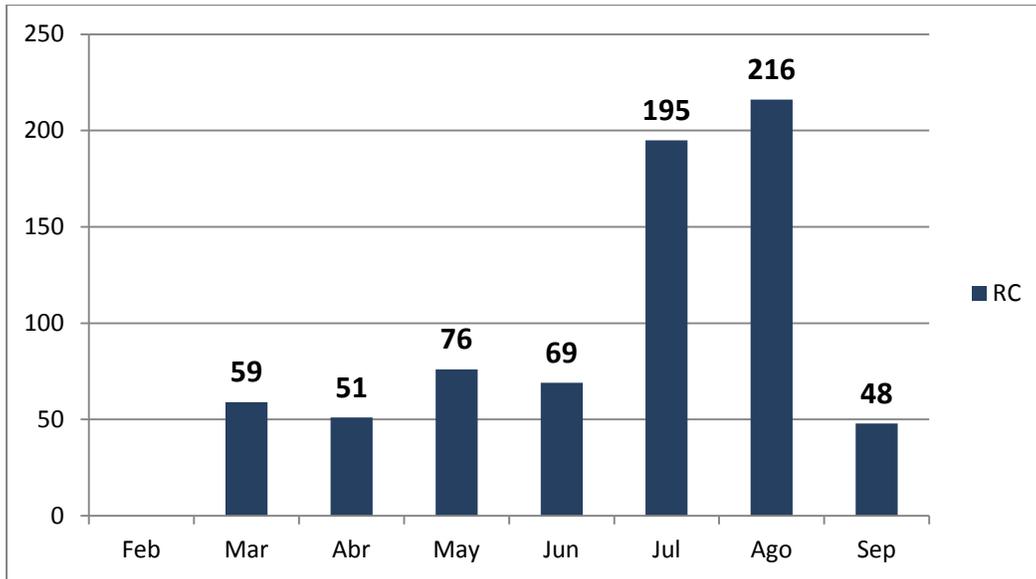


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 7**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Restauraciones de Resina Compuesta**

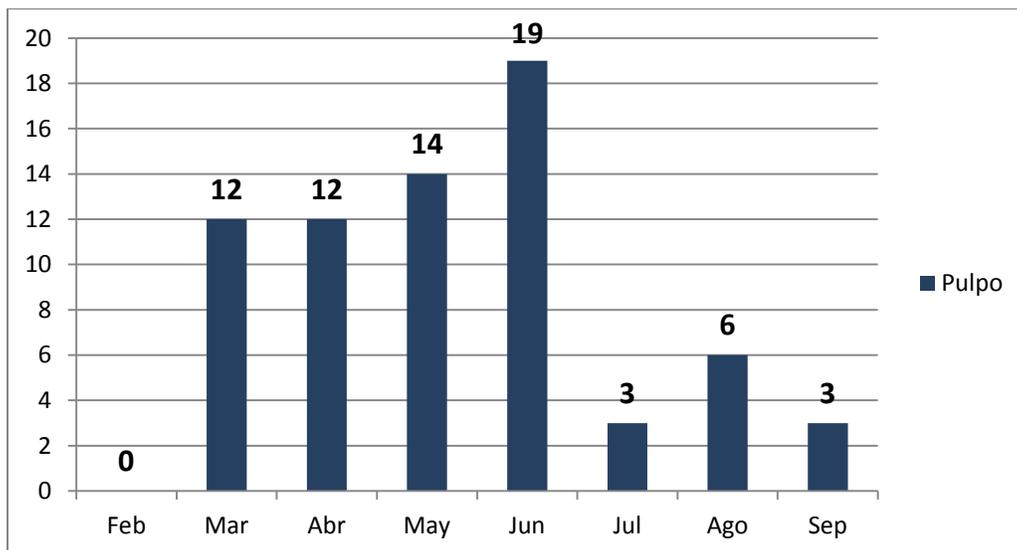


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 8**

**Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Pulpotomías**

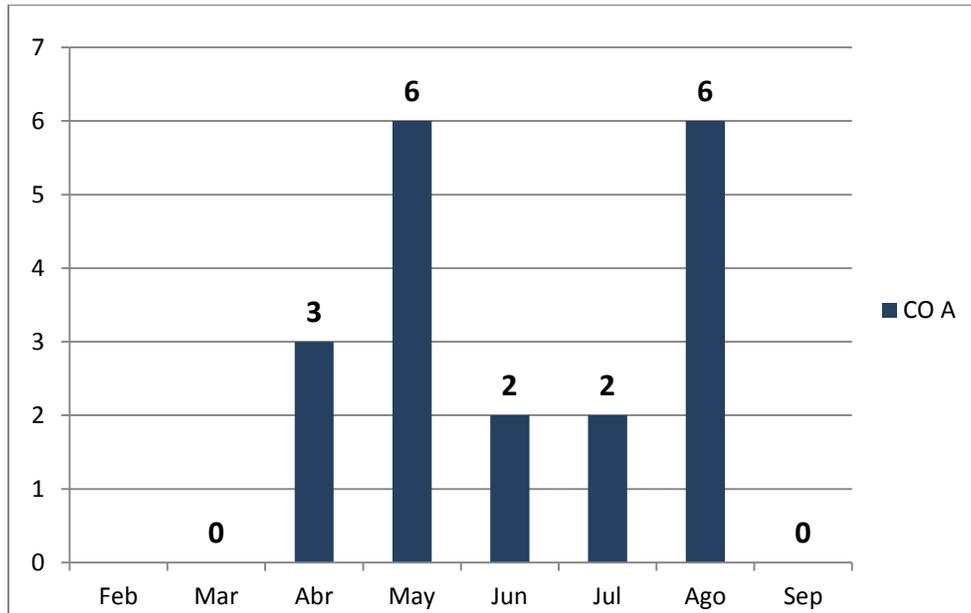


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 9

Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Coronas de Acero

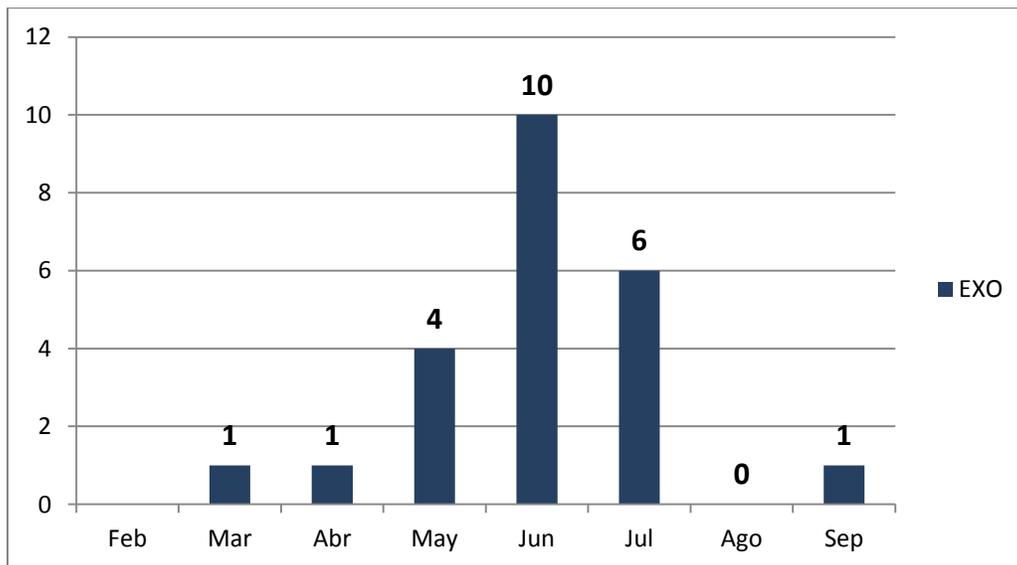


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 10

Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Extracciones

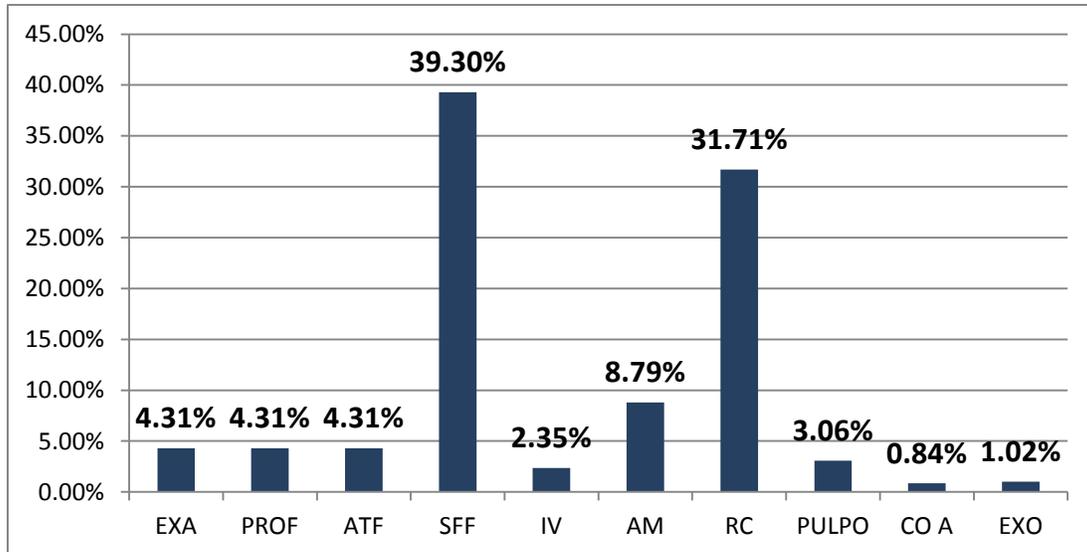


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 11

Actividad clínica integrada en escolares del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

#### Totales de cada uno de los tratamientos



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

En total, los tratamientos realizados en la atención integral de escolares en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros” fueron 2,252 tratamientos. Donde la mayor cantidad de tratamientos realizados fueron sellantes de fosas y fisuras para proteger las piezas dentales libres de caries para evitar tratamientos restauradores. También se realizaron tratamientos restauradores de amalgamas de placa y resinas compuestas también se usaron en la mayoría resina fluida tratando de conservar una tendencia poca invasiva en piezas con caries incipientes. Las pulpotomías realizadas en pacientes fueron restauradas con ionómero de vidrio y coronas de acero.

**Tabla No. 2**

**Cobertura de tratamientos realizados en el grupo de pacientes considerados de alto riesgo en la clínica dental del centro educativo “Los Tarros” Ingenio la Unión del mes de febrero a octubre del año 2014, 800 tratamientos realizados.**

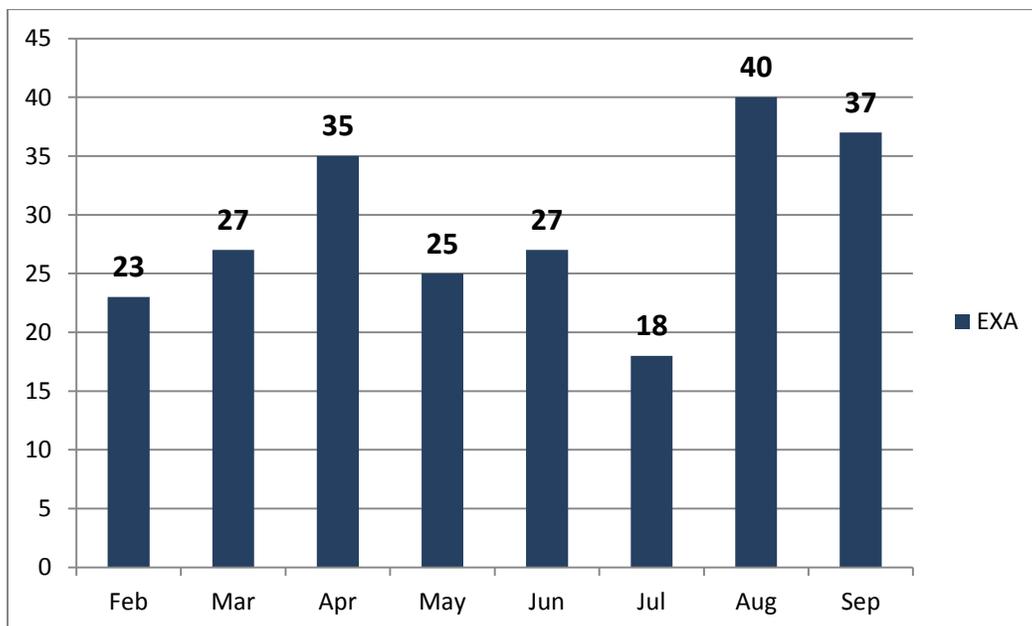
MES	EXA	PROF	ATF	SFF	IV	AM	RC	PULPO	PERIO	CO	EXO
Feb	23	7	7	0	0	5	11	0	7	0	12
Mar	27	4	4	0	0	11	6	0	4	0	14
Abr	35	9	9	1	2	10	10	2	9	0	15
May	25	8	8	3	1	3	15	2	8	1	14
Jun	27	4	4	0	1	16	34	1	4	1	6
Jul	18	4	4	5	2	6	24	2	4	0	5
Ago	40	13	13	9	0	6	29	3	13	4	15
Sep	37	18	18	11	0	16	22	1	14	0	14
<b>Totales</b>	<b>232</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>29</b>	<b>6</b>	<b>73</b>	<b>151</b>	<b>11</b>	<b>63</b>	<b>6</b>	<b>95</b>

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 1**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Examen Clínico**

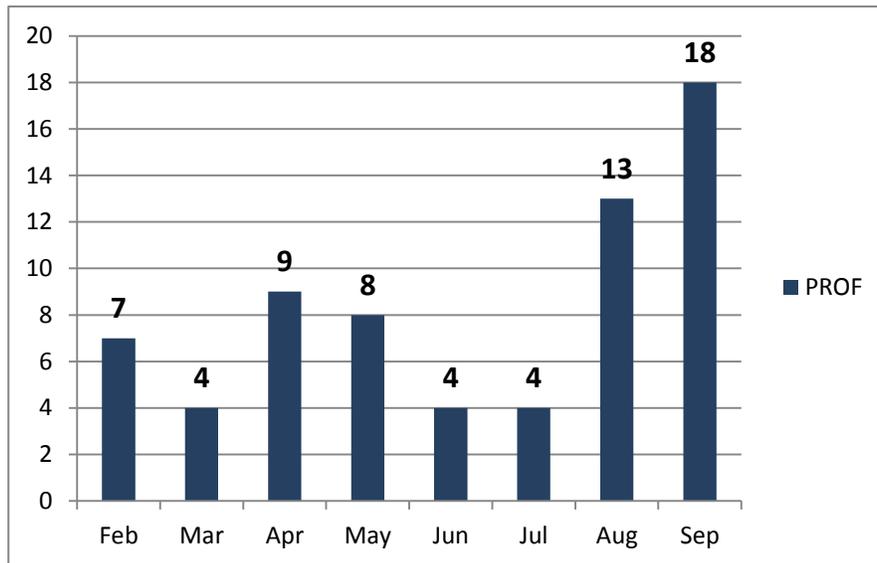


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 2**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Profilaxis Bucal.**

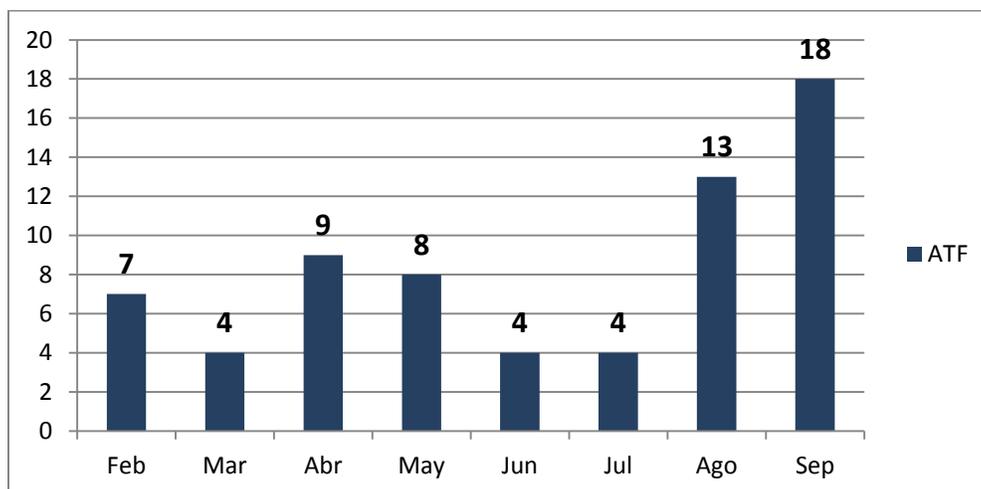


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 3**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Aplicación tópica de Flúor**

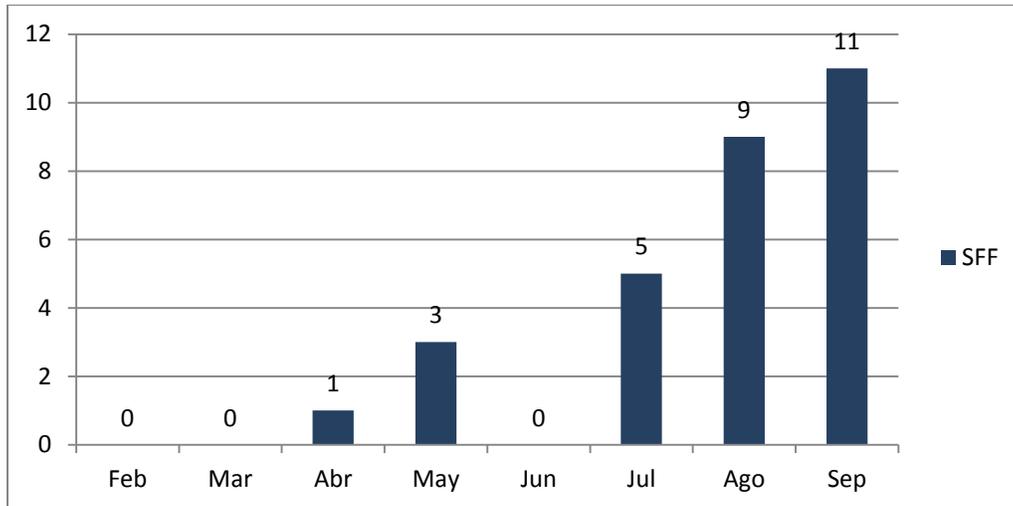


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 4**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Sellante de fosas y fisuras**

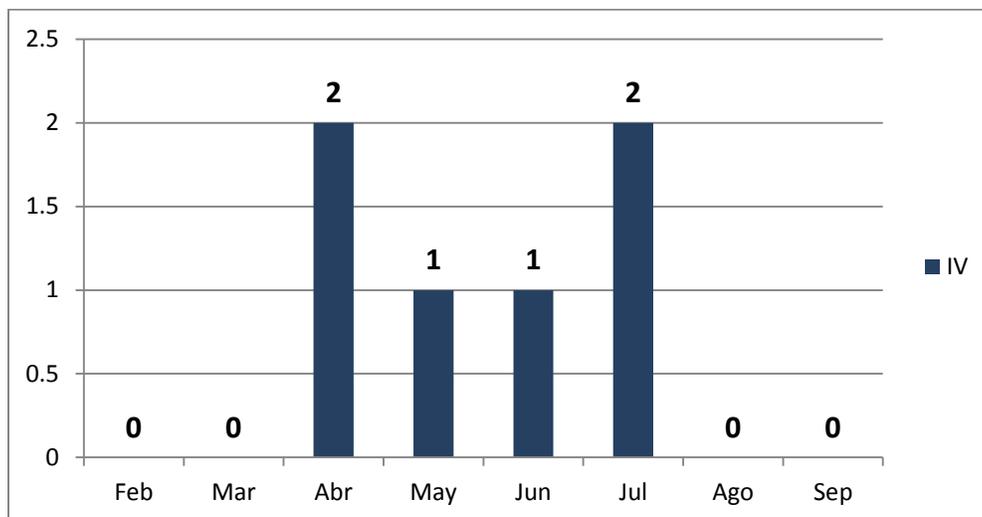


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 5**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Ionómero de vidrio**

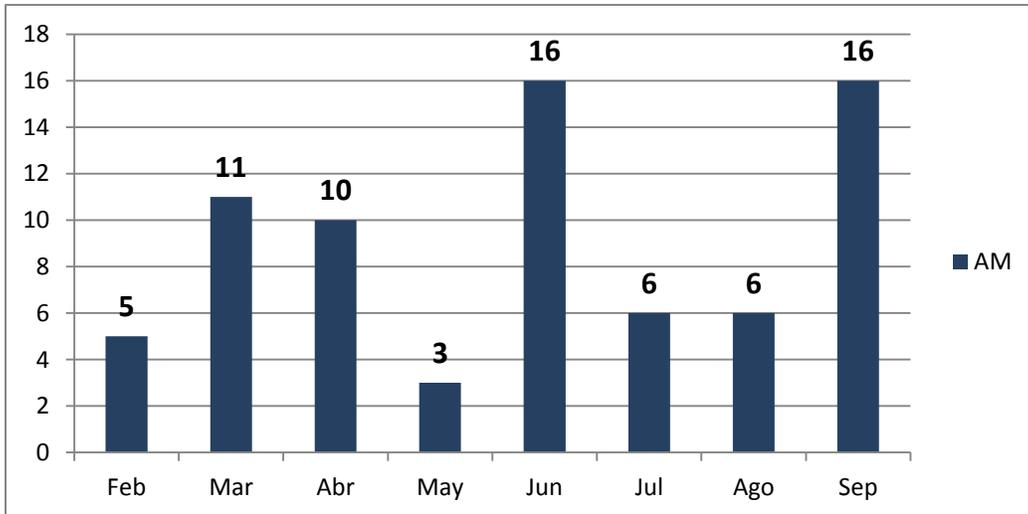


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No.6**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Restauraciones de Amalgama**

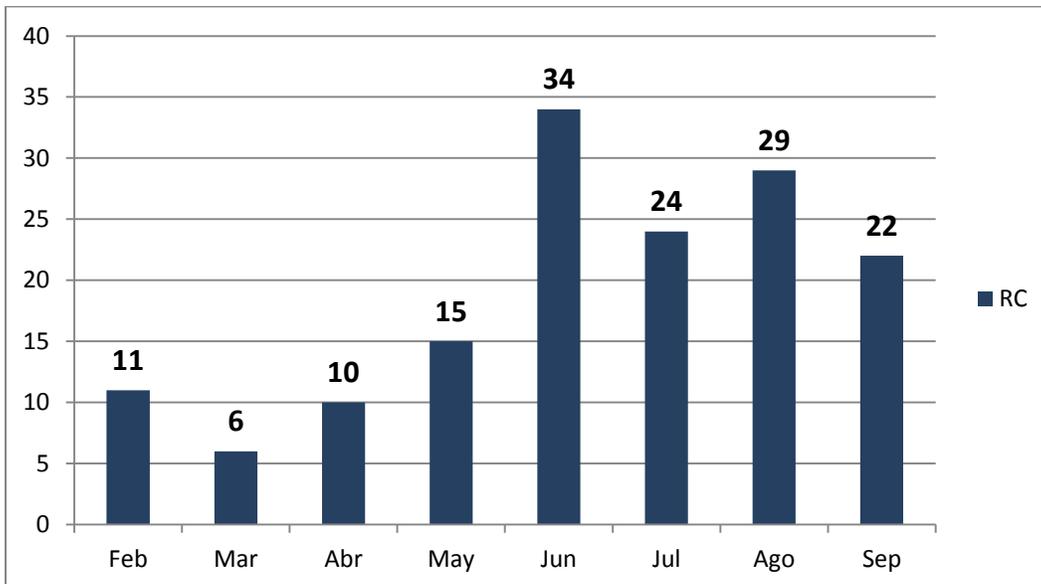


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 7**

**Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.**

**Tratamiento: Restauraciones de Resina Compuesta**

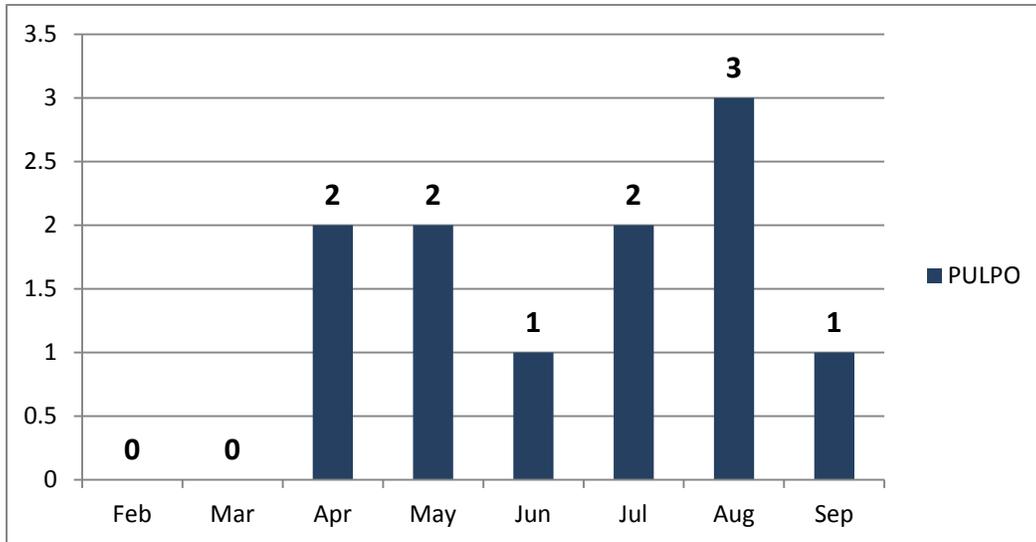


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No 8

Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Pulpotomías

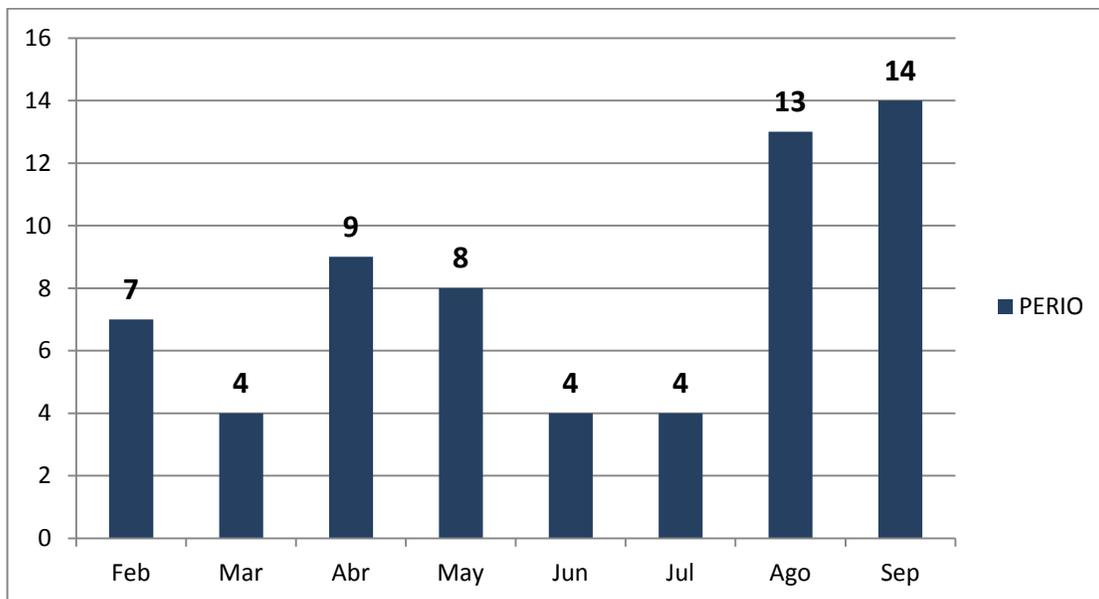


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No 10

Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Periodontal

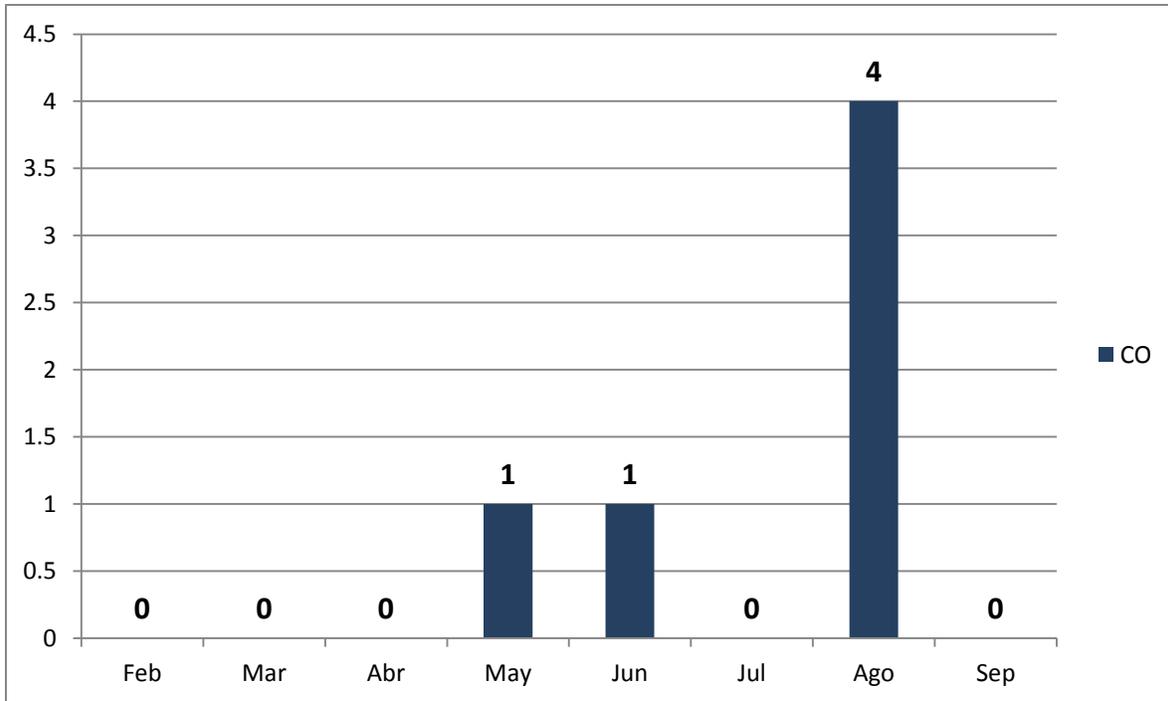


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 9

Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Coronas de Acero

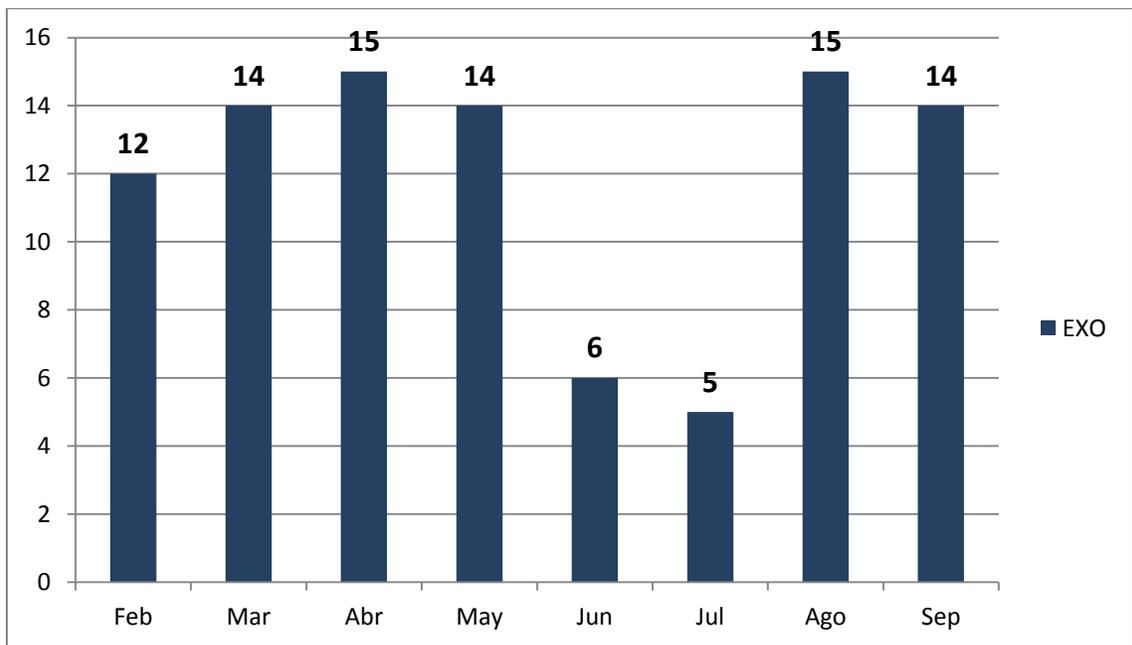


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 11

Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Tratamiento: Extracciones

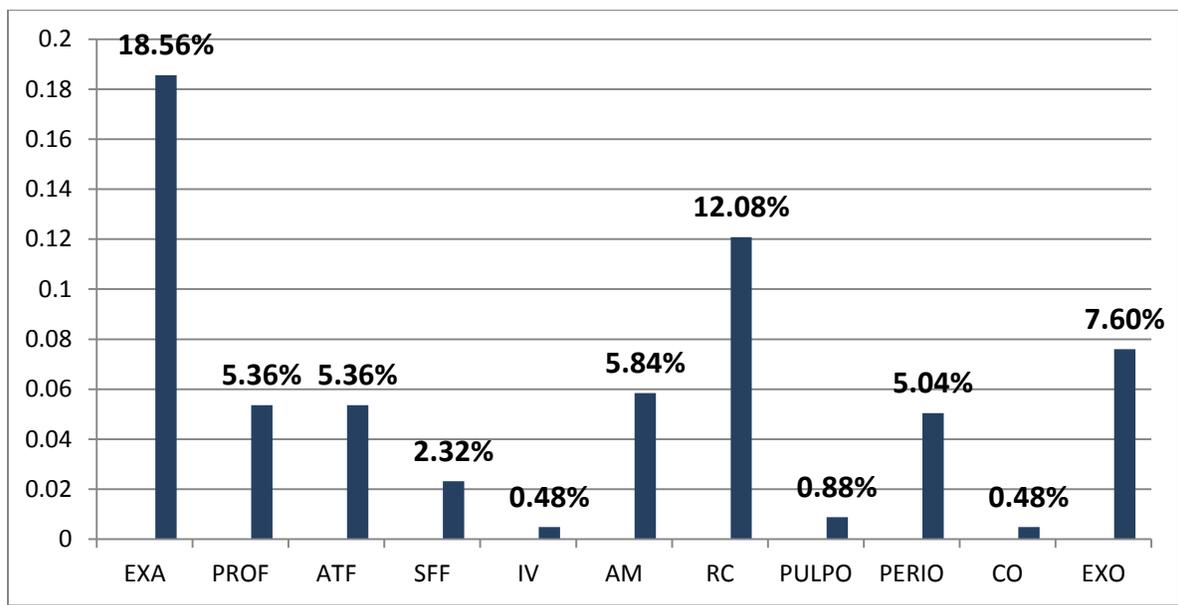


FUENTE: Datos del programa EPS 2014

### Gráfica No. 12

Actividad clínica en pacientes considerados de alto riesgo del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, Santa Lucía Cotzumalguapa Escuintla, febrero – octubre.

Totales de los tratamientos realizados en pacientes considerados de alto riesgo



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

El total de los tratamientos realizados en el grupo de pacientes considerados de alto riesgo en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, en el año 2014 fueron 800 tratamientos dentales.

**Tabla No. 3**

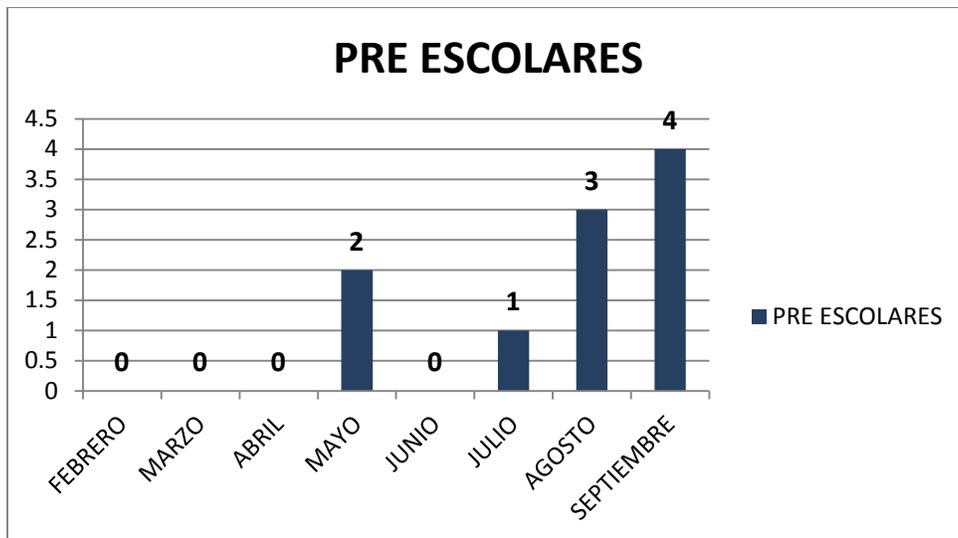
**Distribución por mes de pacientes de alto riesgo atendidos en la clínica dental del centro educativo “Los Tarros”, Ingenio La Unión, en el año 2014, 231 pacientes atendidos.**

MES	PRE ESCOLARES	ADOLECENTES	EMBARAZADAS	ADULTOS
FEBRERO	0	4	0	18
MARZO	0	6	0	21
ABRIL	0	12	1	22
MAYO	2	10	0	13
JUNIO	0	7	2	18
JULIO	1	8	0	9
AGOSTO	3	23	1	14
SEPTIEMBRE	4	5	0	27
TOTAL	10	75	4	142

FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 1**

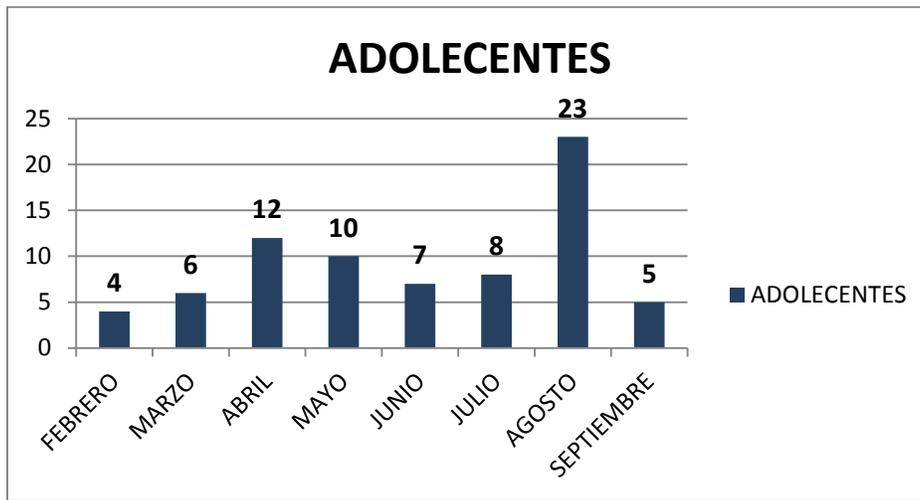
**Distribución por mes de pacientes de alto riesgo atendidos en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio La Unión, en el año 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 2**

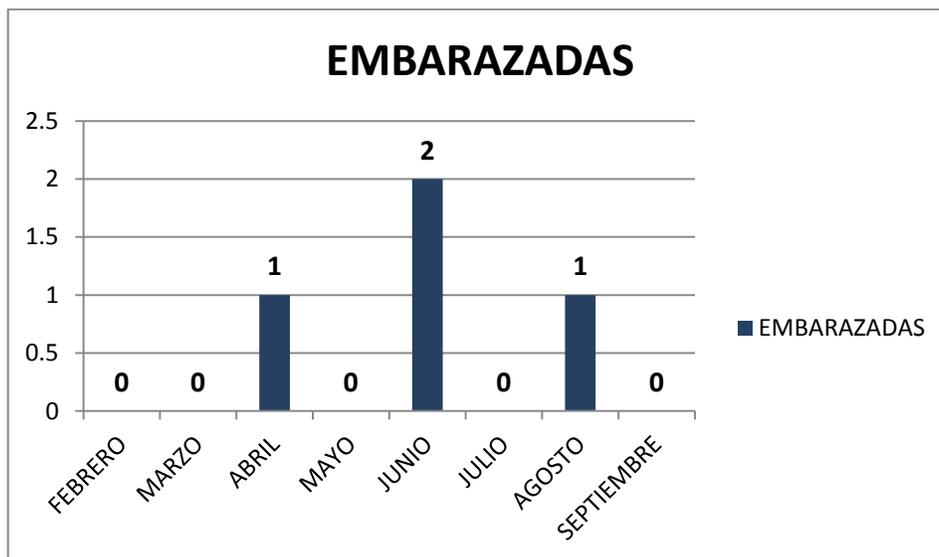
**Distribución por mes de pacientes de alto riesgo atendidos en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio La Unión, en el año 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

**Gráfica No. 3**

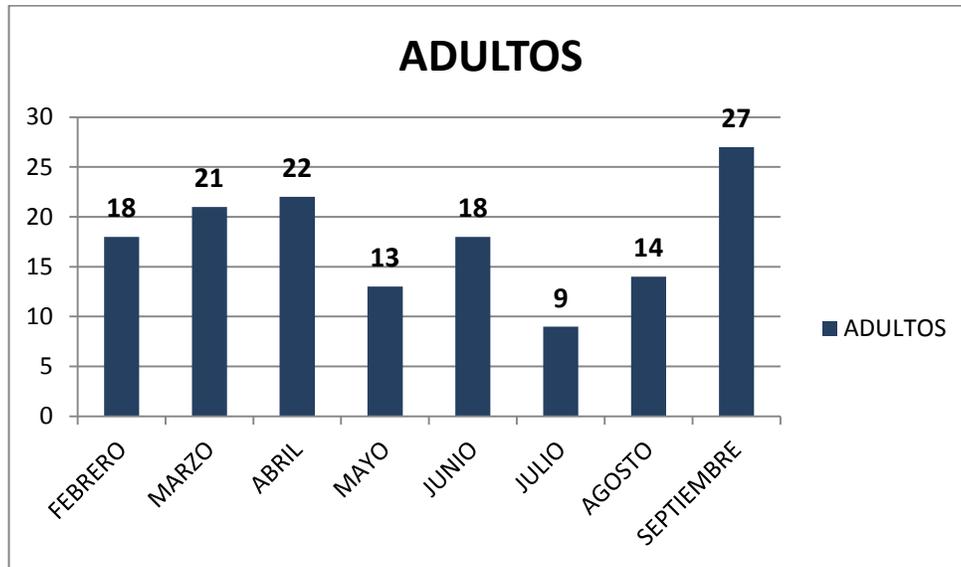
**Distribución por mes de pacientes de alto riesgo atendidos en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio La Unión, en el año 2014**



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

#### Gráfica No. 4

Distribución por mes de pacientes de alto riesgo atendidos en la clínica dental del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio La Unión, en el año 2014



FUENTE: Datos del programa EPS 2014

El grupo de adultos mayores fueron los que más solicitaron tratamiento dental en la clínica, sin embargo se trató de motivar a la población para visiten al odontólogo una vez al año para mantener un adecuado control de su salud bucal. Y en los meses de abril junio y agosto visitaron la clínica dental las mujeres embarazadas.

### **3.CONCLUSIONES**

- Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, se trabajó para ayudar a solucionar los problemas de salud bucal de la población, dando prioridad especialmente a los grupos pre-escolares, escolares, mujeres embarazadas y adultos mayores.
- La mayoría de tratamientos realizados fueron de tipo restaurativo, debido a la alta prevalencia de caries dental en escolares y adultos de la comunidad.
- Las mujeres embarazadas tuvieron una menor presencia en la clínica dental, debido a los temores, sin fundamento científico, acerca de los riesgos que puede correr el feto, cuando la madre en estado de gestación se somete a un tratamiento dental.

#### **4.RECOMENDACIONES**

- Continuar con el programa de Actividad Clínica Integrada en escolares, pre-escolares y grupos de alto riesgo, para beneficio de la comunidad de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Solicitar colaboración por parte del Centro Educativo “Los Tarros” al Ingenio la Unión para que aporte materiales, instrumental, equipo y asistente dental para brindar mejor calidad y cantidad de tratamientos dentales.
- Motivar al claustro de maestros y a los padres de familia para que colaboren con la salud bucal de los niños y así, prevenir futuras lesiones de caries dental.
- Se recomienda que la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala tenga reuniones con autoridades del Ingenio la Unión para tener claridad de los recursos que debe utilizar el estudiante de EPS para que su trabajo se haga con eficiencia y eficacia y pueda tener impacto en la población.

## **VI.ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## **1.DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

La clínica dental se encuentra dentro del Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión, ubicada en el municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa, en el departamento de Escuintla.

Dentro de las actividades en la administración del consultorio fue la realización de un horario de atención clínica y tiempo delegado para programas de prevención. También incluye aspectos como asistencia, puntualidad, presentación personal, orden, limpieza de la clínica dental, botiquín de urgencias y capacitación del personal auxiliar.

Servicios que se presta en Centro Educativo “Los Tarros”, Ingenio la Unión:

- Área de enfermería
- Entrega de medicamentos
- Clínica dental

## **2.INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL**

Las instalaciones de la clínica dental se encuentran en buen estado, las paredes están construidas de block y el techo es de lámina, posee cielo falso y suficiente luz artificial. La clínica dental comparte el espacio con el área de enfermería.

Instrumental

La clínica dental cuenta con instrumental para exodoncia en buen estado, y con un micromotor de baja velocidad marca Coxo en buen estado.

Componente administrativo

Durante el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un archivo que contenía documentos como libro de registro diario, fichas de control diario de tratamientos

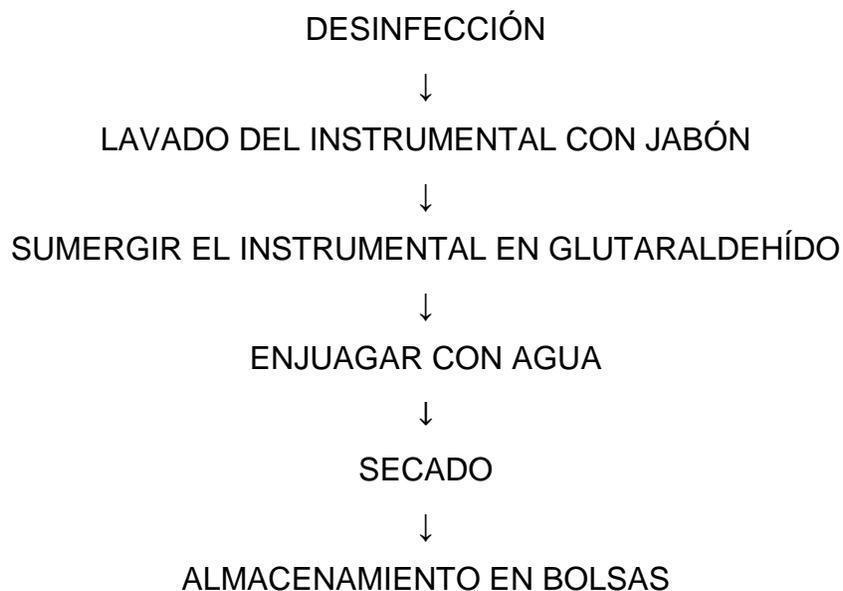
dentales realizados, copias de los informes mensuales, fichas clínicas, inventario inicial y final y proyectos realizados en la comunidad.

### **3.PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN**

La desinfección es el procedimiento que implica la eliminación de la mayor parte de los microorganismos patógenos. Es una técnica de saneamiento que tiene por objeto destruir los microorganismos patógenos productores de enfermedades transmisibles, evitando así su propagación<sup>7</sup>.

La esterilización que implica la eliminación de todas las formas de vida como las bacterias, virus, esporas, hongos, de los instrumentos invasivos que se utilizan directamente en la boca del paciente. Obtiene como resultado la ausencia de todo germen vivo consiguiendo material estéril<sup>8</sup>.

Se utilizó glutaraldehído, generalmente potenciado con una sal de estaño y medio alcalino, para inmersión del instrumental y objetos que lo ameritasen. Es desinfectante, bactericida, y es efectivo sobre el virus del VIH, hepatitis B, herpes simple tipo I y II y entre las bacterias, neumococos y estafilococos.



<sup>7</sup> Fuente: <http://www.medynet.com/usuarios/raguilar/esteril.pdf>.

<sup>8</sup> Fuente: Teyul Bautista, B. A. (2014) Informe final del ejercicio profesional supervisado realizado en el municipio de Tactic, Alta Verapaz junio 2013-mayo 2014.

#### 4.CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

El programa de capacitación del personal auxiliar, se basa en delegar funciones a una persona para garantizar el buen desempeño en la atención del paciente<sup>9</sup>. Esta persona interactúa directamente con el odontólogo apoyándolo y es de gran utilidad el poder contar con un capital humano dentro de la clínica para el buen control de los implementos utilizados en cada uno de los procedimientos clínicos.

Por ende es indispensable capacitar y brindar herramientas que hagan la labor del personal lo más eficiente posible dada la importancia de cumplir sus funciones sin complicaciones ni contratiempos para que la labor del profesional sea óptima.

El personal capacitado brinda la facilidad de atención en la clínica dental, y se aprovecha mejor los recursos y el tiempo de trabajo<sup>10</sup>.

Es importante el asistente dental en la clínica para las relaciones humanas en la comunidad.

Las actividades previas a impartir la capacitación consistieron en:

- Seleccionar a una persona de la comunidad como auxiliar en la clínica dental.
- Delegar determinadas funciones adecuadamente supervisadas.
- Elaborar una guía para capacitar a los asistentes dentales, para que conozcan los materiales, procedimientos y principios básicos sobre el tema de odontología.
- Evaluar a los candidatos para elegir al personal adecuado para estas capacitaciones, se buscaron las siguientes características: una persona responsable, puntual, honrada, con valores y con deseos de superación.

---

<sup>9</sup> Fuente: Asencio Anzueto, JI. (2009). Administración del consultorio.pp. 1-27.

<sup>10</sup> Fuente: [http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente\\_Dental-a854156.html](http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente_Dental-a854156.html).

## 5.LISTADO Y CALENDARIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

Los temas se impartieron cada semana y al final de la misma se evaluó con una prueba práctica y oral, para retroalimentar los conocimientos.

MES	TEMAS	EVALUACIÓN
Febrero	Preparación de la guía de capacitación	
Marzo	Odontología a cuatro manos	Oral y práctica Nota 100
	Esterilización y desinfección de instrumentos	Oral y práctica Nota 100
Abril	Protección de personal auxiliar	Oral y práctica Nota 100
	Preparación de jeringa aspiradora	Oral y práctica Nota 100
	Caries dental	Oral y práctica Nota 100
Mayo	Instrumental de operatoria	Oral y práctica Nota 100
	Preparación y dosis de enjuagues de flúor	Oral y práctica Nota 100
	Mezcla de amalgama de plata y manejo de mercurio	Oral y práctica Nota 100
Junio	Instrumental de exodoncia	Oral y práctica Nota 100
	Instrumental de periodoncia	Oral y práctica Nota 100
	Fotocurado de sellante de fosas y fisuras, resina compuesta, resina fluida y adhesivo	Oral y práctica Nota 100
	Técnica de cepillado dental	Oral y práctica Nota 100
	Impresión con alginato Vaciado de impresiones con yeso	Oral y práctica Nota 100
Julio	Uso de seda dental	Oral y práctica Nota 100

	Grabado acido de esmalte	Oral y práctica Nota 100
Agosto	Sellantes de fosas y fisuras	Oral y práctica Nota 100
	Importancia de toma de signos vitales	Oral y práctica Nota 100
	Atención a mujeres embarazadas	Oral y práctica Nota 100
Septiembre	Manejo de pacientes niños	Oral y práctica Nota 100
	Primeros auxilios	Oral y práctica Nota 100
	Orden y limpieza en la clínica	Oral y práctica Nota 100
	Mezcla de cementos	Oral y práctica Nota 100

## **6.CONCLUSIONES**

- La capacitación de una persona para auxiliar logró brindar un mejor servicio de calidad en menor tiempo de trabajo y con mejor rendimiento en la clínica dental, con lo cual los pacientes obtuvieron un mejor servicio y mejor aprovechamiento de su tiempo.
- Se delegaron responsabilidades a la asistente, quien cumplió con su labor en forma eficiente.
- Se logró el control de infecciones en la clínica dental, por medio del protocolo de asepsia y esterilización aprendido a cabalidad.

## **7.RECOMENDACIONES**

- Otorgarle a la asistente un reconocimiento por parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala por haber participado en la capacitación y haber laborado *ad honorem*.
- Que el departamento de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala gestione con la institución patrocinadora que se le reconozca económicamente a todos los auxiliares dentales su labor ejercida durante el EPS especialmente a la señorita Blanca Rubio, quien fungió como mi asistente en forma eficiente.
- Dar seguimiento a las personas capacitadas para que no olviden lo aprendido y, de esta manera, no se pierda el recurso humano, permitiéndoles acceder a una opción de trabajo especializado.

## **8.LIMITACIONES**

- Algunos de los conflictos encontrados a lo largo de los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado fueron que la asistente dental no recibió ningún reconocimiento económico mensual por el trabajo realizado por parte de la institución patrocinadora.

## VII.BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, J. (s.f). **Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización del material, equipamiento y vehículos sanitarios.** (en línea). España: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en:  
<http://www.medynet.com/usuarios/raguilar/esteril.pdf>.
2. Asencio Anzueto, J. I. (2009). **Administración del consultorio.** Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva. Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. pp. 1-27.
3. Hernández, R. (2014). **Departamento de Salud Pública.** (en línea). Guatemala: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en :  
<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Departamento%20de%20Salud%20P%20FAblica%20Bucal&idm=513>.
4. Jos, C.(2014). **Tipos de Investigación.**(en línea).México: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/237443813/tipos-de-investigacion-docx>.
5. Markano, N. (s.f). **Por qué es sano que tu niño tome agua.** (en línea). Costa Rica: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en:  
<http://saludinfantil.about.com/od/Alimentos/a/Por-Qu-E-Es-Sano-Que-Tu-Ni-No-Tome-Agua.htm>.
6. Martínez, D. (s.f). **La Asistente Dental.** (en línea). México: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en:  
[http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente\\_Dental-a854156.html](http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente_Dental-a854156.html).
7. Rodríguez, E. (2014). **El 90% de las fuentes de agua en Guatemala están contaminadas.** (en línea). Guatemala: Consultado el 5 de noviembre de 2014. Disponible en: <http://www.soy502.com/articulo/el-90-de-las-fuentes-de-agua-en-guatemala-estan-contaminadas>.
8. Sayago, A. (2014). **Método Graffar.** (en línea). EE.UU: Consultado el 1 de noviembre de 2014. Disponible en:  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Metodo-Graffar/53943527.html>
9. SEGEPLAN (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia). (2011). **Política Nacional de Agua de Guatemala y su Estrategia.** (en línea). Guatemala: Consultado en 5 de noviembre de 2014. Disponible en:



[http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas\\_publicas/Recursos%20Naturales/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20del%20Agua%20de%20Guatemala.pdf](http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/Recursos%20Naturales/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20del%20Agua%20de%20Guatemala.pdf)

10. Teyul Bautista, B. A. (2014). **Informe final del ejercicio profesional supervisado realizado en el municipio de Tactic, Alta Verapaz junio 2013-mayo 2014.** EPS (Lic. Cirujano Dentista) Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 66-74.

*Handwritten signature*  
10-11-14



## VIII.ANEXOS

### ACTIVIDADES COMUNITARIAS



### SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%



## SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



## SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



## FICHAS DE LA ENCUESTA DE PERFIL DE IMPACTO

**Universidad de San Carlos de Guatemala**  
**Facultad de Odontología**  
**Área de Odontología Socio Preventiva**  
**Programa de Ejercicio Profesional Supervisado**



### PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL VERSIÓN EN ESPAÑOL

BOLETA No.

\* Las siguientes preguntas se refieren a situaciones relacionadas con su boca, dientes, placas, puentes o rellenos.

#### Limitación Funcional \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
1	¿Tiene dificultad al masticar?					
2	¿Tiene problemas al pronunciar alguna palabra?					
3	¿Considera que algún diente no se ve bien?					
4	¿Siente que su apariencia física está afectada?					
5	¿Considera que tiene mal aliento?					
6	¿Tiene dificultad para sentir sabores?					
7	¿Siente que se acumula alimento en sus dientes o placas?					
8	¿Considera que su digestión está afectada por sus dientes o placas?					
9	¿Siente que sus placas no se ajustan bien?					

## Dolor Físico \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
10	¿Ha tenido o tiene dolor en su boca?					
11	¿Ha tenido dolor en sus mandíbulas?					
12	¿Los problemas con sus dientes le han causado dolor de cabeza?					
13	¿Siente que se le destiemplan los dientes?					
14	¿Ha tenido dolor de dientes?					
15	¿Ha tenido dolor de encías?					
16	¿Se siente incómodo para comer con sus dientes o placas?					
17	¿Ha sentido o se siente incómodo con sus placas?					

## Incomodidad \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
18	¿Le preocupan sus problemas dentales?					
19	¿Esta consciente del estado de sus dientes, boca o prótesis?					
20	¿Se siente desdichado por sus problemas dentales?					
21	¿Se siente incómodo por la apariencia de sus dientes, boca, o prótesis?					
22	¿Se ha sentido tenso/a por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
23	¿Se despierta?					
24	¿Se siente molesto?					
25	¿Le es difícil relajarse?					
26	¿Se deprime?					
27	¿Pierde la concentración?					
28	¿Le da vergüenza?					

## Incapacidad física \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
29	¿Es poco clara su forma de hablar?					
30	¿Siente que otros no entienden su pronunciación?					
31	¿Ha sentido menos sabor en los alimentos?					
32	¿Tiene dificultad para cepillarse?					
33	¿Tiene que evitar comer algunos alimentos?					
34	¿Se siente insatisfecho con su alimentación?					
35	¿Tiene dificultad para comer?					
36	¿Evita sonreír?					
37	¿Tiene que interrumpir comidas?					

## Impacto Social \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
38	¿Evita salir?					
39	¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familiares?					
40	¿Ha tenido problemas al relacionarse con otras personas?					
41	¿Ha estado irritable con otras personas?					
42	¿Tiene dificultades en su trabajo habitual?					

## Situación Desventajosa \*

		Nunca/ No aplica	Algunas Veces	Regular mente	Muchas Veces	Siempre
		0	1	2	3	4
43	¿Ha sentido que su salud en general se ve afectada?					
44	¿Encuentra que le afecta económicamente?					
45	¿Se le dificulta la compañía de otras personas?					
46	¿Se siente insatisfecho?					
47	¿Se siente incapaz de realizar sus actividades cotidianas?					
48	¿Se siente afectado en el trabajo?					

FICHAS DE ENCUESTA DE VISITAS DOMICILIARES

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Odontología  
Área de Odontología Socio Preventiva  
Programa de Ejercicio Profesional Supervisado



---

PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL 2014  
Ficha socioeconómica para realizar visita domiciliar

---

Boleta No. \_\_\_\_\_

DATOS GENERALES:

Comunidad \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_

Nombre del/la maestra: \_\_\_\_\_

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años cumplidos      Sexo:    M <sup>1</sup>      F <sup>2</sup>

Estado Civil:    Soltero <sup>1</sup>    Casado <sup>2</sup>    Unido <sup>3</sup>    Viudo <sup>4</sup>

Escolaridad:                      <sup>1</sup>                      <sup>2</sup>  
   Diversificado                      Universitario

Ocupación Adicional: \_\_\_\_\_

Escalafón:    A <sup>1</sup>    B <sup>2</sup>    C <sup>3</sup>    D <sup>4</sup>    E <sup>5</sup>    F <sup>6</sup>     No aplica

Dirección del domicilio: \_\_\_\_\_

---

**I. OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA:**

Este rubro le indica la profesión u ocupación del jefe o jefa de familia, es la persona que sostiene económicamente el grupo familiar. Debe preguntar qué nivel académico posee el jefe o jefa de familia; completamente terminada la carrera, o la ocupación u oficio que aprendió y debe marcar la casilla que le indica el entrevistado, solo una opción es válida.

PUNTAJES:	ITEMS
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria
2	Profesión Técnica Superior (Nivel Diversificado) Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarías Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	Negocio propio, pequeños comerciantes como: tiendas, venta de comida, café internet, sastrería, otros.
4	Trabajadores con primaria completa albañiles, herreros, personal de seguridad, agricultores, mensajeros, mecánicos, electricistas, fontaneros, fotógrafos, carpinteros otros. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal. <b>TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA.</b>
5	Trabajadores sin primaria completa albañiles, herreros, otros.

**II. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:**

Este rubro le permitirá saber el nivel de escolaridad que cursó la madre, en casos de que la madre no esté presente en el hogar debe anotar los datos de la persona que desempeña este rol. Debe anotar el puntaje donde la madre haya iniciado el nivel académico por ejemplo: si la madre inició a estudiar en la Universidad pero no culminó solo aprobó algunos cursos debe marcar el puntaje de "Educación Universitaria".

1	Educación universitaria
2	Nivel Diversificado, Secretaria, Maestra, Bachiller, Perita Contadora, etc.
3	Nivel Básico
4	Nivel Primaria
5	Sin escolaridad

**III. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:**

Este rubro le permitirá conocer la fuente de los ingresos que tiene la familia para su sostenimiento. En este aspecto debe marcar la opción principal que la familia utiliza para sobrevivir económicamente.

1	Fortuna heredada o adquirida
2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
3	Sueldo mensual
4	Salario semanal, por día, por hora.
5	Donaciones de origen público o privado, ayuda económica de instituciones.

#### IV. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

Debe marcar la opción que más se asemeja a la realidad que observa.

1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin abundancia y suficientes espacios
3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos.
4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

#### V. PUNTUACIÓN:

RUBROS.	PUNTAJE
OCUPACIÓN, PROFESION U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA:	
NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:	
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA	
CONDICIONES DE LA VIVIENDA:	
TOTAL	

#### VI. ESTRATOS:

Estrato	Total de puntaje obtenido	Marque con una X
I	4-6	
II	7-9	
III	10-12	
IV	13-16	
V	17-20	

**Interpretación y análisis de la realidad de la familia de acuerdo al estrato al que pertenece la familia:** Debe realizar una interpretación crítica a través del análisis que rodea a la familia así como del estrato que está ubicada la familia según el Método de Graffar.

<b>ESTRATO</b>	<b>TOTAL DE PUNTAJE OBTENIDO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL ESTRATO.</b>
I	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	13-16	Es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
V	17-20	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

## **INSTRUCTIVO PARA INVESTIGACIÓN DE EPS 2014**

**Antes de realizar las visitas domiciliarias debe realizar lo siguiente:**

1. Leer completamente la ficha socioeconómica, su instructivo y la temática del método que se está aplicando en las visitas domiciliarias para explicar adecuadamente el propósito de la investigación al momento de la entrevista.
2. **Solicitar acompañamiento a líderes comunitarios o personas reconocidas dentro de la comunidad.**

Se recomienda ir acompañado (a) de alguna persona conocida dentro de la comunidad, esto como parte de la precaución y cuidado individual por la situación de inseguridad que se vive en el país; además esto será de ayuda para ubicar fácilmente las viviendas de las personas a entrevistar.

3. **Presentar el carnet como estudiantes de la Facultad de Odontología a las personas que se va a entrevistar, dando a conocer el propósito de la investigación.**

Explicar a las personas que la investigación permitirá identificar características individuales en relación con su calidad de vida relacionada con la salud bucal.

4. **Mostrar actitud de respeto ante las personas**

Al iniciar la entrevista se recomienda dar un saludo cordial y comenzar con una conversación informal respecto a cotidianidad, se recomienda en todo momento mostrar interés y respeto a la manera de expresar de la persona entrevistada.

## 5. Ser observadores

Observar a la persona mientras hace la entrevista, además observar la situación del domicilio, esto permitirá aproximarnos a las reales condiciones de vida de las personas. Se deben hacer anotaciones sobre situaciones que considere relevantes.

Para completar la ficha de visita domiciliar debe tomar en cuenta los siguientes aspectos e instrucciones:

**DATOS GENERALES:** Estos les indicaran aspectos relevantes de la persona a la que le realizará su visita domiciliar y le serán de gran utilidad.

**Comunidad:** Debe escribir el nombre de la comunidad incluyendo el municipio y departamento al que pertenece.

**Nombre del entrevistador:** Su nombre completo puesto que es usted quien realizará las visitas domiciliarias.

**Nombre del/la maestra:** El nombre completo con apellidos paternos y maternos según sea cada caso.

**Edad:** Escribir la edad en años cumplidos

**Sexo:** Indicar con una X si es Masculino o Femenino.

**Estado Civil:** Con una X indique si la persona entrevistada es soltero, casado, unido o viudo.

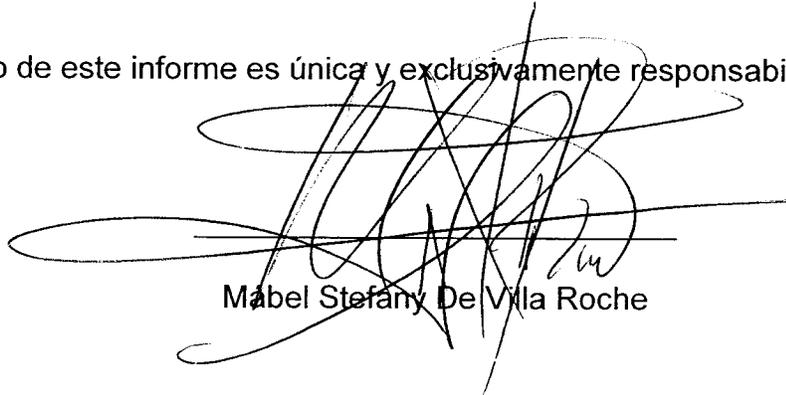
**Escolaridad:** Colocar una X en el último nivel académico obtenido.

**Dirección del domicilio:** Escribir la dirección completa de la vivienda

## HORARIO DE ATENCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00 AM – 1:00 PM	CLÍNICA INTEGRAL	CLÍNICA INTEGRAL	CLÍNICA INTEGRAL	CHARLAS FLÚOR	BARRIDO DE SFF
1:00 PM – 2:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
2:00 PM- 4:00 PM	CLÍNICA INTEGRAL	CLÍNICA INTEGRAL	CLÍNICA INTEGRAL	ACTIVIDAD COMUNITARIA	PACIENTES DE ALTO RIESGO

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



Mabel Stefany De Villa Roche

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 estilo, redacción y ortografía cuando se consideró necesario.

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

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

