

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,  
CLÍNICA DENTAL HOSPITAL CORPUS CHRISTI, PATZÚN,  
CHIMALTENANGO.  
PERÍODO FEBRERO 2019 - OCTUBRE 2019**

Presentado por:

**GABRIELA BERTHA MARIA VILLAGRÁN ANTÓN**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2019

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
CLÍNICA DENTAL HOSPITAL CORPUS CHRISTI, PATZÚN,  
CHIMALTENANGO.**

**PERÍODO FEBRERO 2019- OCTUBRE 2019**

Presentado por:

**GABRIELA BERTHA MARIA VILLAGRÁN ANTÓN**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2019

## **JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

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

## **ACTO QUE DEDICO**

**A Dios:** Por sus bendiciones en todos estos años de carrera y permitirme lograr esta meta de vida.

**A mis padres:** Por todo su apoyo en todo momento, por sus consejos y por haberme dado su amor en los momentos más difíciles de la carrera.

**A mis hermanos:** José, por tu apoyo incondicional todos estos años y por siempre estar pendiente de mis estudios.

Andrea, gracias por todo tu apoyo y por ayudarme siempre que lo necesité, incluso, siendo mi paciente.

Jairo, gracias por siempre ayudarme con mis trabajos y por ser mi paciente.

**A mi abuelito:** Por ser la persona que más admiro y que me motiva a ser una persona de bien y de servicio a los demás.

**A mis tíos y primos:** Por todo su amor y su apoyo en todos estos años y siempre estar al pendiente de mi formación académica.

**A mis amigos:**

A todos mis amigos de la universidad, del colegio y de residenciales V, mil gracias por siempre apoyarme y demostrarme su sincera amistad en todo momento.

**A mis pacientes:**

Por ser pacientes y comprensivos en todo momento, y ser parte fundamental de este logro.

**A mis profesores:**

Por ser un guía en este camino de aprendizaje y por siempre darme una mano cuando más lo necesitaba.

**A mi Universidad:**

Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología, por formarme en el camino profesional.

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

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi Patzún, Chimaltenango, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## Índice

Sumario .....	1,2
<b>I.ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b>	
Colocación de Juegos Infantiles en Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega” Patzún, Chimaltenango .....	3
Introducción .....	4
Justificación.....	5
Objetivos.....	6
Metodología .....	6
Cronograma de Actividades .....	7,8
Recursos .....	9
Resultados.....	9-11
Limitaciones o Dificultades .....	11
Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria .....	11
Mejoras a la clínica .....	12
Introducción .....	13
Objetivos.....	14
Recursos y Resultados.....	14
Limitaciones o Dificultades .....	14
Análisis y evaluación del proyecto mejoras a la clínica .....	15
<b>II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....</b>	<b>16</b>
Introducción .....	17
Objetivos.....	18
Metas del programa.....	19
Presentación de Resultados.....	20
Subprograma de enjuagues bucales .....	20-22
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras .....	23-25
Subprograma de educación en salud bucal.....	26-28
Análisis del Programa de enfermedades bucales en su conjunto .....	29
Conclusiones .....	30
Recomendaciones .....	31
<b>III.INVESTIGACIÓN ÚNICA .....</b>	<b>32</b>
Justificación .....	33

Objetivos.....	34
Metodología .....	35-39
Marco teórico.....	40-48
Presentación de Resultados .....	49-67
Conclusiones .....	68
Recomendaciones .....	69
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES .....	70
Introducción .....	71
Presentación de Resultados.....	72-79
Conclusiones y recomendaciones .....	80
V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	81
Introducción .....	82
Descripción del componente administrativo del consultorio .....	83
Descripción y Análisis de la ejecución del programa .....	84
Temas cubiertos .....	85
Conclusiones .....	85
Bibliografía.....	86
Anexos.....	87-94

## Sumario

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como objetivo ayudar a la población infantil del interior del país, específicamente, a escolares de escuelas públicas que cursan el nivel primario. Siendo esta población la más vulnerable en aspectos económicos y en educación de salud bucal, por lo que este programa es de gran beneficio a nivel nacional.

El programa tiene una duración de 8 meses, en los cuales se debe cumplir con ciertos subprogramas como el programa de prevención, el programa de actividades comunitarias, el programa de mejoras a la clínica, el programa de investigación única, el programa de atención clínica y el programa de administración de consultorio. Todos estos subprogramas cuentan con metas mensuales que se deben cumplir al finalizar los 8 meses.

Los programas mencionados, anteriormente, fueron desarrollados en tres diferentes escuelas públicas: Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R, Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Rural Mixta Villa Linda.

El programa de actividades comunitarias tiene como objetivo elaborar un proyecto de necesidad para la comunidad, en donde se debe planificar y ejecutar dicho proyecto. En la Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R. se encontró la ausencia de un área recreativa para los estudiantes, por lo que se realizó la colocación de juegos metálicos: un resbaladero, un sube y baja y dos columpios. En el programa de mejoras a la clínica se cambiaron utensilio de limpieza y se mejoraron aspectos estéticos de la clínica.

El programa de prevención consiste en 3 subprogramas: Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, educación en salud oral y colocación de sellantes y fosas y fisuras.

En los 8 meses se realizó un total de 23,216 enjuagues de flúor, 64 pláticas de salud oral y 1,274 sellantes de fosas y fisuras a los escolares de las escuelas públicas.

El programa de investigación única pretende relacionar la prevalencia de caries dental y fluorosis con relación a las prácticas en salud oral y nivel socioeconómico familiar en una muestra de escolares del sector público de Guatemala.

El programa de atención clínica tiene como objetivo tratar de manera integral a los escolares de nivel primaria de las escuelas públicas, teniendo mayor prioridad los escolares de cuarto a sexto primario por su cambio de dentadura a la permanente. Se atendió un total de 95 escolares, se realizaron 95 exámenes clínicos, 95 profilaxis bucal, 95 aplicaciones tópicas de flúor, 597 sellantes de fosas y fisuras, 231 restauraciones de amalgama, 323 restauraciones de resina compuesta, 7 pulpotomías y 126 extracciones dentales.

El programa de administración de consultorio consistió en organizar y manejar la clínica dental del Hospital Corpus Christi Patzún de una manera eficaz y óptima para la atención a la población. También, se realizó la capacitación de personal auxiliar impartiendo temas esenciales de odontología para poder realizar un buen trabajo como asistente dental.

Como resultado de todos los programas mencionados se logró dar una atención integral a los escolares de las escuelas públicas de Patzún Chimaltenango durante el año 2019, logrando satisfactoriamente, las metas de cada subprograma del programa.

## I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Instalación de juegos metálicos: resbaladero, sube y baja y dos columpios en la Escuela Oficial Urbana Mixta "Felipe López R." Patzún, Chimaltenango 2019

## **Introducción**

El proyecto de los juegos metálicos se realizó en la Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R. debido a que no se contaba con un área de juegos para la recreación de los estudiantes de dicha escuela, por lo que se iniciaron pláticas con el director de la escuela para empezar a buscar el lugar adecuado para los juegos y poder buscar la ayuda financiera de los padres de familia de cada estudiante. Se tuvo una asamblea con los padres de familia de toda la escuela en donde se les informó sobre el proyecto y la importancia que tiene un área de recreación para los niños para estimularlos y que logren desarrollar múltiples aptitudes y valores como el respeto, la amistad, la imaginación y a liberar el estrés del estudio.

Ayudando de esta manera a mejorar las instalaciones de la escuela y mejorar la convivencia de los estudiantes dentro de ella. Los juegos metálicos fueron cementados en un área central en la escuela, siendo de esta manera un proyecto que se logró llevar a cabo con éxito.

## **Justificación**

La recreación infantil es muy importante para el desarrollo integral de los niños, ya que jugar ayuda a los niños a utilizar diferentes capacidades y practicar diferentes valores como la amistad, la solidaridad, el respeto y la tolerancia. Como resultado a estas acciones, los niños logran desarrollar diferentes aptitudes y actitudes que los ayudaran en su entorno social y educativo.

En las escuelas es muy importante tener un área recreativa en donde los escolares puedan distraerse de los estudios por un momento y desarrollar su imaginación y su capacidad de relacionarse con los demás escolares. Siendo esto de mucha ayuda para un buen ambiente educativo y que el escolar reciba en la escuela la formación integral que requiere.

## Objetivos

- Mejorar la convivencia de los estudiantes dentro de la escuela por medio de un área recreativa.
- Ejecutar un proyecto social dentro de una comunidad para el beneficio de la misma.
- Contribuir tanto en la salud oral de la comunidad como en el entorno en donde se desarrollan para una ayuda integral a los pacientes de la comunidad.

## Metodología

### ♣ Gestiones realizadas

- Reunión con miembros directivos de comunidad.
- Reunión con padres de familia de la E.O.U.M Felipe López R.
- Reunión con docentes de la E.O.U.M Felipe López R.
- Cotizaciones en talleres de construcción de juegos metálicos.

### ♣ Población beneficiada

- Estudiantes de la E.O.U.M Felipe López R.

### ♣ Actividades de Campo

- Reunión correspondiente con el director de la Escuela Felipe López R.
- Asamblea general con todos los padres de familia y docentes de la Escuela Felipe López R.
- Recolección de fondos económicos en cada aula de la Escuela Felipe López R. por 4 meses.

## CRONOGRAMA MENSUAL DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

### **Mes    Actividades Realizadas**

<i>Febrero</i>	<p>Realización y presentación de anteproyecto, estableciendo los objetivos a alcanzar tomando en cuenta la factibilidad, recursos y la metodología para su realización.</p> <p>Presentación del proyecto a docentes y determinar problemática en la Escuela. Se llegó al acuerdo de la instalación de un área recreativa.</p>
<i>Marzo</i>	<p>Cotización en un taller de juegos metálicos.</p> <p>Reunión con director de la escuela para poner fecha de la asamblea general con los padres de familia y docentes.</p>
<i>Abril</i>	<p>Reunión con padres de familia para informar los aspectos sobre el proyecto comunitario, así como, la información clínica de atención a todos los niños que serían pacientes anuales integrales. A lo que se definió a los padres de familia que aportarían a la escuela.</p>
<i>Mayo</i>	<p>Se comenzó a recolectar el dinero para el proyecto.</p>

<b>Mes</b>	<b>Actividades Realizadas</b>
<i>Junio</i>	Se continuó con la recolección de los fondos en cada aula.
<i>Julio</i>	Se continuó con la recolección de los fondos en cada aula.
<i>Agosto</i>	Se continuó con la recolección de los fondos en cada aula.  Se conversó con el director sobre la fecha de inauguración de los juegos metálicos.
<i>Septiembre</i>	Se realizó el pedido de la construcción de los juegos metálicos y se definió fecha de entrega.  Se inauguraron los juegos metálicos con un pequeño acto cívico en la escuela. Y se realizó la cementación de los juegos en un área céntrica de la escuela.

## **Recursos**

- Apoyo económico por parte de los padres de familia de la Escuela Felipe López R.
- Materiales para cementación aportados por parte de la directiva de la Escuela Felipe López R.

### Presupuesto estimado

- Estimación de presupuesto Q.2,300.00 exactos.

### Formas y fuentes de financiamiento

- Se determinó en una asamblea general la ayuda económica voluntaria de los padres de familia con una aportación de cada alumno de Q.3.00 exactos. Siendo un total de 766 alumnos en la Escuela.
- Directiva de la Escuela proporcionó los materiales para la cementación de los juegos metálicos y la obra de mano de las personas encargadas de la limpieza en la Escuela.

## **Resultados**

Se obtuvo un resultado favorable, logrando así, la compra de los juegos metálicos y el envío de los mismos a la Escuela Felipe López en Patzún Chimaltenango, se llevó a cabo la inauguración de los juegos el día miércoles 25 de septiembre a las 9:30, en un pequeño acto cívico de agradecimiento.



Figura No.1 Vista frontal del área asignada para la realización del proyecto



Figura No.2 Entrega de juegos metálicos a autoridades de la Escuela Felipe Lopéz R.



Figura No.3 Cementación de área de juegos en el área asignada

### Limitaciones o dificultades

- Algunos de los maestros no estuvieron de acuerdo con el método de financiamiento del proyecto, querían que la universidad lo financiara.
- Algunos maestros no ayudaban a recordar a los alumnos el aporte monetario que se acordó en asamblea de padres de familia, ni la importancia del proyecto, mostraban mucha indiferencia.

### Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria

El proyecto fue llevado conforme a lo planeado, a pesar de pequeñas dificultades con maestros y padres de familia se logró la cooperación de la mayoría de ellos, lo cual fue muy favorable para llevarlo a cabo. Ahora los alumnos cuentan con un lugar donde jugar en el recreo y compartir con sus compañeros de una diversión sana, mejorando una parte de las instalaciones de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

## MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

## Introducción

El programa de EPS tiene como uno de los objetivos principales realizar mejoras a la clínica en donde se esté realizando el EPS. Las mejoras consisten en perfeccionar la clínica para que se pueda realizar una práctica clínica satisfactoria y así llegar a tener una clínica equipada y en buen estado. Esto con el fin de ayudar a la comunidad a tener una mejor atención y con esto mejores resultados.

El hospital Corpus Christi cuenta con una clínica equipada y todo en perfecto funcionamiento, si en algún momento se presentan fallas técnicas en el equipo, la institución cuenta con los servicios de un técnico que llega, frecuentemente. También cuentan con donaciones para equipar muy bien la clínica dental. Las mejoras que se realizaron fueron mínimas, pero ayudaron a mejorar el aspecto y las funciones de la asistente dental.

## **Objetivos**

- Brindar un servicio de calidad a todos los pacientes de la comunidad que se traten en la clínica dental.
- Mejorar la clínica dental para poder llegar a tener una clínica equipada y en buen estado.
- Brindar a la comunidad un mejor nivel de servicios de salud como lo es la odontología.

## **Recursos**

- Bolsa de estudios proporciona por el ministerio de Salud.
- Colaboración económica del estudiante.

## **Resultados**

Se mejoró la clínica con pequeños detalles que hacen un gran cambio en el aspecto de la clínica y en su funcionamiento como tal, esperando que esos cambios sean de gran beneficio a largo plazo para la clínica dental.

## **Limitaciones o dificultades**

- La clínica se encontraba en buena condición, por lo que no se necesitó de grandes mejoras o mejoras urgentes.
- Los recursos económicos, algunos meses, eran escasos para poder realizar mejoras a la clínica dental.

## **Análisis y evaluación del proyecto de mejoras a la clínica**

A pesar de que la clínica ya se encontraba bastante equipada, se realizan pequeñas mejoras en diferentes aspectos como la limpieza con una nueva escoba y un nuevo recoge basura; la desinfección de la clínica con Lysol y utensilios de limpieza de instrumentos; el aspecto de la clínica con la decoración y el aerosol automático y cambiando objetos viejos por nuevos. Estos pequeños cambios realizados hicieron que la clínica estuviera en su mejor estado y ofreciendo siempre un servicio de calidad a los pacientes en un ambiente bonito y limpio.

## II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## Introducción

El Programa de prevención de enfermedades en salud bucal se determina por los siguientes aspectos:

1. Charlas educativas en salud bucal: se impartieron un mínimo de 8 charlas de educación en salud bucal mensuales a escolares de educación primaria.
2. Enjuagatorios con fluoruro de sodio: en este programa se cubrieron al menos, aproximadamente, 716 niños cada semana, a quienes se les instruyó para realizar enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio en una concentración de 0.2%.
3. Sellantes de Fosas y Fisuras: programa en que se escogieron niños con piezas posteriores sin caries y se les colocaron los SFF. La principal función del programa de prevención es la de enfocarse en la prevención de la caries dental y no en el tratamiento de la misma

Durante la ejecución del programa en Patzún Chimaltenango, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se impartieron 16 actividades de educación en salud e higiene buco dental, fueron beneficiadas 7,709 personas.
- Se entregó enjuagues de fluoruro de sodio, semanalmente, a un total de 23,216 beneficiados.
- Se atendieron a un total de 136 niños de sellantes de fosas y fisuras (SFF), se realizó un total de 1,274 SFF.

## **Objetivos**

1. Mejorar el conocimiento de los escolares respecto a la salud oral por medio de charlas impartidas cada semana.
2. Brindar atención preventiva a los escolares con dientes sanos utilizando sellantes de fosas y fisuras.
3. Implementar acciones de prevención de caries dental por medio de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, cada semana.
4. Contribuir al mejoramiento de la salud oral de los escolares de las escuelas públicas de Patzún Chimaltenango.

## **Metas del programa**

El Programa de educación en salud está orientado a impartir charlas sobre salud bucal a la población escolar y realizar actividades de retroalimentación de las mismas.

Se pretende entregar cepillos y pastas dentales a la mayor cantidad de alumnos posibles para promover el uso de ambos y reducir así la prevalencia de caries.

El programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio, se orienta a cubrir el mayor número posible de la población escolar urbana y rural, donde se desarrolla el programa E.P.S. En el caso de Patzún Chimaltenango se orientó a cubrir a la población de las 4 escuelas, que comprendieron: Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Villa Linda, con una población total de 1,985 escolares.

Este programa de prevención pretende alcanzar los niveles de prevención primario, por lo que se pretende colocar sellantes de fosas y fisuras teniendo como meta la atención mensual de al menos 20 niños de este programa, beneficiando de esta manera, al final del programa, un total de 160 niños.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### **Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%**

Semanalmente, los días miércoles se les aplicaba enjuagues de fluoruro de sodio de 3 a 5 minutos a los escolares con el fin de prevenir nuevas lesiones de caries dental.



En la figura No.4 se puede observar a los estudiantes de cuarto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Felipe López R" realizando el Enjuague de Fluoruro de Sodio al 0.2%. Febrero- octubre 2019

### Cuadro No.1

**Escolares atendidos mensualmente, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, en Patzún, Chimaltenango.  
Periodo febrero-octubre 2019**

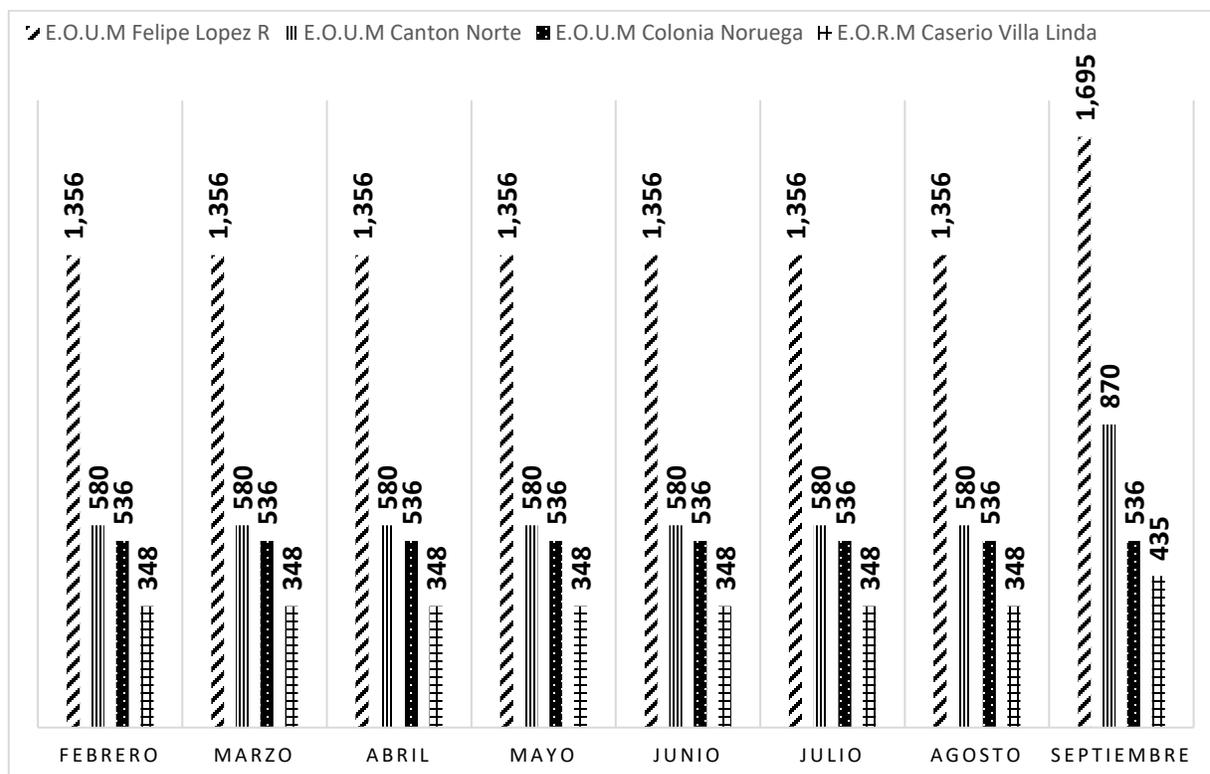
Escuela	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
<b>E.O.U.M. Felipe López R.</b>	1,356	1,356	1,356	1,356	1,356	1,356	1,356	1,695	11,187
<b>E.O.U.M. Cantón Norte</b>	580	580	580	580	580	580	580	870	4,930
<b>E.O.U.M. Colonia Noruega</b>	536	536	536	536	536	536	536	536	4,288
<b>E.O.R.M. Caserío Villa linda</b>	348	348	348	348	348	348	348	435	2,871
<b>Total de Enjuagues repartidos</b>									<b>23,216</b>

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

Se entregó un total de 23,216 enjuagues con una atención promedio de 2,820 escolares al mes.

## Gráfica No.1

**Escolares atendidos mensualmente, en el subprograma de Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, en Patzún Chimaltenango. Periodo febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

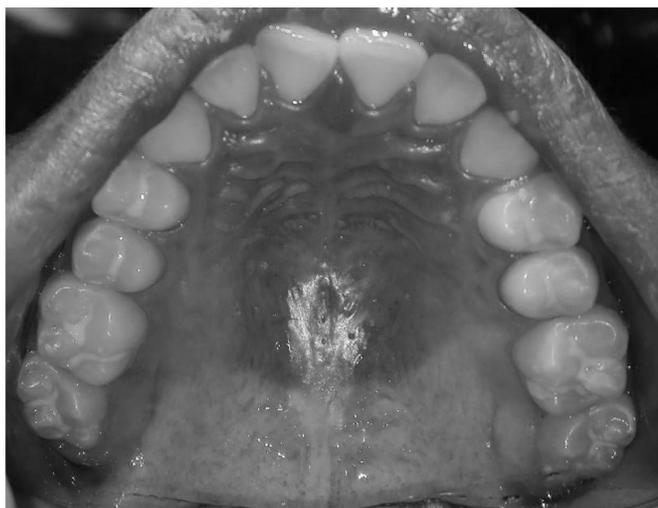
Se entregó un total de 23,216 enjuagues con una atención promedio de 2,820 escolares al mes, de las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Villa Linda.

## Subprograma de sellantes y fosas de fisuras

El cierre de las fosas y las fisuras de las superficies dentarias por medio de sustancias adhesivas que permanecen firmemente unidas al esmalte constituye un procedimiento preventivo y terapéutico de extraordinario valor, aunque una de las objeciones es la duda sobre la capacidad de retención del sellador (2)

Los sellantes tienen 3 efectos preventivos fundamentales: 1) obturan mecánicamente las fosas y fisuras con una resina resistente a los ácidos; 2) al obturar la fosas y fisuras suprimen el hábitat de los streptococcus mutans y otros microorganismos y 3) facilita la limpieza de la fosas y fisuras mediante métodos físicos como el cepillado dental y la masticación. (2)

Mensualmente, se seleccionaban niños de la Escuela Urbana Mixta “Felipe López R” Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega”, Escuela Oficial Urbana Mixta “Cantón Norte”, para colocarles sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentales libres de lesiones de caries.



Figuras No.5 y 6, aplicación de sellantes de fosas y fisuras en paciente de Cuarto año de la Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R., Patzún Chimaltenango, Febrero -- Octubre 2019

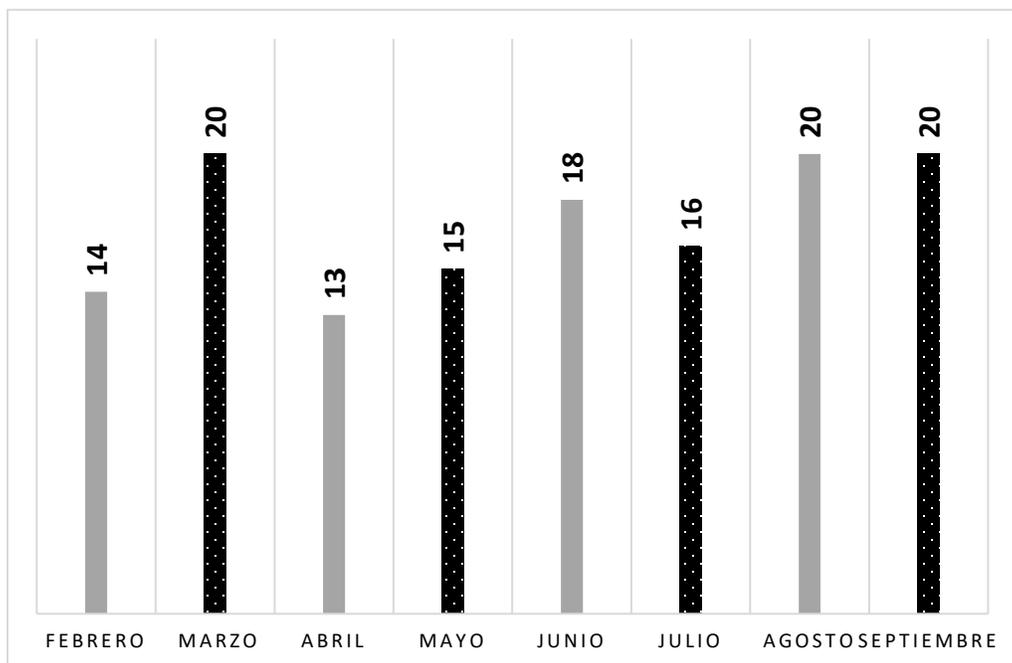
## Cuadro No.2

**Atención mensual en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras.  
Escolares atendidos y sellantes colocados, en Patzún Chimaltenango  
Periodo febrero-octubre 2019**

MES	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Niños	14	20	13	15	18	16	20	20	<b>136</b>
Sellantes	122	217	128	158	189	146	145	169	<b>1,274</b>

## Gráfica No.2

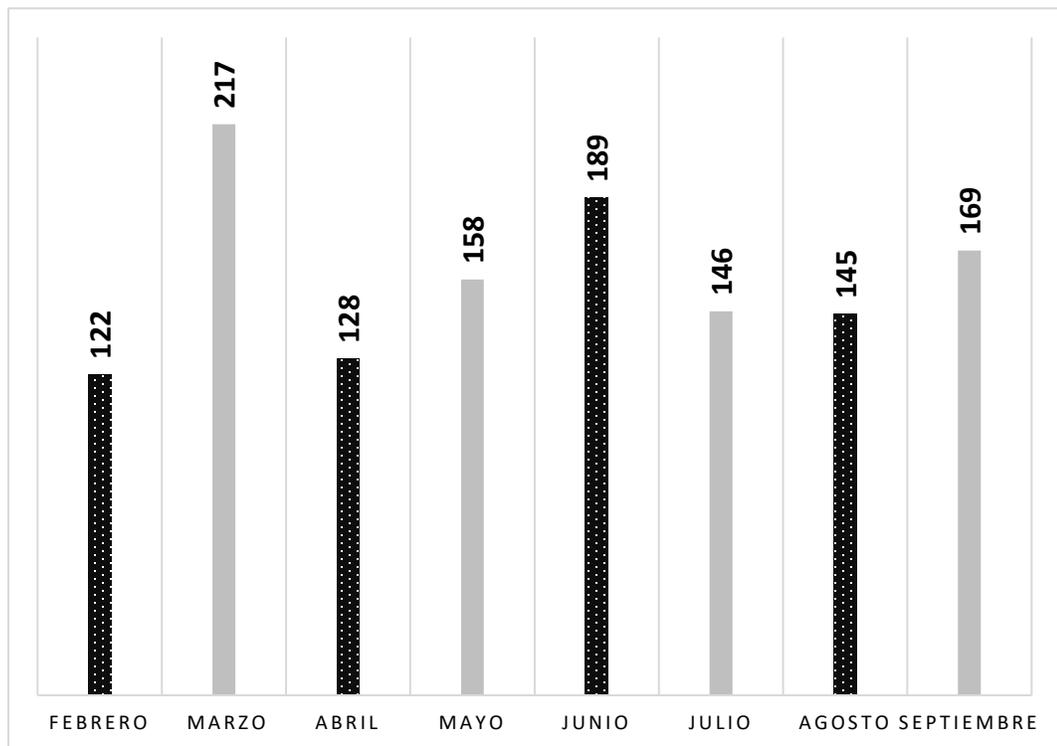
**Atención mensual en el sub-programa de sellantes de fosas y fisuras.  
Número de escolares atendidos.  
Patzún Chimaltenango, Periodo febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

### Gráfica No.3

Atención mensual en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras.  
Número de sellantes colocados en Patzún Chimaltenango  
Periodo febrero-octubre 2019



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

### Análisis de gráfica No.2 y No.3

Durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) en el periodo de febrero a octubre de 2019, se colocó un total de 1,274 sellantes en piezas libre de caries, con un promedio de 159.25 sellantes mensuales; atendiendo un total de 136 pacientes escolares con un promedio de 17 pacientes al mes.

## Subprograma de educación en salud bucal

La salud bucodental es fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones, llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes, otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. (3)

El subprograma de educación en salud bucal fue dirigido a los estudiantes de la Escuela Urbana Mixta “Felipe López R” Escuela Oficial Urbana Mixta “Colonia Noruega”, Escuela Oficial Urbana Mixta “Cantón Norte”.

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



Figura No.7

Odontólogo practicante realizando actividad de educación en salud bucal a alumnos de cuarto a sexto año primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte.

Febrero – Octubre de 2019

### Cuadro No.3

Sub-programa de educación en salud bucal.

Número de actividades impartidas y número de beneficiados.

Patzún Chimaltenango, Periodo febrero-octubre 2019

### Tabla de monitoreo de las actividades en las 3 escuelas sobre la Salud Bucal Preventiva

	Talleres	
	<i>TEMA IMPARTIDO</i>	Cantidad de niños
Febrero	TIPOS DE DENTICIONES Y CONSUMO DE ALIMENTOS SALUDABLES	1,111
Marzo	TÉCNICAS DE CEPILLADO Y FLÚOR	1,043
Abril	QUÉ ES SALUD BUCAL - ESTRUCTURA DEL DIENTE	954
Mayo	ESTRUCTURA DE LA CAVIDAD BUCAL Y DIENTE	1,100
Junio	USO DE LA PASTA DENTAL Y EL HILO DENTAL	1,006
Julio	TÉCNICAS DE CEPILLADO Y OTROS IMPLEMENTOS	786
Agosto	ALTERNATIVAS DE LA PASTA DENTAL	675
Septiembre	PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LAS ENCÍAS	1,034
<b>TOTAL</b>		<b>7,709</b>

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

Durante los 8 meses se impartieron 64 actividades de educación en salud bucal, se ofrecieron 8 charlas por mes y la cantidad de niños beneficiados fue de 7,709 en total. Las charlas fueron impartidas en las escuelas: E.O.U.M Felipe López R., E.O.U.M Cantón Norte y E.O.U.M Colonia Noruega.

## **Entrega de cepillos dentales**

Se entregó un total de 90 kits de cepillo y pasta a pacientes integrales de 1ero a 6to año del nivel primario del municipio, por donación de la empresa Colgate a las siguientes 3 escuelas del municipio: E.O.U.M Felipe López R., E.O.U.M Cantón Norte y E.O.U.M Colonia Noruega. La mayoría de los niños no tenían cepillado en sus casas por lo que se ponían muy felices de poder llevarse un cepillo nuevo a sus casas y poder cepillarse los dientes con pasta. Los maestros ayudaron mucho a reforzar lo enseñado en las diferentes charlas y agradecían mucho el aprendizaje tanto para los niños como para ellos de estos temas tan importantes para la salud.

## **Análisis del programa de enfermedades bucales**

El programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio abarcó la población escolar urbana y rural de Patzún Chimaltenango donde se desarrolló el programa E.P.S. En este caso, se orientó a cubrir a la población de las siguientes 4 escuelas del municipio: Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Villa Linda, con una atención promedio de 2,820 escolares al mes, cubriendo así el mínimo de 1,000 alumnos establecido por el Programa, lo cual se logró exitosamente durante los 8 meses de duración del mismo.

El programa de Educación en Salud pretendía que se impartieran un total de 64 charlas de salud a la población escolar y a pacientes de alto riesgo y realizar actividades de retroalimentación de las mismas, beneficiando de este modo a 7,709 personas. Además de ello, en el programa entregaron cepillos y pastas dentales a 90 pacientes integrales de 1ro a 6to año de nivel primario de 3 escuelas que se beneficiaban con el programa de prevención de enfermedades bucales.

Por último, se encuentra la prevención utilizando sellantes de fosas y fisuras y su objetivo era atender, mensualmente, a 20 niños de este programa. Beneficiando así al final del programa un total de 136 niños. Esta meta fue alcanzada y se colocaron un total de 1,274 SFF.

Los comentarios realizados tanto por los beneficiados como por las maestras y directoras de las escuelas fueron muy buenos ya que muchas de estas escuelas nunca habían sido tomadas en cuenta como beneficiarios.

## **Conclusiones**

El programa de prevención beneficiará a largo plazo a la población de Patzún Chimaltenango, ya que está enfocada en disminuir la prevalencia de caries en su población y si el programa sigue realizándose en años futuros, esta meta logrará ser alcanzada.

El subprograma de sellantes de fosas y fisuras benefició a corto plazo y lo seguirá haciendo a largo plazo, a la población de Patzún Chimaltenango, ya que se creará en los niños la idea de que es mejor la prevención que el tratamiento dental, sabiendo que la primera es menos costosa, no es dolorosa y es beneficiosa para su salud.

El subprograma de actividades en salud bucal beneficia a la población de Patzún Chimaltenango, ya que amplía los conocimientos de la misma acerca de temas que no se conocían con anterioridad o de los cuales se tenía, únicamente, leve noción. Si los conocimientos obtenidos son puestos en práctica se observará a largo plazo una mejora en la salud en general de la población mencionada con anterioridad.

## **Recomendaciones**

Incluir dentro del programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio a la mayor cantidad de niños posible y quizá no limitarse a darlo, únicamente, a las escuelas del gobierno ya que los niños que estudian en colegios privados pudieran tener los recursos económicos para dirigirse a una consulta dental, muchas veces no lo hacen debido a ausencia de conocimientos sobre el tema.

Crear mayor vínculo con líderes comunitarios y trabajar de forma conjunta con una comisión de salud, así servir de una mejor manera a la población del municipio de Patzún Chimaltenango.

Realizar más actividades de educación en salud bucal para beneficiar a más población con estos conocimientos.

### III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Prevalencia de Caries Dental y Fluorosis, y su relación con las Prácticas en Salud Oral y Nivel Socioeconómico Familiar en una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2019

## **Justificación**

La salud oral y hábitos de higiene bucodental de los estudiantes de Patzún, Chimaltenango son temas que hay que considerar como un problema grave de salud pública.

La caries dental y la fluorosis son cada vez más comunes en las áreas rurales y urbanas por lo que es importante determinar los factores que se encuentran relacionados a estas situaciones dentales. Por ello se investigó la prevalencia y su relación con las prácticas de higiene oral y el nivel socioeconómico de las familias de los escolares.

El objetivo de la presente investigación consistió en determinar la prevalencia de caries dental y fluorosis y su relación con las prácticas de salud oral y nivel socioeconómico familiar de una muestra de 20 niños de 12 años del sector público.

## **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.

## **Metodología**

### Material y Métodos

#### Diseño del Estudio

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

#### Criterios de inclusión

Cada sujeto de estudio debió 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 decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares por cada comunidad sede del programa EPS, totalizando 1,240 niños.

## Variables principales de valoración

Nombre	Definición	Indicador	Tipo de variable	Valor final
Nivel socioeconómico	Jerarquía que tiene una persona o un grupo con respecto a otro medido a través de factores 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	Cualitativa Ordinal	Estrato I: (4-6 puntos) Población con las mejores condiciones de vida Estrato II: (7-9 puntos) Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I Estrato Estrato III: (10-12 puntos) Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales Estrato IV: (13-16 puntos) Población en lo que se denomina "pobreza relativa" porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales. Estrato V: (17-20 puntos) Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas
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	Numérica discreta	Entre 0-28

		obturadas a causa de caries dental S= pieza dental sana K= No presentes por otra razón		
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 Punteo 0 0.5 1 2 3 4	Cualitativa Ordinal	Entre 0-4
Prácticas en salud oral	Ejercicio o realización de actividades de forma continuada que genera un resultado en la salud oral	Cuestionario con preguntas de opción múltiple y respuesta única	Cualitativa Nominal	Porcentajes de respuesta

### Metodología de Campo

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.

### Medición de caries dental

Criterios de Recolección. 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, permitiendo establecer, simultáneamente, la prevalencia de la enfermedad, así como estimar de manera global la necesidad de tratamiento de cada sujeto. Para el efecto, se procederá 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.

**Medición de Fluorosis:** a través del índice de DEAN.

**Medición de visitas domiciliarias:** A través del método de Graffar.

### **Estrategia de análisis estructuración de base de datos**

A fin de minimizar y corregir, oportunamente, eventuales errores de codificación o digitación, se diseñó la base de datos con las siguientes características:

- ♣ Restricciones a la entrada de valores improbables.
- ♣ Ingreso inmediato de datos en planilla Excel proporcionada por el AOSP.
- ♣ Revisión de datos durante el trabajo de campo.

### **Análisis Estadístico**

1. Análisis descriptivo de las variables explorando la consistencia de los datos.
2. Cálculo de proporciones ( $p \pm 1.96EE$ ).
3. Cálculo de medias ( $\pm 1.96EE$ ).

4. Estimación de asociaciones entre variables a través de técnicas de  $X^2$  (Chi-cuadrado).
5. Cálculo de OR (IC95%) para asociación entre variables categóricas 9.
6. Análisis multivariado para estimar OR (IC95%), controlando efecto de confusión de las variables de tipo demográficas y socioeconómicas.

### **Aspectos éticos**

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitó su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables. Se garantizó la confidencialidad de la información individual, la entrega oportuna de los resultados de la evaluación, así como, la realización de forma gratuita de los tratamientos que resulten necesarios.

### **Organización de trabajo de campo plan de trabajo:**

1. Los componentes del plan de trabajo son los siguientes:
2. Discusión y aprobación del Plan de Investigación
3. Gestión de autorizaciones ante autoridades locales
4. Selección de la muestra
5. Capacitación de equipo de investigación de campo
6. Recolección de información
7. Elaboración de Base de Datos
8. Análisis de datos
9. Elaboración de informe preliminar
10. Elaboración de Informe Final
- 11, Presentación de Resultados

## **Caries dental**

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.

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. (4)

### Síntomas

Los signos y síntomas de las caries varían, según el tamaño y la ubicación. Cuando se comienza a formar una caries, es posible que no se tenga ningún síntoma. A medida que la caries aumenta de tamaño, esta puede provocar signos y síntomas, como los siguientes: (4)

- Dolor de muelas, dolor repentino o dolor que se produce sin causa aparente
- Sensibilidad en los dientes
- Dolor leve a agudo cuando comes o bebes algo dulce, caliente o frío
- Agujeros u hoyos visibles en los dientes
- Manchado marrón, negro o blanco en cualquier superficie de un diente
- Dolor cuando muerdes

### Causas

Las caries dentales son un proceso que ocurre con el tiempo. Así es cómo se forman las caries dentales:

- **Formación de placa.** La placa dental es una película transparente pegajosa que recubre los dientes. Se genera por comer muchos azúcares y almidones y no lavarse bien los dientes. Cuando los azúcares y los almidones no se limpian de los dientes, las bacterias rápidamente comienzan a alimentarse de ellos y a formar placa. La placa que permanece en los dientes puede endurecerse debajo de la línea de la encía o por encima de ella y transformarse en sarro. El sarro dificulta la eliminación de la placa y crea una protección para las bacterias. (4)
- **Ataques de placa.** Los ácidos de la placa eliminan los minerales del esmalte externo y duro de los dientes. Esta erosión provoca aberturas u orificios diminutos en el esmalte, la primera etapa de las caries. Una vez que se desgastan partes del esmalte, las bacterias y el ácido llegan a la siguiente capa de los dientes, denominada «dentina». Esta capa es más blanda que el esmalte y menos resistente al ácido. La dentina tiene pequeños tubos que se comunican directamente con el nervio del diente y provocan sensibilidad. (4)
- **La destrucción continúa.** A medida que se forman las caries dentales, las bacterias y el ácido continúan su marcha a través de los dientes, trasladándose luego al material interior del diente (pulpa) que contiene nervios y vasos sanguíneos. La pulpa se inflama e irrita a causa de las bacterias. Dado que no hay espacio para que la inflamación se expanda en el interior de un diente, el nervio se oprime, lo que provoca dolor. La molestia incluso se puede extender fuera de la raíz del diente, hacia el hueso. (4)
- **Ubicación del diente.** Las caries casi siempre aparecen en los dientes traseros (molares y premolares). Estos dientes tienen muchos surcos, hoyos, grietas y varias raíces que pueden acumular partículas de alimentos. Como resultado, es más difícil mantenerlos limpios en comparación con los dientes delanteros, que son más lisos y fáciles de alcanzar. (4)
- **Ciertos alimentos y bebidas.** Los alimentos que se adhieren a los dientes durante mucho tiempo, como la leche, el helado, la miel, el azúcar, las bebidas

gaseosas, los frutos secos, el pastel, las galletas, los caramelos duros, las pastillas de menta, los cereales secos y las papas fritas, tienen mayores probabilidades de causar caries que los que se eliminan fácilmente mediante la saliva. (4)

- **Alimentación de los bebés antes de acostarse.** Cuando los bebés toman biberones con leche, leche maternizada, jugo u otros líquidos con azúcar antes de dormir, esas bebidas permanecen en los dientes durante horas mientras los bebés duermen, lo que alimenta a las bacterias que causan caries. Este daño se suele llamar «caries del biberón». Un daño similar puede producirse cuando los niños pequeños caminan de un lado a otro mientras beben esas bebidas de un vaso con boquilla.(4)
- **Cepillado inadecuado.** Si no te lavas los dientes poco tiempo después de comer y beber, la placa se forma rápidamente y pueden empezar a aparecer las primeras fases de la caries. (4)
- **Falta de flúor.** El flúor, un mineral que se produce de forma natural, ayuda a prevenir las caries e incluso puede revertir las primeras fases del daño dental. Debido a sus beneficios para los dientes, el flúor se añade a muchos suministros de agua. También es un componente frecuente de la pasta de dientes y de los enjuagues bucales. Sin embargo, el agua embotellada, por lo general, no contiene flúor. (4)
- **Edad.** En los Estados Unidos, las caries son frecuentes en los niños pequeños y en los adolescentes. Los adultos mayores también corren un mayor riesgo de tenerlas. Con el tiempo, es posible que los dientes se desgasten y las encías se retraigan, lo que hace a los dientes más vulnerables al deterioro de las raíces dentales. Los adultos mayores pueden tomar medicamentos que reducen la salivación, lo que aumenta el riesgo de que se formen caries. (4)
- **Sequedad de boca.** La sequedad de boca es causada por la falta de saliva, que ayuda a prevenir las caries al eliminar los alimentos y la placa de los dientes. Las sustancias que contiene la saliva también ayudan a contrarrestar

el ácido producido por las bacterias. Algunos medicamentos, algunas enfermedades, la radiación en la cabeza o el cuello y ciertos medicamentos de quimioterapia pueden aumentar el riesgo de tener caries ya que disminuyen la producción de saliva. (4)

- **Trastornos de la alimentación.** La anorexia y la bulimia pueden provocar erosión dental y caries importantes. El ácido estomacal de los vómitos reiterados (purga) cubre los dientes y comienza a disolver el esmalte. Los trastornos de la alimentación también pueden interferir en la producción de saliva. (4)

### Complicaciones

Las caries dentales son tan frecuentes que es posible que no les des importancia. Es posible que pienses que no importa si los niños tienen caries en los dientes de leche. Sin embargo, las caries dentales pueden tener complicaciones graves y duraderas, incluso para aquellos niños que aún no tienen los dientes permanentes. (4)

Las complicaciones de las caries pueden comprender:

- Dolor
- Absceso dental
- Inflamación o pus alrededor de un diente
- Dientes rotos o dañados
- Problemas para masticar
- Cambios de posición de los dientes después de haber perdido un diente

Cuando las caries son graves, es posible que tengas:

- Dolor que interfiere en la vida cotidiana

- Adelgazamiento o problemas de nutrición como dolor o dificultad para comer o masticar
- Pérdida de dientes, la cual puede afectar el aspecto, la confianza y la autoestima
- En raras ocasiones, un absceso dental (una bolsa de pus causada por una infección bacteriana), que puede provocar infecciones más graves o incluso potencialmente mortales. (4)

### Prevención

- **Cepíllate con dentífrico con flúor después de comer o beber.** Cepíllate los dientes al menos dos veces por día e idealmente después de cada comida, con un dentífrico que contenga flúor. Usa hilo dental o un limpiador interdental para limpiar entre los dientes. (5)
- **Enjuágate la boca.** Si el dentista cree que tienes riesgo de tener caries, es posible que te recomiende que uses un enjuague bucal con flúor. (5)
- **Consulta con tu dentista regularmente.** Hazte limpiezas dentales profesionales y exámenes bucales regulares, estos pueden ayudarte a prevenir problemas o detectarlos de forma precoz. El dentista puede recomendar un cronograma que sea adecuado para ti. (5)
- **Considera el uso de selladores dentales.** Un sellador es un recubrimiento plástico de protección que se aplica a la superficie de masticación de los dientes traseros. Sella los surcos y las grietas que tienden a acumular alimentos, lo que protege el esmalte de los dientes de la placa y el ácido. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan el uso de selladores para todos los niños en edad escolar. Si bien los selladores pueden durar varios años antes de que sea necesario reemplazarlos, tienen que revisarse regularmente. (5)

- **Bebe un poco de agua del grifo.** La mayoría de las redes públicas de agua contienen flúor, que puede ayudar a disminuir las caries dentales de forma significativa. Si solo bebes agua embotellada que no contiene flúor, te perderás los beneficios del flúor. (5)
- **Evita comer o beber con frecuencia.** Cuando comes o tomas bebidas que no son agua, ayudas a que las bacterias de la boca produzcan ácidos que pueden destruir el esmalte de los dientes. Si comes o bebes a lo largo del día, los dientes están en ataque constante. (5)
- **Consume alimentos saludables para los dientes.** Algunos alimentos y bebidas son mejores para los dientes. Evita los alimentos que puedan quedar atascados en los surcos y hoyos de los dientes durante períodos prolongados o cepíllate poco después de comerlos. Sin embargo, los alimentos como frutas y vegetales frescos aumentan el flujo de saliva; y el café, el té sin endulzar y la goma de mascar sin azúcar ayudan a limpiar las partículas de los alimentos. (5)
- **Considera tratamientos con flúor.** El dentista puede recomendar tratamientos con flúor periódicos, especialmente, si no obtienes flúor a través de agua fluorada y otras fuentes. También te puede recomendar cubetas a medida que se colocan sobre los dientes para la aplicación de flúor recetado si tienes un riesgo muy elevado de tener caries dentales. (5)
- **Pregunta sobre tratamientos antibióticos.** Si eres, especialmente vulnerable, a contraer caries dentales a causa de una afección, por ejemplo, el dentista puede recomendar enjuagues bucales antibióticos especiales u otros tratamientos para ayudar a disminuir las bacterias dañinas en la boca. (5)
- **Tratamientos combinados.** La goma de mascar a base de xilitol en combinación con flúor recetado y un enjuague antibiótico puede ayudar a reducir el riesgo de tener caries. (5)

## **Fluorosis dental**

El fluoruro es un mineral importante para todos los niños. En la boca hay bacterias que se combinan con los azúcares de los alimentos que comemos y las bebidas que tomamos. El ácido producido daña el esmalte dental y es perjudicial para los dientes. El fluoruro protege los dientes e, incluso, puede ayudar a revertir signos tempranos de caries. Pero la mayor disponibilidad de fluoruro en la actualidad ha provocado el aumento de una afección llamada fluorosis dental.

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. (6)

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.

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.

En casos poco comunes, la fluorosis se describe como grave. Cuando la fluorosis es grave, el esmalte puede tener picaduras y manchas marrones. (6)

### Causas

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. (6)

Los niños que consumen una dieta típica, beben agua fluorada y usan productos dentales con fluoruro de forma correcta recibirán el fluoruro que necesitan para tener dientes sanos. No es necesario controlar el consumo de agua o alimentos, ya que su hijo ingiere bajos niveles de fluoruro de estas fuentes. Los padres deben asegurarse de que los niños no ingieran la pasta dental o el enjuague bucal, que contienen cantidades más concentradas de este importante mineral. (6)

### Diagnóstico

Dado que hay muchas causas posibles de cambios en el aspecto de los dientes, probablemente quiera consultar a un dentista profesional para que examine los dientes de su hijo y determine si tiene fluorosis u otros problemas. American Academy of Pediatrics recomienda que todos los niños comiencen con visitas regulares al dentista cuando cumplan su primer año de edad. Pregunte en el consultorio de su pediatra si ofrecen referidos. (6)

### Fuentes de fluoruro

- Bebidas, incluida agua de grifo fluorada
- Alimentos procesados con agua fluorada
- Pasta dental y otros productos para el cuidado bucal
- Suplementos de fluoruro y fluoruro tópico

## Prevención

- Los niños menores de 6 años deben evitar el uso del enjuague bucal.
- Los niños menores de 3 años deben usar muy poca cantidad de pasta dental con fluoruro.
- Limite el cepillado dental a 2 veces por día para este grupo de edad.
- Los niños de entre 3 y 6 años deben usar una cantidad un poco más grande de pasta dental con fluoruro, del tamaño de un guisante.
- Supervise y ayude a los niños pequeños a cepillarse los dientes. Como la mayoría de los niños pequeños ingieren agua por instinto, debe alentarlos a escupir el exceso de pasta dental, pero no enjuagarse con agua.
- Mantenga todos los productos dentales fuera del alcance de niños pequeños para evitar la ingestión accidental. (6)

## **Presentación de resultados**

**Cuadro No.4. Media y desviación estándar del CPO-D Modificado, en escolares de 12 años de edad del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero- octubre 2019**

	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CPO-D MODIFICADO	6.95	3.93

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

La media del CPO-D modificado fue de 6.95 con una desviación estándar de 3.93, dando como resultado un valor promedio elevado con relación a la cantidad de dientes presentes con caries dental en escolares de 12 años en Patzún Chimaltenango. De acuerdo con la cuantificación de la OMS del CPO-D modificado el resultado de la media se encuentra en un índice de caries alto.

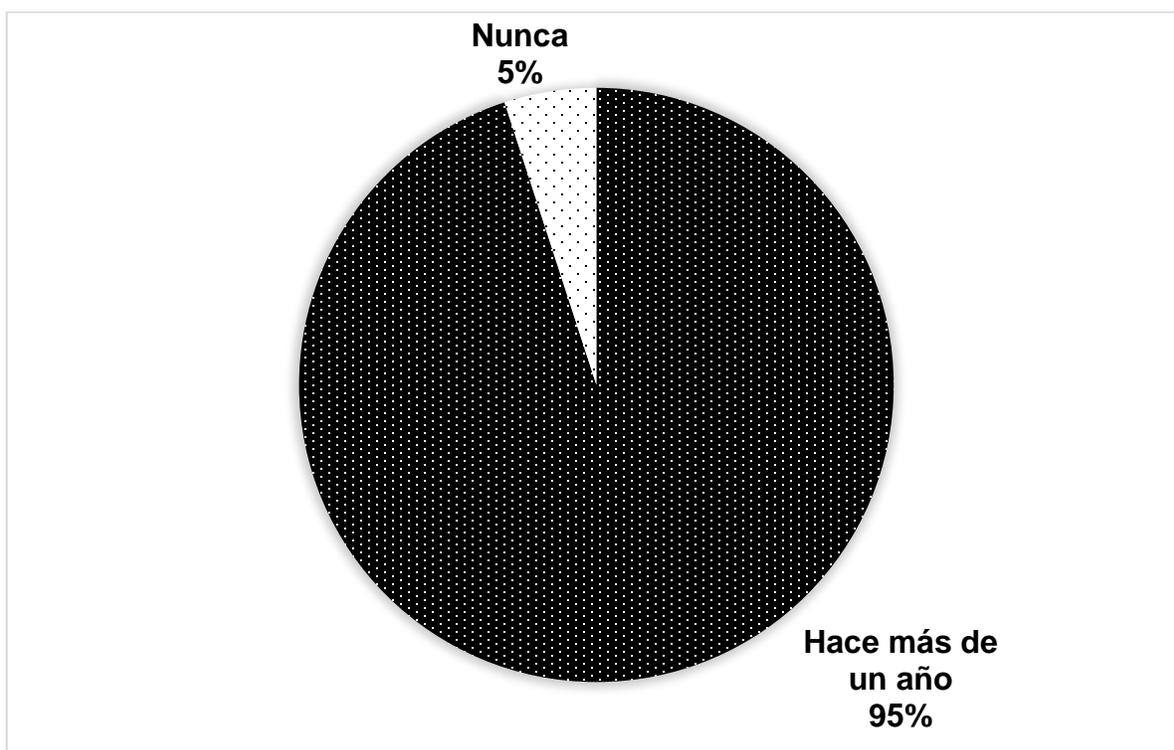
**Cuadro No.5. Distribución porcentual de Grados de Fluorosis en escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero- octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>NORMAL</b>	9	45%
<b>DUDOSO</b>	5	25%
<b>MUY LEVE</b>	4	20%
<b>LEVE</b>	1	5%
<b>MODERADO</b>	1	5%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El porcentaje mayor fue de 45% del grado normal de fluorosis, lo que indica baja prevalencia de fluorosis dental en escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango.

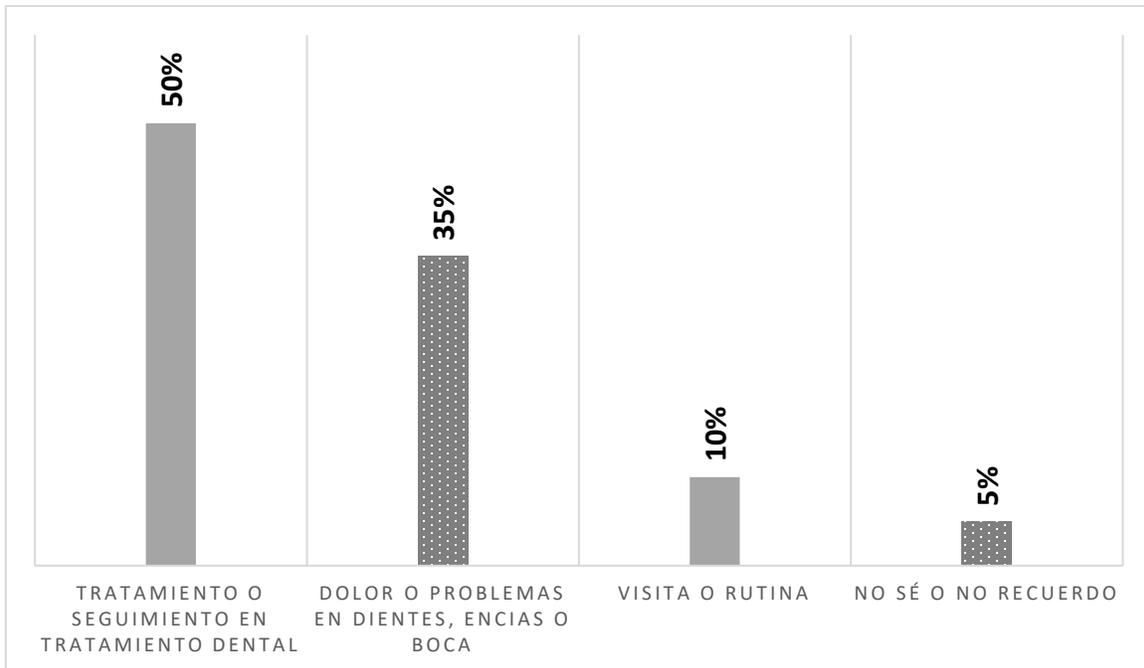
**Gráfica No.4. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0801: ¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 95% de los niños respondieron que habían ido al dentista hace más de un año, mientras que el otro 5% respondió que nunca había ido al dentista. Los resultados nos demuestran que la mayoría de niños tienen atención clínica, anualmente.

**Gráfica No.5. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0805: ¿Cuál fue la razón por la que fue al dentista la última vez?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 50% de los escolares respondió que la última visita al dentista fue por algún tratamiento o el seguimiento de un tratamiento dental. Y el 35% de los escolares respondió que su última visita al dentista fue por algún dolor o un problema en los dientes, encías o boca. Los resultados demuestran que la mayoría de los escolares acuden al dentista para resolver algún problema dental, pero sin presentar dolor.

**Cuadro No.6. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0806:  
¿Qué tan seguido limpia sus dientes?, escolares de 12 años del sector  
público en Patzún Chimaltenango.  
Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>NUNCA</b>	1	5%
<b>DOS A TRES VECES POR SEMANA</b>	4	20%
<b>DOS VECES A LA SEMANA</b>	5	25%
<b>MUCHAS VECES AL DÍA</b>	10	50%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 50% de los escolares respondió que se limpiaban los dientes muchas veces al día, lo que demuestra que la mayoría de escolares poseen un buen hábito de higiene dental en sus casas.

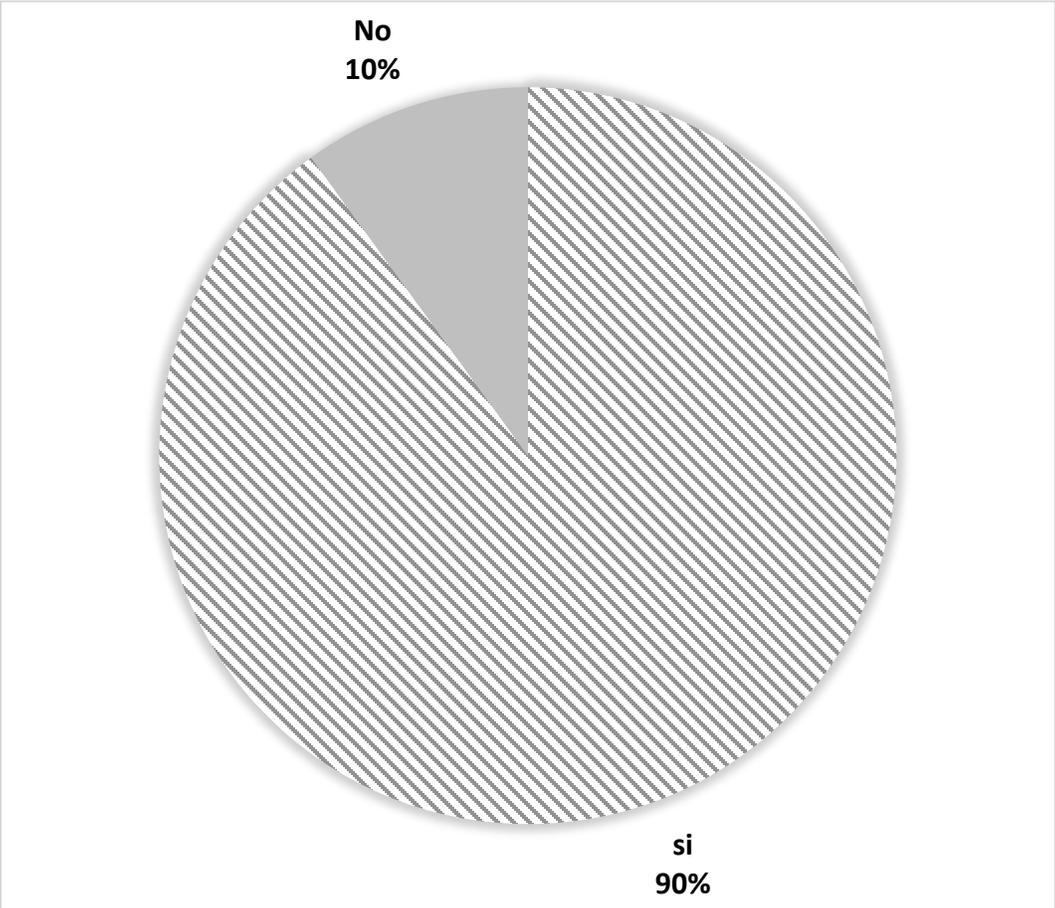
**Cuadro No.7. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0807-4:  
¿Utiliza algo de la siguiente lista para limpiar sus dientes, hilo dental?,  
escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango.  
Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	3	15%
<b>NO</b>	17	85%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 85% de los escolares respondieron que no utilizaban hilo dental para limpiar sus dientes, esto demuestra que los escolares no poseen el hábito ni el conocimiento acerca de la importancia del uso del hilo dental para una óptima higiene oral. Mientras que el 15% de los escolares sí utilizan el hilo dental para limpiar sus dientes.

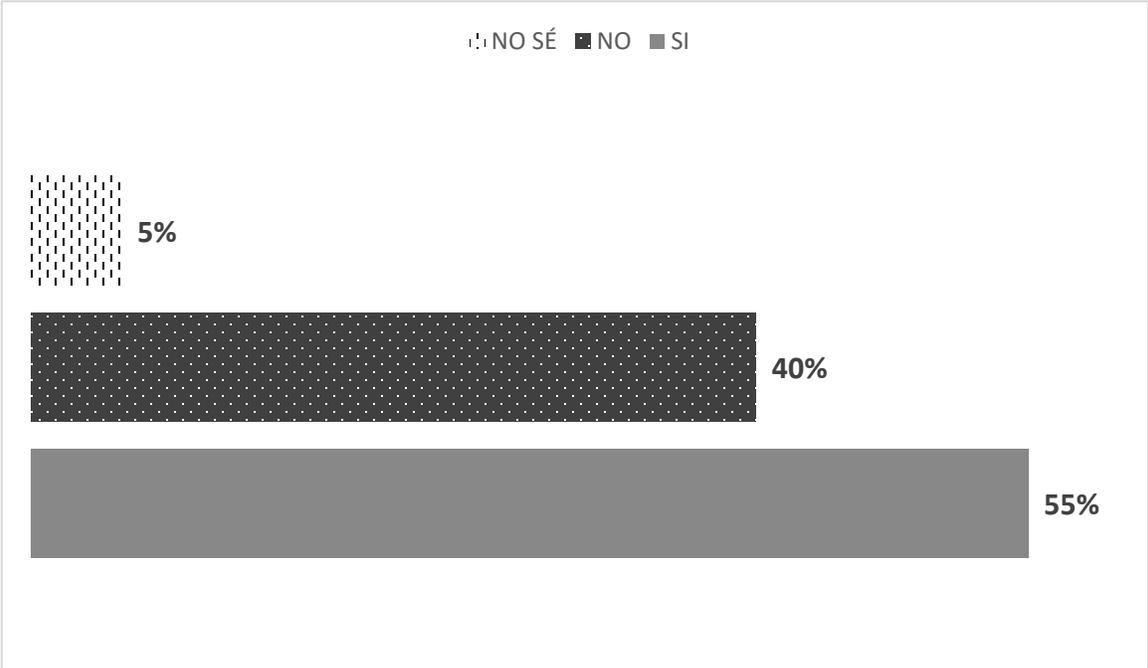
**Gráfica No.6. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0807-4: ¿Utiliza usted pasta dental?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 90% de los escolares afirmaron utilizar pasta dental para la limpieza de sus dientes, mientras que el 10% respondió negativo a la utilización de pasta dental. Esto evidencia que la mayoría de escolares si tienen el hábito y las posibilidades económicas de comprar pasta dental para la adecuada limpieza de sus dientes.

**Gráfica No.7. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0809-1: Por el estado de sus dientes en boca ¿está satisfecho con la apariencia de sus dientes en el último año?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 55% de los escolares respondió que, si estaban satisfechos con la apariencia de sus dientes mientras que un 40% respondió no estar satisfechos con la apariencia de sus dientes, esto se debe a que alguno de los escolares tenía dientes inclinados, con giroversion o caries dental en los dientes anterosuperiores.

**Cuadro No.8. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0809-2:  
 Por el estado de sus dientes en boca ¿ha evitado reír muchas veces debido a  
 sus dientes durante el último año?, escolares de 12 años del sector público  
 en Patzún Chimaltenango.  
 Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	1	5%
<b>NO</b>	19	95%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 95% de los escolares respondieron no evitar reír debido al estado de sus dientes, lo cual puede estar relacionado con el aspecto de sus dientes ya que la mayoría de escolares se ríen cómodamente, sin tener algún problema de confianza por el estado de sus dientes.

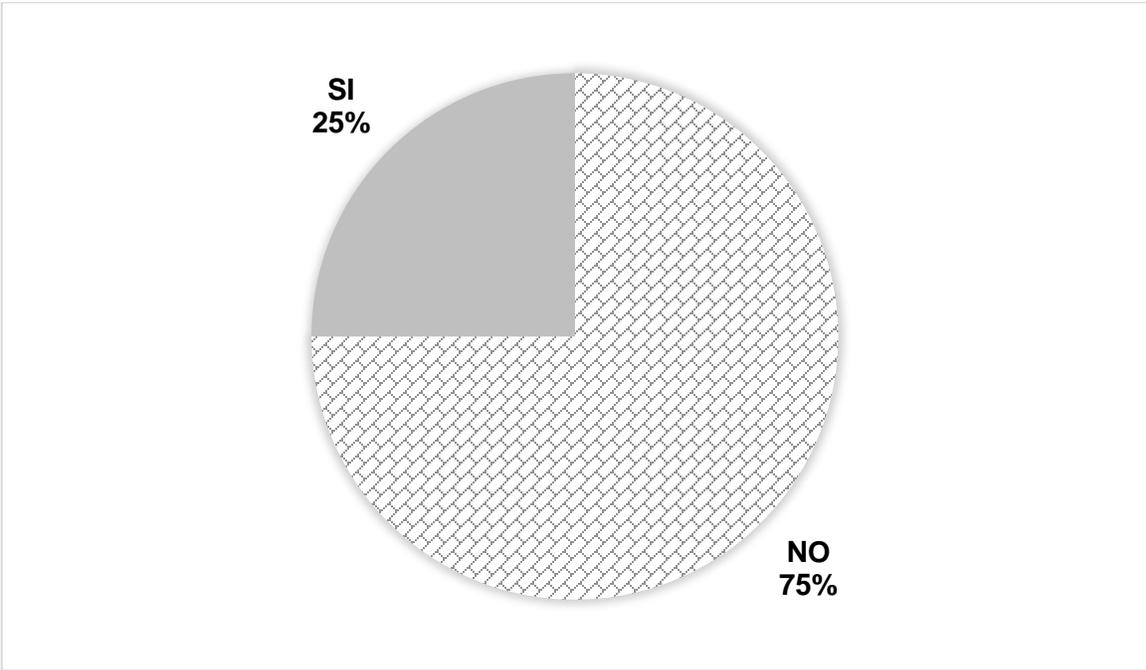
**Cuadro No.9. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0809-4:  
 Por el estado de sus dientes en boca ¿el dolor de dientes le ha forzado a  
 faltar a clases durante el último año?, escolares de 12 años del sector  
 público en Patzún Chimaltenango.  
 Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	2	10%
<b>NO</b>	18	90%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 90% de los escolares respondieron que no han faltado a clases, en el último año, por algún dolor de dientes, lo que indica que el estado de sus dientes se encuentra aceptable.

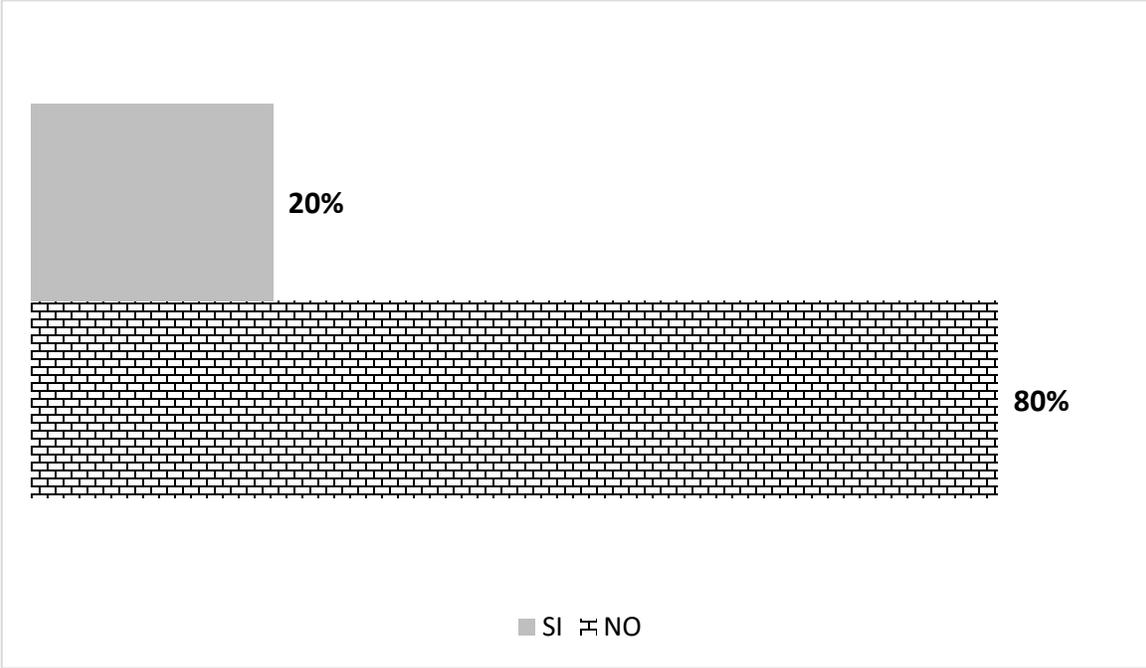
**Gráfica No.8. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0809-5:  
Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido dificultad mordiéndose  
comida dura en el último año?, escolares de 12 años del sector público en  
Patzún Chimaltenango.  
Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 75% de los escolares respondieron no tener alguna dificultad mordiéndose comida dura, mientras que el 25% de los escolares afirmó tener dificultad mordiéndose comida dura, esto evidencia que la mayoría de los escolares cuentan con una dentición permanente saludable y sin ningún problema de dolor de oclusión o caries severas.

**Gráfica No.9. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0809-9:  
Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido dificultad para masticar en  
el último año?, escolares de 12 años del sector público en Patzún  
Chimaltenango.  
Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 80% los escolares respondieron no tener alguna dificultad para masticar en el último año, lo cual puede estar relacionado con el hecho de que la mayoría de escolares no presentan algún problema dental que impida que puedan masticar de la forma adecuada y sin dolor alguno.

**Cuadro No.10. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08010-1: ¿Qué tan seguido come fruta fresca, aunque sea en pequeñas cantidades?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

	N	%
UNA VEZ A LA SEMANA	5	25%
VARIAS VECES A LA SEMANA	8	40%
CADA DIA	5	25%
VARIAS VECES AL DIA	2	10%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 40% de los escolares respondieron que consumen fruta fresca varias veces a la semana, lo que evidencia un consumo moderado de fruta, la cual contiene fructuosa contribuyendo de una forma leve a la formación de caries dental si no se tiene una correcta higiene dental.

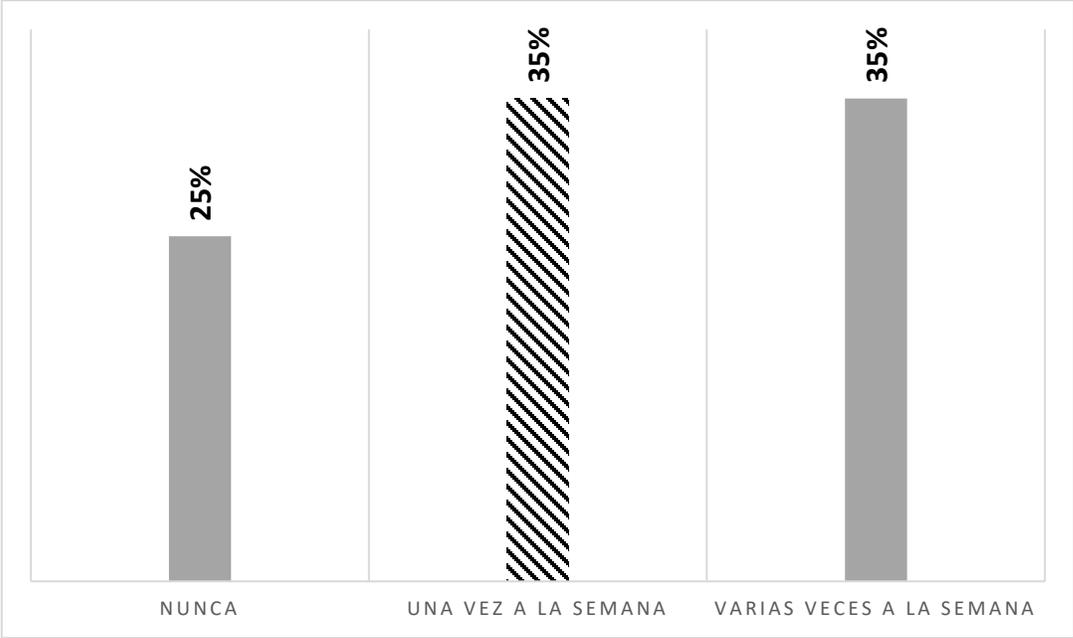
**Cuadro No.11. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08010-3: ¿Qué tan seguida toma frescos o gaseosas, aunque sea en pequeñas cantidades?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

	N	%
UNA VEZ A LA SEMANA	7	35%
VARIAS VECES A LA SEMANA	4	20%
CADA DIA	7	35%
VARIAS VECES AL DIA	2	10%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

Un grupo de escolares (35%) respondieron que tomaban aguas gaseosas o frescos una vez a la semana, mientras que otro grupo similar (35%) respondieron que tomaban frescos o aguas gaseosas una vez al día, evidenciando que hay diversidad en cuando a la frecuencia de consumo de frescos o aguas gaseosas dentro de la población del estudio. Aun así, el consumo de aguas gaseosas y frescos es alta en la mayoría de los escolares.

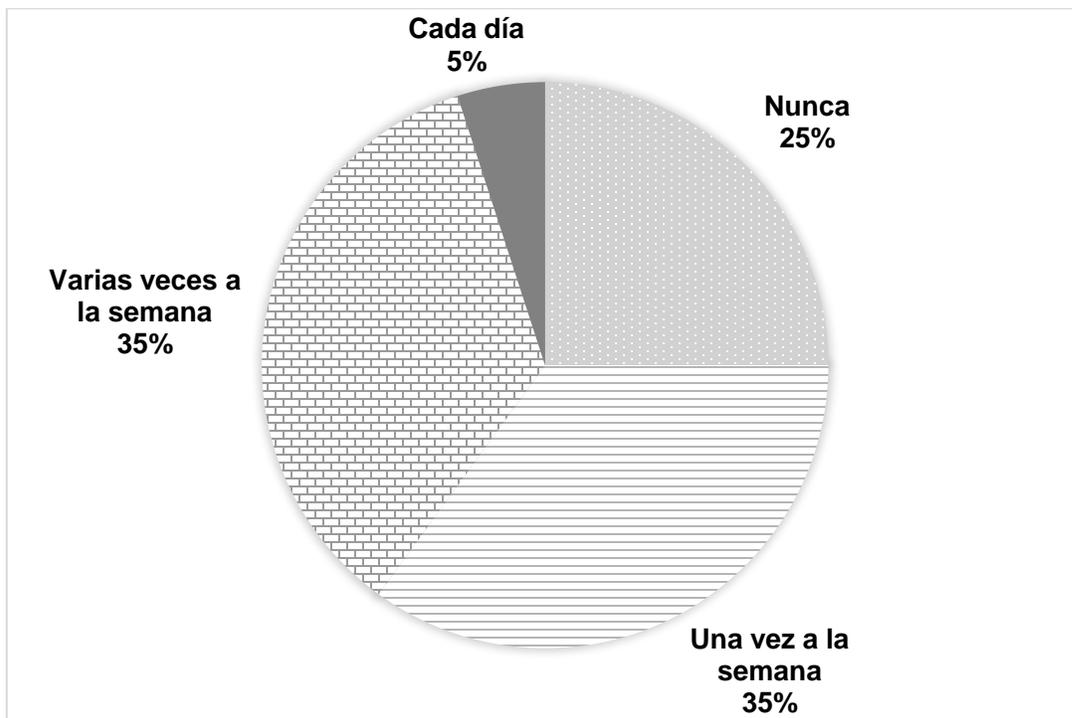
**Gráfica No.10. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08010-4: ¿Qué tan seguido come jalea o miel, aunque sea en pequeñas cantidades?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 65% de los escolares respondieron que nunca comen jaleo o miel, lo que evidencia que no es un alimento que se consume con frecuencia en esta región del país. Y también demuestra que no se tiene a la jalea o la miel como factores que influyan en la formación de caries dental en los escolares.

**Gráfica No.11. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08010-6: ¿Qué tan seguido come dulces, gomitas o chocolates, aunque sea en pequeñas cantidades?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 35% de los escolares respondió que consumían dulces, gomitas o chocolates una vez a la semana mientras que otro 35% respondió que consumen gomitas, dulces o chocolates varias veces a la semana. Como resultado se evidencia un alto consumo de estos alimentos en la dieta de los escolares, por lo que influyen de manera significativa en la formación de caries de dental.

**Cuadro No.12. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08010-8: ¿Qué tan seguido toma té o atol con azúcar, aunque sea en pequeñas cantidades?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>NUNCA</b>	1	5%
<b>UNA VEZ A LA SEMANA</b>	4	20%
<b>VARIAS VECES A LA SEMANA</b>	4	20%
<b>CADA DÍA</b>	7	35%
<b>MUCHAS VECES AL DIA</b>	4	20%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 35% de los escolares toma té o atol con azúcar cada día como parte de su dieta diaria, los resultados evidencian que la mayoría de los escolares toman té o atol con azúcar frecuentemente, como parte de su dieta normal, esto influye mucho en la formación de caries dental si no se posee una adecuada higiene dental.

**Cuadro No.13. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08012: ¿Qué nivel educativo completó su papá (¿o padrastro, guardián, persona encargada o persona de sexo masculino adulto que viva con usted?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>MENOS DE LA PRIMARIA</b>	3	15%
<b>COMPLETO LA PRIMARIA</b>	5	25%
<b>BÁSICOS</b>	4	20%
<b>COMPLETO DIVERSIFICADO</b>	3	15%
<b>NO HAY NINGUNO</b>	5	25%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

Un 25% de los escolares respondió que su papá o persona masculina adulta en casa tenía completada la primaria como nivel educativo, mientras que otro 25% respondió no tener ninguna figura masculina adulta en casa. Los resultados evidencian que la mayoría de padres o personas masculinas adultas en casa no tienen estudios mayores a la primaria, influyendo así a el estado socioeconómico de la familia del escolar.

**Cuadro No.14. Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 08012: ¿Qué nivel educativo completó su mamá (¿o madrastra, guardián, persona encargada o persona de sexo femenino adulto que viva con usted?, escolares de 12 años del sector público en Patzún Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>MENOS DE LA PRIMARIA</b>	6	30%
<b>COMPLETO LA PRIMARIA</b>	8	40%
<b>BÁSICOS</b>	5	25%
<b>COMPLETO DIVERSIFICADO</b>	1	5%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Datos recolectados de encuesta realizada a escolares de la Escuela Felipe López R. en Patzún Chimaltenango.

El 40% de los escolares respondieron que su mamá o persona femenina a cargo en casa completo la primaria y el 5% de los escolares respondieron que su mamá o persona femenina a cargo completó el diversificado. Esto da como resultado un nivel educativo bajo por lo que es un factor importante del estado socioeconómico de la familia del escolar.

## **Conclusiones**

- Se estableció la prevalencia y experiencia de caries dental a través del índice de CPO- D modificado de cada uno de los escolares teniendo como resultado un promedio de 6.95.
- Se estableció la prevalencia de fluorosis dental de cada escolar a través del índice de DEAN, la cual el 45% de los escolares se encontró normal.
- Se evaluaron las prácticas de salud oral de cada escolar a través de entrevistas presenciales, teniendo como resultado una buena práctica de higiene en la mayoría de escolares.
- Se estimó la relación entre caries dental y fluorosis con el nivel socioeconómico familiar y las prácticas en salud oral.

## **Recomendaciones**

- Recolectar una muestra mayor para reducir sesgo, y así disminuir errores en los resultados.
- Educar tanto a los niños como a los padres de familia en educación de la salud bucal para disminuir la prevalencia de caries.
- Por medio del programa de EPS continuar con el programa de prevención para concientizar a las personas de la importancia de la salud bucal.

#### IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL

## **Introducción**

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, tiene como objetivo fortalecer la prevención de las enfermedades bucales en los escolares de las escuelas públicas del país.

La caries como enfermedad infecto contagiosa afecta a un porcentaje muy alto de la población de las escuelas de Patzún, Chimaltenango. Este programa tiene como objetivo atender a pacientes en edades escolares, a quienes se les realizarán tratamiento integral odontológico.

Para la elección de los niños debían de cumplir características como la edad, de preferencia de cuarto a sexto primaria, se tomaron a este grupo de escolares por la razón que a estas edades ya tienen en boca sus dientes permanentes por lo que es de prioridad tratar estas piezas dentales.

Para la ejecución del programa de atención integral, se seleccionaron a tres escuelas públicas del municipio de Patzún, Chimaltenango.

Los tratamientos se realizaron de acuerdo a las necesidades de cada estudiante. No hubo ningún costo en los tratamientos dentales que se les efectuaron integralmente, con el único requisito de asistir puntualmente a todas sus citas de principio a fin. De los tratamientos que se realizaron se encuentran: examen Clínico, radiografías, restauraciones de resina compuesta, restauraciones de amalgama, exodoncias, sellantes de fosas y fisuras, pulpotomías, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor.

El número de pacientes atendidos durante el programa de EPS fueron 95 y, en su mayoría, era la primera visita al odontólogo. En escolares se realizaron 108 exámenes clínicos, 95 profilaxis bucal, 95 aplicaciones tópicas de flúor, 597 sellantes de fosas y fisuras, 231 restauraciones de amalgama, 323 restauraciones de resina compuesta, 7 pulpotomías y 126 extracciones dentales.

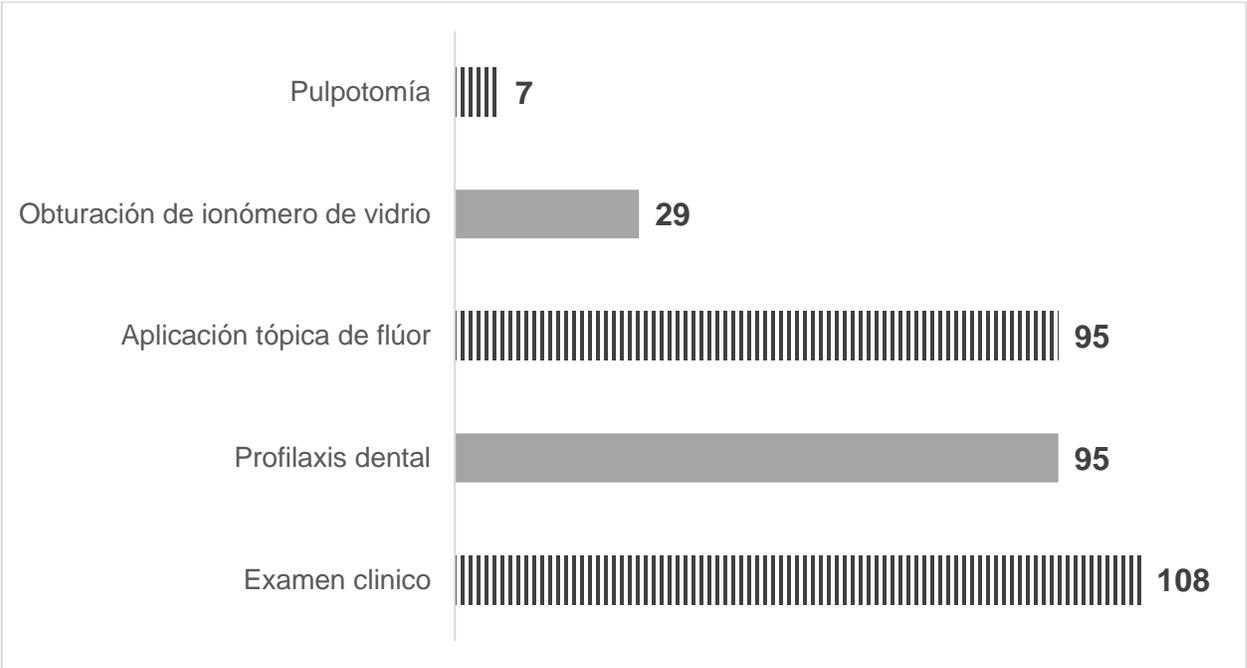
**Cuadro No.15. Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-septiembre 2019**

Mes	Examen clínico	Profilaxis dental	Aplicación tópica de flúor	Pulpotomía	Obturación ionómero de vidrio
Febrero	5	5	5	1	1
Marzo	10	9	9	2	3
Abril	10	7	7	2	5
Mayo	18	13	13	0	9
Junio	13	13	13	1	7
Julio	17	15	15	0	0
Agosto	17	15	15	0	1
Septiembre	18	18	18	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>7</b>	<b>29</b>

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

**Gráfica No.12 Total de tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.**

**Febrero-septiembre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

Se evaluaron a 108 pacientes en 8 meses, pero de estos 108 solo 95 continuaron asistiendo a sus citas dentales hasta terminar sus tratamientos dentales. Se realizaron 7 pulpotomías y 29 restauraciones de ionómero de vidrio en piezas que se encontraban muy destruidas.

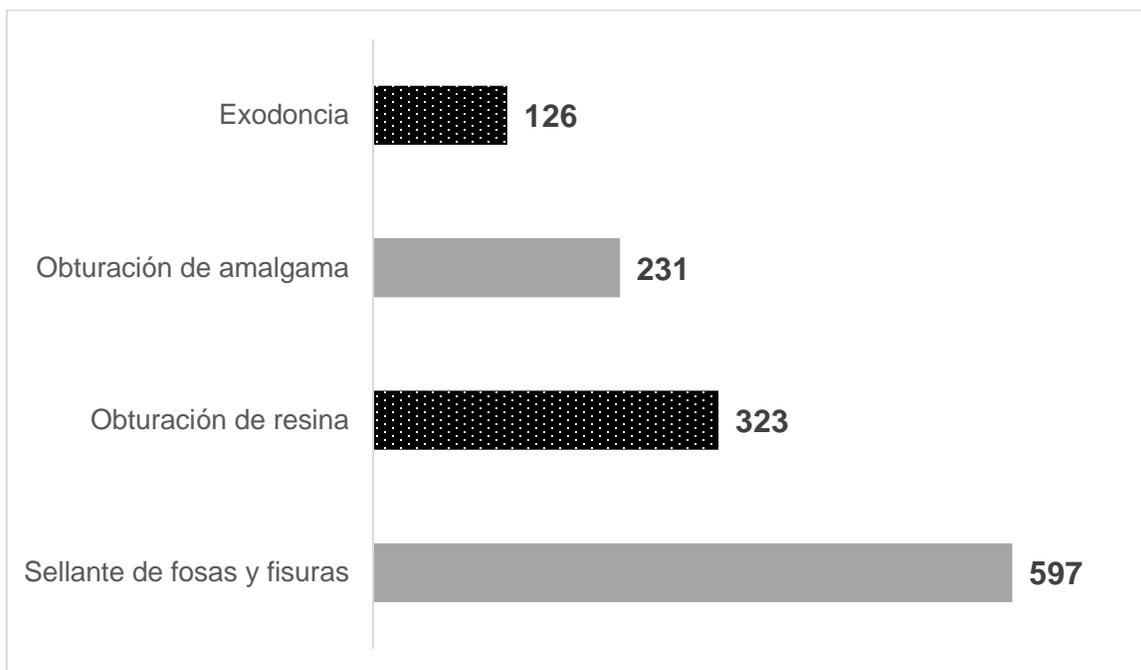
**Cuadro No.16. Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-septiembre 2019**

Mes	Sellante de fosas y fisuras	Obturación de amalgama	Obturación de resina	Exodoncia
Febrero	30	21	5	17
Marzo	53	41	15	5
Abril	38	31	4	13
Mayo	94	36	31	26
Junio	81	10	60	19
Julio	108	33	62	15
Agosto	108	15	84	8
Septiembre	85	44	62	23
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>231</b>	<b>323</b>	<b>126</b>

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

**Gráfica No.13 Total de tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.**

**Febrero-septiembre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

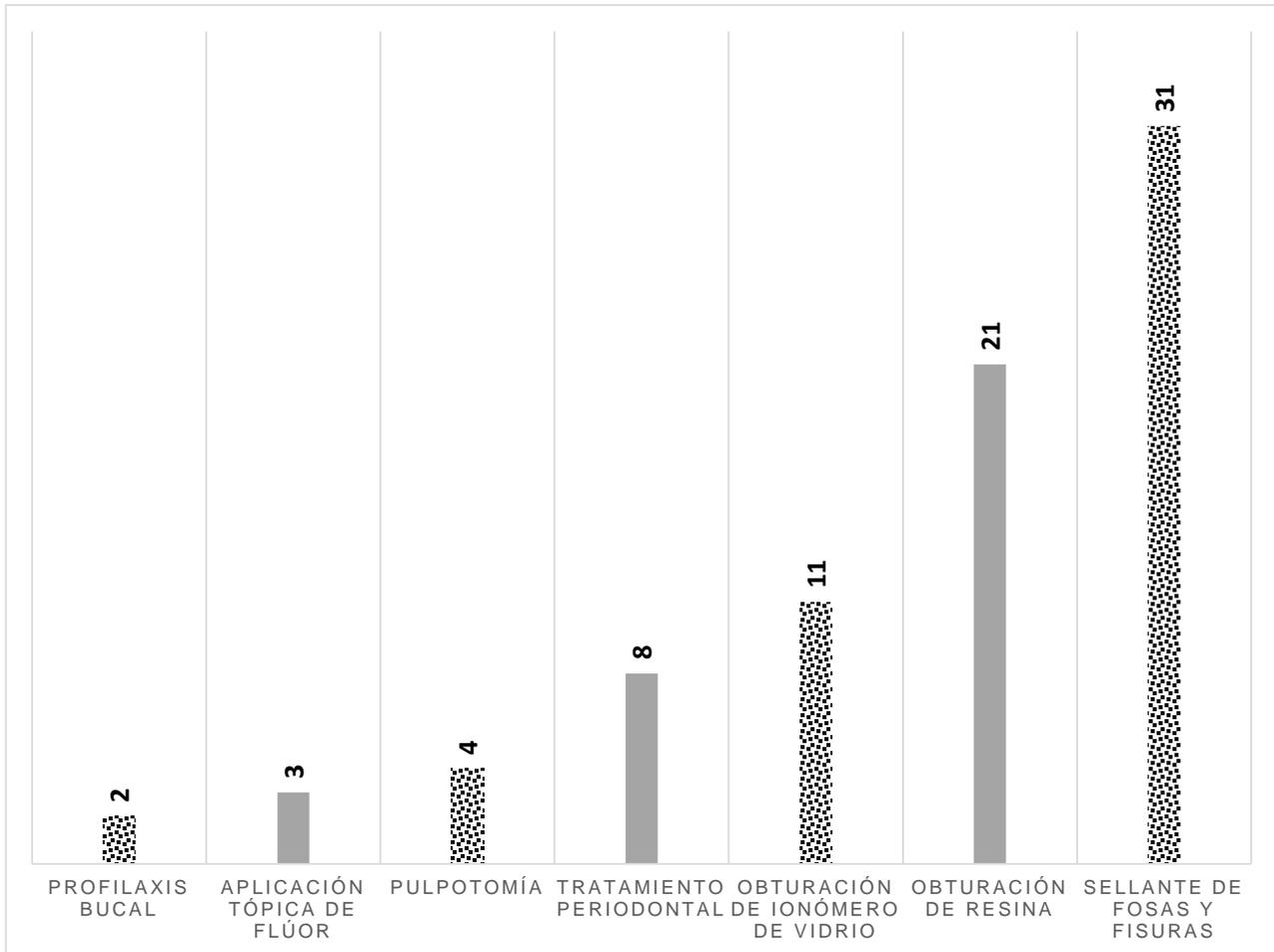
Se realizaron 597 sellantes de fosas y fisuras, 323 obturaciones con resina, 231 obturaciones de amalgama y 126 exodoncias en los 95 escolares atendidos en los 8 meses del EPS. Se realizaron más resina que amalgamas, debido a que la mayoría de las cavidades no eran tan grandes para realizar amalgamas dentales.

**Cuadro No.17. Total de tratamientos en población en general realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

<b>Mes</b>	<b>Profilaxis bucal</b>	<b>Aplicación tópica de flúor</b>	<b>Sellante de fosas y fisuras</b>	<b>Obturación de ionómero de vidrio</b>	<b>Tratamiento periodontal</b>	<b>Obturación de resina</b>	<b>Pulpotomía</b>
<b>Febrero</b>	0	0	5	3	1	2	3
<b>Marzo</b>	0	0	4	1	1	9	0
<b>Abril</b>	1	1	8	2	0	4	0
<b>Mayo</b>	0	0	0	1	1	1	0
<b>Junio</b>	0	0	0	0	3	0	0
<b>Julio</b>	1	1	13	2	1	4	0
<b>Agosto</b>	1	1	0	1	1	0	0
<b>Septiembre</b>	0	0	0	1	0	1	1
<b>TOTAL</b>	2	3	31	11	8	21	4

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

**Gráfica No.14. Total de tratamientos en población en general realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

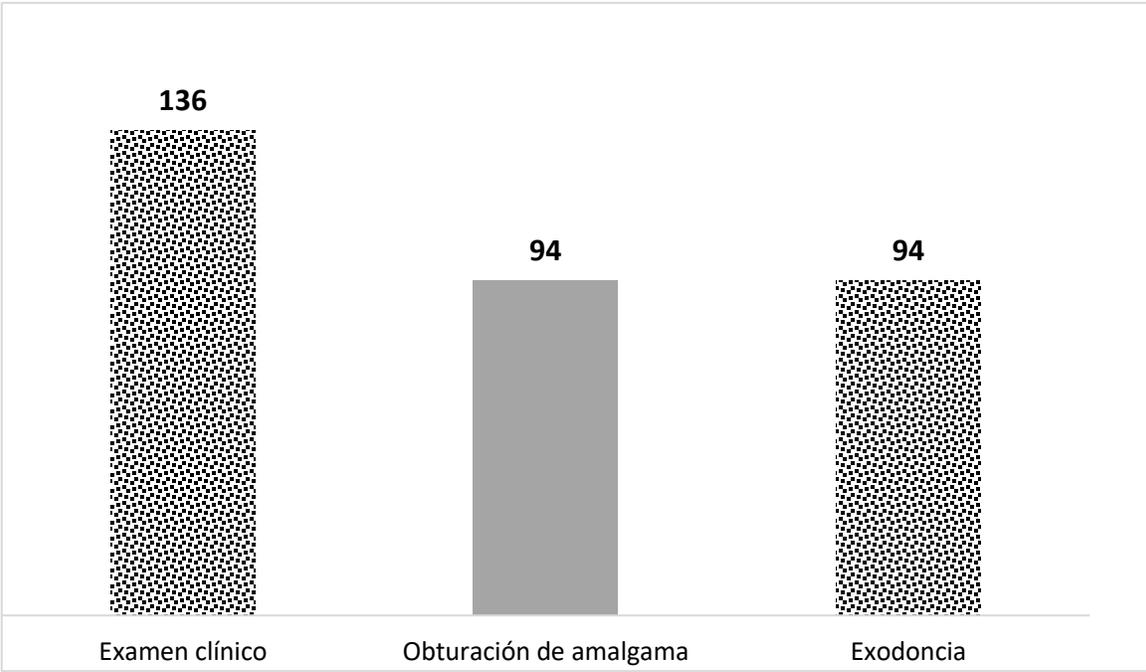
El número de profilaxis y aplicaciones de flúor fue menor debido a que la mayoría de las personas llegaban por dolor o por estética, por lo que se realizaron más restauraciones y exodoncias dentales.

**Cuadro No.18. Total de tratamientos en población en general realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**

<b>Mes</b>	<b>Examen clínico</b>	<b>Obturación de amalgama</b>	<b>Exodoncia</b>
<b>Febrero</b>	31	8	18
<b>Marzo</b>	17	14	19
<b>Abril</b>	19	6	11
<b>Mayo</b>	10	3	11
<b>Junio</b>	14	2	12
<b>Julio</b>	9	10	3
<b>Agosto</b>	26	22	13
<b>Septiembre</b>	10	29	7
<b>TOTAL</b>	136	94	94

Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango.

**Gráfica No.15. Total de tratamientos en población en general realizados por mes en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2019**



Fuente: Datos recolectados de actividades realizadas en Patzún Chimaltenango, febrero-octubre 2019.

Se realizaron 136 exámenes clínicos, 94 obturaciones de amalgama y 94 exodoncias. Las personas pedían consultas, pero después ya no volvían a regresar por problemas de dinero al saber el costo de los tratamientos. Los tratamientos que más se realizaron fueron las obturaciones de amalgama y las exodoncias dentales.

## **Conclusiones**

- El programa de EPS tiene como principal objetivo la ayuda integral a los pacientes de escuelas nacionales del país debido a el nivel socioeconómico bajo de estas familias.
- En los 8 meses se logró ayudar a 95 escolares, significando esto una gran ayuda para la comunidad de Patzún Chimaltenango.
- La estudiante de EPS no solo ayuda a los escolares de las escuelas sino también realiza tratamientos a la población en general con costos bajos para poder ayudar a la comunidad en donde se encuentra.

## **Recomendaciones**

- La universidad debería darle más importancia económica a este programa, ya que representa una gran ayuda a nivel nacional.
- A las personas de la comunidad en donde se realice el EPS que apoyen más estos programas, que son para ayudar a su comunidad y darles una mejor salud oral.
- A los docentes de la universidad velar porque el estado de la clínica siempre sea el óptimo, para de esta manera poder dar un servicio de calidad a la comunidad.

## V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

## **Introducción**

La administración de un consultorio consiste en la planificación, organización, dirección y control correcto de la clínica dental asignada al practicante del Ejercicio Profesional Supervisado, esto con el propósito de realizar el servicio odontológico y poder alcanzar las metas trazadas. (1)

El programa de capacitación de la asistente dental, consiste en que la asistente debe leer un manual auxiliar con temas de odontología para que la asistente sepa, adecuadamente, su trabajo con apoyo teórico.

Por medio de este método se logra estandarizar los mecanismos de ayuda que provee al odontólogo, con el fin que ambos, el asistente y el odontólogo se comuniquen de una manera más eficiente para poder llevar a cabo los diferentes tratamientos, ya que de eso dependerá mucho la utilización correcta del tiempo y de los recursos de la clínica dental

Por medio de la capacitación se logró llevar a cabo protocolos adecuados dentro de la clínica.

## **Descripción del componente administrativo del consultorio**

El EPS se realizó en el hospital Corpus Christi en Patzún Chimaltenango, el cual posee una clínica de medicina general, una clínica para pacientes pediátricos, una clínica dental, un área de emergencias, 4 quirófanos para cirugías, cuartos de recuperación, laboratorio químico, farmacia, área de esterilización y un área de enfermería. El hospital atiende solo emergencias menores y las cirugías las realizan doctores extranjeros que vienen a realizar jornadas todos los años, realizan jornadas de labio leporino, dentales, para hernias, para estrabismo, etc.

La clínica dental está muy completa tiene aparato de rayos x, amalgamador, autoclave, aparato de ultrasonido y cuenta con un compresor y una succión portátil por si llegara a fallar la unidad dental. El hospital cuenta con planta por lo que no importa si se va la luz, se puede seguir trabajando. La unidad dental y el compresor son nuevos. La unidad dental funciona al 100% cuenta con lámpara de fotocurado y pieza de ultrasonido incluido. También se cuenta con dos unidades más que funcionan bien. Instrumentos hay muchos para poder atender a muchos pacientes en el día.

La clínica dental no es muy grande, el espacio es reducido por la colocación de las 3 unidades. La clínica dental cuenta con dos ventanas grandes, dos lavamanos y toma corrientes en todas las paredes. El piso también es nuevo se cambió en abril del presente año. Para el año siguiente se tiene previsto el cambio de las ventanas por unas ventanas corredizas, alisar las paredes de la clínica y pintarla y la colocación de cortinas para separar las unidades entre ellas.

La clínica dental está abierta de lunes a viernes de 8 am a 5 pm, de 8 a 1 se atienden pacientes escolares integrales para el EPS, mientras que de 2 a 5 se atienden pacientes de población general. Los días miércoles de 8 a 12 se va a las escuelas a realizar enjuagues de flúor y charlas de educación bucal.

## **Capacitación del personal auxiliar**

### **Descripción y análisis de la ejecución del proyecto**

La asistente dental era nueva por lo cual al principio se le dificultó un poco los nombres de los instrumentos y entender los tratamientos que se realizaban en la clínica, pero conforme fueron pasando los meses y las lecturas en el manual, fue aprendiendo mucho más rápido y fácil. Al finalizar cada lectura del capítulo que tocaba se reforzaba el tema con ella y, seguidamente, se le realizaba el examen del capítulo del mes. En el último mes se le realizó un repaso de todo lo aprendido en el año y se resolvieron dudas que tenía. Al terminar de calificar el último examen se le entregó su diploma certificado por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## **Lista y calendarización de los temas cubiertos**

<b>MES</b>	<b>TEMA CUBIERTO</b>	<b>Calificaciones</b>
<b>Febrero</b>	Funciones del asistente dental	100
<b>Marzo</b>	Equipo de uso dental	100
<b>Abril</b>	Prevención de enfermedades	95
<b>Mayo</b>	Instrumental para uso dental	100
<b>Junio</b>	Morfología dental	90
<b>Julio</b>	Transferencia instrumental	90
<b>Agosto</b>	Materiales de uso dental	90
<b>Septiembre</b>	Enfermedades dentales	90

### **Conclusiones**

- La función de la asistente dental es muy importante para llevar a cabo un tratamiento dental rápido y eficaz.
- La asistente dental ayuda a mantener la clínica ordenada y limpia, lo cual ahorra mucho tiempo al odontólogo.
- El odontólogo debe aprender a trabajar junto con una asistente para poder ofrecer un servicio de calidad y eficaz

## Bibliografías

1. Berger, K. S. y Thompson, R. A. (1998). **Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia**. Madrid: Panamérica. pp. 50-67.
2. Bravo, M. J. (2005). **Sealant and fluoride varnish in caries**. J. Dent. 23(12):34-65.
3. Clark, E. G. (1965). **Preventive medicine for the doctor in his community: an epidemiologic approach**. New York: McGraw- Hill. pp. 53-76.
4. Cuenca, B. G. (2005). **Principios, métodos y aplicaciones**. Odontología preventiva y comunitaria. Barcelona: Masson. pp. 87-90.
5. Hernández, E. B. (2002). **Epidemia de caries en México: el enemigo bucopatológico silencioso**. (en línea). Mexico: Consultado el 13 de oct. 2019. Disponible en: <http://suite101.net/article/epidemia-de-caries-en-mexicoa8872#ixzz2AKuXyp7l>
6. Thylstrup, A. (1978). **Distribution of dental fluorosis in the primary dentition**. Community Dent Oral Epidemiol. 11(2):23-45.
7. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2007). **Salud bucodental: nota informativa N°318**. (en línea). Ginebra: Consultado el 13 de oct. 2019. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/index.html>.
8. Villagrán, E. et al. (2016). **Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Area Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp.6-11.



# Anexos

## Fotografías de prevención







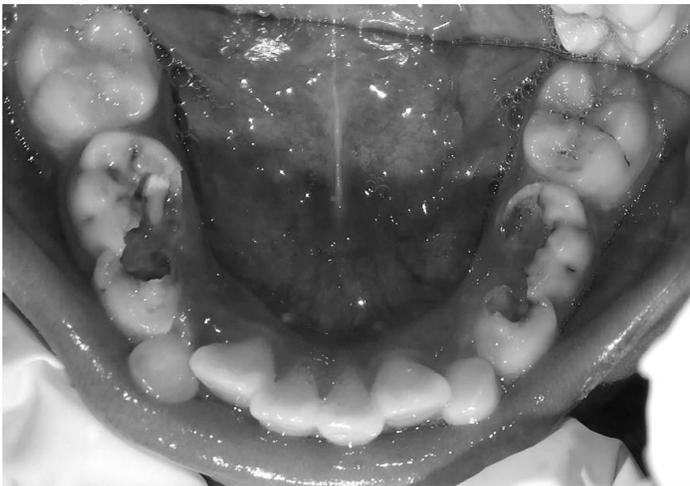
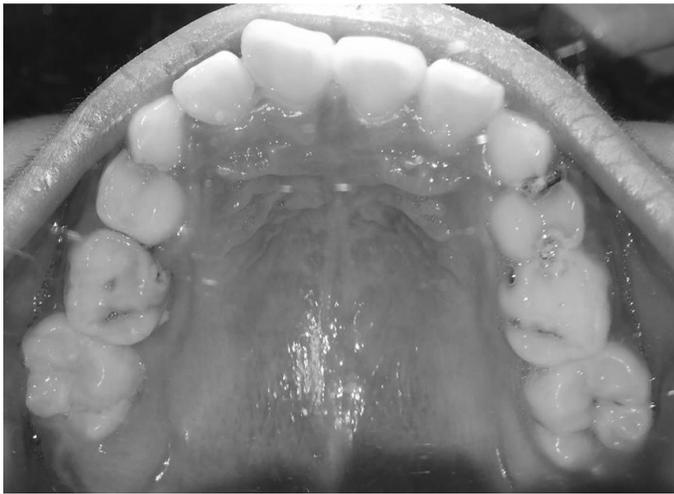
Fotografías de proyecto comunitario



Fotografía de entrega de diploma a la asistente dental



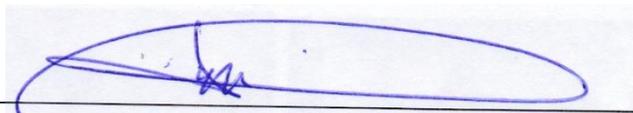
Fotografías de atención clínica integral







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



Gabriela Bertha Maria Villagrán Antón

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 E.PS., las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo. Imprimase: \_\_\_\_\_



Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

