INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN MAGDALENA MILPAS ALTAS, SACATEPÉQUEZ

FEBRERO-OCTUBRE 2018

Presentado por

MARÍA REGINA FERNÁNDEZ VELÁSQUEZ

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

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN MAGDALENA MILPAS ALTAS, SACATEPÉQUEZ

FEBRERO-OCTUBRE 2018

Presentado por

MARÍA REGINA FERNÁNDEZ VELÁSQUEZ

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

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 Esmeltezer Ramos Paiz

Secretario Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDIÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal: Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez

Secretario: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO:

Λ.		:
А	U	ios:

Por ser el que guía mis pasos, por nunca soltarme de la mano, pero sobre todo por sus grandes bendiciones, ya que sin el nada es posible.

A mis padres:

Sergio Fernández y Ana Regina Velásquez, papi gracias por ese apoyo incondicional; porque sé que requirió de un gran esfuerzo y mucho trabajo de tu parte. Mami, gracias por tus palabras de aliento y consejos maravillosos; esos que solo tú sabes dar, eres mi inspiración y orgullo. Los amos.

A mis hermanos:

Ana paula, Ivana y Sergio Andrés. Paula e Ivana gracias por esa valentía de poner su boca en mis manos mientras aprendía. Fueron las mejores pacientes. Las amo.

A mis abuelitos:

Mamita linda, gracias por ser mi pilar y fuerza. A mis otros dos ángeles; Luis Pedro Velásquez y Ana María Fernández, de los cuales aprendí las mejores lecciones de vida. Gracias por su gran amor.

A mi familia: Tíos y primos, gracias por siempre estar

para mí; porque con ustedes todo es más

alegre. Los amos familia.

A Sebastián Díaz: Por el apoyo incondicional y grandes

consejos; gracias por todos esos

momentos felices. Te amo.

A mis amigos: Por compartir conmigo el camino, sin

ustedes nada hubiera sido lo mismo.

A la USAC y FOUSAC: Por darme los fundamentos necesarios

para desarrollarme como profesional y ser

mi casa de estudios.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Municipal de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez, 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

SUM	ARIO	3
I. A	CTIVIDADES COMUNITARIAS	6
•	"Promoción de la Excelencia Educativa en la Escuela Oficial Urbana napú J.M De Magdalena Milpas Altas"	
1	. INTRODUCCIÓN	8
2	. OBJETIVOS ALCANZADOS	8
4	. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	11
5	. RECURSOS	12
6	. RESULTADO	13
7	. LIMITACIONES O DIFICULTADES:	13
8	. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO	14
В) І	Proyecto Mejoras a la Clínica Municipal de Magdalena Milpas Altas	15
1	. INTRODUCCIÓN	16
2	. OBJETIVO GENERAL:	17
3	. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	17
4	. RECURSOS	18
5	. RESULTADOS	19
6	. LIMITACIONES	20
7	. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA	20
II. P	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	21
1.	RESUMEN	22
2.	OBJETIVOS	24
3.	METAS DEL PROGRAMA	25
4.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
•	Subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%	26
5.	ENTREGA DE CEPILLOS Y PASTAS DENTALES	35
6.	ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUG 35	CALES

7.	LAS METAS OBTENIDAS	36
8.	CONCLUSIONES	37
9.	RECOMENDACIONES	37
III.	INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL E.P.S	38
1.	INTRODUCCIÓN	39
2.	MARCO TEÓRICO	40
3.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL MUNICIPIO DE MAGDALENA	44
MIL	LPAS ALTAS	44
4.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
5.	CONCLUSIONES	53
6.	RECOMENDACIONES	54
IV.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	55
1.	ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL	56
V.	ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	63
1.	ATENCIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	64
2.	PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	64
3.	HORARIO DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL	67
4.	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	67
BIBL	IOGRAFÍAS	71
ANE	XOS	72

SUMARIO

El presente informe tiene como fin describir detenidamente las actividades que se llevaron a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez; durante el periodo comprendido de febrero a octubre de 2018.

El objetivo general del programa es contribuir a solucionar los problemas en salud bucal de la población guatemalteca por medio de acciones programadas llevadas a cabo por estudiantes debidamente capacitados, tanto técnicamente, como científicamente en la rama de la odontología.

Con el programa E.P.S se busca brindar los tratamientos odontológicos necesarios a la población necesitada y prevenir enfermedades bucales por medio de charlas educativas en salud bucal, administración de enjuagues de fluoruro al 0.2% y colocación de sellantes de fosas y fisuras en niños y adolescentes en todas sus piezas dentales sanas.

Mediante la realización de los siguientes cursos, se pudo lograr con éxito llevar a cabo el programa E.P.S:

Actividad Comunitaria

Proyecto de Actividad Comunitario

El proyecto "Promoción de la Excelencia Educativa en la Escuela Hunapú de Magdalena Milpas Altas" realizado por medio del programa EPSUM, tuvo como objetivo principal ayudar en el desarrollo integral del municipio, elevar las notas de los exámenes de lectura y matemáticas en la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú. Para llevar a cabo dicho objetivo se impartieron charlas de crear conciencia en padres de familia de la escuela sobre el proceso enseñanza-aprendizaje de sus hijos de manera activa, y la donación de una biblioteca escolar para la realización de talleres de lectura.

Proyecto de Mejoras a la Clínica

Se veló desde el inicio del programa de E.P.S por mantener un ambiente armonioso y apto para brindarle a la población la mejor atención y tratamientos de calidad. Para conseguirlo se instaló un tinaco de agua y la tubería correspondiente en la clínica dental municipal, ya que no se contaba con este recurso, anteriormente se dependía de tambos de agua pura salvavidas semanalmente. Se realizaron mantenimientos y arreglos al compresor dental y carrito dental, así como la compra de recursos de limpieza y materiales odontológicos.

Proyecto de prevención de enfermedades bucales

Se administraron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a los escolares de primero a sexto primaria de tres escuelas del municipio de Magdalena Milpas Altas. Se abarcó un total de 1,080 niños semanalmente; administrando 34,560 enjuagues de fluoruro durante el periodo de EPS. Se impartieron 64 charlas de educación bucal a estudiantes de primaria y padres de familia de las diferentes escuelas y por último se colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales permanentes sanas de niños y adolescentes del municipio. Estas tres actividades en conjunto ayudaron a prevenir enfermedades bucales, y a hacer conciencia en la población sobre la importancia de la salud bucal.

Actividad Clínica Integrada

Se les brindó atención odontológica a niños, adolescentes y adultos del municipio; realizando 211 exámenes clínicos en total, 57 escolares tratados integralmente, 57 aplicaciones tópicas de flúor, 69 profilaxis, 25 tratamientos periodontales, 842 sellantes de fosas y fisuras, 41 restauraciones de ionómero de vidrio, 112 amalgamas, 172 resinas, 38 pulpotomías, 3 TCR, 2 coronas de acero y 62 extracciones dentales.

Administración del consultorio

En este curso se llevó un libro de citas y de diario, el cual ayudó a la organización de las actividades a realizar. Se evaluó la puntualidad, asistencia, presentación personal, orden y limpieza de la clínica dental. Se contó con un archivo en el cual se debían de guardar fichas, copias de informes mensuales, correspondencia y papelería de importancia. Poseer un botiquín de urgencias ordenado y en un lugar accesible fue uno de los requisitos a cumplir en este curso. Todo esto con el fin de evitar accidentes y mantener la clínica odontológica municipal ordenada y limpia.

En cuanto a la Capacitación del Personal Auxiliar, se evaluó la puntualidad y asistencia, presentación personal, orden y limpieza en la clínica dental, métodos de esterilización, el libro de citas y de diario, un archivo adecuado para orden de la papelería, el adecuado manejo de las fichas clínicas, poseer un botiquín de urgencias en un lugar accesible y la instrucción de personal auxiliar. Todo esto con la finalidad de capacitar para una actividad clínica adecuada y ordenada.

El programa de E.P.S de Magdalena Milpas Altas se realizó con éxito, se trató de cumplir a la perfección todos los requerimientos necesarios.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

A) "Promoción de la Excelencia Educativa en la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú J.M De Magdalena Milpas Altas"

1. INTRODUCCIÓN

En vista de las necesidades en educación del municipio de Magdalena Milpas Altas surgió la idea de implementar un proyecto que involucrara tanto a padres de familia, maestros y niños en la participación activa dentro del proceso enseñanza-aprendizaje.

El principal objetivo fue aumentar el nivel de matemáticas y lectura en los niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta HUNAPÚ y se logró así un desarrollo competente que pudiera posicionarse a la altura de los municipios adyacentes dentro del departamento de Sacatepéquez. Se gestionaron charlas de orientación a padres de familia y capacitación a docentes de la Escuela HUNAPÚ para que lograran guiar de mejor manera la educación de los niños, motivaran y previeran así la deserción escolar recurrente en el municipio. Se realizó la donación de una biblioteca con más de 200 libros de lectura y matemáticas para la implementación de talleres dinámicos de dichas materias.

2. OBJETIVOS ALCANZADOS

- Padres capacitados he involucrados activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Formación de la Junta Directiva de Padres de Familia en la Escuela Oficial Urbana Mixta HUNAPU.
- Biblioteca escolar con suficiente material de lectura y matemáticas.
- Niños saludables.
- Ambientes seguros y limpios para un mayor desarrollo educativo.

3. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo del proyecto "Promoción de la Excelencia Educativa en la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú", lo primero que se realizó fue el diagnóstico comunitario del municipio; lo cual orientó sobre la situación actual de la población, así como acerca de las necesidades básicas a resolver. Como resultado del análisis se determinó que no se contaba con asistencia primaria en salud y que el porcentaje de aprobación de los exámenes de lectura y matemáticas que imparte el MINEDUC eran muy bajos en comparación con los municipios adyacentes a Magdalena M.A. También se observó que la tasa de deserción en los estudiantes es muy alta y la mayoría solo cursa los grados de primaria. Como equipo multidisciplinario EPSUM; conformado por psicología, artes visuales y odontología se pensó en la posibilidad de reforzar y elevar el nivel educativo de lectura y matemáticas; debido a que son las materias básicas, y proporcionar así ayuda al desarrollo integral del municipio. Se realizó el perfil y la planificación del proyecto, donde se tenía como metas, impartir charlas para crear conciencia en los padres de familia para que estuvieran involucrados en el proceso enseñanza-aprendizaje de sus hijos y apoyo en el área de salud; sobre la importancia de cómo el bullying o problemas en casa influían negativamente en el desempeño de sus hijos en la escuela, al igual que una mala salud bucal. Se pensó también en la capacitación de los docentes sobre nuevas estrategias para el proceso enseñanza-aprendizaje, promocionar ambientes limpios y saludables dentro de las instalaciones de la escuela y, además, la donación de una biblioteca con 200 libros de lectura y matemáticas necesarios para llevar a cabo talleres de lectura.

Al tener aprobación sobre el proyecto se empezó a sensibilizar a las autoridades municipales y a la directora de la Escuela, los cuales recibieron el proyecto con gran entusiasmo. Se gestionó con el alcalde municipal, Pedro Alcántara Pérez, todo lo necesario para las charlas y capacitaciones: cañonera, papelería, fotocopias y refacciones. Con la directora se solicitó el permiso y espacio para llevar a cabo las charlas con los padres de la escuela.

Para la donación de los libros se mandaron cartas a editoriales y se utilizaron las redes sociales para difundir el mensaje. La librera fue donada por parte del equipo multidisciplinario EPSUM.

Las charlas a los padres de familia se realizaron en las instalaciones de las Escuela HUNAPU, se llevaron a cabo con éxito y mucha aceptación por parte de los padres de familia. Se logró formar la junta directiva de padres de familia de la escuela, conformada por 5 mamás, quienes estuvieron muy anuentes a continuar con este proyecto con los epesistas del siguiente año. Se donaron más de 240 libros de lectura y matemáticas junto con una librera, gracias a personas que leyeron el mensaje difundido en redes sociales. La biblioteca fue colocada en la dirección de la escuela para mayor seguridad. La directora muy agradecida felicitó a los involucrados por el proyecto. No se logró realizar las capacitaciones a los maestros por falta de apoyo de la licenciada encargada de la coordinación educativa del departamento de Sacatepéquez.

Los beneficiarios directos fueron, todos los estudiantes de primero a sexto primaria quienes son los que harán uso del material donado, y recibirán ayuda en su educación tanto de parte de sus padres como de sus maestros. El proyecto requiere de un seguimiento a largo plazo, por lo que se piensa darle continuidad por medio de los epesistas de la siguiente cohorte. Estos, deberán velar por el cumplimiento de los talleres de lectura y las capacitaciones a los docentes, y lograr así un pequeño aporte al desarrollo del municipio.

En el tema de asistencia primaria en salud se cubrió en los programas monodisciplinarios de odontología y psicología, donde se les brindó la atención necesaria a los niños estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú de primero primaria a sexto primaria.

4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cronograma	Actividades
Febrero	Inserción e inmersión
	Presentación del equipo EPSUM con el Alcalde Municipal.
	Primera reunión del equipo multidisciplinario en el COMUDE.
	Brindar condiciones saludables para el proceso enseñanza- aprendizaje.
Marzo	Investigación Análisis de la información.
	Realización del diagnóstico del municipio.
Abril	Planificación y diseño del proyecto.
Mayo	Sensibilización a las autoridades municipales y directora de la Escuela Hunapú sobre el proyecto a realizar.
Junio	Gestión de insumos y materiales para la realización de charlas he implementación de la biblioteca.
Julio	Implementación de charlas a los padres de familia de la Escuela Hunapú, sobre la participación activa en el proceso enseñanza-aprendizaje de sus hijos.
Agosto	Recaudación de libros donados para la Biblioteca Escolar.
Septiembre	Entrega a la directora, maestros y madres que conforman la Junta Directiva de padres de Familia de la Escuela Hunapú la Biblioteca Escolar.
Octubre	Realización del Informe Final.

5. RECURSOS

Los recursos utilizados en el proyecto fueron:

Humanos:

- Padres de Familia
- Capacitadores de las áreas educativas en mención.
- Equipo Multidisciplinario EPSUM.
- Maestros
- Estudiantes

Materiales:

- Salón
- Cañonera
- Pantalla
- Computadoras
- Hojas/cuadernos de notas
- Lápices/lapiceros
- Cartas dirigidas a diferentes entidades para la donación de material didáctico.
- Libros de lectura y matemáticas.
- Afiches que apoyaran la promoción de la higiene y salud.

El presupuesto estimado fue de Q2,500 para cubrir gastos administrativos y operativos. Los gastos en refacciones, afiches, fotocopias para encuestas, salón, cañonera y computadora fueron financiados por parte de la Municipalidad de Magdalena Milpas Altas; en los que se utilizaron Q1,900.00.

La librera donada para la biblioteca escolar fue financiada por parte de los epesistas que conformaron el equipo multidisciplinario EPSUM, con un valor de Q600. Se contó con el apoyo de las personas que donaron los libros de lectura y matemáticas.

6. RESULTADO

Los resultados del proyecto "Promoción de la Excelencia Educativa en la Escuela HUNAPU de Magdalena Milpas Altas" fueron:

- 22 padres de familia capacitados he involucrados activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos.
- Formación de la Junta Directiva de Padres de Familia en la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú, la cual fue conformada por 5 personas; encargadas de darle continuidad al proyecto junto con el equipo multidisciplinario EPSUM de la siguiente cohorte.
- Una biblioteca escolar con 240 libros de lectura y matemáticas y 4 enciclopedias en excelente estado para su utilización en los talleres impartidos a los estudiantes de primero a sexto primaria de la escuela.
- Ambientes saludables y limpios para el desarrollo educativo de los niños.

7. LIMITACIONES O DIFICULTADES:

La principal limitación para que el proyecto no se pudiera llevar a cabo totalmente de manera exitosa fue la negativa de la licenciada en educación encargada de la dirección en Sacatepéquez; para apoyar y dar permiso para que se impartieran las capacitaciones a los 25 docentes de la Escuela Hunapú, debido a que tuvo problemas con los epesistas de la cohorte anterior. El problema fue avisado al coordinador EPSUM el cual sugirió seguir con la realización de los demás objetivos del proyecto y lograr llegar a un acuerdo diferente con la licenciada. Por falta de tiempo, quedó estipulado que los epesistas de la siguiente cohorte darán

seguimiento al proyecto y pondrán el énfasis necesario para la realización de las capacitaciones a los 25 docentes de la Escuela Hunapú.

8. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO

El proyecto se realizó con una visión de desarrollo a mediano plazo, el cual aporte beneficios a nivel educativo en los niños que estudian en la Escuela Hunapú. Se decidió ponerlo en práctica en dicha escuela, debido a que es la más grande del municipio y ahí se encuentra el mayor número de niños. Se buscó la autosostenibilidad del proyecto por medio de la formación de la Junta Directiva de Padres de Familia, los cuales serán los encargados de velar por que se lleven a cabo todos los temas impartidos en las charlas. Así mismo, es de importancia que los epesistas de la siguiente cohorte le den continuidad del proyecto. Se tuvo gran anuencia de parte de los padres de familia y de la directora de la escuela al participar en el proyecto. Los niños del municipio serán los beneficiados directos ya que el proyecto va dedicado a ellos, al tratar de elevar su nivel de lectura y matemáticas por medio de talleres y lograr un ambiente saludable tanto físicamente como psicológicamente en donde el estudiante rinda al cien por ciento en sus clases. Para ello se debió de tomar en cuenta todo su entorno; por lo que se incluyó a los padres de familia en este proyecto. Se espera lograr las capacitaciones a los docentes, donde se les impartirán nuevas formas didácticas de enseñanza a los estudiantes.

B) Proyecto Mejoras a la Clínica Municipal de Magdalena Milpas Altas

1. INTRODUCCIÓN

La Clínica Odontológica Municipal de Magdalena Milpas Altas fue rehabilitada el año pasado, después de cuatro años de no contar con EPS en el municipio. Motivo por el cual se encontraba en su mayoría en buen estado y con instrumentos dentales nuevos.

La principal problemática se debió a la falta de agua, lo que dificultaba el trabajo y la limpieza en la clínica dental. El problema era sostenible con la utilización de tambos de agua pura salvavidas; sin embargo, era muy complicado encontrar un policía disponible que trasladara el tambo de agua pura de la municipalidad a la clínica dental y no eran las condiciones apropiadas para atender y trabajar con la población del municipio. Después de realizar las gestiones necesarias con el alcalde municipal, Pedro Alcántara, se logró con éxito la conexión de agua dentro de la clínica municipal de Magdalena Milpas Altas.

Hubo varios inconvenientes con el compresor dental, debido a que tenía más de seis años de uso sin haberle realizado mantenimiento. Se suspendieron actividades clínicas tres veces debido a fallas del compresor. Sin embargo, se logró solucionar el problema al llevar a cabo el debido mantenimiento y las composturas necesarias a dicho compresor. Se gestionó la compra de un nuevo compresor, pero no hubo anuencia por parte del Consejo Municipal de Magdalena MA.

Se realizaron varios arreglos más, necesarios para el buen funcionamiento de la clínica dental y brindar una buena atención odontológica a la población del municipio, como la compra de materiales, instrumental y artículos de limpieza.

2. OBJETIVO GENERAL:

 Generar las mejores condiciones en la Clínica Municipal de Magdalena Milpas Altas, para brindar una atención odontológica completa y sin inconvenientes a la población del municipio; mantener el equipo e instrumental dental en buen estado, desinfectado y estéril.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Instalación de agua dentro de la clínica dental.
- Compostura de la presión de aire del carrito dental y arreglo de la manguera de alta velocidad de la caja de controles.
- Mantenimiento y arreglos en el compresor dental para el buen funcionamiento del equipo odontológico.
- Compra de material odontológico, instrumental y artículos de limpieza necesarios para el funcionamiento de la clínica dental.

4. RECURSOS

Humanos:

- Técnico dental
- Albañiles
- Herreros
- Fontaneros
- Alcalde Municipal

Materiales:

- Materiales odontológicos
- Instrumental odontológico
- Basurero con tapadera
- Escoba y trapeador
- Tinaco de agua
- Agua
- Base de hierro
- Escalera
- Cemento
- Tubos PVC
- Llave de agua
- Aceite para compresor
- Regulador de aire

CUADRO 1: GASTOS EN EL MEJORAMIENTO DE LA CLÍNICA DENTAL DE MAGDALENA MILPAS ALTAS

Mejoramiento en la Clínica Dental	Costos	Patrocinador
Compra de material dental e instrumental odontológico	Q2,000	Municipalidad de Magdalena Milpas Altas.
Arreglos al compresor dental y carrito dental	Q 1,250	Municipalidad de Magdalena Milpas Altas.
Compra de insumos de limpieza	Q 500	EPESISTA
Instalación de tinaco de agua y las tuberías correspondientes	Se desconoce el costo	Municipalidad de Magdalena Milpas Altas.

5. RESULTADOS

La Clínica Odontológica Municipal de Magdalena Milpas Altas, actualmente cuenta con un tinaco lleno de agua instalado adecuadamente; que cubre las necesidades básicas para la atención de la población, tales como la limpieza y desinfección del instrumental odontológico, limpieza de pisos y muebles de la clínica dental, la desinfección correcta de manos y la utilización del agua para el funcionamiento en la unidad dental. Se cuenta con un compresor en funcionamiento, al cual se le realizaron dos mantenimientos y las composturas necesarias durante los ocho meses de EPS, material e instrumental en excelente estado para su utilización, un regulador de presión de aire conectado en la manguera de la caja de controles a la botella plástica, el cual evita el paso excesivo de aire, pudiendo provocar la explosión de dicha botella; e insumos de limpieza, como bote de basura con tapadera, escoba y trapeadores para el mantenimiento de la clínica dental.

6. LIMITACIONES

La instalación del agua dentro de la clínica municipal fue en lo que se tuvo un poco de inconvenientes, ya que se realizó dos veces, debido a que los trabajadores que lo hicieron la primera vez no dejaron la base de hierro y las tuberías correctamente instaladas, lo que provocó fugas de agua y goteras. Se contrató a un fontanero que hizo los arreglos necesarios y dejó instalado el tinaco de agua sin problemas.

7. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA

Las mejoras realizas a la clínica dental se llevaron a cabo con la intención de aportar un ambiente limpio, adecuado, favorable y armonioso a la hora de trabajar con los pacientes que asisten a su consulta odontológica. Para la realización de tratamientos dentales de calidad es necesario contar con los instrumentos, materiales e insumos correctos que apoyen a la epesista y asistente dental. Fue de mucha ayuda la anuencia de la Municipalidad de Magdalena al proporcionar los recursos para la realización de todas las mejoras a la clínica dental.

II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

1. RESUMEN

Durante el EPS realizado en el periodo del 12 de febrero al 12 de octubre de 2018 se realizó el programa de prevención de enfermedades bucodentales, el cual tiene como objetivo principal prevenir la caries dental en los niños que estudian de primero a sexto en las escuelas rurales y urbanas de los diferentes municipios de Guatemala. El programa pretende fomentar la salud bucal en los estudiantes por medio de tres subprogramas:

- Educación en salud bucal.
- Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.
- Barrido de sellantes de fosas y fisuras.

Las actividades de educación en salud bucal se realizaron en la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú, tanto en jornada matutina como vespertina y en la Escuela Oficial Rural Mixta San Miguel. Se impartieron charlas sobre: la caries dental, enfermedades periodontales, anatomía de la cavidad bucal, la importancia de una dieta balanceada, el uso correcto del cepillo y seda dental, así como los beneficios de los enjuagues de flúor; a niños estudiantes de primero a sexto primaria. Se utilizaron mantas vinílicas como apoyo a dichas charlas. Se impartieron 8 charlas mensuales con un total de 64 charlas durante todo el EPS.

Los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% se administraron con los estudiantes en las mismas escuelas de las charlas, una vez a la semana durante los ocho meses. Se repartieron vasitos plásticos a cada niño donde se administraba 5ml del NaF 0.2%. Se cubrieron 1,080 niños de primero a sexto primaria en el municipio de Magdalena Milpas Altas.

El programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras se realizó en la población escolar y adolescente del municipio de Magdalena MA, en piezas permanentes libres de caries dental. Se trató de atender a 20 pacientes mensuales, los cuales presentaran por lo menos cuatro piezas permanentes sanas.



Fotografía 1: Estudiantes de 6to. Primaria realizan enjuagatorios de flúor.

2. OBJETIVOS

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del lugar donde desarrolla el programa E.P.S.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de:
 - a. Cepillo dental.
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio.
 - c. Educación en salud.
 - d. Sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

3. METAS DEL PROGRAMA

- Educar a la población estudiantil de primero a sexto primaria de las escuelas del municipio de Magdalena Milpas Altas, sobre la importancia de la salud bucodental por medio de charlas.
- Administrar enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a por lo menos 1000 niños en edad escolar primaria del municipio donde se desarrolló el EPS, para la prevención de caries dental.
- Brindar atención odontológica a 20 escolares o población adolescente, al mes; con sellantes de fosas y fisuras con por lo menos cuatro piezas permanentes sanas.

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%

Se realizaron enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% cada miércoles durante los ocho meses de EPS a niños de escuelas urbanas y rurales del municipio de Magdalena Milpas Altas. La actividad consistió en administrarles 5ml de fluoruro a cada niño durante 5 minutos.



Fotografía 2: entrega a los niños 5ml de fluoruro de sodio al 0.2% en los vasitos plásticos.

Cuadro 2

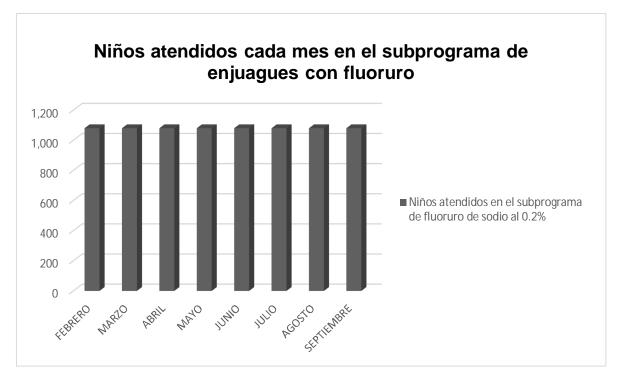
Niños atendidos cada mes en el subprograma de enjuagues con flúor

MES	CANTIDAD DE NIÑOS
Febrero	1,080
Marzo	1,080
Abril	1,080
Mayo	1,080
Junio	1,080
Julio	1,080
Agosto	1,080
Septiembre	1,080
TOTAL	8,640

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

Gráfica 1

Relación del número de niños atendidos cada mes



Fuente: datos de cuadro 2

a) ANÁLISIS DE CUADRO 2 Y GRÁFICA 1

El subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% se llevó a cabo en tres escuelas de Magdalena Milpas Altas. En la Escuela HUNAPU jornada matutina se cubría el mayor número de niños, con 637 estudiantes; en la jornada vespertina se les administraba a 183 niños y por último en la Escuela Rural Mixta de la aldea de San Miguel participaban 260, con un total de 1080 niños mensuales de los seis grados de primaria. En la escuela de la segunda aldea de Magdalena M.A, Aldea Buena Vista, no se logró realizar el subprograma ya que el director de la escuela no estuvo anuente a dar permiso. No se tuvo ningún inconveniente al realizar el subprograma de flúor semanalmente en los 8 meses de EPS en el municipio, por lo que todos los meses se cubrieron 1,080 niños.

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Se colocaron sellantes de fosas y fisuras en niños de primaria y adolescentes del municipio de Magdalena Milpas Altas, en piezas dentales permanentes sanas para evitar caries dental.



Fotografias de antes y después de sellantes de fosas y fisuras en piezas 2, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 28, 29 y 31.

Cuadro 3

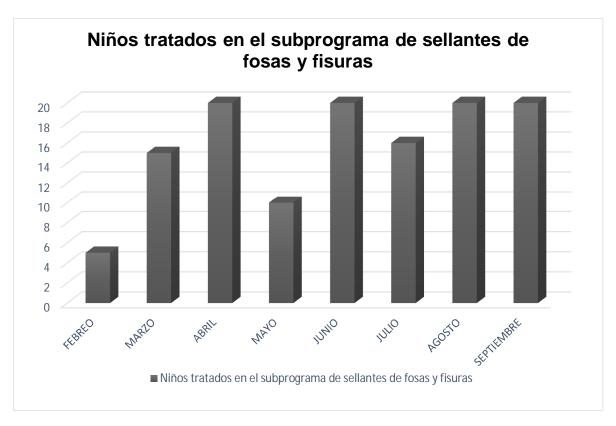
Niños tratados cada mes en subprograma de sellantes de fosas y fisuras

MES	NIÑOS ATENDIDOS	No. SELLANTES
		COLOCADOS
Febrero	05	33
Marzo	15	99
Abril	20	100
Мауо	10	45
Junio	20	145
Julio	16	81
Agosto	20	123
Septiembre	20	148
TOTAL	126	774

Fuente: Ficha de reporte de Sellantes de Fosas y Fisuras

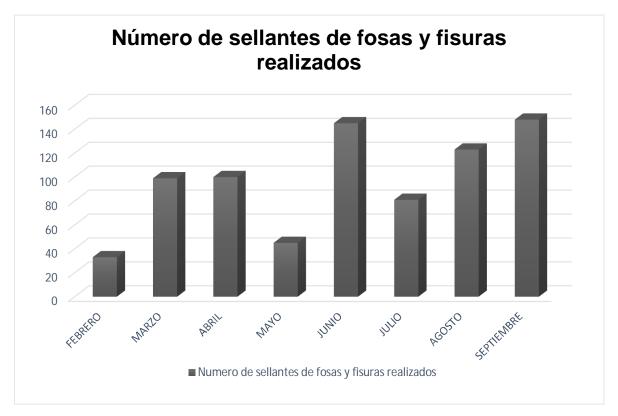
Gráfica 2

Relación del número de niños tratados cada mes en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras



Gráfica 3

Número de sellantes realizados por cada mes de trabajo.



b). ANÁLISIS CUADRO 3 Y GRÁFICAS 2 Y 3

Los niños tratados en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras fueron variables durante los 8 meses de EPS, ya que dependía directamente de la asistencia de los pacientes a su cita a la clínica dental. En los meses de mayo y julio se realizaron semanas de exámenes, lo que disminuyó la asistencia y se vio reflejado en los niños atendidos. El número de sellantes colocados dependió de cuántas piezas permanentes en buen estado y sin caries tuvieran cada uno de los niños y adolescentes atendidos en el subprograma.

• Subprograma de educación en salud bucal



Fotografía mientras se imparte una charla sobre la caries dental en el grado de 5to. Primaria de la Escuela Hunapú

Se impartieron 8 charlas educativas mensuales a los niños estudiantes de las tres escuelas en las que se administraron los enjuagues de fluoruro; con el objetivo de crear conciencia a los estudiantes sobre la importancia de una buena higiene y salud bucal. La mayoría de las charlas fueron dirigidas a los niños de los seis grados de primaria. Sin embargo, se realizó una charla dirigida a padres de familia de la Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú JM, sobre la importancia de los dientes primarios, higiene bucal y dieta balanceada con la olla alimentaria; con el fin de hacer conciencia a los padres de llevar a sus hijos a citas odontológicas antes de que el niño sufra dolor, para prevenir así, la extracción temprana de piezas y perdida de espacio.

Los temas que se trataron en las 64 charlas impartidas fueron:

- Olla alimentaria
- Erupción dentaria
- Anatomía de la cavidad bucal
- Anatomía de las piezas dentales
- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Inflamación gingival
- Uso correcto del cepillo dental y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos del cepillo
- Beneficios de los enjuagues con flúor
- Relación del azúcar con la caries

Cuadro 4

Cantidad de niños y padres que asistieron a las charlas de salud bucal.

	CANTIDAD DE
MES	NIÑOS Y PADRES
FEBREO	250
MARZO	238
ABRIL	270
MAYO	242
JUNIO	229
JULIO	217
AGOSTO	229
SEPTIEMBRE	240
TOTAL	1,915

Fuente: Informe Mensual de Actividades de Educación en Salud Bucal

Se impartieron 64 charlas en los 8 meses de EPS; 8 charlas mensuales en las diferentes escuelas del municipio en las cuales asistiendo 1,915 personas en total.

5. ENTREGA DE CEPILLOS Y PASTAS DENTALES

Se entregaron un total de 200 cepillos y pastas dentales a los niños de preprimaria de la Escuela Hunapú y la Escuela de San Miguel.

Los niños se mostraron muy agradecidos de poder contar con un cepillo y pasta dental para la limpieza bucal. En la escuela de la aldea de San Miguel era notorio la necesidad de cepillos y pastas dentales, ya que son niños de muy escasos recursos, por lo que dejaron ver su gran felicidad al recibirlos.

Las directoras de las escuelas agradecieron el donativo. La directora de la Escuela Hunapú solicitó el poder guardar los cepillos y las pastas para hacer entrega de estos, a principios del año siguiente, con el fin de no tener que solicitarlos a los padres de familia en la lista de útiles del siguiente año, ya que iban a ser los mismos niños los beneficiados el siguiente año.

Los maestros ayudan y supervisan el cepillado de los niños después de refaccionar dentro de la escuela, promueven así, la higiene bucal desde pequeños.

6. ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Es un programa correctamente adecuado a las necesidades básicas de salud bucal de la población guatemalteca; su fin primordial es prevenir la caries dental en los niños que estudian los grados de primaria en las áreas más vulnerables del país.

La caries dental es la enfermedad de mayor prevalencia a nivel mundial, si no es atendida oportunamente; afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos. La magnitud de este problema requiere de una gran inversión de recursos económicos en tratamientos dentales, los cuales podrían evitarse si se aumentan las medidas de prevención. Por este motivo el programa de prevención

de enfermedades bucales cuenta con tres subprogramas, que logran abarcar todas las áreas preventivas; y hacen de este, un programa completo y accesible a los niños de escasos recursos.

Se logra hacer conciencia en la población sobre la importancia de la salud bucal y la manera correcta de practicar la higiene bucal a diferentes edades. El subprograma de sellantes de fosas y fisuras, logra la prevención inmediata de caries dental al cuidar las piezas permanentes recién erupcionadas de los niños y adolescentes.

7. LAS METAS OBTENIDAS

- 1,080 niños de primero a sexto primaria beneficiados con enjuagues de fluoruro de sodios al 0.2% semanalmente durante los ocho meses de EPS.
- Colocación de 774 sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes sin caries dental en 126 niños y adolescentes del municipio de Magdalena Milpas Altas.
- 1,915 personas beneficiadas con las 64 charlas educativas en salud bucal impartidas en los 8 meses de EPS.

Se contó con la ayuda de 25 maestros de la Escuela Hunapú en la administración de flúor, y con dos monitoras del puesto de salud de San Miguel Milpas Altas en dicha escuela.

El programa de prevención de enfermedades bucales fue aceptado por la comunidad y se contó con varias personas que ayudaron a llevarlo a cabo con éxito.

8. CONCLUSIONES

- El programa de sellantes de fosas y fisuras, forma conciencia en los niños y padres sobre cuáles piezas dentales ya son permanentes y la importancia de cuidar dichas piezas.
- Los sellantes de fosas y fisuras logran evitar la acumulación de placa y restos de comida en los surcos de las caras oclusales de las piezas permanentes sanas, facilitan el cepillado y evitan la caries dental.
- Las charlas en educación de salud bucal ayudan a los niños a entender la importancia de una buena higiene bucal, el motivo por el cual se produce la caries dental y demás enfermedades bucales, así como la manera correcta de cepillarse los dientes.
- Administrar semanalmente el fluoruro de sodio al 0.2% crea en los niños conciencia sobre la importancia del flúor para la prevención de caries.
- El programa de prevención de enfermedades bucales disminuye la prevalencia de la caries dental, y logra que los niños conserven por mayor tiempo sus piezas dentales en buen estado y crea el hábito de cuidado e higiene bucal.

9. RECOMENDACIONES

- Continuar y preservar el programa de prevención de enfermedades bucales para seguir la labor de beneficiar a los niños de escasos recursos del país y ver un resultado satisfactorio a largo plazo.
- Poder contar con cepillos dentales idóneos para los niños de cuarto, quinto y sexto primaria debido a que los únicos beneficiados son los niños más pequeños.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL E.P.S

1. INTRODUCCIÓN

La higiene bucal es de gran importancia para la salud en general de una persona, ya que, del correcto estado de las piezas dentales y las demás estructuras de la cavidad bucal, dependen factores como la estética, la fonética, una correcta alimentación y, por lo tanto, una adecuada nutrición. A pesar de que se tiene conocimiento de esto en nuestro país, son muchas las deficiencias en el cuidado de la higiene bucal, lo cual conlleva a altos índices de caries dental y enfermedad periodontal. Ante esta situación, se hace necesario el tratamiento de dichas condiciones en la clínica dental. Sin embargo, las personas no acuden al consultorio por diversas causas, como el miedo al odontólogo y todo el instrumental que se utiliza, además de otros factores emocionales, con lo cual en vez de realizar obturaciones y detartrajes adecuados en estados iniciales, las enfermedades se agravan y se hace necesario efectuar tratamientos más complicados y caros como de conductos radiculares, e incluso perder las piezas por su imposibilidad de ser restauradas. La presente investigación se realizó con el fin de determinar la salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018.

2. MARCO TEÓRICO

La salud oral constituye una parte importante del individuo desde su nacimiento hasta el final de la vida. Se tiene sabido que la salud oral está bajo los resultados de determinantes sociales, económicos, políticos y ambientales. Se toma como eje o de vital importancia la educación en salud, para el correcto desarrollo de la salud infantil, y se busca así un impacto a lo largo de toda la vida del individuo, definiéndola como el conjunto de aprendizaje-desarrollo. Aprendizaje desarrollado con estrategias de comunicación e información sobre temas de salud que buscan el desarrollo de habilidades que permitan el mantenimiento de una salud individual y colectiva adecuada o enfocada a facilitar la sanidad. De esta forma, se toma a los menores como blanco para el desarrollo de hábitos en salud ya que es en la edad escolar que se establecen hábitos para el resto de la vida, es la escuela el escenario ideal para desarrollar la promoción de conductas protectoras para la salud y su mantenimiento. Se toman tanto a los profesores como padres de familia como la fuente primaria de la educación.

Es necesario implementar programas comunitarios en educación para la salud, los cuales deben dar inicio con investigaciones de la comunidad objetivo, su vida, ambiciones y necesidades.

Dado que la falta de conocimiento y autocuidado de los padres se ve reflejado en la salud oral de los niños. Evitarles la responsabilidad o el hecho de que ellos no asuman el cuidado de la salud oral de sus hijos como obligación propia de la paternidad, se ve reflejado en la tasa de caries que presentan sus niños, ya que es evidenciado en algunos estudios que a más alto nivel educativo del padre mejores son las condiciones de salud oral de los niños, lo cual advierte la necesidad de incluir activamente a los padres de familia en el desarrollo de programas preventivos de salud bucal.

La alta tasa de caries y pérdida dental es el reflejo de que comúnmente el niño se presente hasta que tiene una cavidad por caries o molestia/dolor dentario. Aunque la odontología aún se enfoca principalmente en reparar en lugar de prevenir o mantener una salud oral aceptable. Se espera mejorar la calidad de vida de los niños y su futuro en la adultez, con el desarrollo de programas bajo la obligación y tutela de estudiantes en educación superior, al desarrollar principalmente la integración de programas de extensión-investigación para la promoción de la salud. El desarrollo de programas comunitarios desde la academia, debe enfocar la educación del profesional en la salud de la población, y tener estrategias de prevención de la enfermedad. Así, el profesional equilibra y coordina con educadores y proveedores de salud, promueve prácticas favorables para la salud oral en los escolares. Así la implementación de articulación-docencia-extensión-investigación es la propuesta más innovadora para formar odontólogos, no limitados al sillón, ya que favorece el desarrollo de acciones comunitarias.

Definimos como educación a un proceso continuo de experiencia-aprendizaje que comienza con la familia y luego el entorno biopsicosocial. Y a la salud como, según la OMS, al estado de completo bienestar físico, mental y social. Son necesarias prácticas saludables para alcanzar la salud

La educación en salud es un proceso durante la vida que conlleva al cuidado y valoración de la salud propia, a través de hábitos saludables, de cada individuo, y que modifica la conducta de los individuos a través del tiempo. Se habla sobre la importancia de la educación para la salud como un proceso de aprendizaje fundamental, ya sea para mejorar o mantener la salud bucal. Así, hablamos también de programas de intervención en educación para la salud, sus éxitos y fracasos buscan las mejoras en las condiciones de salud a la población. Es necesario para esto, realizar un diagnóstico de la comunidad para determinar cuáles son las necesidades reales. Así se seleccionan los métodos, medios y procedimientos más eficaces y se toman como principios para la educación de la salud, sujetos activos en la educación de la salud. De esta forma la educación en salud es una intervención cultural a la comunidad.

La educación para la salud cuenta con varias teorías y modelos que se utilizan como estrategias para modificar comportamientos en salud. Así los modelos más

usados son: el modelo de creencias en salud, de comunicación persuasiva, demócrata-participativo e investigación-acción.

La educación para la salud debe seguir una metodología participativa donde se llame la atención de la audiencia, se le motive y se fomente su participación, para esto se utiliza un método bidireccional (diálogo-discusión) y unidireccional (mensaje sin posibilidad de discutir). Existen tres niveles de acción para la educación en salud, el masivo, grupal e individual. Para realizarlos se tienen seis campos de acción los cuales son la familia, la escuela, la comunidad, el trabajo, el consultorio y la universidad.

La educación para la salud en odontología, son experiencias planeadas de enseñanza-aprendizaje que buscan llevar a las personas a cuidad y valorar la salud bucal, esto mediante la práctica de hábitos correctos. Para poder dirigirnos a una comunidad, previamente se deben conocer sus necesidades. Los temas abarcar pueden ser diversos, pero se tiene cuatro problemas fundamentales los cuales son: caries dental, enfermedad periodontal, cáncer bucal y traumatismos dento-faciales. A nivel internacional se han realizado diversos estudios, en los cuales se ha podido evidenciar que si los maestros intervenidos, no fomentan el desarrollo de un buen cepillado se puede encontrar con el mismo resultado de índice de caries que con maestros que no recibieron instructoría. Los programas donde los maestros participan activamente en pro de la enseñanza de educación en salud bucal a los niños y padres de familia, reportaron los mismos índices de CPOD pero una mejora en la disminución del sangrado gingival, adopción de hábitos saludables (cepillado, visita al dentista, uso de pasta).

Se realizó un estudio donde se comparaban diferentes métodos (folletos, videos, ninguna intervención) de enseñanza a un grupo de alumnos, es así que se evidenció que hubo un incremento en la limpieza dental y salud gingival del grupo de folletos, seguido del grupo de videos y levemente el grupo control.

Estos estudios demuestran que el conocimiento de buenos hábitos influye en el cambio de comportamientos en los niños y padres de familia.

La educación para la salud es una forma de fomentar la salud bucal, tiene como receptores de la información a personas activas que aseguran el éxito de la educación. Es la educación para la salud una vía fundamental para reducir el alto índice de caries bucal.

Estudios Relacionados con las Enfermedades Periodontales

Unos de los factores más importantes que se han evidenciado como influyentes en el padecimiento de enfermedades periodontales es el factor socioeconómico: educación e ingresos. Aunque las razas o etnias han sido el foco principal en las diferencias de enfermedades periodontales en Estados Unidos también el factor socioeconómico tiene mucho que influir. En el estudio de la prevalencia de enfermedad periodontal de acuerdo a indicadores socioeconómicos. Se identifica que existen ventajas y desventajas en cuanto a los factores socioeconómicos.

Las personas que presentaron mayor probabilidad de padecer severa pérdida periodontal son personas que no utilizan hilo dental, fumadores y diabéticos. Las personas en riesgo mayormente son quienes poseen ingresos bajos, pobladores rurales, esto según el estudio Behavioral Risk Indicators Of Attachment Loss In Adult Floridian.

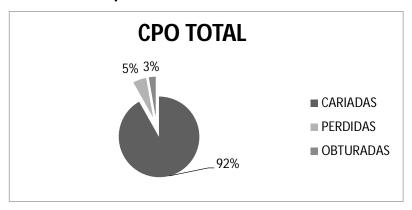
3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL MUNICIPIO DE MAGDALENA MILPAS ALTAS

Cuadro 5

	Cpo Escolares De La Escuela Oficial Urbana Mixta Hunapú								
No.	Nombre	Edad	Grado	С	Р	0	CPOD		
1	Dulce Bautista	7	2do	7	0	0	7		
2	Densel Salazar	8	2do	11	0	0	11		
3	Mónica Canel	7	1ro	8	0	0	8		
4	Freyder Chanta	7	1ro	9	0	0	9		
5	Madelyn Bautista	9	3ro	7	0	1	8		
6	Brayan Bautista	8	2do	6	0	0	6		
7	Jimena Pérez	7	2do	4	0	1	5		
8	Luis Ángel Ramos	7	1ro	9	0	0	9		
9	Laura Martínez	7	1ro	4	2	0	6		
10	Anderson Jerez	9	2do	5	1	0	6		
11	Keily Escobar	9	3ro	7	1	0	8		
12	Sofía Martínez	8	2do	5	0	1	6		
13	Oliver Marroquín	7	1ro	4	0	0	4		
14	Jairo Martínez	9	ro	8	2	0	10		
15	Fátima Bautista	10	3ro	7	0	0	7		
	TOTAL			101	6	3	110		

Fuente: examen clínico de muestra de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

Gráfica 4: Representación del CPO total



Cuadro 6

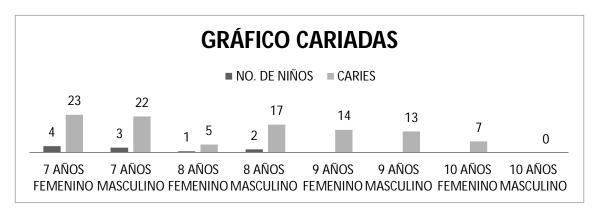
Tabla de caries

EDAD	NO. DE NIÑOS	CARIES
7 AÑOS FEMENINO	4	23
7 AÑOS MASCULINO	3	22
8 AÑOS FEMENINO	1	5
8 AÑOS MASCULINO	2	17
9 AÑOS FEMENINO	2	14
9 AÑOS MASCULINO	2	13
10 AÑOS FEMENINO	1	7
10 AÑOS MASCULINO	0	0

Fuente: cuadro 5

Gráfica 5

Representación de piezas cariadas



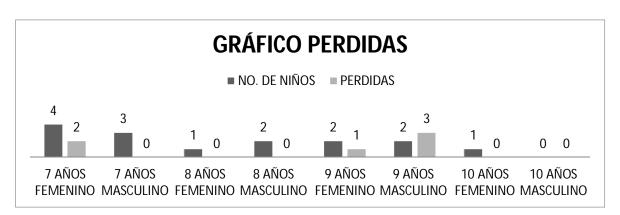
Cuadro 7

Tabla de piezas perdidas

	TABLA PERDIDAS	
EDAD	NO. DE NIÑOS	PERDIDAS
7 AÑOS FEMENINO	4	2
7 AÑOS MASCULINO	3	0
8 AÑOS FEMENINO	1	0
8 AÑOS MASCULINO	2	0
9 AÑOS FEMENINO	2	1
9 AÑOS MASCULINO	2	3
10 AÑOS FEMENINO	1	0
10 AÑOS MASCULINO	0	0

Gráfica 6

Representación de piezas perdidas



Cuadro 8

Tabla de piezas obturadas

TABLA OBTURADAS		
EDAD	NO. DE NIÑOS	OBTURADAS
7 AÑOS FEMENINO	4	1
7 AÑOS MASCULINO	3	0
8 AÑOS FEMENINO	1	1
8 AÑOS MASCULINO	2	0
9 AÑOS FEMENINO	2	1
9 AÑOS MASCULINO	2	0
10 AÑOS FEMENINO	1	0
10 AÑOS MASCULINO	0	0

Gráfica 7

Representación de piezas obturadas



Cuadro 9

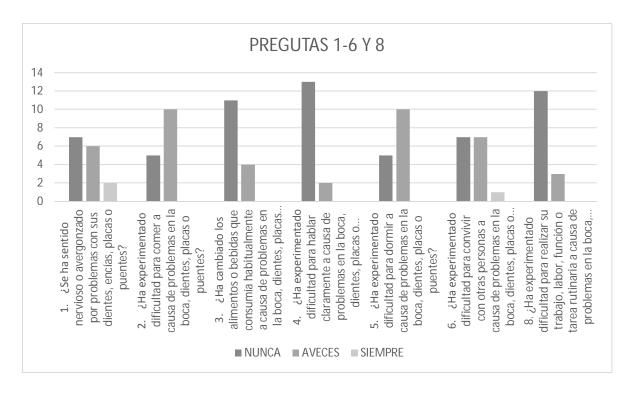
Resultados de preguntas 1-6 y 8 sobre la encuentra realizada a los padres de la muestra de niños.

PREGUNTA	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	7	6	2
2.¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	5	10	0
3.¿Ha cambiado los alimentos o bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	11	4	0
4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13	2	0
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?	7	7	1
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	12	3	0

Fuente: encuestas realizadas a padres de familia

Grafica 8

Representación sobre las preguntas 1-6 y 8



Cuadro 10

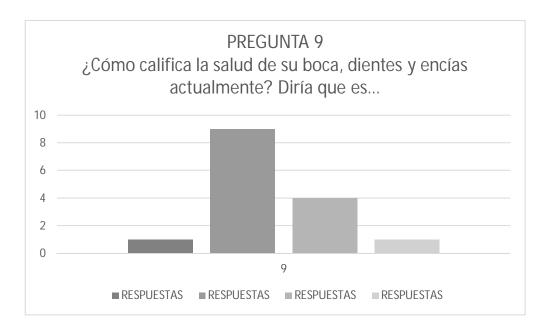
Resultados de pregunta 9 de la Encuesta realizada a padres de la muestra de niños.

		RESPUESTAS					
	PREGUNTA	MUY BUENA	BUENA	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE		
9	¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es	1	9	4	1		

Fuente: Encuesta realizada a padres

Gráfica 9

Representación de pregunta 9



Cuadro 11

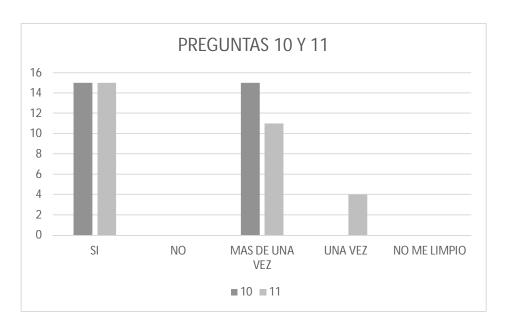
Resultados de pregunta 11 en la encuesta realizada a padres de la muestra de niños

	PREGUNTAS	SÍ	NO	MÁS 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	15	0	0
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí con qué frecuencia	15	0	11	4	0

Fuente: encuesta a padres

Gráfica 10

Representación de pregunta 11



Cuadro 12

Resultados de preguntas 7, 12 y 13 de encuesta realizada a padres de la muestra de niños.

	PREGUNTAS	SI	NO
	¿Está conforme o feliz con		
7	su boca, dientes, encías,	9	6
	placas o puentes?		
12	¿Usa hilo dental?	1	14
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse?	5	10

Fuente: encuestas realizadas a padres

Gráfica 11

Representación de preguntas 7, 12 y 13



4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al realizar el CPO en 15 niños de entre 7 a 10 años de edad del municipio de Magdalena M.A se observó que pocos reciben la atención odontológica necesaria, debido a que tienen la mayoría de sus piezas dentales cariadas y no obturadas. se observó que en el 92% de la muestra existen piezas cariadas, 5% perdidas y 3% obturadas. Los niños de 7 años, mostraron la mayoría de piezas cariadas, en relación a las otras edades, los niños de 9 años la mayoría de piezas perdidas y las piezas obturadas se distribuyen de igual manera entre las diferentes edades. En la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que la mayoría se siente conforme con sus dientes, encías, placas y puentes, y refieren no tener dificultades para comer y realizar sus actividades diarias. Los 15 papás aseguraron lavarse los dientes todos los días más de una vez al día y utilizar pasta dental. Sin embargo, solo 11 utilizan la pasta dental más de una vez al día, 4 de ellos, sólo una vez al día.

Unos de los factores más importantes que se han evidenciado como influyentes en el padecimiento de enfermedades dentales son el factor socioeconómico, educación e ingresos. Aunque las razas o etnias han sido el foco principal en las diferencias de enfermedades periodontales el factor socioeconómico tiene mucho que influir. En los sectores donde se realizó la investigación, se encuentra gente con pocos ingresos económicos, lo que proporciona una desventaja al poder optar por la atención odontológica, incluso en dichos lugares ni siquiera se cuenta, con profesionales en odontología. Aparte del factor socioeconómico, afecta en estos sectores la educación que pudieron haber recibido los padres de los niños, los cuales no cuentan con los conocimientos necesarios para impartirlos a sus hijos. Estos factores se ven reflejados en la investigación. Así como, en los resultados obtenidos.

5. CONCLUSIONES

- ❖ La percepción que tienen los padres de familia ante su estado de salud bucal es normal y la mayoría lo cataloga como bueno. Sin embargo, no se refleja ese mismo sentimiento de bienestar en la boca de sus hijos, lo que podría deberse a falta de educación en salud bucal.
- ❖ El nivel socioeconómico de las personas es un factor determinante en la salud bucal y en la salud general de las familias ya que muchos no tienen los recursos necesarios para poder asistir al odontólogo periódicamente.
- El EPS ayuda a las comunidades no sólo a tratar las enfermedades dentales, si no, a prevenirlas por medio de la educación bucal que se imparte a niños, adolescentes y adultos.

6. RECOMENDACIONES

❖ Buscar la manera de involucrar y crear conciencia en los padres de familia dentro del programa de educación en salud; para transmitirles conocimientos, actitudes favorables, herramientas, las prácticas adecuadas sobre la higiene oral a realizar en sus hogares para beneficio propio y que puedan ponerlas en práctica y transmitirlas desde temprana edad en sus hijos. IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

1. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

Durante el periodo de E.P.S se beneficiaron niños estudiantes de primero a sexto primaria de las escuelas urbanas y rurales del municipio de Magdalena Milpas Altas, quienes recibieron los tratamientos dentales de manera gratuita. Durante los 8 meses a 57 estudiantes se les trabajó integralmente todos los tratamientos dentales que necesitaban. Sin embargo, aparte de los 57 pacientes integrales se atendieron muchos más niños y adolescentes que llegaron por emergencias dentales y por consultas odontológicas.

El total de los tratamientos dentales efectuados durante los 8 meses de E.P.S se describen en la siguiente tabla.

Tratamientos efectuados en 57 niños en 8 meses de EPS

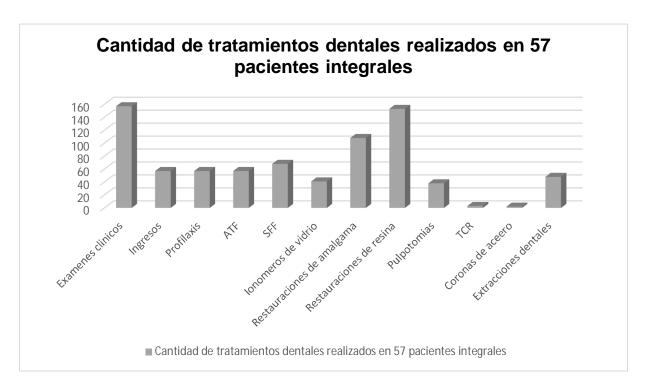
CUADRO 13

Tratamientos	Cantidad
realizados	
la sura a a a	F.7
Ingresos	57
Profilaxis	57
Aplicaciones de	57
flúor	
SFF	68
lonómeros de	41
vidrio	
Tx periodontales	13
Amalgamas	108
R.C	149
Pulpotomías	38
T.C.R.	3
Coronas de acero	2
Extracciones	48
dentales	
Total	641

Fuente: informes mensuales de actividad clínica

Gráfica 12

Tratamientos efectuados en 57 niños en 8 meses de EPS



Análisis de cuadro 13 y gráfica 12

Lo que más se realizaron fueron exámenes clínicos, ya que la mayoría de pacientes que llegaban era por casos de emergencia o simplemente consulta. Se ingresaron 57 pacientes, debido a que fueron pacientes comprometidos a asistir periódicamente a sus citas.

Dentro de los tratamientos de los 57 pacientes ingresados lo que más se realizó fueron restauraciones de resinas y amalgamas, lo que determinaba el material de la restauración era la extensión de la caries dental, ya que la amalgama es más duradera y resistente a largo plazo. Los tratamientos dentales que menos se realizaron fueron los TCR y las coronas de acero, estas últimas debido al costo adicional eran rechazadas por los padres de familia.

CUADRO 14: Tratamientos efectuados mensualmente

Tratamientos	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	total
realizados									
Exámenes	10	14	20	20	25	29	19	30	167
clínicos									
Ingresos	1	5	11	10	5	9	7	8	57
Profilaxis	1	5	11	10	5	9	7	8	57
ATF	1	5	11	10	5	9	7	8	57
SFF	0	2	14	11	8	9	14	10	68
Ionómeros	0	1	13	10	2	6	3	5	41
de vidrio									
Tx periodontal	0	0	1	2	2	4	1	3	13
Amalgamas	0	11	22	22	3	21	17	12	108
R.C.	4	12	39	28	16	16	10	28	153
Pulpotomías	0	1	13	9	2	5	2	5	38
T.C.R.	0	0	0	1	0	1	1	0	3
Coronas de acero	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Extracciones dentales	0	7	6	10	3	4	6	12	48

Fuente: informes mensuales de actividad clínica

Análisis de cuadro 14

Los meses en donde se atendieron a más niños fue el mes de abril y mayo. Los meses en los que menos niños se atendieron fueron marzo, que fue el primer mes y la población no estaba enterada del todo del EPS y en el mes de junio, el cual fue mes de exámenes y los niños no acudían a sus citas por estudiar. En el cuadro se observa que hay más exámenes clínicos que niños terminados, esto ocurrió debido a que los pacientes generalmente acudían por emergencias odontológicas y no estaban comprometidos con terminar los tratamientos, o eran niños muy pequeños que solo llegaban por un procedimiento.

CUADRO 15: Tratamientos efectuados en adolescentes y adultos

Tratamientos realizados	Cantidad
Examen clínico	54
Profilaxis	12
Aplicaciones tópicas de flúor	0
Sellantes	0
Detartrajes	12
Amalgamas	4
Resinas	19
Ionómero de vidrio	0
Pulpotomías	0
T.C.R	0
Extracciones dentales	14
Total	115

Fuente: informes mensuales de actividad clínica

Análisis de cuadro 15

La clínica municipal odontológica de Magdalena Milpas Altas no cuenta con aparato de rayos, lo que dificulta trabajar ciertos tratamientos en adultos. El horario de atención a la población en general eran los viernes de 1:30 pm a 4:00 pm lo que no permitía atender a muchos. Uno de los factores que afectó fue que el año pasado el EPS cobraba 10 quetzales la cita, y este año el Alcalde pidió que se cobrara el arancel vigente de la Facultad de Odontología, para poder ayudar a darle mantenimiento a la clínica y comprar materiales.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

n

1. ATENCIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

La clínica dental de Magdalena Milpas Altas es costeada por la municipalidad de Magdalena, el Alcalde Pedro Pérez es el coordinador local y al él se le solicitan directamente los recursos necesarios. El objetivo de la clínica dental municipal es brindarle a la población escolar tratamientos dentales gratuitos y a la población adolescente y adulta dar tratamientos a muy bajo costo; beneficiar así a toda la población del municipio. La clínica dental está ubicada en la planta superior de la farmacia municipal, junto con la biblioteca y la clínica de psicología.

2. PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

En la clínica dental municipal de Magdalena Milpas Altas para la desinfección del lugar y la esterilización de los instrumentos seguimos con este protocolo:

Limpieza de manos:

Antes de empezar la jornada de trabajo y en cada cambio de paciente, tanto la asistente como la epesista realizaban un rápido y completo lavado de manos:

- Humedecían ambas manos y aplicaban la cantidad necesaria de jabón antibacterial.
- Se juntaban las dos manos y se frotaban las dos palmas una contra la otra, se frotaba la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda abriendo los dedos, haciendo lo mismo con la otra mano después.
 Se frotaba cada uno de los dedos de ambas manos por separado y para terminar con un cepillo especial para manos se lavaban cuidadosamente las uñas.
- Se desagua todo el jabón de las manos y con una toalla limpia se secaban.

Desinfección de la clínica dental:

Para la limpieza y desinfección del área de trabajo se empezaba por:

- Barrer y trapear con desinfectante el piso de la clínica dental.
- Con un trapo e hipoclorito de sodio al 2.5% se limpiaba la unidad dental, la mesa donde estaba la caja de controles y cada uno de los muebles que se encuentran en la clínica.
- Con cada paciente se desinfectaba con toallas lysol toda la unidad dental y la mesa de la caja de controles. Se colocaba plástico en el cabezal de la unidad dental, en los agarradores de la lámpara, en la jeringa triple, al igual que el eyector.
- Para desechar los residuos bioinfecciosos se utilizaba un bote de basura con tapadera y una bolsa roja plástica; las agujas y cartuchos se desechaban en un bote plástico con tapadera.

Esterilización de los instrumentos:

Para le esterilización de los instrumentos se siguen los siguientes pasos:

1. Glutaraldehido al 2%

- Primero se utilizan las barreras de protección necesarias: mascarilla, lentes protectores, y guantes de vinil.
- Se lavan los instrumentos adecuadamente con cepillo y jabón, se enjuagan y secan muy bien antes de sumergirlos en el glutaraldehido al 2%. El que estamos usando en la clínica detal es Glutfar.
- Se sumergen los instrumentos en un recipiente plástico con la cantidad de Glutfar necesaria para que todos queden cubiertos.
- Se tapa el recipiente y se dejan en inmersión durante 30 minutos para garantizar la desinfección de alto nivel.

- Transcurridos los 30 minutos se enjuagan con agua pura los instrumentos y se secan con una toalla limpia.
- Se empaquetan en bolsas de esterilizar.
- La solución se reutiliza y se cambia a los 30 días. Se descarta adicionándole 50ml de agua potable por cada ml de Glutflar.

2. Esterilización con calor seco.

- Se colocan dentro del horno los instrumentos empaquetados en bolsas para esterilizar.
- Se programa el horno a 170 grados centígrados para 1 hora de esterilización.
- Durante el ciclo de esterilización no se debe abrir la cámara.
- Transcurrido el tiempo asignado debe haber un tiempo prudencial para que la temperatura descienda y poder recoger el instrumental.
- Ya esterilizados se guarda en el mueble de instrumentos para su posterior utilización.





3. HORARIO DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL

HORA	LUNES	MARTES	MIÈRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:OO horas a 12:80 horas	Reunión EPSUM	Atención a Escolares	Visita a Escuelas Programa de Prevención con Fluoruro	Atención a Escolares	Atención a Escolares
12:80 horas a 18:80 horas	Tiempo de Almuerzo	Tiempo de Almuerzo	Tiempo de Almuerzo	Tiempo de Almuerzo	Tiempo de Almuerzo
13:30 horas a 16:00 horas	Atención a Escolares	Atención a Escolares	Visita a Escuelas Programa de Prevención con Fluoruro	Atención a Escolares	Población en General
Nota: para poder ser atendido es necesario pedir cita. ¡GRACIAS!					

4. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

a) Introducción

El programa de Capacitación al Personal Auxiliar tiene como objetivo brindar la oportunidad a una persona de instruirse en esta profesión y generarle una fuente de ingreso. Se pretende capacitar al personal de una manera completa por medio de la práctica clínica y por el Manual del Personal Auxiliar brindado por la Facultad de Odontología. Cada mes se evaluaba al personal auxiliar por medio de pruebas.

b) Descripción del programa

Datos generales de Asistente Dental

Nombre: Ingrid Edith Chioc González

• **Edad:** 25 años

• **Nivel educacional:** Perito en dibujo técnico y de construcción

• Idiomas que habla: Idioma Español

• Experiencia laboral como asistente dental: 5 meses

Período laboral: 12 de febrero al 12 de octubre de 2018

La capacitación de la asistente dental consistió en dos fases principales, teoría y práctica.

La teoría se llevó a cabo mediante la lectura y estudio de diferentes temas, los cuales se encontraban en el manual de instrucción para el personal auxiliar, el cual fue proporcionado por Facultad de Odontología. Los temas eran estudiados por la asistente durante el mes, se le respondía dudas y la última semana del mes se evaluaba su conocimiento por medio de las pruebas del manual valoradas sobre 100 puntos.

La parte práctica se realizó mientras se trabajaban a los pacientes. Durante los procedimientos se reforzaban los conocimientos teóricos estudiados y resolvían dudas sobre técnicas, instrumental o sobre materiales odontológicos.

68

Cuadro 16
Listado de temas impartidos y evaluados

MES	TEMAS	PUNTEO
	Funciones de la asistente dental	Teórico y práctica:
FEBRERO	Manejo de desechos tóxicos	100
MARZO	Conocimientodel equipo dental	Teórico y práctico: 100
	Prevención de enfermedades	
ABRIL	Limpieza y esterilización de instrumentos	Teórico y práctica:
	Sellantes de fosas y fisuras	90
		Teórico y práctico:
MAYO	Instrumental para uso odontológico	100
		Teórico y práctica:
JUNIO	Morfología dental	95
		Teórico y práctica:
JULIO	Transferencia instrumental	100
		Teórico y práctica:
AGOSTO	Materiales de uso dental	100
		Teórico y práctica:
SEPTIEMBRE	Enfermedades dentales	100

Fuente: Manual de la asistente dental

La experiencia que se tuvo con el personal auxiliar fue muy buena. Al principio le costó adaptarse a una manera diferente de trabajar del epesista anterior. Sin embargo, después de familiarizarse con la manera de trabajo actual fue muy capaz. Es una persona dedicada a su trabajo y dinámica, resolvía los problemas de una manera muy creativa y siempre estuvo pendiente de los detalles. Siempre mantuvo el orden y limpieza de toda la clínica dental.

BIBLIOGRAFÍAS.

- Borrell, L. N. and Crawford, N. D. (2012). Socioeconomic position indicators and periodontitis: examining the evidence. Periodontol 2000. 58(1):69-83.
- 2. Inocente-Díaz, M. E. y Pachas-Barrionuevo, F. (2012). **Educacion para la salud en odontologia.** Estomatol. Herediana. 22(4):232-234.
- 3. **Manual para el asistente dental. Guatemala.**(2016). Guatemala:Area Odontologia Socio-Preventiva, Facultad de Odontologia, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.
- 4. Montenegro, G.; Sarralde, A. L. y Lamby, C. P. (2013). La educacion como determinante de la salud oral. Universitas Odontológica. 32(69):115-121.
- Municipalidad de Magdalena Milpas Altas, Sacatepequez. (2010). Plan de Desarrollo de Magdalena Milpas Altas, Sacatepequez. Guatemala: La Municipalidad. 68 p.



ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA ÁREA DE ODONTOLOGÍA SOCIO-PREVENTIVA PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



Boleta No.	Bol	eta	No) _	
------------	-----	-----	----	-----	--

INVESTIGACIÓN ÚNICA EN EL PROGRAMA EPS Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018

Comunidad EPS:	Edad:	Se	exo: N	Л F
Nunca A veces Siempre		1	2	3
1. ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por proble encías, placas o puentes?	mas con sus dientes,	1	2	3
2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa boca, dientes, placas o puentes?	de problemas en la	1	2	3
3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consur causa de problemas en la boca, dientes, placas o puent		1	2	3
4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar clar problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	amente a causa de	1	2	3
5. ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa boca, dientes, placas o puentes?	de problemas en la	1	2	3
6. ¿Ha experimentado dificultad para convivir con ot de problemas en la boca, dientes, placas o puentes??	ras personas a causa	1	2	3
7. ¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías,	placas o puentes?	Sí		No
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su traba tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes	-	1	2	3
9. ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encía que es	s actualmente? Diría	1 Muy bu 2 Buena 3 Deficie 4 Muy de	ente	e
10. ¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí con	n qué frecuencia los	Sí	No	

limpia?	1 Más de 1 vez al día
	2 Una vez al día
	3 No me limpio
11. Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí con qué frecuencia?	Sí No
	1 una vez al día 2 más de dos veces al día
12. Usa hilo dental?	1 Sí 2 No
13. Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	1 Sí 2 No

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

María Regina Fernández Velasquez

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

Vo.Bo. Imprimase

Dr. Julio Rolendo Pineda Cordón

Sepretano Academico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemata