

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
CLÍNICA DENTAL CENTRO DE SALUD MONJAS, JALAPA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FEBRERO - OCTUBRE 2019

Presentado por:

ENOC ALEJANDRO SANDOVAL BARRERA

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2019

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
CLÍNICA DENTAL CENTRO DE SALUD MONJAS, JALAPA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FEBRERO - OCTUBRE 2019

Presentado por:

ENOC ALEJANDRO SANDOVAL BARRERA

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2019

**Junta Directiva de la Facultad de Odontología
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL I:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
VOCAL II:	Dr. Sergio Armando García Piloña
VOCAL III:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
VOCAL IV:	Br. Diego Alejandro Argueta Berger
VOCAL V:	Br. Andrés Isaac Zabala Ramírez
SECRETARIO ACADÉMICO:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

Tribunal que Presidió el Acto de Graduación

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL:	Dr. Luis Alberto Barillas Vásquez
SECRETARIO ACADÉMICO:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

Dedicatoria:

A Dios: Por permitirme terminar mi carrera universitaria e iluminarme para seguir tomando las mejores decisiones de mi vida. Gracias Señor por permitirles a mis padres presenciar mi graduación.

A mis padres: Enoc de Jesús Sandoval Jiménez y Laura Gumercinda Barrera Valenzuela, gracias por brindarme su amor incondicional y su apoyo en todos los aspectos de mi vida, gracias mami por ser mi paciente. Este logro es de ustedes. Los amaré por siempre.

A mis hermanos: Tania Eunice Sandoval Barrera, Juan José Sandoval Barrera, Jennifer Magdalena Sandoval Barrera, que aburrida sería la vida sin ustedes. Los quiero.

A mis sobrinos: Emer Joel Padilla Sandoval, Alan Omer Herrera Sandoval, Jennifer Daniela Herrera Sandoval, Dany Alejandro Samayoa Sandoval y Bradley Joseph Sandoval Rodríguez, gracias por alegrarme la vida, los amo.

A mis abuelitos: Adán Barrera QEPD y Tránsito Valenzuela QEPD, en mi memoria vivirá su recuerdo y los momentos tan lindos que pudimos compartir. Juan Manuel Sandoval Vásquez QEPD y Petrona Estrada de Sandoval, Mamá Tonita, usted ha sido más que mi abuelita gracias por cuidarme desde que era pequeño, la amo.

A mis tíos: Gracias a todos por sus consejos, en especial y con mucho cariño a Clara Luz Vásquez Jiménez por ser mi segunda madre y por brindarme los cuidados que solo una madre puede tener por su hijo, Elías Vásquez Jiménez QEPD siempre recordaré la anécdota que siempre me contabas del pez contra la marea y Febe Estela Sandoval Jiménez QEPD gracias por el cariño que me brindaste cuando yo era niño, te fuiste muy rápido. Infinitas gracias a ustedes tres.

A mis primos: Gracias a todos, en especial a Byron, Wendy, Ligia, Mildred, Priscilla, Kenthy, Ariel, Joseline Abigail, Juan Manuel, Otto, Katherine, Emanuel, Luis Samuel, Joseline Asiria, con ustedes he pasado los mejores y malos momentos de mi infancia, los quiero.

A mis amigos: Gracias a todos, en especial a Wendy Ramírez, Naby Obregón, Mireya Marroquín, Helen Bolaños, Orquídea Álvarez, Estephanie Muñoz, Reyna Arteaga, Corina Mazariegos, Vicente Girón QEPD, Roberto Carpio, Alberth Garay, Lisamaria Urillas y Alberto Barrios. Gratos momentos hemos compartido, se les aprecia.

A mis profesores: Dra. Verónica Mesías, Licda. Miriam Rivera de Barillas, Dra. Gilda Morales, Dra. Carmen Morales, Dra. Annabella Corzo, Dra. Ileana Hurtado, Dr. Bruno Wehncke, Dra. Julissa Armis, Dr. Otto Torres, Dr. Kenneth Pineda, Dr. Alan Canoj, Dr. Estuardo Palencia, Dra. Grelly Reynoso, Dra. Águeda Alicia Álvarez, Dr. Roberto Cabrera, Dra. Ninnet Melgar, gracias por su sabiduría, consejos y amistad.

A mis madrinas: Dra. Mildred Johana Vásquez y Vásquez y Dra. Astrid Priscilla Sandoval Ortiz, mis primas y colegas, gracias por formar parte de este logro.

A la FOUSAC: A mi casa de estudios, gracias por todo el conocimiento y acogerme hasta terminar mi profesión.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Programa 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 Monjas, Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 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

ÍNDICE

SUMARIO	1
1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS ALCANZADOS	4
METODOLOGÍA.....	5
CRONOGRAMA.....	6
RECURSOS	7
COSTOS DE PROYECTO COMUNITARIO.....	8
RESULTADOS	10
LIMITACIONES O DIFICULTADES	10
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	10
CONCLUSIONES.....	11
RECOMENDACIONES	11
2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	12
INTRODUCCIÓN	13
OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	14
OBJETIVO GENERAL	14
OBJETIVOS ALCANZADOS	14
METAS DEL PROGRAMA	14
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	15
<i>Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.....</i>	15
<i>Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.....</i>	18
<i>Subprograma de educación en salud bucal</i>	21
Entrega de cepillos y pastas dentales	23
Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales.....	24
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES	25
3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS	26
JUSTIFICACIÓN	28
OBJETIVOS	28
METODOLOGÍA.....	29

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	29
MARCO TEÓRICO.....	30
CONCLUSIONES.....	53
4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES	54
INTRODUCCION	55
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES	58
5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	59
INTRODUCCIÓN	60
PRINCIPIOS DE LA ODONTOLOGÍA A CUATRO MANOS	61
6. CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR.....	63
INTRODUCCIÓN	64
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	65
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES	67
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS.....	70

SUMARIO

El presente informe, describe las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), realizado en el Centro de Salud del municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, Guatemala; durante ocho meses, en el período comprendido del 04 de febrero al 04 de octubre del 2019.

Durante el E.P.S se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Actividades Comunitarias.
- Prevención de Enfermedades Bucales.
- Investigación Única
- Atención Clínica Integral para Escolares.
- Administración de Consultorio.

Actividades Comunitarias: El proyecto comunitario fue la remodelación del área de higiene personal de los escolares y cocina de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa y la colocación de piso cerámico en el salón de párvulos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

Prevención de Enfermedades Bucales: Durante el programa de prevención que duró ocho meses, se cubrieron las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa. En las tres escuelas antes mencionadas se cubrieron un total de 1,126 niños semanalmente con fluoruro de sodio al 0.2%, se colocaron 958 sellantes de fosas y fisuras en 133 escolares y se impartieron 64 charlas de salud bucal con 12 temas diferentes.

Investigación Única: La investigación se realizó con 20 estudiantes de 12 años de edad, que se presentaron a la clínica dental del Centro de Salud del municipio de Monjas, departamento de Jalapa, donde se determinó el índice de C.P.O-D modificado para poder cuantificar la prevalencia de caries dental en dicha población estudiantil y establecer la prevalencia de fluorosis dental a través del índice de DEAN.

Atención Clínica Integral para escolares: El tratamiento clínico integral en escolares incluyó examen clínico, profilaxis dental, aplicación tópica de flúor, extracciones dentales, obturaciones de amalgama de plata, obturaciones de resina compuesta, sellantes de fosas y fisuras, coronas de acero, pulpotomías, tratamientos de canales; para ayudar al desarrollo integral de la aldea de Monjas, Jalapa.

Administración del Consultorio: Consistió en la planificación, organización, dirección y control de la clínica dental asignada al EPS, esto con el propósito de realizar óptimamente la actividad clínica y poder alcanzar las metas trazadas.

1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

1. Colocación de piso cerámico en el salón de párvulos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.
2. Remodelación del área de higiene personal de los escolares y cocina de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC), en el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, cuenta con el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS); el cual está conformado por una variedad de actividades que buscan el beneficio de las comunidades más necesitadas del país.⁸ En esta oportunidad se buscó el mejoramiento de dos escuelas del área rural de Monjas, Jalapa.

Se hicieron varios análisis de las necesidades de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa; y se llegó a la conclusión con el director de dicho establecimiento y se acordó la colocación de cuarenta y cuatro metros cuadrados de piso cerámico en el salón de clases del grado de párvulos.

Seguidamente se hizo un análisis en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa; donde la necesidad más grande era la mejora del suelo del área de cocina y la colocación de pilas para promover el hábito de higiene personal en los escolares de dicho establecimiento.

Primer proyecto: destinado para la mejora del suelo del salón de clases de los escolares del grado de párvulos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa. Director Raúl Alberto Valenzuela Aguirre.

Segundo proyecto: destinado para la mejora del suelo, área de higiene personal de los escolares y del área de cocina de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa. Director William Neftalí Chinchilla Carías.

OBJETIVOS ALCANZADOS

- Mejorar el ambiente de un salón de clases.
- Promover hábitos de higiene bucal y aseo personal de los escolares, por medio de la colocación de tres pilas con agua potable y drenajes.
- Evitar la contaminación y propagación de enfermedades por medio de una torta de cemento en un área lodosa ocupada por la cocina.
- Capacitación de profesores y escolares para un cepillado eficiente.

METODOLOGÍA

- Se consultó con el director de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia y el director de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa; sobre las necesidades de infraestructura de dichas escuelas.
- Se evaluó la infraestructura de las escuelas y la factibilidad de los proyectos.
- Se solicitó ayuda financiera al señor Alcalde de Monjas: Ing. José Humberto Escobar Gálvez y a los profesores de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Se realizó un cronograma con las fases de elaboración de los proyectos.
- Se realizaron cotizaciones en varias ferreterías de los materiales a utilizar.
- Se obtuvo el financiamiento de mano de obra por parte del señor alcalde, donación de dos pilas por profesores renglón presupuestario 021 de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Se rellenó con tierra el área a cementar de la Escuela del Barrio La Libertad, Monjas, Jalapa, ya que el terreno no era plano.
- Se compraron los materiales a utilizar en dichos proyectos.
- Se obtuvo el financiamiento de mano de obra y tubería por parte del fondo de gratuidad del Ministerio de Educación para el proyecto de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Se realizó el cementado del área de cocina e higiene personal, instalación de agua potable, drenajes y tres pilas en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Se colocó el piso cerámico en el salón de párvulos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa; con la ayuda de las personas que contrató el señor Alcalde Ing. José Escobar.

CRONOGRAMA

Tabla No. 1

Cronograma de actividades de los proyectos comunitarios realizados en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia y Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

MES	ACTIVIDAD
FEBRERO	-Se analizó las necesidades más urgentes en infraestructura de las dos escuelas, y se concretaron los proyectos y las gestiones con las autoridades pertinentes de cada escuela.
MARZO	-Se realizó la medición y se tomó fotografías del área a cubrir con piso cerámico y el área a cementar.
ABRIL	-Se realizaron cotizaciones del material necesario en Monjas, Jalapa y el Progreso, Jutiapa. Así como el precio de la mano de obra de dichas obras.
MAYO	-Se recibió la donación de dos pilas por parte de los profesores renglón presupuestario 021 de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa. Y se envió carta al señor Alcalde Ing. José Humberto Escobar para solicitar ayuda de mano de obra para la colocación del piso cerámico.
JUNIO	-Se vio que otra de las necesidades de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa era la colocación de otra pila. -Se pidió y se canceló dos metros cuadrados de tierra para relleno en área a cementar en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
JULIO	-Llevaron la tierra para relleno a la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.
AGOSTO	-Se recibió una respuesta positiva por parte del señor Alcalde Ing. José Humberto Escobar, con el apoyo de mano de obra para la colocación del piso cerámico. -La mano de obra y tuberías para el proyecto de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa fue parte del apoyo brindado por el fondo de gratuidad del Ministerio de Educación. -Se instalaron tuberías para agua potable y drenajes para tres pilas en la - Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa. -Se cementó el área de cocina y de higiene personal de la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa. -Se colocaron tres pilas nuevas, cada una con su respectivo chorro de agua potable y drenajes.
SEPTIEMBRE	-Se colocó el piso cerámico en el aula de párvulos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia -Se inauguraron los proyectos.

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa de febrero a octubre del 2019.

RECURSOS

Recursos Materiales

- Tres pilas.
- Un tubo PVC de 3 pulgadas.
- Dos tubos PVC de ½ pulgada.
- Pegamento para PVC.
- Aditamentos para conexiones PVC.
- Una varilla de hierro.
- Cinco metros de arena grava.
- Tres chorros.
- Veinte bolsas de cemento.
- Cuarenta y cuatro metros de piso cerámico.
- Quince bolsas de adhesivo para piso pegatec.
- Una bolsa de ciza color champagne.

Recursos Humanos

- Mano de obra por parte del señor Alcalde Ing. José Humberto Escobar y fondo de gratuidad del Ministerio de Salud.
- Profesores renglón presupuestario 021 de la Escuela del Barrio La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

COSTOS DE PROYECTO COMUNITARIO

Tabla No. 2

Costos del proyecto remodelación del área de higiene personal de los escolares y cocina de la Escuela del Barrio La Libertad, Monjas, Jalapa.

MATERIAL	PRECIO
Dos metros cuadrados de tierra.	Q.150.00
Tres pilas.	Q. 800.00
Un tubo PVC de 3 pulgadas.	Q. 45.00
Dos tubos PVC de ½ pulgada.	Q. 50.00
Pegamento para PVC.	Q. 28.00
Aditamentos para conexiones PVC.	Q. 233.00
Una varilla de hierro.	Q. 125.00
Veinte bolsas de cemento.	Q.1,374.50
Cinco metros de arena grava.	Q. 675.00
Tres chorros.	Q.112.00
Mano de obra.	Q.650.00
TOTAL	Q.4,242.50

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2019.

Tabla No. 3

Costos del proyecto de colocación de piso cerámico en el salón de párvulos, realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa

MATERIAL	PRECIO
Cuarenta y cuatro metros de piso cerámico.	Q.1,716.00
Quince bolsas de adhesivo para piso pegatec.	Q. 337.50
Una bolsa de ciza color champagne.	Q. 40.00
Mano de obra.	Q. 1,500.00
TOTAL	Q. 3,593.50

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2019.

RESULTADOS

- Se modernizó el salón de párvulos para que fuese un ambiente más agradable y más limpio a la hora de recibir clases.
- Se motivó a los escolares a lavarse las manos y cepillarse los dientes en su nueva área de higiene.
- La entrada y área de cocina tiene un ambiente más ordenado y limpio.

LIMITACIONES O DIFICULTADES

- Falta de interés por parte de los miembros de la comunidad y profesores en general para mejorar el lugar de estudio de sus hijos.
- Cambio en las fechas programadas para la realización de los proyectos, debido a las diferentes actividades realizadas en la escuela.
- Debido a que la demanda de construcción es alta en Monjas, Jalapa, no se encuentra albañiles de tiempo completo.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

Debido a la remodelación del área de higiene personal, los escolares tienen un lugar adecuado para practicar los hábitos de higiene personal.

Los comentarios de las cocineras fueron favorables ya que no pisarían lodo antes de entrar a la cocina, lo que era una deficiencia de la cocina.

Se logró mejorar la apariencia del salón de párvulos de la escuela con la instalación de piso cerámico, de la cual los escolares serán los más beneficiados.

CONCLUSIONES

- Las mejoras de la Escuela del Barrio La Libertad, Monjas, Jalapa, son de beneficio para los estudiantes, profesores y personal auxiliar de cocina.
- Se reforzaron hábitos de higiene de los estudiantes de la Escuela del Barrio La Libertad, Monjas, Jalapa.
- Se minimizó la contaminación hacia la cocina.
- Las mejoras realizadas a la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa, fueron de beneficio para la infraestructura de dicha escuela y mejorar el ambiente educacional de los escolares.
- Realizar proyectos dentro de la comunidad en donde se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado es una forma de retribuir, ayudar y agradecer a la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la comunidad que nos acoge por 8 meses.

RECOMENDACIONES

- Orientar al futuro epesista con las necesidades de las escuelas del área a su cargo por el epesista saliente.
- Hacer reuniones con las autoridades educativas antes de aprobar un proyecto para las escuelas.
- Hacer las cotizaciones pertinentes para cada proyecto con anticipación.

2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

INTRODUCCIÓN

El programa de prevención contemplado en el Ejercicio Profesional Supervisado de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene varios ejes fundamentales para prevenir la caries dental que tiene gran incidencia y prevalencia en la población guatemalteca.⁸

La caries dental es una enfermedad con una alta incidencia y prevalencia en los niños en edad escolar, la mayoría de pacientes que buscan atención odontológica en la clínica dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa la presentan.^{2, 8}

Las diferentes actividades de prevención de enfermedades bucales están dirigidas con mayor énfasis a la población escolar. El programa de prevención en enfermedades bucales consistía en la colocación de sellantes de fosas y fisuras, enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0.2% y charlas en salud bucal, que fueron fundamentales para disminuir el número de pacientes afectados por esta enfermedad, ya que sólo a través de la prevención y la práctica de buenos hábitos de higiene bucal habrá una disminución considerable en el CPO o CPO-D modificado de cada niño.

El programa de prevención de enfermedades bucales se realizó en las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina,
- Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad,
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

Durante el programa de prevención que duró ocho meses, se cubrieron en las tres escuelas antes mencionadas un total de 1,126 niños semanalmente, se colocaron 958 sellantes de fosas y fisuras en 133 escolares y se impartieron 64 charlas de salud bucal con 12 temas diferentes.

Es así como cada uno de estos programas pretendió mejorar los hábitos de los escolares tanto en las escuelas con ayuda de los maestros y en sus hogares con ayuda de los padres de familia.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la creación de hábitos de higiene y fomentar cultura de salud bucal en los habitantes del municipio de Monjas, Jalapa.

OBJETIVOS ALCANZADOS

1. Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares cubiertos por el programa.
2. Usar las técnicas y métodos más eficaces de prevención en la población cubierta por Ejercicio Profesional Supervisado.
3. Cubrir a una población vulnerable a caries dental con los siguientes insumos:
 - a. Cepillo y pasta dental.
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%.
 - c. Educación en salud oral.
 - d. Sellantes de fosas y fisuras.

METAS DEL PROGRAMA

- Se transmitió a la población escolar y a padres de familia la importancia de la prevención de caries y enfermedad periodontal.
- Disminuir la incidencia de caries.
- Se logró que profesores y autoridades de la escuela se involucraran en el programa de prevención.
- Se realizaron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente, y se alcanzó una cobertura mínima de 1,000 niños.
- Se capacitaron a 45 profesores como monitores en prevención.
- Se colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas o con poca incidencia de caries en la población escolar.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%

La finalidad de este sub programa era disminuir la incidencia de caries dental, evitar la multiplicación bacteriana y remineralizar las piezas dentales descalcificadas. El enjuague con fluoruro de sodio en concentración al 0.2% semanal (920ppm) es un método efectivo, de bajo costo y fácilmente supervisado por cualquier persona capacitada (monitores en salud).

Fotografía No.1



Fuente: Fotografía tomada por la señorita Isabel Contreras, en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

En la fotografía se observa la forma en la que se brindaban los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a los escolares, en recipientes entregados a cada maestro al iniciar el programa.

Se utilizó una preparación de 20 pastillas de flúor por cada galón con agua y a los niños se les aplicó 5ml de solución en un vaso. Se les indicó a los escolares que el enjuague debía hacerse durante 3 a 4 minutos, pasarlo entre los dientes y luego escupirlo, nunca tragarlo. Después de hacer el enjuague los niños no deberían comer, cepillarse o beber líquidos en un lapso no

menor a 1 hora. El día asignado para hacer este subprograma fue el día miércoles de cada semana.

Tabla No. 4

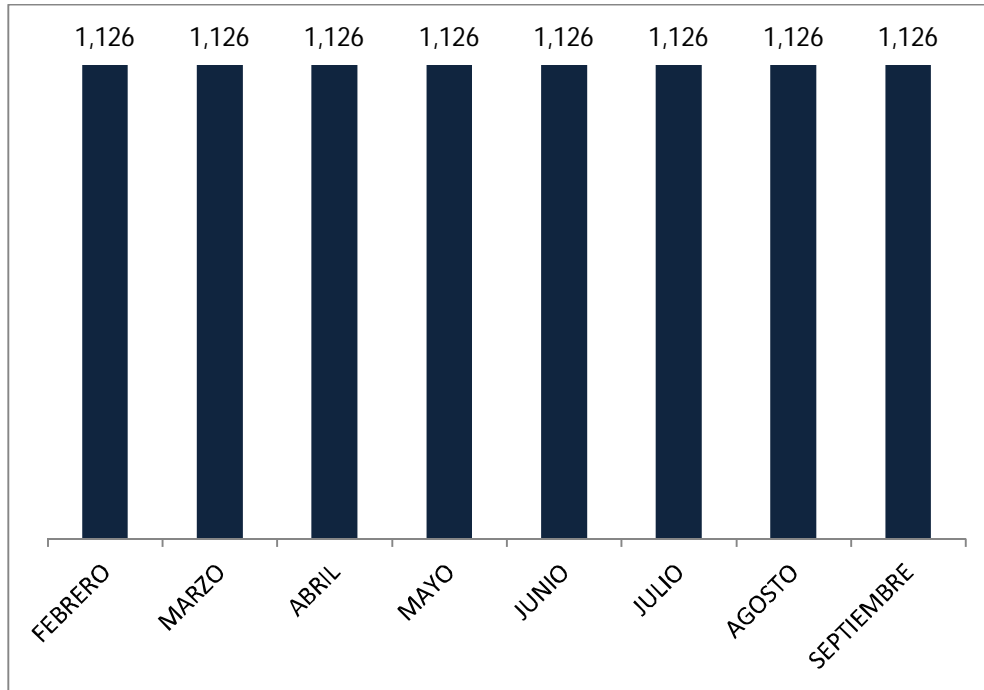
Número de niños atendidos mensualmente en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanal, realizados en las escuelas cubiertas por el programa en el municipio de Monjas, departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre del 2019.

	NÚMERO DE NIÑOS BENEFICIADOS MENSUALEMNTE EN EL SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLÚOR
FEBRERO	1,126
MARZO	1,126
ABRIL	1,126
MAYO	1,126
JUNIO	1,126
JULIO	1,126
AGOSTO	1,126
SEPTIEMBRE	1,126

FUENTE: Hoja de informe: sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio EPS 2019.

Gráfica No. 1

Número de escolares beneficiados mensualmente con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanal en el municipio de Monjas, departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre del 2019.



Fuente: Registro de datos recabados durante el programa de EPS, en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018.

Análisis de Resultados

Los datos reportados representan la cantidad de escolares que fueron beneficiados mensualmente durante el período de febrero a octubre 2019 del sub programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%. Los gráficos no presentan variantes ya que desde que se inició el programa la media fue de 1,126 niños cubiertos mensualmente.

Metas Obtenidas

Se cubrió una media de 1,126 escolares semanalmente y se capacitó a los profesores como monitores.

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Los pacientes de barrido de sellantes de fosas y fisuras fueron de primero a sexto primaria. Se seleccionó cada niño escolar con la característica siguiente: la mayoría de sus piezas dentales estuviera libre de caries dental. En cada cita se les realizaban los sellantes de fosas y fisuras, una limpieza dental y se les motivaba a continuar con los hábitos de higiene dental que tenían para mantener siempre su dentadura libre de caries.

Fotografía No. 2



Fotografía No. 3



Fuente: Fotografías proporcionadas por el EPS de Odontología, USAC

Tabla No. 5

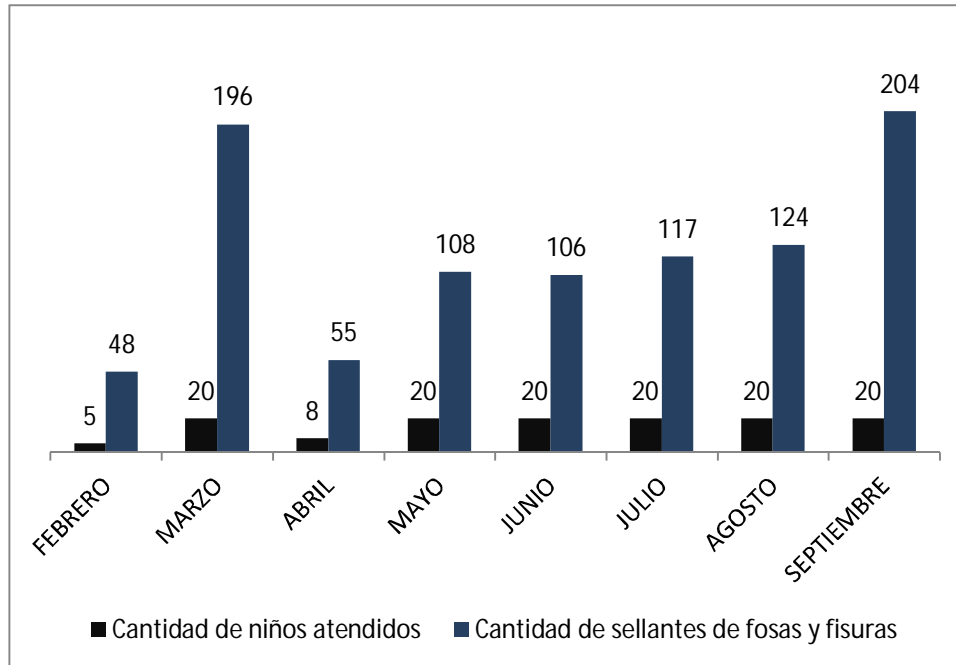
Cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente en escolares de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2019.

<i>Niños que conforman el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras</i>		
MES	NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS	NÚMERO DE SELLANTES MENSUALES
FEBRERO	5	48
MARZO	20	196
ABRIL	8	55
MAYO	20	108
JUNIO	20	106
JULIO	20	117
AGOSTO	20	124
SEPTIEMBRE	20	204
TOTAL	133	958

FUENTE: Registro de datos recolectados durante el programa de EPS en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2019.

Gráfica No. 2

Cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente en escolares de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2019.



FUENTE: Registro de datos recolectados durante el programa de EPS en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2019

Análisis de resultados

El número de niños que se atendieron durante los 8 meses del EPS fueron 133, la cantidad mensual fue constante a excepción de los meses de febrero y abril en los que no se pudo cumplir con el objetivo de 20 niños. Se obtuvo una media de 17 escolares atendidos mensualmente. La cantidad de sellantes de fosas y fisuras varió mensualmente porque en cada mes se atendían grados distintos y variaba la cantidad de piezas a las que se les podía colocar sellantes de fosas y fisuras.

Metas obtenidas

Se llevó a cabo la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries en 133 escolares, con un mínimo de cuatro piezas selladas por paciente.

Subprograma de educación en salud bucal

El objetivo principal de este subprograma es crear conciencia en la población incluida en el programa de prevención, acerca de los hábitos que deben practicar para tener una salud bucodental; así como también conocer las estructuras que conforman la boca.

Fotografía No. 4



Fuente: fotografía tomada por la señorita Marta Sandoval, en la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina

En la fotografía anterior se puede observar cómo los escolares se interesaban por las actividades en salud bucal, al finalizar las charlas se aclaraban dudas, así como también se cuestionaba lo aprendido.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

1. La olla Alimenticia
2. Erupción Dentaria
3. Caries Dental
4. Anatomía de las Piezas Dentales
5. Anatomía de la Cavidad Bucal
6. Sustitutos del Cepillo
7. Utilización de la Pasta Dental
8. Inflamación Gingival
9. Enfermedad Periodontal
10. Relación de la Azúcar con las Caries
11. Beneficios de los Enjuagues con Flúor
12. Uso correcto del Cepillo y la Seda Dental

Para estas actividades de educación en salud se utilizó material didáctico, el cual consistió en carteles realizados por la practicante de EPS, y mantas vinílicas.

Metas Obtenidas:

Semanalmente se realizaron actividades en salud bucal a diferentes grados de las escuelas que estaban en el programa, se tuvo como principal objetivo educar sobre temas de salud bucal a los escolares y profesores con 64 charlas durante los ocho meses del EPS.

Entrega de cepillos y pastas dentales

La prevención de la caries dental es la razón más importante para una disminución considerable en piezas careadas, exfoliadas y obturadas –CEO- y en piezas cariadas, perdidas y obturadas –CPO-, en los escolares y adolescentes. Por tal razón, la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el apoyo de Colgate, entregaron cepillos y pastas dentales a los estudiantes de sexto año de la carrera de odontología, para que éstos los distribuyeran a los alumnos de preprimaria a tercero primaria de las escuelas en las cuales se trabajó el programa de prevención.

Los directores, el personal docente y los alumnos mostraron su agradecimiento por el aporte que se les había entregado y en todo momento demostraron entusiasmo e interés por el programa y por mejorar su salud bucal.

Fotografía No. 5



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología de la USAC en la Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

La prevención es la mejor manera para la no aparición de enfermedades bucales prevalentes e incidentes como la caries dental y enfermedades periodontales. Los subprogramas realizados a lo largo de los 8 meses en el municipio de Monjas, Jalapa, cumplieron con el objetivo de evitar el desarrollo de enfermedades que pueden provocar molestias y/o pérdida de piezas dentarias y perjudicar la salud oral y sistemática de los escolares de dicha comunidad.

Se logró educar a la mayoría de los niños, gracias a la disponibilidad de los maestros y directores de las distintas escuelas, ya que sin su apoyo no hubiera sido posible realizarlo. También se buscó que los escolares tomaran conciencia sobre la importancia de mantener hábitos de higiene oral, mantuvieran una correcta técnica de cepillado y del uso del hilo dental, con el objetivo de eliminar la placa dentobacteriana.

Se mantuvo la entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente en donde el apoyo de los maestros y directores fue de gran ayuda. Se impartieron charlas a 45 monitores para que ayudaran en el programa de enjuagatorios. Se colocaron sellantes de fosas y fisuras a escolares que contaban con piezas dentales libres de caries que les servirá para la prevención de esta enfermedad y así mantener un mejor estado de su salud oral.

Se creó conciencia en las autoridades y padres de familia sobre las enfermedades que comprometen la salud oral y cómo se pueden prevenir, gracias a los métodos que se abarcaron en el programa y así evitar que los estudiantes dejaran de ir a clases por problemas bucales.

Opinión de los grupos de la comunidad:

Tanto maestros como padres de familia mostraron colaboración y agradecimiento con el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales y ayudaron a hacer conciencia en los escolares sobre el gran beneficio de los mismos para sus dientes. Así también, se aclararon las dudas acerca de las funciones del flúor, ya que muchos padres de familia por temor a intoxicación no dejaban que sus hijos hicieran los buches de flúor.

CONCLUSIONES

- Los directores, maestros y alumnos conocieron los diferentes programas que existen para prevenir la caries dental, así como otras enfermedades de la cavidad oral.
- A través del subprograma de educación en salud bucal, se vieron beneficiados los escolares de primero a sexto primaria de las escuelas incluidas en el programa.
- Se le dio énfasis al subprograma de educación en salud bucal y al de sellantes de fosas y fisuras, pues son los primeros dos niveles de prevención, con los cuales se podrá, en un futuro, disminuir el número de CPO en la población guatemalteca.

RECOMENDACIONES

- Crear conciencia en los padres de familia y maestros sobre la importancia de fomentar en los escolares hábitos de higiene bucal, ya que son parte esencial en la etapa de formación; y enseñarles la importancia de prevenir las enfermedades bucales.
- Mantener el Programa de Prevención de Enfermedades Bucles en las escuelas mientras no haya estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) para reducir la incidencia de caries dental en la población y no perder los hábitos de higiene.
- Tener en las escuelas un horario para higiene bucal y así crear en ellos el hábito.
- Impartir charlas a los padres de familia sobre la adecuada técnica de cepillado dental y así ellos supervisar de una manera correcta a sus hijos cuando lo hacen.

3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS

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

Investigación realizada en comunidades sede del Programa
Ejercicio Profesional Supervisado Febrero-Octubre 2019

JUSTIFICACIÓN

La siguiente investigación se realizó para demostrar que la caries dental tiene un gran impacto en la población del municipio de Monjas, departamento de Jalapa, y que con el programa de prevención del Ejercicio Profesional Supervisado se pueden disminuir dichas enfermedades a futuro.

Se pretendió identificar la incidencia de caries y el grado de fluorosis dental en un grupo de escolares los escolares de 12 años en las escuelas públicas del municipio de Monjas, Jalapa; y relacionarlo con los hábitos de higiene bucal y el nivel socioeconómico de las familias

OBJETIVOS

General:

- Establecer la prevalencia y experiencia de caries dental a través del índice CPO-D conjunto con la prevalencia de fluorosis dental a través del índice de DEAN.

Específicos:

- Evaluar las prácticas en salud oral a través de entrevistas presenciales.
- Determinar el nivel socioeconómico familiar a través de visitas domiciliarias.
- Estimar la relación entre caries dental y fluorosis con el nivel socioeconómico familiar y las prácticas en salud oral.

METODOLOGÍA

1. Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar.
4. Realizar la evaluación clínica de los escolares en la sede de la clínica dental del programa EPS.
5. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.
6. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
7. Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Cada sujeto de estudio debería cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

- Escolares de establecimientos educativos del sector público.
- Ambos sexos.
- 12 años de edad.
- Haber residido en la comunidad durante los primeros 6 años de vida.

MARCO TEÓRICO

Los índices epidemiológicos se utilizan con frecuencia en la investigación odontológica para realizar cuantificaciones acerca de la prevalencia de caries dental y enfermedades periodontales, en diferentes poblaciones.^{1, 5}

Dichas investigaciones se utilizan en enfermedades con alta prevalencia, como lo es la caries dental, en una población; permiten conocer el estado clínico que presenta cada individuo en un tiempo determinado, y facilita de este modo la comparación entre distintas poblaciones.^{5,9}

La siguiente investigación se realizó en 20 estudiantes de 12 años de edad, que se presentaron a la clínica dental del Centro de Salud del municipio de Monjas, departamento de Jalapa, donde se determinó el índice de C.P.O-D modificado para poder cuantificar la prevalencia de caries dental en dicha población estudiantil y establecer la prevalencia de fluorosis dental a través del índice de DEAN.

Para la medición de la prevalencia y experiencia de caries dental se utilizó el índice CPO-D modificado. En particular para el componente de dientes cariados, la modificación hace referencia a la suma de dientes permanentes que presentan caries avanzada (lesiones cavitadas) y de los que presentan los estadios incipientes (lesiones no cavitadas). Esta modificación se caracteriza por combinar cantidad y calidad de las lesiones, y permite establecer simultáneamente la prevalencia de la enfermedad, así como estimar de manera global la necesidad de tratamiento de cada sujeto. Para el efecto, se procedió a realizar exámenes clínicos de la cavidad bucal en las instalaciones de la clínica dental sede del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC.

Se propuso un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística, que buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

Caries dental y su indicador epidemiológico

La caries dental se puede definir según la OMS como un proceso patológico, localizado, de origen externo, que se inicia tras la erupción dental y que produce un reblandecimiento del tejido duro del diente, y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial. ⁶

Es una enfermedad multifactorial, en la que existe la interacción de cuatro factores principales que son: huésped (saliva y dientes), la microflora (microorganismos), el sustrato (dieta) y el tiempo, que en conjunto producen lo que se conoce como caries. ^{5,9}

Existe un conjunto de criterios que ubican a la caries dental por umbrales o niveles de diagnóstico. El umbral diagnóstico lo determina como enfermo o como sano, es decir establece por niveles el grado de avance de la lesión cariosa en los tejidos dentarios. ⁵

Las caries son zonas dañadas de forma permanente en la superficie de los dientes que se convierten en pequeñas aberturas u orificios. Las caries se producen a causa de una combinación de factores, como bacterias en la boca, ingesta frecuente de tentempiés, bebidas azucaradas y limpieza dental deficiente. ^{2,5}

Las caries dentales son uno de los problemas de salud más frecuentes en el mundo. Aparecen con especial frecuencia en los niños, adolescentes y adultos mayores. Sin embargo, todas las personas que tienen dientes pueden tener caries, incluso los bebés. ⁶

Si no se tratan, las caries pueden extenderse y afectar capas más profundas de los dientes. Pueden provocar dolor intenso, infecciones y pérdida de dientes. Las mejores medidas de protección contra las caries dentales son las consultas regulares al dentista y los buenos hábitos de cepillado y uso de la seda dental. ⁶

Fluorosis dental

La fluorosis dental es un hipo mineralización del esmalte provocada por la ingesta de altas concentraciones de fluoruro por un periodo prolongado durante la fase de calcificación del diente (periodo pre-eruptivo). El esmalte presenta un aumento de la porosidad en la superficie del diente, lo que le confiere un color opaco.⁴

Se caracteriza por manchas o “motas” que afectan el esmalte y que de acuerdo a su severidad pueden variar desde una simple opacidad blanquecina y poco perceptible que no altera la estructura dentaria, hasta manchas oscuras (pardas) con estrías y/o punteado que lesionan la morfología dentaria (aspecto corroído).^{3, 4}

Índice de DEAN

Es el índice epidemiológico para medir fluorosis dental y fue desarrollado en el año 1942 por Dean, a fin de comparar la gravedad y la distribución de la fluorosis en diversas colectividades.

Se califican solo los dos más afectados, que en caso de no presentar la misma severidad; se asienta la calificación de aquel que tenga la de menor valor.

0. Normal: la superficie del esmalte es lisa y brillante de color blanco.
1. Cuestionable o dudosa: el esmalte muestra ligeras aberraciones con respecto a la translucidez del esmalte normal, que puede fluctuar entre unas pocas manchas blancas hasta manchas ocasionales.
2. Muy Leve: pequeñas zonas opacas de color blanco papel diseminadas irregularmente por el diente, pero abarcan menos del 25% de la superficie dental vestibular.
3. Leve: las zonas opacas blancas del esmalte son más extensas que en criterio 2, pero abarca menos del 50% de la superficie dental.
4. Moderado: las superficies del esmalte de los dientes muestran marcado desgaste y una mancha carmelita o marrón es frecuentemente una característica desfigurante.
5. Severos: las superficies del esmalte están muy afectadas y la hipoplasia es tan marcada que la forma general del diente se puede afectar. Existen fosas discontinuas o confluyentes. Las manchas marrones están extendidas y los dientes tienen una apariencia de corrosión.

La fluorosis dental es un cambio en el aspecto de la superficie esmaltada del diente. Los tipos más comunes no afectan la función del diente y no causan dolor. 4

La mayor parte de la fluorosis dental es muy leve o leve. Las formas leves de la fluorosis aparecen como marcas blancas similares al encaje sobre el esmalte del diente y son difíciles de ver con un ojo no entrenado. 4

Hay pocos casos de fluorosis que se clasifican como moderados. La fluorosis moderada tiene el mismo aspecto que la leve pero cubre una mayor parte del diente. 4

En casos poco comunes, la fluorosis se describe como grave. Cuando la fluorosis es grave, el esmalte puede tener picaduras y manchas marrones. 4

La fluorosis dental es causada por el consumo de una cantidad excesiva de fluoruro durante el período en que los dientes se están formando pero antes de que aparezcan en la boca. Esto sucede antes de los 8 años de edad. Para evitar esta posibilidad, supervise el cepillado dental de manera que los niños no usen demasiada pasta dental o enjuague bucal y aprendan a escupir, no ingerirlos. 4

Tabla No. 6

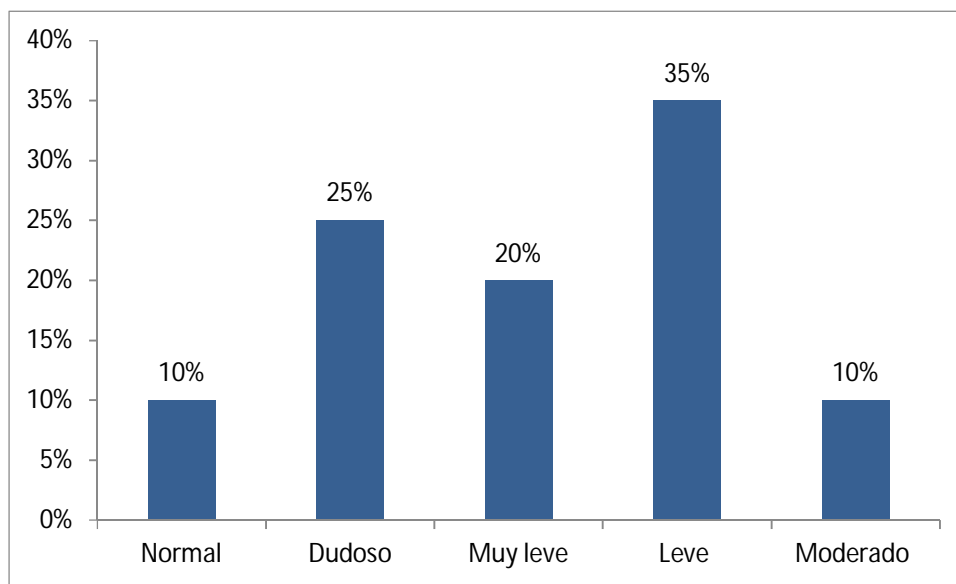
Total de escolares de estudio epidemiológico de caries dental según índice CPO-D modificado, de 12 años de edad, realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2019.

Nombres	Apellidos	CPO-D modificado
Jonathan Daniel	Vicente Saquil	4
Melany Daniela	Lara Gramajo	4
Sofia Jesevelo	Peñate Orellana	4
Jhymy Samay	Orellana Lara	4
Angelica Graciela	Gómez Galicia	8
Astrid Gabriela	Gómez López	11
Wendi Noemi	González Ramos	5
Yeily Haneth	Lima Ruano	5
Karla Elisa	Pérez Jiménez	7
Marcos Benvenuto	Pérez Jiménez	9
Víctor Manuel	Sánchez Agustín	4
Yaneisy Anahí	Vega Aguilar	5
Jasson Josué	Rivera Orozco	8
Bristin Estefani	Gómez Pérez	13
Evelin Jamileth	Nájera Aguilar	8
Marvin René	Contreras Zeceña	7
Briana Nicol	Jiménez Ramírez	5
Bernarda del Rosario	Agustín Gómez	7
Andrés Alejandro	Galicia	7
José Jeferson	López Sánchez	5
Estuardo		
	Media	6.5
	Desviación Estándar	2.50

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Gráfica No. 3

Distribución porcentual de Grados de Fluorosis en Escolares del Sector Público. Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

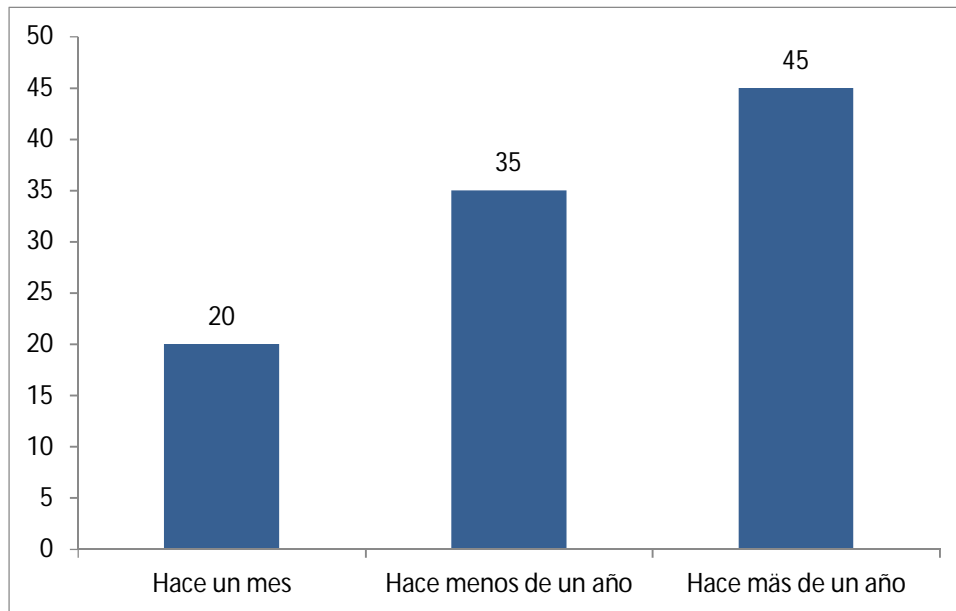
Interpretación de Resultados: en esta gráfica se observa que la fluorosis es leve en un 35% de la muestra obtenida, 20% de escolares presentan una fluorosis muy leve, 25% presentan una característica dudosa y fue un 10% el porcentaje más representativo a una fluorosis moderada.

Gráfica No. 4

Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0801

¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista? En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa.

Febrero-Septiembre 2019

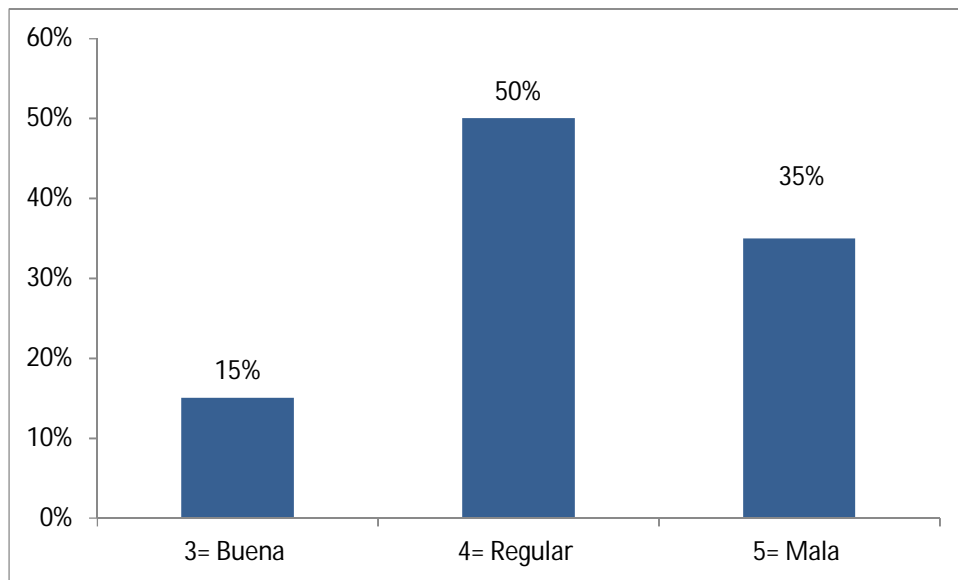


Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: En los porcentajes de las gráficas se observa que casi la mitad de niños no visita al odontólogo o no lo ha visitado. El 35 % representa a la media de niños que sí visitan al odontólogo regularmente y el 20% es la cantidad que sí visitan al odontólogo.

Gráfica No. 5

Distribución porcentual de la pregunta P0802 ¿Cómo se encuentra la salud de sus dientes y encías? En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: en la gráfica se puede observar que de los 20 niños examinados clínicamente, ninguno presentó una salud de encías y dientes en una categoría excelente o muy buena. La categoría regular fue la más alta con 50% y 35% presentan una salud bucal mala, solamente un 15 % presentan un estado de salud oral bueno.

Tabla No. 7

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0803 ¿Tuvo dolor de dientes o le molesto algún diente, en los últimos 12 meses? En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

	N	%
Seguido	2	10%
Algunas veces	3	15%
Rara vez	1	5%
Regular	--	--
Nunca	9	45%
No sé	5	25%
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: en el cuadro se puede observar que a pesar de no visitar al odontólogo regularmente, el 45% personas de la población no ha presentado dolor de dientes en el último año. Sólo un 10% han tenido dolor agudo en los últimos 12 meses, 15% representa a los escolares que algunas veces han tenido molestia por algún diente, 1% rara vez y un 25% no sabe.

Tabla No. 8

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0805 ¿Cuál fue la razón por la que fue al dentista la última vez? En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

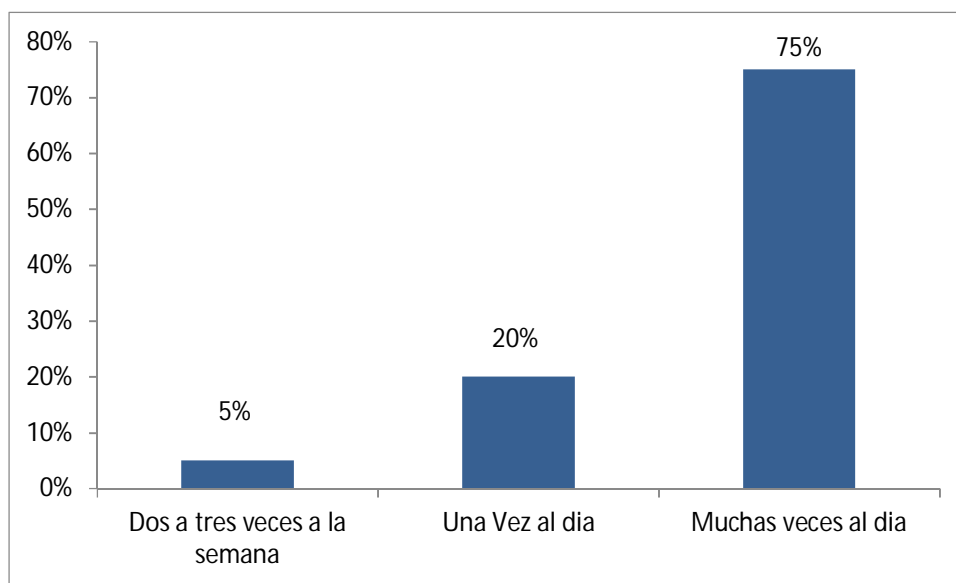
	N	%
• <i>Dolor o problemas con los dientes, encías o boca.</i>	9	45%
• Tratamiento/o seguimiento de tratamiento dental.	3	15%
• Visita de Rutina.	--	--
• No sé o no recuerdo.	8	40%
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: el 45% de los escolares han visitado al dentista por algún tipo de dolor en su boca, el dolor agudo por pulpitis irreversible fue la más frecuente. Solo el 15% de escolares le han dado seguimiento a sus tratamientos dentales, la profilaxis dental fue la que predominó en esta casilla. El 40% de escolares no recuerdan porqué visitaron al dentista.

Gráfica No. 6

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0806 ¿Qué tan seguido limpia sus dientes? En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

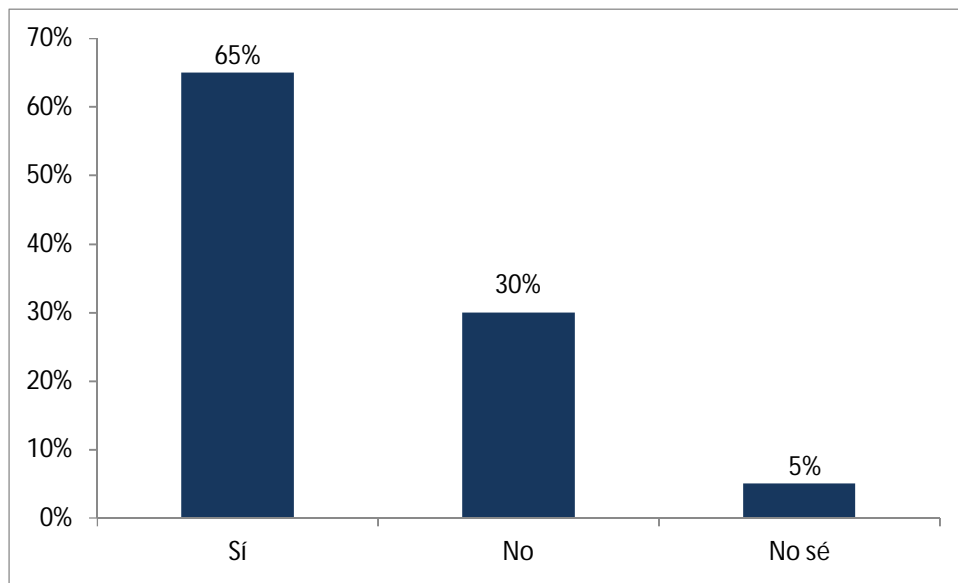


Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 75% de niños se cepillan después de cada comida debido a que sus padres están pendientes de su higiene bucal, un 20% solo lo hacen una vez o no lo hacen y un 5% son los escolares que no se cepillan diariamente.

Gráfica No. 7

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-1. Por el estado de sus dientes /boca: ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Pregunta: *NO ESTOY SATISFECHO CON LA APARIENCIA DE MIS DIENTES*
En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

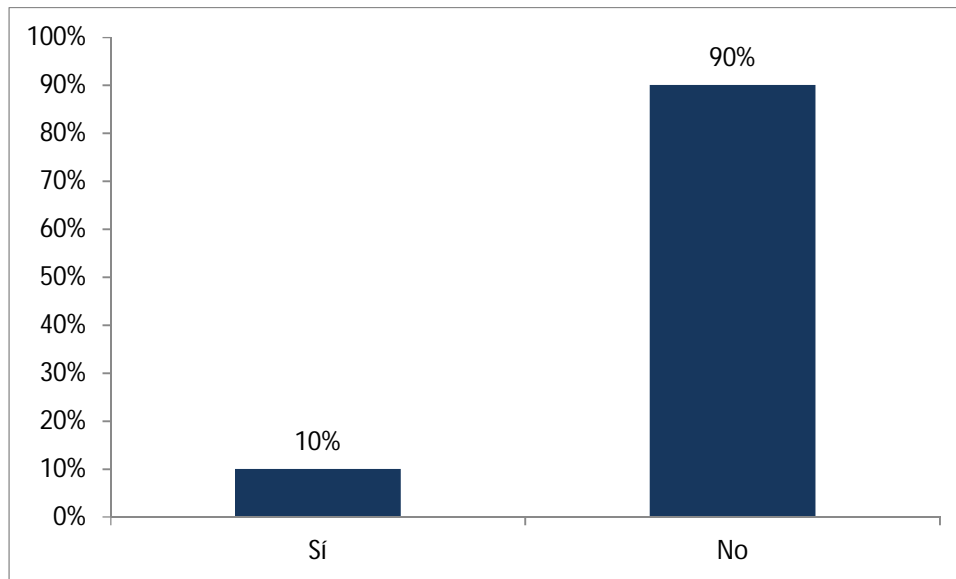
Interpretación de Resultados: El 65% de los escolares dicen que no tienen problema o bien que sí están satisfechos con la apariencia de sus dientes, lo cual se nota al no haber impedimento para sonreír o hablar, el 30 % afirmó que no están satisfechos por algún problema de mal posición dentaria y un 5% no sabe si tienen algún problema.

Gráfica No. 8

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-2 Por el estado de sus dientes /boca: ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Pregunta:

EVITA REIR MUCHAS VECES DEBIDO A MIS DIENTES

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 90% de los escolares dicen que se ríen sin importar la posición de sus dientes o caries en incisivos, y el 10% dice que no se ríen porque no les gusta la apariencia de sus dientes o porque no tienen un color blanco.

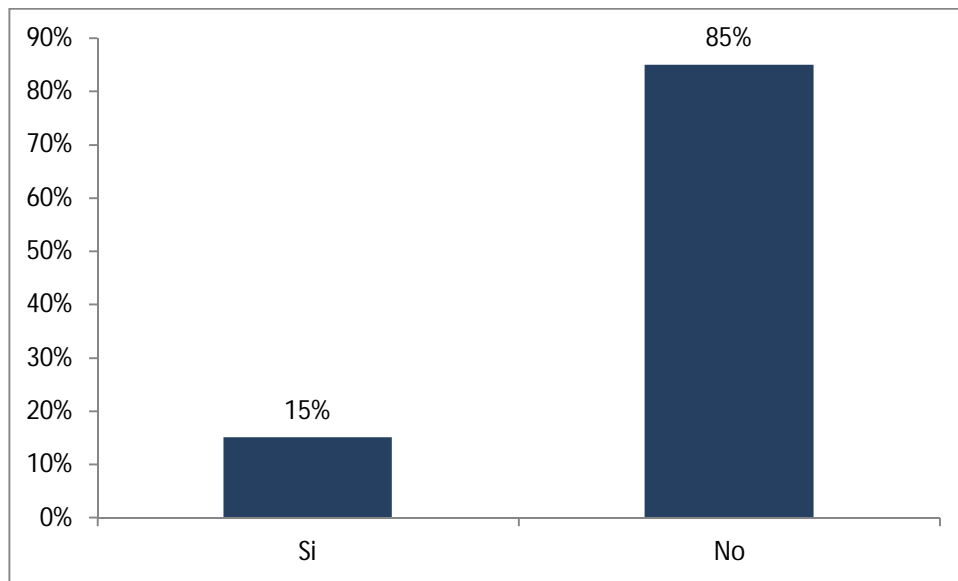
Pregunta P0809-3: Por el estado de sus dientes /boca: ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Pregunta: *OTROS NIÑOS SE BURLAN DE MIS DIENTES*

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

Interpretación de Resultados: El 100% de los escolares respondieron que sus compañeros no se burlan de sus dientes, aunque presentan problemas de mal posición dentaria, caries extensas en incisivos superiores.

Gráfica No. 9

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-4. Por el estado de sus dientes /boca: ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Pregunta: *EL DOLOR DE DIENTES ME HA FORZADO A FALTAR A CLASES*
En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

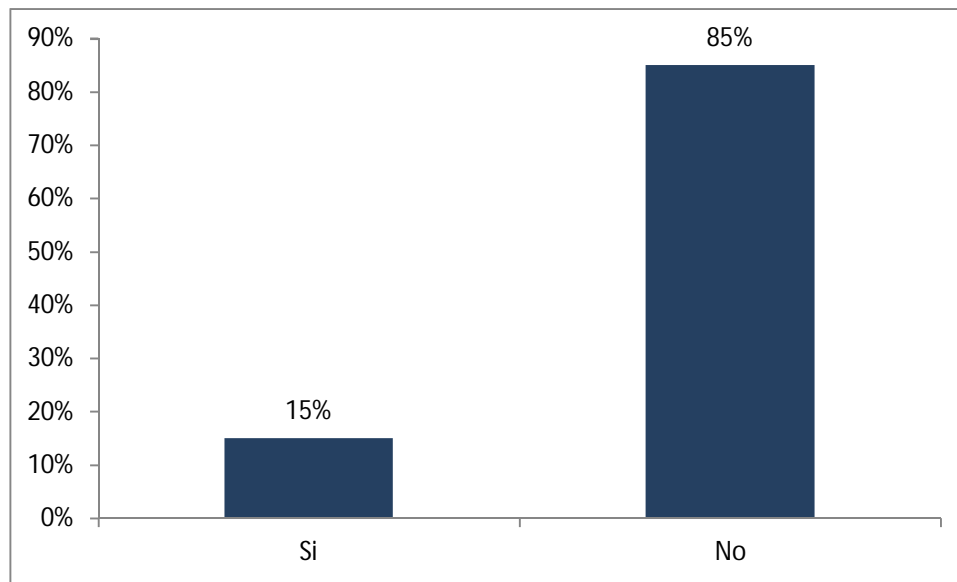
Interpretación de Resultados: El 15% de los escolares respondieron que sí han faltado a clases por algún dolor causado por sus dientes, fue la pulpitis irreversible el motivo más común. Por el otro lado, un 85 % dicen que no han tenido dolor o que el dolor de dientes no los ha hecho faltar a clases.

Gráfica No. 10

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0809-5. Por el estado de sus dientes /boca: ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Pregunta:

TENGO DIFICULTAD MORDIENDO COMIDA DURA

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 15% de los escolares respondieron que sí tienen dificultad para morder comida dura porque tienen ausencia de una o más piezas dentales; mientras un 85 % dicen que no tienen problemas para morder comida dura.

Tabla No. 9

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0810-1. ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades?

Pregunta: *FRUTA FRESCA*

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

	N	%
Nunca	1	5%
Varias veces al mes	3	15%
Una vez a la semana	1	5%
Varias veces a la semana	10	50%
Cada día	5	25%
Muchas veces al día		
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: 50% de los niños entrevistados comen fruta varias veces a la semana, 25% son los niños que comen fruta cada día, el 15 % son los niños que comen fruta varias veces al mes y 5% representa a cada uno de los grupos que nunca comen, o comen una vez a la semana.

Tabla No. 10

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0810-2. ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades?

Pregunta: *PAN DE MANTECA, PAN O PASTEL*

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

	N	%
Nunca	3	15%
Varias veces al mes	1	5%
Una vez a la semana	1	5%
Varias veces a la semana	13	65%
Cada día	2	10%
Muchas veces al día		
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019.

Interpretación de Resultados: 65% de los niños entrevistados comen ya sea pan de manteca, pan o pastel varias veces a la semana, el 15% no come estos alimentos, 10% comen diariamente alguno de estos alimentos, 5% representa que comen alguno de los alimentos antes mencionados varias veces al mes o una vez a la semana.

Tabla No. 11

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0810-3. ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades?

Pregunta: FRESCO, COCA COLA O GASEOSAS

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

	N	%
Nunca	1	5%
Varias veces al mes	1	5%
Una vez a la semana	4	20%
Varias veces a la semana	3	15%
Cada día	9	45%
Muchas veces al día	2	10%
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 45% de los escolares entrevistados dicen que todos los días consumen entre refrescos, coca cola o gaseosas, 20% una vez a la semana, 15% varias veces a la semana, solo 10% muchas veces al día, 5% varias veces al mes y 5% nunca la consumen.

Tabla No. 12

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0810-5. ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades?

Pregunta: CHICLE

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

	N	%
Nunca	4	20%
Varias veces al mes	3	15%
Una vez a la semana	1	5%
Varias veces a la semana	3	15%
Cada día	7	35%
Muchas veces al día	2	10%
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El consumo de chicle parece ser común en los escolares de primaria, el 35% lo consumen diariamente, 20% nunca lo han consumido, el 15 % lo ha probado varias veces al mes, 15% varias veces a la semana, 10%, muchas veces al día y 5% una vez a la semana.

Tabla No. 13

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta P0810-9. ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades?

Pregunta: CAFÉ CON AZÚCAR

En escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019

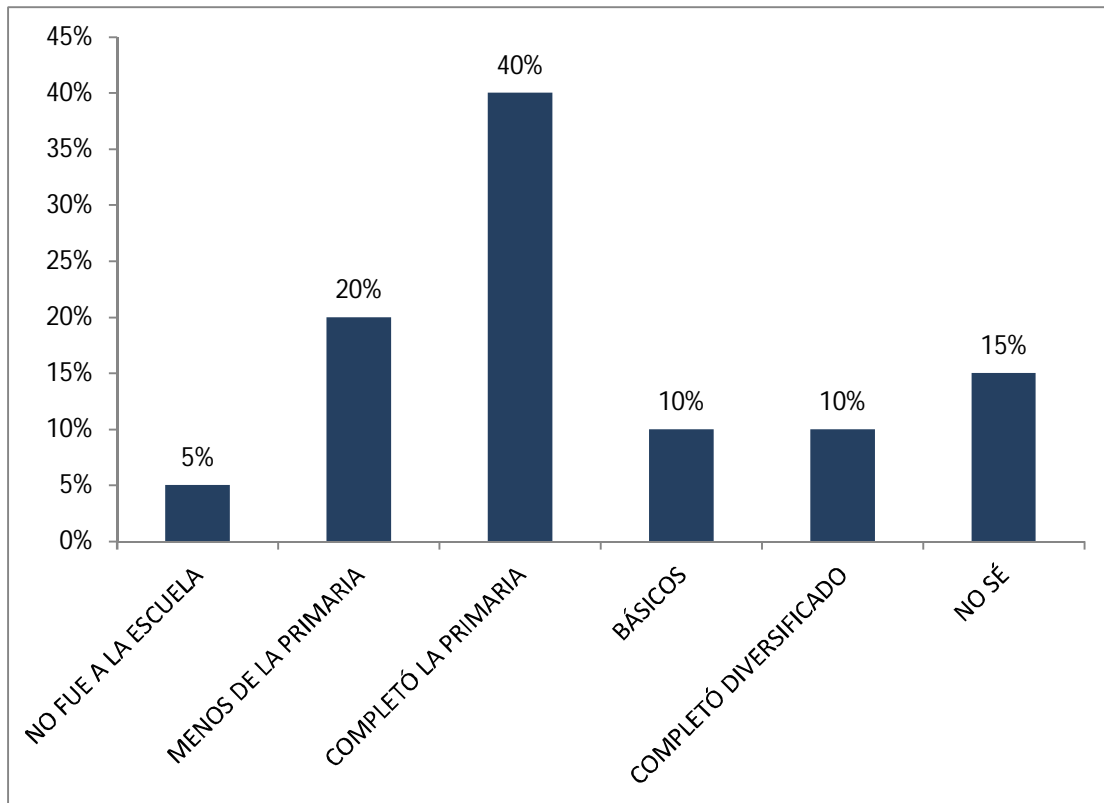
	N	%
Nunca	4	20%
Varias veces al mes	1	5%
Una vez a la semana	12	60%
Varias veces a la semana	3	15%
Cada día		
Muchas veces al día		
TOTAL	20	100%

Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: 60% de los niños entrevistados beben café con azúcar una vez a la semana, el 20% no bebe café, 15% lo beben varias veces a la semana y el 5% lo beben varias veces al mes.

Gráfica 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 escolares del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



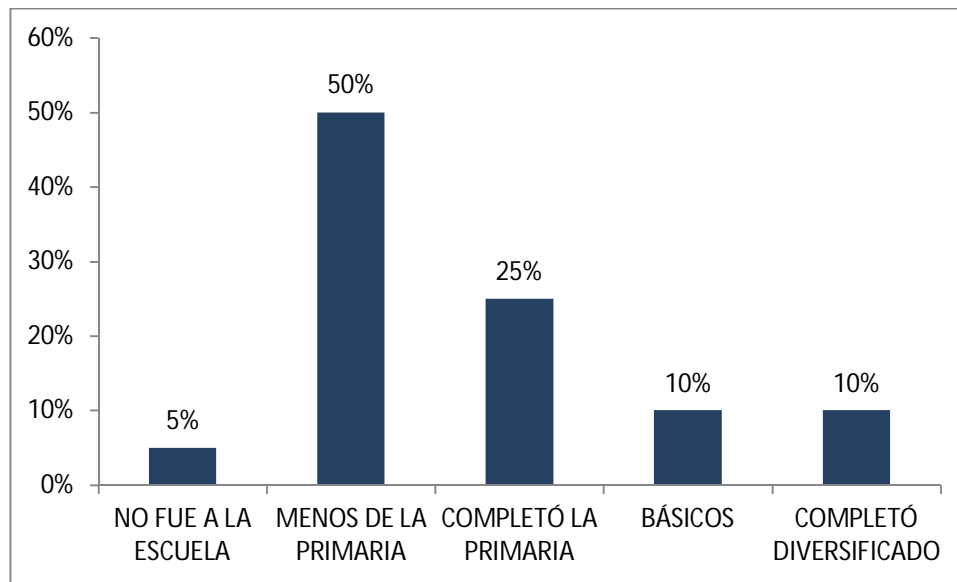
Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 40% de los escolares afirmaron que sus papás completaron la primaria, 15% no sabe cuál es el grado de escolaridad de sus papás, 20% de papás no terminaron la primaria porque debían trabajar, 10% dicen que sus papás completaron el básico y/o diversificado gracias a la ayuda de sus abuelos y 5% dicen que sus papás no fueron a la escuela porque debían trabajar.

Gráfica 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 del Municipio de Monjas, Jalapa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: datos recopilados en investigación única EPS 2019

Interpretación de Resultados: El 50% de los escolares afirmó que sus mamás completaron menos de la primaria porque se casaron a temprana edad, 25% no sabe cuál es el grado de escolaridad de sus mamás, 10% dicen que sus mamás completaron el básico y/o diversificado gracias a la ayuda de sus abuelos y 5% dicen que sus padres no fueron a la escuela por falta de recursos económicos.

CONCLUSIONES

- Estas enfermedades indican un problema que afecta la salud bucodental de los estudiantes, impiden que los niños realicen sus actividades cotidianas de la mejor manera y reflejan la falta de interés y el poco conocimiento que las familias tienen en sus hogares.
- El índice de CPO –D modificado en la población fue de 6.5, el cual es considerado de alto riesgo.
- La muestra seleccionada de 12 años fue la que mejor reflejó el estado de salud bucal de la población infantil y adolescente de Monjas, Jalapa.
- Se deben planear, diseñar y establecer estrategias y acciones para prevenir la caries dental y otras enfermedades bucodentales.
- Es necesario incorporar la educación bucodental dentro del contexto de la salud escolar, con énfasis en la importancia del cepillado dental, los hábitos alimentarios y las visitas periódicas al odontólogo.

4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

INTRODUCCION

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado tiene como prioridad atender las necesidades y beneficiar con educación en salud bucal a los niños en edad escolar guatemalteca. La atención a niños comprendió la prevención y el tratamiento integral a los problemas bucodentales. En este año se incluyeron en el programa las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Urbana Mixta Marginal Jornada Matutina Barrio la Reforma,
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia y
- Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad.

El tratamiento clínico integral en escolares incluyó: examen clínico, profilaxis dental, aplicación tópica de flúor, extracciones dentales, obturaciones de amalgama de plata, obturaciones de resina compuesta, sellantes de fosas y fisuras, coronas de acero y pulpotomías; para ayudar al desarrollo integral de la aldea; y se contribuyó con diversas familias que no contaban con los recursos económicos para la atención odontológica privada.

Tabla No.14

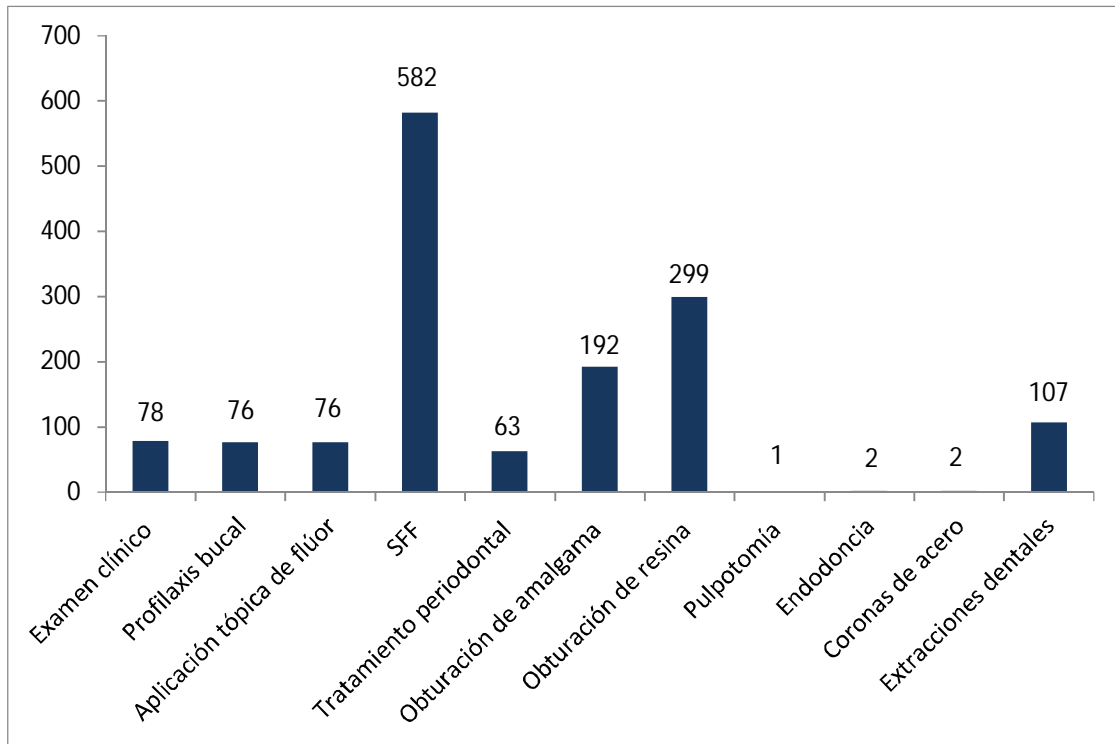
Distribución mensual de los tratamientos realizados a pacientes integrales atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2019.

Tratamiento	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
Examen clínico	8	13	5	13	11	13	11	12	78
Profilaxis bucal	3	13	5	12	11	12	11	12	76
Aplicación tópica de flúor	3	13	5	12	11	12	11	12	76
SFF	7	130	25	90	74	123	54	79	582
Tratamiento periodontal	0	12	5	10	1	12	11	12	63
Obturación de amalgama	4	42	24	64	31	14	6	11	192
Obturación de resina	1	27	2	16	21	66	78	88	299
Pulpotomía	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Endodoncia	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Coronas de acero	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Extracciones dentales	2	7	1	29	24	3	23	18	107

FUENTE: Boleta de registro de informes mensuales del programa de EPS, Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2019.

Gráfica No. 13

Total de tratamientos realizados en niños escolares atendidos en la Clínica Dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa de febrero a octubre del 2019.



FUENTE: Boleta de registro de informes mensuales del programa de EPS, Monjas, Jalapa, 2019.

Análisis de resultados: Se puede observar que el tratamiento más realizado fueron los sellantes de fosas y fisuras con un total de 582 para la prevención de caries, seguido de las obturaciones de resina compuesta con un total de 299. Los resultados muestran que, en su mayoría, se realizó un proceso de prevención. Las restauraciones con amalgama se llevan un tercer lugar con un total de 192 restauraciones. Los tratamientos periodontales tienen un total de 63. Las piezas extraídas suman un total de 107.

CONCLUSIONES

- La realización de tratamientos integrales en pacientes escolares en Monjas, Jalapa, fue muy bien aceptado por padres de familia y autoridades educativas.
- Las restauraciones de amalgama de plata son por excelencia el material restaurador para piezas posteriores.
- Se atendió a un total de 78 pacientes integrales en la clínica del Centro de Salud de Monjas, Jalapa, y se les benefició con tratamientos integrales de calidad.

RECOMENDACIONES

- Velar por el cuidado y el uso correcto del equipo que se encuentra en la Clínica Dental de Monjas.
- Solicitar más cápsulas de amalgama a la Facultad de Odontología, ya que la demanda es grande con una población que presenta un índice tan alto de CPO o CPOD

5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

INTRODUCCIÓN

La administración del consultorio consistía en la planificación, organización, dirección y control de la clínica dental asignada al EPS, esto con el propósito de realizar óptimamente la actividad clínica y poder alcanzar las metas trazadas.⁷

En este tema hay aspectos que son evaluados mensualmente mediante informes y con las supervisiones docentes que son realizadas a lo largo del EPS. Se elaboró un horario al inicio del EPS, para tener horas establecidas de entrada y salida para la estudiante y el personal auxiliar; material que fue autorizado por el Área de Odontología Socio-preventiva y la Clínica del Centro de Salud de Monjas.

El odontólogo practicante y la asistente dental debían tener una adecuada presentación personal durante la práctica clínica.

Por medio de este programa se logró capacitar a la asistente dental para así contribuir al trabajo en equipo y de esta manera lograr una reducción de tiempo de trabajo, delegación de funciones y adquisición de habilidades; las cuales se desarrollaron en el transcurso de los 8 meses, todo esto para resolver las necesidades de salud bucal de la comunidad en la cual se desarrolló el programa.

PRINCIPIOS DE LA ODONTOLOGÍA A CUATRO MANOS

El término “trabajo a cuatro manos” se aplica en Odontología para definir una forma concreta dentro del concepto de trabajo en equipo. Se define como el ejercicio de la Odontología, realizado por dos personas que trabajan al mismo tiempo y sobre el mismo campo operatorio, de forma inteligente y con tareas definidas para cada miembro del equipo, y que aplican principios que permiten simplificar el trabajo.⁷ Al realizar un trabajo utilizando las dos manos del operador y las dos del ayudante, se facilita la ejecución de la tarea, y reducen los tiempos de trabajo. Con ello se favorece brindar un servicio de mayor calidad, se beneficia tanto al paciente como al operador y ayudante, que trabajan en mejores condiciones físicas y psíquicas.

Los objetivos específicos de esta técnica son:

- ✓ Aumentar la eficacia del trabajo.
- ✓ Aprovechar al máximo la permanencia de los profesionales junto al sillón.
- ✓ Aprovechar las habilidades del ayudante.
- ✓ Suprimir tareas no productivas en el ayudante.
- ✓ Mayor confort para el paciente.
- ✓ Más comodidad para los miembros del equipo odontológico.

Para poder realizar un trabajo a cuatro manos libre de tensiones físicas y psíquicas es preciso que se cumplan los siguientes requisitos, que van a ser los principios básicos para esta técnica:

- ✓ Control postural del equipo de trabajo.
- ✓ Control de las áreas de trabajo.
- ✓ Diagnóstico y plan de tratamiento cuidadoso que permita programar el trabajo según las necesidades del paciente y tiempo de ejecución asignado.
- ✓ Ejecución del trabajo de acuerdo con un plan preestablecido.
- ✓ Selección cuidadosa del equipo dental, mobiliario e instrumental, para que permita que el operador y el ayudante apliquen los principios de simplificación del trabajo.

Entre los brazos del operador y ayudante se pueden delimitar dos zonas diferenciadas. La zona pasiva: está formada por el brazo izquierdo del operador (sujeta el espejo, separa tejidos y busca apoyo estabilizante) y el brazo derecho del ayudante (sujeta la cánula de aspiración, retracción de tejidos blandos, etc.). La zona activa: formada por el brazo derecho del operador (sujeta el instrumental y efectúa el tratamiento) y el brazo izquierdo del ayudante (es el que efectúa el intercambio de instrumentos con el brazo derecho del operador).

Ventajas de la Odontología a cuatro manos

- ✓ Ahorro de tiempo al efectuar los procedimientos clínicos, pues el operador no tiene que buscar el instrumental ni desviar los ojos ni manos de la boca del paciente.
- ✓ Trabajar con un mayor control postural, evita los movimientos de hombros y rotación de tronco, que son los más perjudiciales.
- ✓ Mayor comodidad para el profesional y el paciente.
- ✓ Aumento de la productividad.

6. CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

El asistente dental es la primera persona con la que los pacientes tienen contacto en la clínica dental, por lo que debe ser capaz de recibirlos de una forma cortés. El asistente dental es la persona que, junto con el odontólogo, se encarga de realizar el mejor desempeño en el campo de la odontología. El asistente dental tiene que ir de la mano con el odontólogo y le debe de ayudar en todo momento: antes, durante y después de cada tratamiento. Es el responsable de velar por el orden, limpieza, organización de pacientes en el consultorio dental, así como también de los distintos instrumentos y materiales que en ella se encuentran. Como en todo consultorio se deben brindar servicios profesionales con cortesía, buen trato y de muy alta calidad, por lo que siempre deberá existir personal convenientemente capacitado. El asistente dental representa un elemento muy importante dentro del grupo de trabajo en una clínica dental. Un asistente dental debe ser capaz de poder determinar circunstancias en las que el odontólogo necesita de su colaboración para optimizar su tiempo y calidad de trabajo. 7

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Durante el desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), se encuentra la Capacitación del Personal Auxiliar, tanto teórica como práctica, durante los ocho meses de duración del programa, esto para que cumpliera con las funciones que le correspondieran en la clínica dental asignada. 7

El programa dio inicio en el mes de marzo del presente año, debido a la fecha de contratación de la asistente dental. Se le hizo entrega del Manual de Capacitación de Personal Auxiliar. El curso contaba con una parte teórica en la que semanalmente se le impartía un tema y se le practicaba una evaluación para que fuera completada.

En cada tema se resolvieron las dudas que la asistente presentaba y, si era necesario, se ampliaba el tema o se explicaba con más detalle. Cuando había tiempo libre se aprovechaba para avanzar o resolver dudas sobre el manual.

En la parte práctica conforme se llevaba a cabo la atención al paciente en la clínica, se daba siempre una demostración sobre los procedimientos realizados, como la preparación del instrumental, materiales, instruir a los pacientes sobre hábitos de higiene bucal, uso correcto de barreras de seguridad, procesos de desinfección y esterilización, registro de datos, etc.

La asistente dental también era encargada de preparar el instrumental y esterilizarlo. Ella siempre demostró ser una persona proactiva, al igual que se preocupaba por haber leído los temas del manual de la asistente antes de tiempo.

Fue un excelente programa, se cumplieron los objetivos propuestos, se abarcaron todos los temas del manual de la asistente, y al final del programa se le otorgó un diploma por haber culminado los ocho meses como asistente dental.

Los temas fueron dados de la siguiente manera:

Tabla No.15

Temas cubiertos y notas obtenidas por la asistente dental en las evaluaciones

Mes	Temas	Nota
Febrero	No se contaba con asistente dental	- -
Marzo	Funciones de la asistente dental	100
	Equipo de uso dental	100
Abril	Prevención de enfermedades	100
Mayo	Instrumental para uso dental	100
Junio	Morfología dental	100
Julio	Transferencia instrumental	100
Agosto	Materiales de uso dental	100
Septiembre	Enfermedades dentales	100

Fuente: datos obtenidos del manual para el asistente dental,
Área de Odontología Socio Preventiva Fousac.

Dentro de las cualidades de la señorita Cristina Isabel Contreras Zeceña, asistente dental de la clínica del Centro de Salud de Monjas, Jalapa 2019 se pueden mencionar: puntualidad, responsabilidad, disponibilidad de horario, interés y disponibilidad de aprendizaje, excelente presentación personal, buena relación interpersonal y proactividad.

CONCLUSIONES

- La asistente dental redujo el tiempo de trabajo para los tratamientos y organizó de una forma correcta los materiales; así cumplió con las metas que mensualmente se establecían.
- La asistente dental pudo poner en práctica todo el conocimiento del manual del curso de una manera correcta y eficiente.
- Se logró realizar un mejor trabajo y mantener la clínica dental en un estado higiénico aceptable, gracias a la asistente dental.
- Las funciones de la asistente fueron básicas para que, tanto el paciente como el odontólogo, se sientan en un ambiente de trabajo cómodo y profesional.
- El apoyo del asistente dental disminuyó la carga al EPS, redujo así, el desgaste físico y aumentó el rendimiento del mismo con trabajos de calidad en poco tiempo.
- El personal auxiliar y su capacitación diaria fue gratuita.

RECOMENDACIONES

- El o la asistente dental debe mantenerse informado y actualizado para no olvidar lo aprendido.
- El Manual de Asistente Dental debería modificarse para ordenar los temas de aprendizaje en una manera lógica y la enseñanza sea eficaz para la asistente dental.
- La plaza del asistente dental deben prever por parte del Ministerio de Salud y Asistencia Social, para que al momento que llegue el practicante el personal esté listo para trabajar.

BIBLIOGRAFÍA

1. AMM (Asamblea Médico Mundial). (2001). **Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.** (en línea). España: Consultado el día 28 de octubre de 2019. Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaration-helsinki-brasil>.
2. De León Saldaña, L. A. (2009). **Sistema Internacional de Valoración y Detección de Caries Dental (ICDAS).** Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 1-8.
3. FDI (Federación Dental Internacional). (2015). **El desafío de las enfermedades bucodentales.** (en línea). Ginebra: Consultado el 17 de octubre del 2019. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_o_h2_spanish.pdf
4. Jiménez, J. y Esquivel, R. (2013). **Prevalencia de caries y fluorosis dental en alumnos de la facultad de estudios superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.** (en línea). México: Consultado el 14 de octubre del 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2013/od134d.pdf>
5. Ministerio de Salud de la Nación. (2013). **Indicadores epidemiológicos para la caries dental.** Argentina: El Ministerio. 50 p.
6. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2012). **Salud bucodental.** (en línea). México: Consultado el 17 de octubre 2019. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>



7. Sánchez, E. (2018). **Manual de capacitación del personal auxiliar**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.

8. ----- (2016). **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.** Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva. Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.

9. WHO (World Health Organization). (1997). **Oral health survey-basics methods**. 5 ed. Ginebra: The Organización. pp. 448-454.



ANEXOS
Fotografía No. 6

Estado inicial del salón de párvulos.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 7

Inicio de colocación de piso cerámico en el salón de párvulos.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 8

Proyecto de colocación de piso cerámico concluido.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 9

Situación en la que se encontraba el área de cocina e higiene personal de la escuela.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 10

Transcurso del procedimiento de remodelación del área de cocina e higiene personal de la escuela.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 11

Transcurso del procedimiento de remodelación del área de cocina e higiene personal de la escuela.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 12

Proyecto de remodelacion de área de cocina e higiene personal concluido.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 13

Proyecto de remodelacion de área de cocina e higiene personal concluido.



Fuente: Fotografía tomada por el EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela del Barrio Marginal La Libertad, Monjas, Jalapa.

Fotografía No. 14



Entrega de diploma a la Señorita Cristina Isabel Contreras Zeceña, por culminar ocho meses de trabajo como asistente dental, Centro de Salud Monjas, Jalapa 2019.

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



Enoc Alejandro Sandoval Barrera

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.

Vo. Bo. Imprimase _____



Dr. Edwin Ernesto Millán Rojas

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

