

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE SIPACATE, ESCUINTLA
FEBRERO – OCTUBRE 2019.**

Presentado por:

ANGÉLICA MARÍA GARCÍA ARÉVALO

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 DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE SIPACATE, ESCUINTLA
FEBRERO – OCTUBRE 2019**



Presentado por:

ANGÉLICA MARÍA GARCÍA ARÉVALO

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 DE LA 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 Cuarto: 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:** Creador de todas las cosas, quien supo guiarme por el buen camino, enseñándome a ser fuerte en cada derrota y a levantarme con fé para lograr alcanzar este sueño y permitirme hacerlo realidad.
- La Virgen:** Nuestra intercesora, celestial estrella, quien me cuidó y protegió bajo su manto sagrado en este camino, con su infinita bondad y amor de madre.
- La USAC:** Mi alma Máter, por abrirme las puertas al conocimiento, por dejarme ser parte de una gran academia de profesionales y por permitir que me convirtiera en una de ellos.
- La Facultad de Odontología:** Por acogerme en sus aulas y darme los conocimientos y la formación para alcanzar este sueño.
- Mis padres:** Por ser mi todo, mis pilares; por amarme, creer en mí. Por las constantes oraciones, apoyar mis decisiones y darme lo mejor, confiar y soñar conmigo que se haría realidad.
- Mis hermanas:** Gracias por ser mis amigas, consejeras y cómplices. Por cuidarme en todo momento y estar pendientes de mí.
- Mi hija Fátima:** Por llenar mis días de amor, transformar mi vida y ser mi motor para lograr esta meta. Este logro también es tuyo.
- Mis sobrinos:** Jahshúa, Sofía, Diego y Luis Carlos, por llenar mis días de amor, transformar mi vida y ser mis motorcitos para seguir adelante.
- Mis abuelos:** Por ayudarme a amar la odontología y hacer crecer mi sueño.

- Tía Guillermina:** Por su apoyo y ayuda incondicional, este logro también es suyo.
- Mis madrinas:** Dra. Isabel García Taracena por ser mi ejemplo a seguir, por darme siempre las palabras de aliento para seguir adelante y no dejarme rendir cuando creía desfallecer.
Dra. Rocsana Cojón por ser mi amiga incondicional, por estar pendiente de mí en cada etapa de mi vida. Por no dejarme rendir cuando creía desfallecer. Por celebrar mis triunfos. Amistades como la nuestra son un gran tesoro. Te quiero mucho.
- Mis familiares:** Por acompañarme en cada momento, por su apoyo incondicional y sus sabios consejos.
- Mis amigas y amigos:** Gracias por cada momento compartido que han llenado mi vida de gratos recuerdos, por las aventuras vividas, por su sinceridad y cariño sincero. Gracias por estar hoy aquí. Los quiero mucho. Dios los bendiga.
- Mis maestros:** Por compartir todos sus conocimientos y ser ejemplo a seguir en mi vida profesional. Gracias por sus sabios consejos. Especialmente: Dr. José Figueroa, Dr. José Palencia, Dra. Julissa Armis, Dr. Enrique Gálvez-Sobral, Dr. Otto Guerra, Dr. Ricardo Catalán, Dra. Julieta Medina.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud del municipio de Sipacate, departamento de Escuintla, 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:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO	3
1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	
PROYECTO COMUNITARIO: REMODELACIÓN COCINA ESCOLAR	6
Introducción	7
Objetivos alcanzados	8
Metodología	9
Resultados	11
Conclusión	11
Recomendaciones	11
2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	12
Resumen	13
Objetivos del Programa	16
Metas del Programa	17
Análisis del Programa de Enfermedades Bucales	17
3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS	19
Prevalencia de Caries Dental y Fluorosis, y su relación con las Prácticas en la Salud Oral y el Nivel Socioeconómico Familiar	
Introducción	20
Marco teórico	21
Objetivos	24
Variables	25
Presentación de Resultados	26

4.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL	38
	Resumen	39
	Presentación de Resultados	40
5.	ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	44
	Introducción	45
	Justificación	46
	Objetivos	46
	Contenido del curso	47
	Metodología	49
	Agenda	50
	Resultados Finales	54
	BIBLIOGRAFÍAS	55
	ANEXOS	57
	FIRMA DE RESPONSABILIDAD DE AUTOR	68
	FIRMA SECRETARIO FACULTAD DE ODONTOLOGIA	69

SUMARIO

El presente trabajo expone el Informe Final de las actividades realizadas durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante ocho meses, correspondiente de febrero a octubre de 2019, en la clínica dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, Guatemala.

Este Programa tiene como objetivo “realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando las condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural. (9)

En este informe se detallan las actividades desarrolladas durante el Ejercicio Profesional Supervisado, que se encuentran agrupadas en los siguientes programas: Administración del Consultorio, Actividad Clínica Integrada, Investigación Única en el Programa EPS, Prevención de Enfermedades Bucales y Actividades Comunitarias.

Para realizar el Programa Ejercicio Profesional Supervisado se seleccionaron las siguientes escuelas: Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada, Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas, Escuela Oficial Rural Mixta caserío Las Brisas, y Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate, jornada matutina y jornada vespertina, con una población de 1,797 estudiantes inscritos para el 2019.

En el Programa de Administración de Consultorio, se cumplieron con las normas establecidas en cuanto a asistencia y puntualidad, presentación personal, orden y limpieza de la clínica dental, métodos de bioseguridad, registros clínicos como libro de citas y diario, archivo, fichas clínicas y botiquín de urgencias, así como la capacitación del personal auxiliar mediante un cronograma mensual y capacitación tanto teórica como práctica.

En la atención clínica a escolares se realizaron tratamientos dentales en un total de 59 exámenes clínicos, 53 profilaxis bucales, 53 aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 465 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 8 obturaciones de ionómero de vidrio, 2 tratamientos periodontales, 59 restauraciones de amalgama de plata, 317 restauraciones de resinas, 3 pulpotomías y 33 exodoncias.

La Investigación Única en el programa EPS consistió en el estudio de 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 del sector público de Guatemala. Investigación realizada en Sipacate, Escuintla, Febrero- Octubre 2,019. Fue este, un estudio de tipo observacional transversal, en el cual se determinó si existe relación entre la caries dental, la fluorosis dental, con respecto al nivel socioeconómico de la población residente en Sipacate, Escuintla, se tomaron en cuenta los criterios de inclusión establecidos por los investigadores, para la cual se seleccionó una muestra de 21 niños participantes, quienes debían estar en edad de 12 años y haber vivido durante los primeros 6 años de su vida en dicho lugar, puesto que es la edad de erupción de las piezas dentales. Los resultados demostraron que las muestras tomadas de las escuelas estudiadas poseen un alto índice de CPO. El nivel socioeconómico es bajo, por lo que tiene deficiencias en la adquisición de los suplementos básicos de higiene bucodental, por lo tanto, los escolares padecen de enfermedades bucales, tales como, la caries dental.

En el Subprograma de Prevención de Enfermedades Bucales se realizaron 122 sesiones de educación en salud bucal a estudiantes de las escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas del municipio de Sipacate sobre temas relacionados con la salud bucal. Así mismo, se realizaron 122 aplicaciones tópicas de fluoruro de sodio al 0.2 % a 1,797 alumnos, realizándoles una aplicación semanal. Se realizó la colocación de 1,073 sellantes de fosas y fisuras a 161 niños de las diferentes escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas de Sipacate incluidas dentro del programa Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.).

La actividad comunitaria se basó en infraestructura, en donde se realizó la remodelación de la cocina escolar en la Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada, ya que la cocina tenía un techo de lámina, el cual estaba roto y la madera de los tendales se encontraba en mal estado, así mismo, se necesitaba ampliar la misma para proteger las pilas que les sirven para el lavado de los alimentos. El proyecto se concluyó con el cambio de la lámina del techo, cambio de vigas de madera por costaneras metálicas, elaboración de un muro de *block* para circular la cocina escolar, postes de concreto para sostener las costaneras, así como, la amplitud y circulación de dos metros cuadrados de la misma.

1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

PROYECTO COMUNITARIO: REMODELACIÓN COCINA ESCOLAR

Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada, Sipacate, Escuintla

INTRODUCCIÓN

Como estudiantes del sexto grado de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y como ciudadanos, se tiene el compromiso social a la comunidad donde se desarrolla el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, tanto en la salud bucal como en su desarrollo social. Todo esto se realiza por medio de un proyecto de mejoras a la infraestructura de una escuela seleccionada de la comunidad, para que los niños tengan un mejor desempeño y así mismo, favorecer a la sociedad estudiantil a la que se atiende diariamente.

La actividad se realizó en la escuela ubicada en la aldea San José La Empalizada donde sus instalaciones son deficientes y poco aptas para los niños. Se acordó con las autoridades la remodelación de la cocina escolar que estaba en mal estado y que provoca inconvenientes en el invierno al momento de preparar los alimentos. El piso quebrado y la ausencia de chimeneas en las hornillas, entre otras deficiencias.

OBJETIVOS ALCANZADOS

1. Realizar el proyecto comunitario con la autorización por parte de las autoridades de la EORM aldea San José La Empalizada.
2. Mejorar la infraestructura de la cocina, la cual es utilizada para la preparación de los alimentos.
3. Adquirir materiales de construcción a través del aporte económico de la estudiante de EPS.
4. Beneficiar a 206 estudiantes, quienes asisten a la Escuela Oficial Rural Mixta de la aldea San José La Empalizada, al obtener un lugar adecuado para la elaboración de sus alimentos.

METODOLOGÍA

Se realizó una reunión con la directora de la escuela y padres de familia, en la cual se les explicó el proyecto a realizar y el beneficio que significaría para la escuela el lograr la finalización del proyecto.

Tabla 1. **Agenda de actividades**

Febrero	Diseño de la remodelación de la cocina escolar.
Marzo	Cotización de los materiales para el proyecto.
Abril	Buscar donadores, patrocinadores y gestionar la ayuda municipal para recaudar los fondos.
Mayo	Compra de los materiales necesarios para el proyecto.
Junio	Inicio de la construcción de la remodelación de la cocina.
Julio	Supervisión del progreso del proyecto.
Agosto	Supervisión del progreso del proyecto.
Septiembre	Inauguración del proyecto.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. **Materiales para la remodelación**

Número	Recursos	Presupuesto
1	Mano de obra	Q. 2,250.00
2	175 unidades de block	Q. 570.00
3	40 unidades de soleras	Q. 135.00
4	14 varillas de alambre de 3/8	Q. 365.00
5	5 varillas de alambre de 1/4	Q. 50.00
6	8 sacos de cemento	Q. 600.00
7	3 libras de alambre de amarre	Q. 25.00
8	2 libras de clavo de 3"	Q. 15.00
9	1 metro de arena	Q. 150.00
10	1 tubo de drenaje de 4"	Q. 90.00
11	3 sacos de cal	Q. 120.00
12	8 láminas de 18 pies calibre 28 troquelada	Q. 2,200.00
13	8 costaneras de 2 x 3	Q. 1,120.00
14	3 tubos de 3 x 3 de 20 pies	Q. 655.00
15	150 tornillos de 2"	Q. 75.00
16	1 <i>spray</i> de pintura gris	Q. 25.00
TOTAL		Q. 8,445.00

Fuente: elaboración propia.

La ayuda de la Municipalidad de Sipacate no fue posible, tampoco la colaboración de los padres de familia de los escolares. El proyecto se realizó con fondos proporcionados por la estudiante de EPS y el ingreso económico que se recibió por la atención clínica a pacientes de la población en general.

RESULTADOS

Al finalizar el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en el municipio de Sipacate, Escuintla, se remodeló la cocina, en la cual se realizó el cambio de lámina del techo, cambio de vigas de madera por costaneras metálicas, elaboración de un muro de *block* para circular la cocina escolar, postes de concreto para sostener las costaneras, así como, la amplitud y circulación de dos metros cuadrados de la misma.

CONCLUSIÓN

Los recursos económicos no fueron suficientes para la remodelación total de la cocina escolar, por lo que quedaron algunos mejoramientos pendientes. Sin embargo, lo que se realizó fue de gran ayuda y beneficio para los escolares.

RECOMENDACIONES

1. Que el próximo estudiante de EPS, continúe con la ejecución del proyecto para mejorar la infraestructura de la cocina escolar.
2. Realizar proyectos comunitarios en beneficio de los estudiantes de las diferentes escuelas rurales, quienes son la prioridad para la sociedad.

2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

La educación en salud bucal está relacionada con la promoción, prevención, curación y rehabilitación, pues en cualquiera de las etapas del proceso salud-enfermedad es necesaria la educación, tanto a niños como a padres de familia. Por medio de aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras, así como de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 % semanal, se contribuyó con la disminución de la prevalencia de caries dental en escolares donde se realizó el EPS de Odontología. (4)

De acuerdo a las directrices que conlleva el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales realizado por estudiantes del sexto grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se impartieron 122 charlas de educación en salud bucal a estudiantes de las escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas del municipio de Sipacate, los temas fueron relacionados con la salud bucal. Así mismo, se realizaron 122 aplicaciones tópicas de fluoruro de sodio al 0.2 % a 1,797 estudiantes, efectuadas una vez por semana. Se contó con la colaboración de 71 monitores distribuidos en las 5 escuelas, quienes fueron los encargados del control del tiempo de los enjuagatorios realizados por los estudiantes de sus aulas. Las escuelas en las que se realizó el programa fueron las siguientes: Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada, Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas, Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Jardín, Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate jornada matutina y Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate jornada vespertina.

También, se realizó la colocación de 1,073 sellantes de fosas y fisuras en 161 niños de las diferentes escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas de Sipacate incluidas dentro del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) realizado en el municipio de Sipacate, perteneciente al departamento de Escuintla, durante los meses de febrero a octubre de 2019.

Durante ocho meses del Programa de EPS se realizaron actividades de Educación en Salud Bucal, las cuales se realizaron con éxito en las escuelas públicas cercanas.

En el Centro de Salud del municipio de Sipacate, Escuintla, se desarrollaron los siguientes temas:

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

Para el desarrollo de los temas en el Centro de Salud, fue necesario lo siguiente:

- Equipo: mantas vinílicas y carteles con las características específicas para impartir la enseñanza, previamente preparadas y así orientar respecto al cuidado adecuado de la boca.
- Proceso: los días miércoles, se realizaron, conjuntamente, los enjuagatorios con fluoruro de sodio y se impartieron charlas cortas a los estudiantes de grados seleccionados de las escuelas del municipio de Sipacate.

Se repartieron 100 cepillos y pastas dentales entre los estudiantes de primero a tercer grado de la Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Jardín, la cual se visitaba semanalmente, el material fue utilizado dentro del horario de clases, los estudiantes que participaron en actividades de salud bucal, realizaron un cepillero por aula.

Los estudiantes y maestros de las escuelas públicas, demostraron interés, entusiasmo, colaboración, excelente disposición y participación sobre los temas de salud oral.

Tabla 3. **Listado de escuelas y estudiantes atendidos**

No.	Nombre de la escuela	No. de escolares inscritos
1	Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada	206 escolares.
2	Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas	249 escolares
3	Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate jornada matutina	540 escolares
4	Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate jornada vespertina	580 escolares
5	Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Jardín	222 escolares
Total de escolares atendidos		1,797 escolares

Fuente: datos obtenidos en el Programa de Prevención del EPS, realizado en Sipacate, Escuintla.

Objetivos del Programa

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolla el Programa EPS.
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de la utilización de:
 - a. Cepillo dental.
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio.
 - c. Educación en salud.
 - d. Sellantes de fosas y fisuras.
3. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.

Metas del Programa

- Realizar semanalmente el Programa de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 2 % (NaF 0.2 %) para atender a 1,000 niños escolares. Contar con la colaboración de monitores previamente asesorados, en cada escuela incluida en el Programa de Prevención. Proveer las pastillas de flúor a los monitores, las cuales deben ser disueltas en agua potable, el enjuague debe ser administrado en recipientes plásticos. (8)
- Efectuar el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras, el cual, debe aplicarse a un mínimo de 20 niños por mes y cuidar lo más posible, las superficies libres de caries en piezas dentales. (8)
- Por medio del Programa de Educación en Salud Bucal se realizan, como mínimo, 8 actividades mensuales. (8)

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

METAS ALCANZADAS

- Se alcanzó el 100 % de las metas propuestas. Se atendió a todas las escuelas incluidas dentro del programa, se brindó el conocimiento para prevenir las enfermedades bucales y se concientizó a la población respecto al cuidado de su boca.
- Se realizaron con éxito las actividades semanales de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % (NaF 0.2%) a 1,797 niños escolares, con la ayuda de monitores dentro de cada escuela atendida por el programa.
- Se efectuó un total de 1,073 sellantes de fosas y fisuras a 161 niños de las diferentes escuelas del municipio de Sipacate, dentro del Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Se alcanzó la cobertura del 100 % en el Programa en Salud Bucal y se realizó un total de 122 charlas sobre salud bucal y 122 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 %. Se logró atender a 1,797 niños, quienes participaron en las actividades de prevención.

MONITORES

Se contó con la colaboración de 71 monitores entre el personal docente de cada establecimiento:

1.	Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada	7 monitores
2.	Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas	11 monitores
3.	Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate J.M.	21 monitores
4.	Escuela Oficial Rural Mixta caserío EL Jardín	11 monitores
5.	Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate J.V.	21 monitores

3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE 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

Investigación realizada en Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2019

INTRODUCCIÓN

La fluorosis es un indicador de la exposición excesiva al fluoruro que puede manifestarse en estructuras óseas y dentarias. La fluorosis dental se origina durante la fase de calcificación y maduración del esmalte; su prevalencia y severidad se relacionan con la cantidad de flúor ingerido, así como con la duración de la exposición. En las últimas décadas, la ingesta de flúor resultante de la suma de fuentes diversas como alimentos, agua, leche, sal y suplementos, ha ocasionado un incremento en las lesiones fluoríticas, el consumo de bebidas carbonatadas, jugos, néctares preparados con agua fluorada, se ha considerado como riesgo para el desarrollo de fluorosis dental. (3)

En la presente investigación se busca determinar si existe relación entre la caries dental y la fluorosis dental, con respecto al nivel socioeconómico de la población residente en Sipacate, Escuintla, tomando en cuenta los criterios de inclusión establecidos por los investigadores, para la cual se seleccionó una muestra de 21 niños participantes, quienes debían estar en edad de 12 años y haber vivido durante los primeros 6 años de su vida en dicho lugar, puesto que es la edad de erupción de las piezas dentales.

Se realizó una evaluación clínica de cada uno de los pacientes, además se realizaron encuestas prediseñadas para determinar los hábitos de higiene de cada uno de los niños, así como el nivel socioeconómico de cada uno y así determinar si existe relación alguna entre las variables.

MARCO TEÓRICO

Fluorosis dental

La fluorosis dental es un indicador de la exposición excesiva al fluoruro que puede manifestarse en estructuras óseas y dentarias. La fluorosis dental se origina durante la fase de calcificación y maduración del esmalte; su prevalencia y severidad se relacionan con la cantidad de flúor ingerido, así como con la duración de la exposición. En las últimas décadas, la ingesta de flúor resultante de la suma de fuentes diversas como alimentos, agua, leche, sal y suplementos, ha ocasionado un incremento en las lesiones fluoríticas. El consumo de bebidas carbonatadas, jugos, néctares preparados con agua fluorada, se ha considerado como riesgo para el desarrollo de fluorosis dental. (4)

La fluorosis dental es una manifestación de toxicidad crónica por flúor, siendo el resultado una alteración dental, un defecto en el esmalte que produce porosidad metabólica de los ameloblastos en función de la alta concentración de fluoruro en el período de formación de este, obteniendo como consecuencia una formación y maduración deficiente y un aspecto blanco moteado de los dientes, pudiendo aparecer manchas de color café oscuro, aspecto de deterioro y corrosión en el diente.(3)

Lesiones fluoríticas son bilateralmente simétricas, con un patrón horizontal estriado de una parte a otra del diente. La decoloración en la fluorosis dental puede tener diferente localización sobre el esmalte dental, en la corona del diente, a nivel intermedio o por encima de 2/3 de la cara dental, permitiendo esto realizar la cronología de exposición al flúor. (2)

La fluorosis del esmalte es una hipomineralización permanente de la superficie del diente caracterizada clínicamente por lesiones blancas y opacas de

bordes indefinidos; en sus formas más leves las lesiones siguen las líneas incrementales del esmalte (periquematis); en sus formas más severas, el esmalte poroso adquiere pigmentos exógenos, adquiriendo coloración que va del marrón al gris o se forman fosetas donde el esmalte fluorítico en la zona más externa del esmalte se pierde debido a las fuerzas masticatorias. La fluorosis del esmalte se forma por la exposición a cantidades excesivas de flúor durante el período de formación dentaria, aproximadamente entre el nacimiento y los seis años de vida para la mayoría de las piezas dentarias permanentes. (3)

En sus grados muy leves y leves, la fluorosis no es detectable fácilmente, sin embargo, en los grados moderados y severos, los defectos son visiblemente obvios. Existe información que indica que el esmalte severamente afectado por la fluorosis podría ser más susceptible a la caries dental. (3)

Caries dental

La cavidad bucal constituye un sistema ecológico complejo. Algunos microorganismos son retenidos por mecanismos específicos de adherencia en la superficie de mucosas y particularmente en las piezas dentarias. En contacto con determinados nutrientes estos microorganismos se relacionan con la película adquirida a través de una matriz de polisacáridos y conforman un sistema donde crecen, maduran, se multiplican y generan ácidos como producto del metabolismo de los hidratos de carbono. Así se inicia la caries dental, la cual se define como una enfermedad infecciosa de distribución universal, de naturaleza multifactorial, y de carácter crónico, que, si no se detiene su avance natural, afecta todos los tejidos dentarios y provoca una lesión irreversible. (10)

La caries dental tiene procesos de desmineralización y remineralización, cuando el proceso de desmineralización es mayor que el de remineralización es ahí donde se da la manifestación de la caries dental sobre el esmalte iniciando con una mancha blanca, esto significa que hay permeabilidad del esmalte, lo que

permite el paso de sustancias a la dentina y posteriormente a la pulpa, posterior a la mancha blanca se observa una mancha color café, una vez establecida la mancha café se observa el inicio de la formación de la cavidad. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el 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)

La magnitud del problema obliga a una gran inversión de recursos en tratamientos que podrían evitarse si se aumentan las medidas de prevención. Actualmente se sabe que la caries dental corresponde a una enfermedad infecciosa, transmisible, producida por la concurrencia de bacterias específicas, un huésped cuya resistencia es menos que óptima y un ambiente adecuado, como es la cavidad oral, la conjunción de estos factores favorece la acidificación local del medio, lo que produce degradación de los hidratos de carbono de la dieta, a su vez seguida de la destrucción progresiva del material mineralizado y proteico del diente, a menos que este proceso sea detenido, se podría evitar la destrucción total de la corona dentaria. (10)

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

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.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Diseño del estudio: se propone un estudio observacional, transversal y analítico, en una muestra no probabilística, al detectar posibles asociaciones entre las variables del estudio.
- Criterios de inclusión: cada sujeto de estudio deberá 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.
- Tamaño y selección de la muestra: se evaluó una muestra no probabilística de 20 escolares por cada comunidad sede del Programa EPS, con un total de 1, 240 niños.

Variables principales de valoración

- Prevalencia y experiencia de caries dental: proporción de individuos de un grupo o una población que presentan lesiones de caries dental en un momento o en un período determinado, así como evidencia de sus secuelas.
- Índice CPO-D modificado: C1= número de piezas dentales con caries no cavitacional C2= número de piezas dentales con caries cavitacional P= número de piezas dentales perdidas a causa de caries dental O= número de piezas dentales obturadas a causa de caries dental S= pieza dental sana K= no presentes por otra razón. (5)
- Prevalencia de fluorosis dental: proporción de individuos de un grupo o una población que presentan lesiones de fluorosis dental en un momento o en un período determinado.
- Índice de DEAN: 0= normal 1= dudoso 2= muy Leve 3= leve 4= moderada 5= intensa 8= excluida 9= no registrada.(5)
- Nivel socioeconómico: jerarquía que tiene una persona o un grupo con respecto a otro, medido a través de factores tales como, ingreso económico, educación, ocupación y otros.
- Estratos de Graffar: ponderación en escala de 1-5 puntos de cada uno de los siguientes factores:
 1. Profesión del jefe o jefa de familia.
 2. Nivel de instrucción de la madre.
 3. Principal fuente de ingreso de la familia.
 4. Condiciones de alojamiento

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 4. **Distribución porcentual de los datos de CPO-D modificado, estudio realizado en una muestra de estudiantes de 12 años del sector de educación pública**

Media	6.95
Desviación estándar	3.70596958

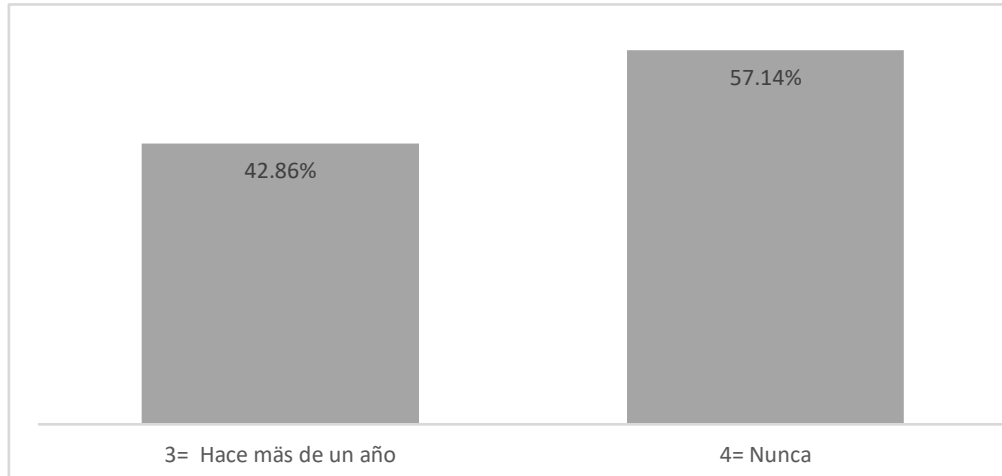
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Tabla 5. **Distribución porcentual del grado de fluorosis**

Respuestas	Número de casos	Porcentaje
Dudoso	20	95 %
Muy leve	1	5 %
TOTAL	21	100 %

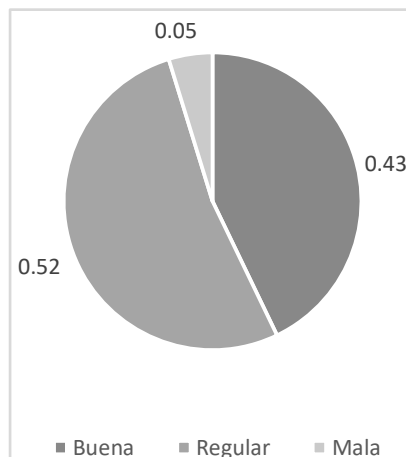
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 1. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0801: ¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista? Estudio realizado en escolares de 12 años del sector público



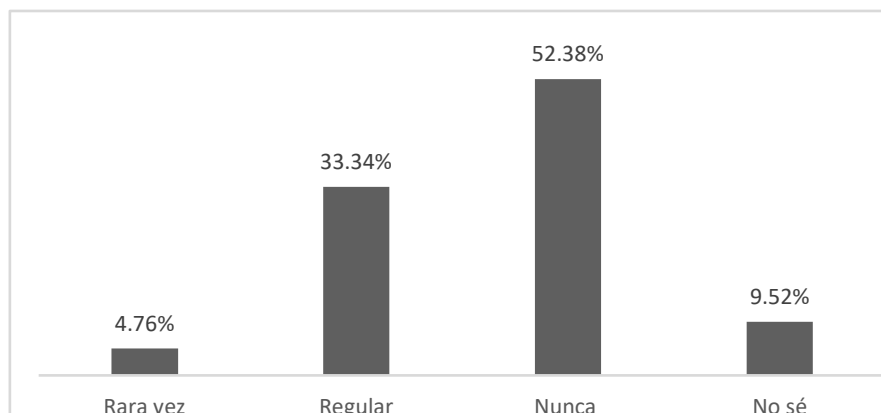
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 2. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0802: ¿Cómo se encuentra la salud de sus dientes y encías? Estudio realizado en escolares de 12 años del sector público



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Figura 3. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0803:
¿Tuvo dolor de dientes o le molestó algún diente, en los últimos 12 meses?
Estudio realizado en escolares de 12 años del sector público**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Figura 4. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0804:
¿Qué tan seguido ha ido al dentista en los últimos 12 meses? Estudio
realizado en escolares de 12 años del sector público**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Tabla 6. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0806:
¿Qué tan seguido limpia sus dientes?**

Respuestas	Número de casos	Porcentaje
Dos veces a la semana	1	4.76 %
Una vez al día	6	28.57 %
Muchas veces al día	14	66.67 %
TOTAL	21	100 %

Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

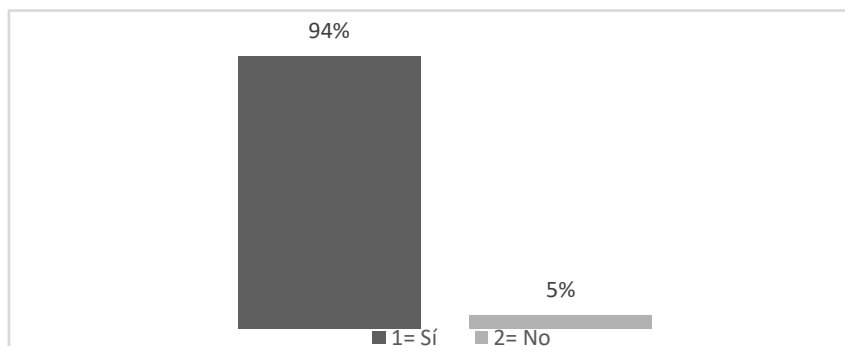
ANÁLISIS DE RESULTADOS

Según los datos obtenidos de los resultados, la media obtenida es de 6.95 en un CPO catalogado como alto según la OMS, y se obtuvo una desviación estándar de 3.70596958.

De acuerdo a la muestra tomada de 21 escolares se obtuvo que el 95 % de la población se encuentra en un grado dudoso, aunque un 5 % de la población se encuentra con un grado de fluorosis 3, que es un grado de fluorosis leve.

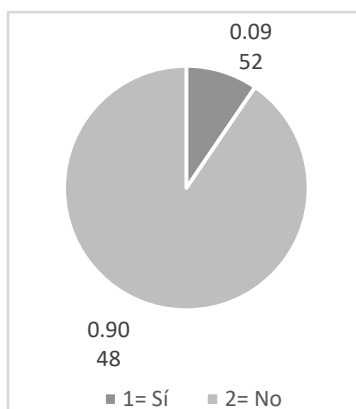
Al realizar las encuestas a los niños que formaron la muestra seleccionada, se observó que existe un alto porcentaje de niños con deficiencia en hábitos de higiene bucal, debido a que un 42.16 % de la población nunca ha visitado al odontólogo, por lo que un 52.38 % de la población tienen deficiencias en el estado de salud de sus dientes y encías.

Figura 5. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0809-1:
Por el estado de sus dientes y boca
¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado?
Estoy satisfecho con la apariencia de mis dientes



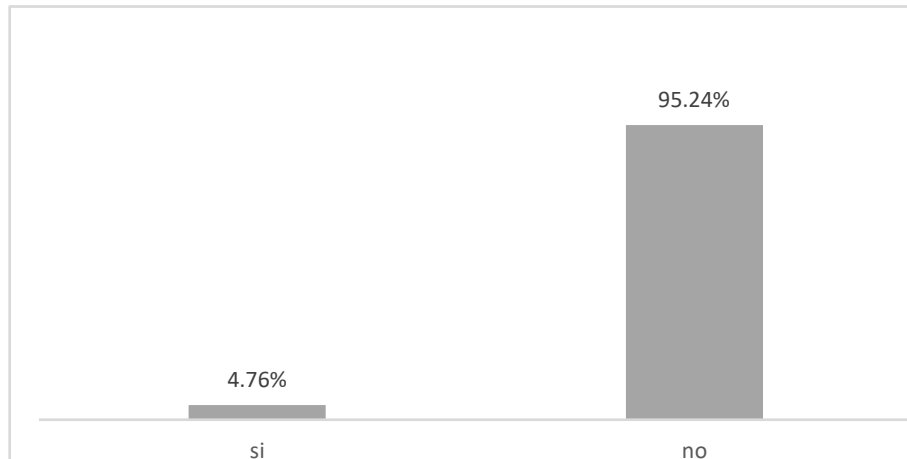
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 6. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0809-2:
Por el estado de sus dientes y boca
¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado?
Evito reír muchas veces debido a mis dientes.



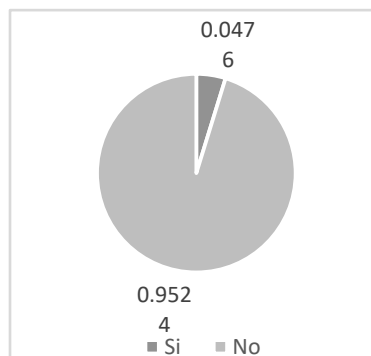
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 7. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0809-3: Por el estado de sus dientes y boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Otros niños se burlan de mis dientes.



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 8. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0809-6: Por el estado de sus dientes y boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Visita de rutina.



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Tabla 7. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P0809-9: Por el estado de sus dientes y boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? Tengo dificultad para masticar.

Respuestas	Número de casos	Porcentaje
Si	0	0 %
No	21	100 %
TOTAL	21	100 %

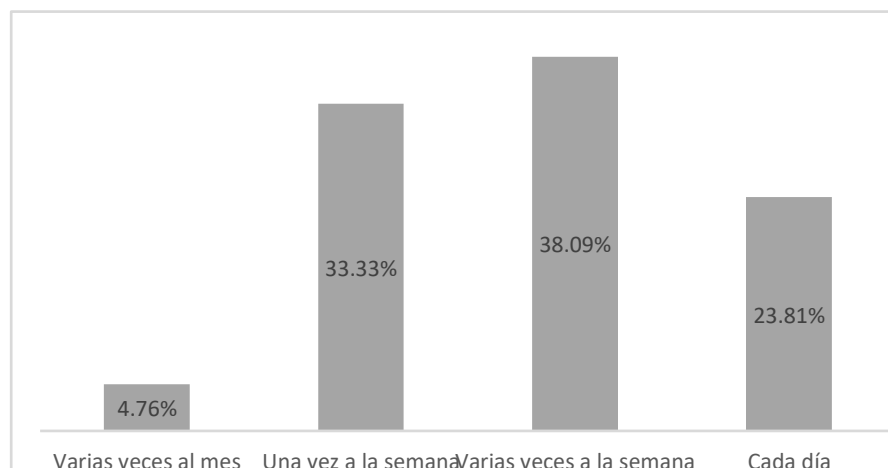
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con base en las respuestas obtenidas de la pregunta 8009-1 al 8009-9, se concluye que un 5.76 % de la muestra seleccionada tiene problemas con la apariencia de sus dientes, lo cual afecta el estado de satisfacción de la persona.

De los resultados obtenidos se concluye que el estado de salud bucodental es muy importante para los niños, debido a que un 9.52 % de la muestra ha evitado reír.

Figura 9. **Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08010-1:
¿Qué tan seguido come fruta fresca?**



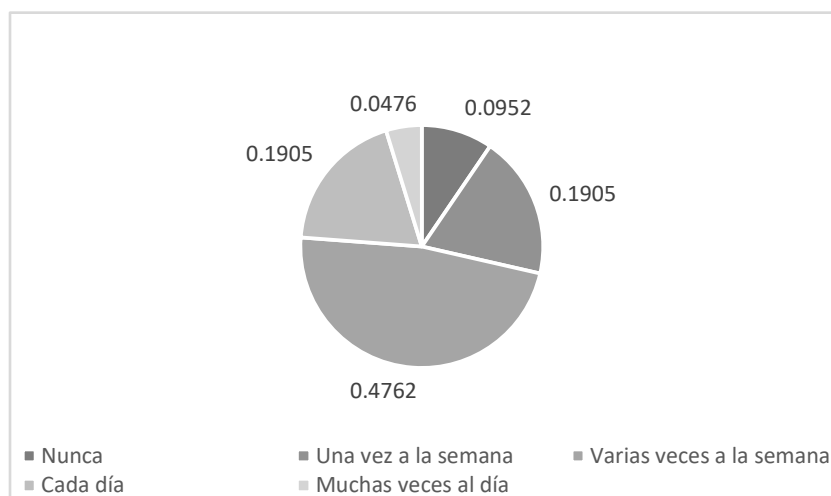
Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Figura 10. **Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08010-2:
¿Qué tan seguido come pan de manteca, pan o pastel?**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Figura 11. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08010-3:
¿Qué tan seguido toma fresco, coca cola o gaseosas?**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Tabla 8. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08010-4:
¿Qué tan seguido come jalea o miel?**

Respuestas	Número de casos	Porcentaje
Nunca	9	42.86 %
Una vez a la semana	9	42.86 %
Varias veces a la semana	2	9.52 %
Cada día	1	4.76 %
Total	21	100 %

Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

Tabla 9. **Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08010-5:
¿Qué tan seguido come chicle?**

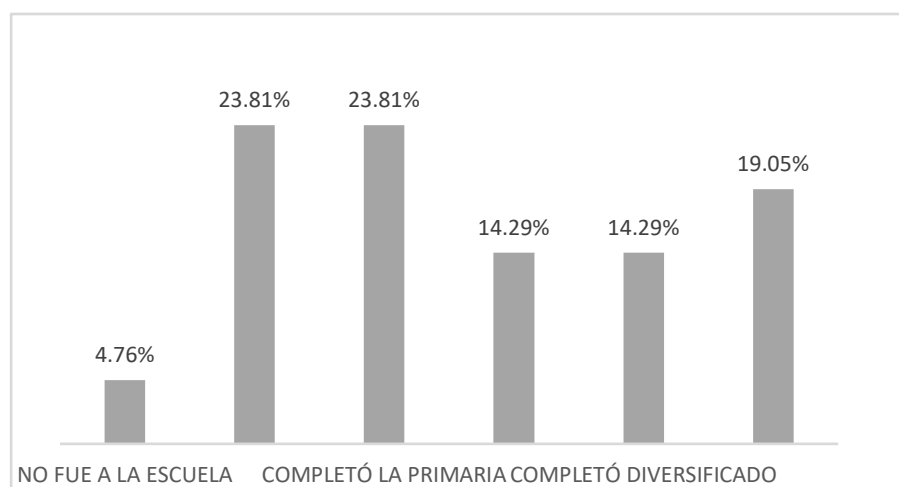
Respuestas	Número de casos	Porcentaje
Nunca	1	4.76 %
Varias veces al mes	1	4.76 %
Una vez a la semana	5	23.81 %
Varias veces a la semana	1	4.76 %
Cada día	8	38.10 %
Muchas veces al día	5	23.81 %
Total	21	100 %

Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

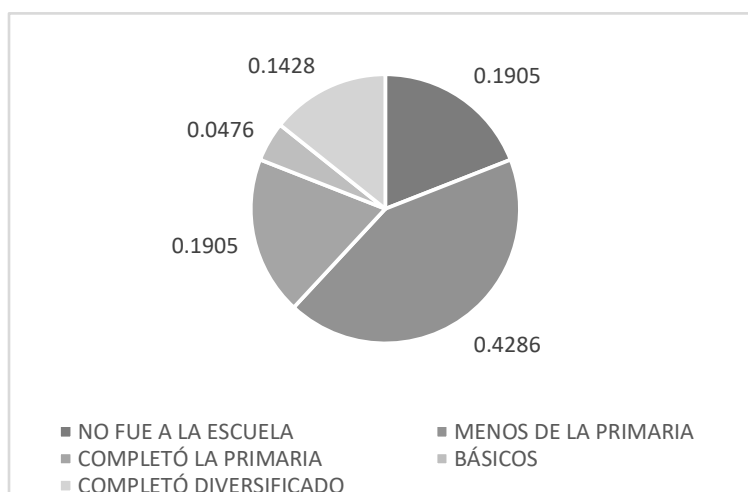
Según los resultados obtenidos con base en la dieta que consumen los niños seleccionados de la muestra, se observó que existe un alto porcentaje en el consumo de azúcares, tanto en el consumo de fructosa con el 38.09 % de la población que consume frutas varias veces a la semana, así como, a diario consumen azúcar en el pan de manteca, esto lo realiza un 42.86 %, el consumo de gaseosas con un 47.62 % varias veces a la semana, jaleas o miel con un 42.86 % una vez por semana, así como, un 38.10 % consume chicle diariamente, estos son alimentos con alto contenido de azúcares, por lo que contribuye a elevar el índice de CPO en la población.

**Figura 12. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08012:
¿Qué nivel educativo completo su papá?**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

**Figura 13. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta P08013:
¿Qué nivel educativo completo su mamá?**



Fuente: datos obtenidos de encuestas realizadas durante la Investigación Única realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, febrero-octubre 2,019.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con base en los resultados a las preguntas 8012 y 8013 se observa que un alto porcentaje, el 23.81 % en los padres y el 42.86 % en las madres, no completaron la primaria, lo cual, afecta su fuente de ingresos por no tener una competencia laboral, motivo por el cual, existe una deficiencia en la formación de los buenos hábitos de higiene bucodental en los niños.

**4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y
POBLACIÓN EN GENERAL**

ACTIVIDAD CLÍNICA

FEBRERO – OCTUBRE 2019

En la atención clínica se brindaron los servicios de forma integral y gratuita a la población preescolar, escolar, mujeres embarazadas y adultos mayores, residentes de la comunidad del municipio de Sipacate, perteneciente al departamento de Escuintla y sectores aledaños al municipio, la atención fue brindada en la clínica dental ubicada dentro de las instalaciones del Centro de Salud de Sipacate, la cual únicamente funciona durante los meses de febrero a octubre, meses en los que se realiza el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Durante el tiempo de atención clínica a escolares y población en general, se atendieron a un total de 53 pacientes integrales y 416 pacientes de la población en general. La población de pacientes integrales fueron los estudiantes de las escuelas oficiales rurales y urbanas mixtas del municipio de Sipacate.

En la atención clínica a escolares, se realizaron tratamientos dentales, tales como: 59 exámenes clínicos, 53 profilaxis bucales, 53 aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 465 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 8 obturaciones de ionómero de vidrio, 2 tratamientos periodontales, 59 restauraciones de amalgama de plata, 317 restauraciones de resinas, 3 pulpotomías y 33 exodoncias. En la atención clínica a pacientes de la comunidad en general, se realizaron 416 exámenes clínicos, 16 profilaxis bucales, 5 aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 550 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 47 obturaciones de ionómero de vidrio, 14 tratamientos periodontales, 33 restauraciones de amalgama de plata, 90 restauraciones de resinas compuestas, 2 pulpotomías, 1 restauración con corona de acero y 464 extracciones dentales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

Tabla 10. Actividad clínica en pacientes integrales escolares pertenecientes a las escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas

Tx realizados	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Total
Exámenes clínicos	9	8	7	8	3	8	2	8	53
Profilaxis bucales	9	8	7	8	3	8	2	8	53
ATF	9	8	7	8	3	8	2	8	53
SFF	106	67	54	71	24	65	14	64	465
IV	2	0	2	2	0	0	0	2	8
Tx. periodontal	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Amalgamas	15	17	6	7	2	5	2	5	59
Resinas	50	38	51	42	16	60	8	52	317
Pulpotomías	2	1	0	0	0	0	0	0	3
Extracciones	7	6	3	2	5	3	3	4	33

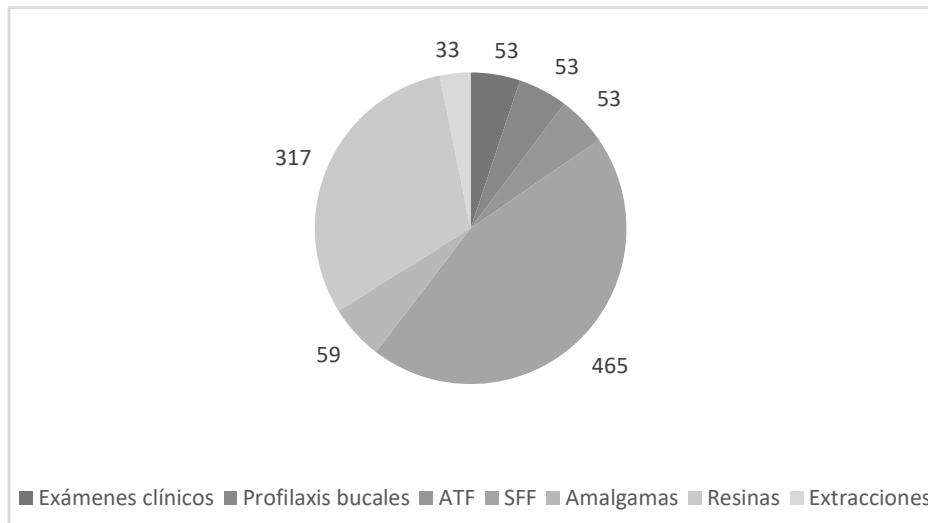
*El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre

Fuente: datos obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla de febrero – octubre, 2019.

Análisis:

Los tratamientos más realizados fueron los sellantes de fosas y fisuras, con lo que se espera prevenir las apariciones de caries dental en las piezas sanas, seguido de restauraciones de resina con lo que se trataron las lesiones presentes.

Figura 14. Actividad clínica en pacientes integrales escolares pertenecientes a las escuelas oficiales urbanas y rurales mixtas del municipio de Sipacate



*Mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de tabla 10.

Interpretación:

La colocación de sellantes de fosas y fisuras fueron las predominantes todos los meses, seguido de restauraciones de resina en piezas que presentaban lesiones de caries. Las extracciones se realizaron tanto por piezas que estaban próximas a exfoliación como por mal posición dental de piezas permanentes por falta de espacio en la arcada dental y en algunos casos por caries profundas en su mayoría piezas primarias.

Tabla 11. Actividad clínica en pacientes de la población en general residentes del municipio de Sipacate y lugares aledaños al municipio

Tx realizados	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Total
Exámenes clínicos	26	89	55	59	44	54	26	63	416
Profilaxis bucales	0	2	0	3	1	4	1	5	16
ATF	0	2	0	0	2	0	0	1	5
SFF	0	79	93	48	65	82	104	79	550
IV	0	10	14	2	5	8	1	7	47
Tx. Periodontal	0	1	0	3	1	4	1	4	14
Amalgamas	0	4	0	5	5	8	0	11	33
Resinas	0	24	6	9	11	13	3	24	90
Pulpotomías	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Coronas de acero	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Extracciones	42	102	63	66	40	53	19	79	464

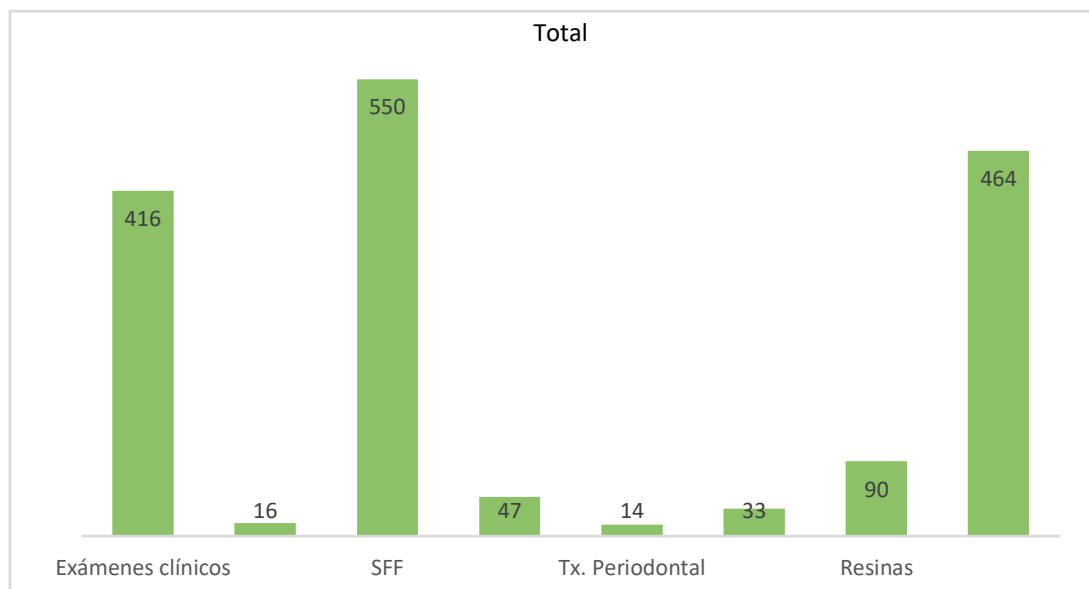
* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica realizada en el Centro de Salud de Sipacate, Escuintla de febrero – octubre, 2019.

Análisis:

Los tratamientos más realizados fueron los de sellantes de fosas y fisuras, con lo que se espera prevenir las apariciones de caries dental en las piezas sanas en los niños de edad escolar.

Figura 15. Actividad clínica en pacientes de la población en general residentes del municipio de Sipacate y lugares aledaños al municipio



*Mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla 11.

Interpretación:

Las extracciones fueron los tratamientos predominantes debido a la falta de odontólogo en el municipio, la población espera a que la pieza dental este completamente cariada o exista infección en el área antes de realizarse una restauración.

5. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

INTRODUCCIÓN

El Programa de Capacitación del Personal Auxiliar se basa en la necesidad que una persona asista al Odontólogo Practicante del sexto año, con el fin de facilitar y mejorar el trabajo, ahorrar tiempo de atención, así como, disminuir el agotamiento físico que demanda la profesión (7).

Es necesario impartir capacitaciones programadas y evaluaciones que complementen el aprendizaje, así como, reforzar las áreas necesarias y motivar al personal al momento de trabajar. Un personal auxiliar bien capacitado rendirá mejor y sentirá confianza y comodidad en el trabajo. (7)

JUSTIFICACIÓN

El personal auxiliar realiza funciones importantes, tanto en el manejo de materiales, instrumentos y orden en la clínica, así como, la interacción con los pacientes e interpretación de los requerimientos que necesite la población a quien se le brinda el servicio. (7)

Al capacitar al personal auxiliar se obtiene un mejor desempeño en la clínica dental, así como, una adecuada atención al paciente, quien demanda los servicios. (7)

OBJETIVOS

1. Establecer una relación de trabajo agradable, en donde puedan comunicarse el Odontólogo Practicante y la asistente dental, de una manera apropiada y conseguir un mejor desarrollo laboral. (7)
2. Hacer que el ambiente de la clínica sea apropiado y en buenas condiciones para la realización de la Actividad Clínica Integrada. (7)
3. Brindar al paciente un tratamiento de excelencia, donde comunique sus expectativas respecto al servicio solicitado. (7)
4. Minimizar el tiempo de trabajo para aumentar la eficiencia y disminuir el cansancio físico.(7)
5. Desarrollar una Odontología a “cuatro manos” de la mejor manera posible. (7)

CONTENIDO DEL CURSO

Se capacitó al personal con un tema semanal, el contenido del curso estuvo fundamentado con material impreso, así como pláticas y evaluaciones orales y escritas. (7)

Los temas impartidos se describen a continuación:

1. Funciones de la asistente dental
2. Limpieza y esterilización de instrumentos
3. Manejo de los desechos tóxicos
4. El equipo de uso dental
5. Instrumental para examen dental
6. Jeringa de uso dental
7. Instrumental y materiales para extracciones
8. Transferencia de instrumental
9. Prevención de enfermedades
10. Técnica de cepillado dental
11. Alternativas para higiene bucal
12. Uso del hilo dental
13. Enjuagues con fluoruro de sodio
14. Las piezas dentales
15. Placa dentobacteriana
16. Enfermedades más comunes en la boca
17. Caries dental
18. Enfermedad periodontal
19. Prevención de la enfermedad periodontal
20. Resinas compuestas
21. Sellantes de fosas y fisuras
22. Instrumentos para la colocación de resina compuesta
23. La amalgama dental
24. Instrumentos para la colocación de amalgama dental

25. Profilaxis
26. Ionómero de vidrio
27. Hidróxido de calcio
28. Óxido de zinc y eugenol
29. Acrílicos
30. Materiales de impresión
31. Alginato
32. Siliconas
33. Yesos
34. Nomenclatura universal

METODOLOGÍA

Al inicio de mes, se le entregó a la asistente dental, el manual del asistente impreso, se le explicó y evaluó mensualmente los conocimientos adquiridos.

En cada sesión se realizaron observaciones y se resolvieron dudas acerca de lo trabajado, algunas veces, las dudas fueron resueltas mientras se realizaban los procedimientos.

AGENDA

Tabla 12. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante febrero y marzo

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	Funciones de la asistente dental	100 puntos	Parte teórica excelente, parte práctica, se observó muy introvertida en la atención con los pacientes.
2ª semana	Limpieza de instrumentos	100 puntos	Se necesita refuerzo en lo práctico.
3ª semana	Equipo dental	85 puntos	Refuerzo en drenado de compresor dental.
4ª semana	Jeringa dental	100 puntos	Falta práctica y seguridad para el manejo de la jeringa dental.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 13. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante abril y mayo

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	Instrumental para examen dental	100 puntos	
2ª semana	Objetivos de la prevención	100 puntos	
3ª semana	Instrumental básico para extracciones	90 puntos	Necesita refuerzo en identificar elevadores y fórceps
4ª semana	Transferencia de instrumentos	100 puntos	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 14. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante junio

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	*Cepillado	100 puntos	Se enfatizó en el tema de cepillado dental, ya que es tema del Programa de Prevención de EPS.
	*Placa dentobacteriana	100 puntos	
2ª semana	*Alternativas de higiene bucal	100 puntos	Se enfatizó en el tema de fluoruro de sodio debido a que es parte importante del Programa de Prevención de EPS.
	*Fluoruro de sodio	100 puntos	
3ª semana	*Morfología dental	100 puntos	
	*Caries dental	100 puntos	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 15. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante julio

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	*Enfermedad periodontal	100 puntos	Necesario refuerzo en práctica tema de resina compuesta.
	*Resina compuesta	100 puntos	
2ª semana	*Sellantes de fosas y fisuras	100 puntos	
	* Instrumentos para la colocación de resina compuesta	100 puntos	
3ª semana	*Amalgama dental	100 puntos	
	*Profilaxis	100 puntos	
4ª semana	*Ionómero de vidrio	100 puntos	
	*hidróxido de calcio	100 puntos	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 16. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante agosto

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	Óxido de zinc y eugenol	100 puntos	
2ª semana	Acrílicos	100 puntos	
3ª semana	Materiales de impresión	100 puntos	Trabajar en tiempos de mezcla y manipulación.
4ª semana	Yesos	100 puntos	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 17. Temas impartidos en la capacitación a la asistente dental, durante septiembre

Semana	Temas	Evaluación	Observaciones
1ª semana	Nomenclatura	100 puntos	Refuerzo en lo teórico, ya que dudó al contestar la evaluación.
2ª semana			
3ª semana			
4ª semana	Entrega de diploma		

Fuente: elaboración propia.

Resultados finales

1. Fue posible crear una relación de trabajo agradable en donde siempre hubo buena comunicación entre el odontólogo practicante y el personal auxiliar, todas las actividades se desarrollaron de una manera apropiada y se produjo un ambiente laboral agradable.
2. El ambiente de la clínica dental siempre fue apropiado y se mantuvo en buenas condiciones para la realización de la Actividad Clínica Integral. Cada evaluación fue realizada satisfactoriamente y comprendió todos los contenidos.
3. La atención a los pacientes fue excelente y se optimizó el tiempo de trabajo. Se aumentó la eficiencia y se disminuyó el cansancio físico que se había manifestado en los primeros dos meses sin personal auxiliar, se logró al establecer la técnica “odontología a cuatro manos”.
4. La odontóloga practicante quedó satisfecha con la experiencia de capacitación de personal auxiliar, ya que fue la oportunidad precisa para compartir los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera de cirujana dentista, así como los lazos de amistad que se establecieron a lo largo de la convivencia y el trabajo realizado para beneficio de la comunidad de Sipacate.
5. El proyecto de capacitación de personal auxiliar fue muy importante para el desarrollo tanto personal como profesional.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Barrancos, M. J. y Barrancos, P. (2006) **Operatoria dental: integración clínica**. 4 ed. Buenos Aires: Médica Panamericana. pp. 300-324.
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. Galicia Chacón, L. F. et al. (2009). **Prevalencia de fluorosis dental y consumo de fluoruros, ocultos en escolares del municipio de Nezahualcóyotl**. Dr. Zoilo E. 145(4):1-7.
4. Guerrero-Concepción, A. y Domínguez-Guerrero, R. (2018). **Fluorosis dental y su prevención en la atención primaria de salud dental**. Dr. Zoilo E. 43(3):1-8.
5. ICDAS (International Caries Detection and Assessment System). (2012). **Protocolo ICDAS**. (en línea). Argentina: Consultado el 08 de octubre de 2019. Disponible en: <http://-odonto.info/sistema-internacional-para-la-deteccion-y-evaluacion-de-caries-i.html>.
6. OMS (Organización Mundial de la Salud). (1972). **Etiología y prevención de la caries dental: serie de informes técnicos n° 494**. Suiza: Consultado el 06 de agosto de 2019. Disponible en: <http://docplayer.es/6004037-Importancia-del-cepillado-antes-de-acostarse-en-la-prevencion-de-la-caries-estudio-en-una-poblacion-infantil.html>.
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. ----- (2014). **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.
9. ----- (2016). **Reglamento del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio-preventiva, Facultad de Odontología de Universidad de San Carlos de Guatemala. 7 p.
10. Self, T. (1997). **Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. México: Editorial Panamericana. pp. 25-65.



ANEXOS

Anexo 1. Proyecto comunitario: remodelación de la cocina escolar

La remodelación consistió en el cambio de lámina del techo, cambio de vigas de madera por costaneras metálicas, postes de concreto para sostener las costaneras, amplitud de dos metros cuadrados y elaboración de un muro de *block* para circular la cocina escolar.



Fotografía 1. Techo roto



Fotografía 2. Cocina escolar en deterioro



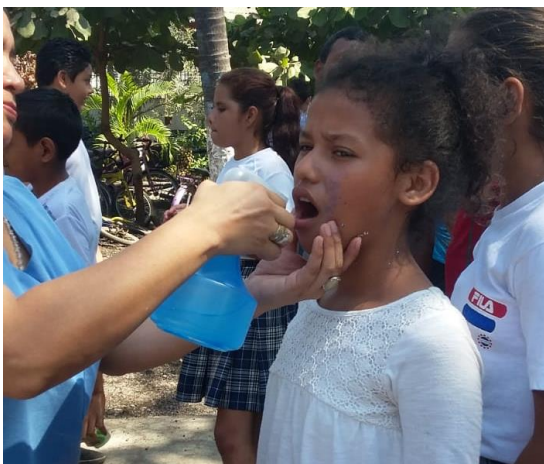
Fotografía 3 y 4. Cocina escolar: reconstrucción del techo y construcción de muro circular con amplitud de 2 metros cuadrados.

Fuente: datos obtenidos en la Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada, Sipacate

Anexo 2. Programa de Prevención: enjuagatorios de fluoruro de sodio



Fotografía 5. Niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate, jornada matutina, recibiendo enjuagues de fluoruro de sodio al 2 %, una vez a la semana.



Fotografía 6 y 7. Niñas de la Escuela Oficial Urbana Mixta 13 avenida 3-47 Sipacate, jornada vespertina, recibiendo enjuague de fluoruro de sodio al 2 %, una vez a la semana.

Anexo 3. Programa de Prevención: sellantes de fosas y fisuras



Fotografía 8 y 9. Estudiante de la Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada. Se realizaron sellantes de fosas y fisuras en piezas primarias y permanentes libres de caries.

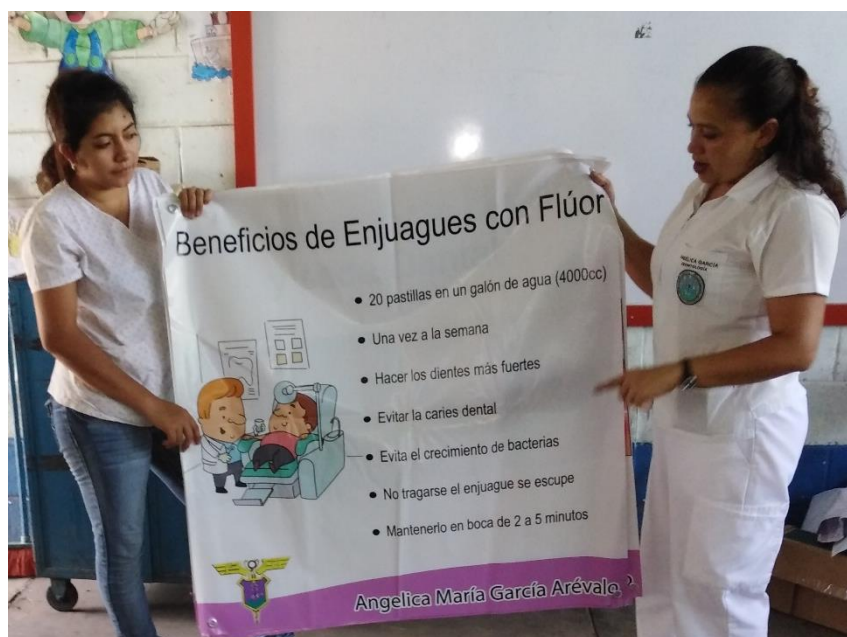


Fotografía 10 y 11. Estudiante de la Escuela Oficial Rural Mixta San José La Empalizada. Se realizaron sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries.

Anexo 4. Programa de Prevención: charlas en educación en salud bucal



Fotografía 12 y 13. Charlas de educación en salud bucal impartidas a escolares de las escuelas de Sipacate sobre anatomía dental y la relación del azúcar con la caries dental.



Fotografía 14. Charla de educación en salud bucal impartidas a escolares de las escuelas de Sipacate sobre los enjuagues de fluoruro de sodio.

Anexo 5. Programa de Prevención: entrega de cepillos y pastas dentales



Fotografía 15 y 16. Estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Jardín, durante la entrega de cepillos y pastas dentales para su uso en la escuela.

Anexo 6. Investigación Única: instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
ÁREA DE ODONTOLÓGIA SOCIO-PREVENTIVA

Nº. DE CUESTIONARIO

HORA INICIO : HORA FINAL :

1. DATOS GENERALES			
P0101 FECHA DE EVALUACIÓN DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/>		P0102 NOMBRE DE LA ESCUELA _____ _____	
P0104 DEPARTAMENTO _____ CODIGO DEPARTAMENTO <input type="text"/> <input type="text"/>		P0105 MUNICIPIO _____ CODIGO MUNICIPIO <input type="text"/> <input type="text"/>	
P0103 JORNADA 1. MATUTINA <input type="checkbox"/> 2. VESPERTINA <input type="checkbox"/>		P0106 ZONA 1. URBANA <input type="checkbox"/> 2. RURAL <input type="checkbox"/>	
P0107 RESULTADO DE LA ENCUESTA		1. REALIZADA <input type="checkbox"/> 2. NO REALIZADA <input type="checkbox"/> 3. RECHAZADA <input type="checkbox"/>	
Mi nombre es _____ Represento a la Universidad de San Carlos de Guatemala; nuestro propósito es prevenir las enfermedades bucodentales por medio de programas para el beneficio de la población de Guatemala. La información que se recolectará, ayudará a evaluar y conocer el estado de salud bucodental actual de los niños y niñas de Guatemala, para poder implementar programas que mejoren la Salud bucodental. Su hijo(a) ha sido seleccionado(a) para realizar esta encuesta. Toda la información que brinden será mantenida en estricta confidencialidad y su nombre no será publicado o mostrado a otras personas ajenas al programa. Su participación es voluntaria. Se le realizará un examen dental y se le formularán algunas preguntas si usted lo permite; puede decidir no hacerlo, pero se espera que lo haga ya que su información es muy importante. Si le hago alguna pregunta que no quiera responder me lo puede decir y continuará con las siguientes preguntas o puede interrumpir la entrevista en cualquier momento.			
¿Están ustedes de acuerdo en participar en esta encuesta? 1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/> *			
FIRMA O HUELLA DE LA/EL ENCARGADO/A _____		FIRMA O HUELLA DE LA/EL ENTREVISTADO/A _____	
*Si las personas no están de acuerdo en ser entrevistadas o no le dan autorización, termine la entrevista y registre el código 03 (rechazada) en la casilla P0107: resultado de la encuesta, que se encuentra en "datos generales".			
2. INFORMACIÓN DEL NIÑO/A EVALUADO/A			
P0201 PRIMER NOMBRE _____		P0202 SEGUNDO NOMBRE _____	
P0203 PRIMER APELLIDO _____		P0204 SEGUNDO APELLIDO _____	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (DPI) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FE DE EDAD <input type="checkbox"/> PARTIDA <input type="text"/> FOLIO <input type="text"/> LIBRO <input type="text"/> MUNICIPIO <input type="text"/> <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> <input type="text"/> NCCI <input type="checkbox"/>	
P0206 SEXO 1. F <input type="checkbox"/> 2. M <input type="checkbox"/>		P0207 FECHA DE NACIMIENTO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/>	
P0208 EDAD (AÑOS, MESES Y DÍAS) AÑOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/> DÍAS <input type="text"/> <input type="text"/>			
P0209 GRUPO ÉTNICO CON EL QUE SE IDENTIFICA 1. MAYA <input type="checkbox"/> 2. LADINO <input type="checkbox"/> 3. XINCA <input type="checkbox"/> 4. GARIFUNA <input type="checkbox"/>		P0210 GRADO DE ESCOLARIDAD 1.º <input type="checkbox"/> 2.º <input type="checkbox"/> 3.º <input type="checkbox"/> 4.º <input type="checkbox"/> 5.º <input type="checkbox"/> 6.º <input type="checkbox"/> Otro: _____	

*Documento de identificación: colocar seguido de DPI el Código Único de Identificación o si es Fe de edad, colocar seguido de Fe de edad el número.
 En caso de que el estudiante no cuenta con número de identificación se debe marcar NCCI: no cuenta con identificación.

Continuación anexo 6.

3. INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE O ENCARGADO (A)														
P0301	P0302	P0303	P0304											
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO											
P0305		P0306	P0307	P0308										
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*		SEXO	FECHA DE NACIMIENTO			EDAD								
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (DPI)		1. F 2. M	DÍA	MES	AÑO	AÑOS								
P0309		P0310												
GRUPO ÉTNICO CON EL QUE SE IDENTIFICA		GRADO DE ESCOLARIDAD												
1. MAYA	2. LADINO	3. XINCA	4. GARIFUNA	1. NINGUNO	2. PRIMARIA	3. BÁSICOS	4. DIVERSIFICADO	5. UNIVERSIDAD						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
P0311														
OCUPACIÓN:														
1. AMA DE CASA	2. AGRICULTORA	3. ALBAÑIL	4. JORNALERO	5. COMERCIANTE	6. OTROS									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
*Documento de Identificación (DPI): colocar el Código Único de Identificación. En caso de que el/la encargado (a) no cuente con número de identificación, se debe colocar NCCI: No cuenta con identificación														
4. REGISTRO DE CPO-D MODIFICADO														
P0401				P0402										
¿CUMPLE CRITERIOS DE INCLUSIÓN?				SI NO CUMPLE, ¿POR QUÉ?										
1. SI <input type="checkbox"/>		2. NO <input type="checkbox"/>		1. CONDICIÓN BUCAL <input type="checkbox"/>		2. CONDICIÓN SISTÉMICA <input type="checkbox"/>								
CUADRANTE SUPERIOR DERECHO				CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO										
LINEA 3****	[Grid]													
LINEA 2***	[Grid]													
LINEA 1**	[Grid]													
	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7
	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7
LINEA 1**	[Grid]													
LINEA 2***	[Grid]													
LINEA 3****	[Grid]													
CUADRANTE INFERIOR DERECHO				CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO										
**LINEA 1-CPO-D Modificado, CÓDIGOS VALIDOS: S: SAND; C: CARIES NO CAVITACIONAL; C2: CARIES CAVITACIONAL; O: OBTURADO POR CARIES; P: PERDIDOS POR CARIES; K: NO PRESENTES POR OTRA RAZON.														
*** LINEA 2-IPC, CÓDIGOS VALIDOS PARA REGISTRO DE HEMORRAGIA: 0- AUSENCIA DE SANGRADO O HEMORRAGIA, 1- PRESENCIA DE HEMORRAGIA, X- PIEZA AUSENTE, 9- PIEZA EXCLUIDA														
**** LINEA 3-IPC, CÓDIGOS VALIDOS PARA REGISTRO DE PROFUNDIDAD DE BOLSA: 0- PERDIDA DE INSERCIÓN DE 0 A 3 MM, 1- PERDIDA DE INSERCIÓN DE 4 A 5 MM, 2- PERDIDA DE INSERCIÓN DE 6 A 8 MM, 3- PERDIDA DE INSERCIÓN DE 9 A 11 MM, 4- PERDIDA DE INSERCIÓN DE 12 MM O MÁS, 9- PIEZA EXCLUIDA, X- PIEZA AUSENTE,														
P0403	P0404	P0405	P0406	P0407	P0408	P0409	P0410							
SANDS	CARIES NO CAVITACIONAL	CARIES CAVITACIONAL	OBTURADOS POR CARIES	PERDIDOS POR CARIES	NO PRESENTES POR OTRA RAZON	TOTAL DE DIENTES PRESENTES	CPO-D MODIFICADO							
(S)	(C1)	(C2)	(O)	(P)	(K)	(S+C1+C2+O)	(C1+C2+O+P)							
5. REGISTRO DE INDICE IPC				6. REGISTRO DE FLUOROSIS*****										
P0501	P0502	P0503	P0504	P0505	P0506	F0601								
SEXTANTE 1 (1.7-1.9)	SEXTANTE 2 (1.3-2.0)	SEXTANTE 3 (2.1-2.9)	SEXTANTE 4 (3.1-3.9)	SEXTANTE 5 (4.1-4.9)	SEXTANTE 6 (4.1-4.9)	0	1	2	3	4	5	8	9	
*****CÓDIGOS VALIDOS PARA REGISTRO DE FLUOROSIS: 0-NORMAL, 1-DUDOSO, 2-MUY LEVE, 3-LEVE, 4-MODERADA, 5-INTENSA, 8-EXCLUIDA, 9-NO REGISTRADA.														

Continuación anexo 6.

7. DATOS DE MUESTRA DE SAL							
P0701	P0702	P0703	P0704	P0705	P0706	P0707	P0708
TRAE MUESTRA	MARCA COMERCIAL	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	NUMERO DE LOTE	SELLO DE GARANTIA	TIPO DE CIERRE	CONTAMINANTES A LA VISTA
1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/>		MM / DD / AAAA			1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/>	1. SELLADO <input type="checkbox"/> 2. ANUDADO <input type="checkbox"/>	1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/>
P0709 PESO EN GRAMOS <input type="text"/>		P0710 PAIS DE PROCEDENCIA		P0711 SE LE ENTREGA BOLSA SELLADA DE SAL PARA REPONER LA ENTREGADA 1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/>			
8. ENTREVISTA ACERCA DE PRÁCTICAS EN SALUD ORAL							
IMPORTANTE: Si usted es el paciente o niño mayor de 12 años, complete la información conforme se le pregunta.							
No.	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS					
P0801	¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE AL DENTISTA?	1. HACE UN MES <input type="checkbox"/> 2. HACE MENOS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 3. HACE MÁS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 4. NUNCA <input type="checkbox"/>					
P0802	¿CÓMO SE ENCUENTRA LA SALUD DE SUS DIENTES Y ENCÍAS?	1. EXCELENTE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. MUY BUENA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. BUENA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. REGULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. MALA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. NO SE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
P0803	¿TUVO DOLOR DE DIENTES O LE MOLESTÓ ALGUN DIENTE, EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	1. SEGUIDO <input type="checkbox"/> 2. ALGUNAS VECES <input type="checkbox"/> 3. RARA VEZ <input type="checkbox"/> 4. REGULAR <input type="checkbox"/> 5. NUNCA <input type="checkbox"/> 6. NO SE <input type="checkbox"/>					
P0804	¿QUÉ TAN SEGUIDO HA IDO AL DENTISTA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	1. UNA VEZ <input type="checkbox"/> 2. DOS VECES <input type="checkbox"/> 3. TRES VECES <input type="checkbox"/> 4. CUATRO VECES <input type="checkbox"/> 5. MÁS DE CUATRO VECES <input type="checkbox"/> 6. NO HE IDO AL DENTISTA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES <input type="checkbox"/> 7. NUNCA HE IDO AL DENTISTA <input type="checkbox"/> 8. NO SE O NO RECUERDO <input type="checkbox"/>					
P0805	¿CUÁL FUE LA RAZÓN POR LA QUE FUE AL DENTISTA LA ÚLTIMA VEZ?	1. DOLOR O PROBLEMAS CON LOS DIENTES, ENCÍAS O BOSCA <input type="checkbox"/> 2. TRATAMIENTO O SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO DENTAL <input type="checkbox"/> 3. VISITA DE RUTINA <input type="checkbox"/> 4. NO SE O NO RECUERDO <input type="checkbox"/>					
P0806	¿QUÉ TAN SEGUIDO LIMPIA SUS DIENTES?	1. NUNCA <input type="checkbox"/> 2. DOS A TRES VECES A LA SEMANA <input type="checkbox"/> 3. UNA VEZ A LA SEMANA <input type="checkbox"/> 4. DOS A SEIS VECES A LA SEMANA <input type="checkbox"/> 5. UNA VEZ AL DÍA <input type="checkbox"/> 6. MUCHAS VECES AL DÍA <input type="checkbox"/>					

Continuación anexo 6.

No.	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS																																																																						
P0807	¿UTILIZA ALGO DE LA SIGUIENTE LISTA, PARA LIMPIAR SUS DIENTES?	<table border="1"> <tr> <td>1 CEPILLO DE DIENTES SIN PASTA</td> <td>1 SI</td> <td>2 NO</td> </tr> <tr> <td>2 CEPILLO DE DIENTES CON PASTA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 PALILLOS DE DIENTES</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 HILO DENTAL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 CARBÓN O CENIZA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 OTROS: _____ (ESPECIFIQUE)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1 CEPILLO DE DIENTES SIN PASTA	1 SI	2 NO	2 CEPILLO DE DIENTES CON PASTA			3 PALILLOS DE DIENTES			4 HILO DENTAL			5 CARBÓN O CENIZA			6 OTROS: _____ (ESPECIFIQUE)																																																						
1 CEPILLO DE DIENTES SIN PASTA	1 SI	2 NO																																																																						
2 CEPILLO DE DIENTES CON PASTA																																																																								
3 PALILLOS DE DIENTES																																																																								
4 HILO DENTAL																																																																								
5 CARBÓN O CENIZA																																																																								
6 OTROS: _____ (ESPECIFIQUE)																																																																								
P0808	¿UTILIZA USTED PASTA DENTAL? ¿UTILIZA USTED PASTA DENTAL CON FLÚOR?	1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/> 3. NO SÉ <input type="checkbox"/> 1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/> 3. NO SÉ <input type="checkbox"/>																																																																						
P0809	POR EL ESTADO DE SUS DIENTES Y BOCA, ¿HA TENIDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS DURANTE EL AÑO PASADO?	<table border="1"> <tr> <td>1 ESTOY SATISFICHO CON LA APARIENCIA DE MIS DIENTES</td> <td>1 SI</td> <td>2 NO</td> <td>3 SÍ</td> <td>4 NO</td> </tr> <tr> <td>2 ESTO HEIR MUCHAS VECES DEBIDO A MIS DIENTES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 OTROS NIÑOS SE BURLAN DE MIS DIENTES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 EL DOLOR DE DIENTES ME HA FORZADO A FALTAR A CLASES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 TENGO DIFICULTAD MORDIENDO COMIDA DURA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 VISTA DE BUENA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7 TENGO DIFICULTAD PARA MASTICAR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1 ESTOY SATISFICHO CON LA APARIENCIA DE MIS DIENTES	1 SI	2 NO	3 SÍ	4 NO	2 ESTO HEIR MUCHAS VECES DEBIDO A MIS DIENTES					3 OTROS NIÑOS SE BURLAN DE MIS DIENTES					4 EL DOLOR DE DIENTES ME HA FORZADO A FALTAR A CLASES					5 TENGO DIFICULTAD MORDIENDO COMIDA DURA					6 VISTA DE BUENA					7 TENGO DIFICULTAD PARA MASTICAR																																							
1 ESTOY SATISFICHO CON LA APARIENCIA DE MIS DIENTES	1 SI	2 NO	3 SÍ	4 NO																																																																				
2 ESTO HEIR MUCHAS VECES DEBIDO A MIS DIENTES																																																																								
3 OTROS NIÑOS SE BURLAN DE MIS DIENTES																																																																								
4 EL DOLOR DE DIENTES ME HA FORZADO A FALTAR A CLASES																																																																								
5 TENGO DIFICULTAD MORDIENDO COMIDA DURA																																																																								
6 VISTA DE BUENA																																																																								
7 TENGO DIFICULTAD PARA MASTICAR																																																																								
P0810	¿QUÉ TAN SEGURO COME O TOMA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS, AÚN QUE SEA EN PEQUEÑAS CANTIDADES?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Muchas veces al día (4)</th> <th>Cada día (3)</th> <th>Varias veces la semana (2)</th> <th>Una vez a la semana (1)</th> <th>Muchas veces al mes (0)</th> <th>Nunca (0)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 FRIJA FRESCA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2 PAN DE MANTOSA, PAN DE PASTEL</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3 FRESCO, COCA COLA O GASEOSAS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4 JELADO O MIEL</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5 DORIS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6 DULCES, GOMITAS O CHOCOLATES</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7 LECHE CON AZÚCAR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8 TÉ O AGUA CON AZÚCAR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9 CAFÉ CON AZÚCAR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Muchas veces al día (4)	Cada día (3)	Varias veces la semana (2)	Una vez a la semana (1)	Muchas veces al mes (0)	Nunca (0)	1 FRIJA FRESCA							2 PAN DE MANTOSA, PAN DE PASTEL							3 FRESCO, COCA COLA O GASEOSAS							4 JELADO O MIEL							5 DORIS							6 DULCES, GOMITAS O CHOCOLATES							7 LECHE CON AZÚCAR							8 TÉ O AGUA CON AZÚCAR							9 CAFÉ CON AZÚCAR						
	Muchas veces al día (4)	Cada día (3)	Varias veces la semana (2)	Una vez a la semana (1)	Muchas veces al mes (0)	Nunca (0)																																																																		
1 FRIJA FRESCA																																																																								
2 PAN DE MANTOSA, PAN DE PASTEL																																																																								
3 FRESCO, COCA COLA O GASEOSAS																																																																								
4 JELADO O MIEL																																																																								
5 DORIS																																																																								
6 DULCES, GOMITAS O CHOCOLATES																																																																								
7 LECHE CON AZÚCAR																																																																								
8 TÉ O AGUA CON AZÚCAR																																																																								
9 CAFÉ CON AZÚCAR																																																																								
P0811	¿QUÉ TAN SEGURO UTILIZA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE TABACO?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Cada día (4)</th> <th>Varias veces a la semana (3)</th> <th>Una vez a la semana (2)</th> <th>Muchas veces al mes (1)</th> <th>Nunca (0)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 CIGARILLOS, PIPAS O CIGARROS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2 TABACO MASTICABLE</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Cada día (4)	Varias veces a la semana (3)	Una vez a la semana (2)	Muchas veces al mes (1)	Nunca (0)	1 CIGARILLOS, PIPAS O CIGARROS						2 TABACO MASTICABLE																																																									
	Cada día (4)	Varias veces a la semana (3)	Una vez a la semana (2)	Muchas veces al mes (1)	Nunca (0)																																																																			
1 CIGARILLOS, PIPAS O CIGARROS																																																																								
2 TABACO MASTICABLE																																																																								
P0812	¿QUÉ NIVEL EDUCATIVO COMPLETÓ SU PAPA (O PADRASTRO, GUARDIÁN, PERSONA ENCARGADA O PERSONA DE SEXO MASCULINO ADULTO QUE VIVA CON USTED)?	<table border="1"> <tr><td>1 NO FUE A LA ESCUELA</td><td></td></tr> <tr><td>2 MENOS DE LA PRIMARIA</td><td></td></tr> <tr><td>3 COMPLETÓ LA PRIMARIA</td><td></td></tr> <tr><td>4 BÁSICOS</td><td></td></tr> <tr><td>5 COMPLETO DIVERSIFICADO</td><td></td></tr> <tr><td>6 UNIVERSIDAD COMPLETADA</td><td></td></tr> <tr><td>7 NO HAY NINGÚN ADULTO MASCULINO</td><td></td></tr> <tr><td>8 NO SÉ</td><td></td></tr> </table>	1 NO FUE A LA ESCUELA		2 MENOS DE LA PRIMARIA		3 COMPLETÓ LA PRIMARIA		4 BÁSICOS		5 COMPLETO DIVERSIFICADO		6 UNIVERSIDAD COMPLETADA		7 NO HAY NINGÚN ADULTO MASCULINO		8 NO SÉ																																																							
1 NO FUE A LA ESCUELA																																																																								
2 MENOS DE LA PRIMARIA																																																																								
3 COMPLETÓ LA PRIMARIA																																																																								
4 BÁSICOS																																																																								
5 COMPLETO DIVERSIFICADO																																																																								
6 UNIVERSIDAD COMPLETADA																																																																								
7 NO HAY NINGÚN ADULTO MASCULINO																																																																								
8 NO SÉ																																																																								
P0813	¿QUÉ NIVEL EDUCATIVO COMPLETÓ SU MAMÁ (O MADRASTRA, ENCARGADA O PERSONA DE SEXO FEMENINO ADULTA QUE VIVA CON USTED)?	<table border="1"> <tr><td>1 NO FUE A LA ESCUELA</td><td></td></tr> <tr><td>2 MENOS DE LA PRIMARIA</td><td></td></tr> <tr><td>3 COMPLETÓ LA PRIMARIA</td><td></td></tr> <tr><td>4 BÁSICOS</td><td></td></tr> <tr><td>5 COMPLETO DIVERSIFICADO</td><td></td></tr> <tr><td>6 UNIVERSIDAD COMPLETADA</td><td></td></tr> <tr><td>7 NO HAY NINGÚN ADULTO FEMENINO</td><td></td></tr> <tr><td>8 NO SÉ</td><td></td></tr> </table>	1 NO FUE A LA ESCUELA		2 MENOS DE LA PRIMARIA		3 COMPLETÓ LA PRIMARIA		4 BÁSICOS		5 COMPLETO DIVERSIFICADO		6 UNIVERSIDAD COMPLETADA		7 NO HAY NINGÚN ADULTO FEMENINO		8 NO SÉ																																																							
1 NO FUE A LA ESCUELA																																																																								
2 MENOS DE LA PRIMARIA																																																																								
3 COMPLETÓ LA PRIMARIA																																																																								
4 BÁSICOS																																																																								
5 COMPLETO DIVERSIFICADO																																																																								
6 UNIVERSIDAD COMPLETADA																																																																								
7 NO HAY NINGÚN ADULTO FEMENINO																																																																								
8 NO SÉ																																																																								
NECESITÓ TRADUCTOR		1. SI <input type="checkbox"/> 2. NO <input type="checkbox"/>																																																																						
_____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EVALUADOR		_____ IDIOMA DE LA ENTREVISTA																																																																						

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



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

FICHA PARA VISITA DOMICILIAR

I. DATOS GENERALES:

Comunidad _____
 Nombre del estudiante EPS _____
 Nombre del/la ESCOLAR: _____
 Nombre del Establecimiento Educativo: _____
 Nombre del Padre, Madre o Encargado: _____
 Dirección del domicilio: _____

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

PUNTEO	ITEMS
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria.
2	NIVEL DIVERSIFICADO Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarias Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	NIVEL BÁSICO Primero básico, segundo básico y tercero básico, pequeños comerciantes como: tiendas, venta de comida, café internet, sastrería, otros.
4	TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA albañiles, herreros, personal de seguridad, agricultores, mensajeros, mecánicos, electricistas, fontaneros, fotógrafos, carpinteros otros. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal
5	TRABAJADORES SIN PRIMARIA COMPLETA albañiles, herreros, otros.

III. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:

1	Educación universitaria
2	Nivel Diversificado, Secretaria, Maestra, Bachiller, Perita Contadora, etc.
3	Nivel Básico
4	Nivel Primario
5	Analfabeta

Continuación anexo 6.

IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:

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

V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

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

VI. PUNTUACIÓN:

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

VII. INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y OBSERVACIONES GENERALES

Debe realizar una interpretación crítica a través del análisis del contexto que rodea a la familia así como del estrato que está ubicada según el Método de Graffar.

Fuente: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala.

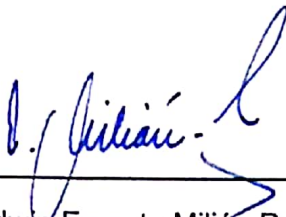
El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



Angélica María García Arévalo.

El Infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que se firma para cumplir con 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.



Dr. Dr. Edwin Ernesto Milán Rojas.

Secretario Académico.

Facultad de Odontología.

Universidad de San Carlos de Guatemala

