# INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN MÓDULO ODONTOLÓGICO DE SAN SEBASTIÁN, RETALHULEU,

GUATEMALA, JUNIO DE 2016 – JUNIO DE 2017

Presentado por:

#### **WENDY LUCIA IBAÑEZ HERRERA**

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

**CIRUJANA DENTISTA** 

Guatemala, agosto 2017

## INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN MÓDULO ODONTOLÓGICO DE SAN SEBASTIÁN, RETALHULEU,

GUATEMALA, JUNIO DE 2016 – JUNIO DE 2017

Presentado por:

#### WENDY LUCIA IBAÑEZ HERRERA

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

**CIRUJANA DENTISTA** 

Guatemala, agosto de 2017

### JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, USAC

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal Primero: Dr. Edwin Oswaldo López Díaz

Vocal Segundo: Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos

Vocal Tercero: Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda

Vocal Cuarta: Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez

Vocal Quinto: Br. Joab Jeremías Vicente Vega

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

#### TRIBUNAL QUE PRESIDIÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal: Dr. Luis Alberto Barillas Vásquez

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

#### **ACTO QUE DEDICO:**

A Dios:

A mis Padres:

A mis Hermanos:

A mi familia:

Por permitirme llegar a este día y cumplir uno de mis más grandes sueños, por su amor e infinita misericordia, por enseñarme que la fe es creer que algo sucederá, aun cuando no se puede ver. Por haber estado cada año a mi lado mostrándome que no era con mis propias fuerzas, sino con las que Él me daba.

A mi madre Luz de María, por enseñarme a ser una mujer luchadora y valiente, en todo momento. A mi padre Efraín, por ser un instrumento utilizado por Dios, para darme la vida.

Timmy por ser un gran ejemplo de esfuerzo y dedicación, por brindarme su ayuda incondicional siempre. A Josué por ser mi compañero leal desde la niñez, por enseñarme a tener paciencia y perseverancia.

A mis abuelitas, Yolanda y Carmen hasta el cielo gracias por su ejemplo y por ser ángeles de luz en mi vida. Tíos, primos, sobrinos por sus ánimos y consejos, los quiero mucho. Agradezco a Evelyn Juárez, que en paz descanse, por haber sido un ejemplo de mujer virtuosa y haberme aconsejado.

A mi familia:

A mis abuelitas, Yolanda y Carmen hasta el cielo gracias por su ejemplo y por ser ángeles de luz en mi vida. Tíos, primos, sobrinos por sus ánimos y consejos, los quiero mucho. Agradezco a Evelyn Juárez, que en paz descanse, por haber sido un ejemplo de mujer virtuosa y haberme aconsejado.

A mis amigos:

A todos saben que tienen un valor especial en mi vida y agradezco a cada uno por estar presente, por sus ánimos, motivación y porque cada uno ha dejado una parte positiva a mi vida.

A la Universidad y mis catedráticos:

A la USAC por ser la institución que me permitió adquirir los conocimientos necesarios para culminar la carrera. A todos mis catedráticos en especial al Dr. Guillermo Barreda y a la Dra. Annabella Corzo por sus consejos y su amistad. Agradezco al Dr. Edgar Vallejo por ser un gran ejemplo a seguir, por su amistad y por su ayuda incondicional.

## HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, conforme lo demandan las Normas del Proceso Administrativo para la Promoción del Estudiante de Grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

### ÍNDICE

SU	IMARIO	3
I. A	ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
	Introducción	6
	Objetivos Alcanzados	7
	Limitaciones	8
	Cronograma de Actividades	. 10
	Conclusiones	. 13
	Recomendaciones	. 14
II. I	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	. 15
	Resumen	. 16
	Objetivos	. 18
	Metas del Programa	. 19
	Presentación de Resultados	. 20
	Entrega de cepillos y pastas dentales	. 29
	Respuesta de alumnos y maestros	. 29
	Análisis del Programa de enfermedades bucales en su conjunto	. 30
	Conclusiones	. 31
	Recomendaciones	. 32
III.	INVESTIGACIÓN ÚNICA	. 33
	Introducción	. 34
	Tipo de estudio	. 35
	Centro educacional en el que se realizó el estudio	. 35
	Objetivos del estudio	. 35
	Material y Métodos	. 35
	Diseño del estudio	. 35
	Criterios de inclusión	. 35
	Criterios de exclusión	. 36
	Tamaño de la muestra	. 36

	Variables principales de valoración	36
	Instrumentos de medición	36
	Metodología	37
	Presentación de Resultados	38
	Conclusiones	49
	Recomendaciones	50
IV.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN	ΕN
	GENERAL	5
	Resumen	52
	Presentación de Resultados	53
<b>V.</b> /	ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	59
	Comunidad donde se realiza el programa de EPS.	60
	Institución donde se realiza el programa de EPS	60
	Datos del Coordinador	60
	Estructura Administrativa.	60
	Descripción del Módulo	60
	Descripción de la Comunidad	61
	Antecedentes Históricos	61
	Localización Geográfica	61
	Infraestructura de la clínica	61
	Inventario clínica Módulo Odontológico	62
	Protocolo de desinfección y esterilización	64
	Horario de atención en la clínica dental	66
	Capacitación del personal auxiliar	67
	Descripción y análisis de la ejecución del Programa	68
	Lista y calendarización de temas cubiertos en el Programa de EPS	69
	Conclusiones	72
	Recomendaciones	73
<b>V.</b> I	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
\	ANEXOS	70
v. /	ANEAUS	. 76

#### **SUMARIO**

El Ejercicio Profesional Supervisado es un programa que se realiza en el último año de la carrera de cirujano dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los estudiantes realizan 8 meses del Programa en una de las comunidades del país. Uno de los propósitos principales, es que el estudiante de Odontología pueda experimentar, de una manera diferente, la práctica odontológica, observando la situación actual de las comunidades del país, así como, las condiciones de vida de la población en donde se realiza el EPS.

Entre las actividades que se realizan en el Programa se mencionan las siguientes: promover la prevención de enfermedades bucales por medio de charlas sobre salud dental, colocación de flúor y brindar tratamientos odontológicos integrales. El informe final que a continuación se presenta, menciona todas las actividades que se realizaron durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual se llevó a cabo en el Módulo Odontológico del municipio de San Sebastián, en el departamento de Retalhuleu, durante el período de junio de 2016 a junio de 2017.

El proyecto comunitario realizado en el periodo de EPS 2016-2017, consistió en la colocación de un portón metálico en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, con la finalidad de aumentar la seguridad en el establecimiento, ya que se encontraba en condiciones inadecuadas. También se colocaron pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental e identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

En el programa de Prevención de enfermedades bucales se llevaron a cabo las siguientes actividades específicas: Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, Educación en salud bucal y Colocación de sellantes de fosas y fisuras (SFF). Los enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, se realizaron los días miércoles de cada semana; se efectuaron 8 actividades mensuales sobre Educación en salud

bucal, haciendo un total de 64 pláticas a lo largo del año. Se atendieron a 159 escolares para la colocación de sellantes de fosas y fisuras, y se sellaron 1,231 piezas dentales. El tema de la Investigación Única fue: *Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico en el municipio de San Sebastián, Retalhuleu.* Se seleccionaron a 20 escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2. Las variables se midieron a través de instrumentos de investigación proporcionados por el área de Odontología Socio Preventiva.

En el programa Atención integral a pacientes escolares y población en general, se brindó tratamiento dental a 91 escolares. Se realizaron 91 exámenes clínicos, 91 profilaxis dentales, 91 aplicaciones tópicas de flúor, 719 sellantes de fosas y fisuras, 6 obturaciones de ionómero de vidrio, 52 tratamientos periodontales, 228 restauraciones de amalgama, 378 restauraciones de resina, 6 pulpotomías, 54 extracciones. El total fue de 1,714 tratamientos dentales en pacientes escolares integrales. En la población en general se llevaron a cabo 20 exámenes clínicos, 16 profilaxis dentales, 16 aplicaciones tópicas de flúor, 15 sellantes de fosas y fisuras, 16 tratamientos periodontales, 48 obturaciones de amalgama, 13 obturaciones de resina, 1 tratamientos de conductos radiculares, 16 extracciones dentales. El total fue de 145 tratamientos dentales, en población en general.

Como parte del programa de Administración del consultorio, se capacitó a una persona seleccionada en la comunidad, para que obtuviera conocimientos relacionados con: las responsabilidades del personal auxiliar, los materiales e instrumentos utilizados en la odontología, para que luego desempeñara su labor como asistente dental durante el periodo en el que se desarrolló el Ejercicio Profesional Supervisado

#### I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

#### Proyecto comunitario

Colocación de portón metálico en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Mejoras a la clínica

Colocación de pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental e identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Introducción

Se define proyecto como un conjunto de ideas, planes y acciones que se desarrollan de manera coordinada con el objetivo de lograr el cumplimiento de un objetivo. Comunitario, por su parte es aquello que se asocia a una comunidad (el grupo de seres humanos o países que mantiene intereses en común). La idea de proyecto comunitario se refiere a las actividades que se llevan a cabo para solucionar el conjunto de necesidades que sufren los integrantes de un cierto grupo social.

A los estudiantes del sexto año de la carrera de cirujano dentista, Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se les brinda la tarea de realizar uno de estos proyectos en una comunidad que se les asigna, tomando en cuenta cuáles son las necesidades, por orden de prioridad; además, la elección de un proyecto comunitario, el cual se lleva a cabo durante los 8 meses del Programa. Uno de los objetivos de esta actividad, es que el estudiante se dé cuenta de la situación actual del país y pueda colaborar no solo con servicio odontológico sino también con un proyecto que sirva como aporte estructural a la comunidad.

En el municipio de San Sebastián, Retalhuleu, se evaluaron varios proyectos, sin embargo, se estableció como prioridad la seguridad del establecimiento, ya que se presentaron problemas relacionados con el ingreso de personas desconocidas y consecuentes robos ocurridos anteriormente, por ello, se quedó como proyecto la colocación de un portón metálico en la entrada al establecimiento.

Respecto al proyecto de mejoras a la clínica se planificó la colocación de pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental e identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### **Objetivos alcanzados**

- Se retiró el portón de entrada, el cual se encontraba en mal estado físico, además, de no cumplir con los requisitos de seguridad.
- Se construyó la columna faltante para colocar correctamente, el portón de entrada y de esta forma este tuviera una mejor estabilidad.
- Se colocó el portón metálico en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, Quedando totalmente circulado y asegurando.
- Se colocaron pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental.
- Se colocó una contrapuerta en una de las puertas del establecimiento del Módulo, para la seguridad de los practicantes de EPS.
- Se realizó la identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, por medio de pintura.
- Se organizó la limpieza del área verde de la parte externa del Módulo para que se realizara en forma constante, también, se plantaron algunas semillas para mantener el jardín con una buena presentación del ambiente.

#### Limitaciones

- Se demoró la construcción de la columna faltante para la colocación del portón, en virtud de que las gestiones se realizaron en la municipalidad para la colaboración del mismo, pero tardaron en aprobarlo.
- Se demoró la colocación del portón de entrada, ya que era necesaria la construcción de la columna, previo a la instalación del mismo, por tal situación, se dejó pendiente hasta que la municipalidad accediera a iniciar la construcción de esta.
- Se realizaron las gestiones necesarias, con las autoridades de la Facultad de Odontología, para la colaboración de la inversión del portón metálico. Fue autorizado el apoyo para la ejecución del proyecto, sin embargo, se demoró por papelería que solicitaron.
- Se retrasó el inicio del proyecto del portón debido a que se obtuvo 3 cotizaciones en diferentes lugares y con diferentes materiales, y fue difícil tomar la decisión más conveniente.
- Luego de ser instalado el portón metálico, se intentó gestionar la construcción de una marquesina para el cuidado de este por las lluvias que pueden dañar el mismo, pero la gestión fue denegada por la municipalidad debido al escaso presupuesto y prioridad de otros proyectos en el pueblo.

#### Fotografía No. 01

Estado inicial del área de entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu con los portones defectuosos y antiguos.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

#### Fotografía No. 02

Estado final del área de entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu con el portón metálico de entrada ya instalado.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

## Actividades del proyecto comunitario realizadas por mes

MES	ACTIVIDADES REALIZADAS		
Junio	Entrega y aprobación del proyecto.		
Julio	Se realizó la gestión de recursos a la municipalidad de San Sebastián y a la directiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para realizar la construcción de la columna de cemento y el portón metálico, también se obtuvo cotizaciones sobre los diferentes tipos de materiales.		
Agosto	Se recibió la respuesta de ambos lugares y fue afirmativa, en este mes se solicitó a la municipalidad dar inicio con la construcción de la columna y se realizó la contratación de la empresa con la que se trabajaría el portón, así como, la decisión sobre el material más conveniente.		
Septiembre	Se realizó la construcción de la columna de cemento en el territorio del portón, asimismo, se inició con el proyecto, se solicitó al herrero tomar las medidas exactas y exponer las propuestas de diferentes diseños de portones.		
Febrero	Se retiraron los portones defectuosos antiguos y se comenzó la planificación de la colocación del portón metálico, se le solicitó al personal trabajador de la empresa que se contrató un estimado de tiempo para la colocación del mismo, el cual fue de una semana, aproximadamente.		
Marzo	Ya establecido el espacio correspondiente para la colocación del portón metálico, llegaron los trabajadores de la empresa contratada y dieron inicio, tardaron aproximadamente, una semana para darlo por terminado, dejándolo con chapa y pasadores.		
Abril	En este mes se terminaron detalles del portón, se pintó de color negro y quedo concluido el proyecto comunitario satisfactoriamente, ya que la empresa contratada cumplió el objetivo buscado.		
Mayo	Entrega del proyecto realizado.		

#### Proyecto comunitario

Colocación de portón metálico en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Anexo No. 1

#### **ANTES**





Anexo No. 2

DURANTE





#### ANEXO No. 3 DESPUÉS



#### Mejoras a la clínica

Colocación de pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental e identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### **ANEXO No. 4**



#### **Conclusiones**

- Con ayuda de la Facultad de Odontología y de la municipalidad de comunidad, se logró finalizar satisfactoriamente el proyecto.
- El portón metálico establecido en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, fue un proyecto que brindó mayor seguridad al establecimiento, así como a los futuros practicantes de EPS.
- Gracias a la colocación de pasadores y candados en las puertas de entrada a la clínica dental, se mejoró la seguridad del equipo odontológico que este posee.
- La identificación externa del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, ayudó a que las personas estuvieran enteradas de la existencia del establecimiento, como puesto de salud dental.
- Se mejoró la presentación externa del Módulo en general, con la ayuda del portón metálico en la entrada y el proyecto de mejorar el área verde del lugar.
- Estas actividades comunitarias se llevaron a cabo con el fin de aportar mejoras al establecimiento del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Recomendaciones

- Construcción pronta de una marquesina en la entrada al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, para el cuidado del portón metálico, evitando la oxidación del mismo.
- Cuidado continuo de las áreas verdes del área externa del establecimiento, para promover siempre una buena presentación del mismo.
- Colocar siempre candados en buen estado en los pasadores colocados,
   para la seguridad del equipo odontológico de la clínica dental.
- Evitar daños al portón metálico y a los pasadores colocados en las puertas de entrada, así como, al área verde mejorada.
- Solicitar a la municipalidad de la Comunidad la ayuda con la designación de un guardián de seguridad, para poder aumentar la seguridad del establecimiento y de los estudiantes de EPS.

## II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

#### Resumen

La caries dental y la enfermedad periodontal son las enfermedades que con más frecuencia se encuentran en la cavidad bucal, por ello, generar buenos hábitos de higiene permite evitar que estas enfermedades aparezcan. La educación sobre salud bucal debe ser implementada con más periodicidad con el fin de permitir a las personas de diferentes edades, poseer un buen estado de salud bucodental.

Guatemala es uno de los países que posee una población con altos índices de enfermedades bucales, en especial la caries dental. Es importante que a las personas desde corta edad, se les imparta el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal, así como, se realicen programas preventivos con el objetivo de mejorar el estado de salud bucal de los guatemaltecos.

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como propósito cumplir con tres subprogramas: Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, Educación en salud bucal y Colocación de sellantes de fosas y fisuras (SFF). Se seleccionaron cinco escuelas para llevar a cabo el Programa, durante los meses de junio a septiembre de 2016 y de febrero a mayo de 2017 de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu.

Cada mes se realizaron 8 actividades educativas sobre diversos temas de salud bucal, durante los ocho meses que se desarrolló el programa EPS, con un total de 2068 niños beneficiados, en promedio. La misma cantidad de escolares fue favorecida con el programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %. En el programa de sellantes de fosas y fisuras, fueron atendidos un total de 161 niños y se sellaron 1,081 piezas dentales. Se cubrió todos los grados posibles, dando prioridad a aquellos que poseían piezas dentales de reciente erupción, para que los SFF cumplieran una mejor función.

Fotografía No. 01

Charla de salud bucal realizada como parte del programa de prevención.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

#### Objetivos del Programa de prevención

- Determinar la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales, para grupos de población
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de San Sebastián, Retalhuleu, utilizando:
  - Cepillo dental
  - o Enjuagatorios con fluoruro de sodio
  - Actividades de educación en salud bucal
  - Sellantes de fosas y fisuras.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

#### Metas del programa

- Se informó a los maestros de las escuelas de los beneficios de la aplicación de enjuagatorios con fluoruro de sodio, y se les capacitó para la preparación y aplicación de los mismos.
- Se benefició a los niños de las escuelas de la comunidad de San Sebastián,
   Retalhuleu, con enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 %.
- Se enseñó la importancia de una técnica adecuada para un cepillado dental efectivo, también del uso de hilo dental y enjuague; así como, poseer una buena alimentación para un estado de salud en general, óptimo.
- Se educó a los estudiantes a través de actividades educativas en salud dental, para que conocieran las enfermedades bucales y cómo prevenirlas.
- Se colocaron sellantes de fosas y fisuras a 20 niños cada mes, para prevenir la caries en piezas dentales sanas.
- Se exhortó a maestros y padres de familia a poseer un buen cuidado bucal,
   para disminuir los índices de caries dental y enfermedad periodontal.

#### Presentación de resultados

#### Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %

Se realiza la aplicación de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, durante 3-5 minutos, a niños que cursan cuarto primaria en la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina Samalá No.1, de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Fotografía No. 02



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

#### Cuadro No. 01

Niños atendidos por mes, en el Subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio de 2016 a mayo de 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Mes	Niños atendidos
Junio 2016	2,068
Julio 2016	2,068
Agosto 2016	2,068
Septiembre 2016	2,068
Febrero 2017	2,068
Marzo 2017	2,068
Abril 2017	2,068
Mayo 2017	2,068
TOTAL	16544
PROMEDIO	2068

Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

#### Gráfica No. 01

Relación del número de niños atendidos cada mes, en el Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 %, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio del 2016 a mayo del 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

#### Análisis de cuadro No. 01 y gráfico No. 01

Se puede observar que, durante los meses de junio 2016 a mayo 2017, se atendió la misma cantidad de niños, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 %, con la ayuda del compañero estudiante del Módulo de la misma localidad. Se aplicó en total 16544 enjuagatorios de fluoruro, durante todo el programa EPS, con un promedio mensual de 2068 niños.

#### Sellantes de fosas y fisuras

Escolar de cuarto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2, de San Sebastián, Retalhuleu, a quien se le colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries.

Fotografía No. 03



Fotografía No. 04

Fotografía No. 05



Fuente: Fotografías realizada durante programa EPS

Cuadro No. 02

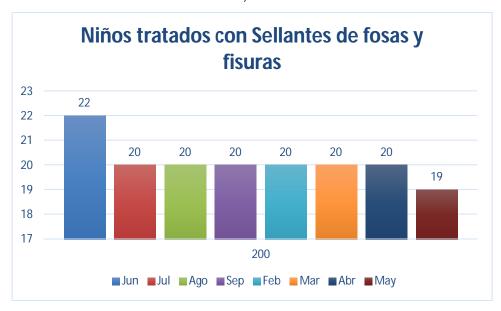
Niños atendidos y número de sellantes realizados por mes, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio del 2016 a mayo del 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Mes	Niños atendidos	Sellantes realizados
Junio 2016	22	166
Julio 2016	20	138
Agosto 2016	20	145
Septiembre 2016	20	149
Febrero 2017	20	171
Marzo 2017	20	95
Abril 2017	20	143
Mayo 2017	19	74
Total	161	1,081
Promedio	21	136

Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

#### Gráfica No. 02

Relación del número de niños tratados cada mes, en el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio del 2016 a mayo del 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

Gráfica No. 03

Número sellantes de fosas y fisuras realizados por mes, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, de junio del 2016 a mayo del 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

#### Análisis de cuadro 02, gráfica 02 y gráfica 03

Se cubrieron un total de 161 niños en el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras, se realizaron 1,081 sellantes de fosas y fisuras, con un promedio de 136 piezas selladas por mes. Se puede observar cómo la cantidad de niños atendidos por mes, se mantuvo en el número 20 durante los meses de julio, agosto, septiembre, febrero, marzo y abril. Durante el primer mes (junio), se observa un número de 22, lo que indica que fue el mes en el cual se atendieron más pacientes y, en el último mes (mayo) descendió la cantidad a 19 pacientes, este es el mes más bajo respecto a número de niños atendidos de sellantes de fosas y fisura. Aunque la cantidad de infantes tratados por mes fue constante, los sellantes colocados variaron, debido a múltiples causas, por ejemplo, la cantidad de piezas libres de caries, así como, la presencia de mayor o menor cantidad de piezas, porque los dientes aún no habían hecho erupción o estaban ausentes por pérdida a causa de caries.

#### Educación para la salud bucal

#### Fotografía No. 06

Momento en el cual se realiza una actividad educativa sobre salud bucal a escolares de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

Se realizaron cada mes, 8 actividades sobre educación para la salud bucal, en las escuelas seleccionadas de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu. Se trataron dos o tres temas diferentes por mes, de los diez asignados al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado. Por el cambio de ciclo escolar, a la mitad del Programa, se distribuyeron los diez temas para que estos fueran cubiertos en su totalidad, en cada una de los periodos del EPS y, se desarrollaron, como se observa en el siguiente cuadro.

#### Cuadro No. 03

Temas desarrollados y cantidad de niños que participaron por mes, en las actividades de educación para la salud bucal, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio del 2016 a mayo del 2017, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Mes	Temas	Grado	Niños participantes
Junio 2016	Olla alimentaria y Erupción dentaria	Primero y segundo	405
Julio 2016	Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales, Caries dental, Relación del azúcar con la caries dental	Tercero y cuarto	317
Agosto 2016	Inflamación gingival y enfermedad periodontal, Uso correcto del cepillo y seda dental, Utilización de pasta dental	Quinto y sexto	283
Septiembre 2016	Sustitutos del cepillado y Beneficios de enjuagues con flúor	Quinto y sexto	283
Febrero 2017	Olla alimentaria, Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales, Erupción dentaria	Segundo	314
Marzo 2017	Caries dental, Relación del azúcar con la caries dental, Inflamación gingival y enfermedad periodontal	Tercero	298
Abril 2017	Uso correcto del cepillo y seda dental, Utilización de pasta dental	Cuarto	268
Mayo 2017	Sustitutos del cepillado y Beneficios de enjuagues con flúor	Quinto	297

Fuente: informes mensuales del programa de prevención EPS 2016-2017.

#### Entrega de cepillos y pastas dentales

Se entregaron 100 kits de cepillos y pastas dentales a los escolares que acudieron a recibir tratamiento integral, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Se les entregó estos materiales de higiene, debido a que se observó un déficit en higiene bucal cuando se les realizó el examen clínico, se les enseñó la técnica correcta de cepillado dental y el uso de hilo dental, para evitar la caries dental y la enfermedad periodontal.

#### Respuesta de alumnos y maestros

La colaboración de los directores de las escuelas fue siempre positiva, también, los maestros y alumnos tuvieron la disposición de llevar a cabo el Programa de prevención. Se solicitó a los directores que este programa se lleve a cabo en los siguientes años, ya que para ellos, es un servicio social que beneficia a los niños de las escuelas del municipio.

Los directores y maestros de las escuelas seleccionadas de la comunidad, siempre tuvieron la mejor disposición de colaborar y aceptar la ayuda que se les brindó, además, valoraron de gran manera, el beneficio que recibieron los alumnos. También solicitaron que esta ayuda continúe con los próximos odontólogos practicantes que desempeñen el programa EPS, en la comunidad.

## Análisis del Programa de prevención de enfermedades bucales en su conjunto

El Programa de prevención lleva ya algunos años desarrollándose en la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu, ha sido de beneficio para los alumnos de las escuelas que se encuentran en el municipio, sin embargo, siguen los problemas relacionados con el mal estado de salud bucal de los estudiantes. Es muy importante que el Programa se siga llevando a cabo en los siguientes años, para que el índice de caries dental disminuya y el estado de salud bucal mejore.

El Programa de prevención está constituido por 3 subprogramas, los cuales son:

- -Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %.
- -Sellantes de fosas y fisuras.
- -Educación en salud bucal.

Es necesario que se siga implementando cada uno de los subprogramas en las escuelas de la comunidad. Se tuvo la oportunidad de explicar a los maestros, durante las charlas que se les impartía a los niños semanalmente, la importancia de cada uno de los temas y de qué manera ellos también podían colaborar con el Programa. También, se les explicó a los infantes sobre la importancia de tener buenos hábitos de higiene bucal. Además, en un periodo determinado durante sus clases diarias, se impartieron temas como los que se desarrollaron durante el programa de prevención del EPS.

Se logró cumplir con la meta de colocar sellantes de fosas y fisuras en los estudiantes, a un promedio de 20 niños por cada mes, los sellantes se colocaron, únicamente, en las piezas libres de caries dental. Se motivó a los infantes que siguieran participando en el Programa, también de la actitud colaboradora que ellos debían tener cuando se presentaran al consultorio dental, así como, la importancia de la asistencia a sus citas dentales programadas.

#### **Conclusiones**

- El programa de prevención realizado por parte de los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es un programa que beneficia la salud bucal de los alumnos de las escuelas de las comunidades de Guatemala, en donde se realiza el mismo.
- Es importante explicarles a los niños la prioridad que tiene su salud bucal, también, enseñarles buenos hábitos de higiene dental, como lo es una correcta técnica de cepillado y complementos de higiene como el uso de hilo dental y el enjuague bucal.
- Es bueno tomar en cuenta la capacitación de monitores y de la asistente dental para la aplicación de los enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, ya que ayuda a agilizar, así como, abarcar más población estudiantil.
- Es importante que se siga llevando a cabo el Programa de prevención del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), para evitar que las enfermedades como la caries dental y la enfermedad periodontal sigan atacando a los individuos desde corta edad.
- La educación que se les da a los estudiantes sobre salud bucal, a través de charlas semanales, tiene un papel muy importante, ya que de esta manera a su corta edad, ellos practicarán buenos hábitos de higiene y esto podrá evitar la incidencia y prevalecía de la caries y enfermedad periodontal.

#### Recomendaciones

- Se recomienda seguir con el programa de prevención del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), para beneficio de la salud bucal de los estudiantes de las escuelas de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu.
- Se sugiere la elaboración de estaciones de limpieza bucodental en las escuelas, con el fin de incentivar a los niños a que se cepillen los dientes luego de refaccionar, así como, después de cada comida, de este modo, disminuir los índices de enfermedades bucales.
- Motivar a los directores y maestros de las escuelas, a que se realicen actividades similares a un acto cívico, en donde los estudiantes realicen talleres, exposiciones y otras actividades que fomenten la prevención de enfermedades bucales.
- Crear material más dinámico en el momento de impartir la charla de salud bucal, para motivar a los niños a que mejoren sus hábitos de higiene dental.
- Se recomienda seguir con la colocación de sellantes de fosas y fisuras, para disminuir la incidencia y prevalencia de la caries y enfermedad periodontal en los alumnos de las escuelas de la comunidad de San Sebastián, Retalhuleu.

# III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico en el municipio de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Introducción

Actualmente la caries dental es una enfermedad que afecta a la población guatemalteca. Se conoce la causa de la caries dental como un conjunto de factores que intervienen, entre ellos la ingesta de azúcares, la falta de higiene bucal, el tiempo de exposición a los factores previos. Se han realizado muchos intentos para prevenir esta enfermedad en las piezas dentales, sin embargo, no han logrado eliminarla por completo. En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se tiene la oportunidad de realizar programas de salud preventiva, y se realizan tratamientos dentales en los niños de las escuelas de la comunidad establecida.

Se sabe que el factor socioeconómico está relacionado con la presencia o ausencia de la caries dental, ya que no todos los individuos pueden contar con elementos necesarios para una correcta y adecuada higiene bucal. Guatemala es uno de los países de bajos recursos que presenta un índice de caries dental significativo y en lugares como las comunidades del país, se puede encontrar una población más afectada por la caries dental debido al bajo nivel socioeconómico que en estos se maneja.

Un menor de edad al acudir a sus citas dentales puede manifestar diferentes emociones, dependiendo de cada individuo se puede presentar una diferente respuesta ante los tratamientos odontológicos. En la presente investigación, se realizó un estudio para determinar cuál de las emociones básicas establecidas como miedo, enojo, tristeza y alegría, es la que se presenta con más frecuencia, y cómo interviene el factor socioeconómico de los niños atendidos en el Módulo de San Sebastián, Retalhuleu, durante el periodo de junio a septiembre del 2016.

# Tipo de estudio

El tipo de estudio realizado fue observacional, en el cual se midió la frecuencia de las emociones básicas en los niños tratados, el nivel socio-económico y acceso a servicios de salud bucal de la familia de los mismos.

# Centro educativo en el que se realizó el estudio

Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2 en el municipio de San Sebastián, Retalhuleu.

### Objetivos del estudio

- Medir la frecuencia de las emociones básicas de los niños atendidos en el Módulo de San Sebastián, Retalhuleu.
- Establecer la relación entre la frecuencia de emociones básicas respecto a la atención dental y nivel socio-económico de las familias de los escolares.
- Conocer el estado socioeconómico de las familias de los niños atendidos en el Módulo de San Sebastián, Retalhuleu, por medio del Método Graffar.

# Materiales y métodos

#### Diseño del estudio

Estudio observacional, se busca detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

#### Criterios de inclusión

- Escolares de ambos sexos.
- 12 años de edad.
- Inscritos en Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación en San Sebastián, Retalhuleu.

#### Criterios de exclusión

 Haber recibido atención integral en el programa EPS en el periodo de junio a septiembre del 2016.

#### • Tamaño de la muestra

 Se seleccionó una muestra de 20 escolares hombres y mujeres de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2.

# Variables principales de valoración

- Sexo del escolar.
- o Frecuencia de emociones básicas
- Nivel socio-económico familiar.

#### Instrumentos de medición

- O Encuestas para la recolección de información de las visitas domiciliares y fichas clínicas otorgadas por el Área de Odontología Socio Preventiva, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Método Graffar, utilizado para identificar la ubicación del individuo según estrato socioeconómico.

#### Método Graffar

Estrato	Total de	Descripción
	puntaje	
	obtenido	
I	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida, pero sin valores óptimos.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades

		básicas además del desarrollo intelectual y de tener						
		capacidades para disfrutar de beneficios culturales.						
IV	13-16	Es la 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.						
V	17-20	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no						
		están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.						

# Metodología

Se seleccionaron 20 estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2, para realizarles exámenes clínicos de la cavidad bucal e incorporarlos al programa de pacientes integrales del EPS, se realizaron fichas clínicas de ingreso. Se efectuó, a cada uno, los tratamientos correspondientes y, posteriormente, se procedió a adjuntar las fichas de los 20 estudiantes.

Posteriormente se prepararon las encuestas con la información indicada para el estudio, en las cuales se realizan 13 preguntas relacionadas a acontecimientos que suceden durante las citas dentales, asimismo proporcionando cuatro posibles emociones básicas que el estudiante puede manifestar, las cuales son: miedo, tristeza, enojo y alegría. Se procuró aplicar la encuesta después de realizados todos los tratamientos en cada paciente, y se efectuaron en la escuela durante un día de clases normales.

Por último, se llevaron a cabo visitas domiciliares a las familias de los 20 estudiantes seleccionados, para poder valorar su situación socioeconómica, y de acuerdo a los datos recolectados, asignarlos en un estrato según el Método Graffar.

#### Presentación de resultados

# Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico.

Cuadro No. 4

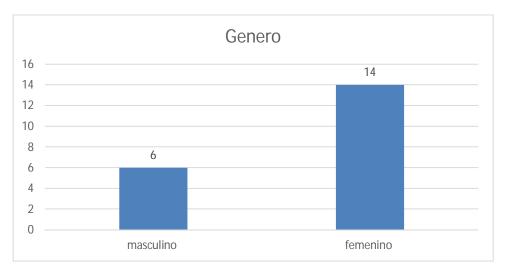
Frecuencia de la población de estudio según sexo, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.

Sexo	Total escolares	Porcentaje		
Masculino	6	30%		
Femenino	14	70%		
Total	20	100%		

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 04

Frecuencia de la población de estudio según género en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

# Interpretación cuadro No. 04 y gráfica No. 04

La muestra obtenida según el género tiene una diferencia significativa, únicamente 6 escolares fueron hombres y 14 mujeres, ya que se atendieron más pacientes del sexo femenino, durante este periodo de tiempo.

Cuadro No. 05

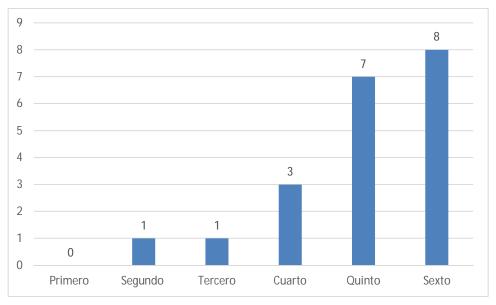
Frecuencia de la población de estudio según su nivel escolar, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Primero	0	0%
Segundo	1	5%
Tercero	1	5%
Cuarto	3	15%
Quinto	7	35%
Sexto	8	40%
Total	20	100%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 05

Distribución de la población de estudio según su nivel escolar, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

#### Interpretación cuadro No. 05 y gráfica No. 05

Según la distribución de la población de estudio, tomando en cuenta su nivel escolar, se observa que en mayor medida se seleccionaron estudiantes de sexto año, un total de 8, debido a la edad de interés en el estudio que se realiza, seguidamente, 7 de quinto año, 3 cuarto, 1 de tercero y 1 de segundo año.

Cuadro No. 06

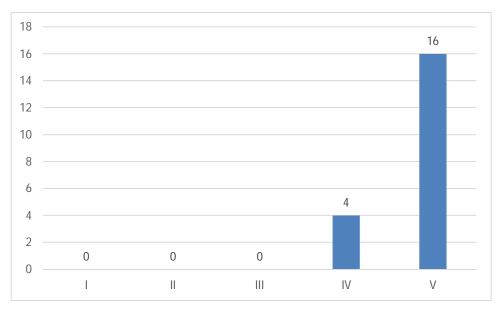
Frecuencia de la población de estudio según estrato del Método Graffar al que pertenece, San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.

Estrato	Frecuencia	Porcentaje
I	0	0%
II	0	0%
III	0	0%
IV	4	20%
V	16	80%
Total	20	100%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS

Gráfica No. 06

Distribución de la población de estudio según estrato al que pertenece del Método Graffar, San Sebastián, Retalhuleu. Junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

#### Interpretación cuadro No. 06 y gráfica No. 06

Se observa en los datos obtenidos, que la mayoría de la población de estudio se encuentra en el estrato V con un porcentaje del 80%, el otro 20%, se encuentra en el estrato IV, en los primero estratos I, II y III, no se obtuvo ninguna cifra; lo que nos indica que la mayoría no posee las condiciones de vida adecuada, por lo cual se les hace difícil satisfacer sus necesidades básicas.

Cuadro No. 07
Frecuencia de emociones en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada
Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu.

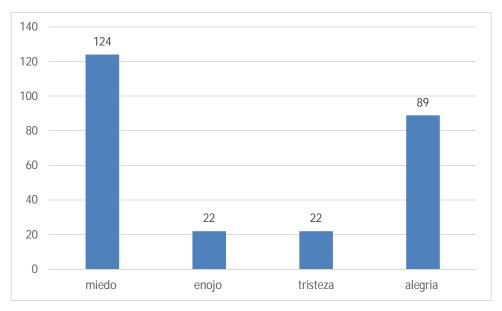
Preguntas	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	8	0	0	12
Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	1	5	5	6
Qué siente cuando se termina la cita en la clínica dental	1	2	9	8
Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	8	0	1	11
<ol> <li>Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental</li> </ol>	14	1	0	5
6. Qué sientes cuando el dentista te la clínica	8	2	0	10
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	18	1	0	1
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	19	1	0	0
Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	16	3	1	0
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	5	0	2	13
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	17	0	0	3
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	8	6	2	4
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	1	1	2	16
Total	124	22	22	89
	48%	8%	9%	35%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 07

Distribución de emociones en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada

Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

# Interpretación cuadro No. 07 y gráfica No. 07

Se observan los resultados en la tabla y gráfica número 07, según las emociones en niños de la escuela seleccionada, la categoría de miedo es la que prevalece en los infantes al momento de ir a la clínica dental, luego se encueta la categoría de alegría y, por último, las categorías de enojo y tristeza.

Cuadro No. 08

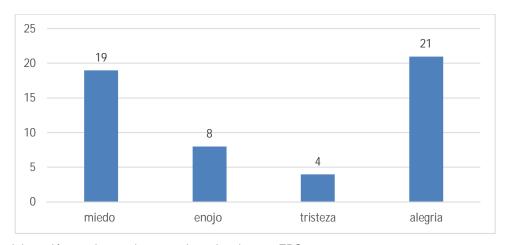
Frecuencia de emociones relacionadas con el estado socioeconómico, en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu.

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
I	0	0	0	0
II	0	0	0	0
III	19	8	4	21
Total	19 37%	8 15%	4 8%	21 40%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 08

Distribución de emociones relacionadas con el estado socioeconómico, de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu. en niños.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

# Interpretación cuadro No. 08 y gráfica No. 08

Según el cuadro y la gráfica No. 8, se observan los resultados según las emociones básicas encontradas en los estratos I, II y III del Método Graffar, se observa que en los estratos I y II no hay población, esto indica que la misma no entra en las categorías de mejores condiciones de vida. En el estrato III se observan resultados que indican que los niños, en condiciones óptimas de vida, sienten alegría al acudir a sus citas dentales.

Cuadro No. 09

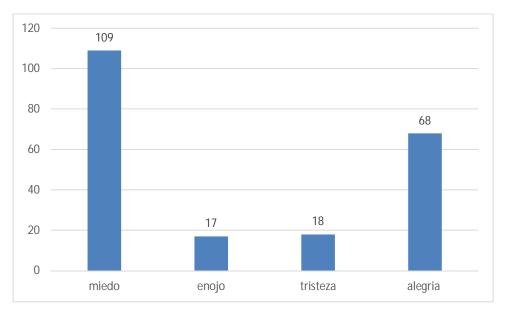
Frecuencia de emociones relacionadas con el estado socioeconómico, en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu.

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
IV	109	17	18	68
V	0	0	0	0
Total	109	17	18	68
	51%	8%	9%	32%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS

Gráfica No. 09

Distribución de emociones relacionadas con el estado socioeconómico, en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2. San Sebastián, Retalhuleu.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

#### Interpretación Cuadro No. 09 y gráfica No. 09

Según los últimos dos estratos del Método Graffar, los niños sienten más miedo sobre las demás emociones, estos últimos estratos indican un mal estado socioeconómico, y, en los resultados se observa que la mayoría de la población de la muestra, se encuentra el estrato IV. Seguidamente están las emociones de alegría, tristeza y enojo respectivamente.

#### **Conclusiones**

- Por medio de los resultados obtenidos de los estratos del Método Graffar, se observa que la mayoría de la población seleccionada para el estudio pertenece al estrato IV en un 80%, lo que indica que el estado socioeconómico actual de la mayoría de las familias de los niños, se encuentra en óptimas condiciones y son grupos vulnerables a cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
- Se observa que el estrato III fue ocupado por el 20% de la población restante, por lo que se considera que estos presentan más posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacitaciones para disfrutar de beneficios culturales.
- Los niños que se encuentran en el 20% del estrato III, es decir, en la categoría de condiciones óptimas de vida, presentan alegría en mayor medida respecto a las demás emociones básicas al acudir a sus citas dentales.
- Los niños que se encuentran en el 80% del estrato IV, es decir, en condiciones de vida de pobreza relativa, muestran miedo en mayor medida respecto a las demás emociones básicas, al acudir a sus citas dentales.

#### Recomendaciones

- Se recomienda promover las citas al Odontólogo, y crear métodos creativos para que los niños se sientan motivados al asistir a la clínica dental.
- Promover charlas sobre los benéficos que tienen los estudiantes al acudir a las citas dentales, para que los niños comprendan el beneficio que se les brinda en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado y traten de evitar emociones negativas al acudir a la clínica dental.
- Realizar charlas con las familias de los niños de escasos recursos, para enseñar técnicas alternas sobre higiene bucal, para prevenir la caries dental y la enfermedad periodontal.
- Trabajar juntamente con los maestros encargados en las escuelas temas relacionados con la educación en salud bucal, para prevenir enfermedades como la caries, así como, temas sobre el comportamiento que deben presentar los alumnos al acudir a sus citas dentales al Módulo de San Sebastián, Retalhuleu.

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

#### Resumen

En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), el estudiante de la facultad de Odontología del sexto año de la carrera, tiene la oportunidad de llevar a cabo su práctica individualizada en una comunidad del país de Guatemala. Se espera que después de un largo trayecto de estudios, el estudiante desempeñe el mejor trabajo en el puesto que le corresponda, además, de cumplir con los programas establecidos para este último año de la carrera de cirujano dentista.

La clínica integral para escolares y población en general desempeña un papel muy importante, es por ello que como parte del programa EPS, se realizan tratamientos dentales de forma integral a niños que asisten a las escuelas públicas de manera gratuita, y a la población en general. Estos tratamientos tienen un coste, según el arancel proporcionado por el Área Socio Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El enfoque a los niños de las escuelas, se determina debido a que uno de los propósitos del programa es que el estudiante de odontología cumpla con la cantidad de 91 niños como pacientes integrales con variedad de tratamientos dentales.

En el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, se tomaron como escuelas participantes las que a continuación se mencionan: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 1, Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina No. 2, Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina Samalá 1, Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina Cantón Pajosón y Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina Cantón Samalá. Se seleccionaron a los niños de las diferentes escuelas y jornadas, se llenó una ficha del programa, por cada niño, con todos los datos y se les realizaron diferentes tipos de tratamientos dentales. Se beneficiaron 91 niños integrales durante el año en el que se desarrolló el programa, a quienes se les efectuaron en total 92 exámenes clínicos, 91 profilaxis dentales, 91 aplicaciones tópicas de flúor, 719 sellantes de fosas y fisuras, 6 obturaciones de ionómero de vidrio, 52 tratamientos periodontales, 228 restauraciones de amalgama, 378 restauraciones de resina, 6 pulpotomías y 54 extracciones dentales.

En la población en general se realizaron 20 exámenes clínicos, 16 profilaxis dentales, 16 aplicaciones tópicas de flúor, 15 sellantes de fosas y fisuras, 16 tratamientos periodontales, 48 obturaciones de amalgama, 13 obturaciones de resina, 1 tratamiento de conductos radiculares y 16 extracciones dentales.

#### Presentación de resultados

Cuadro No. 1

Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes, en la clínica dental del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio 2016 a mayo 2017.

MES	EXAMEN	PROFILAXIS	APLICACIÓN	SELLANTE	OBTURACIÓN	TRATAMIENTO	TOTAL
	CLÍNICO	DENTAL	TÓPICA DE	DE FOSAS	IONÓMERO	PERIODONTAL	
			FLÚOR	Υ	DE VIDRIO		
				FISURAS			
Junio 2016	6	6	6	51	0	0	69
Julio 2016	10	10	10	81	0	0	111
Agosto 2016	10	10	10	88	0	7	125
Septiembre 2016	8	8	8	71	5	4	104
Febrero 2017	14	14	14	116	0	1	159
Marzo 2017	12	12	12	95	0	12	143
Abril 2017	16	16	16	143	1	13	205
Mayo 2017	15	15	15	74	0	15	134
TOTAL	91	91	91	719	6	52	1,050

Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2016-2017.

#### Gráfica No. 1

Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes, en la clínica dental del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio 2016 a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2016-2017

Cuadro No. 2

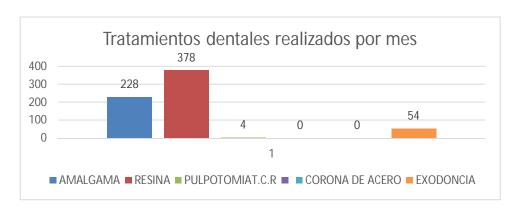
Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio 2016 a mayo 2017.

MES	OBTURACIÓN	OBTURACIÓN	PULPOTOMÍA	T.C.R.	CORONA	EXODONCIA	TOTAL
	DE	DE RESINA			DE		
	AMALGAMA				ACERO		
Junio 2016	9	28	0	0	0	0	37
Julio 2016	18	46	0	0	0	4	68
Agosto 2016	13	45	0	0	0	2	60
Septiembre	17	27	3	0	0	5	52
2016							
Febrero	87	44	1	0	0	5	137
2017							
Marzo 2017	16	52	0	0	0	2	70
Abril 2017	33	66	0	0	0	8	107
Mayo 2017	35	70	0	0	0	28	133
TOTAL	228	378	4	0	0	54	664

Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2015-2016.

Gráfica No. 2

Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes, en la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Junio 2016 a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2016-2017.

#### Interpretación de cuadro No. 1, 2 y gráfica 1, 2.

De los 91 niños atendidos de forma integral durante el EPS, los tratamientos que más se realizaron fueron sellantes de fosas y fisuras y resinas compuestas, 719 y 378, respectivamente. Se realizaron 228 amalgamas de plata, ocupando el tercer lugar. Los tratamientos menos realizados fueron las pulpotomías y las obturaciones con ionómero de vidrio. El mes donde se realizaron mayor cantidad de tratamientos dentales fue abril de 2017, y el mes con menos tratamientos fue junio de 2016. Durante el EPS se efectuaron 1,714 tratamientos dentales en escolares integrales en total.

Cuadro No. 3

Tratamientos en pacientes de población general realizados por mes, en la clínica dental del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Junio 2016 a mayo 2017.

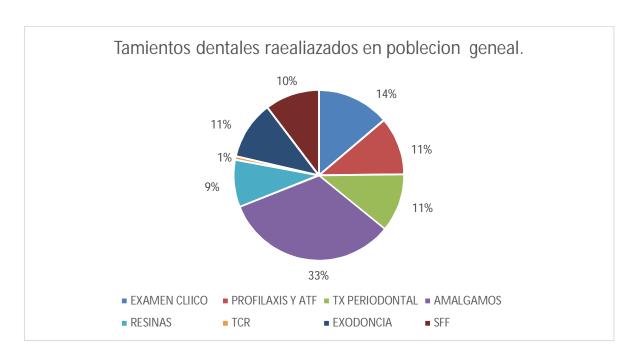
MES	EXAMEN	PROFILAXIS	TRATAMIENTO	OBTURACION	OBTURA	TCR	EXODONCIA	SFF
	CLÍNICO	DENTAL Y ATF	PERIODONTAL	DE	CION DE			
				AMALGAMA	RESINA			
Junio 2016	4	4	4	19	8	1	4	9
Julio 2016	3	3	3	11	5	0	1	6
Agosto 2016	2	2	2	6	0	0	1	0
Septiembre	1	0	0	0	0	0	3	0
2016								
Febrero 2017	3	3	3	5	0	0	0	0
Marzo 2017	4	4	4	7	0	0	2	0
Abril 2017	1	0	0	0	0	0	1	0
Mayo 2017	2	0	0	0	0	0	4	0
TOTAL	20	16	16	48	13	1	16	15

Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2016-2017

Gráfica No. 3

Tratamientos en pacientes de población general realizados por mes, en la clínica dental del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Junio 2016 a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa atención clínica integral, EPS 2016 y 2017.

#### Interpretación de cuadro No. 3 y gráfica No. 3

En los datos de tratamientos realizados a la población en general se observa que, en mayor cantidad, se realizaron amalgamas dentales, 48 en total, seguidamente de los periodontales, profilaxis y ATF, los cuales tienen un total de 16, también se efectuaron 16 exodoncias dentales, 15 sellantes de fosas y fisuras, 13 obturaciones de resina y 1 TCR. Se tienen un total de 20 exámenes clínicos, en general, se realizaron 145 tratamientos dentales a la población en general.

V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

# Comunidad donde se realiza el Programa EPS: San Sebastián, Retalhuleu

# Institución donde se realiza el programa

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

#### Datos del coordinador

Francisco Chay

Alcalde del municipio de San Sebastián.

#### Estructura administrativa

El Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, está a cargo de dos constituciones: la municipalidad de la localidad y bajo la administración del Área Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se fundó con el fin de brindar servicios y prestar apoyo a la población.

Personas que laboran en la clínica dental:

- EPS de Odontología (junio 2016-junio 2017).
- Asistente dental (junio 2016-junio 2017).

# Descripción del módulo

El Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, es un establecimiento que cuenta con clínica dental, vivienda para dos practicantes odontólogos, un salón de enseñanza, una sala de espera y un patio. El practicante odontólogo realiza tratamientos dentales a los pacientes integrales de las escuelas constantemente, también a la clínica acuden personas del municipio y las aldeas cercanas, en busca de solucionar sus problemas dentales.

# Descripción de la comunidad

San Sebastián, municipio del departamento de Retalhuleu se encuentra en el Suroeste del país, es una comunidad bastante amplia en donde se encuentra mucho comercio, cuenta con escuelas públicas a donde acuden niños de escasos recursos, a quienes se les realizan los tratamientos dentales.

#### **Antecedentes Históricos**

En octubre de 1,877, Retalhuleu es reconocido como departamento, y San Sebastián integrado como uno de sus municipios desde esa fecha. En el año de 1,986, el municipio recibe la categoría de Villa. Cuenta con una población de 12,782 habitantes, con un 62 % de indígenas de origen quiché. Sus habitantes se dedican a la agricultura, crianza de animales, realizar trabajos con madera y tejidos típicos. Su fiesta patronal es del 17 al 22 de enero y se realizan eventos religiosos, culturales, deportivos y la danza folclórica de La conquista en Honor a San Sebastián.

# Localización Geográfica

San Sebastián tiene una extensión territorial de 28 km², una altura de 311 metros sobre el nivel del mar. Limita al Norte con San Felipe y San Martín Zapotitlán, municipios de Retalhuleu; al Este con San Cruz Mulúa, Retalhuleu; al Oeste con Retalhuleu y Nuevo San Carlos, municipios de Retalhuleu; y al Sur con San Cruz Mulúa y Retalhuleu, municipios de Retalhuleu. De sus atractivos naturales pueden mencionarse los ríos Samalá Zununa, Ocosito, Ixpatz y las playas del Samalá.

#### Infraestructura de la clínica

Las instalaciones de la clínica se encuentran en buen estado, cuenta con dos unidades dentales, espacios para guardar instrumental y equipo para dos odontólogos.

# Abastecimiento de materiales dentales aportados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos:

- 8 cajas de anestesia lidocaína 1:100,000
- 8 cajas de agujas largas
- 150 pastillas de amalgama
- Rollos de algodón
- Óxido de zinc simple y mejorado
- Set de policarboxilato,
- Baja lenguas
- Cuñas de madera
- Flúor en pastillas y en gel
- Matriz de metal
- Set de hidróxido de calcio (Dycal)
- Servilletas
- Formocresol
- Dique de goma.

# Inventario clínico del módulo odontológico San Sebastián, Retalhuleu.

#### Presente en el módulo desde el inicio

- 1 Compresor
- 2 Unidades dentales
- 1 Aparato de Rayos X con su sillón
- 1 Negatoscopio
- 2 Escritorio
- 3 Sillas (una para cada unidad y una para el escritorio)
- 3 Taburetes (uno para cada unidad y uno para el escritorio)

# El resto del material, del odontólogo practicante, ya que no había en la clínica

- 9 Kits de examen (espejo, pinza y explorador)
- 1 Jeringa aspiradora
- 1 Porta-amalgama
- 1 Portamatriz
- 1 Fuente de amalgama
- 1 Kit para obturar amalgama (3 condensadores, cloide discoide, huevo de paloma, 3 bruñidores df21, 1 tallador)
- 1 Empacador de hilos retractores
- 4 Cucharillas
- 5 Piezas de mano (4 de alta velocidad y 1 de baja velocidad completa)
- 8 Forceps (150, 151, 18R, 18L, 16, 65, 150s, 151s)
- 3 Elevadores (fino, mediano y grueso)
- 1 Lámpara de fotocurado
- 1 Kit de aislamiento absoluto (Arco metálico, perforadique y portagrapa)
- 1 Tijera curva
- 2 Pinzas Kelly
- 2 Espátulas para cemento
- 1 Sonda periodontal
- 1 Explorador endodóntico
- 1 Portaplástico
- 2 Dicaleros
- 2 Condensadores de resinas
- 6 Curetas (5-6, 7-8, 11-12, 13-14, cincel, garra)
- 2 Reglas endodónticas
- 1 Portalimas (con limas manuales y rotatorias MTwo)
- 1 Bandeja
- 2 Dappen (uno de vidrio y uno de plástico)
- 1 Aceite para lubricar piezas de mano

- 1 Portaservilletas
- 1 Punta de jeringa triple de metal
- 1 Mechero de alcohol
- 2 Gabeteros plásticos para instrumental

### Protocolo de desinfección y esterilización

El término asepsia se refiere a la ausencia de microorganismos en un determinado lugar. La asepsia se puede clasificar en asepsia quirúrgica y asepsia médica. La primera se refiere a la que se realiza en el instrumental que se utiliza, también al área de trabajo. La segunda está relacionada con la protección de los pacientes y el personal que realiza las labores dentro del área de trabajo. Es importante realizar estos procedimientos para evitar el riesgo de contraer infecciones que afecten a los pacientes, asistentes y operadores.

En la clínica dental del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, se utiliza un método alternativo a autoclave, ya que no se cuenta con este. El método de esterilización que se realiza es en frio con solución de glutaraldehido, el cual debe ser cambiado una vez al mes.

El glutaraldehido es un bactericida de elevada potencia, que viene en presentación de un líquido transparente. Es soluble en agua, pero se debe saber que produce vapores tóxicos, por ello, se debe limitar la exposición prolongada. Su inhalación puede producir dificultad respiratoria y agravar una enfermedad pulmonar, si es que existiera, irritación ocular, dermatitis por contacto directo, dolor de cabeza y náuseas. Para prevenir esos efectos secundarios del glutaraldehido, el personal encargado, en este caso la asistente dental, utilizó mascarilla, lentes y guantes.

#### Protocolo para instrumental

Luego del uso en los pacientes, el instrumental utilizado se debe lavar con

suficiente agua y jabón, con la ayuda de un cepillo o una esponja gruesa. En un recipiente de plástico, se mezcló glutaraldehido, de la marca Glutfar, con agua. Específicamente, se añadieron 50ml de agua por cada ml de glutaraldehido.

Se dejaron los instrumentos utilizados por un tiempo de 30-40 minutos, pues es el tiempo mínimo necesario para lograr una desinfección de alto nivel. Posteriormente, se sacaron del recipiente, se lavaron con agua purificada, se secaron y se almacenaron en bolsas de papel para su posterior uso.

#### Uso de barreras de protección

- Se utilizaron barreras de protección, es decir, gorro, guantes de latex, mascarilla y lentes protectores.
- Se lavaron las manos con jabón y agua, como mínimo durante 30 segundos, antes y después de atender a un paciente. Esto con el fin de que existiera la menor cantidad de bacterias presentes, y de este modo se previniera la propagación o contagio de enfermedades.
- Se utilizó uniforme blanco, azul o verde completo. A la asistente dental sólo se le solicitó el uso de una filipina.

### Limpieza de la clínica dental

- En el módulo se utilizaron toallitas de Lysol, para limpiar y al mismo tiempo realizar una desinfección del sillón dental y del lugar de trabajo.
- Se cubrieron con plástico los agarradores de la lámpara, la cabecera y el área donde los pacientes colocan los pies, para proteger la unidad.
- Todos los días se barrió y trapeó con desinfectante, toda la clínica, pues esta debía estar higiénica y preparada para atender en buenas condiciones a los pacientes.

#### **Desechos**

Los cartuchos de anestesia y agujas descartables se depositaron por separado

en botes plásticos, los cuales, al llegar a tres cuartos de su capacidad, eran llevados al centro de salud más cercano, para que ellos lo entregaran a la compañía que maneja desechos bioinfecciosos. Las limas endodónticas se depositaban en el mismo bote donde se colocaron las agujas. Cada bote estaba rotulado para que la compañía de desechos pudiera manipularlos de la manera correcta. Se contó con un basurero con bolsa roja y con tapa, donde se depositaron guantes, rollos de algodón, gasas con sangre y, en general, cualquier material que fue utilizado en boca. El resto de basura, como cajas de guantes vacías, o cosas que no tenían material orgánico o infectado, se depositó en un basurero común.

#### Horario de atención en la clínica dental

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08:00- 12:00 hrs.	Clínica integral para escolares	Clínica integral para escolares	Aplicación de fluoruro de sodio y Actividades de educación en salud bucal	Clínica integral para escolares	Clínica integral para escolares
12:00- 14:00 hrs.	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO

14:00- 17:00 hrs.	Clínica integral para escolares	Clínica integral para escolares	Aplicación de fluoruro de sodio y Actividades de educación en salud bucal	Clínica integral para escolares	Clínica integral para escolares
-------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

## Capacitación del personal auxiliar

En una clínica dental, además de los procedimientos que se realizan constantemente en el paciente, se llevan a cabo otras operaciones, como lo son, la limpieza de la clínica, el manejo de citas de los pacientes, el manejo de los cobros y gastos, etc. Para lo cual es indispensable que el Odontólogo cuente con la ayuda de un personal auxiliar también conocido como asistente dental. Es importante, además, a la hora de realizar los tratamientos dentales que una persona asista en cada procedimiento, con fines de agilizar los mismos.

El personal auxiliar deberá adquirir los conocimientos necesarios para llevar a cabo sus labores de una manera eficiente y permitir al practicante odontólogo realizar sus tratamientos con más rapidez y eficacia. Se tomaron en cuenta con prioridad temas sobre riesgos de infecciones que pueden existir durante la realización de algunos procedimientos, por esa razón se explicó a la asistente por qué debía colocarse barreras de protección, así como las utiliza el operador.

En el Módulo de San Sebastián, Retalhuleu, durante el periodo de Ejercicio Profesional Supervisado, se solicitó la ayuda de una personal auxiliar, a quien se le impartió los temas más importantes respecto a los procedimientos que se realizan en la clínica dental.

La capacitación del personal auxiliar se llevó a cabo durante los meses de junio 2016 a mayo 2017, con la ayuda del manual proporcionado por la Facultad de

Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Al finalizar el programa de EPS, se le otorgó, a la asistente dental, un diploma de reconocimiento y se motivó a que siguiera prestando sus servicios en la clínica dental, participar con el programa de la Facultad y colaborar con los próximos practicantes de Ejercicio Profesional Supervisado.

### Descripción y análisis de la ejecución del programa

Se llevaron a cabo las capacitaciones una vez por semana a la persona elegida como asistente dental, se tomaron los temas del Manual para capacitación de personal auxiliar, proporcionado al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se siguió la cronología de los temas del manual, además, se realizaron las evaluaciones correspondientes a cada semana. Se tomó en cuenta que había temas que podían extenderse, por tal razón, se solicitó a la asistente dental que si surgía alguna duda realizara preguntas e investigara si ella lo deseaba. En el transcurso del año, se solicitó a la asistente dental que cumpliera con la limpieza y esterilización de los instrumentos, mantenimiento y cuidad del equipo, se le explicó cómo era la forma correcta de realizarlo, para que posteriormente, lo realizara sola todos los días. Se tomaron en cuenta temas como *el riesgo de infecciones*, así que se le solicitó que se colocara, también, barreras de protección.

La asistente dental tenía solo un año de experiencia, el cual había realizado con el antiguo EPS, periodo de junio 2015 a mayo 2017. Sin embargo, mostró mucho interés y demostró aprender rápidamente. En el momento de realizar los procedimientos dentales, se le explicaba en qué consistía cada uno de ellos y cuál debía ser su labor principal como asistente dental, en general, desempeñó una buena labor. Al finalizar el periodo respectivo del EPS junio 2016 a mayo 2017, se le entregó un diploma, para premiar su aprendizaje y ayuda durante todo el programa EPS.

# Temas cubiertos periodo de junio 2016 a mayo 2017

### **Junio 2016**

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Funciones de la	100
	asistente	
2	Limpieza de	100
	instrumentos	
3	Equipo dental	100

### **Julio 2016**

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Jeringa dental	100
2	Instrumental de exodoncia	100
3	Transferencia de instrumentos	100

Agosto 2016

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Prevención	100
2	Cepillado dental	100
3	Alternativas de	100
	higiene bucal	

# Septiembre 2016

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Fluoruro de sodio	100
2	Morfología dental	100
3	Placa	100
	dentobacteriana	
4	Caries dental	100

### Febrero 2017

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Enfermedad	90
	periodontal	
2	Resinas compuestas	100
3	Sellantes de fosas y	100
	fisuras	
4	Amalgama dental	100

### Marzo 2017

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Profilaxis	100
2	Ionómero de vidrio	100
3	Hidróxido de calcio	100

### **Abril 2017**

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Óxido de zinc y	100
	eugenol	
2	Acrílico	100
3	Materiales de	100
	impresión	
4	Yesos	100

Mayo 2017

Semana	Tema impartido	Nota obtenida
1	Nomenclatura	100

# Fotografía No. 1

Entrega de diploma por participación y aprobación del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar de Odontología a la señorita que desempeñó dicha labor.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS

### **Conclusiones**

- Es importante que el personal auxiliar este enterado del riesgo de infección que hay por mala manipulación de instrumentos, deberá tener las debidas precauciones para evitar dichos riesgos.
- La asistente, en el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, tiene la oportunidad de capacitarse mediante un manual con los temas más importantes que ella debe de aprender.
- Es indispensable que, el personal auxiliar, aprenda también a llevar el control de las citas de los pacientes, manejo de materiales, entre otros.

### Recomendaciones

- Se recomienda seguir con las capacitaciones del personal auxiliar, con base en el manual proporcionado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Se sugiere proporcionar material audiovisual, que complemente el manual de Capacitación del Personal Auxiliar, para que sirva de auxiliar en las clases que se imparten semanalmente.
- Realizar conferencias eventuales, en las cuales pueda asistir el personal auxiliar y, de esta forma, capacitarse de una manera más motivadora.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Bibliografía

- Deguate.com. (2016). Historia de San Sebastián: Historia del municipio de San Sebastián, Retalhuleu. (en línea). Guatemala: Consultado el 15 de Jun de 2017. Disponible en: http://www.deguate.com/municipios/pages/retalhuleu/sansebastian/historia.php#.V2i\_WtLhDMx
- Manual de bioseguridad y esterilización. (2012). (en línea). Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Consultado el 15 de Jun de 2017. Disponible en: http://www.laboratorios.bogota.unal.edu.co/userfiles/files/manual\_bioseg uridad%20y%20esterilizacion\_abril\_2013.pdf
- Manual de capacitación del personal auxiliar. (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 13-30.
- Programa ejercicio profesional supervisado. (2013). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 42.
- Sánchez, E. (s.f.). Manual para el programa de enjuagatorios con flúor. (en línea). Guatemala: Consultado el 30 de Oct. de 2016. Disponible en:

http://4tousac.files.wordpress.com/2012/07/manual-pdf

 Villagrán, C. E. y Calderón, M. (2010). Instructivo del informe final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 7.

Maisir Malina

25-07-2017.

VIII. ANEXOS



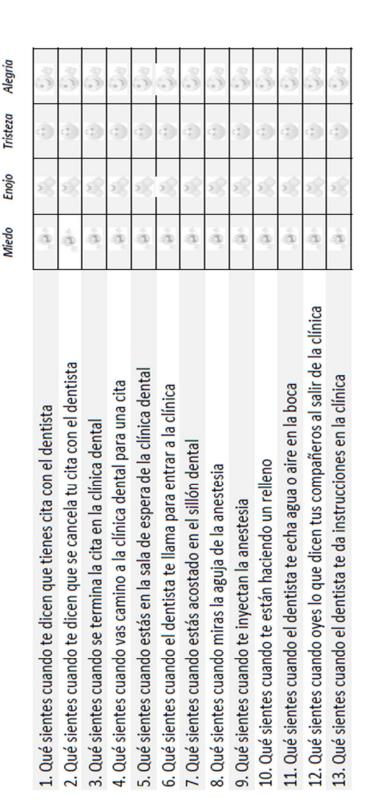
Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Odontología Área de Odontología Socio-Preventiva

# Investigación Única EPS 2016

# Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

*Instrucciones:* Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Escoje la respuesta que primero se te venga a la cabeza.

No dejes preguntas sin responder.



Boleta No		_
Fecha:	 	 
Fecha:	 	 

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

### ESTUDIO SOCIOECONÓMICO A FAMILIAS DE PACIENTES INTEGRALES DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO 2016 MÉTODO GRAFFAR

I.	DATOS GENERALES: Comunidad
	Nombre del O.P.:
	Nombre del/la escolar:
	Edad: Sexo:M(1) F(2) Escolaridad:
	Nombre de la escuela:
	Nombre del Padre, Madre o Encargado:
	Dirección del domicilio:

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

PUNTEO	
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria
2	Profesión Técnica Superior (Nivel Diversificado) Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarias Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	Negocio propio, 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 (con primaria completa) TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA.
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 Primaria		
5	Analfabeta		

### IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:

1	Fortuna heredada o adquirida
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: coloque las puntuaciones que marcó con una X en la columna "punteo", y sume el total.

RUBROS	PUNTEO
OCUPACIÓN,PROFESION U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE	
FAMILIA	
NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE	
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA	
CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
SUMA TOTAL	

VII. Ubique a la familia en el estrato correspondiente de acuerdo a la escala que a continuación se detalla:

ESTRATO	TOTAL DE PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCION DEL ESTRATO.
ı	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	13-16	Es la 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.
V	17-20	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

VIII. Análisis e interpretación	n de la situación socio-económica de la fami	lia:
		4
IX. SALUD BUCAL:		
¿Durante el año pasado, servicio de salud bucal?	asistió usted o algún miembro de su familia a	al
Servicio de Salud Ducai:	Sí No	
En caso afirmativo, ¿Qué más de una )	tipos de tratamientos le hicieron? (puede marca	ar

Extracciones	Rellenos	Limpieza	Placas o Puentes

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

Wendy Lucia Ibañez Herrera

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

Vo.Bo.

<u> 1</u>

Dr. Julio Rolando Píneda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala