

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE
SALUD, LA GOMERA, ESCUINTLA, GUATEMALA,
DE FEBRERO A OCTUBRE DE 2,016.

Presentado por:

ANA CRISTINA TOLICO DEBROY

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2,016

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD, LA GOMERA,
ESCUINTLA, GUATEMALA,

DE FEBRERO A OCTUBRE DE 2,016.

Presentado por:

ANA CRISTINA TOLICO DEBROY

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2,016

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez de León
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinta:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A papito Dios

Por darme la vida, salud, la bendición pero sobre todo su respaldo para poder salir adelante durante todo este tiempo de la carrera

A mis padres y mis hermanos

Mario Tolico, Landa de Tolico, Hamilton Tolico, Jairo, Tolico, Elizabeth de Tolico, Edgar Tolico, siempre estuvieron allí en todo momento, por su amor incondicional y apoyo.

A mis Familiares

Tíos en especial Aury Sales, Francisca Echeverria, Nora Sales,emy sales, Oty Sales, primos y demás familiares por su apoyo incondicional.

A mi novio

Otoniel Castillo y familia por estar a mi lado en esta etapa tan importante.

A mis Amigos

Luisa Pérez ,Damaris De León, Isabel Archila, Claudia Valenzuela, Flor Mazariegos, Blanca Larios, Carlos Miculax, Ana Lilyan Morales, María José Morales, Cinthia ,Damaris Pérez, Marcia Guevara, Cecilia González, Todos los momentos compartidos que hicieron de este camino interesante y divertido.

A mis Catedráticos

Por compartir sus sabios consejos y conocimientos en mi vida.

A mis padrinos de Graduación

Lic. Gerber Argueta y Dra. Jullissa Armis por su respaldo.

A las personas y pacientes que me apoyaron

Gracias por su paciencia, colaboración y asitencia.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala

Por ser mi casa de estudios.

A mí querida Facultad de Odontología

Por abrirme sus puertas y permitirme adquirir los conocimientos que ahora poseo.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la clínica dental del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

	Pág.
SUMARIO.....	2
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	4
A. PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	5
B. MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL.....	12
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	20
A. SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS.....	27
B. SUBPROGRAMA DE SFF.....	31
C. SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.....	36
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS.....	44
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	62
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	73
A. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	80
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
VII. ANEXOS FOTOGRÁFICOS.....	90

SUMARIO

El documento que a continuación se presenta es un Informe Final detallado de las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado, llevado a cabo en la clínica dental del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala.

Conforme al manual operativo 2016 (proporcionado por el Área de OSP, de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala), siendo el objetivo del EPS contribuir por medio de acciones programadas a la formación de recursos humanos odontológicos, en actitud científica, para el análisis y comprensión del problema social de la población guatemalteca en lo relativo a la salud bucal, para contribuir a su solución en el nivel colectivo, a partir del enfoque individual. El programa de EPS del presente año 2016 dio inicio en febrero y terminó en octubre, con un total de 8 meses de servicio en la comunidad, llevándose a cabo las siguientes actividades: el Proyecto de Actividades Comunitarias, el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, el Programa de Educación en Salud Bucal, la Investigación Única de EPS, el Programa de Atención Clínica Integral, y el Programa de Capacitación al Personal Auxiliar.

El Programa de Actividades Comunitarias consistió en la construcción de un servicio sanitario y ducha para el personal administrativo del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla.

En cuanto al Programa de Prevención de Enfermedades Bucales tuvo como objetivo prevenir la incidencia de caries dental. Llevándose a cabo por medio de 3 Subprogramas: el Subprograma de Colutorios de Fluoruro de Sodio al 0.2% que benefició a un promedio de 1,337 niños; el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras que benefició a 105 niños colocando un total de 792 SFF; y el Subprograma de Educación en Salud Bucal que benefició a un promedio de 1,337 niños durante los 8 meses de EPS.

Además de los programas anteriores, también se llevó a cabo una Investigación Única de EPS, por medio de la cual se determinaron las emociones básicas con respecto a la atención dental siendo la población objetivo los escolares entre 10 y 11 años de edad.

Con el programa de Atención Clínica Integral se logró beneficiar a un total de 80 pacientes integrales durante los 8 meses de EPS. La cantidad de tratamientos realizados durante los 8 meses fueron los siguientes: 80 profilaxis, 80 aplicaciones tópicas de flúor, 882 sellantes de fosas y fisuras, 136 obturaciones de amalgama, 455 obturaciones de resina compuesta y 272 extracciones dentales.

También, se realizó el Programa de Administración del Consultorio, el cual incluye la Capacitación al Personal Auxiliar. Este programa consistió en capacitar a una persona en cuanto al oficio de asistente dental y de esa forma brindarle una mejor vida, incorporándola con una mejor preparación académica para que pueda obtener una oportunidad laboral y de educación; asimismo, se benefició a la odontóloga practicante, ya que con la ayuda de la asistente dental se logró obtener una mayor productividad en cuanto al rendimiento de trabajo en la clínica dental.

A continuación se presenta el Informe Final de forma más detallada.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

A. PROYECTO COMUNITARIO

INTRODUCCIÓN

Debido a la falta de recursos en la población guatemalteca, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos ha creado un programa llamado **Proyecto de Actividad Comunitaria**, el cual se realiza por estudiantes que cursan el 6to. año de la Carrera de Cirujano Dentista, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

El programa fue llevado a cabo en el Centro de Salud de La Gomera en Escuintla, Guatemala y consistió en la construcción de un servicio sanitario y ducha para el personal administrativo del Centro de Salud.

Por medio de este proyecto será beneficiado el personal administrativo que labora en el Centro de Salud, el cual se realizó debido a la necesidad de satisfacer la falta de un servicio sanitario seguro, higiénico y cómodo, exclusivamente para ellos.

NOMBRE DEL PROYECTO

Construcción de servicio sanitario y ducha para el personal administrativo en el Centro de Salud de La Gomera, Escuintla.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Antes de seleccionar el proyecto que se llevaría a cabo en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala, se buscó en el Centro de Salud una necesidad básica para poder ser resuelta y en la búsqueda, se encontró la falta del servicio sanitario y ducha sobre todo para las personas que trabajan turnos largos en el lugar.

El Centro de Salud carecía de un servicio sanitario exclusivo para el personal administrativo, esto se debía a la falta de recursos económicos en el establecimiento, por tal motivo, se decidió ayudar a dicho centro a obtener los materiales, así como la mano de obra necesaria para construir y llevar a cabo el proyecto.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Beneficiar al personal administrativo del Centro de Salud con un servicio sanitario exclusivo.
- Facilitar la higiene y limpieza corporal en los trabajadores del Centro de Salud que laboran en turnos largos por medio del uso de la ducha.
- Ofrecer una mejor atención sanitaria a los supervisores y autoridades visitantes en el Centro de Salud.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	AVANCES
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la propuesta del proyecto y presentación a las autoridades del Centro de Salud. • Motivación al personal administrativo del Centro de Salud con la presentación de la propuesta del proyecto. • Obtención de patrocinio por parte de la Municipalidad y personal, que pudieran colaborar con el proyecto.
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de cartas para solicitar donaciones de diversos comercios. • Asignación del lugar físico para la construcción del servicio sanitario y ducha.
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con las autoridades municipales para presentar el protocolo del proyecto y la solicitud de donación y recepción de la respuesta a la carta de solicitud de donación por parte de las autoridades municipales • Trabajaron las vistas 3D del diseño del proyecto y cotización de materiales.
Junio	<ul style="list-style-type: none"> • Compra de materiales de construcción. • El 29 de Junio se inició la construcción
Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó levantado del muro, instalaciones potables y drenajes.
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • Se trabajaron los acabados: piso, azulejo, instalación de sanitario, lavamanos, ducha, electricidad, puerta, ventana, accesorios (cortina, espejo, porta shampoo, jabón líquido, alfombra de entrada, cesto portapapeles, porta papel y papel toilette).

Septiembre

Finalización de obra:

- Jardinerización y pintura del proyecto
- Inauguración y entrega del proyecto con la participación del personal administrativo, representantes municipales y las autoridades del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala.



Vista anterior del proyecto terminado

RECURSOS

- **Recursos Económicos:** dinero proporcionado por la estudiante de EPS de 6to. grado de la Carrera de Cirujano Dentista.
- **Recursos Físicos:** lugar asignado en el Centro de Salud para la construcción del servicio sanitario y ducha.
- **Recursos Humanos:** apoyo proporcionado por la corporación municipal y personal del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala.

OBJETIVO ALCANZADO

Con el apoyo obtenido de la Municipalidad y el Centro de Salud, se logró la construcción de un servicio sanitario con lavamanos y ducha para el personal administrativo del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla. Guatemala.

LIMITACIONES

- **Falta de donaciones.** Se realizaron cartas de solicitud de ayuda para varias organizaciones y ferreterías, sin embargo solo se obtuvo respuestas negativas.

CONCLUSIONES

- Con este proyecto se contribuyó a la salud del personal administrativo.
- Poseer un lugar exclusivo para el uso del personal administrativo es beneficioso para ellos.
- Fue importante satisfactorio ver el agradecimiento de los trabajadores del Centro de Salud durante el proceso de construcción del mismo.

RECOMENDACIONES

- Motivar al personal administrativo del Centro de Salud a mantener el servicio sanitario, lavamanos y ducha limpios y darle el mantenimiento adecuado para prolongar la vida del proyecto.
- Velar porque el proyecto cuente con sus servicios de limpieza adecuado por medio de los conserjes del Centro de Salud.

B. MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

INTRODUCCIÓN

Como parte del Programa de Actividades Comunitarias, el estudiante que cursa el 6to. año de la Carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala debe gestionar mejoras a la clínica dental del puesto de EPS donde se realice.

Se logró que la clínica dental obtuviera limpieza, organizado es de suma importancia, ya que ayuda hacer de este un lugar de trabajo acogedor y al mismo tiempo mejorar el rendimiento del odontólogo practicante durante su práctica clínica.

Se logró optimizar el servicio dental en la comunidad donde se realizó el EPS, gracias a los cambios gestionados en el equipo dental.

A continuación se mencionan las mejoras realizadas a la clínica, en el Centro de Salud de la Gomera, Escuintla, Guatemala.

ORGANIZACIÓN Y LIMPIEZA DE LA CLÍNICA

Febrero:

En los primeros días del EPS se realizó una limpieza profunda, en la clínica dental. Se organizó todo para que la clínica estuviera impecable para iniciar las labores de EPS, todo esto con el objetivo de hacer una mejor área de trabajo y brindar al paciente un lugar adecuado, ameno y cómodo para recibir sus tratamientos todo ello de acuerdo con las necesidades básicas que puede observar en el lugar.



Marzo:

Se realizó el cambio de las mangueras de la pieza de alta velocidad y la manguera de succión, las cuales se encontraban en mal estado.

Antes



Después



Antes



Después



Abril:

Se colocaron los azulejos faltantes, para los muebles de concreto en la clínica dental.

Mueble contiguo al archivo



Mayo:

Se pintó la clínica dental, cambio del color a un azul medio, en acrílico marca Corona.

Pared de fondo

Antes

Después



Junio:

Se realizó cambio de cortinas en la clínica dental, cambio del color a un azul medio en tela tergal estrech.

Mueble contiguo al lavatrastos

Antes

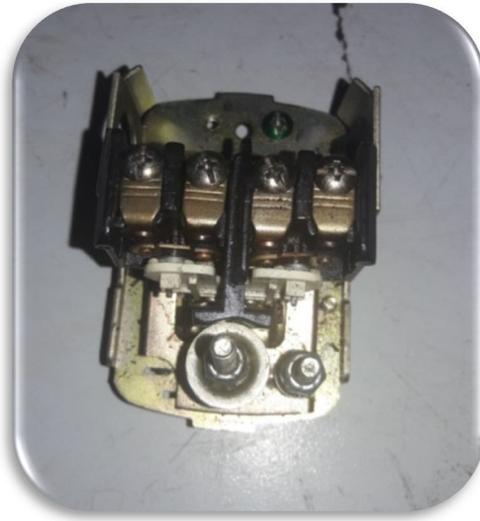


Después



Julio:

Se cambió el transformador en la unidad dental y el automático del compresor.



Cambio de transformador en la unidad



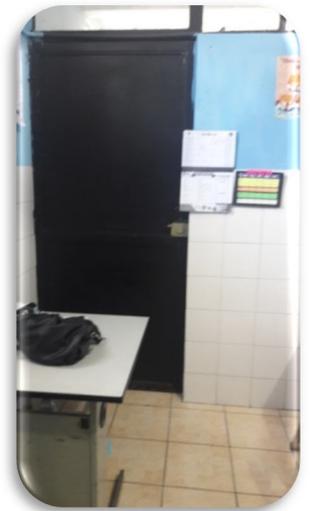
Agosto:

Se compraron enseres y suministros de limpieza.

Septiembre:

Se realizó el cambio de chapa y registro en las puertas de la clínica dental.

CAMBIO DE CHAPA EN PUERTA POSTERIOR



CAMBIO DE REGISTRO EN PUERTA PRINCIPAL:



II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

RESUMEN

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales se llevó a cabo durante 8 meses con dos escuelas, la Escuela Oficial Urbana Mixta María Castellanos Abauta y la Escuela Oficial Rural Mixta Chipilapa, de La Gomera, Escuintla, Guatemala.

El Programa de Prevención en Salud Bucal se clasifica en tres Subprogramas: a) El Subprograma de enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, b) El Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras, y c) El Subprograma de Educación en Salud Bucal.

Gracias a los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, los sellantes de fosas y fisuras y las charlas se logró mejorar la salud oral de los escolares.

El Subprograma de Colutorios de Fluoruro de Sodio al 0.2% consistió en la aplicación semanal de 5cc de dicho enjuague durante 3 minutos a un total de 1,337 niños.

El Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras consistió en la colocación de sellantes en las fosas y surcos de los dientes sanos de los 125 niños tratados durante los 8 meses de EPS, con un promedio de 12.5 niños por mes.

El Subprograma de Educación en Salud Bucal consistió en dar pláticas con temas de salud bucal impartidas a alumnos de las escuelas de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Con estas charlas se educó a 1,337 niños durante los 8 meses. En total se dieron 64 charlas durante los 8 meses, con un promedio de 8 charlas por mes.

OBJETIVOS

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños escolares de La Gomera, Escuintla, Guatemala.
2. Implementar el programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de La Gomera, Escuintla, Guatemala, lugar donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de:
 - a) Técnicas de cepillado dental.
 - b) Colutorios de fluoruro de sodio al 2%.
 - c) Educación en salud bucal por medio de charlas.
 - d) Sellantes de fosas y fisuras (SFF).
3. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.

METAS DEL PROGRAMA

- Reducir la incidencia de la caries dental con colutorios de fluoruro de sodio al 0.2%.
- Capacitar a los maestros y monitores de las escuelas participantes en cuanto a la aplicación de los colutorios de fluoruro de sodio al 0.2% llevados a cabo semanalmente.
- Hacer conciencia por medio de charlas impartidas semanalmente a los escolares de la población de La Gomera, Escuintla, Guatemala para cuidar su salud oral.
- Impartir charlas mensuales con temas de educación en salud bucal y así educar a los niños y maestros sobre la importancia de la higiene oral.
- Enseñar técnicas de cepillado dental y realizar la práctica para que los niños puedan aprenderla correctamente.
- Implementar el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras para prevenir caries y/o evitar el progreso de ellas, cubriendo como mínimo 20 niños mensuales que posean piezas dentales permanentes libres de caries dental.

A. SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

Se brindó atención a los escolares de La Gomera, Escuintla, Guatemala con prioridad en los aspectos preventivos, por medio de la aplicación de Los enjuagues de fluoruro de sodio semanales, encontrándose en una concentración del 0.20%.

Las escuelas seleccionadas fueron:

1. Escuela Oficial Urbana Mixta “María Castellanos Abauta” J.M, ubicada en la calzada Eufracia Tambito, La Gomera, Escuintla, Guatemala, la cual cuenta con 574 escolares.
2. Escuela Oficial Urbana Mixta Chipilapa ubicada en La Gomera, Escuintla, Guatemala, la cual cuenta con 763 escolares.

El objetivo de aplicar los enjuagues semanales es disminuir la prevalencia de caries dental hasta en un 40% en dicha población.

Se cubrió un promedio de 1,337 escolares de los dos establecimientos educativos semanalmente por un lapso de 8 meses.

La preparación de los enjuagues para este Subprograma consistió en utilizar tabletas de 500mg de fluoruro de sodio, las cuales fueron pulverizadas en la cantidad de 20 pastillas en 1 galón de agua. La administración fue aplicar a los escolares 5ml del enjuague en la boca y hacer buches de 3 a 4 minutos y luego escupirlo.

La forma de distribuirlo fue en vasos desechables, los que se usaban como refill para cargar las jeringas y luego aplicarlo en la cavidad bucal.



Esta fotografía muestra la forma de administración de los enjuagatorios de fluoruro de sodio a los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta María Castellanos Abauta.

Tabla No. 1

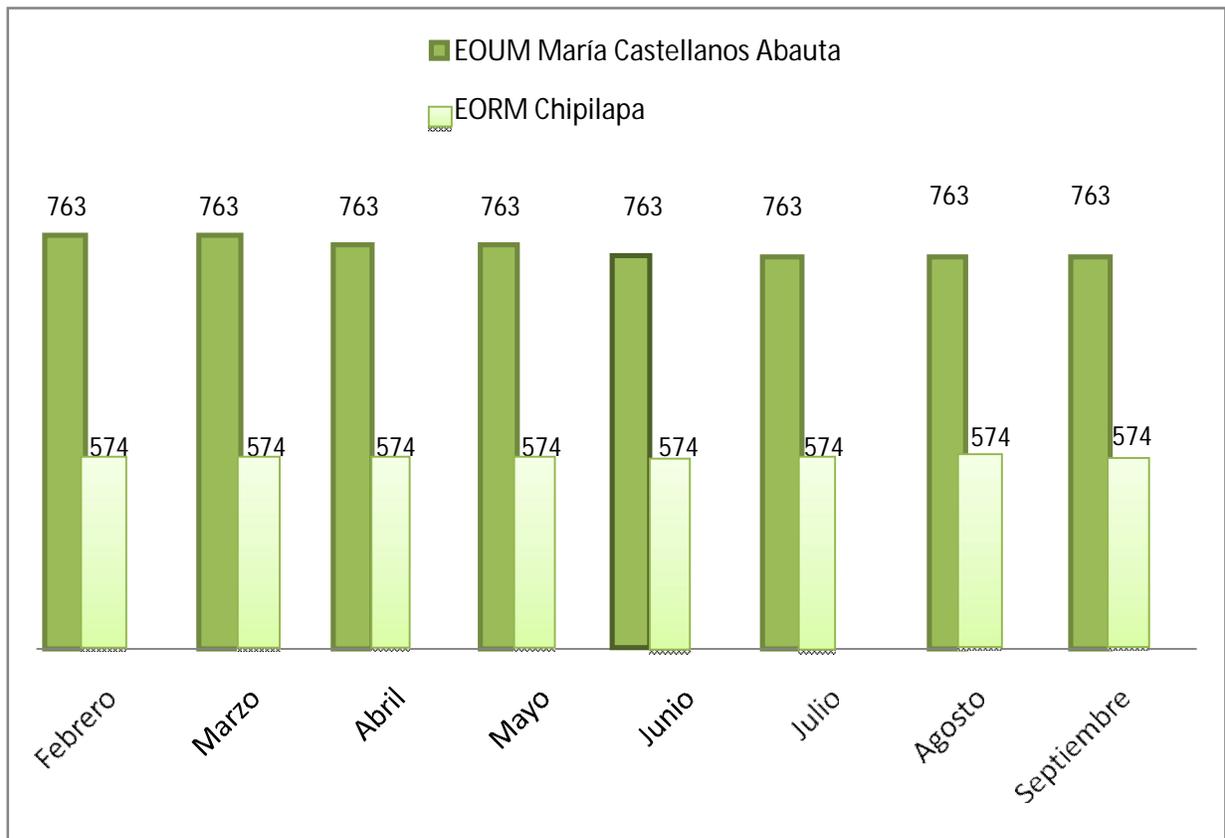
Promedio de niños beneficiados mensualmente
Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

ESCUELAS	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	PROMEDIO
EOUM Maria Castellanos Abauta	763	763	763	763	763	763	763	763	763
EOUM Chipilapa	574	574	574	574	574	574	574	574	574

Fuente: Distribución mensual del Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy.
La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Ejercicio Profesional Supervisado 2016

Gráfica No. 1

Promedio de niños beneficiados mensualmente
Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%
La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: Reporte mensual de enjuagatorios de fluoruro de sodio
Realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolicó Debroy
La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Ejercicio Profesional Supervisado 2016

ANÁLISIS:

Se observa que el promedio de niños beneficiados con los Enjuagatorios de fluoruro de sodio no fue el mismo cada mes, debido a las diversas actividades desarrolladas en los establecimientos educativos, encontrándose mayor diferencia en el mes de septiembre.

A. SUBPROGRAMA DE SFF

SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS (SFF)

Prevenir la caries dental es muy importante y evita futuros problemas en la salud bucal. Se examinó a los escolares de la EOUM María Castellanos Abauta, obteniendo una base de datos de los niños a los cuales se podía incluir en el programa.

De esta base de datos cada mes se seleccionó a un grupo de escolares todos los miércoles durante cada mes, para realizarles los sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales permanentes que no presentaran lesión de caries dental, como mínimo 4 piezas dentales por niño.



Colocación de SFF en piezas permanentes, sin lesión de caries dental

Tabla No. 2

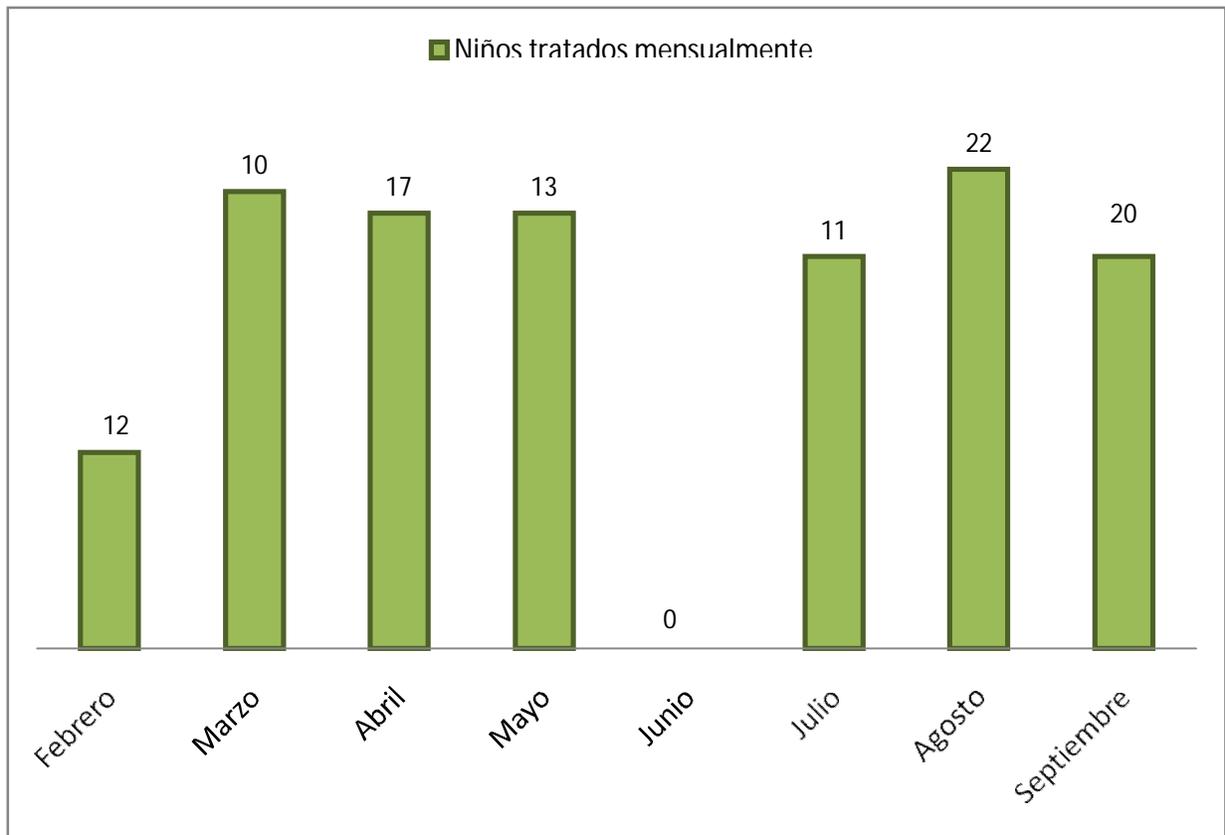
**Subprograma de sellantes de fosas y fisuras
Número de niños atendidos y cantidad de SFF realizados por mes
La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Febrero -Septiembre del año 2016.**

Mes	No. de niños	sellantes realizados mensualmente
Febrero	12	86
Marzo	10	64
Abril	17	121
Mayo	13	95
Junio	0	0
Julio	11	108
Agosto	22	199
Septiembre	20	119
TOTAL	105	792
PROMEDIO MENSUAL	13.12	99

Fuente: Registro de datos del Subprograma sellantes de fosas y fisuras obtenidos del Informe Final
Programa de prevención de enfermedades bucales
Elaborado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy.
La Gomera, Escuintla, Guatemala, Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No. 2

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras
Número de niños atendidos por mes
La Gomera, Escuintla, Guatemala,
Febrero - septiembre 2016



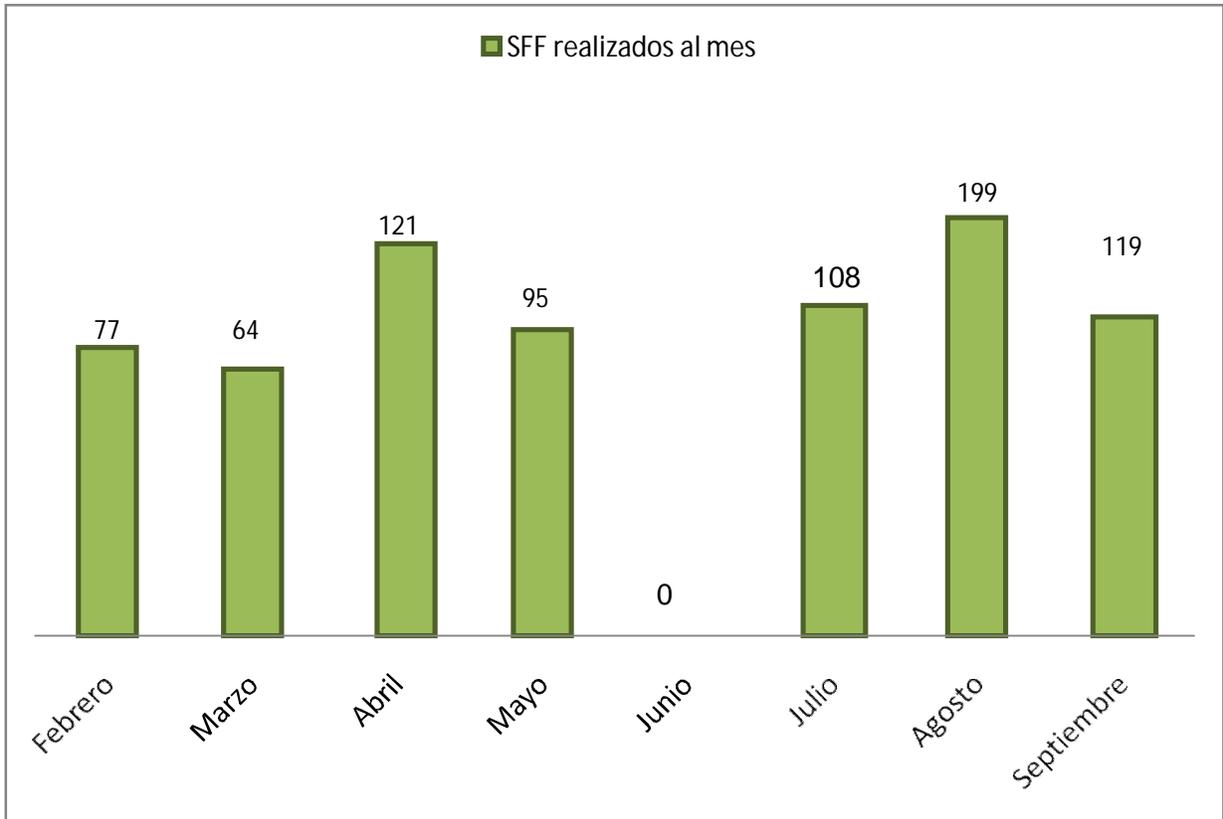
Fuente: Registro de datos obtenidos del Informe Final, programa de prevención de enfermedades bucales.

ANÁLISIS

La mayor cantidad de pacientes atendidos fue en el mes de agosto, siendo junio el mes en que no se atendieron pacientes, a causa de fallas en el equipo clínico.

Gráfica No. 3

Subprograma de Sellantes de fosas y fisuras
Número de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - septiembre 2016



Fuente: Registro de datos obtenidos del Informe Final, Programa de prevención de enfermedades bucales.

ANÁLISIS

Se observa que el mayor número de sellantes de fosas y fisuras realizados fue en el mes de julio y en el mes de junio no se realizaron tratamientos debido a fallas técnicas en el equipo clínico.

B. SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Se impartieron pláticas semanales los días miércoles en la EOUM María Castellanos Abauta, después del Subprograma de enjuagues, se pasaba aula por aula para dar las charlas utilizando las mantas vinílicas realizadas para este fin.



Plática de salud bucal a niños de tercero primaria
EOUM María Castellanos Abauta

Tabla No. 3

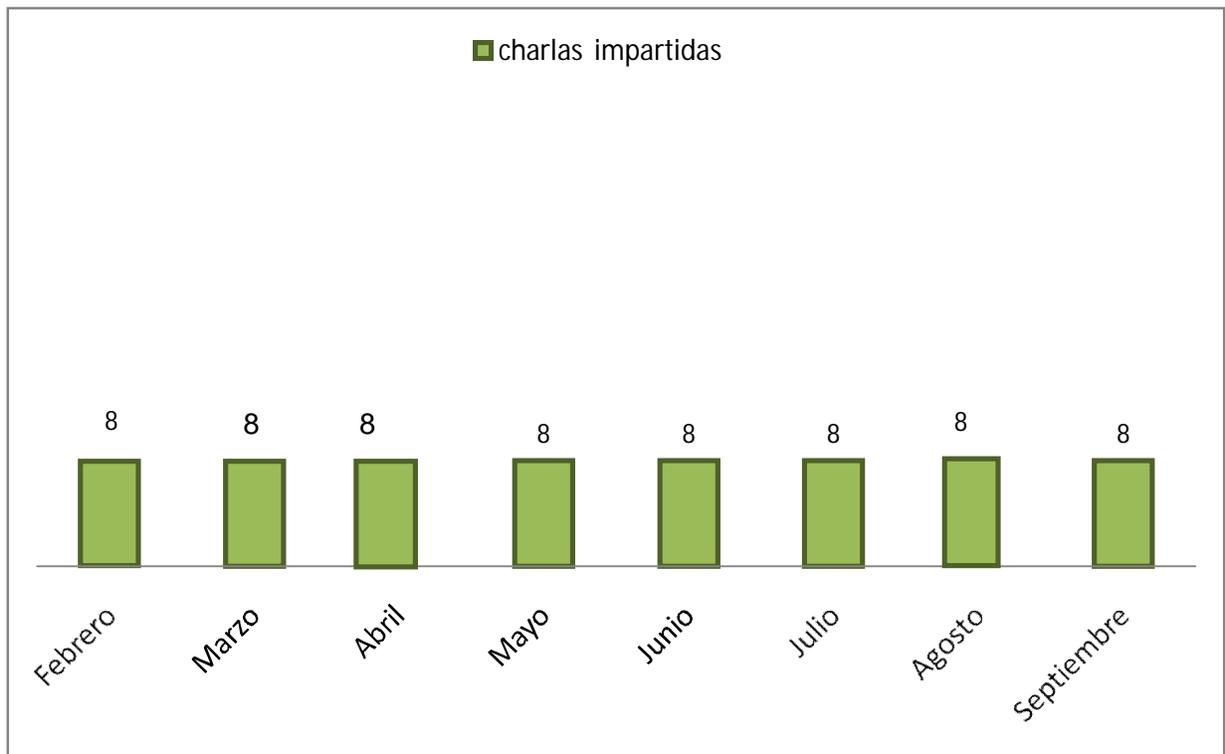
Subprograma de educación en salud bucal
Temas, número de actividades y participación por mes
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

Mes	No. de charlas impartidas	No. de niños beneficiados	Temas impartidos
Febrero	8	113	Enjuagues de fluor
Marzo	8	133	Caries dental
Abril	8	192	Técnicas alternativas de higiene dental
Mayo	8	172	Técnicas de Cepillado
Junio	8	200	Uso correcto del cepillo dental y la seda dental
Julio	8	176	Gingivitis
Agosto	8	187	Periodontitis
Septiembre	8	190	Clases de dentición

Fuente: Informe Final del Subprograma educación en salud bucal, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en La Gomera, Escuintla, Guatemala
Ejercicio Profesional Supervisado 2016

Gráfica No. 4

Charlas impartidas mensualmente
Subprograma de educación en salud bucal
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



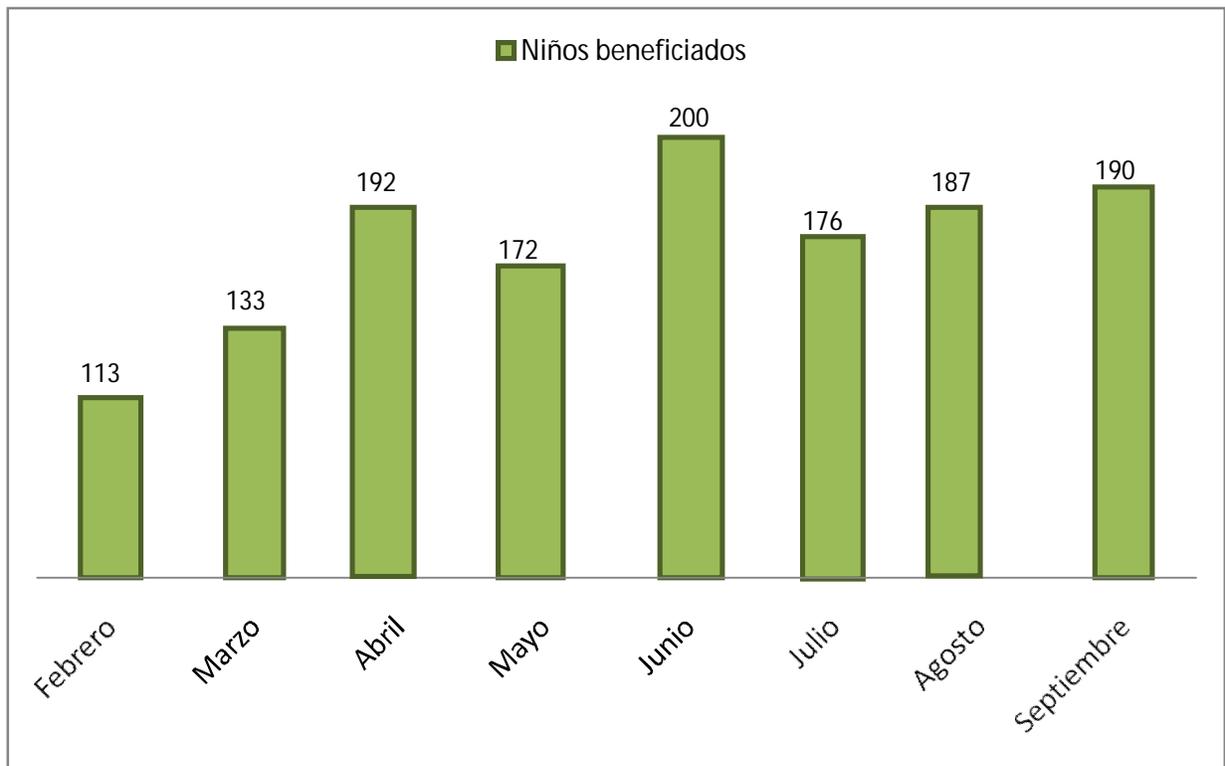
Fuente: Informe Final del Subprograma educación en salud bucal, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolicó Debroy en La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que se impartió el mismo número de charlas durante los 8 meses de duración del programa de EPS.

Gráfica No. 5

Niños beneficiados mensualmente
Subprograma de educación en salud bucal
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



Fuente: Informe Final del Subprograma educación en salud bucal, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en La Gomera, Escuintla, Guatemala.
Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que la cantidad de niños beneficiados no fue el mismo durante todos los meses, siendo febrero el mes con la cantidad menor de escolares cubiertos.

PRÁCTICA DE CEPILLADO DENTAL

Se realizó una práctica de cepillado dental con los escolares de quinto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta María Castellanos Abauta Jornada Matutina. Con el fin de enseñar la manera correcta del cepillado. Previo a la práctica se dio una charla del uso correcto del cepillo, pasta e hilo dental. Se utilizaron tyodontos para mostrar la técnica correcta de cepillado, posteriormente se regalaron cepillos y pastas dentales a cada uno de los niños beneficiados para llevar a cabo la práctica.



Práctica de cepillado dental realizada con los escolares.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales cubrió dos escuelas principalmente: La Escuela Oficial Urbana Mixta María Castellanos Abauta y la Escuela Oficial Rural Mixta Chipilapa.

Durante los 8 meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se capacitó a la asistente dental y monitores quienes ayudaron en la realización del Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% , los cuales se aplicaron semanalmente obteniendo más eficacia en el desarrollo del mismo.

Con el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras se cubrió a un total de 13.12 alumnos mensualmente, fue un total de 105 niños beneficiados durante los 8 meses de EPS.

Todos los padres de los alumnos cubiertos con el Subprograma de barrido de SFF estaban agradecidos con la mejora en la salud bucal de sus hijos.

Con el Subprograma de educación en salud bucal se impartieron un total de 64 charlas durante los 8 meses de EPS con un promedio de 8 charlas mensualmente. Se brindó temas importantes de manera sencilla de comprender para que puedan poner en práctica lo aprendido en cada capacitación.

Este Subprograma tuvo gran apoyo por parte de los maestros de los alumnos beneficiados, ya que por medio de los diferentes temas a tratar, se brindaban conocimientos a los alumnos, que normalmente no recibían en las escuelas.

CONCLUSIONES

- Los colutorios de fluoruro de sodio al 0.2% son importantes para la prevención de la caries dental en una población donde la mayoría de padres no tienen los recursos económicos para brindar una buena salud bucal a sus hijos.
- La educación en salud bucal brindó nuevo conocimiento a los niños y maestros de las escuelas beneficiadas.
- Por medio de las charlas impartidas durante los 8 meses, se logró hacer conciencia en cuanto al estado de salud bucal escolar de La Gomera, Escuintla, Guatemala.
- Los sellantes de fosas y fisuras ayudan a prevenir la incidencia de caries dental.

RECOMENDACIONES

- Utilizar colutorios que tengan un sabor más agradable, para que los niños estén cómodos al recibir los beneficios de los colutorios de fluoruro de sodio al 0.2%.
- Se recomienda además de cubrir niños con el Subprograma de educación en salud bucal realizar actividades dirigidas a los padres de familia, para que ellos también puedan guiarlos en casa.
- Asignarles tareas acorde al programa de prevención en salud bucal a los escolares participantes para reforzar los conocimientos y objetivos del mismo.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS

TÍTULO

EMOCIONES BASICÁS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue seleccionada, planificada, evaluada y avalada por el Área de Odontología Sociopreventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Este estudio fue llevado a cabo en escuelas públicas de La Gomera, Escuintla, Guatemala. El objetivo principal fue evaluar las emociones básicas con respecto a la atención dental en estudiantes de 10 y 11 años de edad y su relación con variables socioeconómicas. A continuación se describe dicho estudio y sus resultados.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- Describir las emociones básicas según edad y sexo.
- Determinar la proporción de pacientes escolares experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con atención en la clínica dental.
- Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socioeconómico de las familias de los escolares.

DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional, transversal en el cual se medirá la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 11 años atendidos en el programa de EPS, así como el nivel socioeconómico familiar.

CENTROS DE ESTUDIO

En las escuela pública de la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Puesto del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2016:

- Escuela Oficial Urbana Mixta María Castellanos Abauta.

MATERIALES Y METODOLOGÍA

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

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

- Escolares hombres y/o mujeres.
- Edad entre 10 y 11 años.
- Inscritos en el nivel primario de escuelas Oficiales del Ministerio de Educación.
- Con tratamiento dental en curso durante el programa de EPS.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se evaluó a una muestra no probabilística de 20 escolares del establecimiento educativo seleccionado.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN

- Emociones básicas, miedo, enojo, tristeza y alegría.
- Edad, sexo, comunidad
- Nivel socioeconómico familiar.

CRITERIOS DE RECOLECCIÓN

Metodología de campo:

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

Tabla No. 6

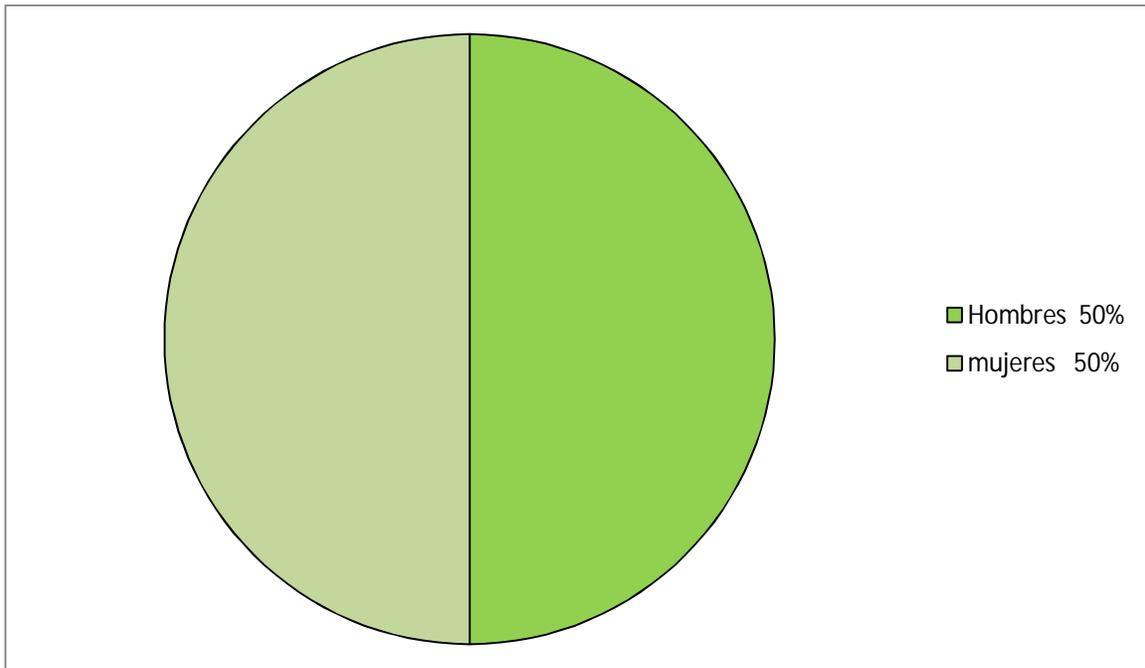
Distribución y tamaño de la muestra del estudio según la edad y el sexo.
Emociones básicas con respecto a la atención dental.
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

Sexo	Cantidad	Edad
Escolares de sexo femenino	10	10 y 11 años
Escolares de sexo masculino	10	10 y 11 años
Total escolares	20	

Fuente: base de datos de la muestra de estudio, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, La Gomera, Escuintla, Guatemala
Ejercicio Profesional Supervisado 2016

Gráfica No. 5

Distribución y tamaño de la muestra de estudio según la edad y el sexo
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala,
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: base de datos de la muestra de estudio, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, La Gomera, Escuintla, Guatemala
Ejercicio Profesional Supervisado 2016

ANÁLISIS

Se observa que el 50% de la muestra en el estudio fueron hombres, siendo el otro 50% mujeres, se puede concluir que las proporciones fueron iguales.

Tabla No. 7

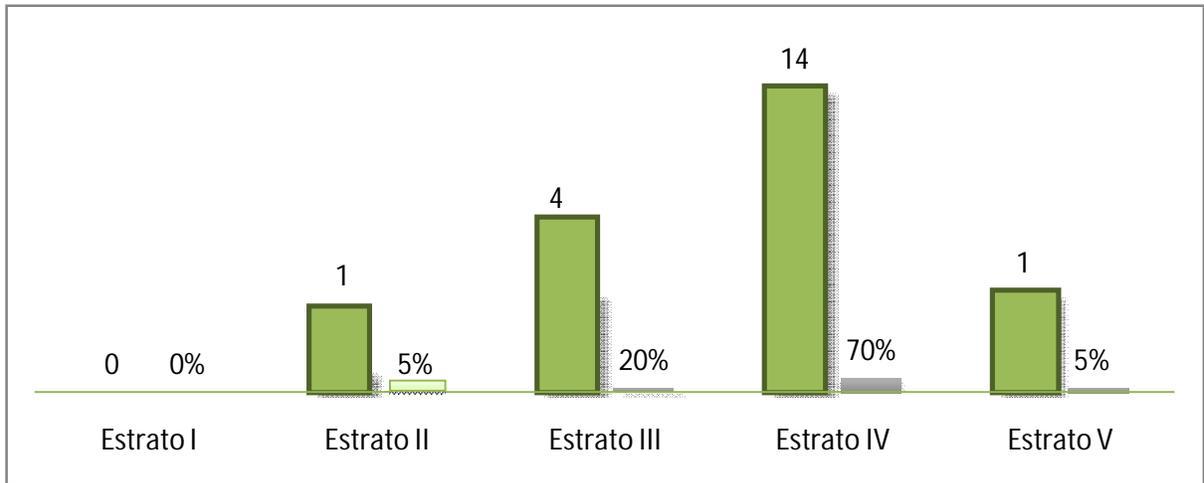
Distribución de la muestra de estudio según el nivel socio-económico
Emociones básicas Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016.

Nivel Socioeconómico	No. de escolares
Estrato I	0
Estrato II	1
Estrato III	4
Estrato IV	14
Estrato V	1

Fuente: base de datos de visitas domiciliarias y CPO, realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No. 6

Distribución de la muestra de estudio según el nivel socioeconómico
Emociones básicas con respecto a la atención
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: base de datos de visitas domiciliarias y CPO, realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tólico Debroy en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Tabla No. 8

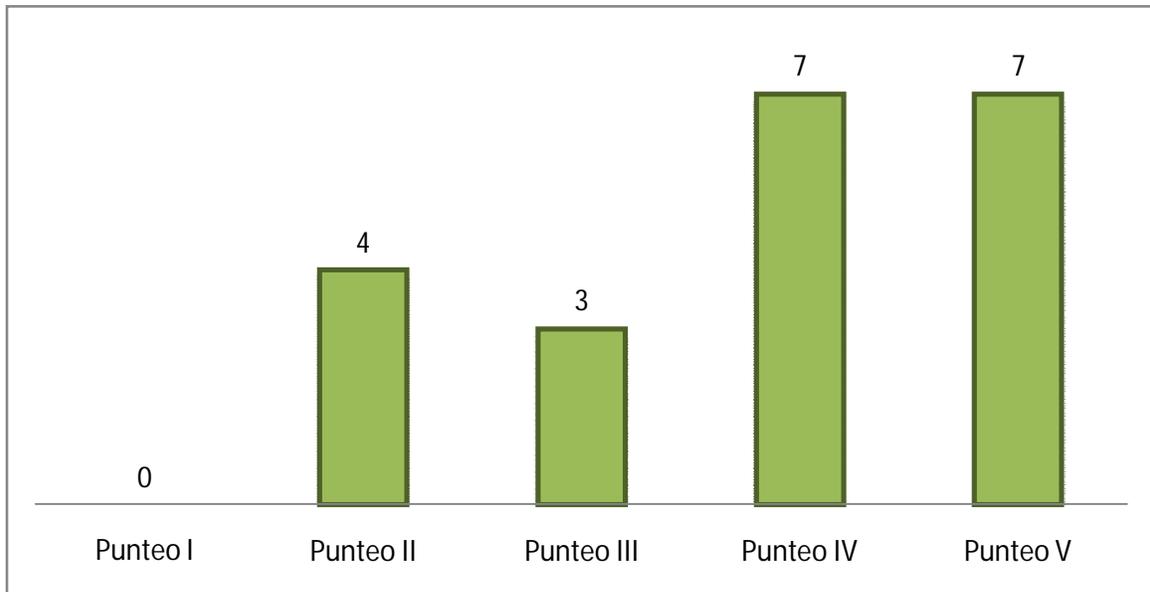
Ocupación, profesión, u oficio del jefe o jefa de familia
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

Punteo	No. de jefes de familia
I	0
II	4
III	3
IV	7
V	7

Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tólico Debroy. La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No. 7

Ocupación, profesión u oficio del jefe de familia
Emociones básicas con respecto atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tólico Debroy. La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que no existen personas en el punteo I, esto significa que ninguno de los jefes de familia posee una profesión universitaria.

Podemos ver que 7 de los jefes de familia se ubican en el punteo IV, lo cual representa que son trabajadores con primaria completa; mientras que los 7 restantes se ubican en el punteo V esto muestra que son trabajadores sin primaria completa.

Con estos resultados se concluye que la mayoría de jefes de familia son agricultores, albañiles, herreros, fontaneros, mecánicos, carpinteros, etc.

Tabla No. 9

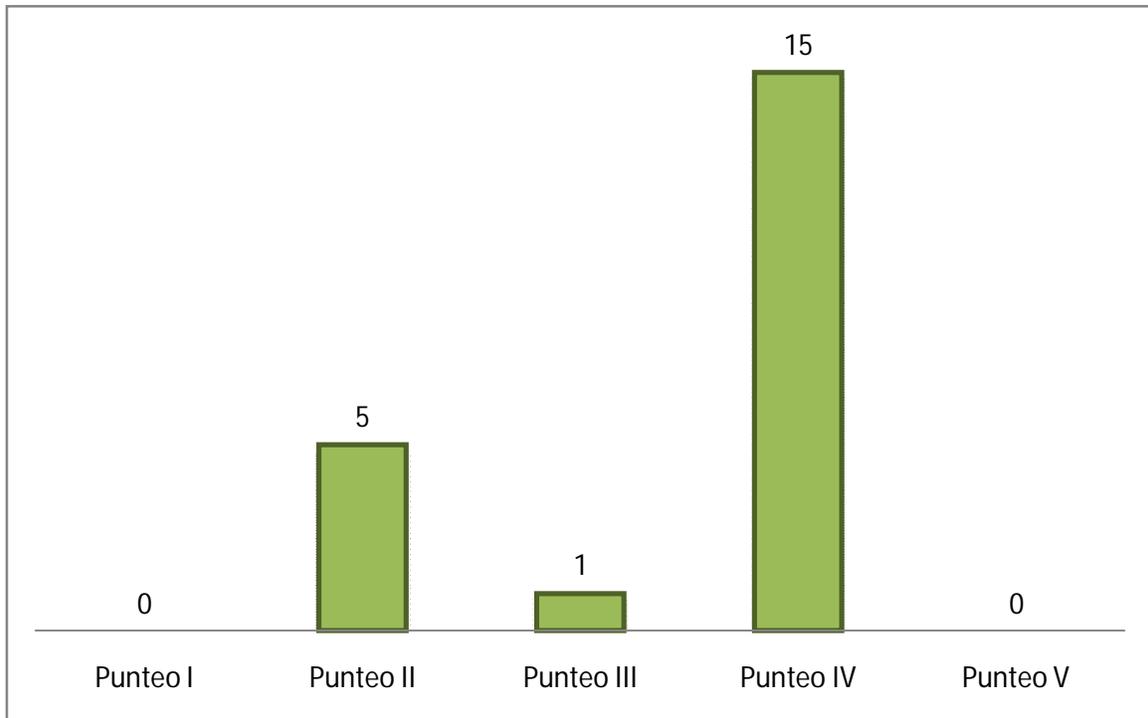
Nivel educacional de la madre
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

Punteo	No. de madres
I	0
II	5
III	1
IV	15
V	0

Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No.8

Nivel educacional de la madre
Control de emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que ninguna de las madres se ubica en el punteo I y V, esto indica que ninguna posee una educación universitaria y nadie de ellas es analfabeta.

Todas las madres se encuentran en el punteo IV y ello se debe a un nivel de educación primaria.

Tabla No. 10

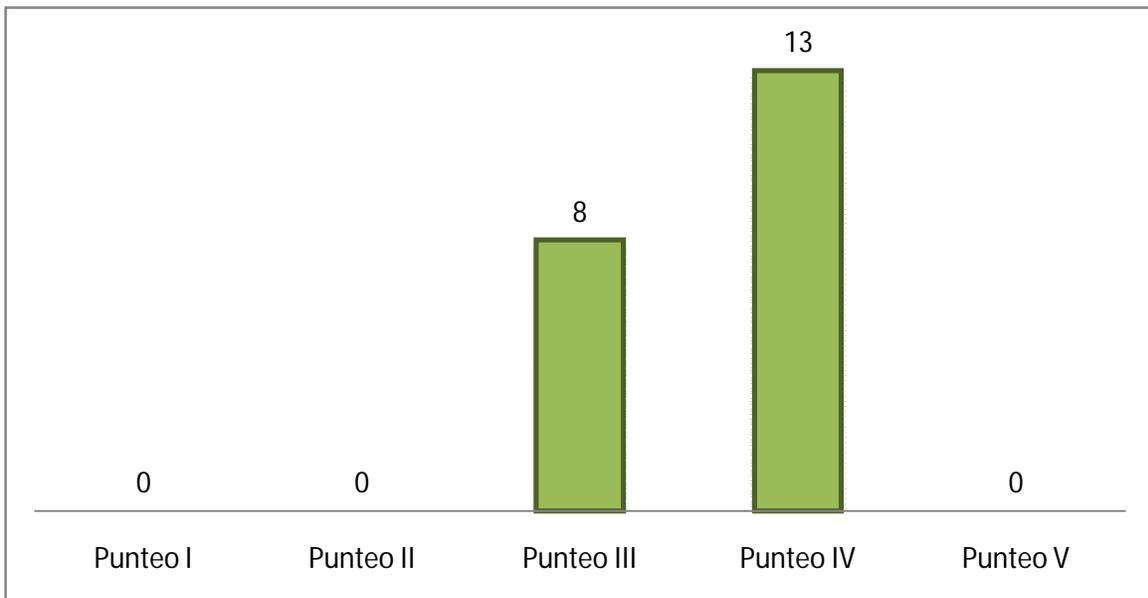
Principal fuente de ingreso de la familia
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero a Septiembre del año 2016

Punteo	No. de familias
I	0
II	0
III	8
IV	13
V	0

Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No.9

Principal fuente de ingreso de la familia
Emociones básicas con respecto a la atención dental
En La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



Fuente: base de datos de visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que ninguna de las familias encuestadas se ubica en el punteo I, II y V, esto indica que nadie tiene como fuente de ingreso una fortuna heredada o adquirida, ganancias o beneficios, honorarios profesionales o donaciones de origen público o privado, o ayuda económica de instituciones.

La mayor parte de las familias están en el punteo IV lo cual refiere que poseen como fuente de ingresos un salario semanal, por día o por hora.

Tabla No. 11

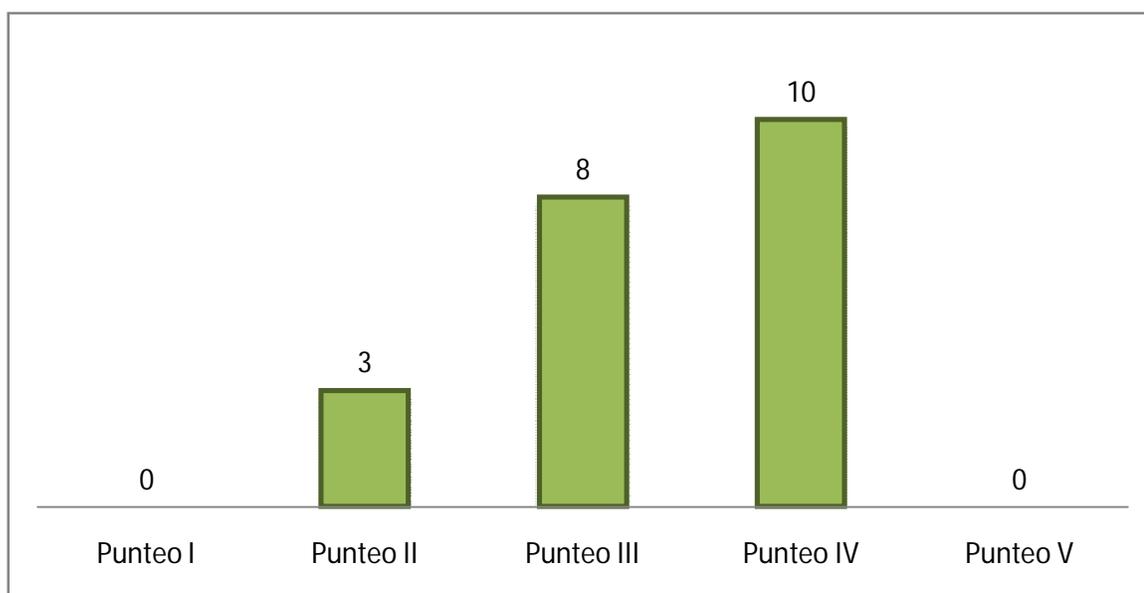
Condiciones de la vivienda
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016

Punteo	No. de familias
I	0
II	3
III	8
IV	10
V	0

Fuente: base de datos de las visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No. 10

Condiciones de la vivienda de las familias.
Emociones básicas con respecto a la atención dental
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: base de datos de las visitas domiciliarias realizadas por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy, en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observó que ninguna de las familias en estudio se ubica en el punteo I y V, lo cual indica que nadie posee vivienda con óptimas condiciones sanitarias.

Diez familias se encuentran en el punteo IV, lo cual revela que la mayoría de familias encuestadas poseen viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.

LIMITACIONES

- Poca colaboración de los padres de familia para responder cada pregunta de la encuesta de una manera sincera y honesta.
- Los niños ignoran sus direcciones exactas, lo que dificultó encontrar los hogares.
- El tamaño de la muestra es muy pequeña como para aplicarla a una población.

CONCLUSIONES

- La muestra fue pequeña lo que pudiese alterar el verdadero resultado en el estudio.
- La mayoría de las familias no poseen un nivel económico suficiente, para realizar visitas al consultorio dental y esto tiene como consecuencia la poca costumbre de los niños a visitar al odontólogo.
- La mayor parte de las familias tienen como fuente de ingresos un salario semanal, por día o por hora.
- La mayoría de familias encuestadas tienen viviendas con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
- Por último podemos concluir que el nivel de educación que los padres poseen es directamente proporcional con el estado de salud bucal y socioeconómico de la familia.

RECOMENDACIONES

- Brindar confianza al niño que se someterá a encuesta esto facilitará la investigación.
- Las encuestas se deberían pasar después de realizada la primera cita dental y luego de realizar la última cita dental y comparar los resultados para ver si hay un cambio en las emociones del escolar.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene como objetivo primordial brindar atención odontológica de calidad, integral y de forma gratuita a la población escolar, por medio de su programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

Como parte del EPS se ha creado el Programa de Actividad Clínica Integrada que consiste en resolver los problemas de salud bucal de la población, en especial, los escolares. En este programa la población general fue atendida en horario especial, bajo las condiciones convenidas con el Centro de Salud de La Gomera, Escuintla.

Por medio de este programa se pusieron en marcha los conocimientos odontológicos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación académica del odontólogo practicante, beneficiando así a la población general resolviendo distintos problemas de salud bucal.

Los tratamientos realizados en el transcurso de los 8 meses de EPS fueron los siguientes: Profilaxis, ATF, SFF, detartraje, restauraciones de amalgama, restauraciones de resina y extracciones dentales.

A continuación se muestran estadísticas de los tratamientos realizados en el transcurso de 8 meses de desarrollo del programa de EPS.

Tabla No. 12

Tratamientos realizados mensualmente en clínica integral.

La Gomera, Escuintla, Guatemala

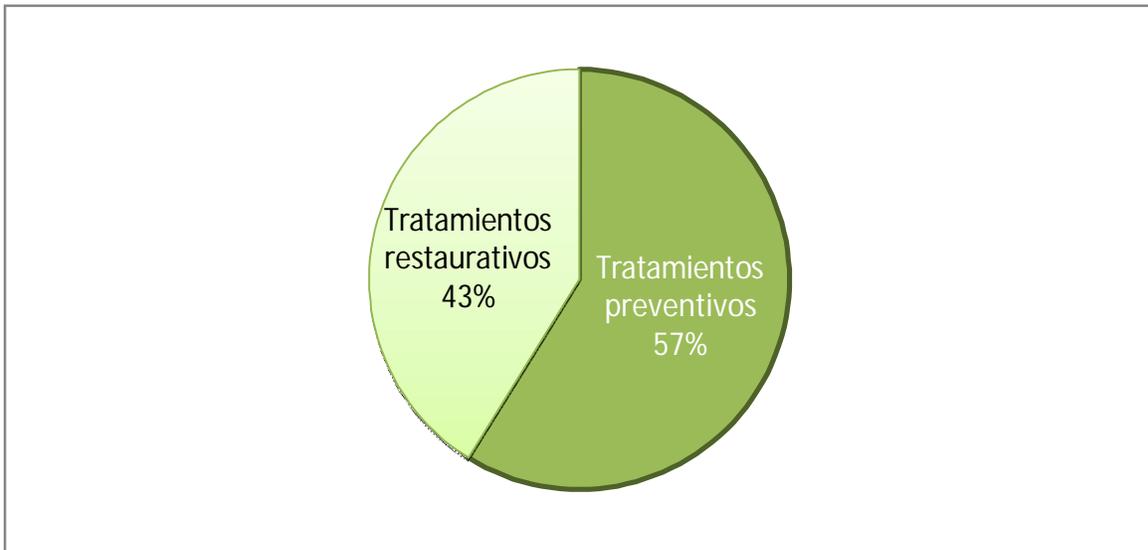
Febrero - Septiembre 2016

Mes	Profilaxis	ATF	SFF	Detartrajes	Amalgamas	Resinas	Extracciones
Febrero	10	10	88	0	6	99	2
Marzo	11	9	64	0	12	55	4
Abril	12	12	87	0	21	63	13
Mayo	9	9	95	0	0	49	0
Junio	0	0	0	0	0	0	0
Julio	10	10	103	0	35	40	7
Agosto	9	9	199	1	42	46	2
Septiembre	20	20	83	0	20	103	7
TOTAL	81	89	719	1	136	455	35

Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en el Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

Gráfica No. 11

Tratamientos preventivos y restaurativos realizados en escolares durante los 8 meses de EPS. Programa de atención clínica integral en La Gomera, Escuintla, Guatemala, de febrero a septiembre del año 2016.



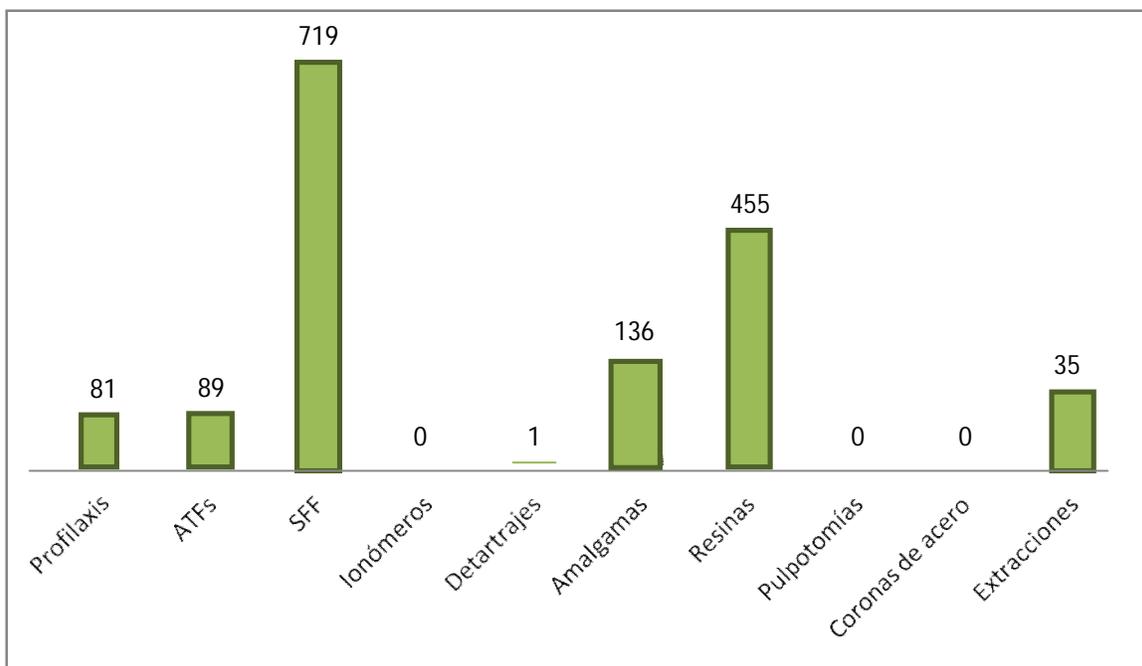
Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en el Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa que durante los 8 meses se realizaron más tratamientos preventivos: profilaxis, ATF y SFF que tratamientos restaurativos: obturaciones de resina compuesta, obturaciones de amalgama de plata, detartrajes y extracciones dentales. Esto indica que la mayor cantidad de piezas dentales tratadas fueron piezas dentales sanas.

Gráfica No. 12

Tratamientos realizados en escolares durante el período de EPS
Programa de atención clínica integral
La Gomera, Escuintla, Guatemala,
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en el Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa la cantidad de tratamientos odontológicos realizados en el programa de atención clínica integral en pacientes escolares.

Los tratamientos efectuados con mayor frecuencia durante los 8 meses de EPS fueron: los sellantes de fosas y fisuras, las obturaciones de resina compuesta y las obturaciones de amalgama. Los tratamientos realizados con menor frecuencia fueron: las pulpotomías, los detartrajes y las coronas de acero. Esto significa que la cantidad de tratamientos preventivos fueron mayores que los restaurativos.

Tabla No. 13

Distribución de los escolares y adolescentes atendidos durante los 8 meses según la edad y el sexo.

Programa de atención clínica integral

La Gomera, Escuintla, Guatemala

Febrero - Septiembre 2016

	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años o más	Total
Masculino	1	0	2	5	12	6	13	39
Femenino	0	0	0	3	13	10	15	41

Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

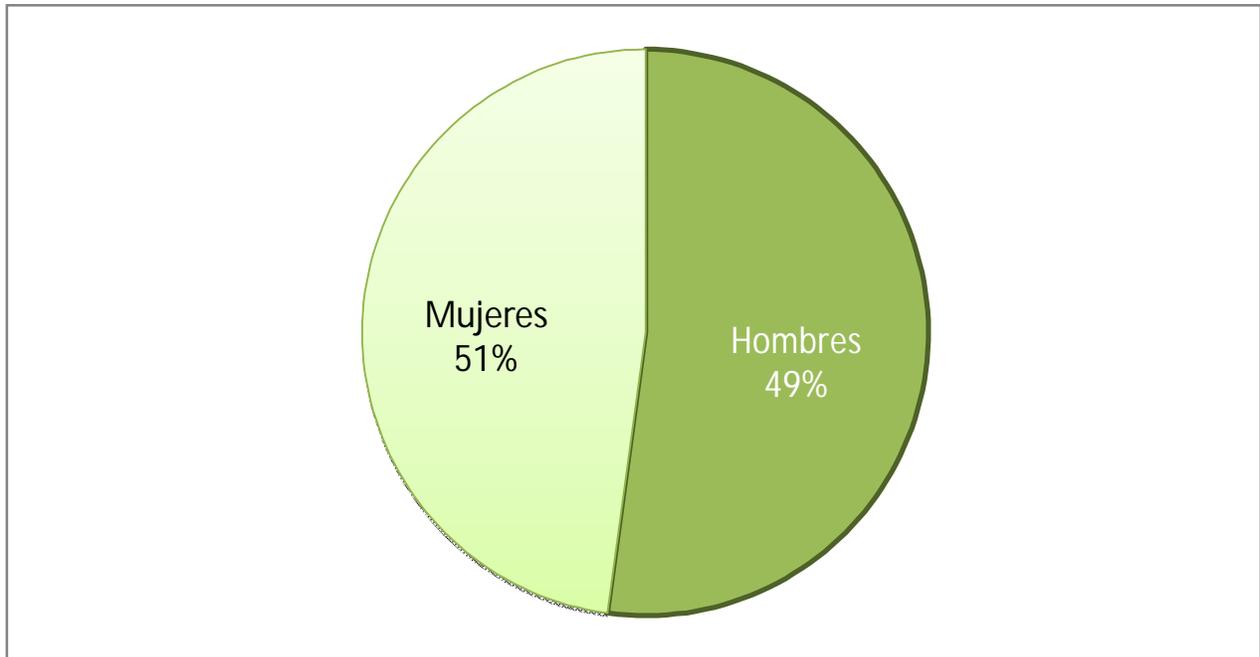
Gráfica No. 13

Distribución de los escolares y adolescentes atendidos durante los 8 meses.

Programa de atención clínica integral

La Gomera, Escuintla, Guatemala

Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala.

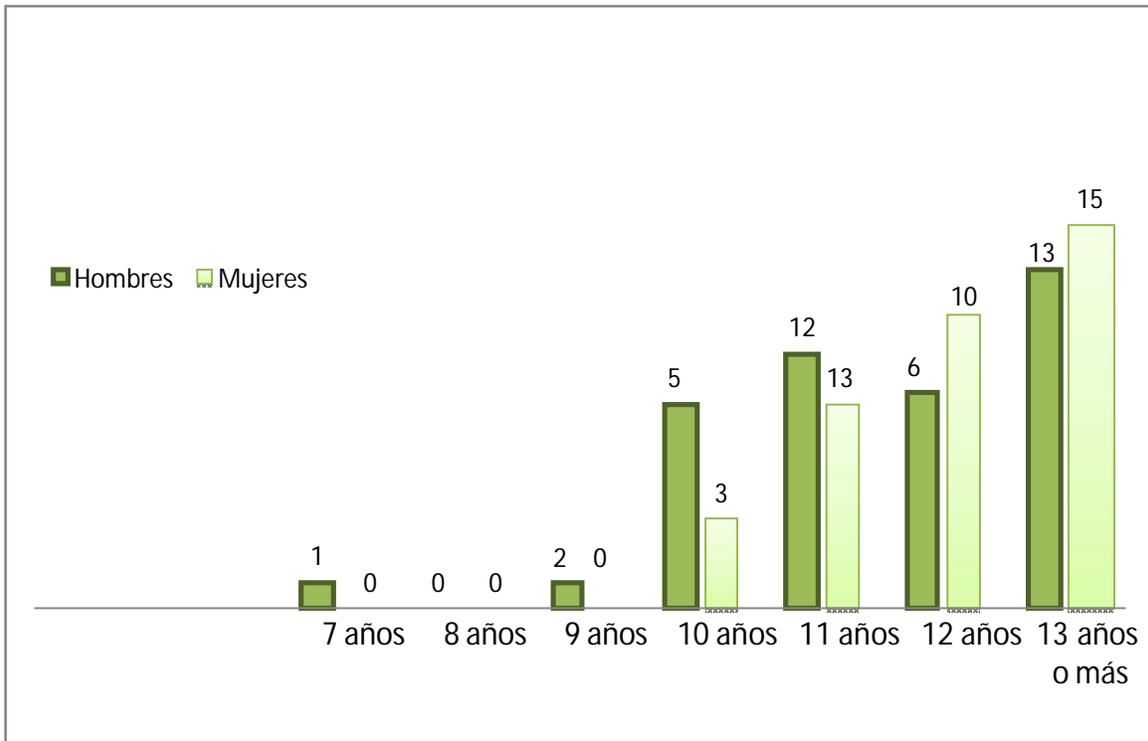
Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa la distribución de los pacientes integrales atendidos durante los 8 meses según el sexo. Se puede apreciar que el 51% corresponde a las mujeres y el 49% corresponde a los hombres. Esto indica que la cantidad de pacientes escolares y adolescentes, hombres y mujeres, atendidos durante el EPS en La Gomera, Escuintla, Guatemala fue similar.

Gráfica No. 14

Distribución de escolares y adolescentes atendidos según la edad y el sexo
Programa de atención clínica integral
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016



Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tolico Debroy en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

Se observa la distribución de los escolares y adolescentes atendidos durante los 8 meses según la edad y el sexo.

Los pacientes atendidos con más frecuencia fueron de 11 y 13 años de edad, tanto hombres como en mujeres.

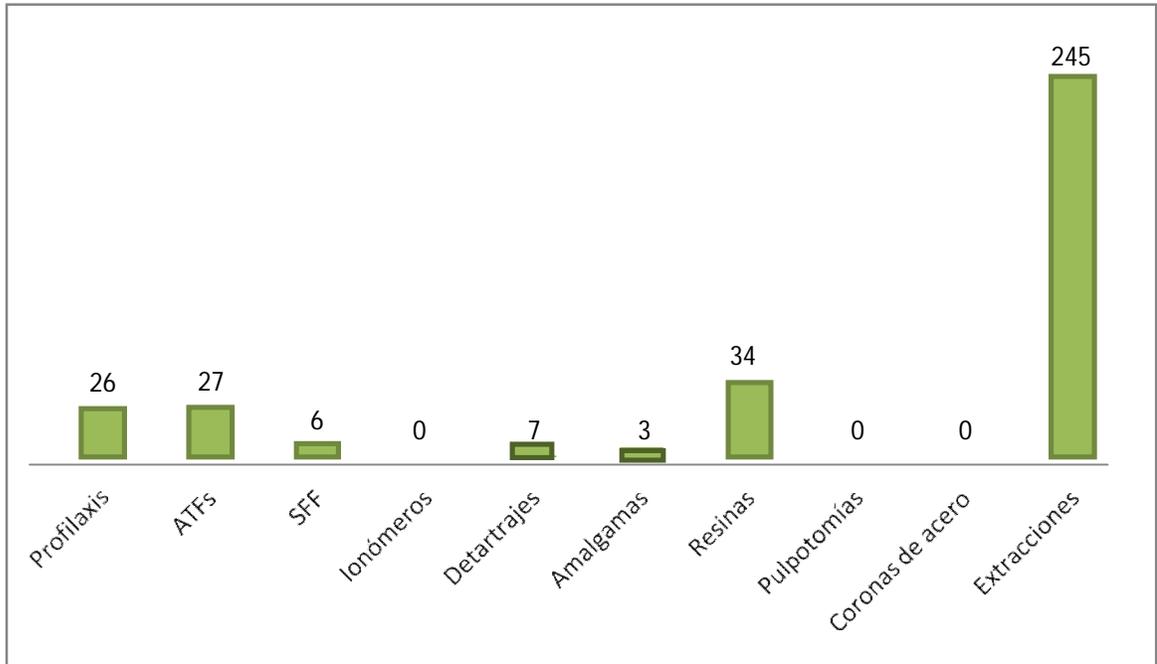
Tabla No. 14
 Tratamientos realizados en población general mensualmente.
 Programa de atención clínica integral
 La Gomera, Escuintla, Guatemala,
 Febrero - Septiembre 2016.

Mes	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Examen Clínico	30	25	43	40	0	25	20	35	183
Profilaxis bucal	2	4	5	6	0	3	2	4	26
ATF	3	4	4	7	0	3	2	4	27
SFF	0	0	0	0	0	0	0	6	6
Tratamiento periodontal	1	2	1	1	0	1	0	1	7
Obturaciones de amalgama	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Obturaciones de resina	4	2	1	8	0	4	0	15	34
Extracciones dentales	16	28	39	25	0	45	40	52	245

Fuente: informes mensuales de atención clínica integral.

Gráfica No. 15

Tratamientos realizados en población general durante el EPS
Programa de atención clínica integral
La Gomera, Escuintla, Guatemala
Febrero - Septiembre 2016.



Fuente: Fuente: informes mensuales de atención clínica integral, realizado por la Odontóloga Practicante Ana Cristina Tólico Debroy en la comunidad de La Gomera, Escuintla, Guatemala. Ejercicio Profesional Supervisado 2016.

ANÁLISIS

En cuanto a la atención en clínica integral se puede observar que las extracciones dentales fueron los tratamientos que más se realizaron en los pacientes adultos.

CONCLUSIONES

- Gracias al Ejercicio Profesional Supervisado el estudiante de EPS se aplicaron los conocimientos recibidos durante el transcurso de la carrera, lo que contribuyó a formar el criterio diagnóstico necesario para realizar los tratamientos.
- El EPS ayuda a la población escolar guatemalteca, brindando atención integral en salud bucal de forma gratuita.
- Los tratamientos realizados con mayor frecuencia en el EPS fueron: sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de resina compuesta y obturaciones de amalgama.
- Los tratamientos realizados con menor frecuencia en el EPS fueron: los detartrajes.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

PUESTO DE EPS

Se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado en la 4ª. Av. 0-10, en el Centro de Salud de la Gomera, Escuintla, Guatemala

DATOS RELEVANTES DE LA COMUNIDAD

- La Gomera: situada en el departamento de Escuintla.
- La distancia a la ciudad capital es de 112 Kms.
- Tiene una población de 58,272 habitantes.
- La categoría de la Cabecera Municipal es: Ciudad.
- División políticoadministrativa: 7aldeas, 6 caseríos, 7 parcelamientos, 10 colonias y más de 150 fincas agrícolas y ganaderas.
- Tiene una extensión de: 640 Km².
- Se encuentra a una altitud sobre el nivel del mar de 35 msnm.
- Su clima es tropical.

ORGANIZACIÓN DEL PUESTO DE EPS

- Dra. Ruth Esther Pérez: coordinadora local y departamental del Centro de Salud y distrito de salud de Escuintla. Además es el médico de consulta general.
- Dora Alicia Iraeta Fajardo: cuenta con una asistente dental durante el programa de EPS y un conserje del CAP.
- Odontóloga: Estudiante del 6to. año de la Carrera de Cirujano Dentista.

EQUIPO DENTAL E INSTALACIONES CLÍNICAS

En general, la clínica dental del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla, Guatemala, se encuentra en un buen estado.

El Centro de Salud ha proporcionado un espacio para la clínica dental, esto con el fin de que el odontólogo practicante pueda cumplir con los requisitos del EPS.

En la clínica dental se atendió a todos los pacientes que solicitaron el servicio tanto población general como escolares.

Los materiales fueron proporcionados en su mayoría por la odontóloga practicante. El puesto de EPS suministro agujas dentales, anestesia, clorhexidina, alcohol y la Facultad de Odontología complementó los materiales faltantes.

Unidad dental: la clínica está conformada por una unidad dental eléctrica-electrónica que se encuentra en mal estado, por lo que no es funcional, ya que se arruinó el transformador y la tarjeta electrónica de control central a causa de una fuga de agua, que se localizó en una manguera que pasa contiguo a esta, la cual fue arreglada 3 veces y no se logró poner a funcionar; por lo tanto no cumple con las necesidades básicas del EPS. Cabe mencionar que el transformador se compró nuevo, pero a causa de la tarjeta el cambio no ayudó, por lo que los últimos 3 meses se terminó de laborar en un sillón de campaña que amablemente fue prestado por la clínica dental ubicada en el Centro de Salud de Sipacate, utilizando solamente la succión, la caja de controles y la lámpara de la unidad dental, siendo el mayor problema el poco espacio para trabajar dentro de la clínica dental. La lámpara de la unidad dental funciona en perfectas condiciones.

Compresor dental: el compresor de la clínica dental lleva 6 años en funcionamiento y se encuentra en mal estado; este año se le realizó a cambio de automático y se dejó funcionando en perfecto estado, dándole también mantenimiento para mejorar su tiempo de vida.

Amalgamador: se encuentra en perfecto estado.

Instrumentos: los instrumentos que se encuentran en la clínica dental no funcionan y son muy pocos por lo que no cumplen con las necesidades del EPS.

Cavitron: En perfecto estado.

HORARIO DE TRABAJO EN LA CLÍNICA DENTAL

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 A 12:30	PX INTEGRALES	PX INTEGRALES	ENJUAGUES Y CHARLAS	PX INTEGRALES	PX INTEGRALES
12:30 A 1:30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:30 A 3:30	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL
3:30 A 4:00	LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN				

PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

La limpieza y desinfección de instrumentos es una de las principales actividades a realizar en la clínica dental para asegurar la bioseguridad, tanto de los pacientes como del odontólogo y evitar así las infecciones cruzadas. (4)

PASOS:

1. Se revisó el estado de las instalaciones de trabajo y se realizaron los cambios necesarios.
2. Se mejoraron las instalaciones con los materiales disponibles.
3. Se reubicaron algunos muebles en lugares que facilitarían la comodidad y mejor uso del espacio.
4. Se pidieron los materiales e insumos que proporciona el Centro de Salud para facilitar los procedimientos.
5. Se limpiaron las paredes, esquinas, techo, piso, etc., de la clínica dental.
6. Se limpiaron los muebles y sus divisiones al igual que los aparatos y equipo dental; se desinfectó con cloro y lyzol para una mejor limpieza. El trapo debió lavarse constantemente.
7. Se colocaron los instrumentos estériles en bolsas especiales y rotuladas para poder mantener una buena limpieza.
8. Se organizaron los materiales en los lugares más accesibles.
9. Se mantuvo la limpieza de cada rincón de la clínica dental.
10. Se limpiaron y desinfectaron los vidrios y azulejos de la clínica dental. (4)

PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

Limpiar bien los instrumentos reduce la contaminación que los tejidos biológicos provocan, garantizando así la desinfección y esterilización de instrumentos.

Para poder esterilizar los instrumentos se debe tener: jabón, cepillo para limpiar los restos biológicos o no biológicos de los instrumentos, un recipiente con agua, guantes, mascarilla y lentes para protección personal y finalmente un sistema de esterilización, en este caso la olla esterilizadora. (5)

En la clínica dental ubicada en el Centro de Salud de La Gomera en Escuintla, se realizaba la desinfección y la esterilización de los instrumentos para brindar las normas de asepsia seguras en cuanto a la atención integral de los pacientes, aplicándose los siguientes pasos:

- Ponerse los guantes, la mascarilla y los lentes.
- REMOJO DE INSTRUMENTOS: Este se hace en un recipiente llamado riñón que contiene una mezcla de agua con jabón líquido, allí se dejan los instrumentos por el tiempo de 5 minutos para que se suavice el material que haya quedado adherido a las paredes o partes activas de los instrumentos; después del remojo en el mismo recipiente, se limpian con la ayuda de un cepillo dental duro para que queden mejor y puedan pasar a la siguiente fase.
- PASO POR AGUA PARA ELIMINAR LOS RESTOS DE JABÓN: Procedemos a pasar los instrumentos por agua limpia para quitar los excesos de jabón y poder pasar a la siguiente fase. En este momento se revisan otra vez los instrumentos verificando que se encuentren completamente limpios y si hubiera un resto de material crítico, se procede hacer uso de las esponjas verdes cloradas para eliminar cualquier material restante.

- SUMERGIR LOS INSTRUMENTOS EN CLORHEXIDINA: Se colocan los instrumentos en una bandeja que contiene clorhexidina, la cual está compuesta de 2 ml de clorhexidina por un litro de agua con la finalidad de eliminar bacterias, en esta bandeja los instrumentos permanecen por un período de 2 minutos.
- Escurrir los instrumentos
- Empacar en bolsas, etiquetar y pasar al siguiente proceso

- OLLA ESTERILIZADORA: EL siguiente paso es colocar los instrumentos pequeños en los casett y los grandes en bolsas esterilizadoras, se acondicionan, se carga la olla y se pone en el ciclo de esterilizado por un período de 15 minutos y luego en el ciclo de secado por un período de 45 minutos. (5)

A. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

**CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR
EN EL PUESTO DE EPS: CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD
LA GOMERA, DE ESCUINTLA, GUATEMALA**

INTRODUCCIÓN:

En la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, gracias al Ejercicio Profesional Supervisado llevado a cabo por los alumnos de 6to. grado de la Carrera de Cirujano Dentista, ofrece ayuda a la población general de la república de Guatemala por medio de la atención clínica en servicios odontológicos con un costo mínimo o gratuito.

Gracias al programa de EPS es posible contribuir a la población guatemalteca por medio de la atención clínica dental. También lleva a cabo un Programa de capacitación de personal auxiliar con la finalidad de contribuir al desarrollo social personal de integración laboral de la persona seleccionada por el estudiante de sexto año de la de Carrera Cirujano Dentista.

A continuación encontrará una descripción y análisis del Programa de capacitación de personal auxiliar llevado a cabo en el puesto de EPS ubicado en la clínica dental del Centro de Salud de La Gomera en el departamento de Escuintla en Guatemala.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Se inició el proceso del Programa de capacitación de personal auxiliar en el puesto de EPS seleccionando a una persona oriunda del lugar donde este se llevaría a cabo con la finalidad de capacitarla y actualizarla en el oficio de asistente dental. Siendo la persona la señora **Dora Alicia Iraeta Fajardo**, de 47 años de edad.

La contratación del personal auxiliar se lleva a cabo por la Municipalidad de La Gomera, tomando en cuenta las siguientes características: vivir a 5 minutos del Centro de Salud y ser una persona carismática y muy cariñosa, cabe mencionar que ella no poseía ningún conocimiento sobre el puesto trabajo, por lo que debió iniciarse su capacitación desde cero, pero durante el tiempo de EPS mostró interés en su proceso de aprendizaje, el cual tuvo una duración de 8 meses.

Con la ayuda que brindó el área de Odontología Sociopreventiva de la Facultad de Odontología al proporcionar un manual guía, dirigido a la persona en estudio, con el objetivo de educarla en dicha disciplina, facilitándole los conocimientos durante el proceso de capacitación del oficio como asistente dental. (3)

El manual está dividido en 8 capítulos ilustrados, lo que ayudó a la comprensión de la asistente. Se le asignó un tema por semana, evaluándolo los días jueves con el afán de reforzar el tema con ayuda de la odontóloga epesista, dejando asignación de refuerzo para cada viernes en el área necesaria. La comprensión de cada tema fue más fácil de comprender debido a que se realizaba la práctica de manipulación de materiales, equipo e instrumental en la clínica dental. (3)

La asistente dental fue una persona muy inteligente, atenta, activa, con empatía y emprendedora, lo que le ayudó a aprender con mucha facilidad la nueva disciplina, en su proceso de formación durante el curso de capacitación en la clínica dental, siendo puntual, responsable y dinámica en sus tareas y obligaciones.

ANÁLISIS DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA

El Programa de capacitación de personal auxiliar de EPS que se llevó a cabo fue de gran ayuda, tanto para la asistente dental como para la odontóloga practicante de la Carrera de Cirujano Dentista, aprendiendo actualizando y reforzando los conocimientos y procesos dentales durante los 8 meses de duración del mismo.

Dentro de las actividades que fueron llevadas a ejecución por la asistente dental durante los ocho meses de programa de EPS encontramos:

Administrativas:

- Realizar citas personalmente a los pacientes.
- Anotar en la ficha clínica los tratamientos efectuados al finalizar la cita con cada paciente integral. (3)

Clinicas:

- Dar la bienvenida y despedir a los pacientes en cada cita.
- Velar por el orden, limpieza y presentación de la clínica dental.
- Cuidar y velar por el correcto funcionamiento de los aparatos en la clínica dental.
- Asistir a la odontóloga epesista, proveyendo el instrumental, material y equipo necesarios en cada una de las citas con los pacientes durante los tratamientos dentales. (3)

El Programa de capacitación de personal auxiliar brindó a la odontóloga epesista la oportunidad de agilizar cada tratamiento, ahorrando tiempo y recursos durante la cita dental de cada paciente atendido en el programa de EPS.

La asistente dental tuvo la oportunidad de obtener un curso a nivel académico superior avalado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ayudando a mejorar su vida académica en esta ocupación, integrándola a un mejor nivel de vida laboral.

**TEMAS CUBIERTOS EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE ASISTENTE DENTAL
Y EVALUACIONES DURANTE EL PROGRAMA DE EPS**

MES	TEMA	EVALUACIÓN	A/R
FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones de la asistente • Horario 	Funciones de la asistente	A
FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza y esterilización de instrumentos 	Limpieza de instrumentos	A
FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de desechos tóxicos • Equipo de uso dental • Conociendo el equipo dental 	Evaluación del equipo dental	A
MARZO	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental para examen dental • Jeringa de uso dental 	Jeringa dental	A
MARZO	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental y materiales para Exodoncia 	Instrumental de exodoncia	A
MARZO	<ul style="list-style-type: none"> • Transferencia de Instrumental 	Transferencia de instrumentos	A
ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de enfermedades 	Prevención	A
ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de cepillado dental 	Cepillado dental	A
ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativas de higiene bucal • Uso de hilo dental 	Alternativas de higiene bucal	A
MAYO	<ul style="list-style-type: none"> • Colutorios con fluoruro de sodio 	Fluoruro de sodio	A
MAYO	<ul style="list-style-type: none"> • Las piezas dentales 	Morfología dental	A
MAYO	<ul style="list-style-type: none"> • Placa dentobacteriana 	Placa dentobacteriana	A

MAYO	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades más comunes de la boca 	Caries dental	A
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad periodontal 	Enfermedad periodontal	A
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Resinas compuestas 	Resina compuesta	A
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Sellantes de fosas y fisuras 	Sellantes de fosas y fisuras	A
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos para la colocación de resinas compuestas 	Resinas compuestas	A
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Amalgama dental 	Amalgama dental	A
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos para la colocación de amalgama dental • Profilaxis 	Profilaxis	A
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ionómero de vidrio 	Ionómero de vidrio	A
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> • Hidróxido de calcio 	Hidróxido de calcio	A
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> • Óxido de zinc y eugenol 	Óxido de zinc y eugenol	A
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> • Acrílicos 	Acrílico	A
AGOSTO	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales de impresión 	Materiales de impresión	A
AGOSTO	<ul style="list-style-type: none"> • Yesos 	Yesos	A
SEPTIEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> • Nomenclatura universal • Nomenclatura palmer • Nomenclatura FDI 	Nomenclatura	A

CONCLUSIONES

- Gracias al Manual de Capacitación de Personal Auxiliar, se facilitó a la asistente dental el proceso de práctica y aprendizaje en la ejecución de su labor en la clínica dental.
- No cabe duda que con la experiencia de contar con personal auxiliar en la clínica, se comprueba que el trabajar *odontología a 4 manos* hace más eficiente el tiempo de labor en la clínica dental.
- El diploma otorgado a la persona capacitada como asistente dental, durante el período de los ocho meses de EPS, le abrió puertas para laborar con respaldo académico con un mejor nivel asistencial.

RECOMENDACIONES

- Colocar más ejercicios con gráficas en el tema de la nomenclatura, ya que fue de difícil comprensión para la persona en capacitación.
- Agregar imágenes de instrumental adecuado, según el tema de materiales de operatoria a trabajar (resinas, amalgamas).
- Agregar un apartado con terminología básica propia de la clínica dental, para mayor comprensión a la hora de realizar escritura en fichas clínicas.
- Si la persona que llega a capacitarse como asistente dental no tiene ningún conocimiento sobre el tema clínico, se recomienda rotular los distintos materiales y colocar anillas de clasificación por colores al instrumental para facilitarle el aprendizaje.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍAS

1. Acevedo Quevedo, N. P. (2014). **Informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado realizado módulo odontológico San Sebastián, Retalhuleu.** EPS (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 5-75.
2. Alvarez Osorio, A. M. (2014). **Informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el Hospital Nacional Prof. Eberto José Velasco, Malacatan San Marcos.** EPS (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 6-72.
3. Berthet Monzon, J. E. et al. (2015). **Manual para capacitación del personal auxiliar del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 150 p.
4. Jerónimo Montes, J A. y Mora Guevara, L. A. (1996). **Manual de bioseguridad y control de la infección para la práctica odontológica.** Mexico: UNAM. pp. 37.
5. Universidad Industrial de Santander. (2008). **Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización en el servicio de odontología.** (en línea). Colombia: La Universidad. Consultado en febrero del 2016. Disponible en: https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/protocolos/TBE.34.pdf.

Vb. Bo.
9-17-16



LYNNY GIZEL MORA

VII. ANEXOS FOTOGRAFÍCOS

PROYECTO COMUNITARIO

VISTA ANTERIOR Y FINAL DEL PROYECTO

Inicial



actual



VISTA INTERIOR Y FINAL DEL PROYECTO



DUCHA



LA INAUGURACIÓN



PROYECTO TERMINADO



**ASISTENTE DENTAL
DORITA IRAETA**



EORM María Castellanos Abauta



CHARLAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



INVESTIGACION ÚNICA VISITAS DOMICILIARES



PACIENTES INTEGRALES

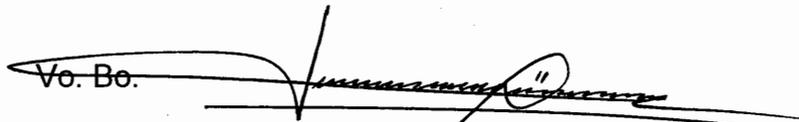


El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



Ana Cristina Tolico Debroy

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. 

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

