

Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Odontología



**Informe final del programa de Atención Odontologica en servicios comunitarios,
Puesto de Salud de la esperanza, Quetzaltenango, Guatemala, con fecha de Julio a
Octubre 2022.**

María Jimena Márquez Cade

Carné: 201219001

**Al conferirle el título de Odontólogo
En el rado académico de Licenciatura**

Quetzaltenango, 2022

**“Este informe fue presentado por:
María Jimena Márquez Cade
como informe previo a optar al
grado de licenciatura en cirujana dentista.”**

Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Odontología



CONSEJO DIRECTIVO

Rector:	Dr. Félix Javier Serrano Ursúa
Vicerrector:	Mgtr. José Francisco Rómulo Gallegos Alvarado
Tesorera:	Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales
Secretaria General:	Mgtr. Teresa García R-Bickford
Vocal I:	Dr. Juan Gabriel Romero López
Vocal II:	Mgtr. José Raúl Vielman Deyet
Vocal III:	Mgtr. Luis Roberto Villalobos Quesada

Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Odontología



CONSEJO SUPERIOR DE QUETZALTENANGO

Dr. Félix Javier Serrano Ursúa

Mgtr. José Francisco Rómulo Gallegos Alvarado

Mgtr. José Raúl Vielman Deyet

Mgtr. Miriam Verónica Maldonado Reyes

Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morale

Dra. Alejandra de León de Ovalle

Mgtr. Carlos Mauricio García Arango

Mgtr. Juan Estuardo Deyet

Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Odontología



AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decana	Dr. Nycthé del Rosario Rodas Soberanis
Directora Académica	Mgr. Miriam Verónica Maldonado Reyes
Sede Quetzaltenango	
Coordinador	Dr. Sidney Aroldo Velásquez Calderón.



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
RD. ALCIBRERO GUAMMATTI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**



Of. Circ. GPSS No.27-07-2022

A: Medico Jefes de Distrito (Donde Aplica)
Área de Salud de Quetzaltenango

De: Dr. Oliver Martínez Castillo
Gerente Provisión de SS.

Fecha: Quetzaltenango 13-07-2022



ASUNTO: Presentación de estudiantes EPS Odontología Universidad Mesoamericana

Por este medio se les informa que los EPS que se mencionan a continuación, realizaran la practica supervisada a partir del viernes 15 del presente mes, la cual estará bajo la coordinación del Dr. Sidney Velázquez, esperando se dé el acompañamiento y apoyo en cada servicio de salud, apegado a lineamientos del ministerio de salud.

Nombre	Carné	Puesto
Shelena Castro Rodriguez	201419039	San Mateo
Gladys Valeska Recinos Arias	201419013	Llanos del Pinal
Diana Toc Batz	201319068	Chiquilajá
Gerardo Daniel Quiquix Orozco	201319014	Pacajá
Erick Giovanni Quiñonez Chuvac	201219063	La Emboscada
Luis Fernando Rodas Girón	201219022	La Libertad
Maria Jimena Márquez Code	201219001	La Esperanza
Fabiola Guadalupe Navarro	201119024	Salcajá
Ericka del Carmen Escobar Calderón	201119020	Chuisuc
Vanglender Wenceslao	200919052	Cantel

ATENTAMENTE

Handwritten signature and date: 14/07/2022

5 avenida 3-45 Zona 11
Teléfono 24447474

14 Av. 0-26 Zona 1 Quetzaltenango
79326585

www.mspas.gob.gt

Síguenos en



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



@MinSaludGuatemala



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social




UNIVERSIDAD MESOAMERICANA QUETZALTENANGO
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA
Coordinador de EPS
Dr. Sidney A. Velásquez C.
dr.velasquez@mesoamericana.edu.gt

Quetzaltenango, noviembre de 2022

Dra. Nycthe de Castellanos
Decana Facultad de Odontología

Respetuosamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que al estudiante María Jimena Márquez Cade carné 201219001, se le han realizado las supervisiones correspondientes a su práctica clínica durante el período de julio a noviembre del presente año, habiéndole encontrado en su lugar de trabajo el cual se encontraba limpio y ordenado, con la vestimenta correcta, en el horario asignado y atendiendo pacientes habiendo seguido el protocolo adecuado.

Sin otro en particular, muy agradecido.


Dr. Sidney A. Velásquez C.
Coordinador de EPS
Facultad de Odontología



INDICE

RESUMEN	9
I. MARCO REFERENCIAL	10
1.1. Monografía de la comunidad	10
1.2. Descripción del centro de salud	18
II. DESARROLLO DEL PROGRAMA	20
2.1. Prevención de enfermedades bucales	22
2.1.1. Profilaxis dental	24
2.1.2. Sellantes de fosas y fisuras	25
2.2. Educación en salud	25
2.3. Administración del consultorio dental	31
2.4. Capacitación a personal auxiliar	31
III. PROYECTO	32
3.1. Introcucción	37
3.2. Justificación	37
3.3. Objetivos	37
3.4 Metodología	37
3.5. Cronograma de actividades	37
3.6. Recursos	37
3.7. Resultados	38
3.8. Limitantes	38
3.9. Analisis y evaluación de proyecto	38
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	39
V. BIBLIOGRAFÍA	47
VI. ANEXOS	48

RESUMEN

El informe final del programa de atención odontológica en el servicio comunitario (EPS) se llevó a cabo en el Centro de Salud La Esperanza del departamento de Quetzaltenango, dando inicio en el mes de julio y finalizando en el mes de octubre. Este fue realizado por María Jimena Márquez Cade, estudiante del doceavo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Mesoamericana con sede en Quetzaltenango.

El ejercicio profesional supervisado (EPS) se basa en la realización de una serie de tratamientos preventivos y restauradores; siendo los preventivos tales como charlas de técnica de cepillado e hilo dental, importancia de realizar profilaxis dental y aplicaciones tópicas de flúor, prevención de enfermedades bucales como gingivitis y periodontitis, sellantes de fosas y fisuras y detartrajes. Entre los procedimientos restauradores se realizaron restauraciones de amalgama, resinas compuestas, resinas fluidas y exodoncias como eliminación de focos infecciosos en piezas no restaurables.

Se realizó tratamiento integral a niños de la Escuela Oficial de Párvulos del municipio de La Esperanza, Quetzaltenango. También se brindó atención a mujeres embarazadas que acudían a sus respectivos controles de embarazo en el Centro de Salud y adultos mayores de la tercer edad.

I. MARCO REFERENCIAL

1.1 Monografía De la Comunidad



Quetzaltenango es una ciudad y también la capital del departamento de Quetzaltenango en la República de Guatemala, destacada por su notable importancia histórica y su riqueza cultural. Es un destino turístico guatemalteco por su bien preservada arquitectura neoclásica romana. También se le nombra popularmente como "Xelajú" o simplemente "Xela" (pronunciados como shelajú y shela).

La ciudad se encuentra a 206 km al noroeste de la Ciudad de Guatemala. Es un valle montañoso en el altiplano occidental del país con una altitud media de 2333 m s. n. m.. Cuenta con una población de 190 000 habitantes pero considerando su área metropolitana alcanza un total de 748.174 lo que la convierte en la tercera aglomeración urbana más poblada del país solamente superada por el Área Metropolitana de Guatemala y la Conurbación Metropolitana de las Verapaces, además debido a su importancia en el sector la ciudad se ubica dentro de las 20 ciudades más importantes de Guatemala.

Quetzaltenango fue proclamada como Capital de Centroamérica por el Parlamento Centroamericano en 2008. Es la cabecera del departamento de Quetzaltenango, que tiene 1953 km², equivalentes al 1,8 % del territorio nacional. En el siglo XXI el municipio se incorporó a la Mancomunidad Metrópoli de los Altos, una entidad que involucra a varios municipios de los departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán y que promueve el desarrollo sostenible de los mismos a mediano y largo plazo.

En demografía, el 50 % de la población es mestiza, el 40 % es indígena o amerindia, y el 10 % está compuesto por extranjeros (en su mayoría procedentes de México y Perú). Se habla principalmente el español, mientras que el quiché y el mam son hablados por los nativos en las afueras de la ciudad. De la misma forma, el quechua es hablado entre los descendientes de inmigrantes peruanos que se establecieron en la ciudad.

Tras las Reforma Liberal de 1871, se iniciaron una serie de gobiernos liberales. En 1884, la editorial Appleton de Nueva York publicó en inglés una guía de México y Guatemala, en la cual se presentaron algunos grabados de Quetzaltenango:

En diciembre de 1896, Enecón Mora, de La Ilustración Guatemalteca describió como se vivía en Quetzaltenango. El comercio estaba muy desarrollado, y el lujo y la riqueza se iban acentuando entre los habitantes; el comercio al por menor estaba en manos de inmigrantes chinos y judíos, mientras que el alto comercio estaba representado por las casa de Ascoli, Meyer, Maegli, Stahl, Zadik y Vizcaíno, entre otras. Ya existían el Banco de Occidente, y agencia del banco de Guatemala, del Agrícola Hipotecario y del Internacional. Por otra parte, toda la ciudad y muchos edificios públicos y particulares estaban alumbrados con luz eléctrica y la población contaba con doscientos cincuenta teléfonos; ambos servicios eran eficientes y habían sido introducidos por la casa de Juan Aparicio.

Ya para 1896 existía la Facultad de Derecho y Notariado de Occidente, y para la secundaria y normal había dos institutos para alumnos de ambos sexos; además había una Escuela de Artes y Oficios y una escuela nocturna de artesanos. Finalmente, existían muchas escuelas primarias y elementales. El Hospital de San Juan de Dios era, después del de la Ciudad de Guatemala, el mejor de la República por su amplitud.

En 1897, debido a la crisis económica derivada del embellecimiento de la infraestructura y el fracaso de la Exposición Centroamericana, el presidente José María Reyna

Barrios empezó a ahorrar en educación, cerrando las escuelas, y luego extendió su mandato por otros cuatro años.

La prórroga forzada del gobierno de Reyna creó descontento entre la población guatemalteca, que se dio cuenta de que las intenciones del gobernante ya no eran únicamente el progreso del país. Se dieron protestas y el 7 de septiembre insurrectos liderados por el exministro Próspero Morales tomaron los cuarteles y las oficinas públicas de San Marcos y marcharon rumbo a Quetzaltenango con un ejército improvisado formado por trabajadores, comerciantes y profesionales. Los líderes del movimiento, Juan Aparicio, hijo (acaudalado filántropo), y Sinforoso Aguilar (alcalde primero de Quetzaltenango), fueron traicionados por un supuesto amigo y entregados a los militares leales a Reyna Barrios. El Presidente ordenó fusilarlos el 13 de septiembre sin previo juicio.

La sociedad quetzalteca suplicó al presidente que los condenados no fueran fusilado, a lo que Reyna Barrios finalmente accedió y pidió a su Ministro de Gobernación, Manuel Estrada Cabrera, que telegrafara el mensaje. El Ministro -que también era quetzalteco y tenía una querrela personal con Aparicio-, retrasó el envío del telegrama, el cual llegó a su destino después de la muerte de Aparicio. Aparentemente, Estrada Cabrera tenía un problema personal con Aparicio por no haber logrado apoderarse de la Empresa Eléctrica de Quetzaltenango, y aprovechó la circunstancia para eliminarlo. Al darse cuenta, Reina Barrios envía a Estrada Cabrera a Costa Rica a una comisión diplomática; al regresar de ese país, Estrada Cabrera fue removido como secretario de Gobernación.

Aparicio y Aguilar y cerca de dos centenares de los caídos en la batalla de Quetzaltenango, fueron sepultados en una fosa común en el cementerio de Quetzaltenango conocida desde entonces como el «Panteón de los Mártires».

De 1950 a 1964 se establecieron más fábricas industriales, junto con las fábricas Cantel y Capuano, que ya existían. El establecimiento de la Cervecería Nacional y la Embotelladora Nacional contribuyeron a formar la estructura económica que fue dibujando lo que más tarde sería la metrópoli de Occidente y la segunda ciudad del país.

En la década de 2010 Quetzaltenango se constituye en un lugar estratégico para el comercio, los servicios y la educación, así como para la industria textil y licorera a nivel nacional. Otro sector que ha tenido un repunte interesante en la ciudad es el sector de la construcción, ya que ha proliferado la industria de servicios para la construcción, debido

al incremento de centros comerciales, colonias y condominios. Muchas de las empresas establecidas en la capital del país han puesto sus ojos en la ciudad de Quetzaltenango como centro de inversión, por lo que la economía de la ciudad está creciendo rápidamente.

Al ritmo de dos nuevas urbanizaciones por mes, y con nueve universidades, los pronósticos de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) indican que en el 2032 tendrá más de 2 millones 300 mil habitantes.

Esta entidad se formó en el siglo XXI, cuenta con una extensión territorial de 871.06 km² y está compuesta por una población total de 364,258 habitantes. La Mancomunidad está conformada por los municipios de San Andrés Xecul y Totonicapán en el departamento de Totonicapán y por los municipios de San Carlos Sija, Sibilia (Quetzaltenango), La Esperanza, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Zunil y Salcajá en el departamento de Quetzaltenango, los cuales se adhirieron a la entidad voluntariamente. Los municipios son representados a través de sus Consejos Municipales y promueve el desarrollo local, integral y sostenible de los municipios integrantes mediante la formulación de políticas públicas municipales, planes, programas y proyectos, la ejecución de obras y la prestación eficiente de los servicios de su competencia, en forma individual y conjunta.

Según la clasificación climática de Köppen, Quetzaltenango presenta un clima templado subhúmedo de montaña. En general, el clima en Quetzaltenango puede ir de templado a frío, con días cálidos de forma esporádica y ocasional. El máximo diario se alcanza generalmente alrededor del mediodía, a partir de entonces, las temperaturas bajan excepcionalmente rápido. Quetzaltenango es una de las ciudades más frías de Guatemala.

La ciudad es bastante seca, excepto durante la temporada de lluvias, debido a esto se reconocen dos temporales marcados y con alto diferencial pluvial, la temporada de lluvias que abarca desde mediados de mayo hasta mediados de noviembre, donde normalmente, los meses más lluviosos son junio y septiembre. Y la estación seca, que va después de los mediados de noviembre hasta mediados de mayo. Cabe mencionar que durante la temporada de lluvias, la lluvia es constante y cae generalmente en las tardes.

Los meses más fríos son de noviembre a febrero, con temperaturas mínimas de 4 °C y temperaturas máximas de 22 °C. Es un tanto común que en los meses de invierno se presenten heladas en la zona urbana dentro del centro de la ciudad, las cuales pueden llegar a descender hasta -2 °C y a -4 °C en zonas periféricas.

Los meses más cálidos son de marzo a julio, con temperaturas mínimas de 8 °C y temperaturas máximas de 23 °C.

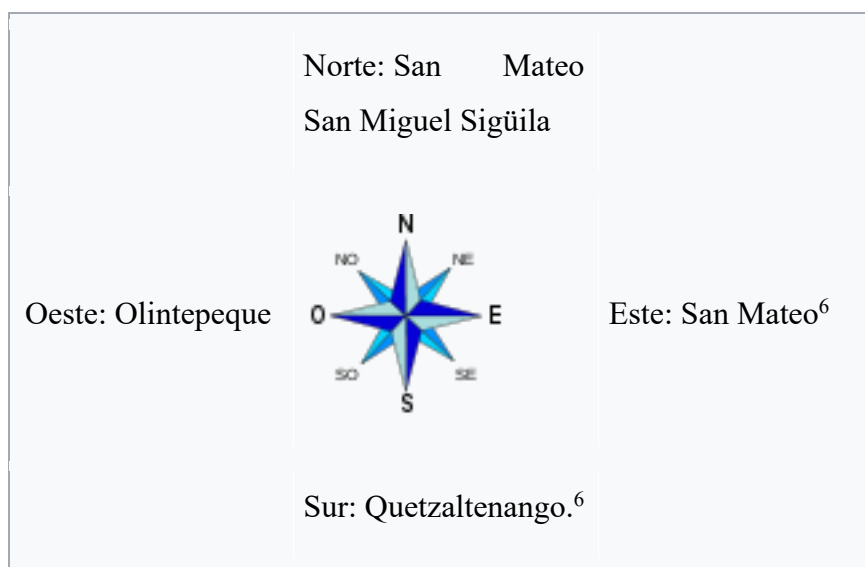
Los últimos días de primavera se alcanzan las temperaturas más altas, que en ocasiones superan los 26 °C.

Anualmente, el mínimo promedio es de 6 °C y el máximo promedio es de 22 °C.

El récord de temperatura mínima se alcanzó en febrero de 2002, al descender hasta -11 °C, mientras que en el montañoso municipio vecino de Olinstepeque, la mínima absoluta data de 1984, con -14.2 °C, la máxima por contraparte fue de 29.8 °C.

La esperanza se conocía por los kiche's como «Chilmop» o «Chilmob», lo cual significaba «lugar o tierra de Los Alisos», por la gran cantidad de árboles de esta especie que se encontraba en la localidad. Llegó a ser conocida originalmente como la aldea de «Los Alisos» del municipio de Quetzaltenango. En 1894, el entonces alcalde auxiliar de Quetzaltenango, Francisco Escobar, compró terrenos para incrementar el territorio de la aldea. Posteriormente, el 25 de febrero de 1899, Escobar recibió terrenos adicionales de cien varas cuadradas que le donó el señor José María Barrios. Gracias al gran crecimiento territorial y poblacional que había en la aldea, se convirtió en un lugar urbano, y el 7 de abril de 1910 fue declarada y fundada oficialmente como municipio del departamento de Quetzaltenango con el nombre de «La Esperanza» por el gobierno del licenciado Manuel Estrada Cabrera. El terremoto del 6 de agosto de 1942, causó graves daños, quedando sin vivienda el 95% de la población. Por iniciativa propia de algunos vecinos, trasladaron las oficinas municipales al cantón de El Progreso y sin autorización le dieron el nombre de «La Victoria», teniendo conflictos posteriormente con el nuevo nombre, el 26 de septiembre de 1945 el municipio cambió de nombre nuevamente a «La Esperanza». En el siglo XXI el municipio se incorporó a la Mancomunidad Metrópoli de los Altos, una entidad que involucra a varios municipios de los departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán y que promueve el desarrollo sostenible de los mismos a mediano y largo plazo.

La esperanza se encuentra a 2,465 metros sobre el nivel del mar. Como límites territoriales está conformado por: Limita al norte con San Miguel Sigüila y Olinstepeque. Al sureste con Quetzaltenango. Limita al suroeste con San Juan Ostuncalco y San Mateo. Según el censo del año 2018, el municipio de la Esperanza hay alrededor de 22,166 habitantes, de los cuales 10,508 son hombres y 11,658 son mujeres.



Los municipios se encuentran regulados en diversas leyes de la República, que establecen su forma de organización, lo relativo a la conformación de sus órganos administrativos y los tributos destinados para los mismos. Aunque se trata de entidades autónomas, se encuentran sujetos a la legislación nacional y las principales leyes que los rigen desde 1985 son:

Principales leyes que rigen a los municipios de Guatemala ocultar		
No.	Ley	Descripción
1	Constitución Política de la República de Guatemala	Tiene una regulación legal específica para los municipios en los artículos 253 al 262.
2	Ley Electoral y de Partidos Políticos	Ley de carácter constitucional aplicable a los municipios en el tema de la conformación de sus autoridades electas.




3	Código Municipal	Decreto 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala. Tiene la categoría de ley ordinaria y contiene preceptos generales aplicables a todos los municipios, e inclusive contiene legislación referente a la creación de los municipios.
4	Ley de Servicio Municipal	Decreto 1-87 del Congreso de la República de Guatemala. Regula las relaciones entra la municipalidad y los servidores públicos en materia laboral. Tiene su base constitucional en el artículo 262 de la constitución que ordena la emisión de la misma.
5	Ley General de Descentralización	Decreto 14-2002 del Congreso de la República de Guatemala. Regula el deber constitucional del Estado, y por ende del municipio, de promover y aplicar la descentralización y desconcentración económica y administrativa.

El gobierno de los municipios está a cargo de un Concejo Municipal mientras que el código municipal ley ordinaria que contiene disposiciones que se aplican a todos los municipios establece que «el concejo municipal es el órgano colegiado superior de deliberación y de decisión de los asuntos municipales y tiene su sede en la circunscripción de la cabecera municipal; el artículo 33 del mencionado código establece que «[le] corresponde con exclusividad al concejo municipal el ejercicio del gobierno del municipio».

El concejo municipal se integra con el alcalde, los síndicos y concejales, electos directamente por sufragio universal y secreto para un período de cuatro años, pudiendo ser reelectos.

Existen también las Alcaldías Auxiliares, los Comités Comunitarios de Desarrollo (COCODE), el Comité Municipal del Desarrollo (COMUDE), las asociaciones culturales y las comisiones de trabajo. Los alcaldes auxiliares son elegidos por las comunidades de acuerdo a sus principios y tradiciones, y se reúnen con el alcalde municipal el primer domingo de cada mes, mientras que los Comités Comunitarios de Desarrollo y el Comité Municipal de Desarrollo organizan y facilitan la participación de las comunidades priorizando necesidades y problemas.

El clima es templado (clasificación de Köppen: Csb).

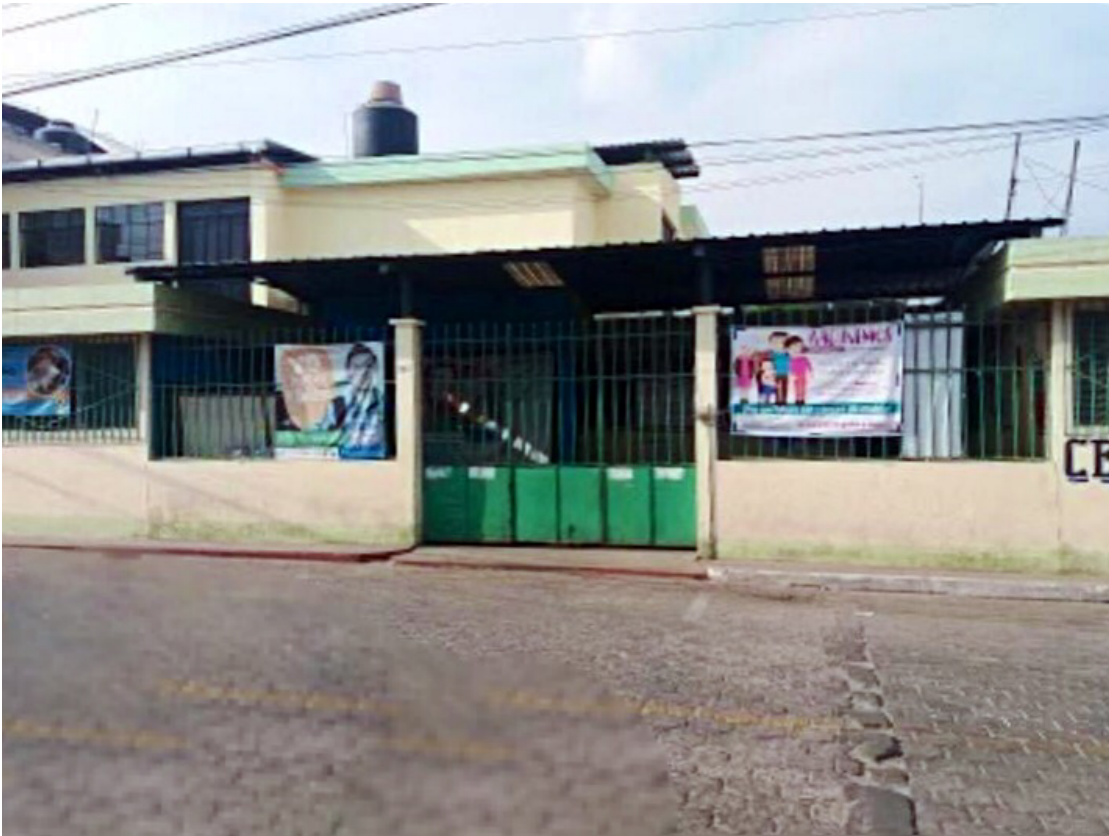
  													
Mes	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Anual
Temp. máx. media (°C)	17.9	18.9	20.4	21.7	21.5	20.2	19.9	20.3	19.8	19.2	19.3	18.2	19.8
Temp. media (°C)	10.5	11.4	12.8	14.8	15.9	15.4	15.0	14.7	14.9	14.2	13.0	11.5	13.7
Temp. mín. media (°C)	3.2	3.9	5.3	7.9	10.3	10.7	10.1	9.2	10.0	9.2	6.7	4.8	7.6
<u>Precipitación</u> total (mm)	2	3	7	32	135	177	181	147	216	120	19	3	1042

1.2 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD

El centro de salud se encuentra ubicado en la zona 1 del municipio de La Esperanza, Quetzaltenango, a un costado del parque central y municipalidad de dicho municipio. Funciona en un edificio de 2 niveles.

En el primer nivel se encuentra la sala de espera, lavandería, salón de usos múltiples, clínica de nutrición, clínica de vacunación, clínica de procedimientos, clínica de odontología, enfermería, baños, entre otros. En el segundo nivel se encuentra la clínica de psicología, oficina administrativa, clínica de fertilidad, ente otros.

Actualmente laboran en el Centro de Salud 40 personas, tomando en cuenta a rastreadores y personas que fueron contratadas durante la emergencia debido al COVID-19.



Centro de Salud La Esperanza 2022.



Centro de Salud La Esperanza 2022.



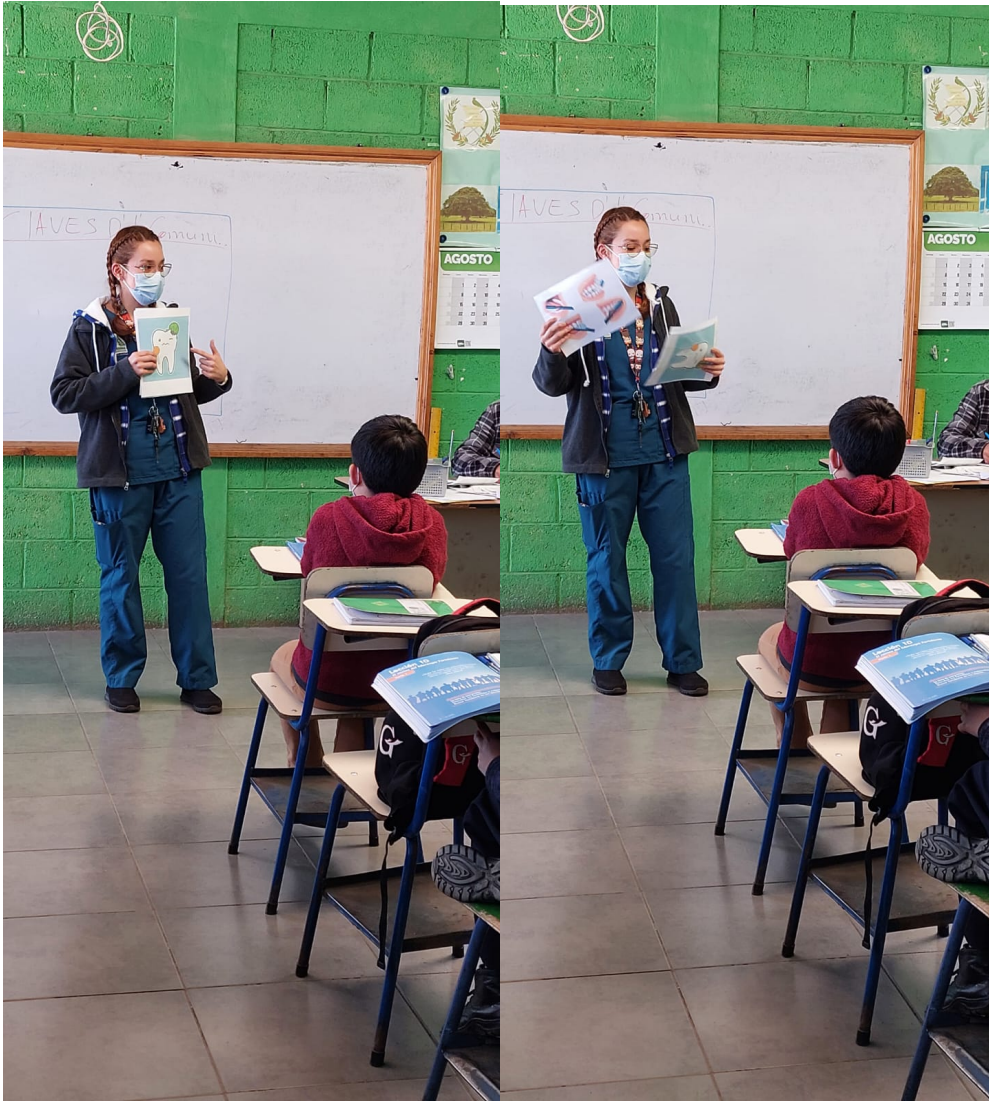
Centro de Salud La Esperanza 2022.



Centro de Salud La Esperanza 2022.

II. Desarrollo del Programa

La atención odontológica en la clínica dental del Centro de Salud de La Esperanza se llevó a cabo de la siguiente manera: atención a escolares, manejo de mujeres embarazadas y control a adultos mayores de la tercera edad. A los cuales se les impartieron charlas sobre la importancia de la higiene bucal, técnica de cepillado y prevención de enfermedades bucales. Así mismo se les realizó tratamientos preventivos. Se realizaron tratamientos restauradores como: restauraciones de amalgama y resinas compuestas. De igual manera se realizaron extracciones dentales como eliminación de focos infecciosos en piezas no restaurables.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

2.1 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Las enfermedades bucodentales constituyen una carga significativa para la salud en general. Las poblaciones de escasos recursos y las personas de edad avanzada son desfavorecidas en gran proporción de esta carga. Las principales enfermedades son caries dental, enfermedades periodontales. Existen medidas relativamente sencillas y poco costosas, como prácticas de higiene oral, uso de flúor, detección temprana e intervenciones apropiadas, que pueden prevenir, o reducir, la importante carga que suponen las enfermedades bucodentales. La base de nuestra salud bucodental y la mejor forma de prevención es la higiene. Es importante mantener un buen cuidado de nuestros dientes ya que, de esta forma, desarrollaremos una óptima prevención de enfermedades que podrían aparecer si lo obviamos. En primer lugar, es importante cepillarnos los dientes correctamente, lo que nos provocara una buena higiene bucal, consistiendo en una boca con un aspecto y olor saludable. Esto significa que los dientes están limpios y no hay restos alimenticios, las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o limpieza con hilo dental y el mal aliento no es un problema constante. Como parte de esto se necesita un buen cepillo dental, cambiándolo cada 3 meses para una mejor limpieza. No se debe abusar de la pasta dental o dentífrico, ya que con una cantidad que se asemeje a la medida de un guisante será suficiente. Es importante preguntar a nuestro dentista qué cepillo y qué dentífrico son los más adecuados para nuestro caso.

Existen diferencias en el tipo de cerda que cada uno debe utilizar. La más recomendada es la cerda tipo media, sin embargo, en algunos casos se indicará una cerda suave.

En cuanto al dentífrico o pasta dental ideal, recomendamos el uso de una pasta dental que contenga flúor, sin embargo, cuando el paciente sufre de sensibilidad dental, de problemas de encías o de disminución del flujo salival, entre otros; existen pastas dentales especializadas que contienen los componentes necesarios para controlar cada problema. En cuanto a la técnica se aconseja seguir un orden durante el cepillado para interiorizar el movimiento y no olvidarnos de ninguna parte de nuestra boca. En general, empezaremos por la parte exterior de la arcada superior o inferior. Seguiremos con la parte inferior de la arcada y luego haremos lo mismo con la otra arcada. A continuación, cepillaremos la cara masticatoria de los molares, así como la lengua y la parte interior de las mejillas. El cepillado deberá realizarse colocando el cepillo en un ángulo de 45° con respecto a la encía y los dientes y realizando un movimiento circular vibratorio a nivel del surco de la encía. Seguidamente, desplazaremos el cepillo hacia el diente. De este modo realizaremos el movimiento circular tanto sobre el surco de la encía, como sobre el propio diente. Cabe mencionar que es importante ir diente por diente.

El cepillado debe realizarse por la mañana tras el desayuno, después de almuerzo y después de cenar, y debería tener una duración mínima de tres a cinco minutos. La higiene bucodental no acaba con el cepillado. El siguiente paso es usar el hilo dental, que se debe pasar por todos los espacios interdentes para reforzar limpieza obtenida con el cepillado y llegar donde el cepillo no ha llegado, de este modo se realizará una mejor eliminación de la placa bacteriana.

Por último, debemos complementar nuestra higiene bucodental con un colutorio. El enjuague bucal por sí solo, ayudará a mantener una sensación de buen aliento, pero no arrastrará por completo la placa bacteriana contenida sobre los dientes, lo que dará lugar a la formación de caries dentales y de sarro que destruirán tanto a los tejidos dentales, como al hueso y la encía que los soporta. La aplicación de una correcta técnica de higiene bucodental debe practicarse diariamente, de este modo evitaremos la aparición de enfermedades que pongan en riesgo el estado de salud de nuestros dientes y encías. Aunque la persona considere que tiene una buena higiene dental diaria es muy importante que pedir hora en la clínica dental para que el dentista pueda realizar una revisión anual y determine si será necesario la realización higiene bucodental anual o si esta debe hacerse más a menudo.

A pesar de aplicar las técnicas de higiene correctas, hay pacientes fumadores y/o bebedores de café con tendencia a la formación de sarro que necesitan ser sometidos a una limpieza bucal semestral. Las visitas periódicas al dentista impedirán que se produzcan daños irreversibles de los tejidos dentales que puedan afectar la estabilidad de los dientes con el paso de los años. Del mismo modo, las visitas periódicas en pacientes que no tengan tendencia a la formación de sarro dental, permitirán descartar la presencia de caries y de existir estas, que sean tratadas prematuramente evitando daños mayores a los dientes.

Siguiendo estos consejos conseguiremos una higiene óptima de nuestra boca y nuestros dientes además podremos prevenir problemas de salud innecesarios.

2.1.1 PROFILAXIS DENTAL

La palabra profilaxis procede del griego, “prophylaxis” que se traduce con la palabra prevención. Esta palabra está formada por un prefijo “pro”, que hace referencia al tiempo (antes), y la palabra “phylax”, que significa guardián. El sufijo “sis” hará referencia únicamente a la acción. Las ventajas de realizarse una limpieza dental profesional se resumen en un excelente estado de salud bucal, ya que se elimina cualquier residuo bacteriano dejando el esmalte dental (capa externa del diente) y la encía sanos y limpios. Una limpieza profesional nos libra de la placa bacteriana y de manchas superficiales, a la vez que desinflama las encías y remineraliza y protege el esmalte de los dientes.

Es un procedimiento que puede desarrollarse incluso con un cuidadoso cepillado e hilo dental, especialmente en áreas que son difíciles de alcanzar en el cepillado rutinario. La limpieza profesional incluye raspado dental y pulido dental y aseo quirúrgico si se ha acumulado demasiado sarro. Esto implica el uso de varios instrumentos o dispositivos para soltar y remover depósitos de los dientes. La mayoría de los higienistas dentales recomiendan hacerse una limpieza dental profesional cada seis meses. Una limpieza y examen más frecuentes pueden ser necesarios durante el tratamiento de los trastornos orales dentales y otro tipo de trastornos. El examen de rutina de los dientes se recomienda por lo menos una vez al año. Esto puede incluir anualmente, una sesión de radiografías dentales. La buena higiene oral ayuda a prevenir las caries, sarro y enfermedad de las encías.

2.1.2 SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

El cierre de las fosas y las fisuras de las superficies dentarias por medio de sustancias adhesivas que luego 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.

Los sellantes tienen 3 efectos preventivos fundamentales:

- Obturan mecánicamente las fosas y fisuras con una resina resistente a los ácidos.
- Suprimen el hábitat de los streptococcus mutans y otros microorganismos.
- Facilita la limpieza de las fosas y fisuras mediante métodos físicos como el cepillado dental y la masticación.

El principal factor a tener en cuenta para la aplicación de un sellador es el diagnóstico del estado de salud de las fosas y fisuras que se pretenden cerrar.

Esto es bastante difícil de realizar clínicamente, porque el diámetro promedio de las fisuras en su parte profunda es de 25 mm a 50 mm, por lo que queda fuera del alcance de la exploración del diente con un explorador, cuyo diámetro en la punta, en el mejor de los casos, es de 75 mm a 100 mm 2,17. Además, existen varios tipos de surcos: en forma de U o de V, de Y y de T invertida.

En algunos casos, la aplicación de colorantes que detectan la presencia de tejido cariado puede ayudar a establecer el diagnóstico correcto. La técnica es simple y económica. La retención del sellador es variable y depende de varios factores: profundidad de los surcos, técnica utilizada, tipo de material, atrición, etc. Se la puede estimar en un promedio de 4 a 6 años. No obstante, aunque se caiga parte del sellador, no siempre se produce caries en estos elementos dentarios.

2.2 EDUCACIÓN EN SALUD

La educación para la salud debe ser un proceso que informe, motive y ayude a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables. Enseñando a los pacientes sobre la higiene dental se puede llegar a solucionar las enfermedades bucodentales y así llegar a tratar únicamente problemas dentales de prevención.

Primera charla impartida a mujeres embarazadas. 21 de julio 2022, tema “Enfermedad periodontal: Gingivitis y Caries Dental”.



Centro de Salud La Esperanza 2022.

Segunda charla impartida a mujeres embarazadas “técnicas de cepillado y caries dental” 4 de agosto de 2022.



Centro de Salud La Esperanza 2022.

Segunda charla impartida a mujeres embarazadas “técnicas de cepillado y caries dental”
4 de agosto de 2022.



Centro de Salud La Esperanza 2022.

Primera charla impartida niños y niñas de 6to primaria “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 22 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Primera charla impartida niños y niñas de 6to primaria “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 22 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Primera charla impartida niños y niñas de 6to primaria “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 22 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Segunda charla impartida niños y niñas de 6to primaria sección B “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 29 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Segunda charla impartida niños y niñas de 6to primaria sección B “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 29 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Segunda charla impartida niños y niñas de 6to primaria sección B “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 29 de agosto del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Tercera charla impartida niños y niñas de 5to primaria sección A y B, “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 1 de septiembre del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Tercera charla impartida niños y niñas de 5to primaria sección A y B, “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 1 de septiembre del 2022.



Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza 2022

Tercera charla impartida niños y niñas de 5to primaria sección A y B, “Técnicas de cepillado y Caries Dental” en fecha 1 de septiembre del 2022.

2.3 ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Para un correcto diagnóstico por medio de la ficha clínica se realizó la historia médica anterior, historia odontológica anterior, examen clínico extraoral e intraoral y por último se realizaba la secuencia del plan de tratamiento, así mismo en un cuaderno de registro diario se anotaron los procedimientos realizados a diario en la clínica dental. Los tratamientos también se registran en el SIGSA que es el registro que lleva por parte del área de salud. El horario de atención a pacientes es los días lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas.

2.4 CAPACITACIÓN A PERSONAL AUXILIAR

No se requirió capacitar al personal auxiliar.

III. PROYECTO

“Remodelación (pintura) en la clínica dental”



Fachada de clinica en centro de Salud La Esperanza Julio 2022.



Puesto de Salud La Esperanza antes de ser pintado Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza antes de ser pintado Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza antes de ser pintado Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza antes de ser pintado Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza Octubre 2022



Puesto de Salud La Esperanza Octubre 2022

3.1 INTRODUCCIÓN

El centro de salud de La Esperanza presentaba varias manchas por humedad, por lo que, como proyecto para mejorar el puesto de salud se decidió arreglar dichas manchas de humedad por medio de pintura para brindarle así a la clínica odontológica una mejor estética.

3.2 JUSTIFICACIÓN

Con el paso del tiempo, los muros sufren roces, se manchan o los colores se deterioran. Las manchas de humedad, además de que son antiestéticas, resultan ser poco saludables para las personas.

3.3 OBJETIVOS

- Contar con un ambiente más estético.
- Mejorar el ambiente de la humedad.
- Eliminar factores alérgicos ya que la humedad puede ser dañina para ciertas personas.
- Eliminar factores alérgicos para el futuro estudiante a cargo del puesto de salud.

3.4 METODOLOGÍA

Para que el proyecto se llevara a cabo se realizaron las debidas gestiones para poder contar con el permiso de las autoridades correspondientes y así pintar la clínica de Odontología dentro de las instalaciones del centro de salud de la Esperanza.

3.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- 3 de octubre: se realizó la entrega de la carta al jefe del puesto de salud de la Esperanza, Dr. Chimin.
- 4-7 de octubre: se realizó la compra de botes de pintura para así pintar la clínica de Odontología del puesto de salud de la Esperanza.
- 10 de octubre: se empezó a pintar la clínica de Odontología del puesto de salud de la Esperanza.

3.6 RECURSOS

- Económico: EPS
- Materiales: Botes con pintura, brochas, rodillos.

3.7 RESULTADOS

Clínica Odontológica más estética y sin factores alergénicos.

3.8 LIMITANTES

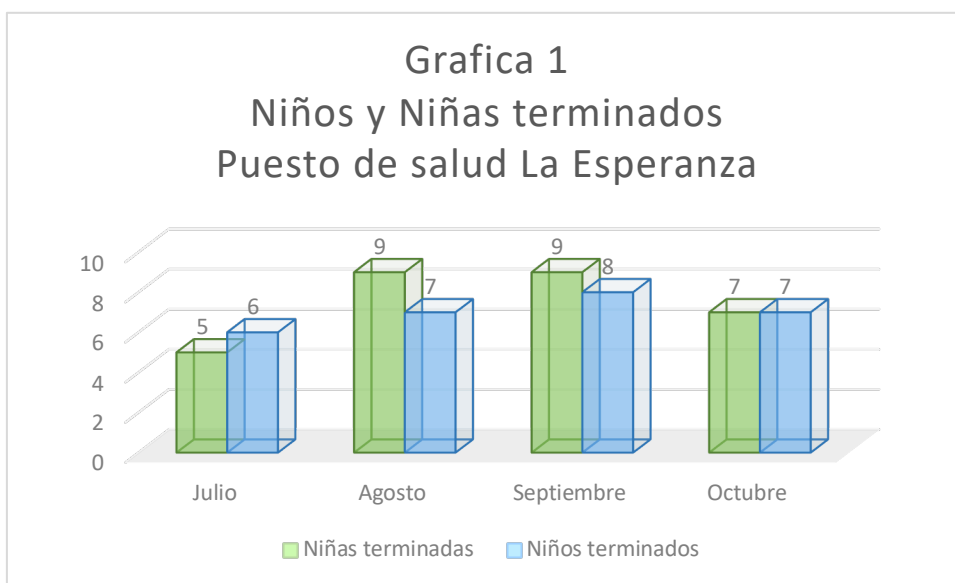
No hubo limitantes para llevar a cabo el proyecto.

3.9 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Se analizó que el Centro de salud de la Esperanza cuenta con varios deterioros por los años. Por lo que se optó por raspar las paredes húmedas del puesto de salud de la Esperanza y pintarlas nuevamente.

INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN SERVICIOS COMUNITARIOS, PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA, QUETZALTENANGO, GUATEMALA, CON FECHA DE JULIO A OCTUBRE 2,022.

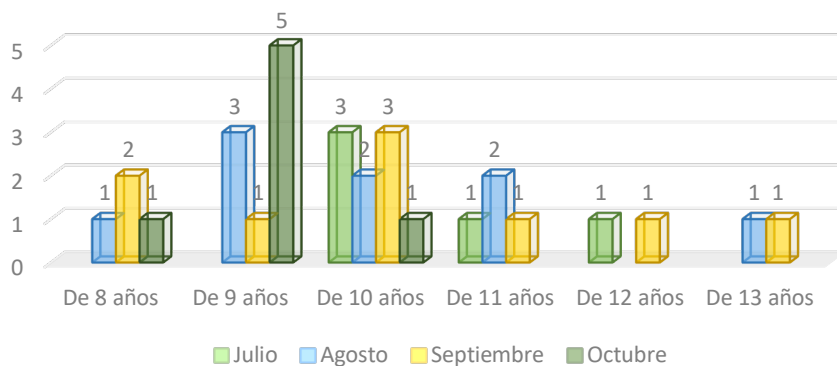
IV. PRESENTACION DE RESULTADOS



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Niñas terminadas	5	9	9	7
Niños terminados	6	7	8	7

Grafica 1: Durante el programa de atención odontológica en servicios comunitarios, puesto de salud de La Esperanza, Quetzaltenango, se atendieron un total de 30 niñas y 28 niños siendo un total de 58 niños terminados.

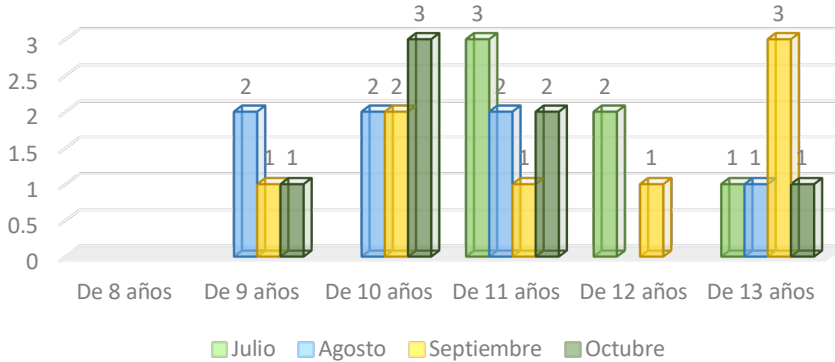
Grafica 2
Edades de niñas terminadas
Puesto de Salud La Esperanza



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
De 8 años		1	2	1
De 9 años		3	1	5
De 10 años	3	2	3	1
De 11 años	1	2	1	
De 12 años	1		1	
De 13 años		1	1	

Grafica 2: Se observa en la grafica de puesto de salud La esperanza, se atendieron un total de 30 niñas, siendo la edad de 9 años, la más frecuente en recibir atención odontológica.

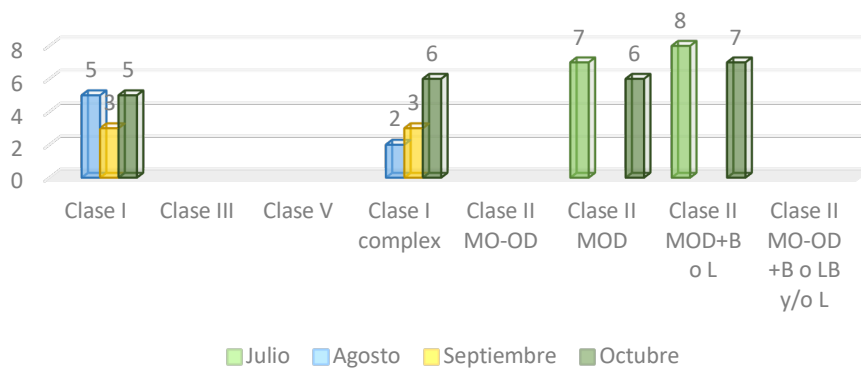
Grafica 3
Edades de niños terminadas
Puesto de Salud La Esperanza



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
De 8 años				
De 9 años		2	1	1
De 10 años		2	2	3
De 11 años	3	2	1	2
De 12 años	2		1	
De 13 años	1	1	3	1

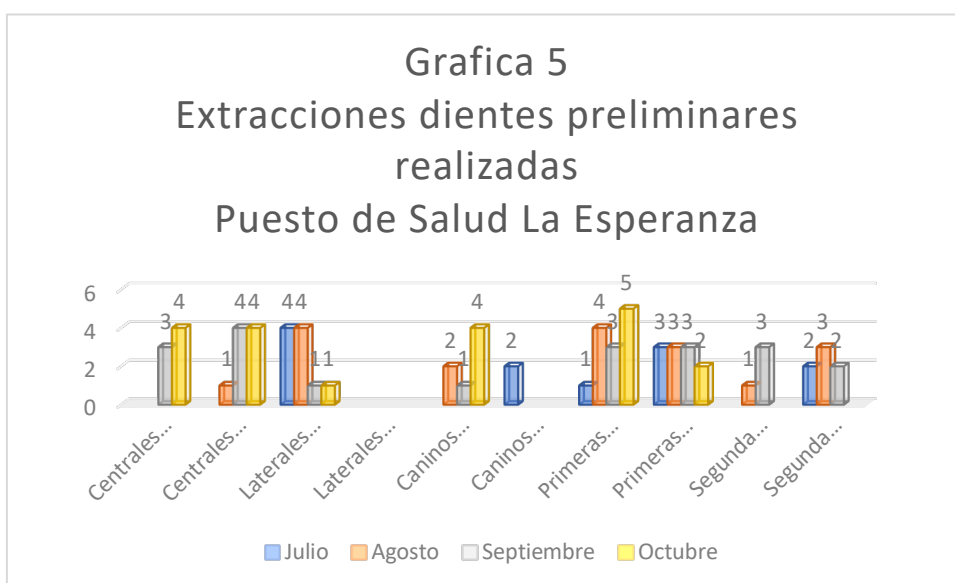
Grafica 3: En puesto de salud La Esperanza, Quetzaltenango, se atendieron un total de 28 niños, siendo las edades de 10 años, 11 años y 13 años las más frecuente en recibir atención odontológica.

Grafica 4
Obturaciones de amalgama realizadas
Puesto de salud La Esperanza



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Clase I		5	3	5
Clase III				
Clase V				
Clase I complex		2	3	6
Clase II MO-OD				
Clase II MOD	7			6
Clase II MOD+B o L	8			7
Clase II MO-OD +B o LB y/o L				

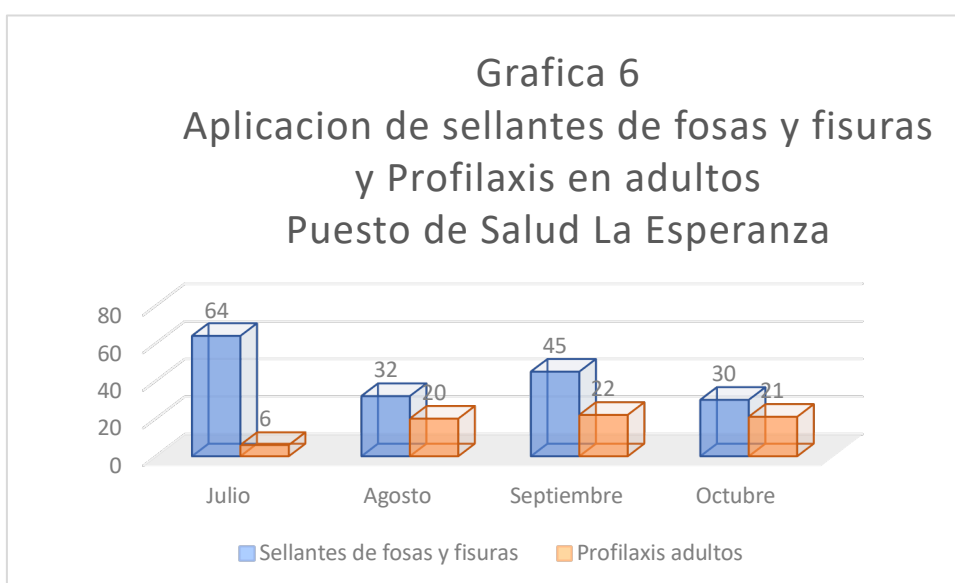
Grafica 4: Durante el programa de atención odontológica en servicios comunitarios, puesto de salud La Esperanza, Quetzaltenango, se realizó un total de 52 restauraciones de amalgama.



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Centrales Superiores			3	4
Centrales Inferiores		1	4	4
Laterales Superiores	4	4	1	1
Laterales Inferiores				

Caninos Superiores		2	1	4
Caninos Inferiores	2			
Primeras molares superiores	1	4	3	5
Primeras molares inferiores	3	3	3	2
Segunda molares superiores		1	3	
Segunda molar inferior	2	3	2	

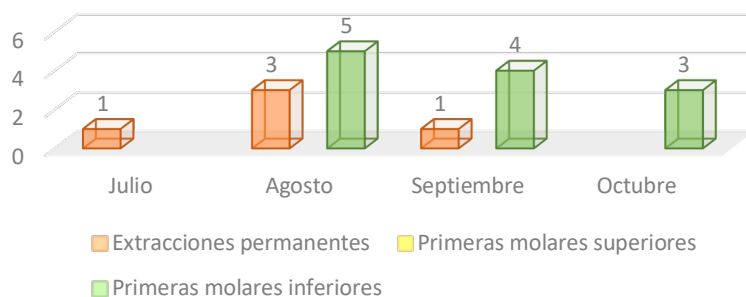
Grafica 5: Se realizó un total de 70 extracciones de dientes preliminares en la cual la primera molar superior fueron los más frecuentes con un conteo de 13 extracciones.



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Sellantes de fosas y fisuras	64	32	45	30
Profilaxis adultos	6	20	22	21

Grafica 6: Se realizaron un total de 171 sellantes de fosas y fisuras y se realizó un total de 69 profilaxis en adulto.

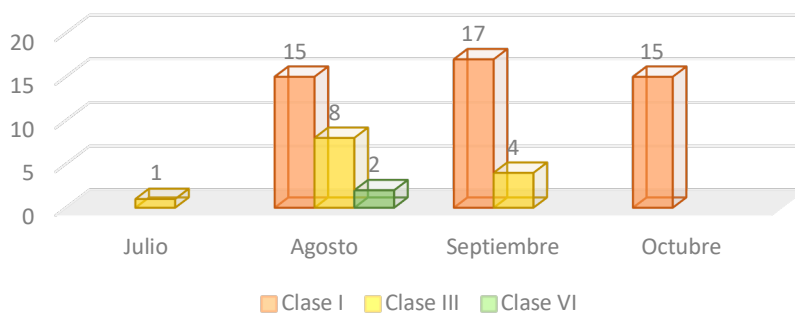
Grafica 7
Extracciones en dientes permanentes
realizadas
Puesto de salud La Esperanza



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Extracciones permanentes	1	3	1	
Primeras molares superiores				
Primeras molares inferiores		5	4	3

Grafica 7: Durante el programa de atención odontológica en servicios comunitarios, puesto de salud La Esperanza, Quetzaltenango, se realizó un total de 17 exodoncias de adulto, en la cual la cual la mayoría fueron realizadas en el mes de agosto.

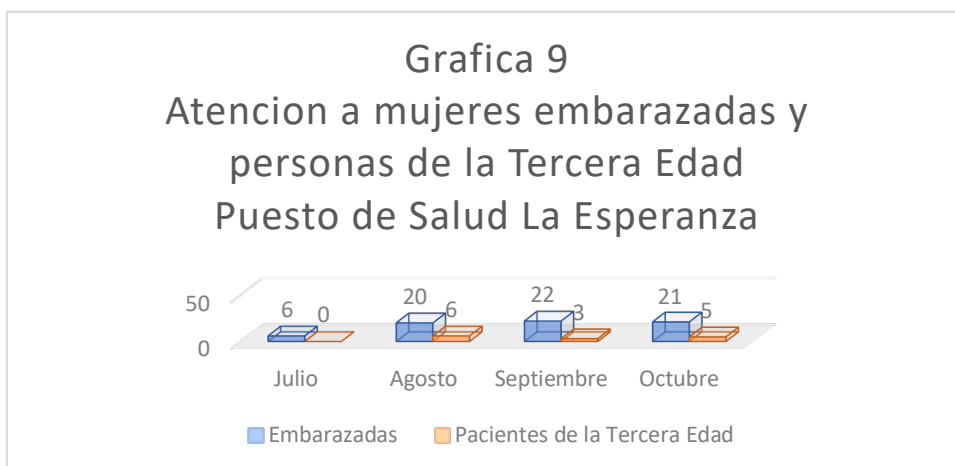
Grafica 8
Elaboracion de resinas compuestas
Puesto de salud La Esperanza



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre

Clase I		15	17	15
Clase III	1	8	4	
Clase VI		2		

Grafica 8: Se realizaron un total de 62 resinas compuestas, las mas comunes siendo clases I, preservando la mayoría de tejido sano posible.



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Embarazadas	6	20	22	21
Pacientes de la Tercera Edad	0	6	3	5

Grafica 9: Durante el programa de atención odontológica en servicios comunitarios, puesto de salud La Esperanza, Quetzaltenango, se atendieron a un total de 69 mujeres embarazadas y 14 personas de la tercera edad.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Con el fin de proporcionar una atención dental eficiente y segura a la población de La Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala, se realizó una atención odontológica en horarios de 8:00 a 15:00 horas.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Niños de Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza	Niños de Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza	Mujeres Embarazadas/	Niños de Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza	Niños de Escuela Oficial de Párvulos de La Esperanza

VI. . BIBLIOGRAFÍA

- Apuntes de Odontología Preventiva 1 Departamento de Estomatología. Ana Rosa Negrete Ramos, Georgina Alemán Cabello, Ramiro Rosas G. Guadalajara: Universidad Autónoma de Guadalajara, s/a. 122 páginas. RK60.7.N4 s/a.
- Odontología Preventiva. Bertha Y. Higashida. México: McGraw-Hill Interamericana, 2000. 304 páginas. RK60.7.H5 2000.
- Odontología Preventiva en Acción. Simon Katz, James L. McDonald, George K. Stookey. Argentina: Médica Panamericana, 1975. 451 páginas. RK61.K36 1975.

VII. Anexos



Mural de Pines del recuerdo Puesto de salud La Esperanza 2022



Charla educacional impartida a oyentes de radio La esperanza 2022



Charla educacional impartida a oyentes de radio La esperanza 2022



Ultimo día en Puesto de Salud La Esperanza Octubre 2022



Vista desde el segundo nivel de Puesto de salud La esperanza 2022



Charla a mujeres embarazadas en puesto de Salud la esperanza 2022



Dinamica hecha para mujeres embarazadas 2022

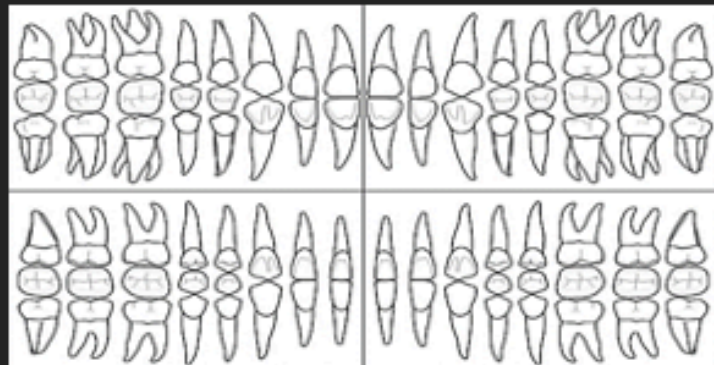
Ficha No. _____



Universidad Mesoamericana
Facultad de Odontología
Puesto de Salud, La Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala
OP. María Jimena Márquez Cade

Fecha. ___/___/2022

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
Motivo de consulta: _____
Teléfono: _____ Celular: _____ Ocupación: _____
Encargado/Tutor: _____
DPI: _____
Embarazada: Si ___ No ___ Lactancia: Si ___ No ___ Consume medicamento: _____



Marque con una X si considera que tiene alguna de las siguientes enfermedades:

Alergia		Hepatitis	
Diabetes		Alteración respiratoria	
Presión arterial alta o baja		Trastornos renales	
Enfermedad del corazón		Herpes	

Otros: _____

Marque con una X si considera que tiene alguno de los siguientes hábitos:

Chupeteo de dedo		Consume alcohol	
Onicofagia		Consume tabaco	

Antecedentes médicos: _____

Tratamientos Previos: _____

Antibióticos: _____ Anestesia: _____

Plan de Tratamiento. Inicio ___/___/___, Finalización ___/___/___

Acepto que la información anterior es verídica, me comprometo a reportar cualquier cambio de este y doy como aceptado el plan de tratamiento. F _____.