

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN LA PARROQUIA SAN ANTONIO MARÍA CLARET, MIXCO
SAN CRISTÓBAL, GUATEMALA
PERÍODO FEBRERO- OCTUBRE 2019**

Presentado por:

CLAUDIA GABRIELA MARROQUÍN HERRERA

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2019

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN LA PARROQUIA SAN ANTONIO MARÍA CLARET, MIXCO
SAN CRISTÓBAL, GUATEMALA**

PERÍODO FEBRERO- OCTUBRE 2019

Presentado por:

CLAUDIA GABRIELA MARROQUÍN HERRERA

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2019

JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

| | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| Decano: | Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles |
| Vocal: | Dra. Rosy Marcella del Águila Amiel |
| Secretario Académico: | Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas |

ACTO QUE DEDICO

A Dios:

Por darme fuerzas para seguir adelante y nunca dejarme caer.

A mí mamá:

Por apoyarme siempre en mis buenos y malos momentos, por aguantarme cuando ni yo misma me soportaba y siempre tenderme una mano para ayudarme en cualquier momento. Porque a pesar de todo, me ha enseñado como ser fuerte, seguir adelante y llevarme hasta donde estoy ahora.

A mí papá:

Por haber sido un sostén fundamental en toda mi carrera, que me forjó de carácter para afrontar situaciones difíciles, por ser ese ángel que me siguió apoyando desde arriba.

A mis hermanos:

Ebber Marroquín y Paula Marroquín, por tenerme paciencia y escucharme cuando lo necesitaba.

A mis abuelitos:

Marina Lara y Federico Marroquín, por brindarme todo su apoyo y sus consejos. Por siempre estar pendientes por mi bienestar, su fe me hizo más fuerte y me ayudó para estar aquí. Estela Ruano (Q.D.E.P) Y Elías Herrera (Q.D.E.P).

A mi novio:

Antonio Privado, por acompañarme en este camino y alentarme a ser mejor cada día. Por siempre brindarme su apoyo y aconsejarme en situaciones difíciles.

A mis tíos y primos:

Por siempre brindarme su apoyo, cariño y buenos consejos.

A mis amigos:

Por siempre acompañarme en los buenos y malos momentos y ayudarme a seguir adelante.

A mis catedráticos:

Quienes con la enseñanza de su valioso conocimiento hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

A mi Universidad:

Universidad de San Carlos de Guatemala, a la Facultad de Odontología por ser mi casa de estudios y darme la oportunidad de estudiar y llegar a ser una profesional.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Dental de la Parroquia San Antonio María Claret, Mixco San Cristóbal, Guatemala, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la facultad de odontología de e la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

CIRUJANA DENTISTA

| | |
|---|----|
| Índice | |
| Sumario | 1 |
| I. PROYECTO COMUNITARIO | 2 |
| Introducción | 3 |
| Fotografías iniciales..... | 4 |
| Objetivos alcanzados | 5 |
| Metodología | 6 |
| Cronograma de actividades mensuales | 7 |
| Resultados | 9 |
| Limitaciones o dificultades | 9 |
| Fotografías finales | 10 |
| II. MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL | 11 |
| Introducción | 12 |
| Objetivos alcanzados | 13 |
| Objetivo General | 13 |
| Objetivos Específicos | 13 |
| Recursos | 14 |
| Resultados | 16 |
| Limitaciones o dificultades | 19 |
| Análisis y evaluación del proyecto | 19 |
| III. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES | 20 |
| Resumen | 21 |
| Objetivos | 22 |
| Objetivo General | 22 |
| Objetivos específicos | 22 |
| Metas del programa..... | 23 |
| Presentación de resultados..... | 24 |
| Ejemplo de entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a alumnas de tercero y cuarto primaria del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44 | 24 |
| Subprograma de sellantes de fosas y fisuras | 26 |
| Subprograma de educación para la salud bucal. | 29 |
| Entrega de cepillos dentales y pastas | 30 |
| Análisis del programa..... | 31 |

| | |
|---|----|
| Conclusiones | 31 |
| Recomendaciones | 32 |
| IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA..... | 33 |
| Prevalencia de Caries Dental y Fluorosis, y su Relación con las Prácticas en Salud Oral y Nivel Socioeconómico Familiar en una muestra de escolares del Sector Público de Guatemala, 2019 | 33 |
| Parroquia San Antonio María Claret..... | 33 |
| Introducción | 34 |
| Objetivos..... | 35 |
| Presentación y análisis de resultados..... | 36 |
| Conclusiones..... | 55 |
| Recomendaciones | 55 |
| V. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y ADOLESCENTES | 56 |
| Introducción | 57 |
| Resultados | 58 |
| VI. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO..... | 61 |
| Protocolo para la desinfección y esterilización del instrumental odontológico | 62 |
| VII. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR | 66 |
| Introducción | 67 |
| Listado y calendarización de los temas cubiertos | 68 |
| Descripción y análisis de la ejecución del proyecto | 68 |
| Conclusiones..... | 69 |
| Recomendaciones | 70 |
| Distribución de temas/ semana y punteo en evaluación escrita | 71 |
| Programa de capacitación del personal auxiliar en odontología 2019 | 71 |
| Referencias bibliográficas..... | 73 |
| Anexos | 74 |
| Fotografía No. 33. alumnos de tercero primaria realizando sus enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% | 74 |

Sumario

El presente informe del sexto año de la carrera de cirujano dentista, del Ejercicio Profesional Supervisado también abreviado como EPS, tiene como objetivo desarrollarse en una comunidad en donde se pretende mejorar múltiples situaciones a través de los subprogramas de prevención y atención clínica dental a escolares y adolescentes de escasos recursos en la clínica de la Parroquia San Antonio María Claret.

Se realizaron mejoras en la escuela en donde se brindaba la atención clínica integral a los escolares, en el Centro Educativo Fe y Alegría No.44, a través de una actividad comunitaria en donde se optimizó un salón multi usos, entregando un pizarrón nuevo, sillas nuevas, se colocó un techo de cielo falso y se mejoró el orden de las cortinas.

A través de los subprogramas desarrollados durante 8 meses, se transmitió el conocimiento por medio de charlas educativas acerca de diversos temas de salud bucal para la prevención de enfermedades como la caries dental, también, se realizaron sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas y se entregaban a los escolares enjuagues de flúor al 0.2% una vez a la semana, para prevención de la misma. En total, se colocaron 1,399 sellantes de fosas y fisuras, se entregaron 8,880 enjuagues de flúor y se impartieron 64 charlas de educación en salud bucal.

A través de la investigación única se presenta el tema La prevalencia de caries dental y fluorosis, y su relación con las prácticas en salud oral y nivel socioeconómico familiar en una muestra de escolares de 12 años de edad del sector público de Guatemala.

Por medio de la atención clínica integral, se atendió un total de 103 escolares, a quienes se les realizó un examen clínico, profilaxis dental y aplicación tópica de flúor. Se realizó un total de 114 obturaciones de amalgama, 344 obturaciones de resina, 753 sellantes de fosas y fisuras, 13 pulpotomías, 15 obturaciones de ionómero de vidrio, 21 exodoncias y 1 corona de acero.

Durante el programa se desarrolló una capacitación al personal auxiliar, con el objetivo de contar con un adecuado desarrollo en la clínica dental y brindar un servicio correcto.

I. PROYECTO COMUNITARIO
**Acondicionamiento del salón multi usos del Centro
Educativo Fe y Alegría No.44**

Introducción

La necesidad de formular proyectos sociales comunitarios es cada vez mayor, en la medida que las comunidades se organizan, para buscarle solución a los problemas más representativos o relevantes.

El trabajo que a continuación se expone pretende cumplir determinados objetivos que parten de una valoración crítica en cuanto al trabajo comunitario. Para ello, resultó necesario realizar un análisis y definición del estado de la infraestructura del lugar, en este caso el Centro Educativo Fe y Alegría No.44, para poder obtener una valoración de qué situaciones podrían y debían ser mejoradas. Es de suma importancia la participación comunitaria en la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades básicas de sobrevivencia y desarrollo. Se logró alcanzar una mejora en la infraestructura de la escuela y se perfeccionó el desarrollo de las actividades escolares. Durante este proyecto, también, se logró proveer de un ambiente adecuado para los niños, maestros y padres de familia, en donde podrán reunirse y tener todos los recursos necesarios para desarrollar sus actividades, adecuadamente. Para ello fue necesario el apoyo y cooperación tanto de los padres de familia, como de los alumnos de la escuela, directora y docentes. Es satisfactorio poder ayudar sin esperar nada a cambio, más que una sonrisa de quienes tanto lo necesitaban.

Fotografías iniciales

Fotografías No. 1,2 y 3. Techo a base de láminas en condiciones deficientes.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019

Fotografía No.4. Pizarrón viejo en condiciones deficientes.



Fuente: fotografía tomada durante el programa de EPS 2019

Fotografías No. 5, 6 y 7. Cortinas no combinadas y caídas.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Objetivos alcanzados

Objetivo general

Transmitir a través del trabajo comunitario la necesidad e importancia que se debe tener de obtener un ambiente agradable para los escolares, padres de familia y maestros en donde puedan realizar sus actividades sociales y sea un lugar agradable para convivir.

Objetivos específicos

1. Se evitó la acumulación de calor dentro del salón multi usos con la finalidad de poder realizar sus actividades diarias.
2. Se desapareció la filtración de animales dentro del salón, con ello se evitó la contaminación de los alimentos que se les proporciona a los escolares en los desayunos.
3. Se elaboró un presupuesto para el acondicionamiento del salón de usos múltiples que fuera accesible. Se realizaron actividades para generar los fondos.
4. Se creó un ambiente agradable para el personal de la escuela.

Metodología

Se analizó la infraestructura del salón de uso múltiple, y se detectó las áreas que estaban en mal estado y así poder mejorarlas. Se cotizó junto con la directora del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44 para que la escuela estuviese enterada de los gastos que podrían llegar a aportar para ayudar en la ejecución del proyecto. Se inició colocando un techo de cielo falso que cubrió y reemplazo en su totalidad el techo a base de láminas para disminuir el calor que genera la lámina y poseer un ambiente más agradable. Luego se procedió a cambiar el pizarrón en mal estado y de un tamaño no adecuado por uno más grande que les permitiera proyectar imágenes y escribir de manera que se entienda correctamente lo que se quiera transmitir durante sus actividades.

También se realizó entrega de mesas y sillas para el salón producto de una donación que fue solicitada por medio de la pastoral de la Parroquia San Antonio María Claret a la escuela Cristiana. El salón no contaba con este mobiliario, ya que los escolares al momento de desayunar y almorzar en el lugar comían parados y eso afecta en su alimentación. Por último, se cambió el orden de las cortinas, se colocaron, de manera adecuada, los palos de madera y palos de escoba que son los que sostienen las cortinas por unos correctamente fijos y se cambió el orden de las cortinas para que transmitiera un ambiente más agradable. Para lograr todo esto, se necesitó de la cooperación y apoyo por parte de los padres de familia, escolares y maestros, a quienes se les indicó que era necesario contribuir en el manteniendo del salón, así como, de un adecuado uso del mismo.

Cronograma de actividades mensuales

| Mes | Actividades |
|------------|---|
| Febrero | Investigación con la directora de la escuela para conocer las principales necesidades de la misma. Presentación del proyecto comunitario al Dr. Villagrán del Área de OSP. |
| Marzo | Aprobación de un replanteamiento del proyecto comunitario por la directora de la escuela y el Dr. Villagrán Del área de OSP |
| Abril | Se aceptó un presupuesto accesible por medio de la directora de la escuela para realizar el proyecto, se trataron temas para realizar gestiones del financiamiento. |
| Mayo | Se realizó una donación de sillas, que se obtuvieron mediante la ayuda de la Parroquia San Antonio María Claret. Se realizaron rifas, ventas de ropa y comida para recolectar el dinero del proyecto. |
| Junio | Se contrató una empresa en donde un señor aceptó brindar la mano de obra, y se empezaron a tomar las medidas para la colocación del cielo falso de duroport. |
| Julio | Se colocó el cielo falso de duroport en todo el salón multi usos, fue un proceso que necesitó de dos fines de semana para llevarse a cabo. |
| Agosto | Se realizó un cambio de un pizarrón antiguo en condiciones deficientes y de un tamaño muy reducido, por uno más grande que les fuese más útil para escribir y hacer sus respectivas proyecciones. |
| Septiembre | Junto con la asistente Gabriela García, se realizó un cambio en el orden de las cortinas del salón, adecuando los colores con el fin de ser agradables, visualmente. |

Recursos

Tabla No.1

| No. | Descripción | Cantidad | Costo |
|------------|---|---------------------------|-------------------|
| 1 | Láminas de duroport para el cielo falso | 150 | Q2,500.00 |
| 2 | Angulares de 1x1 | 25 | Q 200.00 |
| 3 | Tablas largas para carga | 35 | Q 350.00 |
| 4 | Piezas para reparadores | 130 | Q 150.00 |
| 5 | Acerado | 5 libras | Q 100.00 |
| 6 | Clavos de 2 pulgadas | 3 libreas | Q 250.00 |
| 7 | Alambre galvanizado | 50 libras | Q 300.00 |
| 8 | Mano de obra | 1 obrero | Q 1,200 |
| 9 | Pizarrón | 1 | Q50.00 |
| | | Total del proyecto | Q 5,100.00 |

El financiamiento se obtuvo por parte de los padres y maestros del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44, se realizaron actividades como rifas, venta de comida y ropa para recaudar el dinero que fue utilizado para realizar el proyecto comunitario de acondicionamiento del salón multi usos. Se logró obtener un presupuesto favorable por gestiones realizadas con una empresa privada.

| Actividad realizada | % del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44 | % de la Parroquia San Antonio María Claret | Total |
|----------------------------|---|---|--------------|
| Venta de comida | 26 | 18 | 44 |
| Venta de ropa | 18 | 13 | 31 |
| Rifas | 14 | 11 | 25 |
| Total | 58 | 42 | 100 |

Resultados

Por medio de la colocación del cielo falso se obtuvo una reducción del calor que antes existía en este salón, así como, la desaparición de animales que podían llegar a causar una contaminación en los alimentos que se almacenan ahí, para los escolares. Por el cambio del pizarrón ahora pueden realizar proyecciones en él por su tamaño más grande, y realizar una escritura con más espacio y más clara. Debido al cambio en el orden de las cortinas se creó un ambiente más agradable dentro del salón multi usos. La donación de sillas fue bastante útil ya que los escolares pueden sentarse cómodamente para desayunar, también, al momento de reuniones de padres o maestros, se pueden colocar ordenadamente y todos pueden tomar asiento. Se obtuvieron unos resultados satisfactorios, la directora, los maestros, padres de familia y escolares, agradecieron el desarrollo del proyecto.

Limitaciones o dificultades

Al inicio del proyecto comunitario se tuvo como dificultad, la poca disposición de los padres de familia por apoyar, económicamente, al desarrollo del proyecto, por lo que se tuvo que convocar a una reunión por parte de la directora para solicitar la colaboración de los mismos. La limitación que se tuvo fue que todo el dinero recaudado por parte de las gestiones realizadas junto con la directora y la odontóloga practicante, no querían entregarlo completo para la realización del proyecto, ya que los maestros y directora del Centro Educativo Fe y Alegría No.44 solicitaban que solo se diera una parte y la otra fuera donada por la odontóloga practicante.

Fotografías finales

Fotografías No. 8,9 y 10. Colocación de cielo falso de duroport.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Fotografía No. 11. Pizarrón nuevo.



Fuente: fotografía tomada durante el programa de EPS 2019.

Fotografía No. 12, 13, 14, 15 y 16. Orden adecuado de las cortinas.



10

Fuente: Fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

II. MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

Introducción

Es de suma importancia tener una clínica dental en óptimas condiciones y realizarle los servicios pertinentes a cada utensilio para que nunca falle. La clínica dental de la Parroquia San Antonio María Claret lleva 5 años en el programa de EPS, es atendida por distintos estudiantes de EPS de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Facultad de Odontología y cada año se realizan diversas mejoras. Se tuvo como objetivo brindar un adecuado servicio a cada paciente, que se sintiera cómodo en la clínica y el odontólogo pudiera desarrollar sus capacidades, adecuadamente, junto con el personal auxiliar. Por esta razón, en 2019, se logró dejar nuevas mejoras en la clínica que podrán ser aprovechadas por un largo tiempo y siempre recibiendo las respectivas evaluaciones mensuales. Es importante tener una clínica dental en óptimas condiciones, ya que se hace más difícil trabajar cuando algo no funciona adecuadamente, o el ambiente de trabajo se encuentra sucio. Es esencial capacitar al personal auxiliar para que coopere con una parte de la limpieza de la clínica y ayude a mantenerla con un orden adecuado.

El primer paso para lograr un proceso de mejoramiento óptimo en la clínica dental, es el establecimiento adecuado de una buena política de calidad: un sistema que establezca claramente lo esperado por los empleados y que defina a la vez las particularidades de los productos y servicios que serán brindados a los pacientes.

Objetivos alcanzados

Objetivo General

- Se identificó las principales deficiencias de la clínica para poder repararlas y obtener un óptimo funcionamiento de la misma, durante la práctica clínica, así como, un ambiente adecuado en donde el paciente se sienta cómodo y el odontólogo pueda trabajar correctamente, brindando un servicio adecuado al paciente.

Objetivos Específicos

- Se logró mantener la clínica en óptimas condiciones para su correcto funcionamiento durante la práctica clínica.
- Se realizó un aporte a la clínica dental mensualmente para ir mejorándola gradualmente.
- Se equipó la clínica con materiales nuevos que puedan ser útiles para los próximos estudiantes de EPS.
- Se dejó un mensaje en la clínica para que los escolares recuerden la importancia de tener una buena higiene bucal.

Recursos
Tabla No. 2

| No. | Descripción | Cantidad | Costo | Fuente de financiamiento |
|-----|------------------------------|---------------------------|------------|--|
| 1 | Baterías para reloj de pared | 2 | Q 20.00 | Estudiante EPS |
| 2 | Cartulinas | 4 | Q 5.00 | |
| 3 | Marcadores | 1 | Q 5.00 | |
| 4 | Ahulado | 1 | Q 15.00 | |
| 5 | Crayones | 1 caja | Q 35.00 | |
| 6 | Ventilador | 1 | Q 350.00 | |
| 7 | Cedazo | 3 | Q 1,500.00 | Parroquia San Antonio María Claret |
| 8 | Pintura de agua | 4 botes | Q 2,000.00 | |
| 9 | Cavitrón LED | 1 | Q 2,310.00 | Créditos Parroquia San Antonio María Claret* |
| | | Total del proyecto | Q 6,240.00 | |

*Créditos de la Parroquia San Antonio María Claret con una empresa privada que suministra materiales dentales.

Cronograma de actividades mensuales

| | |
|------------|---|
| Febrero | Se mejoró el orden de la clínica dental, ya que al llegar estaba muy desordenada y la señalización para guiar hacia la clínica dental era una flecha de cartulina. Se colocaron dibujos de higiene bucal en la puerta de entrada de la clínica. |
| Marzo | Se logró mejorar la pintura la clínica por fuera con colores más llamativos, ya que los colores antiguos tenían altas deficiencias como: rasgaduras, manchas negras y hoyos grandes en donde comenzaba a caerse la pintura junto con la pared. Tomó un lapso de 3 días para dar por completo el cambio de pintura. |
| Abril | Se logró comprar un ventilador nuevo para la clínica dental, ya que se generaba bastante calor dentro de la misma. Se gestionó con la coordinadora local, conseguir un ventilador que brindara un ambiente más agradable para los pacientes. |
| Mayo | Se mejoró el orden del área del cuarto en donde está el compresor y autoclave de la clínica dental. |
| Junio | Se realizó un cambio de ahulado para el sillón dental. Ya que el antiguo estaba en condiciones deficientes. |
| Julio | Se entregó a la clínica de la Parroquia San Antonio María Claret, un ultrasonido D2 LED nuevo, ya que no contaban con uno y al realizar el detartraje se hacía de forma manual con las respectivas curetas. |
| Agosto | En la clínica siempre existió el problema de la acumulación excesiva de zancudos debido a que siempre se dejaba la puerta abierta y es un área en donde hay variedad de animales. Se mejoró este aspecto colocando una puerta de cedazo para poder mantener siempre abierta la puerta de la clínica, también, se colocó cedazo en las ventanas. |
| Septiembre | Se elaboraron unas letras, con las cuales se dejó un mensaje para los pacientes que ingresen a la clínica, que dice: No olvides lavarte los dientes tres veces al día. Lo anterior se llevó a cabo con la intención de que la clínica se viera agradable y llamativa para los pacientes, así |

como, recordarles la importancia de cepillarse los dientes tres veces al día.

Resultados

Fotografía No. 17 y 18. Puerta de entrada de la clínica con dibujos. Se colocó una adecuada señalización para dirigir a los pacientes a la clínica dental.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Fotografías 18,19 y 20. Se pintó la parte de afuera de la clínica dental con colores más llamativos.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019

Fotografía No. 21. Se compró un ventilador para disminuir el calor en la clínica dental.



Fuente: fotografía tomara durante el programa de EPS.

Fotografía No. 22. Se realizó un cambio de ahulado en condiciones adecuadas para el uso de los pacientes.



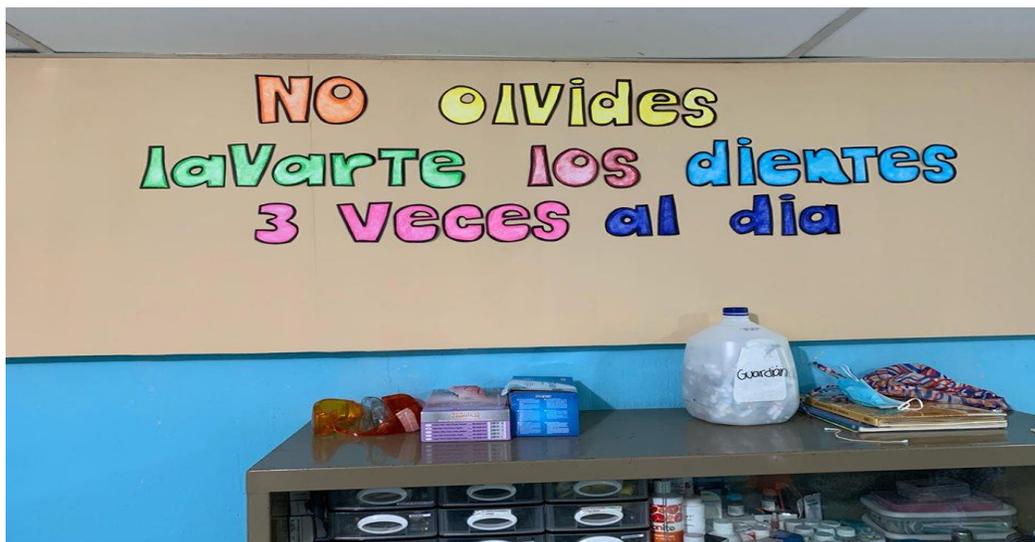
Fuente: fotografía tomada durante el programa de EPS 2019.

Fotografía No. 23, 24 y 25. Se colocó cedazo en la puerta y ventanas de la clínica para evitar la filtración y acumulación de zancudos dentro de la misma.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Fotografía No. 26. Se colocaron unas letras con un mensaje para los pacientes que ingresen a la clínica.



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Limitaciones o dificultades

Existieron ciertas limitaciones para poner en marcha otros proyectos para mejorar la clínica, tales como, ubicar una sala de espera afuera de la clínica, no fue posible debido a la falta de espacio que existe. El sillón dental no se puede subir o bajar de altura, no se pudo reparar debido al tiempo que se tardaban en repararlo, un aproximado de 2 semanas, ya que se tenía como dificultad que el sillón fuese bastante antiguo.

Análisis y evaluación del proyecto

Cada actividad mensual realizada a la clínica dental, tenía como objetivo primordial brindar un mejor entorno tanto para el paciente como para el personal auxiliar, por ello, se buscó mejorar las áreas más afectadas de la clínica y se obtuvieron buenos resultados. Conservar la calidad de la clínica requiere de la colaboración de todo el personal que circule en la misma. Cada proyecto fue realizado de la manera correcta y cada uno de ellos ha sido de utilidad, actualmente, para la clínica, se tuvo la gratificación de los pacientes al entrar en un ambiente agradable y ordenado, siempre con calidad en el servicio dental.

III. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

La caries dental es la enfermedad con mayor incidencia y prevalencia en los niños en edad escolar, pues el 80% de los pacientes que visitan la clínica de la Parroquia San Antonio María Claret dentro del programa de EPS la presentan, son pocos los infantes que están declarados libres de caries. Esto es debido a la ausencia de conocimientos acerca de la importancia de tener una adecuada higiene bucal, falta de cooperación e interés por parte de los padres en recalcar y enseñar los cuidados adecuados de limpieza dental a sus niños, también, el factor económico juega un papel importante, ya que no todos cuentan con los recursos para poder llevar a cabo una limpieza dental correcta. A través de los subprogramas realizados por el Programa de prevención de enfermedades en salud bucal: prevención de enfermedades en salud bucal a través de sellantes de fosas y fisuras, enjuagues de flúor y educación en salud bucal, son fundamentales para ir disminuyendo el número de pacientes afectados por esta enfermedad y porque solo a través de la prevención habrá una disminución considerable en el CPO (piezas cariadas, perdidas y obturadas) de cada niño. En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se solicitó la colaboración a 8 maestros, en donde se cubrió un total de 1,100 niños al mes aproximadamente, que incluían escolares de primero a sexto primaria. En el subprograma de sellantes de fosas y fisuras se colocó los sellantes en las superficies dentales libres de caries a los escolares de primero a sexto primaria. En las charlas educativas en salud bucal, se impartieron 8 durante cada mes, a todos los escolares de la primaria, con el fin de transmitir los conocimientos y la importancia de una adecuada higiene bucal con una técnica de cepillado correcta, recalcando la importancia del uso del hilo dental junto con el cepillo y pasta dental, y disminuir el consumo de altas cantidades de azúcar para evitar el desarrollo de enfermedades como la caries dental, gingivitis y periodontitis. Los tres subprogramas de prevención de enfermedades bucales tuvieron una buena aceptación por parte de los directores, personal docente y alumnos.

Objetivos

Objetivo General

Disminuir la incidencia de caries dental de los escolares de primero a sexto primaria, del Centro Educativo Fe y Alegría No.44, por medio de los enjuagues con flúor al 0.2%, la colocación de sellantes de fosas y fisuras y las charlas educativas en salud bucal.

Objetivos específicos

1. Transmitir, por medio de las charlas educativas, la importancia de tener una buena higiene bucal para evitar enfermedades como la caries dental.
2. Realizar enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, una vez por semana, con una cobertura mínima de 1,000 escolares al mes para fortalecer el primer nivel de prevención.
3. Hacer énfasis a los padres de los escolares, que tienen un papel importante en inculcar la importancia acerca de la salud bucodental de sus hijos.
4. Realizar sellantes de fosas y fisuras en piezas no cariadas, como prevención de la misma.

Metas del programa

Con el subprograma de charlas de educación en salud bucal se beneficiaron los alumnos de primero a sexto primaria, del centro Educativo Fe y Alegría No.44, se logró transmitir la importancia de una adecuada higiene bucal, la mayoría de los escolares fueron participativos al momento de realizarles algunas preguntas, asimismo, ellos cuestionaban bastante al momento de tener dudas. Con el subprograma de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, fueron beneficiados, cada semana, 1100 alumnos aproximadamente, de primero a sexto primaria. En el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, se colocaron sellantes a 20 niños cada mes, haciendo un total de 160 infantiles al finalizar el programa de EPS para la prevención de caries dental. En el proceso del programa se tomó el tiempo para entregar un cepillo y pasta dental a cada niño, previo a llevar a cabo la entrega se brindó una demostración de la manera adecuada de realizar una limpieza dental. Se realizó una reunión con los padres de familia de primero a sexto grado primaria para recalcarles la importancia que tienen ellos en salud bucal de sus hijos. Se tuvo resultados satisfactorios en todas las actividades realizadas en el Programa.

Presentación de resultados

Ejemplo de entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a alumnas de tercero y cuarto primaria del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44

Fotografía No. 27 y 28



Fuente: fotografía tomada durante el Programa EPS 2019.

Escolares atendidos mensualmente, en el sub-programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.

Parroquia San Antonio María Claret

De febrero-octubre 2019

Cada mes se entregó 1,110 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, con excepción de los meses de abril y mayo en los cuales se entregaron 1,140 enjuagues debido a la incorporación temporal de otros escolares. Se logró el objetivo de cumplir una cobertura de 1,000 escolares al mes.

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Ejemplos: Fotografías oclusales superior (No. 29) e inferior (No. 30) de uno de los 20 escolares que se atendieron mensualmente, del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

Fotografías No. 29 y 30



Fuente: fotografías tomadas durante el programa de EPS 2019.

Aplicación de sellantes de fosas y fisuras en escolar que cursa sexto año primaria, del Centro Educativo Fe y Alegría No.44, en la clínica de la Parroquia San Antonio María Claret

Tabla No. 3

Número de escolares atendidos y cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados por mes.

Parroquia San Antonio María Claret.

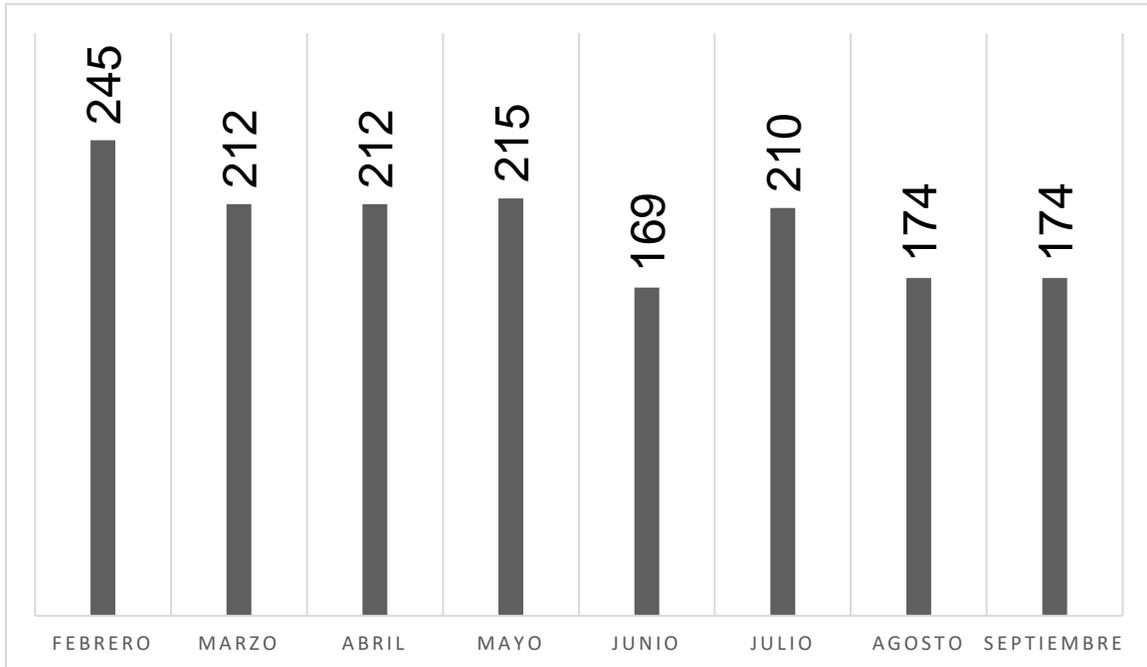
De febrero- octubre 2019

| Mes | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Total |
|-----------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|-------|
| Niños | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 160 |
| Sellantes | 245 | 212 | 212 | 215 | 169 | 210 | 174 | 174 | 1,399 |

Fuente: informes mensuales del programa de SFF, EPS 2019

Gráfica No.1

**Cobertura mensual de sellantes de fosas y fisuras a los escolares.
Parroquia San Antonio María Claret.
De febrero-octubre 2019.**



Fuente: informes mensuales del programa de SFF, EPS 2019

Interpretación de tabla No. 3 y gráfica No. 1

Se atendieron 160 escolares con un promedio de 20 pacientes al mes, en todos se colocaron sellantes en las cuatro primeras molares permanentes.

La cobertura alcanzada es 1,399 SFF, y el promedio de 8.74 por escolar, es decir cerca de 9 piezas dentales protegidas contra la caries dental.

Fueron colocados en piezas permanentes sanas y otros terapéuticamente en caries inactivas.

Subprograma de educación para la salud bucal.

Fotografía No. 31



Fuente: fotografía tomada durante el programa de EPS 2019.

Actividad dirigida a alumnos de tercero primaria del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

Tabla No.4

Temas impartidos por mes en el subprograma de educación para la salud bucal.

Parroquia San Antonio María Claret.

De febrero-octubre 2019

| Mes | Tema |
|------------|--|
| Febrero | Qué es salud bucal |
| Marzo | Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales |
| Abril | Relación del azúcar con la caries dental |
| Mayo | Uso correcto del cepillo y seda dental |
| Junio | Utilización de pasta dental |
| Julio | Inflamación gingival y enfermedad periodontal |
| Agosto | Beneficios de los enjuagues con flúor |
| Septiembre | Sustitutos del cepillo |
| Total | 12 temas impartidos |

Fuente: informes mensuales del programa de educación en salud oral, EPS 2019

Se impartieron un total de 8 charlas sobre salud bucal cada mes, a un promedio de 1,100 escolares mensualmente.

Entrega de cepillos dentales y pastas

Se entregó un total de 145 conjuntos de accesorios conformados por cepillo y pasta a escolares de primero a sexto primaria del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44, estos fueron donados por el Área de Odontología Social y Preventiva, y otros, por parte de los estudiantes de 4to y 5to grado de la Facultad de Odontología por medio del programa Experiencias Docentes Extramuro Intensivas (E.D.E.I). Muchos de los escolares no poseían un cepillo dental y por ende tampoco una pasta dental, por lo cual les fue de bastante ayuda y fueron muy agradecidos. Los maestros ayudaron

en la entrega de cada conjunto de accesorios para la higiene bucal y fueron bastante colaboradores para llevar a cabo la actividad ordenadamente.

Análisis del programa

La educación para la salud bucal debe ser considerada muy importante debido a que por parte de este programa se brindó tratamientos para prevención y erradicación de la caries dental, se logró transmitir, a los escolares, la importancia de tener una buena higiene bucal, por eso es importante que se incremente y sistematicé el conocimiento en los niños y niñas y así evitar anomalías que pueden ocasionar alteraciones en los escolares. En el caso del subprograma de educación en salud bucal, realizado en el Centro Educativo Fe y Alegría No. 44, se benefició 1,100 escolares, con educación continua en salud bucal y, para ello, se obtuvo la colaboración de 8 maestros. Las personas de la comunidad están de acuerdo en que este programa es muy beneficioso para los escolares, ya que no reciben educación continua sobre estos temas, más que con el programa de prevención. Se espera que al continuar este programa se llegue a un momento en donde se pueda declarar la escuela, libre de caries dental.

Conclusiones

1. El programa es de mucha ayuda para la población que más lo necesita, ya que no todos tienen los mismos recursos y la educación para ponerla en práctica.
2. El subprograma de actividades para la salud bucal es de gran impacto para los escolares, ya que se resuelven sus dudas y se transmiten conocimientos esenciales acerca de cómo realizar un cepillado correcto, el uso del hilo

dental y evitar el consumo de altas cantidades de azúcar para una adecuada higiene bucal y así evitar enfermedades como la caries dental, gingivitis y periodontitis

3. Con el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se espera favorecer la reducción en la incidencia de la caries dental de los escolares.
4. El subprograma de sellantes de fosas y fisuras es un método que tiene como fin primordial la prevención de la caries dental y es un tratamiento dental no doloroso y muy eficiente.
5. La entrega de un conjunto de accesorios constituidos por un cepillo y pasta dental fue de beneficio para los escolares, ya que no todos poseían uno, y se les indicó algunas técnicas de cepillado, fomentando a realizar un cambio para mejorar su higiene bucodental.

Recomendaciones

1. Involucrar y concientizar a los padres de familia sobre los programas de prevención en educación bucal, con el fin de reforzar los buenos hábitos de higiene bucodental en casa.
2. Realizar actividades interactivas al momento de dar las charlas en salud bucal a los escolares para crear mayor interés en ellos.
3. Transmitir más temas en educación de la salud bucal y general.
4. Que sean beneficiados otras escuelas que se encuentran cercanas a la Parroquia San Antonio María Claret por el Programa EPS de odontología.

IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Prevalencia de Caries Dental y Fluorosis, y su Relación con las Prácticas en Salud Oral y Nivel Socioeconómico Familiar en una muestra de escolares del Sector Público de Guatemala, 2019

Parroquia San Antonio María Claret

Introducción

El azúcar es el mayor enemigo de los dientes del niño en relación a la aparición de caries y, pese a ello, es un nutriente muy presente en su alimentación diaria, ya sea en forma de dulces, de bebidas azucaradas, repostería industrial, entre otros, sumado a lo anterior, ellos no se lavan los dientes cada vez que comen un dulce o beben un refresco, pues suelen hacerlo cuando no están en casa, por lo que las bacterias tienen más tiempo para actuar. El azúcar facilita que las bacterias cariogénicas presentes en la cavidad oral se multipliquen y produzcan una mayor cantidad de ácido que ataque al esmalte dental y, posteriormente, a la dentina.

Ello, unido a una incorrecta o insuficiente higiene oral, puede favorecer la formación de caries incluso cuando todavía tienen la dentición temporal. Por otra parte, hay que tener en cuenta que cuando la caries afecta a un diente de leche y progresa hasta su raíz, se puede formar un absceso que luego afectará también al diente definitivo.

La caries dental es la destrucción del esmalte dental, la capa dura externa de los dientes. Puede ser un problema para niños, adolescentes y adultos. La placa, una película pegajosa de bacterias, se forma constantemente en los dientes. Cuando se comen o beben alimentos que contienen azúcares, las bacterias de la placa producen ácidos que atacan el esmalte dental. La gran adherencia de la placa mantiene estos ácidos en contacto con los dientes y, con el tiempo, el esmalte puede descomponerse. Entonces es cuando se forma la caries.

La fluorosis dental es una condición que, pese a no resultar grave ni peligrosa para la salud bucodental, sí se convierte en un problema estético bastante significativo, el daño en el esmalte durante la fluorosis puede provocar caries dentales y, a veces, es necesario realizar un tratamiento de blanqueamiento en la clínica odontológica, para recuperar el color natural de los dientes. Es una anomalía en el esmalte de los dientes ocasionada por la ingesta excesiva de fluoruro. El flúor es imprescindible para la salud oral, pero un consumo exacerbado del mismo puede provocar estas manchas blanquecinas en el esmalte.

La única causa que provoca la fluorosis es el consumo excesivo de flúor durante la etapa de desarrollo dental. Es decir, los pequeños desde su primera erupción dental hasta los ocho años de edad, más o menos, son el grupo de riesgo más importante para desarrollar este tipo de problemas estéticos orales.

Objetivos

En los escolares estudiados:

1. Establecer la prevalencia y experiencia de caries dental a través del índice CPO-D modificado.
2. Establecer la prevalencia de fluorosis dental a través del índice de DEAN.
3. Evaluar las prácticas en salud oral a través de entrevistas presenciales.
4. Determinar el nivel socioeconómico familiar a través de visitas domiciliarias.
5. Estimar la relación entre caries dental y fluorosis con el nivel socioeconómico familiar y las prácticas en salud oral.

Presentación y análisis de resultados

Tabla No. 5

Media y desviación estándar del CPO-D Modificado en escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

| CPO-D Modificado | |
|---------------------|------|
| Media | 4.55 |
| Desviación Estándar | 4.38 |

Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La media del CPO-D modificado fue de 4.55 con una desviación estándar de 4.38, obteniendo una mínima diferencia con relación a la cantidad de piezas dentales presentes con caries dental, perdidas y obturadas. La mayoría de piezas presentaban una incidencia de caries dental, otras fueron perdidas por la misma, por extracción o por causa natural y otras presentan obturaciones por presencia de la caries dental. La mayoría de las piezas fueron o deberán ser restauradas para evitar la propagación de la misma.

Tabla No. 6
Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0601.
Grado de Fluorosis en Escolares de 12 años del Centro Educativo Fe y
Alegría No. 44.

| Grados de fluorosis | N | % |
|---------------------|----|-----|
| Normal | 13 | 65 |
| Dudoso | 5 | 25 |
| Muy leve | 2 | 10 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

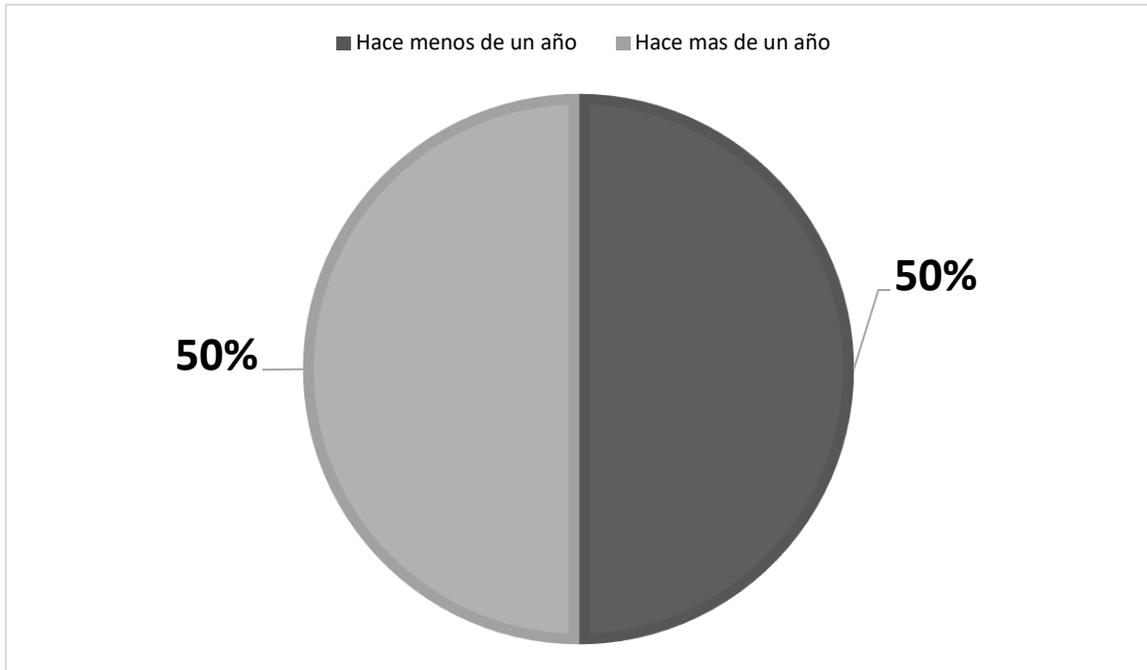
La mayoría de los escolares no tienen fluorosis dental, ya que existen diferentes regulaciones sobre el manejo de agua potable en la capital del país, por lo cual, no tienen niveles elevados de sal que puedan ocasionar daños irreversibles a las personas. Se puede realizar una comparación con las diferentes regiones del país, en las cuales sí hay niveles elevados de fluorosis dental en la población, debido a que estas regulaciones no son tan estrictas como lo es en la capital.

Gráfica No. 2

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0801

¿Cuándo fue la última vez que visitó al dentista?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

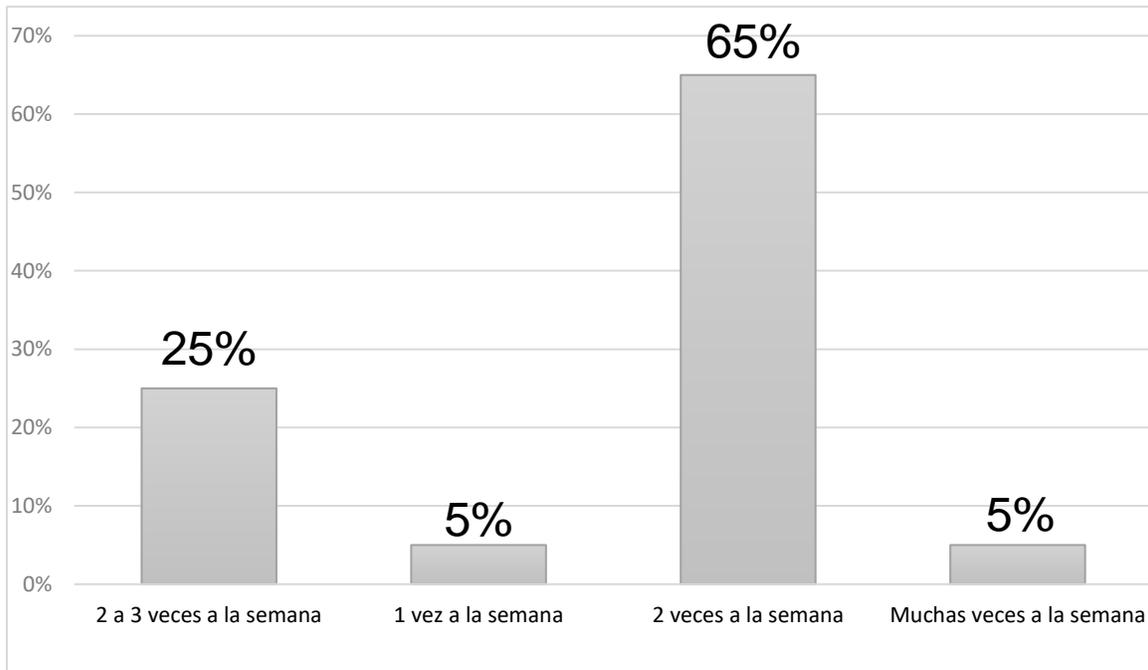
No todos los escolares poseen una atención clínica dental correcta, un motivo por el cual no acuden al dentista, es la percepción de ausencia de problemas dentales, seguido a que no todos tienen los recursos necesarios para llevar a cabo una consulta dental y otros no acuden al dentista por miedo.

Gráfica No. 5

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0806

¿Qué tan seguido limpia sus dientes?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

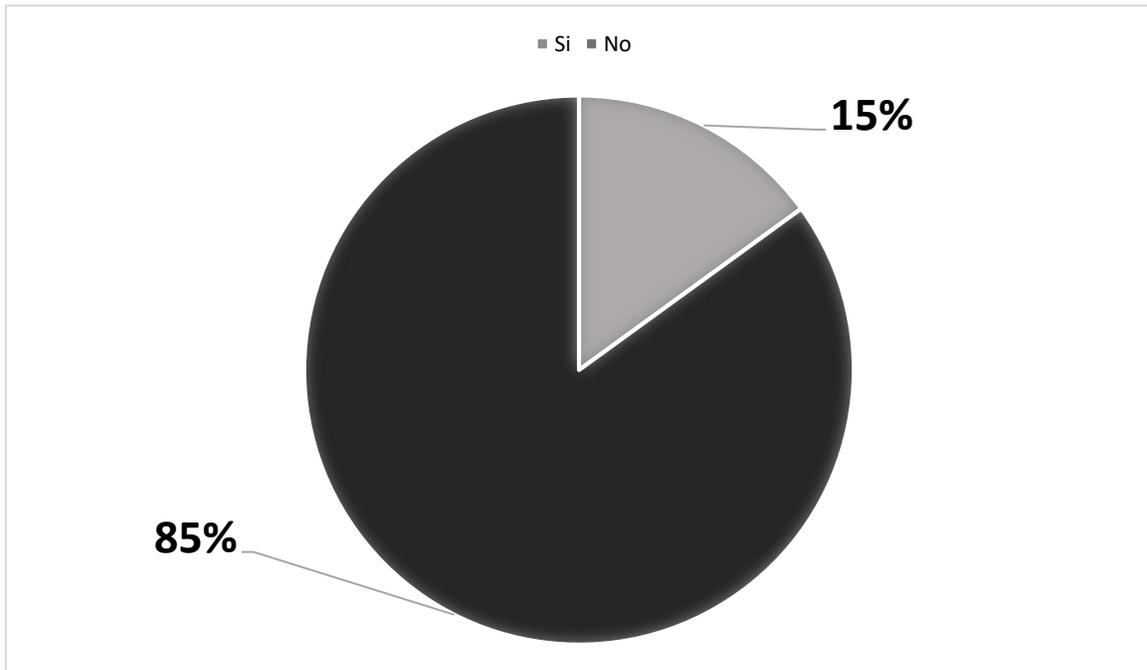
No todos los escolares tienen una correcta limpieza dental, esto puede ser debido a la ausencia de recursos, como lo es, la pasta dental y cepillo, debido a una deficiente economía. También puede ser falta de interés de los padres, al no estar presentes al momento de inculparles la importancia y forma adecuada de realizar un cepillado dental. No todos ellos se preocupan por su higiene dental.

Gráfica No. 6

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0807-4

¿Utiliza Hilo dental?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de escolares no hace uso del hilo dental, debido a que no tienen conciencia de la importancia de realizarlo para evitar la enfermedad de caries dental en las superficies proximales de las piezas dentales, ya que es importante realizar una limpieza completa. La mayoría de ellos no realizan una limpieza dental adecuada, debido a la ausencia del uso del hilo dental.

Tabla No. 7
Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0808 A
¿Utiliza pasta dental?
En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.

| Utiliza pasta dental | | |
|----------------------|----|-----|
| Alternativas | N | % |
| Si | 19 | 95 |
| No | 1 | 5 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: datos recolectados durante el EPS 2019.

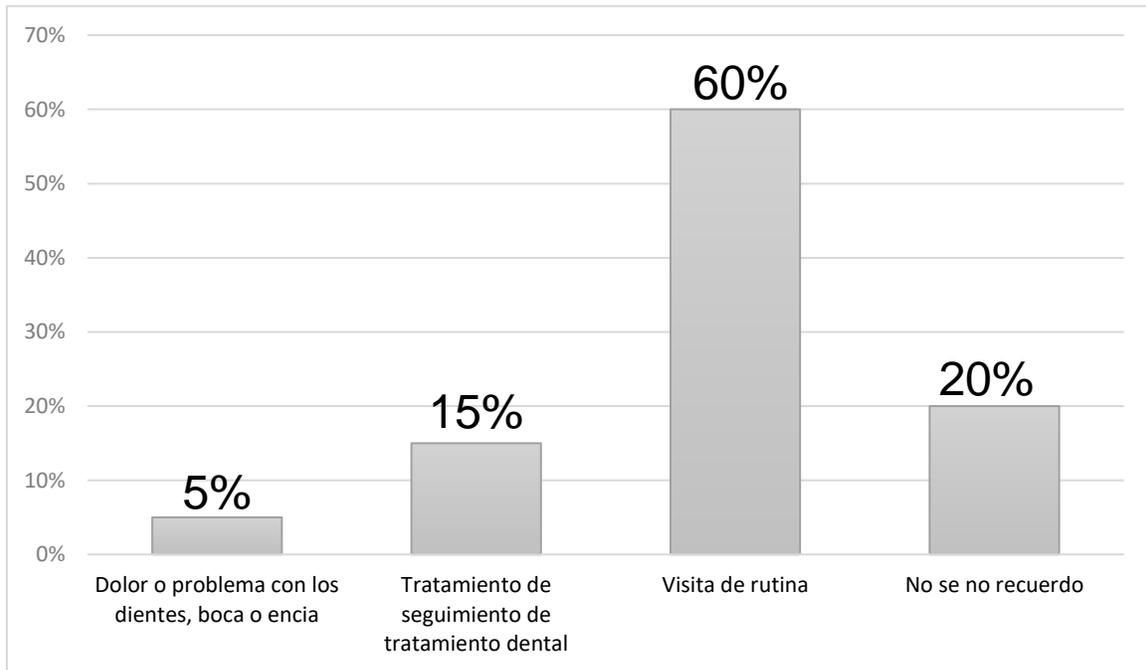
La mayoría de escolares hacen uso de la pasta dental, por lo que les será de utilidad para evitar la acumulación de placa bacteriana en las superficies dentales y evitar la incidencia de caries dental. La mayoría de ellos tienen acceso al uso de una pasta dental y hacen uso de la misma, ya que le toman importancia a su higiene bucal.

Gráfica No. 7

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0805

¿Cuál fue la razón por la cual decidió ir al dentista por la última vez?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.

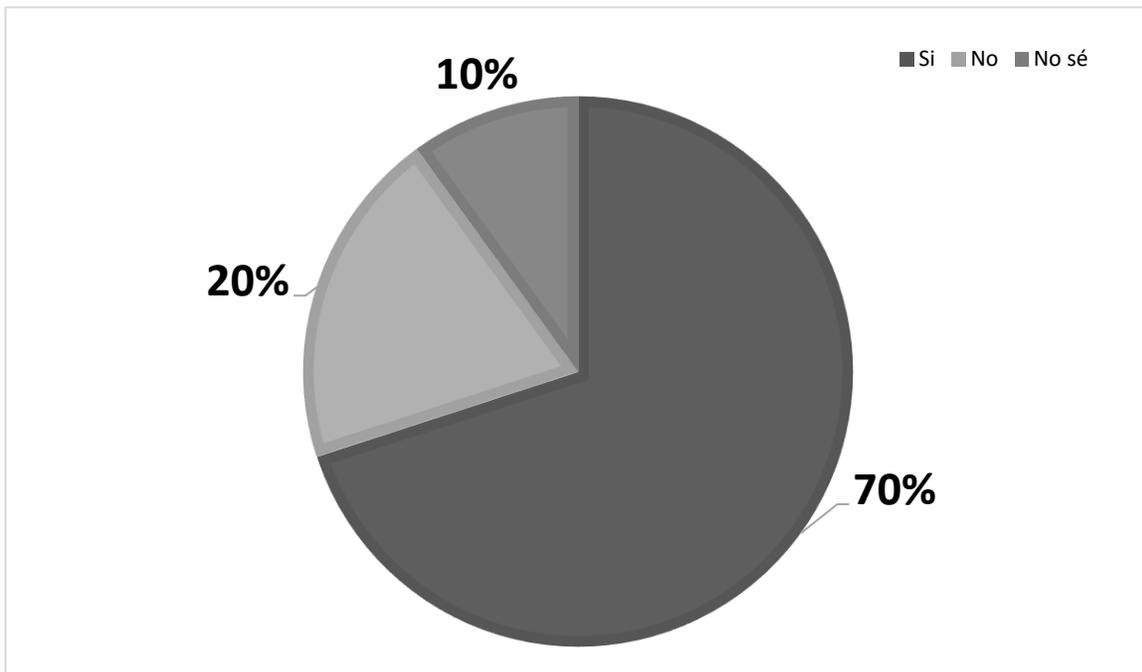


Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

Muchas personas en Guatemala no tienen acceso a servicios básicos y, mucho menos, a servicios odontológicos, una situación real que vive la población guatemalteca debido al subdesarrollo del país. En los diferentes sectores es bastante complicado por la escasez de programas enfocados en salud bucodental, debido a esto las gráficas muestran de una manera desfavorable para los escolares, quienes son los más afectados en estos aspectos.

Gráfica No.8

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-1
Por el estado de sus dientes y boca, ¿Está satisfecho con la apariencia de
sus dientes?**



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

Los escolares del nivel primario quienes fueron encuestados tienen una edad corta, por lo cual no toman importancia a ciertos aspectos estéticos en general, y no se ven afectados por la apariencia de sus dientes. La mayoría de los escolares se sienten cómodos con su apariencia estética dental y, por ende, esto ayuda en la mejora de su autoestima.

Tabla No. 8

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-2
Por el estado de sus dientes y boca ¿Evita reír muchas veces debido a sus
dientes?**

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

| Evita reír muchas veces debido a sus dientes | | |
|---|----------|----------|
| Alternativas | n | % |
| Si | 4 | 20 |
| No | 16 | 80 |
| Total | 20 | 100 |

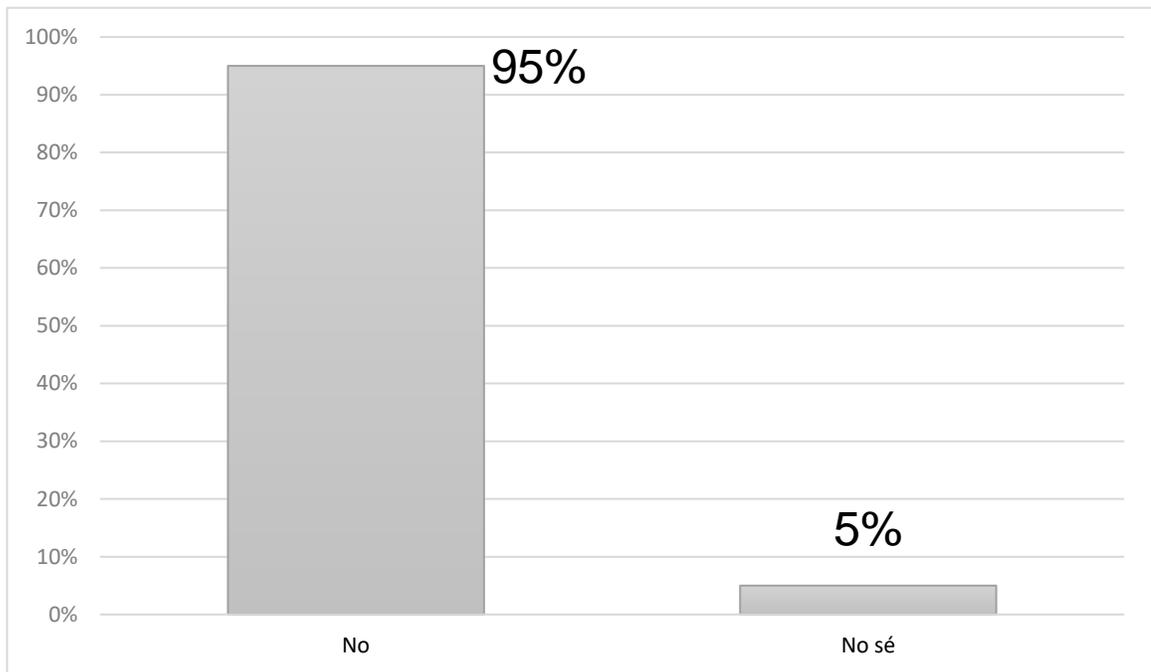
Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

Los escolares no se ven afectados por la apariencia de sus dientes, por lo tanto, al momento de reír no se ponen a pensar en si se están viendo de manera correcta o incorrecta hacia los demás. La mayoría de los escolares se sienten cómodos con la apariencia de sus dientes y eso no les evita poder reír y que la gente los observe sin ningún problema.

Gráfica No. 9

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-3

Por el estado de sus dientes y boca ¿Otros niños se burlan de mis dientes?
En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

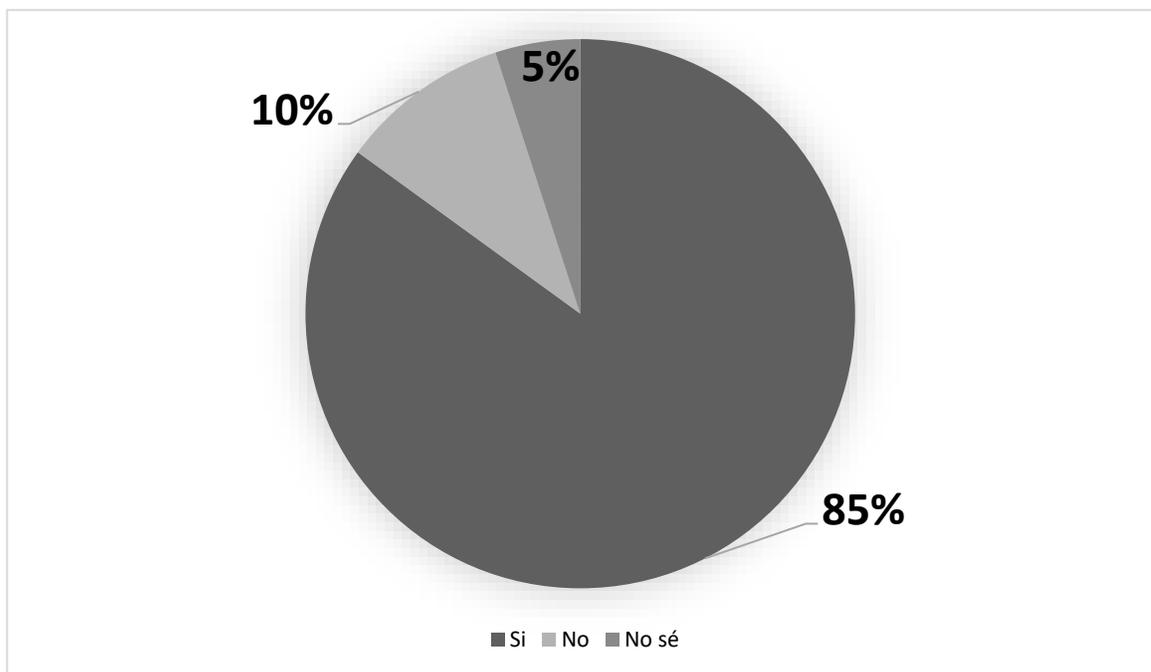


Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de escolares poseen autoestima bastante alto, ya que casi en su totalidad no son perjudicados por críticas de sus dientes por otros compañeros. Cada persona respeta la apariencia ajena de sus compañeros y no los hacen sentir mal con comentarios ofensivos hacia la apariencia de sus dientes.

Gráfica No. 10

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-4
Por el estado de sus dientes y boca ¿El dolor de dientes lo ha forzado a
faltar a clases?
En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44**



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de los escolares ha faltado a clases por algún dolor dental, debido a la deficiente higiene bucal que presentan y la alta incidencia de caries dental. El dolor dental ha sido un problema en las actividades escolares de la mayoría de los niños, por lo cual los ha obligado a faltar a clases o exámenes importantes por presentar un dolor dental muy insoportable que en su momento no quisieron tratar. Es muy importante acudir al odontólogo una vez cada seis meses para evitar este tipo de problemas.

Tabla No. 9

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-5
Por el estado de sus dientes y boca ¿Tiene dificultad para morder comida
dura?**

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

| Tiene dificultad para morder comida dura | | |
|--|----|-----|
| | n | % |
| Si | 0 | 0 |
| No | 19 | 95 |
| No sé | 1 | 5 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

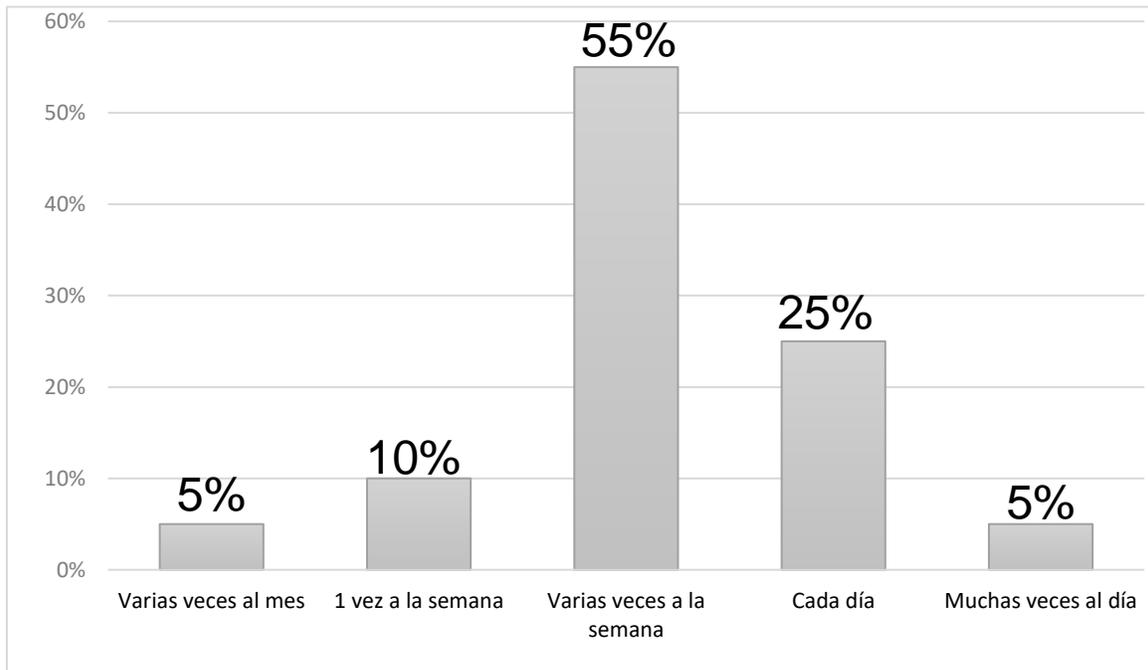
La mayoría de los escolares no tiene ninguna dificultad al momento de morder comida dura, ellos pueden comer cualquier tipo de comida sin que les afecte o tengan algún tipo de dolor muy severo que les provoque quitarse su alimento. Es muy importante presentar la cantidad completa de piezas intactas, sin fracturas o caries dental, para evitar molestias como esta.

Gráfica No. 11

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08010-3

¿Qué tan seguido toman fresco, coca cola o gaseosa?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

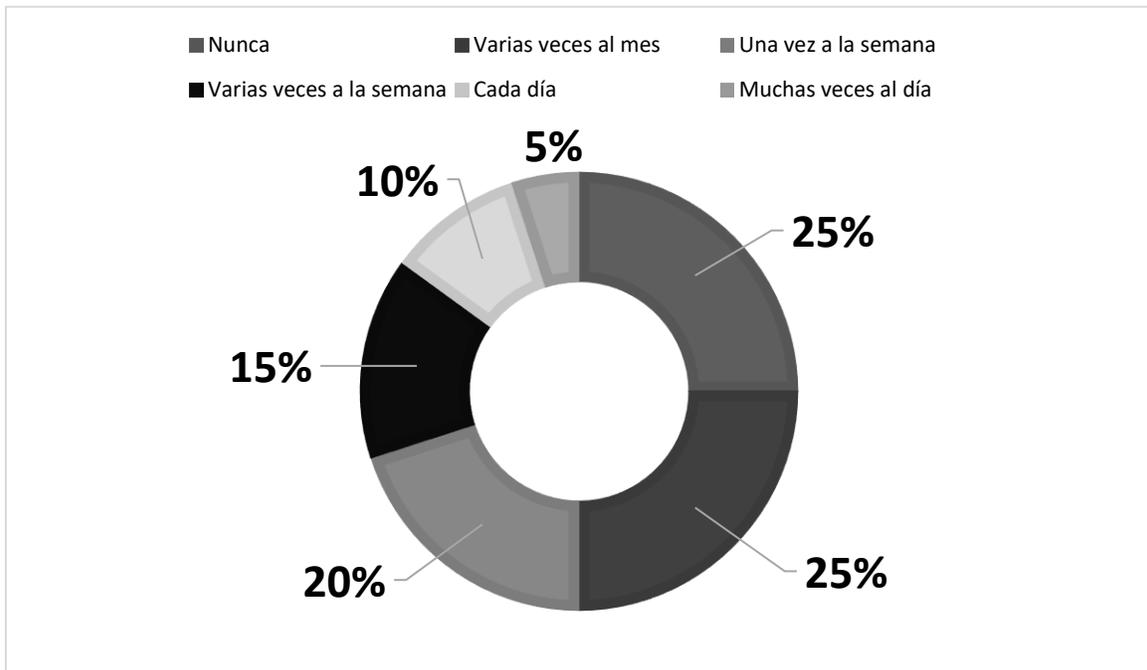


Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

Los escolares tienen un consumo alto en azúcar, que puede llegar a provocar alteraciones o enfermedades como la caries dental, debido a un exceso en el consumo. La mayoría de ellos toman esas bebidas en altas cantidades, sin tener conciencia del daño a largo plazo que puede llegar a causar en las piezas dentales por su alto contenido de azúcar que favorece el proceso de formación de la caries dental.

Gráfica No. 12

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08010-5
¿Qué tan seguido come chicle, aunque sea en pequeñas cantidades?
En los Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

No todos los escolares mastican chicle seguido, el consumo excesivo de chicle puede llegar a provocar problemas dentales y estomacales a futuro. Se recomienda evitar el consumo excesivo del chicle, ya que algunos poseen cantidades altas de azúcar y pueden favorecer el proceso de caries dental.

Tabla No. 10

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08010-6
¿Qué tan seguido come dulces, gomitas o chocolates, aunque sea en
pequeñas cantidades?**

En los Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44

| Que tan seguido come dulces, gomitas o chocolates | | |
|---|----|-----|
| | n | % |
| Nunca | 5 | 25 |
| Varias veces al mes | 5 | 25 |
| Una vez a la semana | 1 | 5 |
| Varias veces a la semana | 8 | 40 |
| Cada día | 1 | 5 |
| Total | 20 | 100 |

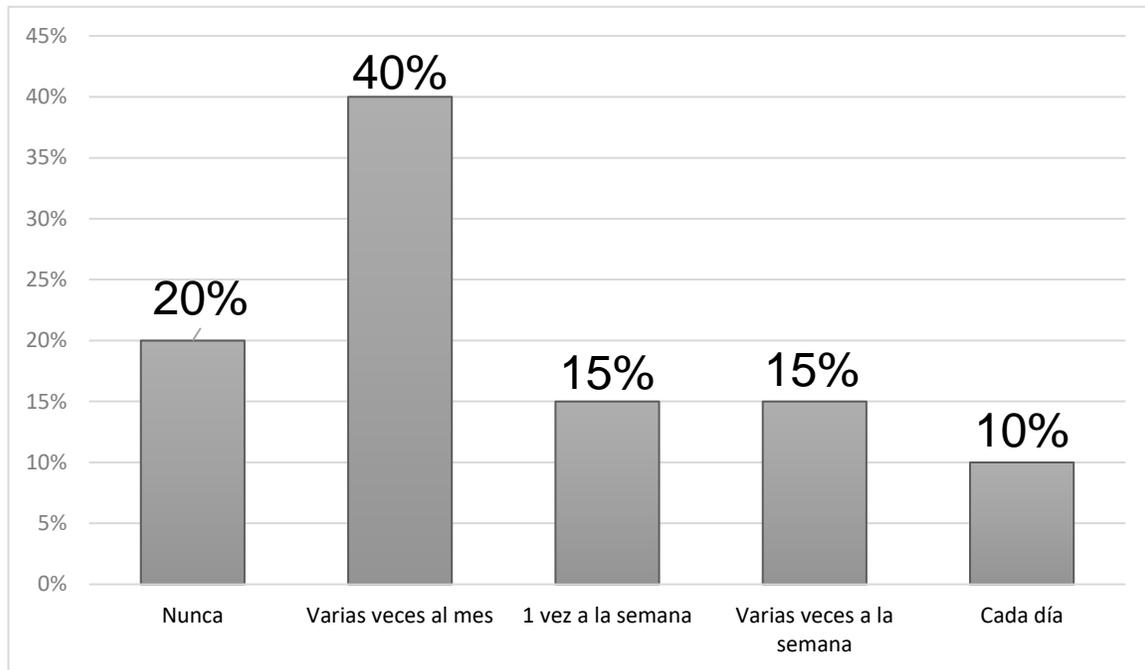
Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

No todos los escolares tienen un consumo alto en golosinas, eso indica que tienen buenas consecuencias en su salud dental, de esta manera puede evitar la caries. Se recomienda no tener un consumo diario de golosinas por el alto contenido de azúcar, que puede llegar a favorecer el proceso de formación de la caries dental.

Gráfica No. 13

**Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08010-9
¿Qué tan seguido toma café con azúcar, aunque sea en pequeñas
cantidades?**

En los Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44



Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de escolares tienen al café con azúcar entre sus principales bebidas una vez al mes, lo que disminuye la probabilidad de tener algún cambio de color o pigmentación en las piezas dentales. Una cantidad mínima indica que todos los días hacen consumo del mismo, esto puede causar alteraciones a largo plazo, por lo que es importante disminuir el consumo del mismo.

Respuesta a la pregunta P08011-1

¿Qué tan seguido utiliza cigarrillos, pipa o cigarros?

En los escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44

Se infiere que un 100% de los escolares nunca utilizan cigarrillos, pipa o cigarros. Por lo que se infiere que todos los escolares se encuentran en un ambiente adecuado fuera de vicios, libre de tabaco y entienden lo dañino que puede ser para su salud el consumir estos elementos.

Tabla No. 11

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08012

¿Qué nivel educativo completó su papá (¿o padrastro, guardián, persona encargada o persona de sexo masculino adulto que viva con usted?

En los escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44

| Nivel educativo del padre | | |
|----------------------------------|----------|----------|
| | n | % |
| Menos de la primaria | 18 | 90 |
| Completo la primaria | 1 | 5 |
| Completo diversificado | 1 | 5 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de los padres no terminaron la primaria, teniendo como consecuencia más dificultad para desarrollarse en el ámbito laboral. Esto provoca que vivan en condiciones socioeconómicas muy deficientes y disminuye las posibilidades de optar por un buen empleo.

Tabla No. 12

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P08013

¿Qué nivel educativo completó su mamá (¿o madrastra, encargada o persona de sexo femenino adulta que viva con usted?

En Escolares de 12 años de edad del Centro Educativo Fe y Alegría No.44.

| Nivel educativo de la madre | | |
|------------------------------------|----------|----------|
| | N | % |
| Menos de la primaria | 18 | 90 |
| Completo la primaria | 2 | 10 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Datos recolectados durante el EPS 2019.

La mayoría de las madres no terminaron la primaria, teniendo como consecuencia mas dificultad para desarrollarse en el ámbito laboral. La mayoría ejerce como ama de casa, con un sueldo que les impide colaborar económicamente en su hogar.

Conclusiones

1. En la mayoría de los escolares del Centro Educativo Fe y Alegría No.44 hay ausencia de fluorosis, lo que significa que han tenido una limpieza dental con una cantidad adecuada de pasta dental con flúor.
2. La mayoría de los escolares poseen un alto consumo de azúcar, esto provoca la alta presencia de caries dental.
3. No todos los escolares tienen una adecuada higiene bucal, se cepillan 1 vez al día o a veces ninguna.
4. Ninguno de los escolares está vinculado a vicios dañinos para la salud, como lo es el tabaco, por ello, disminuyen la probabilidad de un cambio de coloración en sus piezas dentales.
5. Los padres de los escolares, en su mayoría, no terminaron la educación media, esto repercute en su estado socioeconómico y disminuye las posibilidades de empleo y el poder brindar una calidad de vida a sus hijos.

Recomendaciones

1. Reforzar los conocimientos de los escolares y transmitirles, de una manera adecuada, los buenos hábitos alimenticios que ellos deben tener para un estilo de vida saludable y de esta manera evitar enfermedades como la caries dental y afecciones como la fluorosis dental.

V. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y
ADOLESCENTES

Introducción

Es importante la atención clínica en los escolares debido a los problemas económicos que tienen estas personas, no tienen la capacidad para adquirir los recursos materiales como un cepillo de dientes o pasta dental y menos para acudir a una consulta odontológica. Este programa ha sido de gran beneficio para la comunidad de la escuela del Centro Educativo Fe y Alegría No.44, se logró reducir una alta incidencia de la enfermedad de caries dental y se colocaron múltiples sellantes de fosas y fisuras como prevención de la misma.

En el Programa de EPS se realizaron un total de 1, 467 tratamientos en escolares y adolescentes, en donde se colocaron múltiples restauraciones, tales como, obturaciones de amalgama, obturaciones de resina, sellantes de fosas y fisuras, pulpotomías, obturación de ionómero de vidrio, exodoncias, coronas de acero, profilaxis y aplicación tópica de flúor.

Al concluir cada tratamiento es deber del odontólogo recalcar al paciente la importancia de mejorar su higiene bucal, para evitar, nuevamente, la formación de caries dental y llegar a una enfermedad periodontal por la acumulación de la placa bacteriana.

Resultados

Tabla No. 13

Número y promedio de tratamientos realizados. Programa atención clínica integral a escolares.

Parroquia San Antonio María Claret.

Febrero- octubre 2019. N= 103

| Tratamientos realizados | Número de tratamientos realizados | \bar{X} |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| Obturaciones de amalgama | 114 | 1.1 |
| Obturaciones de resina compuesta | 344 | 3.3 |
| Sellantes de fosas y fisuras | 753 | 7.3 |
| Pulpotomías | 13 | 0.1 |
| Obturación de ionómero de vidrio | 15 | 0.1 |
| Exodoncias | 21 | 0.2 |
| Corona de acero | 1 | 0 |
| Profilaxis | 103 | 1 |
| Aplicación tópica de flúor | 103 | 1 |
| Total | 1,467 | 14.2 |

Fuente: datos recolectados durante el Programa de EPS 2019.

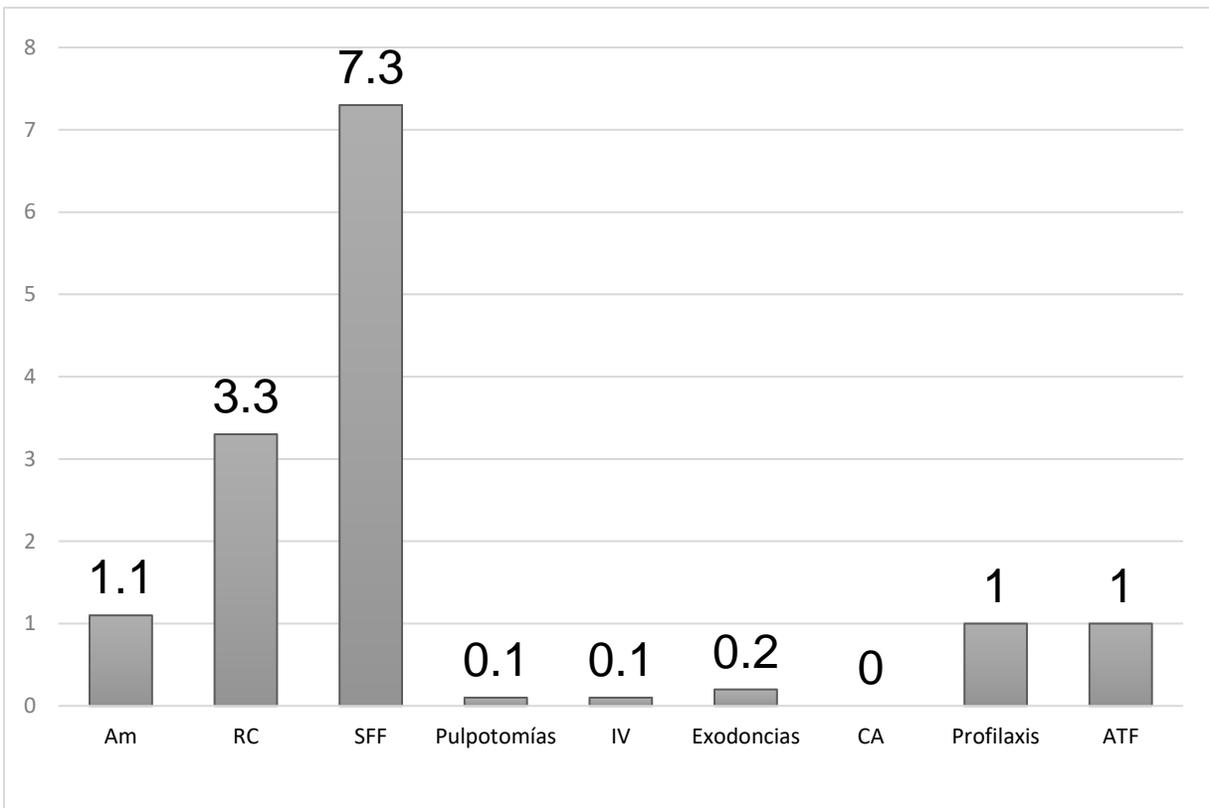
Los tratamientos de prevención se realizaron con más frecuencia en los escolares atendidos integralmente, dando a entender que las enfermedades bucales han sido controladas y prevenidas, especialmente con sellantes de fosas y fisuras. Siendo este resultado el doble en comparación a las categorías de restauración y mutilación. En cuanto a la categoría de restauración con corona de acero, fue la más baja, debido a que los escolares que necesitaban una, no tenían los recursos económicos y en estos casos se realizó una obturación con resina compuesta.

Gráfica No. 14

Promedio de tratamientos realizados. Programa atención clínica integral a escolares.

Parroquia San Antonio María Claret.

Febrero- octubre 2019. N= 103



Fuente: datos recolectados durante el Programa EPS 2019.

Conclusiones

1. El Programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es la única forma de atención dental que tienen los niños escolares del Centro Educativo Fe y Alegría No. 44.
2. El programa de prevención a través de la colocación de sellantes de fosas y fisuras, ha demostrado ser de gran utilidad ya que los escolares mantienen un nivel de CPO bajo a comparación de otras comunidades.
3. Al atender un gran número de pacientes, se pudo observar clínicamente que los escolares del nivel primario, poseen una mínima deficiencia en salud y educación bucal.

Recomendaciones

1. Incluir en el programa de atención clínica integral a los escolares del nivel de preparatoria y párvulos, con el fin de disminuir la incidencia de caries dental a una temprana edad.
2. Se debería informar a los padres sobre el cuidado de la salud oral en edades tempranas, de esa manera cuidar a sus hijos en el transcurso de su crecimiento.

VI. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

Protocolo para la desinfección y esterilización del instrumental odontológico

- **Desinfección**

Proceso físico o químico que elimina los microorganismos patógenos y no patógenos, en donde se busca disminuir la patogenicidad de los microorganismos para evitar que puedan causar daño alguno. Este proceso se lleva a cabo con objetos inanimados mediante el uso de sustancias desinfectantes cuya composición química realiza una acción dañina para los microorganismos y a veces para los tejidos humanos.

- **Esterilización**

Proceso donde se efectúa la destrucción o muerte de toda vida microbiana. La esterilización a vapor es el procedimiento más común y al equipo que se utiliza se le denomina autoclave. Todo material resistente al calor, compatible con humedad debe ser autoclavado. El mecanismo de acción del calor húmedo es por desnaturalización de las proteínas.

- ❖ Existen tres categorías de dispositivos médicos y su nivel de desinfección asociado:

1. Críticos: instrumentos quirúrgicos cortopunzantes u otros que penetran en los tejidos blandos o duros de la cavidad bucal. Ejemplo: instrumental de cirugía y traumatología, de operatoria, endodoncia, periodoncia y otros.
2. Semicríticos: instrumentos que no penetran las mucosas, pero pueden estar en contacto con ellas o expuestas a la saliva, sangre u otros fluidos, como es el caso del instrumental de ortodoncia, prótesis, y otros.

3. No críticos: instrumentos o dispositivos que pueden tener un contacto frecuente con los aerosoles generados durante el tratamiento dental tocados por el paciente, o por las manos contaminadas del clínico o auxiliar dental durante el tratamiento. Por ejemplo, amalgamador, controles del sillón de la unidad, mangos e interruptor de la lámpara, base de la jeringa triple, pinzas de transferencias, lámparas de fotocurado, mangueras de piezas de mano, cono y controles del equipo de radiografías y otros.
- ❖ Manejo de líquidos, antisépticos y desinfectantes: Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes, requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.

Pasos:

1. En la Parroquia San Antonio María Claret, previo a ser esterilizado los instrumentos son lavados con agua y jabón desinfectante; utilizando un cepillo para eliminar restos de sangre, cemento o restos de piezas dentales y tejidos que pueden quedar en los mismos.
2. Después son sumergidos en recipientes que contienen glutaraldehído al 2% durante 30 minutos.
3. Luego los instrumentos son lavados con agua y secados con toallas de papel; evitando así la corrosión de los mismos. Para todo lo anterior se utilizan guantes.
4. Por último, se esterilizan por medio de calor seco a temperatura de 170 grados centígrados por 60 minutos dos veces al día, teniendo en cuenta que los materiales aceptables son el papel, plástico resistente al calor, tela quirúrgica y los metales tratados, los no aceptables son los recipientes

metálicos cerrados y los recipientes de vidrio. Después de someterlos al calor, los instrumentos son colocados en recipientes plásticos debidamente desinfectados.

Después de cada paciente los instrumentos críticos y semicríticos son sumergidos en glutaraldehído al 2% para poder reusarse sin pasar por el calor seco, ya que el tiempo de ciclo es muy largo como para esterilizar por este método cada vez que se utilicen los instrumentos. La esterilización por calor seco se realiza dos veces al día, la primera se realiza al medio día y la segunda al terminar labores por la tarde. El encargado de realizar el cambio de líquidos y de efectuar todo el procedimiento es el asistente dental; debidamente supervisado por el odontólogo practicante.

Las áreas de trabajo de la clínica dental son debidamente desinfectadas ya que también se contaminan por medio del aerosol de la turbina y fluidos del paciente, dicha desinfección se realiza con bactericida en aerosol Lysol.

En la clínica se tienen cuatro recipientes de basura, en uno de ellos se utiliza bolsa roja la cual identifica desechos biológicos, como pueden ser: gasas, algodones, vendas, material de curación, guantes, jeringas (sin agujas) y demás residuos contaminados. También se utiliza un contenedor o guardián para elementos, tales como: lancetas, agujas, hojas de bisturí u otro elemento corto punzante. Para luego mandar todo esto a ECOTERMO, el cual se encarga de su correcta eliminación.

Parroquia San Antonio María Claret

Clínica Dental

Horario De Atención

| HORA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES |
|-----------------|---------------------|---------------------|---|---------------------|----------------------------|
| 8.00 A 12:30 | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CHARLAS Y APLICACIONES DE FLÚOR EN ESCUELA | CLÍNICA INTEGRAL | BARRIDO DE SELLANTES |
| 12:30 A 1:00 | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL |
| 1:00 A 2:00 | ALMUERZO | ALMUERZO | ALMUERZO | ALMUERZO | ALMUERZO |
| 2:00 A 4:00 | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL | CLÍNICA INTEGRAL |

VII. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

Introducción

La función principal los auxiliares de odontología es asistir al dentista durante el tratamiento de los pacientes. Se aseguran de que el equipo y los materiales estén listos, desinfectan las áreas clínicas, prevén las necesidades que pueden surgir en la consulta médica y atienden a los pacientes cuando llegan. Es importante realizar una adecuada capacitación al asistente dental, para obtener un desarrollo adecuado del personal dentro de la clínica, también, es necesario transmitir todos los conocimientos adquiridos. Los auxiliares de odontología son profesionales del sector sanitario que se ocupan de la atención al paciente, gestión de los materiales e instrumental de la consulta médica y asistir al odontólogo en sus actividades diarias.

Entre sus funciones concretas destacan:

- Preparación de los materiales necesarios para el tratamiento. El auxiliar de odontología es la persona encargada de preparar los materiales para la realización de empastes permanentes y temporales y de las fundas. También se encargan de eliminar la saliva y el agua de los instrumentos.
- Asistencia al dentista durante la consulta o las intervenciones. Facilita el material necesario al odontólogo cuando lo solicita, y la tarea al dentista para que vea el interior de la boca con la máxima claridad, toma nota de las instrucciones y asiste al paciente para asegurarse de que esté cómodo.
- Limpieza de los materiales e instrumental. Después del tratamiento, los auxiliares deben esterilizar el instrumental. También son responsables del control higiénico y la desinfección de la sala de cirugía. y se encargan de las ortopantomografías y radiografías.
- Gestión de la sala de cirugía y la consulta. Se aseguran que la sala de cirugía quede limpia al final del día, mantienen al día los equipamientos y velan por su seguridad.
- Gestión administrativa de los pacientes. A veces, tienen que trabajar en la recepción, contestar el teléfono, atender a los pacientes, realizar cobros y programar citas por teléfono o directamente con el paciente. También

preparan los registros que se necesitarán para el día siguiente y realizan otras tareas administrativas como gestionar los pedidos de materiales.

Listado y calendarización de los temas cubiertos

| Mes | Tema cubierto |
|------------|--------------------------------|
| Febrero | Funciones del asistente dental |
| Marzo | Equipo de uso dental |
| Abril | Prevención de enfermedades |
| Mayo | Instrumental para uso dental |
| Junio | Morfología dental |
| Julio | Transferencia del instrumental |
| Agosto | Materiales de uso dental |
| Septiembre | Enfermedades dentales |

Descripción y análisis de la ejecución del proyecto

En 2019, se inició con una asistente dental nueva, quien nunca había tenido alguna experiencia con la odontología, por ello, al inicio del programa tuvo dificultad para aprender las actividades que se desarrollan en una clínica dental. Ella siempre se mostró deseosa de aprender y con muy buena actitud, por lo cual, aprendió bastante rápido el nombre de los instrumentos y el uso de cada uno, al igual que las funciones básicas de la asistente dental. Cada mes, la asistente leía un capítulo del manual que se le entregó a inicios del programa, y al terminar el mes se le realizaba una evaluación para determinar si realmente había comprendido el capítulo leído y la capacitación realizaba por la odontóloga practicante. Cada mes se repasaba lo visto en el o los meses anteriores, en el último mes se realizó un repaso de todo lo aprendido tanto escrito como oral, para obtener un mejor desempeño por parte de la asistente y un mayor aprendizaje que ella pudiese poner en práctica en un futuro.

A finales del mes de septiembre se entregó un diploma a la asistente dental en donde destaca su participación durante los 8 meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, concluyendo con todas las actividades realizadas y el aprendizaje que fue transmitido.

Conclusiones

- Es muy importante que el odontólogo sepa transmitir sus conocimientos a la asistente dental, para poder trabajar de una manera adecuada en conjunto.
- Si el odontólogo brinda una inadecuada asesoría a la asistente dental, el desempeño de la misma será deficiente al momento de realizar los tratamientos dentales.
- La función de la asistente dental es esencial para mantener la clínica en adecuadas condiciones y realizar tratamientos dentales en menor tiempo.
- La asistente dental siempre tiene que estar en constante aprendizaje tanto práctico como teórico para reforzar el conocimiento adquirido.
- El éxito de una clínica dental y de brindar un adecuado tratamiento dental está en realizar un trabajo conjunto y adecuado entre odontólogo y asistente dental.

Recomendaciones

- Realizar una evaluación práctica y verbal a la asistente y no solo escrita para tener un mejor desarrollo de su aprendizaje.
- Reforzar cada mes los temas impartidos con anterioridad para no olvidar lo aprendido.
- Fomentar desde un inicio el conocimiento de todo el manual para que este familiarizada con todo lo que tiene que realizar en la clínica dental, no solo el primer capítulo, ya que, si la asistente es nueva, como fue en este de EPS, no tiene conocimiento de cuál es su función en la clínica.

Distribución de temas/ semana y punteo en evaluación escrita

Programa de capacitación del personal auxiliar en odontología 2019

| Febrero | | |
|-------------------|--|--------|
| Semana | Tema | Punteo |
| 1ra | Funciones de la asistente dental | 100 |
| 2da | Funciones de la asistente dental | 100 |
| 3ra | Limpieza de los instrumentos | 100 |
| Marzo | | |
| 1ra | Equipo de uso dental | 100 |
| 2da | Funciones del equipo dental | 100 |
| 3ra | Nombres del equipo dental | 100 |
| Abril | | |
| 1ra | Prevención de enfermedades | 100 |
| 2da | Técnicas de cepillado y uso de hilo dental | 100 |
| 3ra | Procedimiento para la colocación de sellantes de fosas y fisuras | 100 |
| Mayo | | |
| 1ra | Instrumental para amalgama y resina | 100 |
| 2da | Instrumental para exodoncia y endodoncia | 100 |
| 3ra | Instrumental para profilaxis y detartraje | 100 |
| Junio | | |
| 1ra | Morfología dental | 100 |
| 2da | Fórmulas para nombrar las piezas dentales | 100 |
| 3ra | Diferencias en la morfología dental | 100 |
| Julio | | |
| 1ra | Transferencia del instrumental | 100 |
| 2da | Posiciones del operador | 100 |
| 3ra | Posiciones de la asistente | 100 |
| Agosto | | |
| 1ra | Materiales de uso dental | 100 |
| 2da | Comparaciones entre cada material | 100 |
| 3ra | Funciones de los materiales dentales | 100 |
| Septiembre | | |
| 1ra | Caries dental | 100 |
| 2da | Gingivitis | 100 |
| 3ra | Enfermedad periodontal | 100 |

Se realizaron evaluaciones prácticas diariamente para mejorar el desempeño en la clínica dental.

Al inicio del programa fue un poco difícil la capacitación de la asistente debido a que ella no tenía ningún tipo de conocimiento sobre lo que se trabaja en odontología, fue gratificante ver el interés que ella puso desde un inicio para poder aprender cada utensilio y su función en la práctica odontológica. Al final de cada mes se realizaba una evaluación escrita y verbal sobre lo aprendido, en donde lograba alcanzar la nota máxima, ya que demostraba sus conocimientos adecuadamente. Fue una experiencia muy bonita el poder transmitir conocimientos a otra persona para que pueda ponerlos en práctica también.

Nombre de la asistente: Gabriela García

Fotografía No. 32 Entrega de constancia de capacitación a la asistente.



Fuente: fotografía tomada durante el Programa EPS 2019.

Referencias bibliográficas

1. Braham, R. L. (1984). **Odontología pediátrica**. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. pp. 35-80.
2. Czerny, C. (2006). **Acondicionamiento y limpieza del lugar de tratamiento en el ejemplo de un procedimiento habitual de operación**. Quintessence (ed. esp.). 19(1):60-7.
3. Guerrero, J. et. al. (2016). **Manual para el asistente dental del ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 9-109.
4. Durán, A. (1995). **Los servicios sanitarios y los planes de salud**. México: Editorial Panamericana. 35 p.
5. Seif, T. (1997). **Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. México: Editorial Panamericana. pp. 25-65.
6. **Manual de procedimientos: protocolo de bioseguridad**. (2004). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. Guatemala: pp. 4-20.
7. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2015). Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. 20 p.
8. Villagrán Colon, E. y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para 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. 12 p.



Anexos

Fotografía No. 33. alumnos de tercero primaria realizando sus enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%



Fuente: fotografía tomada durante el Programa EPS 2019.

Fotografía No. 34 Entrega de conjunto de accesorios de cepillo y pasta dental a alumnos de segundo primaria.



Fuente: fotografía tomada durante el Programa EPS 2019.

Fotografía No.35 Alumna de tercero primaria, contenta luego de haber recibido una atención clínica en la Parroquia San Antonio María Claret.



Fuente: fotografía tomada durante el Programa EPS 2019.

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



Claudia Gabriela Marroquin Herrera

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

Vo. Bo. IMPRÍMASE.



Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas
Secretario académico de la
Facultad de Odontología

