

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,  
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL, CENTRO DE SALUD, SAN PABLO, SAN  
MARCOS.**

**PERÍODO JUNIO-SEPTIEMBRE 2018 - FEBRERO-MAYO 2019**

Presentado por:

**SOFÍA ELIZABETH PÉREZ RAYO**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Octubre, 2019

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,  
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL, CENTRO DE SALUD, SAN PABLO, SAN  
MARCOS.**

**PERÍODO JUNIO-SEPTIEMBRE 2018 - FEBRERO-MAYO 2019**

Presentado por:

**SOFÍA ELIZABETH PÉREZ RAYO**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Octubre, 2019

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

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles</b>
<b>Vocal Primero:</b>	<b>Dr. Otto Raúl Torres Bolaños</b>
<b>Vocal Segundo:</b>	<b>Dr. Sergio Armando García Piloña</b>
<b>Vocal Tercero:</b>	<b>Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda</b>
<b>Vocal Cuarto:</b>	<b>Br. Diego Alejandro Argueta Berger</b>
<b>Vocal Quinto:</b>	<b>Br. Andrés Isaac Zabala Ramírez</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas</b>

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

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles</b>
<b>Vocal:</b>	<b>Dr. José Alberto Aguilar Contreras</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas</b>

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual realicé en el Centro de Salud de San Pablo, San Marcos; en el período de junio 2018 – mayo 2019, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

## DEDICATORIAS

- A Dios:** Por conocer mi corazón y ser la guía en mi camino.
- A mi familia:** Julio Roberto Pérez Juárez, Ivonne Elizabeth Rayo Monterroso y Julio Andrés Pérez Rayo quienes han sido mi ejemplo de amor y apoyo incondicional para llegar a alcanzar esta meta. Los quiero mucho.
- A mi linda madre:** La cual es un ejemplo de amor, sinceridad, admiración y respeto, la cual me inspira cada día a seguir adelante.
- A mi novio:** Elder Javier Alvarado de León, el cual me inspiró, amó y me demostró su apoyo incondicional, cariño y comprensión. Te amo mucho.
- A mis tíos y abuelitos:** Que desde pequeña me han dado mucho amor y consejos, los cuales he tratado de poner en práctica y agradezco de corazón.
- A:** Gabriela Baltazar, Helen Bolaños, Leticia López, Jessica Perla, Nidia Pacheco, Andrea Isidro, Gabriela Barrios, Damaris López, Alejandra Ramírez; con las cuales tengo muchos recuerdos que llevaré plasmados hasta que sea viejita.
- A mis amigos y amigas:** A los cuales tengo un gran aprecio y son muy especiales para mí, gracias por cada una de las vivencias y por brindarme su amistad, la cual aprecio mucho.
- A mis primos y primas:** A quienes considero como mis primeros hermanitos y con los cuales hemos tenido muchos momentos especiales, los quiero mucho.

**A los angelitos que me cuidan en el cielo:** Abuelita Conchita, primita Colochita, mi amiga Alejandra Ramírez, a quienes considero fueron un ejemplo de alegría y amor en mi vida. Las querré por siempre.

**A la familia De León:** Por permitirme formar parte de su familia y por ser tan especiales conmigo.

**A todos los presentes:** Ya que cada uno de ustedes es especial para mí.

**A mis catedráticos:** Por transmitirme sus conocimientos y por brindarme su amistad.

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala:** Por ser mi casa de estudios y a la Facultad de Odontología por abrirme sus puertas.

**Al Centro de Salud San Pablo, San Marcos:** Por permitirme realizar mi Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

## ÍNDICE GENERAL

SUMARIO.....	1
OBJETIVOS DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO .....	3
ANTECEDENTES.....	4
ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	9
PROYECTO COMUNITARIO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO .....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
OBJETIVOS .....	12
METODOLOGÍA.....	13
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO .....	16
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	17
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	21
INTRODUCCIÓN .....	22
OBJETIVOS .....	23
METAS DEL PROGRAMA.....	24
RESUMEN DE ACTIVIDADES.....	25
Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% .....	25
Presentación de resultados del subprograma de enjuagues de fluoruro al 0.2%.....	26
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.....	27
Presentación de resultados subprograma sellantes de fosas y fisuras.....	29
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	34
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado .....	37

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 SAN PABLO, SAN MARCOS, GUATEMALA. ....	38
INTRODUCCIÓN .....	39
METODOLOGÍA DE CAMPO .....	40
MARCO TEÓRICO .....	42
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES.....	56
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL .....	57
INTRODUCCIÓN .....	58
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	59
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	62
INTRODUCCIÓN .....	63
INFRAESTRUCTURA CLÍNICA.....	64
HORARIOS DE ATENCIÓN Y ACTIVIDADES DENTRO DE LA CLÍNICA .....	65
PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PABLO, SAN MARCOS .....	66
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	67
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES.....	76
BIBLIOGRAFÍA .....	77

## SUMARIO

El estudiante de Odontología como futuro profesional del área de salud, debe entender la problemática y formar conciencia sobre la realidad que viven muchas de las comunidades guatemaltecas; y tomar la decisión de buscar opciones para ayudar a resolver la problemática de salud bucal, que existe en la comunidad en donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, de esa manera poder beneficiar a la comunidad con el servicio prestado.

El presente trabajo es un informe del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. correspondiente al segundo grupo de EPS de junio 2018 a mayo 2019, el cual describe el trabajo realizado en el municipio de San Pablo, del departamento de San Marcos en las diferentes actividades desarrolladas durante este periodo:

### **1. Actividades comunitarias:**

Con este proyecto se logró beneficiar a un promedio de 95 escolares que asisten a la escuela EORM El Naranjal ubicada en el municipio de San Pablo, departamento de San Marcos, la cual se encuentra ubicada a 4 km del centro del municipio. Con la finalización de este proyecto se benefició a los alumnos de dicha escuela con respecto a una salud ambiental con énfasis en infraestructura adecuada para los escolares, a través de la remodelación de la cocina, para mejorar la manipulación y elaboración de alimentos.

### **2. Prevención de enfermedades bucales:**

Con respecto a prevención de enfermedades bucales, durante el periodo de junio 2018 a mayo 2019 se dio cobertura con 1188 enjuagues de flúor en 5 escuelas. Adicionalmente, se colocaron 1044 sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas de niños de primaria; y dentro del subprograma de educación bucal se realizaron 90 charlas y actividades por medio de mantas vinílicas, material didáctico, preguntas y retroalimentación.

### **3. Investigación única del programa E.P.S.:**

Se hizo un estudio observacional transversal en la comunidad de San Pablo, San Marcos, de Guatemala, en el cual se analizó la relación de la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar de acuerdo al índice de CPOD y a una encuesta. Con una muestra no representativa de 15 escolares entre 6 a 10 años y sus respectivos padres.

### **4. Atención clínica integral:**

En la actividad de atención clínica integral se realizaron tratamientos a escolares: restauraciones de amalgama con un total de 302, resina compuesta 245, pulpotomías 27, extracciones dentales 65, sellantes de fosas y fisuras 1044, profilaxis 80 y aplicación tópica de flúor 80. Estos tratamientos fueron llevados a cabo en las instalaciones de la Clínica Dental del Centro de Salud de San Pablo, San Marcos, con autorización de los padres de familia.

### **5. Administración del consultorio:**

En administración de consultorio, por medio de un libro de citas debidamente archivado, se llevaba el control de cada paciente atendido, se programaban también los horarios de llegada y salida de cada paciente. Dentro del archivo se llevaba el expediente de cada paciente atendido dentro la clínica dental así como cada tratamiento realizado y el registro de su próxima cita. Se tomaba en cuenta la asistencia del niño o niña citados.

Se llegó a establecer un horario de trabajo, así como las actividades varias que se debían cumplir, como la limpieza de la clínica dental e instrumental de trabajo.

Se realizó también la capacitación del personal auxiliar de la clínica dental, durante 8 meses, se impartieron los temas contenidos en el Manual del Asistente, proporcionado por el Área de Odontología Socio-preventiva, y se evaluó cada tema.

## **OBJETIVOS DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

- Asignar al estudiante de sexto año de la carrera de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, en alguna población del país, para que se pueda desarrollar el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. durante 8 meses.
- Contribuir a las mejoras en salud bucal de los escolares por medio de los diferentes subprogramas del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S. de la FOUSAC.
- Administrar la Clínica Dental por medio de la planificación y la organización para optimizar el tiempo y la calidad de trabajo.
- Utilizar apropiadamente los métodos y técnicas de bioseguridad para garantizar la esterilización del instrumental y del equipo dental, para prestar el mejor servicio a los escolares de la comunidad.
- Realizar alguna actividad que permita al estudiante lograr que la población alcance un mejor nivel de vida por medio de las Escuelas Públicas y la Clínica Dental. Manual Operativo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado. (2014).

## **ANTECEDENTES**

Descripción histórica del pueblo:

El municipio de San Pablo, perteneciente al departamento de San Marcos, su nombre es en honor a su santo patrono, Pablo de Tarso, de la región sur-occidental de la república de Guatemala. San Pablo fue decretado y distinguido oficialmente como pueblo por primera vez el 27 de agosto de 1836.

### **Colindancias**

Al norte colinda con el municipio de Tajumulco y al oriente con el municipio de San Marcos y San Rafael Pie de la Cuesta. Al sur limita con San Rafael Pie de la Cuesta y San José El Rodeo. Finalmente, al occidente con Malacatán y Tajumulco.

El número de habitantes es de 49,694, dedicada a la producción agrícola de café, cardamomo, banano, maíz, frijol, cacao, naranja, aguacate, productos madereros como cedro, conacaste, guayabo, ceiba, ciprés. La etnia predominante es ladino/mestizo, el idioma oficial es el español. Su feria patronal es el 25 de enero, donde celebran a San Pablo Tarso. En Casillas se localizan las cataratas de La Igualdad, que tiene un clima templado, la cual es la atracción turística más visitada del municipio.

**INDICADORES DE DESARROLLO HUMANO DE LA COMUNIDAD  
(SAN PABLO SAN MARCOS) 2018**

**Tabla No. 1**

*Indicadores de Desarrollo de la Comunidad del municipio de San Pablo, departamento de San Marcos 2018-2019.*

<b>Actividad socio epidemiológica</b>	
Descripción histórica del pueblo	<p>San Pablo, municipio perteneciente al departamento de San Marcos, su nombre es en honor a su santo patrono, San Pablo de Tarso, de la región sur-occidental de la república de Guatemala.</p> <p>Después de la Independencia de América Central en 1821, fue asignado al circuito del barrio de distrito N.º 10 (Quetzaltenango) y en 1838 pasó a formar parte del Estado de Los Altos establecido por los criollos liberales, aunque éste luego fue recuperado por la fuerza en 1840.</p>
Número de habitantes	Último dato del 2017 es de 61,765.
Etnia	La mayoría es no indígena, el pequeño % indígena pertenece a la etnia Mam.
Idioma	Español
Actividad económica principal. (Agricultura, ganadería, comercio, etc.)	La principal actividad es la agricultura, principalmente de café, cardamomo y banano.
Feria Patronal	Se desarrolla del 21 al 26 de enero.

<b>Servicios de salud bucal disponibles</b>	
¿Cuántos odontólogos en práctica privada?	Sin Información
¿Cuántos en salud pública?	Sin Información
¿Mecánicos dentales?	Sin Información
<b>Indicadores demográficos</b>	
Población	61,765
Proporción de población menor de 15 años [%]	37%
Proporción de población de 60 a más años	10%
Tasa de fecundidad total [Hijos/Mujer]	64.11
Media anual de nacimientos	1221
Media de anual de defunciones	164
Tasa cruda de mortalidad	2.66
<b>Indicadores de recursos, servicios y cobertura</b>	
Proporción de población menor de un año inmunizada contra poliomielitis [%] (menores de un año)	90.59%
Proporción de población menor de un año inmunizado contra sarampión [%] (menores de un año).	100%
Proporción de población menor de un año inmunizada contra difteria, tosferina y tétanos [%] (menores de un año).	89.2%
Proporción de población menor de un año inmunizada contra tuberculosis [%] (menores de un año).	41.37%
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres. [%]	6%
Tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años de edad [por 1,000 hab.]	Sin información específica de la cantidad de mujeres entre 15 a 19 años.
Proporción de partos atendidos por personal capacitado. [%]	41.40%
Razón de médicos [10,000 hab.]	0.16
Razón de enfermeras profesionales [10,000 hab.]	0.32
Razón de odontólogos. [10,000]	0.16
Número de establecimientos de atención ambulatoria [Establecimientos]	0
Razón de camas hospitalarias [por 1,000 hab.]	0
Razón de egresos hospitalarios [por 1,000 hab.]	0
<b>Indicadores de mortalidad</b>	

Tasa de mortalidad infantil [por 1,000 nacidos vivos] (estimada menores de 1 año)	0.162
Número de defunciones infantiles reportadas.	21
Mortalidad de menores de 5 años estimada [por 1000 nv].	0.76
Razón de mortalidad materna reportada [por 100.00 nv]	5.36
Número de defunciones registradas por sarampión.	0
Número de defunciones registradas por tétano neonatal.	0
Proporción anual de defunciones registradas de menores de 5 años por enfermedades infecciosas intestinales (diarreicas agudas-EDA)[%]	0.1875
Proporción anual de defunciones registradas de menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas (IRA)[%]	0.5
Tasa estimada de mortalidad general (por 1,000 hab.)	2.655
Tasa estimada de mortalidad por enfermedades transmisibles [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por tuberculosis [por 100,000 hab.]	0
Número de defunciones registradas por sida	0
Tasa estimada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ajustada por edad [por 100,000 hab.]	25-39 (1)→1.6, 40-49 (2)→3.2, 60-65 (2)→3.2, 65-69 (1)→1.6, 70+ (18)→29
Tasa estimada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares [por 100,000 hab.]	15
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas, ajustada por edad [por 100,000 hab.]	15-19 (1)→1.6, 25-35 (3)→4.9, 40-49 (2)→3.2, 50-59 (4)→6.5, 60-65 (2)→3.2, 65-69 (1)→1.6 y 70+ (5)→8.1
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas [por 100,000 hab.]	29
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas de pulmón, tráquea y bronquios [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas del útero, mujeres [por 100,000 hab.]	0

Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas de mama, mujeres [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas de los órganos digestivos y peritoneo [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por causas externas, ajustada por edad [por 100,000 hab.]	Menor a un año (4)→6.5 1-4 (1)→1.6, 10-14 (1)→1.6, 15-19(2)→3.2, 20-25(2)→3.2, 25-39 (2)→3.2, 40-49 (4)→6.5, 50-59 (4)→6.5, 60-65(2)→3.2, 65-69 (1)→1.6, 70+(5)→8.1
Tasa estimada de mortalidad por causas externas [por 100,000 hab.]	45
Tasa estimada de mortalidad por accidentes, excluidos los de transporte [por 100,000 hab.]	6.5
Tasa estimada de mortalidad por accidente de transporte [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por suicidios y lesiones autoinfligidas [por 100,000 hab.]	0
Tasa estimada de mortalidad por homicidio [por 100,000 hab.]	3.2
Tasa estimada de mortalidad por diabetes mellitus [por 100,000 hab.]	12.95
Número de defunciones maternas, reportadas.	1
Número anual de defunciones registradas por difteria de menores de 5 años.	0
Número anual de defunciones registradas por tos ferina de menores de 5 años.	0
Número anual de defunciones registradas por tétanos de menores de 5 años.	0

*Fuente: Archivo de la Municipalidad del municipio de San Pablo, departamento de San Marcos.*

## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

**PROYECTO COMUNITARIO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

REMODELACIÓN DE LA COCINA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA EL  
NARANJAL, DE SAN PABLO, SAN MARCOS, GUATEMALA.

## INTRODUCCIÓN

El proyecto comunitario consistió en identificar las necesidades de la comunidad, se planificó y ejecutó una obra realizada por el estudiante de la Facultad de Odontología basada en las necesidades básicas de la comunidad.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. se visitaron las escuelas de San Pablo, San Marcos, las cuales estaban dentro del programa de prevención en salud bucal. En las mismas se identificaron varios posibles proyectos y se eligió empezar con las gestiones para realizar la remodelación y habilitación de la cocina de la Escuela Rural Oficial Mixta de Educación Primaria El Naranjal, la cual no se utilizaba debido a que la estufa, pintura, puerta y balcón no se encontraban en buenas condiciones.

Luego de varias cartas de solicitud de presupuesto y materiales a diferentes instituciones, ferreterías y personas de la comunidad, se logró obtener la donación de mano de obra para la realización y colocación del balcón en la ventana y de chapa en la puerta. El resto de la obra fue patrocinada por la estudiante epesista encargada del proyecto.

Con la finalización de este proyecto se benefició a los alumnos de dicha escuela, la obra se orientó a favorecer una mejor salud en cuanto a la elaboración y manipulación de alimentos para la refacción diaria entregada a los escolares; a través de la remodelación de la estufa, colocación de chimenea para humo, chapa de seguridad en la puerta, balcón para mayor seguridad y pintura nueva para las paredes de la cocina.

Para llevar a cabo este proyecto se obtuvo la contratación de dos albañiles y dos herreros, materiales donados para el balcón por Ferretería Emmanuel, y 10 blocks donados por la Escuela Clemente Marroquín Rojas.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

1. Remodelar las instalaciones de la cocina ubicada en la escuela El Naranjal. A través de la reparación de la estufa, chimenea, balcón y paredes.

### **Objetivos Específicos**

1. Proporcionar una estufa funcional para la realización de refacciones diarias para los niños y niñas de la escuela El Naranjal.
2. Instalar un balcón y una chapa con llave para la seguridad de la cocina El Naranjal.
3. Renovar la pintura para las paredes de la cocina El Naranjal.
4. Lograr un ambiente de sanidad para la preparación de alimentos diarios para la refacción de los niños de la escuela El Naranjal.

## METODOLOGÍA

- Se realizó la fase de observación en las diferentes comunidades del municipio de San Pablo, departamento de San Marcos, para conocer los problemas que afectan a los pobladores del municipio.
- Al momento de iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado se evaluaron las necesidades más importantes en las escuelas más cercanas del municipio de San Pablo, San Marcos.
- Con los resultados de la información obtenida, se determinó que una de las escuelas menos apoyadas por el Ministerio de Educación es la escuela El Naranjal. Se llegó a la determinación de apoyar a esta escuela. Posteriormente se realizó el plan de trabajo y perfil del proyecto.
- Se llevaron a cabo gestiones de apoyo por medio de cartas entregadas personalmente durante tres meses en diferentes instituciones, ferreterías, asociaciones como el Club de Leones San Marcos; pero no se obtuvo una respuesta positiva.
- Se decidió trabajar con fondos propios.
- Se elaboró un listado de materiales y recursos necesarios para realizar el nuevo proyecto.
- Se gestionó la ayuda con el director de la escuela beneficiada, quien colaboró con la realización de una venta de comida para recaudar fondos para dicha remodelación, en beneficio de los alumnos de la escuela El Naranjal de San Pablo, San Marcos.
- Se gestionó con un ex alumno el apoyo con mano de obra de herrería.
- Se estableció la fecha para iniciar con la remodelación de la cocina.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

**Tabla No. 2**

*Cronograma de Actividades calendarizadas, llevadas a cabo durante el EPS, 2018-2019.*

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Sep</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>
Elaboración de la Propuesta del Proyecto: Remodelación de la cocina de la escuela El Naranjal de San Pablo, San Marcos.								
Planificación y elaboración de un listado de instituciones que pudieran colaborar.								
Realización del presupuesto y cotización de materiales con las instituciones, ferreterías y búsqueda de mano de obra.								
Gestión en las ferreterías para que donaran materiales para el proyecto.								
Gestión de contratación con albañiles.								
Gestión con director y junta directiva de la escuela beneficiada para ayuda con venta de comida para recaudar fondos.								
Recolección de los blocks donados por la escuela y los materiales donados por la Ferretería Emmanuel.								
Remodelación y habilitación de la estufa, con colocación de tubo de escape, plancha de metal, codos y sombrero.								
Colocación de balcón nuevo en ventana, chapa nueva en puerta, nueva pintura en paredes de cocina. Finalización del proyecto.								

*Fuente: Datos obtenidos por la epesista durante el periodo de EPS en San Pablo, San Marcos mayo 2018-junio 2019.*

## RECURSOS

### Recursos Humanos:

1. Contratación de dos albañiles.
2. Autorización del director de la Escuela para la gestión en el proyecto.
3. Gestiones de la estudiante de odontología E.P.S.
4. Colaboración de exalumno con mano de obra para la realización del balcón.

### Recursos Materiales Donados:

1. Material para balcón por parte de ferretería Emmanuel de San Pablo, San Marcos.
2. 10 blocks donados por la Escuela Clemente Marroquín Rojas.

**Tabla No. 3**

*Materiales utilizados y aporte económico para la realización del proyecto comunitario.*

<b>Materiales</b>	<b>Costo</b>	<b>Total Gastado</b>
1 galón pintura color lila	Q150.00	Q150.00
7 tubos de acero cuadrado de ½ pulgada	Q300.00	Q210.00
1 bolsa de pintura en polvo, color rojo	Q20.00	Q20.00
1 bolsa de cemento marca Cupa	Q64.00	Q64.00
5 tubos de 5´ para chimenea	Q30.00	Q150.00
2 codos para chimenea	Q25.00	Q50.00
1 charro para chimenea	Q10.00	Q10.00
1 chapa marca Yale	Q125.00	Q125.00
½ bolsa de cal	Q20.00	Q20.00
Mano de obra	Q450.00	Q450.00
<b>Total</b>		<b>Q1249.00</b>

*Fuente: Datos recaudados por la epesista durante las visitas a las ferreterías.*

## **LIMITACIONES Y DIFICULTADES**

Durante el desarrollo del proyecto nos encontramos con los siguientes inconvenientes:

- Desinterés y poca colaboración por parte de los padres de familia, del director de la escuela y por parte de las autoridades de la municipalidad de San Pablo, San Marcos.
- Falta de presupuesto para proyectos educativos y problemas de accesibilidad a las escuelas lejanas de bajos recursos.

## **ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO**

Se lograron los objetivos propuestos por el programa de Actividades Comunitarias del Área de Odontología Socio-preventiva debido al empeño e interés de la epesista. La colaboración por parte del director fue poca, y por parte de los padres de familia fue nula al igual que la comunidad, a excepción de tres personas que sí colaboraron con el mismo.

A pesar del poco apoyo para lograr la realización de dicho proyecto, se alcanzaron todos los objetivos.

Este proyecto es de gran ayuda para la comunidad, ya que al realizarlo, se atienden necesidades que el gobierno debería de resolver.

La Universidad de San Carlos de Guatemala, junto con recursos de la Facultad de Odontología, debería crear fondos monetarios para que sean otorgados al epesista y juntos poder crear obras más grandes y con mayor impacto en la sociedad a la que se apoya.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La higiénica elaboración de alimentos genera un impacto bueno o, por lo contrario, perjudicial para la salud y el desarrollo humano; por ello la importancia del ambiente adecuado en donde se preparan los alimentos diarios de los estudiantes. Con una buena manipulación y un espacio adecuado para realizarlos se favorece la higiene y correcta preparación de los mismos.

Por medio de este proyecto se pudo beneficiar a los 87 alumnos y 6 cocineras de la escuela, al brindarles un lugar digno, limpio, funcional y seguro para la preparación diaria de alimentos para las refacciones, se logró facilitar el proceso de cocinar ya que la estufa ahora es funcional, así como fomentar el desarrollo integral de los niños por medio de los alimentos elaborados en la Escuela Oficial Rural Mixta “El Naranjal”.

Se logró habilitar el uso de la cocina de la escuela de San Pablo, San Marcos, por medio de la remodelación de la estufa, colocación de una chapa nueva en la puerta, colocación de un balcón en la ventana, y con el cambio de pintura de las paredes de la cocina. Se logró una mejor manipulación de los alimentos de las refacciones de los niños debido a que ya no cocinaron en el patio de recreo si no dentro de la cocina. Se logró habilitar una zona segura para guardar los alimentos diarios.



Figura No.1 Vista frontal del área que se utilizaba para preparar las refacciones.



Figura No. 2  
Vista frontal de estufa en mal estado.



Figura No. 3  
Vista lateral de estufa fuera de servicio.



Figura No. 4  
Área de cocina en remodelación.



Figura no 5  
Plancha metálica colocada sobre la estufa con cemento.



Figura No.6  
Área de ventana externa.



Figura No. 7  
Ventana con balcón colocado.



Figura No. 8  
Puerta de cocina en remodelación.



Figura No. 9  
Chapa Yale colocada.



Figura No. 10  
Área de paredes sin pintura.



Figura No. 11  
Área de paredes con pintura nueva.



Figura No. 12 Inauguración de renovación de cocina.

## **PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## INTRODUCCIÓN

Dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. se han desarrollado tres metodologías dirigidas a la prevención de las principales enfermedades de la cavidad bucal, dichos programas van dirigidos para beneficiar niños de escuelas públicas de varias comunidades del área rural del país.

Este programa preventivo se lleva a cabo por medio de: Enjuagatorios de flúor al 0.2%, actividades educativas en salud bucal y colocación de sellantes de fosas y fisuras principalmente en piezas dentales permanentes.

Durante el periodo de junio 2018 a mayo 2019 se dio cobertura a un promedio de 1188 escolares mensualmente con los enjuagues de flúor. Adicionalmente se atendió un promedio de 1049 niños en el subprograma de colocación de sellantes de fosas y fisuras en los grados de primaria; y dentro del subprograma de educación bucal se realizaron varias actividades por medio de mantas vinílicas, preguntas y retroalimentación para que fuera de fácil comprensión.

Con la ejecución de este programa preventivo se logró beneficiar a los niños que estudian en las escuelas más cercanas del municipio de San Pablo, San Marcos, entre las cuales están:

- Escuela Oficial Urbana Mixta de Cemente Marroquín Rojas
- Escuela Oficial Rural Mixta Alba Teresa
- Escuela Oficial Rural Mixta aldea La Joyita
- Escuela Oficial Rural Mixta El Naranjal
- Escuela Oficial Rural Mixta Santo Domingo I

## OBJETIVOS

### Objetivo General:

1. Implementar un proyecto de prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del municipio de San Pablo, San Marcos.

### Objetivos Específicos:

1. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de San Pablo, San Marcos, a través de:
  - Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2 %
  - Educación en Salud Bucal
  - Sellantes de Fosas y Fisuras
2. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para los grupos de la población.
3. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
4. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

## METAS DEL PROGRAMA

Para los enjuagues de fluoruro de Sodio al 0.2% semanal, la meta consistió en cubrir mínimo 1000 niños cada mes, razón por la cual fue necesario trabajar con varias escuelas del área rural, del municipio de San Pablo, departamento de San Marcos.

Escuelas integradas en el subprograma de Enjuague de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal:

- Escuela Oficial Urbana Mixta de Cemente Marroquín Rojas
- Escuela Oficial Rural Mixta Alba Teresa
- Escuela Oficial Rural Mixta aldea La Joyita
- Escuela Oficial Rural Mixta El Naranjal
- Escuela Oficial Rural Mixta Santo Domingo I

En relación al subprograma de educación en Salud Bucal, se logró impartir las charlas planificadas cada semana y se abarcaron los diferentes temas en las diferentes escuelas, así como la totalidad de estudiantes de las mismas.

Respecto al Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras, se logró establecer mediante el horario de la clínica dental, el tiempo requerido para llevar a cabo esta actividad. En este aspecto se contó con la colaboración de los establecimientos educativos, además, se incluyó a niños que asistieron a la clínica dental procedentes de aldeas aledañas para poder lograr los requerimientos del programa.

- Se cubrió mensualmente un mínimo de 600 escolares, con el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio para prevenir y/o detener lesiones cariosas.
- Se realizaron mensualmente un mínimo de 8 actividades de salud bucal para crear conciencia en los alumnos de las escuelas más cercanas de San Pablo, San Marcos.
- Se colocaron sellantes de fosas y fisuras en los primeros molares permanentes de los alumnos de escuelas primarias.

## RESUMEN DE ACTIVIDADES

El programa preventivo fue realizado en escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, durante el periodo comprendido de junio 2018 a mayo 2019, en el cual se llevaron a cabo las siguientes actividades.

### **Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%**

La utilización de aplicaciones tópicas de flúor en los escolares de primero a sexto primaria tiene el propósito de reducir la prevalencia de caries en edades escolares, al utilizar flúor al 0.2% con una reducción del 30-40% de la prevalencia a la caries dental.

Este subprograma fue dirigido a escolares por medio de solución de fluoruro de sodio al 0.2%, la cual se preparó al disolver 20 pastillas de 500mg de flúor en un galón de agua. Semanalmente los días miércoles se les aplicó enjuagues de fluoruro de sodio de 3 a 5 minutos a los escolares, con el fin de prevenir nuevas lesiones de caries dental.

En la siguiente fotografía se puede observar a los estudiantes de segundo primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta “ El Naranjal ” que recibían Enjuague de Fluoruro de Sodio al 0.2%.



Fotografía No. 13: tomada durante el periodo de EPS.

## Presentación de resultados del subprograma de enjuagues de fluoruro al 0.2%

**Tabla 4**

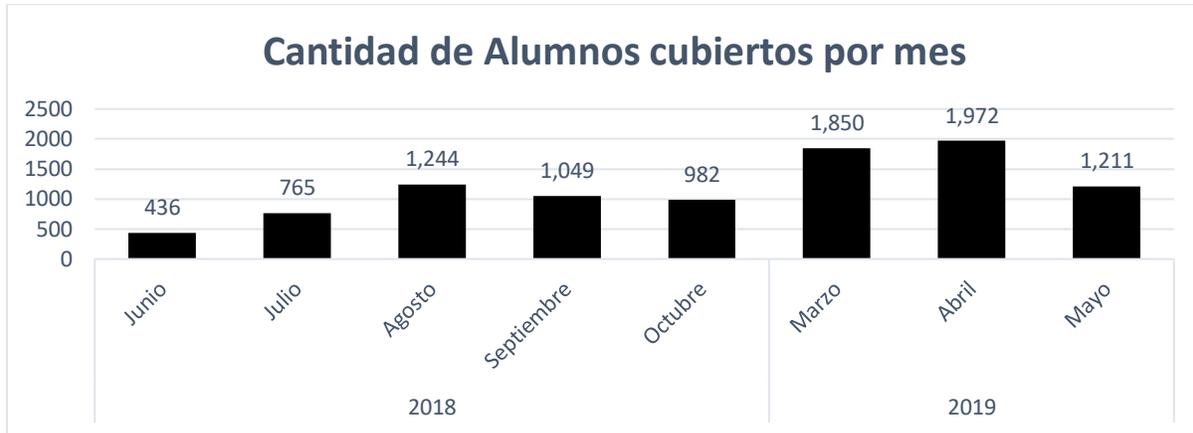
*Número de niños cubiertos cada mes con el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2 % en el municipio de San Pablo, San Marcos de junio 2018 a mayo 2019.*

<b>Mes</b>	<b>No. de niños Atendidos cada mes</b>
Junio 2018	436
Julio 2018	765
Agosto 2018	1,244
Septiembre 2018	1,049
Febrero 2019	982
Marzo 2019	1,850
Abril 2019	1,972
Mayo 2019	1,211
Promedio	1,188

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual del programa de prevención en enfermedades bucales durante el programa de ejercicio profesional supervisado E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos.*

### Gráfica No.1

*Distribución de alumnos por mes en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado San Pablo, San Marcos, Junio-septiembre 2018 y Febrero-mayo 2,019*



*Fuente: Datos obtenidos la tabla 1 No. de niños Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras.*

### **Análisis de resultados de la Tabla 4 y Gráfica 1:**

Los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2 % fueron constantes durante todas las semanas, solo variaba la cantidad de escuelas cubiertas, debido a que en los últimos meses se incluyó a otras escuelas de aldeas que no habían sido beneficiadas.

Por lo tanto, hubo un aumento en la cantidad de niños cubiertos en el mes de marzo, abril y mayo. Sin embargo, se mantuvo el promedio que se ha trabajado durante el Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.

### **Subprograma de sellantes de fosas y fisuras**

Los sellantes de fosas y fisuras constituyen una medida muy eficaz en la prevención de caries oclusales. En efecto, los sellantes de fosas y fisuras tienen por objeto rellenar los puntos y fisuras del esmalte e impedir la colonización bacteriana y evitar la difusión de los substratos fermentables que pueden ser metabolizados por las bacterias. (Principios, métodos y aplicaciones, 2005).

Mensualmente se seleccionaban niños de diferentes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta “Clemente Marroquín Rojas”, Escuela Oficial Rural Mixta “Santo Domingo I”, Escuela Oficial Rural Mixta “Alba Teresa”, para colocarles sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentales libres de lesiones de caries.

Cada uno de los escolares presentaba un mínimo de cuatro piezas dentales libres de caries, se logró realizar un total de 1049 sellantes de fosas y fisuras durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.

La cantidad de niños atendidos varió en los ocho meses por problemas con la infraestructura de la clínica dental o inasistencias a sus citas, en promedio se atendieron 17.87 niños cada mes.



Fotografía No. 14  
Arcada superior libre



Fotografía No. 15  
Arcada superior con sellantes,  
tomada durante el EPS.

## Presentación de resultados subprograma sellantes de fosas y fisuras

**Tabla No. 5**

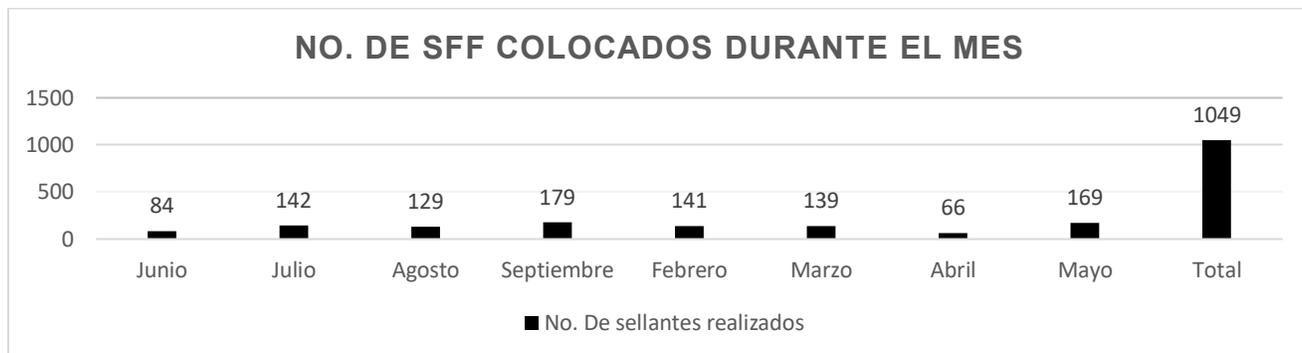
*Número de alumnos atendidos y cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados durante el periodo junio-septiembre 2018 - febrero-mayo 2019, San Pablo, San Marcos.*

<b>Mes</b>	<b>No. niños tratados en el mes</b>	<b>No. de sellantes realizados</b>
Junio	11	84
Julio	23	142
Agosto	16	129
Septiembre	25	179
Febrero	16	141
Marzo	18	139
Abril	13	66
Mayo	22	169
Total	143	1049

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual del programa de prevención en enfermedades bucales durante el programa de ejercicio profesional supervisado E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos.*

### Gráfica No. 2

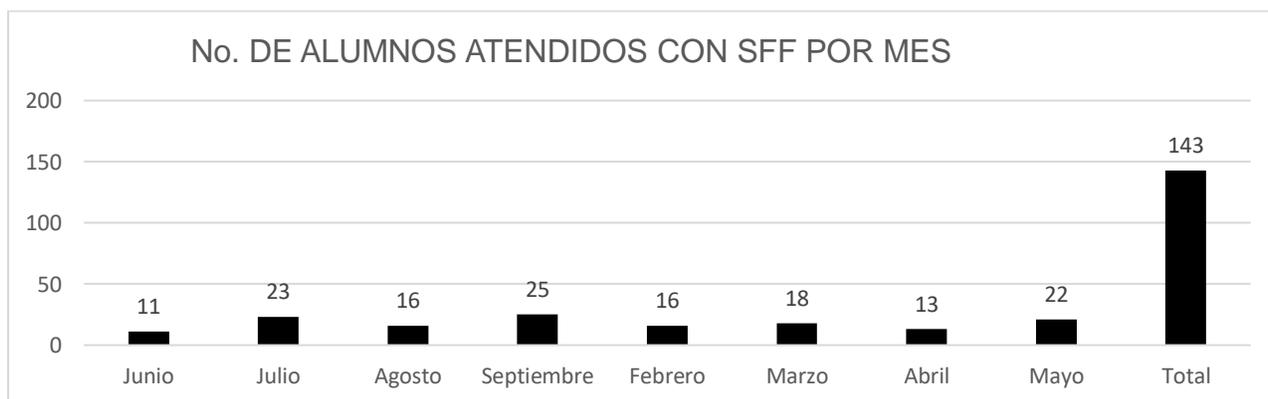
Distribución de No de Sellantes de fosas y fisuras en el subprograma de, Sellantes de fosas y fisuras, en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado San Pablo, San Marcos, Junio-septiembre 2018-Febrero-Mayo 2,019



Fuente: Datos obtenidos la tabla 2 No. de niños Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras.

### Gráfica No. 3

Distribución del No de alumnos por mes en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado San Pablo, San Marcos, Junio-septiembre 2018-Febrero-Mayo 2,019.



Fuente: Datos obtenidos la tabla 2 No. de niños Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras

## **Subprograma de prevención de educación en salud bucal**

Este programa consistió en la realización de un mínimo de ocho actividades en salud bucal mensualmente, que se llevaron a cabo en las escuelas más cercanas del municipio de San Pablo, San Marcos. Se seleccionaron varios temas que fueron impartidos mediante clases magistrales, demostración y preguntas a los escolares. Se distribuyeron las actividades en diferentes fechas del mes, de acuerdo a la distancia o actividades de los centros educativos.

Para la ejecución de estas actividades se utilizó material didáctico compuesto por mantas vinílicas con imágenes adecuadas, typodonto, cepillo e hilo dental, marcadores y pizarrón y preguntas de retroalimentación en cada tema. Los maestros y los niños siempre colaboraron con las actividades. Sin embargo, existieron inconvenientes como el fácil acceso de alimentos azucarados y falta de interés para que los niños se cepillen en la escuela.

El subprograma de educación en salud bucal fue dirigido a los estudiantes de la Escuela Urbana Mixta “Clemente Marroquín Rojas”, Escuela Oficial Rural Mixta “Santo Domingo I”, Escuela Oficial Rural Mixta “El Naranja”, Escuela Oficial Rural Mixta “Alba Teresa”, Escuela Oficial Rural Mixta “La Joyita”.

Durante los ocho meses se abarcaron doce temas, con los cuales se vieron beneficiados los estudiantes.

## Presentación de resultados subprograma educación en salud bucal

**Tabla No 6**

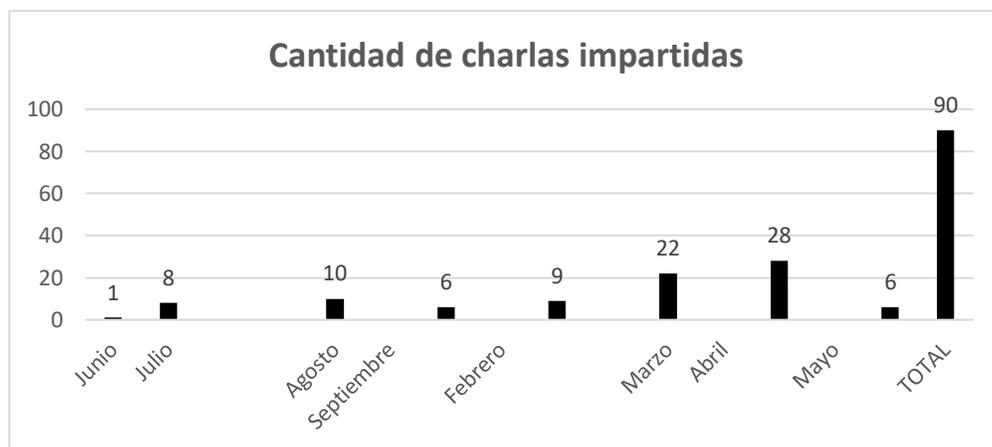
*Número de escolares y cantidad de charlas mensuales, en el subprograma de Educación en salud oral, durante el EPS realizado en el Centro de Salud San Pablo, San Marcos, 2018-2019. Junio 2018 - mayo 2019.*

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos.*

<b>MES</b>	<b>CHARLAS</b>	<b>TEMAS</b>	<b>NIÑOS</b>
Junio	1	Prevención de Caries dental ,Dieta balanceada y Erupción dentaria	200
Julio	8	Anatomía de las piezas dentales, Caries dental y Anatomía de cavidad oral	765
Agosto	10	Caries, Relación del azúcar con la caries dental y Uso correcto del cepillo y seda dental	1244
Septiembre	6	Enfermedad Periodontal, Utilización de la pasta dental y Sustituto del cepillo dental	1049
Febrero	9	Anatomía de las piezas dentales, Caries dental y Anatomía de cavidad oral	982
Marzo	22	Caries, Relación del azúcar con la caries dental y Uso correcto del cepillo y seda dental	1850
Abril	28	Enfermedad Periodontal, Utilización de la pasta dental y Sustituto del cepillo dental	1904
Mayo	6	Caries, Enfermedad Periodontal y Anatomía de las piezas dentales	971
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>		<b>1,120</b>

#### Gráfica No. 4

Cantidad de Charlas en Salud Bucal impartidas mensualmente, durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud San Pablo, San Marcos  
JUNIO 2018 - MAYO 2019



#### Análisis de resultados de gráfica 3 y tabla 4:

Durante los ocho meses del Programa Ejercicio Profesional Supervisado se impartieron 90 charlas en salud bucal, y se logró un promedio de 11 charlas mensuales. Se observa en la gráfica que durante el primer mes, en el mes de junio se impartieron el menor número de charlas, debido a que el programa era nuevo para la población y se tuvo que tramitar autorización previa en cada escuela. Los meses de marzo y abril fueron los meses con más charlas impartidas, ya que se contó con el apoyo del equipo de promoción del Centro de Salud, y se alcanzó la meta de impartir 8 charlas mensuales.

## ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Se llevó a cabo el programa de Prevención de Enfermedades Bucales con muy buenos resultados para los alumnos de las cinco escuelas que se atendieron.

Mensualmente se llegó a un promedio de 1,189 alumnos cubiertos con enjuagues de flúor, ya que se obtuvo apoyo en los meses de marzo y abril con el equipo del Centro de Salud. Se alcanzó un promedio de una charla semanal a diferentes grados por 8 meses; y un promedio de 17 niños por mes para la colocación de sellantes de fosas y fisuras.

Se contó con el apoyo de 6 monitores para la repartición de flúor y charlas, fueron en este caso profesores de las distintas escuelas, 3 monitores del Centro de Salud los cuales solo participaron en los meses de marzo y abril.

Respecto a los grupos de la comunidad para recibir el programa de prevención, desde el inicio se mostraron interesados en recibir el flúor y los padres de familia apoyaron en la mayoría de los casos. Las familias cumplieron con llevar a los niños a la mayoría de sus citas para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras. En cuanto a las pláticas de prevención de enfermedades bucales, los alumnos de grados más pequeños se mostraron siempre más interesados y entusiasmados en los temas, que los niños de grados mayores. En algunas ocasiones no se logró cumplir con el desarrollo de las charlas, debido a que se encontraban cerradas las escuelas por eventos ya agendados del magisterio.



Fotografía No. 16. Charla bucal, fotografía de registro durante el período de EPS

## CONCLUSIONES

- Con el desarrollo del programa de prevención se beneficiaron varios escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, muchos de los cuales no poseen los recursos para tratamientos dentales.
- Se brindó educación y se creó conciencia sobre la importancia de una buena salud oral a los padres de los escolares atendidos en el programa de sellantes de fosas y fisuras.
- Se contó con la colaboración de directores, maestros y escolares para realizar las actividades de salud bucal.
- El proyecto de prevención hizo énfasis en el correcto y constante cepillado dental y para eliminar la placa dentobacteriana y disminuir la cantidad de alimentos azucarados.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de prevención por medio del barrido de sellantes de fosas y fisuras.
- Generar hábitos de higiene dental dentro de la escuela.
- Gestionar la donación de cepillos dentales para las escuelas públicas.
- Implementar otro programa de aplicación tópica de flúor más efectiva en cuanto a tiempo y efecto en las piezas dentales, como la aplicación de barniz de flúor o flúor en gel acidulado.
- Continuar con la educación en salud oral, pero dar énfasis a los padres.

**INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

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 SAN PABLO, SAN MARCOS, GUATEMALA.

## INTRODUCCIÓN

La salud oral y los hábitos de higiene bucodental de los padres de familia de los estudiantes de San Pablo, San Marcos, son temas que hay que considerar como un problema grave de salud pública.

El mantenimiento adecuado de la salud bucal se establece mediante hábitos que incluyen: dieta, higiene bucal y controles odontológicos; fomentados por parte de los padres por medio del uso de materiales que contribuyen a la limpieza y mantenimiento de los dientes. Así mismo, se debe motivar el uso de seda dental para limpiar las zonas entre los dientes, donde no llega el cepillo, y por parte del odontólogo insistir en la motivación, información e instrucciones de técnicas de cepillado. (Carlos G, 2008).

Se hizo un estudio observacional transversal en la comunidad de San Pablo, San Marcos, de Guatemala, en el cual se analizó la relación de la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar de acuerdo al índice de CPOD y a una encuesta. Con una muestra no representativa de 15 escolares de la escuela pública entre 6 a 10 años y sus respectivos padres. Los resultados obtenidos no fueron tan concluyentes porque muchas respuestas de la encuesta presentada a los padres de los escolares fueron subjetivas y no indicaron los verdaderos hábitos de higiene oral de los padres; además los escolares analizados sí presentaron una incidencia en problemas dentales.

## **METODOLOGÍA DE CAMPO**

1. Se determinó y seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y se obtuvo la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Se llegó a un acuerdo con cada padre de familia sobre el día en el que se realizaría la visita domiciliar.
4. Se realizó la evaluación de las restauraciones presentes en la cavidad oral, en la clínica dental.
5. Se revisaron y trasladaron los datos.
6. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
7. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.

## **TRABAJO DE CAMPO**

El trabajo de campo se llevó a cabo por el estudiante del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quien previo a la recolección de datos recibió capacitación de los criterios a saber.

La supervisión del trabajo de campo estuvo a cargo del Área de Odontología Socio Preventiva, quienes evaluaron indirectamente el cumplimiento de la condiciones de las evaluaciones clínicas y de la aplicación de los instrumentos de investigación de las visitas domiciliarias.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitó su conocimiento verbal y el consentimiento de los padres de familia o responsable. Se garantizó la confidencialidad de la información individual.

## **ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO**

1. Aprobación del trabajo de campo.
2. Selección de muestra.
3. Recolección de información.
4. Elaboración de base de datos.
5. Análisis de datos.
6. Elaboración de informe preliminar.
7. Presentación de resultados.

## **METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL ESTUDIO**

La metodología en este estudio se realizó de la siguiente manera:

1. Se seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión del estudio.
2. Se informó a los maestros y padres de familia sobre los objetivos de la investigación.
3. Se evaluó clínicamente a los escolares para obtener los índices de ceo y CPO, en la clínica dental del Centro de Salud de San Pablo, San Marcos.
4. Se realizaron las encuestas a los padres de familia de los escolares de la muestra.
5. Se elaboraron las tablas y gráficas de los datos con su análisis correspondiente.

## MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

El término calidad de vida relacionada con salud oral (CVRSO) excede al de la propia salud o enfermedad y tiene que ver con la propia percepción de sentirse bien individualmente y en relación con la sociedad. Este concepto es muy importante en la práctica de la odontología actual y por tanto en la odontología preventiva. La mayoría de las enfermedades orales más comunes y de sus secuelas tienen impacto muy directo sobre la calidad de vida de los pacientes. (Emeli Cuenca 2013)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades de mayor prevalencia son la caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales afectan a un gran porcentaje de la población en Guatemala. El diagnóstico temprano es esencial para poder controlar y orientar al paciente sobre las enfermedades bucales.

La importancia de la odontología preventiva y de la promoción de la salud para asumir este nuevo reto de conseguir una mejora de la calidad de vida es fundamental y no admite parangón con ninguna de las disciplinas de la odontología. (Cuenca, E. y Barca, P. 2013)

La caries dental puede definirse como una enfermedad microbiológica infecciosa cuyo resultado es la destrucción localizada de los tejidos duros calcificados dentarios (esmalte, dentina, cemento), causado por la producción ácida de bacterias y manifestada por el progresivo oscurecimiento y reblandecimiento de dichos tejidos y su posterior pérdida, dejando una cavidad en el seno del diente. Esta enfermedad es posiblemente una de las enfermedades crónicas más comunes del mundo.

La lesión de caries puede afectar al esmalte, a la dentina o al cemento radicular. Existe una etiología multifactorial en el desarrollo de esta enfermedad. Los elementos básicos que intervienen son: las características del individuo, la placa bacteriana y la dieta. El conjunto de estos elementos forma un sistema que debe mantenerse equilibrado y que, al desequilibrarse, determina la aparición de la enfermedad. La caries se inicia con una desmineralización del

tejido dental, reversible en sus estadios iniciales, que puede provocar, con su avance, la destrucción irreversible del tejido dental. (Cuenca, E. y Barca, P.2013)

Entre los métodos preventivos más importantes está una técnica correcta de cepillado con pasta dental complementada con flúor. Los pacientes deben aprender que el cepillado dental debe efectuarse tres veces al día con énfasis en el cepillado antes de dormir, ya que durante siete horas de sueño se desarrolla y crece la flora bacteriana productora de caries en el medio ácido bucal que no puede cambiarse en las horas de reposo (Cuenca, E. y Barca, P. 2013).

Otro método es el uso del hilo dental para eliminar la placa bacteriana alojada en los espacios interdentes; esto evita el riesgo de la caries inter-proximal. El uso de enjuague bucal fluorado también es un método de prevención de caries. Se requiere supervisión adecuada de los niños, en quienes hay que evitar efectos adversos, principalmente la irritación de los tejidos blandos, ya que entonces puede rechazar este método cuya función es remineralizar las superficies dentales para reducir o evitar las caries de las superficies lisas en etapa inicial. Las visitas al odontólogo deben hacerse dos veces por año; la revisión periódica permite ubicar los factores de riesgo y no sólo detectar una lesión o esperar que el paciente refiera dolor, y evitar así el costo de rehabilitaciones. (Harris, N. O y García, F. 2004).

La eficiencia de los métodos recomendados para la prevención de la caries dental ha sido claramente demostrada. Las medidas preventivas de aplicación masiva son: fluorización, educación para la salud y medidas preventivas de aplicación individual, como control de placa dental, control mecánica de placa dental, cepillo dental, uso de hilo dental (Barrancos, L. y Barrancos, J. P. 2006).

La prevención es necesaria para el mantenimiento de una dentición natural. Esta opción siempre resulta mejor a la de una dentición con múltiples restauraciones, aunque sea restaurada mediante tratamientos de la mayor calidad posible. Hay que mencionar que la desadaptación de los márgenes de la restauración en la zona entre el diente natural y el material artificial de restauración y la utilización de prótesis, aumentan el riesgo de aparición de nuevas lesiones de caries. Una pieza con restauración, especialmente aquellas piezas con grandes restauraciones o aquellas que han necesitado un tratamiento de endodoncia tiene un mayor riesgo de fractura. Además, la prevención necesaria para mantener intacta una dentición sana es igualmente importante e incluso necesita mayor atención cuando el propósito

es conseguir mantener en salud una dentición restaurada (Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado 2014).

Entre los factores que afectan la dieta tenemos los siguientes:

### **Factores relacionados con el huésped**

El diente: La incidencia de caries será mayor o menor dependiendo según la morfología, composición, disposición, textura y maduración del esmalte de los dientes de cada individuo.

La saliva: Esta desempeña un importante papel al proteger al diente de la caries. Cuando disminuye la saliva, se ha demostrado un aumento del índice de caries.

### **Factores relacionados con la dieta**

La acción bacteriana se acelera en gran manera en presencia de determinados hidratos de carbono de la dieta, especialmente los que se encuentran en los alimentos que contienen azúcar como caramelos, bebidas con soda, jugos, galletas y pasteles, etc.

Si la ingestión de azúcares es frecuente, el PH baja permanentemente y no se produce la remineralización del esmalte, por lo que la incidencia de caries es mayor si se come entre horas.

### **Factores relacionados con los microorganismos**

La cavidad oral alberga un gran número de microorganismos, algunos con mayor potencial patógeno que otros, pero la interacción entre ellos y con el medio ambiente determinan su potencial de actuación. La caries se desarrolla en aquellas zonas de la superficie del esmalte en que la flora microbiana de la placa encuentra un ambiente apropiado para su proliferación y para el metabolismo de los carbohidratos que produce ácidos orgánicos.

## **Factores relacionados con el tiempo**

Los niños pasan gran parte de su tiempo en la escuela y generalmente no se cepillan, lo que produce una exposición del diente a los ácidos producidos por las bacterias, mayor riesgo de caries.

## **Factores Ambientales**

Un bajo nivel educativo de los padres afecta en la salud bucal de los niños debido a que éstos no son instruidos adecuadamente en buenos hábitos de limpieza e higiene dental, falta de interés de los padres sobre la importancia de una buena salud oral y además la falta de accesibilidad a servicios de salud dental sobre todo en regiones rurales del país.

En la mayoría de los países de bajos ingresos, afectados por un constante incremento de la urbanización y los cambios en las condiciones de vida, la prevalencia de las enfermedades bucodentales aumenta notablemente debido a una exposición insuficiente al flúor y un acceso deficiente a los servicios de atención primaria de salud bucodental. La comercialización generalizada de azúcares, tabaco y alcohol da lugar al creciente consumo de productos malsanos. (Cuenca, E. y Barca, P.2013)

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla No. 7**

*Descripción de CPO promedio de escolares según el sexo, de la comunidad de San Pablo San Marcos de junio 2018 a mayo 2019.*

Edad Años	F	M	Frecuencia	%
7	0	1	1	6%
8	0	1	1	6%
9	3	2	5	33%
10	3	5	8	53%
<b>total</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfica No. 5**

*Descripción de CPO promedio de escolares según el sexo, de la comunidad de San Pablo San Marcos de junio 2018 a mayo 2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### Análisis de Tabla 7 y Gráfico 5:

Se puede observar que a pesar de que la muestra fue aleatoria, se hizo más representativo el sexo femenino que el sexo masculino. Se observa que el CPO promedio en ambos sexos es el mismo, ya que la diferencia no es significativamente estadística.

**Tabla No. 8**

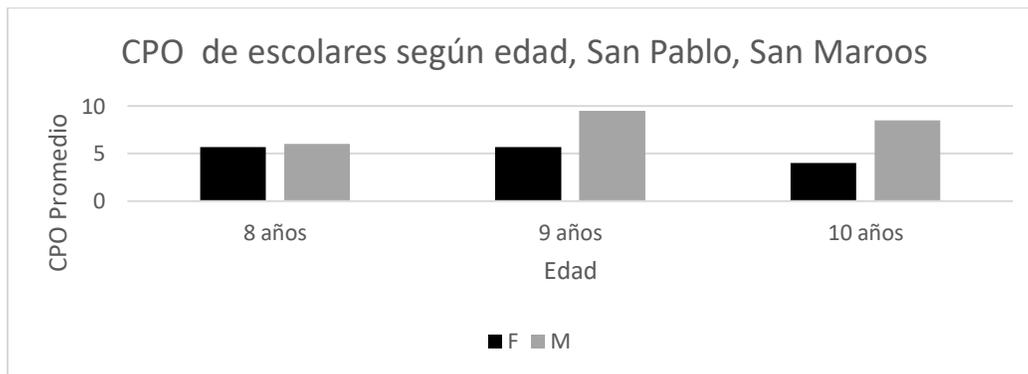
*Descripción de CPO Promedio de escolares según Edad, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.*

Edad	F	M	CPO PROMEDIO
8ños	0	5	2.5
9 años	8	11	13.5
10 años	4.6	2.4	4.7
CPO PROMEDIO	2.1	2.04	1.38

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfica No. 6**

*Descripción de CPO de escolares según edad, de la comunidad de San Pablo, San Marcos, junio 2018 a mayo 2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### Análisis de Tabla 8 y Gráfico 6:

Se determinó que el índice de CPO fue mayor en los niños con edad de nueve años con un promedio de 13.5 y el menor fue en la edad de ocho años con un promedio de 2.5. No se puede determinar con certeza a qué edad afecta más la caries porque la muestra no fue representativa de la población en estudio.

**Tabla No. 9**

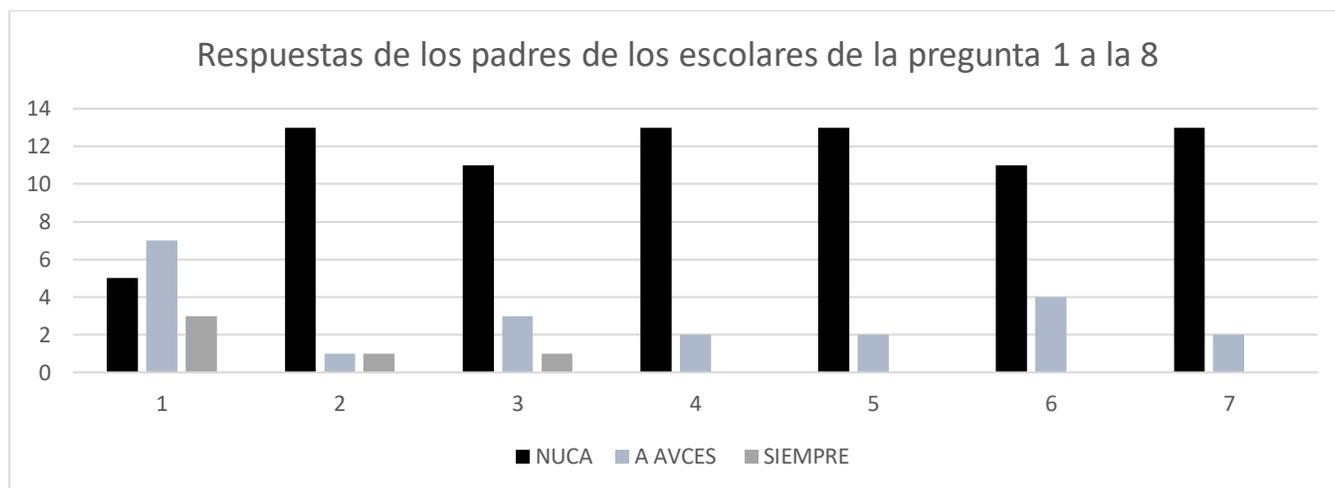
*Distribución de frecuencia de preguntas 1-8 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, de junio 2018 a mayo 2019.*

<b>Pregunta</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
1. ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías, placas o puentes?	5	7	3
2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13	1	1
3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	11	3	1
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?	13	2	0
6. ¿Ha experimentado dificultad para convivir con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	11	4	0
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o puentes?	13	2	0

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### Gráfica No. 7

*Distribución de frecuencia de preguntas 1-8 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos de junio 2018 a mayo 2019*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019*

#### **Análisis de Tabla 9 y Gráfico 7:**

Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, un 50% nunca han tenido dificultades relacionadas con su salud bucal al comer, al hablar, o interactuar; y un 30-25% sí ha experimentado ciertas dificultades, el mayor índice se presentó en dificultades para comer o hablar y un poco porcentaje no presentó ningún problema en su boca.

**Tabla No. 10**

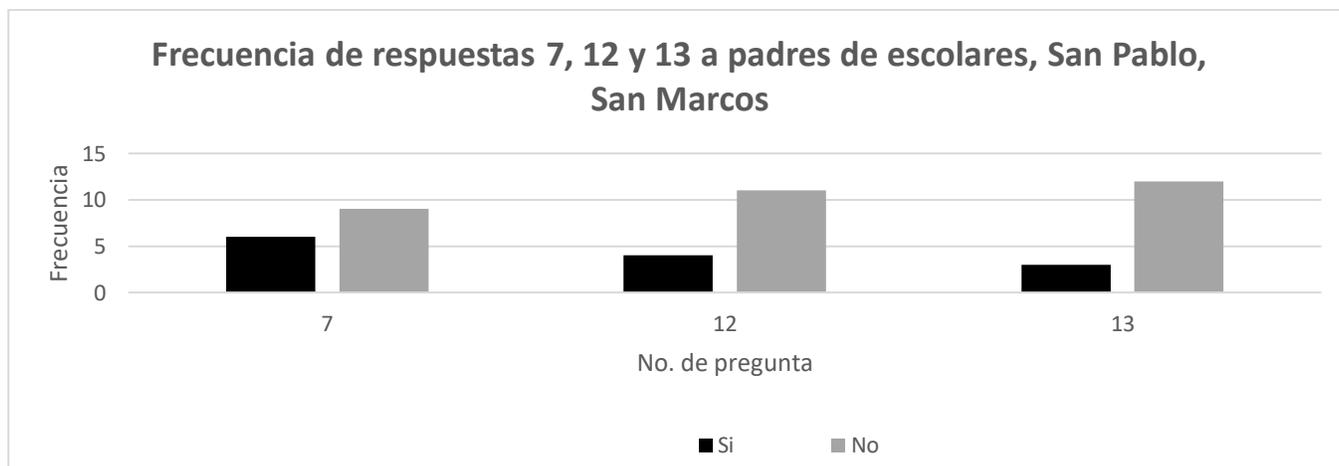
*Distribución de frecuencia de preguntas 7, 12 y 13 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos junio 2018-mayo 2019.*

No.	Pregunta	Sí	No
7	¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o puentes?	6	9
12	¿Usa hilo dental?	4	11
13	¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	3	12

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfico No. 8**

*Distribución de frecuencia de preguntas 7, 12 y 13 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos 2018-2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### Análisis de Tabla 7 y Gráfico 8:

Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, más del 60 % no está conforme o feliz con su boca o placa, el 73% no usa hilo dental, el 80% no utiliza enjuague bucal, lo cual es indicador de una mala salud bucal.

**Tabla No. 11**

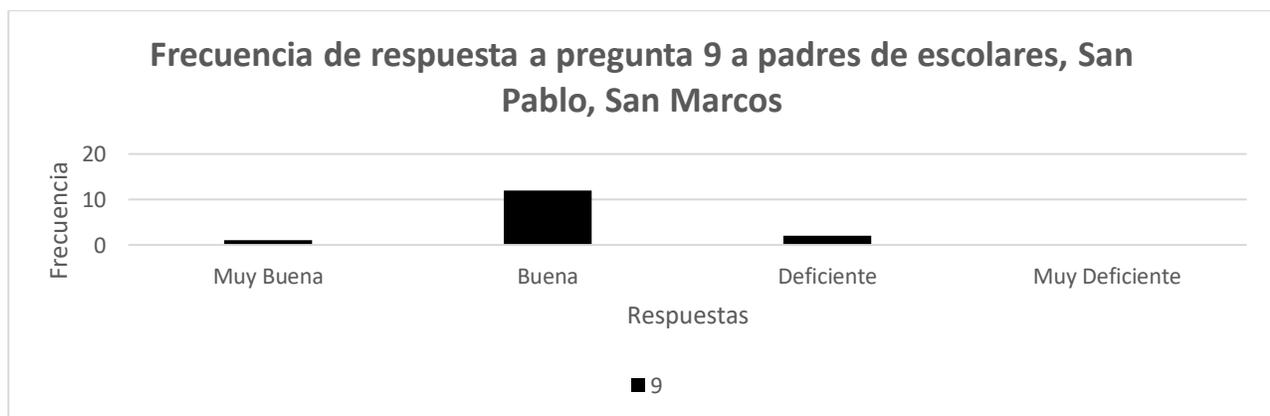
*Distribución de frecuencia de preguntas 9 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos junio 2018-mayo 2019.*

No	Pregunta	Muy Buena	Buena	Deficiente	Muy Deficiente
9	¿Cómo calificaría la salud de su boca, dientes y encías actualmente?	1	12	2	0

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfica No. 9**

*Distribución de frecuencia de preguntas 9 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos 2018-2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### **Análisis de Tabla 11 y Gráfico 9**

Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, el 80 % calificó su salud bucal como muy buena.

**Tabla No. 12**

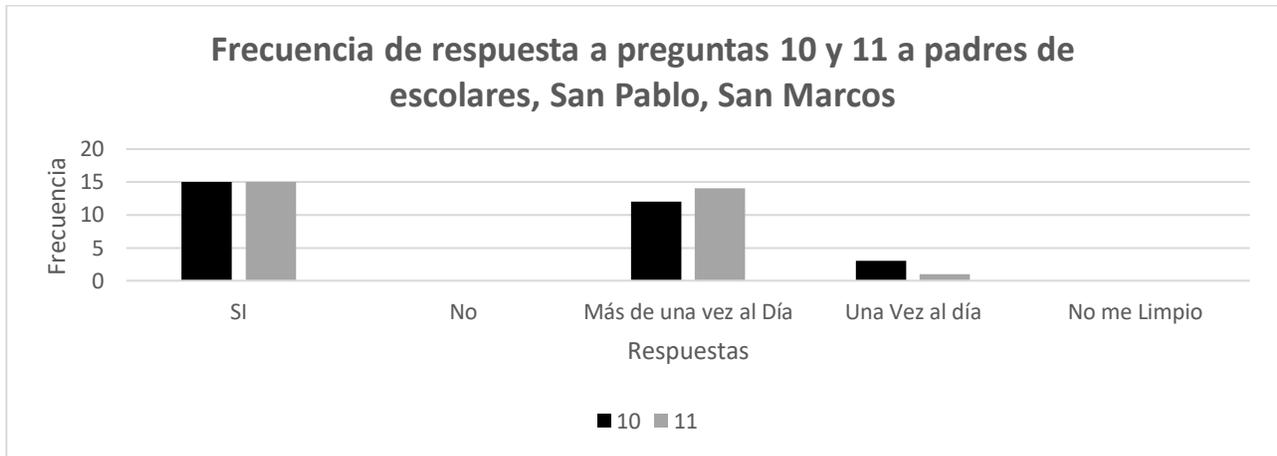
*Distribución de frecuencia de preguntas 10 y 11 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos junio 2018- mayo 2019.*

<b>No</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Más de una vez al día</b>	<b>Una Vez al día</b>	<b>No me limpio</b>
10	¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia los limpia?	15	0	12	3	0
11	¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia?	15	0	14	1	

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

### Gráfica No. 10

*Distribución de frecuencia de preguntas 10 y 11 realizadas en la encuesta a los padres de la muestra de escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos 2018-2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019*

#### **Análisis de Tabla 12 y Gráfico 10:**

Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de San Pablo, San Marcos, el 100 % de los padres de familia se cepilla los dientes y utiliza pasta de dientes, con una frecuencia de más de una vez al día.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según el índice de CPO del estudio realizado los niveles de severidad de prevalencia de caries en escolares de San Pablo, San Marcos, dio resultados muy altos para esta población; lo que nos indica la falta interés y el desconocimiento de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos.

Los factores ambientales y dietéticos relacionados con la caries dental son los que más influyen en la salud bucal en los escolares de la muestra estudiada.

A pesar de que muchos estudios han demostrado que los padres tienen un papel fundamental en la salud bucal de sus hijos, son muy pocos los padres que se interesan en la salud preventiva; lo cual se evidencia en edad temprana y la gran parte de ellos solo se preocupa cuando el problema ya es severo.

Como resultado del análisis de los datos obtenidos en el estudio de San Pablo, San Marcos, gran cantidad de niños tiene problemas en su dentición primaria probablemente por una deficiente higiene bucal y altos consumos de alimentos azucarados desde temprana edad.

## CONCLUSIONES

- Los resultados alcanzados en este estudio, señalan que según la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental con relación al estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público, hay diferencia; ya que los padres de familia experimentan estar bien y conformes con su salud oral y el C P O mostrado en los niños es alto. Esto denota que a pesar de que los padres de familia podrían tener un hábito de salud bucal establecido no lo han enseñado o transmitido a sus hijos ya que en relación a la encuesta las respuestas de los padres de familia indican lo contrario.
- Se ha podido demostrar la influencia que tienen los hábitos de salud oral sobre la prevalencia de caries.
- Los resultados obtenidos en la presente investigación indicaron que existe un alto índice de CPO, según la muestra de estudiantes tomada en San Pablo, San Marcos junio 2018 - mayo 2019.
- Los niños dependen de los padres para tener una adecuada limpieza y éstos en muchas ocasiones no se hacen responsables, muy probablemente por la cultura inculcada de que los dientes primarios no son importantes.
- La caries interproximal es presentada por la falta de uso de hilo dental y enjuague bucal.

## RECOMENDACIONES

- Realizar un CPO de padres de familia para hacer de este un estudio comparativo, exacto y con más fundamento, ya que en el actual se mide la percepción de salud bucal, y la percepción de cada persona de su salud bucal puede estar equivocada o muy alejada de la realidad, en cambio al ser medida la salud bucal por medio de un índice de CPO se podrían dar datos más exactos y con más valor estadístico.
- Se recomienda la realización de las preguntas por otros medios u otra manera de dirigirlas, ya que al momento de realizar las preguntas se detectó que algunos padres de familia no contestaban con sinceridad algunas de ellas, debido a que les daba pena decir su condición real de salud bucal.
- Educar tanto a los niños como a los padres de familia sobre la educación de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries.
- Por medio del programa de EPS continuar con el programa de prevención para crear conciencia en las personas sobre la importancia de la salud bucal.

## **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

## INTRODUCCIÓN

El programa del ejercicio profesional supervisado EPS, tiene como objetivo fortalecer la prevención de las enfermedades bucales en los alumnos.

La caries como enfermedad infectocontagiosa afecta a un porcentaje muy alto de la población de las escuelas de San Pablo, San Marcos. Este programa tiene como objetivo atender a pacientes en edades escolares, a quienes se les realizarán tratamientos integrales odontológicos. (Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado, 2014).

Para la elección de los niños debían de cumplir características como la edad, de preferencia de primero a sexto primaria.

Para la ejecución del programa de atención integral, se seleccionaron a cinco escuelas públicas del municipio de San Pablo, San Marcos.

Los tratamientos se realizaron de acuerdo a las necesidades de cada estudiante. No hubo ningún costo en los tratamientos dentales que se les realizaron integralmente con el único requisito de asistir puntualmente a todas sus citas de principio a fin. Entre los tratamientos que se realizaron se encuentran: examen clínico, radiografías (en caso de TCR) debían ser referidas a otro establecimiento, debido a que no se contaba con aparato de rayos en la clínica dental; restauraciones de resina compuesta, restauraciones de amalgama, exodoncias, sellantes de fosas y fisuras, tratamientos de canales, pulpotomías, colocación de coronas de acero, tratamiento periodontal, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El número de pacientes atendidos dentro de la clínica dental en el Centro de Salud de San Pablo, San Marcos, durante el programa de EPS fueron 80, entre niños y niñas, que en su mayoría era la primera vez que visitan al odontólogo. En escolares de distintas escuelas, se realizaron 80 exámenes clínicos, 80 profilaxis bucales, 80 aplicaciones tópicas de flúor, 571 sellantes de fosas y fisuras, 201 restauraciones de amalgama, 258 restauraciones de resina compuesta, 27 pulpotomías, 65 extracciones dentales.

**Tabla No. 10**

*Tratamientos en pacientes escolares integrales, realizados por mes, en la clínica dental del Centro de Salud San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019*

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional*

<b>Mes</b>	<b>Amalgamas</b>	<b>Resinas Compuestas</b>	<b>Pulpotomía</b>	<b>Corona de Acero</b>	<b>Exodoncia</b>
Junio	0	0	0	0	0
Julio	26	1	0	0	0
Agosto	39	8	6	2	6
Septiembre	42	18	4	12	8
Febrero	34	36	6	0	12
Marzo	34	72	7	0	4
Abril	27	33	0	0	13
Mayo	28	78	4	0	23
<b>total</b>	<b>302</b>	<b>245</b>	<b>27</b>	<b>14</b>	<b>65</b>

*Supervisado EPS 2018-2019.*

**Tabla No. 11**

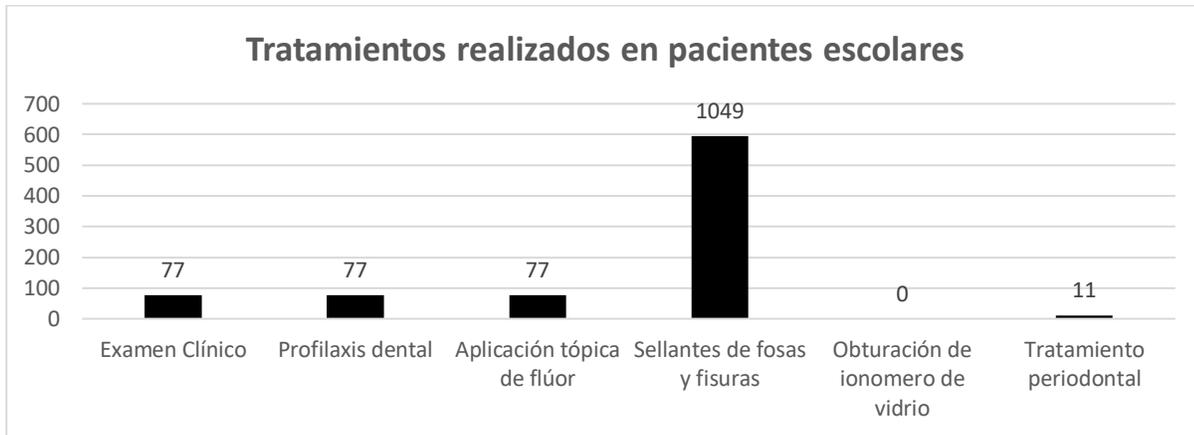
*Tratamientos en pacientes escolares integrales, realizados por mes, en la clínica dental del Centro de Salud San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019*

<b>Mes</b>	<b>Examen Clínico</b>	<b>Profilaxis dental</b>	<b>Aplicación tópica de flúor</b>	<b>Sellantes de fosas y fisuras</b>	<b>Tratamiento periodontal</b>
Junio	0	0	0	84	0
Julio	4	4	4	142	0
Agosto	9	9	9	168	1
Septiembre	10	10	10	179	3
Febrero	10	10	10	135	0
Marzo	14	14	14	139	0
Abril	9	9	9	66	5
Mayo	24	24	24	169	2
total	80	80	80	1049	11

*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfica No. 11**

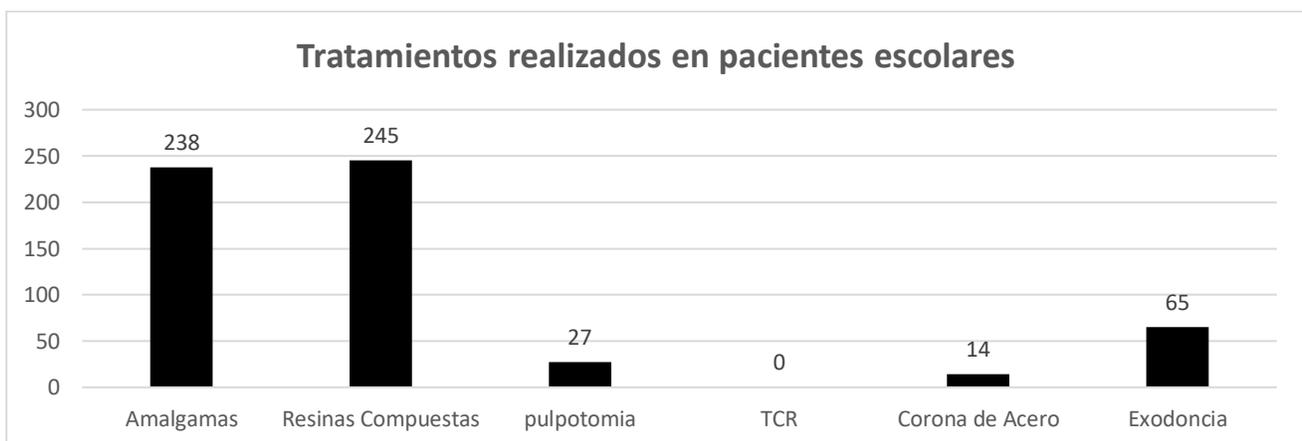
*Representación de Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Centro de Salud San Pablo, San Marcos, 2018-2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

**Gráfica No. 12**

*Representación de Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Centro de Salud San Pablo, San Marcos, junio 2018- mayo 2019.*



*Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019.*

## **ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## INTRODUCCIÓN

La administración de un consultorio consiste en la planificación, organización, dirección y control correcto de la clínica dental asignada al practicante del Ejercicio Profesional Supervisado, esto con el propósito de realizar el servicio odontológico y poder alcanzar las metas trazadas (Manual Operativo del Ejercicio Profesional Supervisado, 2016 ).

La metodología para alcanzar los objetivos del programa de administración en el consultorio dental se llevó a cabo por medio de un libro de citas debidamente archivado en un espacio específico para cada documentación y expedientes de cada paciente atendido.

Se llegó a establecer un horario de trabajo, así como las actividades varias que se debían cumplir, como la limpieza de la clínica dental e instrumental de trabajo.

El trabajo realizado dentro de la clínica, se hacía en equipo junto con el personal auxiliar.

Se realizó también la capacitación del personal auxiliar de la clínica dental, durante 8 meses, se impartieron los temas contenidos en el Manual del Asistente, proporcionado por el Área de Odontología Socio-preventiva, se realizaron evaluaciones sobre cada tema.

Por medio de este método se logró estandarizar los mecanismos de ayuda que provee la asistente al odontólogo, con el fin, de que ambos, el asistente y el odontólogo, se comunicaran de una manera más eficiente para poder llevar a cabo los diferentes tratamientos.

## INFRAESTRUCTURA CLÍNICA

**Tabla No. 12**

*Infraestructura de la clínica de Centro de Salud, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.*

<b>Equipo</b>	<b>Estado</b>
• Sillón dental	En funcionamiento
• Compresor dental	En buen funcionamiento
• Amalgamador	En buen funcionamiento
• Lámpara de fotocurado	En buen funcionamiento
• Instrumental de examen y otros	En buen estado
• Muebles para equipo y otros	En buen estado
• Lavamanos y drenaje	En buen funcionamiento
• Clínica en general	En buen estado, a excepción del drenaje de la unidad dental, el cual se encuentra expuesto y emite un mal olor si no se tiene el debido mantenimiento y a la vez interrumpe la asistencia, ya que se encuentra en el lugar de paso del asistente.

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos*

## HORARIOS DE ATENCIÓN Y ACTIVIDADES DENTRO DE LA CLÍNICA

**Tabla No. 13**

Horario de actividades realizadas dentro de la clínica de Centro de Salud, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.

<b>HORA</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>8:00</b>	Limpieza de La Clínica	Limpieza de La Clínica	Limpieza de La Clínica	Limpieza de La Clínica	Capacitación de La Asistente
<b>8:30 A 13:00</b>	Pacientes Integrales	Enjuagues de Flúor y Charlas de Educación Dental	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales
<b>13:00</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>ALMUERZO</b>
<b>14:00 A 16:00</b>	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos*

## **PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PABLO, SAN MARCOS**

Después de cada paciente los instrumentos fueron clasificados en: críticos, semicríticos e instrumentos o materiales no críticos.

1. Los instrumentos críticos y semicríticos fueron lavados con agua y jabón desinfectante con clorhexidina al 5%; se utilizó un cepillo para eliminar restos de sangre, cemento y tejidos que pudieron quedar en los mismos.
2. Después eran sumergidos en recipientes que con clorhexidina al 5% durante 10 minutos.
3. Luego los instrumentos eran lavados con agua y secados con toallas de papel. Para poder lavar todo lo anterior se utilizaron guantes gruesos para evitar contaminación.
4. Por último, los instrumentos fueron colocados en paquetes de papel quirúrgico debidamente identificados para ser esterilizados en autoclave por 30 minutos.
5. Los instrumentos no críticos fueron desinfectados con alcohol al 70% y secados con servilletas de papel.

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

### **Objetivos**

Se capacitó y actualizó al personal auxiliar de la clínica dental del Centro de Salud de San Pablo, San Marcos, para que en calidad de asistente dental aplicara conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica diaria.

### **Metodología y Formas de Evaluación**

Se utilizó el Manual para Capacitación de Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado proporcionado por el Área de odontología socio preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se evaluó mediante un examen escrito, realizado cada mes al finalizar cada tema y evaluación práctica diaria.

La capacitación a la asistente dental se inició en el mes de junio del año 2018, su nombre es Silvia Baltazar Guzmán, a quien se le entregó el manual auxiliar el día 5 de junio del mismo año.

El desarrollo de la capacitación a la asistente se inició con actitud de incertidumbre ya que para ella era un tema nunca antes visto, debido a ella es enfermera auxiliar y su trabajo era desempeñar su cargo como enfermera dentro del centro de salud de San Pablo, San Marcos.

**Cronograma**

**Tabla No. 14**

*Cronograma de actividades realizadas por la asistente dental, dentro de la clínica de Centro de Salud, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.*

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>jun</b>	<b>jul</b>	<b>ago</b>	<b>sep</b>	<b>Feb</b>	<b>mar</b>	<b>abr</b>	<b>may</b>
<b>Instrumental Para Uso Dental</b>								
<b>Morfología Dental</b>								
<b>Transferencia De Instrumental</b>								
<b>Materiales De Uso Dental</b>								
<b>Enfermedades Dentales</b>								
<b>Prevención De Enfermedades</b>								
<b>Materiales De Uso Dental</b>								
<b>Instrumental Para Uso Dental</b>								

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos*

**Tabla No. 15**

*Agenda didáctica desarrollada para cada tema, teoría, práctica y evaluaciones realizadas en Centro de Salud, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.*

<b>Mes</b>	<b>Tema</b>	<b>Subtema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Junio</b>	<b>Instrumental para Uso Dental</b>	Instrumental para exodoncias	Leer sobre fórceps y elevadores más usados	Escrita y práctica 100 puntos
		Instrumental y materiales para obturar amalgamas	Leer sobre el tema y práctica diaria	
		Materiales e instrumentos para resinas	Leer y preparación del instrumental	
		Fresas y materiales para profilaxis	Leer y clasificar las fresas más usadas	
<b>Julio</b>	<b>Morfología Dental</b>	Anatomía dental	Leer y preguntas sobre partes de un diente	Escrita y práctica 90 puntos
		Clasificación de las piezas dentales	Leer y practicar en el typodonto	
		Dentición temporal y permanente	Leer y describir la clasificación de la dentición	
		Nomenclatura universal	Leer y describir la nomenclatura universal	
<b>Agosto</b>	<b>Transferencia de Instrumental</b>	Localización del auxiliar y funciones	Leer y describir las funciones	Escrita y práctica

			principales del auxiliar	100 puntos
		Técnica de cuatro manos: Forma de transferir el instrumento	Practicar y describir la técnica de cuatro manos	
		Forma de tomar la cánula y retirar fluidos orales	Práctica diaria	
<b>Septiembre</b>	<b>Materiales de Uso Dental</b>	Ionómero de vidrio	Leer sobre sus componentes y manipular el material	Escrita y práctica 90 puntos
		Óxido de zinc + eugenol	Leer y manipular el material	
		Hidróxido de calcio	Leer sobre sus componentes y uso	
		Alginato y yesos	Leer sobre sus usos y manipulación	
<b>Febrero</b>	<b>Enfermedades Dentales</b>	Enfermedad periodontal	Leer	Escrita y practica 100 puntos
		Causas y clasificación de la enf. Periodontal	Leer y describir las causas de la enfermedad periodontal	
		Caries Dental	Leer sobre el tema	
		Tratamientos: amalgama, resina, SFF	Leer y describir la importancia de	

			los tratamientos dentales	
<b>Marzo</b>	<b>Prevención de Enfermedades</b>	Barreras de protección personal	Leer sobre la importancia de las barreras de protección personal	Escrita y práctica 100 puntos
		Prevención de caries dental	Leer y describir los principales métodos de prevenir la caries	
		Placa dentobacteriana	Leer y describir cómo se forma y cómo evitar la PDB	
		Uso de hilo dental y técnica de cepillado	Leer y describir el uso hilo dental y describir la técnica de cepillado correcta	
<b>Abril</b>	<b>Materiales De Uso Dental</b>	Limpieza y esterilización de instrumentos	Leer y escribir sobre la manipulación y esterilización	Escrita y práctica 95 puntos
		Sellantes de fosas y fisuras	Leer y describir el procedimiento para realizar SFF	
		Profilaxis dental	Leer y preparar el instrumental para profilaxis dental	

<b>mayo</b>	<b>Instrumental para Uso Dental</b>	Instrumental para exodoncias	Repaso y retroalimentación del tema	Escrita y práctica 90 puntos
		Instrumental y materiales para obturar amalgamas	Repaso del uso de instrumental en amalgamas dentales	
		Materiales e instrumentos para resinas	Describir principales materiales y como manipularlos para una obturación de resina	

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos*

Las capacitaciones escritas y prácticas de los diferentes temas, fueron dadas semanalmente y generalmente las evaluaciones escritas se realizaban en los tiempos libres donde no llegaban los pacientes a sus citas.

Se puso en práctica todo lo leído en el manual auxiliar para promover un aprendizaje más rápido y lograr consolidar los conceptos de manera permanente.

El día 31 de mayo fue el último día laboral y se le hizo entrega de su diploma, que hace constar su aprobación como asistente dental.

**Tabla No 16**

*Notas Obtenidas por la asistente en cada evaluación, realizadas en Centro de Salud, San Pablo, San Marcos, junio 2018-mayo 2019.*

Tema Mensual	Nota Obtenida
<b>Funciones del Asistente</b>	100
<b>Equipo de uso dental</b>	100
<b>Prevención de enfermedades</b>	90
<b>Instrumental para uso dental</b>	80
<b>Morfología Dental</b>	70
<b>Transferencia Instrumental</b>	100
<b>Materiales</b>	95
<b>Enfermedades Dentales</b>	70

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de San Pablo, San Marcos*



Fotografía No 17: Clínica de Centro de Salud de San Pablo, San Marcos.



Fotografía No 18: Asistente realizando evaluación



Fotografía No 19: Entrega de diploma

## CONCLUSIONES

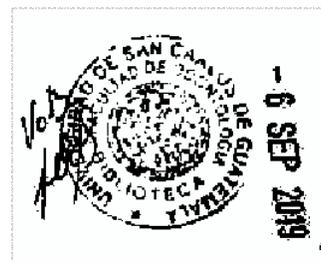
- La asistente reforzó los conocimientos previos y eliminó ciertos conceptos erróneos.
- El mecanismo de aprendizaje fue muy efectivo.
- El tiempo de trabajo fue utilizado de la mejor manera para lograr acelerar los procesos de asistencia.
- El número de tratamientos y pacientes vistos aumentaron conforme se practicaba lo teórico, y se corregía la técnica.

## RECOMENDACIONES

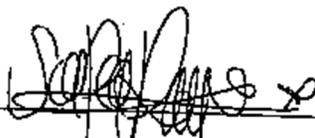
- Reforzar los conocimientos actuales y continuar con la capacitación del personal auxiliar.
- Que el personal haga un estudio y tenga las clínicas sedes de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. preparadas y en buen estado para que el odontólogo practicante pueda desempeñar sus funciones adecuadamente y sin inconvenientes.
- Digitalizar el libro de citas para un mejor control en la información de cada paciente y para mejorar la cultura de no utilizar hojas de papel.
- Promover la educación continua con las asistentes dentales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Barrancos, L. y Barrancos, J. P. (2006). **Operatoria dental: integración clínica**. 4 ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana. pp. 378-380.
2. Cuenca, E. y Barca, P. (2013). **Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones**. 4 ed. Barcelona, España: Elsevier Masson. pp. 126.
3. Harris, N. O. y García, F. (2004). **Odontología preventiva primaria**. Trad. Dra. Mariana Garduño Ávila. 2 ed. México: El Manual Moderno. pp. 289.
4. **Manual Operativo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado**. (2014). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 20.
5. **Manual para el asistente dental**. (2016). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 14.
6. Redondo, C. G.; Muñoz, G. G. y Fuentes, M. G. (2008). **Atención al adolescente**. Barcelona, España: Universidad de Cantabria. pp. 178-179.
7. Villagrán, E. y Calderón, M. (2010). **Instructivo para la presentación de informe final del programa del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 12.



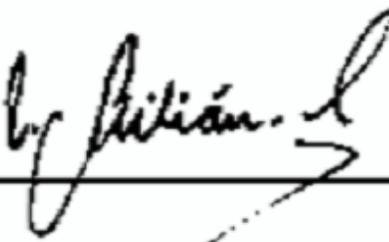
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sofia Elizabeth Pérez Rayo', is written over a horizontal line.

Sofía Elizabeth Pérez Rayo

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. Edwin Ernesto Milián Rojas  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología