

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFECIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ,
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA
FEBRERO A OCTUBRE 2016

Presentado por:

GILDA ESMERALDA MARÍA DE LEÓN ALBIZÚ

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2016

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFECIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ,
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA
FEBRERO A OCTUBRE 2016

Presentado por:

GILDA ESMERALDA MARÍA DE LEÓN ALBIZÚ

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2016

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. José Rodolfo Cáceres Grajeda
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 Dios	Por guiarme cada día y haberme permitido llegar hasta este punto, ayudándome a cumplir cada uno de mis objetivos y darme fuerzas para seguir adelante.
A mis padres	Edwin de León y Lisseth Albizú que siempre han estado conmigo, por su apoyo, amor, comprensión. Por estar en los momentos más difíciles y alegres de mi vida. Por hacerme mejor persona. Por ayudarme con los recursos necesarios para concluir con esta etapa.
A mi bebé	Valery por alegrar y hacer mejor cada día.
A Ricardo	Mi amor, gracias por tu apoyo y por estar siempre en las buenas y en las malas.
A mi familia	Por apoyarme en los momentos importantes.
A mis amigos	Quienes me han brindado, desinteresadamente, su valiosa amistad

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en San Pedro Sacatepéquez, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	5
1. Introducción.....	6
2. Planteamiento del problema.....	7
3. Justificación.....	7
4. Objetivos.....	8
5. Metodología.....	8
6. Cronograma de actividades.....	9
7. Limitaciones.....	9
8. Conclusiones.....	10
9. Recomendaciones.....	10
10. Objetivos cumplidos.....	10
II. PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES BUCALES.....	11
1. Introducción.....	12
2. Objetivos.....	13
3. Descripción de los subprogramas de prevención en enfermedades bucales.....	13
3.1 Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%.....	13
3.2 Educación en salud bucal.....	17
3.3 Prevención con uso de sellantes de fosas y fisuras.....	20
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	23
1. Tipo de estudio.....	24
2. Objetivos del estudio.....	24
3. Criterios de inclusión y exclusión.....	24
4. Diseño de la muestra.....	24
5. Variables principales de valoración.....	25
6. Definición de las variables.....	25
7. Materiales y métodos.....	27
8. Presentación de resultados.....	29

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES.....	34
1. Introducción.....	35
2. Planteamiento del problema.....	35
3. Justificación.....	35
4. Objetivos.....	36
5. Recursos disponibles.....	36
6. Metodología	37
7. Presentación de resultados.....	38
8. Recomendaciones.....	40
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	41
1. Introducción.....	42
2. Objetivos.....	43
3. Metodología.....	43
4. Protocolo de desinfección.....	44
5. Registros clínicos.....	46
6. Botiquín de emergencias.....	47
VI. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	48
1. Introducción.....	49
2. Objetivos.....	49
3. Metodología.....	49
4. Cronograma de actividades.....	51
5. Conclusiones.....	53
6. Recomendaciones.....	53
BILBIOGRAFÍA.....	54

SUMARIO

El presente informe final expone las actividades efectuadas durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la Clínica Municipal, con sede en el municipio de San Pedro Sacatepéquez, departamento de Guatemala, durante el periodo comprendido de febrero a octubre de 2016.

El programa de EPS consta de seis subprogramas con actividades específicas en cada uno de ellos.

Actividades comunitarias. Este subprograma se enfoca específicamente en beneficiar a personas de la comunidad en donde se realiza el programa de EPS que por medio de gestiones se consiga la colaboración de grupos líderes y así realizar un proyecto que cambie de manera positiva el desarrollo de la comunidad. Dicho proyecto se realizó en la Escuela Oficial Rural Mixta “Vista Hermosa No.2” de la aldea Vista Hermosa en el municipio de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.

Prevención de enfermedades bucales. Se realizaron diferentes actividades para lograr los objetivos establecidos en este subprograma, las cuales son: charlas en salud bucodental (se impartieron 65 charlas educativas con un total de 2,023 personas atendidas.); enjuagues bucales semanales con fluoruro de sodio al 0.2% (se atendieron 1,068 escolares) y barrido de sellantes de fosas y fisuras (se realizaron 651 sellantes). La población atendida fueron niños de las escuelas: Escuela Oficial Rural Mixta “Vista Hermosa No.2” (jornada matutina y vespertina), Escuela Oficial Rural Mixta caserío “El Aguacate” y Escuela Oficial Rural Mixta “el Naranjito”; así como a personas que acudían a la Clínica Municipal.

Atención clínica integral. Este subprograma fue dirigido a la solución de problemas orales de la población. En atención de clínica integral fueron atendidos, principalmente, niños en etapa escolar, así como preescolares y adolescentes. Se atendieron en total a 92 pacientes integrales.

Tratamiento	Total de tratamientos realizados	Tratamiento	Total de tratamientos realizados
Sellante de fosas y fisuras	568	Tratamiento de conductos radiculares	3
Resina compuesta	547	Profilaxis	92
Amalgama	90	Aplicación tópica de flúor	92
Pulpotomía	2	Coronas de acero	2
Extracciones dentales	70		

Administración de consultorio. Todo lo relacionado a la planificación, organización y administración, tanto de la actividad clínica como todos los insumos utilizados, para brindar un servicio odontológico de calidad. Además, se llevó a cabo la capacitación en técnicas odontológicas, al personal auxiliar. (1)

I. ACTIVIDAD COMUNITARIA

Proyecto de mejoramiento de las instalaciones de la Escuela Oficial Rural Mixta “Vista Hermosa No.2” de la aldea Vista Hermosa, San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.

1. Introducción

En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la comunidad de San Pedro Sacatepéquez en la que uno de los objetivos primordiales fue la elaboración de un proyecto para beneficiar a las comunidad, en este caso una escuela.

Se estableció la necesidad de realizar algunas reparaciones en la Escuela Oficial Rural Mista "Vista Hermosa No.2" como el reemplazo de los vidrios rotos y faltantes de los salones de clases y la reparación de filtraciones entre salones de para evitar el deterioro de la estructura por la lluvia; realizando actividades y diferentes gestiones con grupos de personas que colaboraron con dichas reparaciones y así poder concluir satisfactoriamente con el proyecto.

2. Planteamiento del problema

Al iniciar el programa de EPS en la comunidad de San Pedro Sacatepéquez y conocer las escuelas cercanas, se realizó una reunión con los maestros del establecimiento para la evaluación de las necesidades que se presentaban en la E.O.R.M. Vista Hermosa No.2, las cuales fueron sugeridas por la directora Blanca Vásquez llegando a la conclusión que era necesario reemplazar los vidrios rotos y colocar los vidrios faltantes de las ventanas de los diferentes salones de clases que eran afectados por la ausencia de estos y la reparación de filtraciones que existían entre dos salones de clases que al momento de lluvias fuertes se humedecían las paredes en el interior de las aulas, las cuales provocaban un ambiente poco agradable e inseguro para los niños debido al olor de la humedad.

3. Justificación

Entre los requisitos indispensables para que un establecimiento brinde atención adecuada a los niños están tener un ambiente pulcro, cómodo y ordenado, ya que se asegura un buen desempeño para los niños en los diferentes niveles de aprendizaje.

Es de suma importancia propiciar este tipo de ambiente a los niños de la escuela, al ser motivados en un ambiente sano. Enseñarles que estando en un ambiente limpio y ordenado se mejora el aspecto físico, mental y ambiental de los mismos. Debido al clima frío y húmedo de la comunidad es necesario que las estructuras estén en buen estado ya que esto interfiere y expone a los niños a los fenómenos climáticos como lluvia y vientos fuertes, así como el deterioro de la estructura del establecimiento.

4. Objetivos

- Proporcionar un ambiente adecuado en el interior de las aulas para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Mejora del aspecto físico interior y exterior de la escuela.
- Asegurar las pertenencias y bienes muebles que se encuentran dentro de la institución.
- Eliminar la filtración de agua en los salones de clase.
- Reponer los vidrios dañados y faltantes creando un área segura para los estudiantes.
- Hacer partícipe a la población en las actividades que se realicen para mejorar la escuela.

5. Metodología

- Convocar a una reunión con la directora de la escuela para el planteamiento del proyecto para mejorar la escuela.
- Ubicar los vidrios quebrados y faltantes de las ventanas y puertas de la escuela para realizar las mediciones necesarias.
- Calendarizar las fases de elaboración del proyecto.
- Gestionar colaboraciones de material de construcción a empresas locales, entes municipales y grupos comunitarios que deseen aportar para la mejora de la escuela.

Con el apoyo de los directivos de la Asociación para Desarrollo Económico y Social del Campo, San Pedro Sacatepéquez (ADESCA), maestros y padres de familia, se realizaron las reparaciones pertinentes como el cambio de los vidrios faltantes en las ventanas de los diferentes salones y la reparación de las filtración entre dos salones de clases que eran afectados por la humedad.

7. Cronograma de actividades

Febrero	Presentación y planteamiento de las mejoras que se realizaron en la escuela.
Marzo	Se realizó la medición de los vidrios que se iban a remplazar y la cantidad de material que se utilizaría para la reparación de la filtración. Cotizaciones de los materiales a utilizar
Abril	Compra y colocación de los vidrios en los ventanales de la escuela, remplazándolos en su totalidad.
Mayo	Reunión con presidente de la ADESCA para plantearle la necesidad de la reparación en la escuela y pedir su colaboración.
Junio	Se realizó una pequeña reparación en un barandal de la escuela que preocupaba al personal por la seguridad de los niños.
Julio	Se presentaron las cotizaciones para realizar la reparación de las filtraciones a la ADESCA que donaron el dinero necesario para realizarlas.
Agosto	Se realizó la compra y entrega de materiales para la reparación de las filtraciones en la escuela.
Septiembre-octubre	Reparación de las filtraciones efectuada por padres de familia que colaboraron en el proyecto.

8. Limitaciones

Es importante destacar que existieron varias limitaciones durante el desarrollo de este proyecto entre las cuales se identifican las siguientes:

- Falta de interés por parte de los miembros de la comunidad en general para mejorar el lugar de estudio de sus hijos.
- Rechazo por parte de algunas personas de la comunidad a la organización y distribución de tareas en beneficio de la misma.
- Conseguir los fondos necesarios, ya que no todas las organizaciones o grupos están dispuestos a aportar dinero para la realizar mejoras en lugares que no son de su interés y beneficio propio.

8. Conclusiones

- Es difícil conseguir fondos para las restauraciones necesarias que necesitan las escuelas para funcionar adecuadamente.
- La comunidad de San Pedro Sacatepéquez cuenta con muy poca asesoría de organización, por lo que queda en manos de las autoridades de las escuelas realizar gestiones y proponer ideas.
- Los padres de familia presentan poco interés en el apoyo a propuestas presentadas por estudiantes de EPS de Odontología.
- Las mejoras realizadas proveen un ambiente más adecuado para el aprendizaje y beneficia directamente a los niños que asisten a la escuela.

9. Recomendaciones

- I. La escuela aún presenta algunas necesidades que pueden ser realizadas más adelante, como pintar el interior de la escuela.
- II. La reparación de algunos escritorios sería de gran utilidad.
- III. Plantear a los padres de familia los beneficios que tienen las mejoras que se realizan para el bienestar de los niños.

10. Objetivos cumplidos

Se logró llevar a cabo la realización del proyecto inicial que consistía en remplazar y cambiar los vidrios rotos de los salones de clase y reparar la filtración que existía entre dos salones de clase que provocaban un deterioro de la estructura interna y externa. Se alcanzaron los resultados satisfactoriamente, ya que se logró solucionar la filtración y ya no se humedece el interior de las aulas, logrando prevenir así, el deterioro de la estructura y que el ambiente en el interior de las aulas sea más agradable para los niños que asisten.

II. PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES BUCALES

1. Introducción

En este subprograma, se considera la prevención de enfermedades bucales como “la parte de la Odontología en la que las distintas disciplinas aplican uno o varios procesos que intervienen en cualquier etapa de una enfermedad de manera que se evite su ocurrencia. (7)

En el Ejercicio Profesional Supervisado se llevó acabo la práctica de diferentes actividades como la capacitación y enseñanza en salud bucodental hasta tratamientos clínicos preventivos.

En este programa se incluyeron las siguientes áreas de prevención:

- Educación en salud bucodental
- Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%
- Aplicación de sellantes de fosas y fisuras

Estas actividades realizadas durante el periodo de EPS, logran cubrir los dos primeros niveles de prevención de Leavell y Clark, teniendo como beneficiados a los niños en etapa escolar y preescolar de las escuelas de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala. (7)

2. Objetivos

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolla el programa EPS.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando cepillo dental, enjuagues con fluoruro de sodio, educación en salud y sellantes de fosas y fisuras.
- Disminuir la incidencia de caries dental en la población escolar y preescolar, a través de medidas preventivas.
- Educar a los escolares para que adquieran el hábito de la higiene oral y reduzcan el consumo de azúcares refinados entre comidas.
- Aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales, priorizando las permanentes sanas, para sellar las irregularidades del esmalte y que se mantenga sin efecto la acción bacteriana y de los alimentos que causan la caries dental.
- Educar y concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares.

3. Descripción de los subprogramas de prevención de enfermedades bucales

3.1 Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%

El programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio, se desarrolló, en el área rural, en los diferentes establecimientos educativos oficiales de San Pedro, Sacatepéquez.

El Programa tenía como meta cubrir 1,000 escolares mensuales de las escuelas seleccionadas.

Recursos disponibles: físicos, humanos y materiales

Físicos

- Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada matutina
- Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada vespertina
- Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Aguacate
- Escuela Oficial Rural Mixta El Naranjito

Humanos

- Estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado
- Asistente dental
- Población: alumnos de los establecimientos escolares, con un total de 1,068

Tabla No.1 Distribución de alumnos por escuela en periodo de febrero a octubre 2016

Periodo de febrero a octubre 2016	
Nombre del establecimiento	Población objetivo
Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada matutina	347
Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada vespertina	400
Escuela Oficial Rural Mixta caserío El aguacate	135
Escuela Oficial Rural Mixta El Naranjito	186
Total	1,068

Materiales

- Pastillas de Fluoruro de sodio
- Cepillos dentales
- Dentífrico
- Recipientes plásticos
- Agua potable

Metodología

En la mayoría de los establecimientos seleccionados ya se disponía de la aplicación del enjuague con fluoruro de sodio, por lo que se procedió a informar a los directores y maestros sobre la aplicación de los enjugues en la población escolar de San Pedro Sacatepéquez.

Se impartieron charlas previamente a la aplicación, sobre los beneficios de los enjugues con fluoruro de sodio al 0.2%, generalidades del flúor, higiene oral, entre otros temas.

Las aplicaciones fueron semanalmente, con una concentración del 0.2%, se preparaba un galón de agua potable con 20 pastillas de 500 mg, los cuales se repartían en las escuelas para abastecerlas los miércoles, con dicho enjuague. No fue posible contar con monitores que colaboraran en la aplicación de los enjugues ya que los directores se negaron a participar en dicha actividad debido a una problemática sucedida el año anterior en la que se intoxicaron varios niños de la aldea Buena Vista de San Pedro Sacatepéquez.

Presentación de resultados

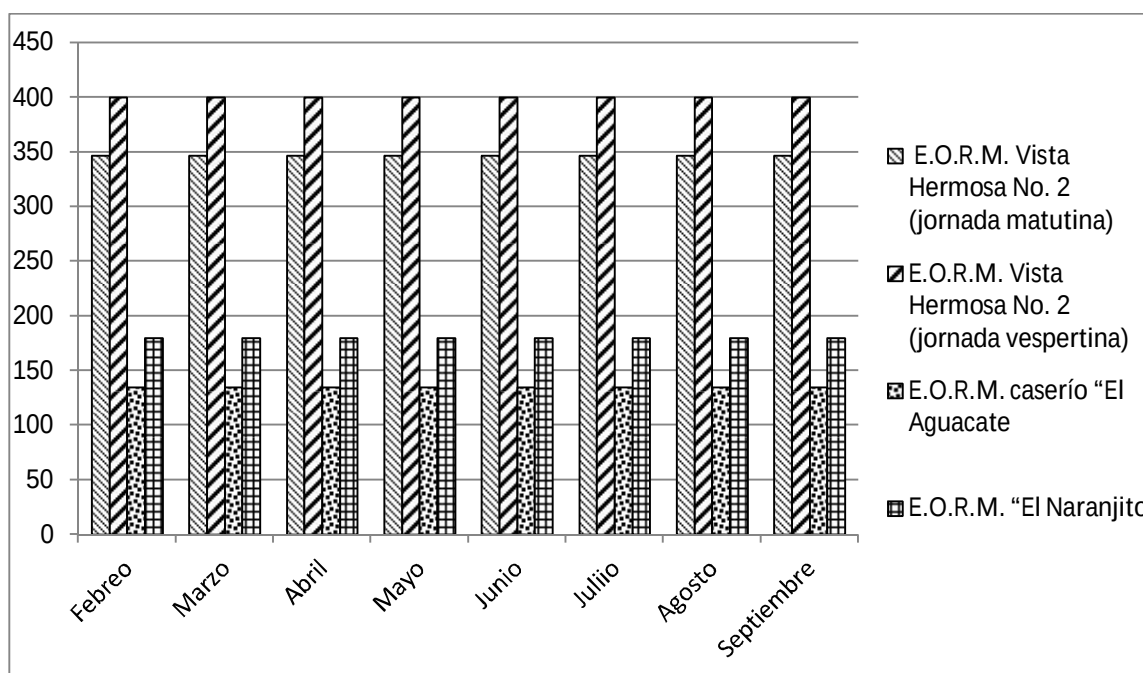
Tabla No. 2 Resumen de niños atendidos semanalmente con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en escuelas de San Pedro Sacatepéquez, periodo de febrero a octubre 2016.

Mes	E.O.R.M. Vista Hermosa No. 2 (jornada matutina)	E.O.R.M. Vista Hermosa No. 2 (jornada vespertina)	E.O.R.M. caserío "El Aguacate"	E.O.R.M. "El Naranjito"
Febrero	347	400	135	180
Marzo	347	400	135	180
Abril	347	400	135	180
Mayo	347	400	135	180
Junio	347	400	135	180
Julio	347	400	135	180
Agosto	347	400	135	180
Septiembre	347	400	135	180

E.O.R.M.: Escuela oficial Rural Mixta

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Gráfica No.1 Resultados de la tabla No.2



Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Análisis: en el programa de enjuagues con flúor se cubrió a cuatro escuelas, se atendieron a 1,068 escolares semanalmente en el periodo de febrero octubre 2016

3.2 Educación en salud bucal

Recursos disponibles: físicos, humanos y materiales

Físicos

- Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada matutina
- Escuela Oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2 jornada vespertina
- Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Aguacate
- Escuela Oficial Rural Mixta El Naranjito

Humanos

- Odontólogo practicante
- Personal auxiliar (asistente dental)
- Director y maestros de los establecimientos educativos
- Población cubierta; escolares de las escuelas seleccionadas

Materiales

- Typodonto
- Cepillos dentales
- Hilo dental
- Mantas vinílicas con los temas a impartir

Metodología

Las actividades de charlas en educación bucodental, se realizaron en diferentes lugares, prioritariamente, en los establecimientos escolares seleccionados. Se realizaron de 2 a 3 charlas educativas, semanalmente, los miércoles.

También se llevaron a cabo charlas educativas en: sala de espera de la Clínica Municipal a los pacientes, madres de familia, embarazadas, diabéticos, padres de familia de diferentes escuelas y a los maestros.

Los temas impartidos fueron:

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

Las charlas fueron impartidas con ayuda de material didáctico, tales como: mantas vinílicas con el tema a impartir, typodonto y cepillo para explicar técnicas de cepillado dental y el uso adecuado del hilo dental.

Al finalizar las charlas se realizaban preguntas sobre el tema impartido, y se premiaba con kit de higiene bucal, a los que respondían correctamente.

Se entregó informe mensual de las actividades realizadas en los establecimientos educativos, firmadas y selladas por las autoridades correspondientes y coordinador local. También se documentó con fotografías, las actividades realizadas.

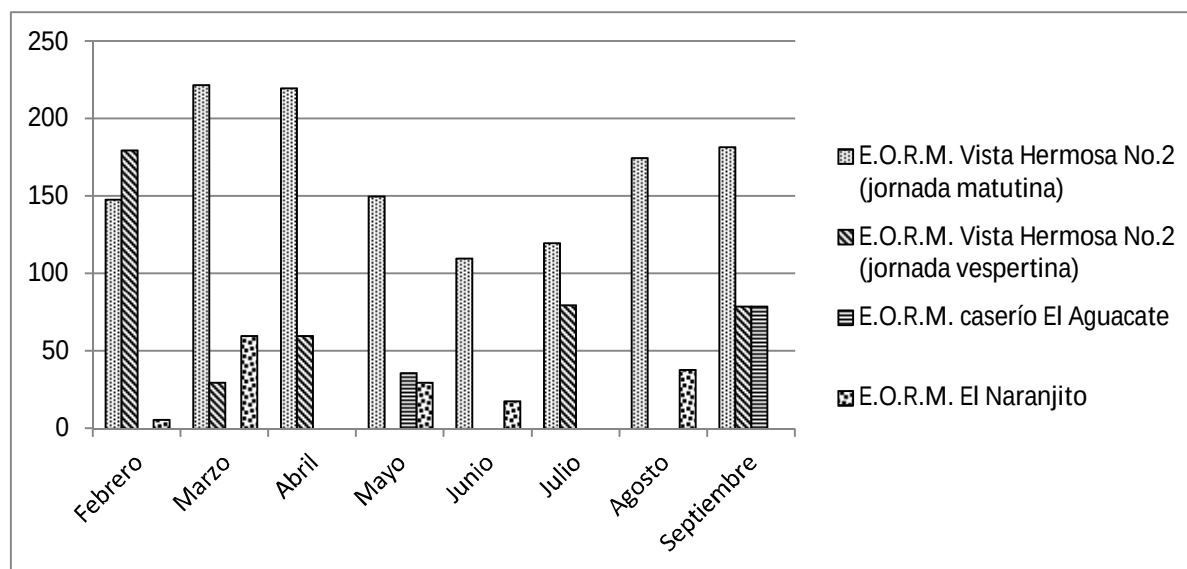
Presentación de resultados

Tabla No.3 Resumen de personas cubiertas con charlas en salud bucodental y cantidad de charlas mensuales, realizadas en San Pedro Sacatepéquez, en el periodo de febrero a septiembre 2016

Mes	E.O.R.M. Vista Hermosa No. 2 (jornada matutina)	E.O.R.M. Vista Hermosa No. 2 (jornada vespertina)	E.O.R.M. caserío “El Aguacate”	E.O.R.M. “El Naranjito”	Cantidad de charlas	
Febrero	148	180	0	6	9	
Marzo	222	30	0	60	9	
Abril	220	60	0	0	9	
Mayo	150	0	36	30	9	
Junio	110	0	0	18	4	
Julio	120	80	0	0	6	
Agosto	175	0	0	38	7	
Septiembre	182	79	79	0	12	
Total	1,327	115	115	152	2,023 personas	65 charlas

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Gráfica No. 2 Resultados de la tabla No.3



Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Análisis: la institución educativa en donde se impartió mas charlas fue a la Escuela oficial Rural Mixta Vista Hermosa No.2. Esta gráfica no refleja las charlas dadas a padres de familia.

3.3 Prevención con uso de sellantes de fosas y fisuras

Recursos disponibles: físicos, humanos y materiales

Físicos

- Clínica dental de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez

Humanos

- Odontólogo practicante del Ejercicio Profesional Supervisado
- Personal auxiliar (asistente dental)
- Padres de familia y maestros encargados de los escolares
- Población cubierta: escolares de las escuelas seleccionadas

Materiales

- Ácido ortofosfórico al 37%
- Adhesivo
- Sellante de fosas y fisuras
- Rollos de algodón
- Eyectores de saliva

Equipo e instrumentos

- Lámpara de fotocurado
- Unidad dental
- Compresor
- Instrumental básico: pinza, espejo y explorador

Metodología

La selección de los pacientes se realizó en las diferentes escuelas de la comunidad de San Pedro Sacatepéquez seleccionando a los alumnos que tuvieran presentes piezas permanentes sanas y susceptibles a caries por anatomía y morfología propia. Se organizó la atención del grupo, con base en los

siguientes criterios: grado de erupción dentaria, edad y grado escolar. Fueron seleccionados 20 pacientes mensualmente, para la colocación de sellantes de fosas y fisuras.

Los sellantes de fosas y fisuras se aplicaron previamente con ameloplastía o profilaxis dental, para dejar una superficie libre de placa dentobacteriana y así, asegurar un tratamiento de larga duración. Posterior a ello, se realizó la aislación, relativa con rollos de algodón, con ayuda de eyector de saliva, para aplicar el ácido ortofosfórico al 37%, durante 20 segundos, es removido con agua y se vuelve a aislar, luego se seca la superficie con aire, con cuidado de no desecar la superficie dental, a continuación es aplicado el adhesivo y el sellante en proporción correcta, y es fotocurado durante 20 segundos, se asegura que no hayan quedado burbujas o retención y se comprueba la oclusión.

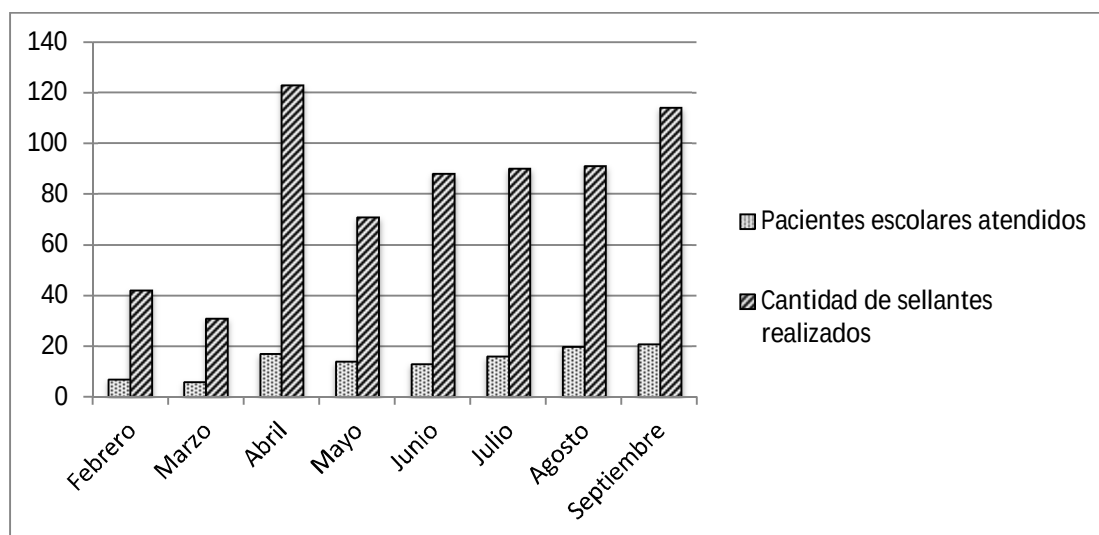
Presentación de resultados

Tabla No.4 Resumen de sellantes de fosas y fisuras realizados y cantidad de pacientes atendidos mensualmente, en la clínica municipal de San Pedro Sacatepéquez, durante el periodo de febrero a octubre 2016

Mes	Cantidad de sellantes de fosas y fisuras	Pacientes escolares atendidos
Febrero	42	7
Marzo	32	6
Abril	123	17
Mayo	71	14
Junio	88	13
Julio	90	16
Agosto	91	20
Septiembre	114	21
Total	651	114

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Grafica No.3 Resultados de la tabla No.4



Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Análisis: se trató de atender a la mayor cantidad de niños en la Clínica Municipal, en algunos meses no fue posible llegar a la meta deseada ya que los padres de familia se mostraban desinteresados en llevar a los niños a la cita establecida y en las escuelas no permitían retirar a los niños sin la compañía de sus padres. En los 8 meses de actividad clínica se atendieron 114 pacientes y se realizaron 651 sellantes de fosas y fisuras.

III.INVESTIGACIÓN ÚNICA

EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

Descripción del estudio

1. Tipo de estudio

Estudio observacional transversal, en el cual, se evaluó las emociones que presentaban los niños después de recibir atención dental y se determinó la historia de caries dental de cada escolar, por último, se buscó identificar las posibles relaciones entre las variables cualitativas, clínicas y socioeconómicas.

Centros en los que se realizó el estudio

Establecimientos educativos de San Pedro Sacatepéquez.

2. Objetivos del estudio

- Identificar las emociones que presentan los niños al ser atendidos en la clínica dental.
- Determinar el estrato socioeconómico de las familias de los escolares estudiados.
- Identificar posibles asociaciones con variables socioeconómicas.

3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: cada sujeto de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionados:

- Escolares de ambos sexos.
- Edad entre 10 y 11 años.
- Que hayan recibido un tratamiento dental previo y pertenecer al programa de pacientes integrales.

4. Diseño de la muestra

Las variables de diseño consideradas son:

1. Conglomerados: escuelas públicas rurales del municipio sede del programa EPS.
2. Estratos: edades de los alumnos.

Se utilizó un tamaño de muestra de 20 escolares entre las edades de 10 y 11 años que hayan recibido una atención dental.

5. Variables principales de valoración

- Prevalencia de caries dental
- Edad
- Sexo
- Ocupación del jefe de familia, nivel de escolaridad de la madre, fuente de ingresos de la familia y condiciones de vivienda
- Estrato de Graffar
- Miedo
- Enojo
- Tristeza
- Alegría

6. Definición de las variables

Caries dental: son lesiones que se producen por la actividad catabólica de las bacterias ácido génicas que forman parte de la flora oral normal y que colonizan la superficie del esmalte dental; este tejido está formado por una estructura acelular que o se regenera y su capacidad regenerativa es bastante limitada. (3)

Edad: tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. (13)

Estrato de Graffar: es un método de estratificación que busca explicar los estratos sociales existentes en el que se analiza cuatro variables sociales de manera cualitativa para estratificar los hogares. El estrato se obtiene finalmente de la suma equiponderada de las cuatro variables, cuyos resultados ubican a los hogares en cinco estratos desiguales. (2)

Miedo: el miedo o temor es una moción caracterizada por un intenso sentimiento habitualmente desagradable, provocado por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado.

El miedo produce cambios fisiológicos inmediatos: se incrementa el metabolismo celular, aumenta la presión arterial, la glucosa en sangre y la actividad cerebral, así como la coagulación sanguínea. (10)

Enojo: el enojo es el estado emocional que varía en intensidad. Varía desde una irritación leve hasta una furia e ira intensa. Como otras emociones, está acompañada de cambios psicológicos y biológicos. Cuando usted se enoja, su frecuencia cardíaca y presión arterial se elevan y lo mismo sucede con su nivel de hormonas de energía, adrenalina y noradrenalina. Es una respuesta natural que se adapta a las amenazas, e inspira sentimientos intensos, con frecuencia agresivos, y conductas que nos permiten luchar y defendernos cuando nos sentimos atacados. Por lo tanto, para sobrevivir es necesario un determinado grado de enojo. (11)

Tristeza: es la emoción que activa el proceso psicológico que nos permite superar pérdidas, desilusiones o fracasos. Nos permite establecer distancia con las situaciones dolorosas para impulsar la interiorización y cicatrización del dolor generado por ellas. Así mismo, el sentir tristeza, nos ayuda a empatizar con la tristeza de los otros y así creas redes de apoyo y consuelo.

A nivel físico encontramos llanto, retardo psicomotor, rostro abatido, falta de apetito y problemas de sueño. A nivel mental hay una focalización de la atención en la situación problemática, dificultad para mantener la mente en blanco, problemas de concentración, pensamientos intrusivos sobre la situación. A nivel conductual la persona se encuentra desmotivada para realizar las tareas cotidianas y actividades sociales. (9)

Alegría: es el estado de regocijo interior que nos hace sentir vivos y equilibrados; es una excitación que produce placer y felicidad, es un sentimiento grato que nos obliga a ver el lado risueño y gracioso de las cosas. Es una emoción expansiva que se necesita expresar y compartir con los demás. (4)

7. Materiales y métodos

Para la realización de este estudio se utilizaron diferentes instrumentos de medición:

Cuestionario Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

Este cuestionario está construido por 13 preguntas organizadas en el instrumento de forma aleatoria que se refieren a los sentimientos que presentan los niños después de haber sido atendidos en la clínica dental. Las respuestas del cuestionario están representadas con cuatro diferentes imágenes que representan emociones distintas (miedo, enojo, tristeza, alegría).

Cuestionario socioeconómico método Graffar

Consiste en una estratificación de la población a partir de cuatro variables, las cuales identifican cinco estratos.

Variables:

Profesión del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre, principal fuente de ingreso de la familia, condiciones de alojamiento.

Estratos:

Estrato I: población con las mejores condiciones de vida, Estrato II: buenos niveles de vida, Estrato III: población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además de desarrollo intelectual y tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales, Estrato IV: es la población que se denomina pobreza relativa, porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de

beneficios culturales, Estrato V: es la población en pobreza crítica, son las personas que o están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. (12)

Propósito de la aplicación de este método

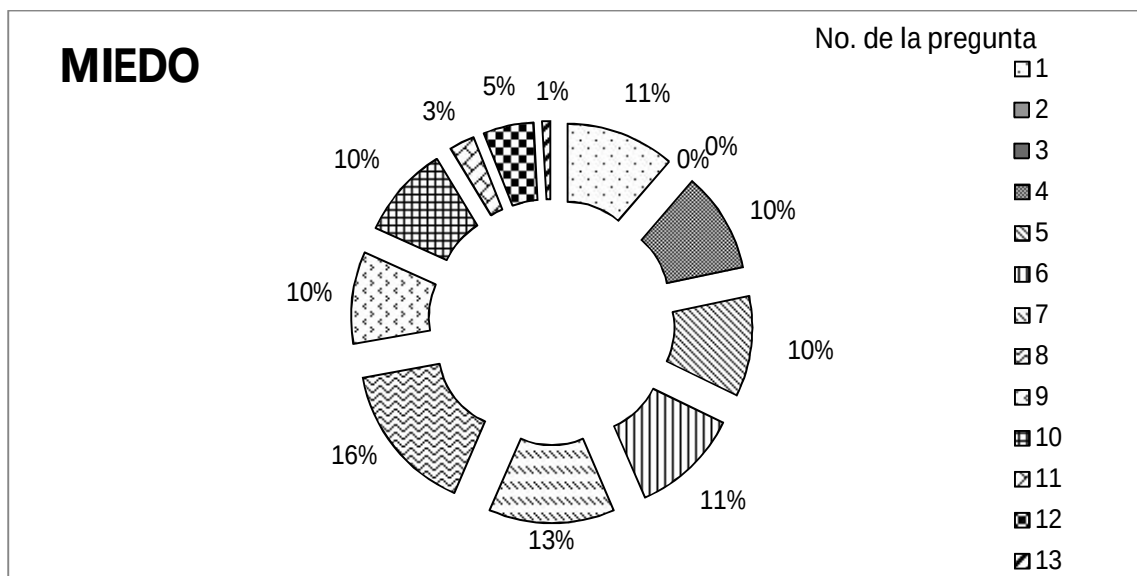
- Asociar las variables biológicas y socioeconómicas que presentan la población atendida.
- En términos médicos, se considera como una descripción epidemiológica (comportamiento de enfermedades) de las patologías bucodentales de la población, según su nivel socioeconómico.

8. Presentación de resultados

Tabla No.5 cantidad de niños que contestaron positivamente las preguntas.

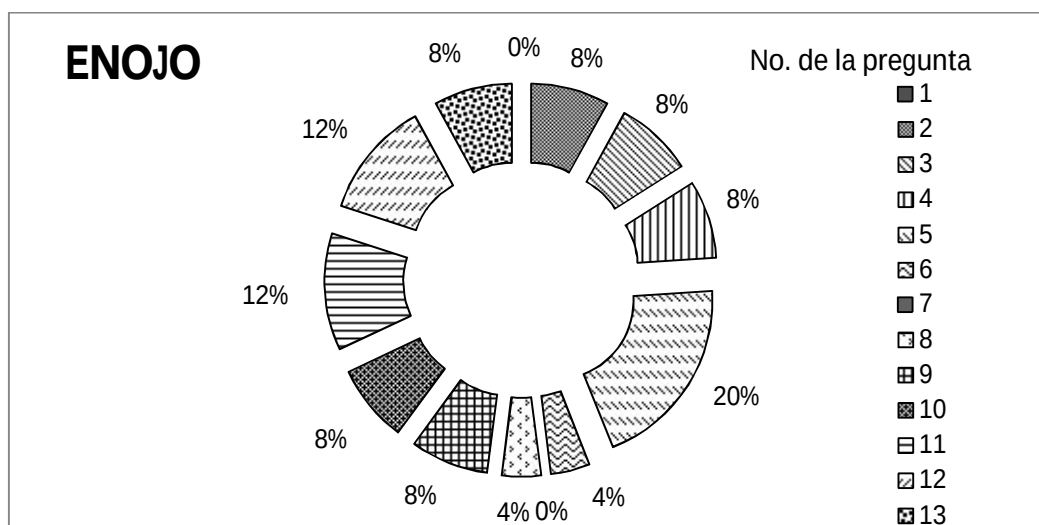
Preguntas de emociones básicas respecto a la atención dental	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
1. ¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?	13	0	0	7
2. ¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista?	0	2	7	11
3. ¿Qué sientes cuando se termina tu cita en la clínica dental?	0	2	3	16
4. ¿Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita?	12	2	1	5
5. ¿Qué sientes cuando estas en la sala de espera de la clínica dental?	12	5	3	0
6. ¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica dental?	13	1	2	4
7. ¿Qué sientes cuando estas acostado en el sillón dental?	15	0	3	2
8. ¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?	18	1	0	1
9. ¿Qué sientes cuando te inyectan la anestesia?	11	2	5	2
10. ¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?	11	2	3	4
11. ¿Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca?	3	3	0	14
12. ¿Qué sientes cuando oyes los que dicen tus compañeros al salir de la clínica?	6	3	4	7
13. ¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?	1	2	1	16
Total de respuestas positivas por cada emoción	115	25	32	89

Gráfica No.4 Comparación de las diferentes preguntas con respecto a la emoción del miedo



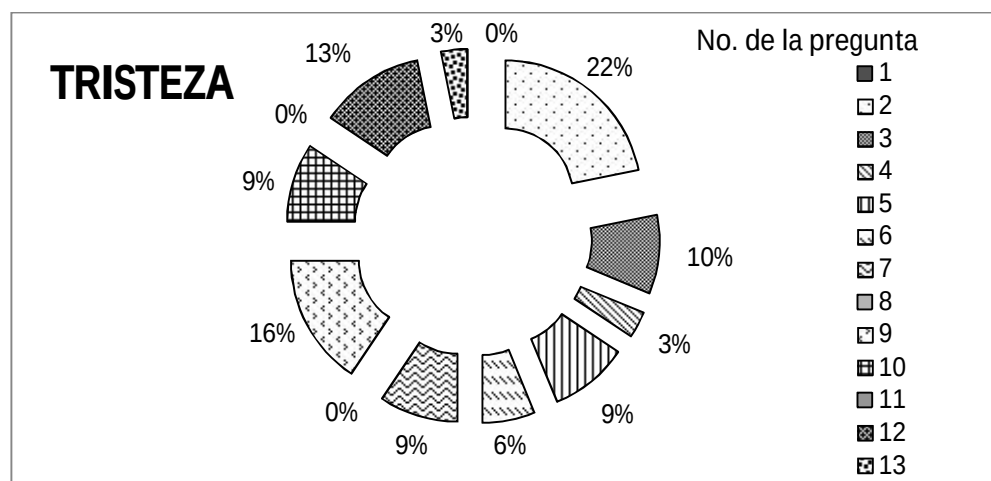
Análisis: en la encuesta que se realizó a la muestra de 20 niños se puede observar que la emoción del miedo predomina en la pregunta número 8 que se refiere a “¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?”.

Gráfica No.5 Comparación de las diferentes preguntas con respecto a la emoción del enojo



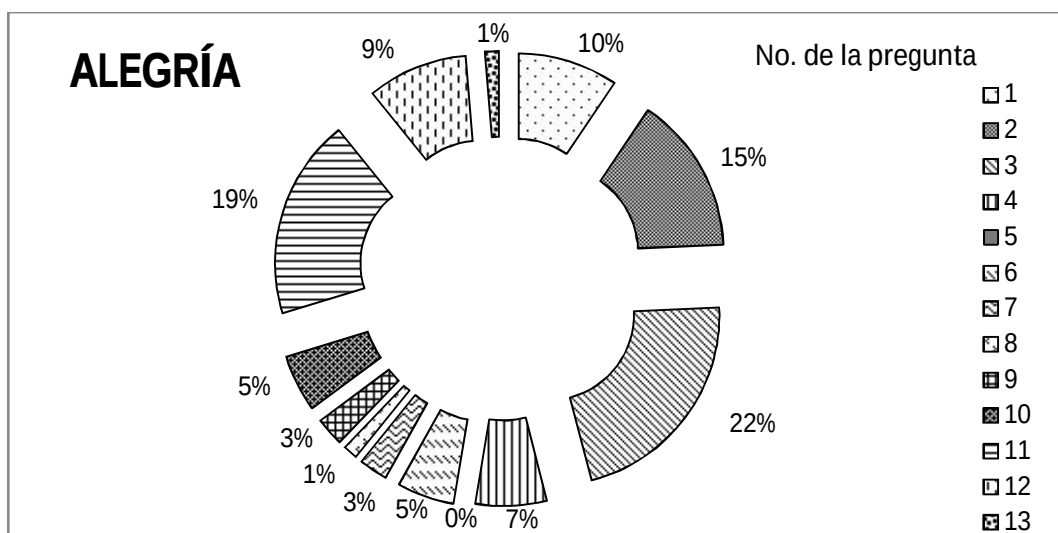
Análisis: en la encuesta que se realizó a la muestra de 20 niños se puede observar que la emoción del enojo predomina en la pregunta número 5 que se refiere a “¿Qué sientes cuando estas en la sala de espera de la clínica dental?”.

Gráfica No.6 Comparación de las diferentes preguntas con respecto a la emoción de la tristeza



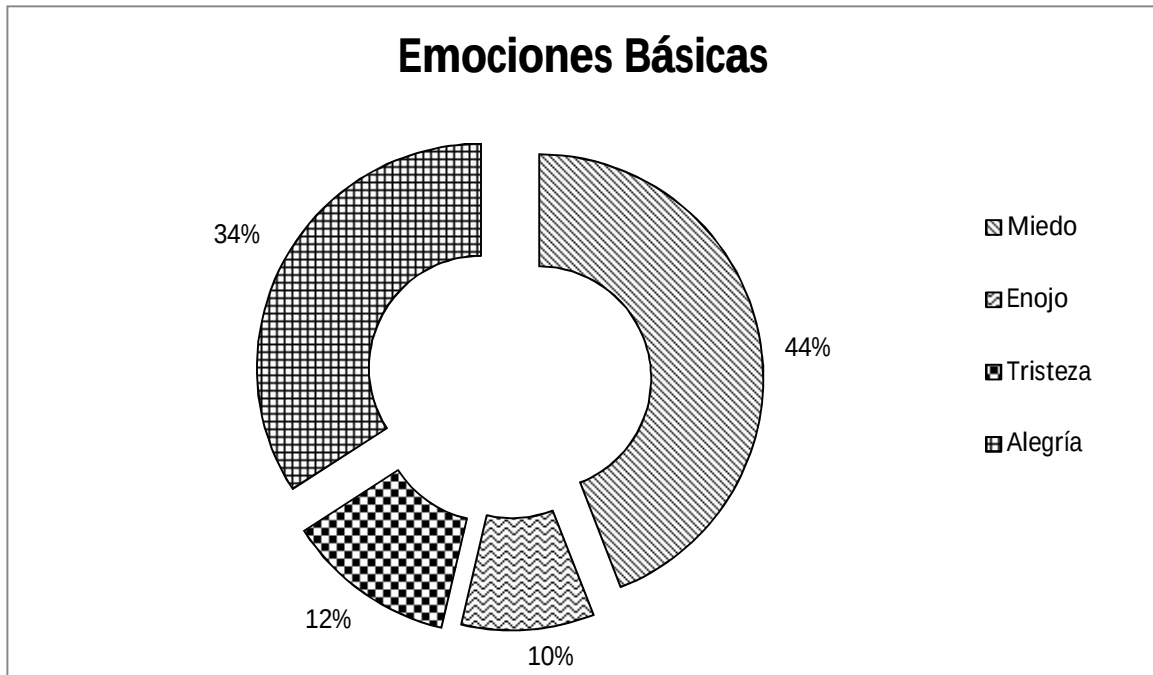
Análisis: la emoción de la tristeza predominó en la pregunta número 2 que se refiere a “¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista?”.

Gráfica No.7 Comparación de las diferentes preguntas con respecto a la emoción de la alegría



Análisis: se puede observar que la emoción de la alegría estaba presente de igual manera en los niños que contestaron las preguntas número 3 y 13 que se refieren a ¿Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental? y ¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica dental? respectivamente.

Gráfica No.8 Comparación de las emociones básicas evaluadas



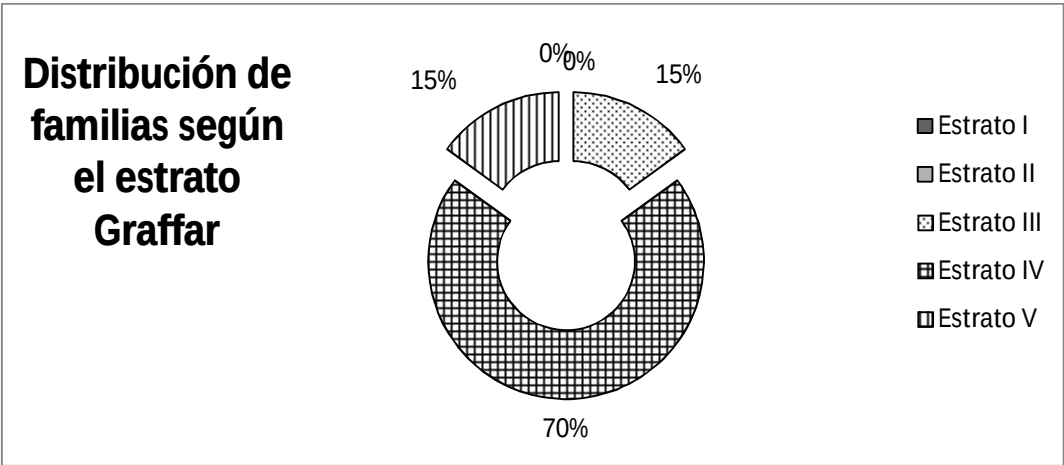
Análisis: la emoción predominante en la atención en la clínica dental fue el miedo; esto se puede relacionar con que la mayoría de tratamientos son molestos. La emoción que le sigue es la alegría al haber concluido su tratamiento dental.

Tabla No.6 estratos socioeconómicos según el método de Graffar de las familias encuestadas, realizadas en San Pedro Sacatepéquez en el periodo de febrero a octubre de 2016

Estrato	Descripción del Estrato	Cantidad de familias
I	Población con las mejores condiciones de vida	0
II	Buenos niveles de vida pero sin valores óptimos del I	0
III	Población con posibilidad de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y detener capacidades de disfrutar de beneficios culturales	3
IV	Población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Grupos vulnerables a los cambios económicos, privados de los beneficios culturales	14
V	Población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas	3
Total		20

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Gráfica No.9 estratos socioeconómicos según el método de Graffar de las familias encuestadas, realizadas en San Pedro Sacatepéquez.



Fuente: datos obtenidos Ejercicio Profesional Supervisado.

Análisis: como se refleja en la gráfica, la mayoría de las familias se ubican en el Estrato IV, este se cataloga como pobreza relativa porque no alcanzan los niveles satisfactorios de los estratos I, II y III. El resto de familias pertenecen al estrato III y V.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

1. Introducción

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado tiene la finalidad de beneficiar a la población escolar guatemalteca de escasos recursos por medio de la atención odontológica integral y preventiva.

Es de suma importancia asegurar una buena salud bucodental, ya que en la cavidad oral existen estructuras fundamentales para contemplar una buena salud general y realizar funciones como: masticación, fonación, deglución, respiración, estética, así como, funciones sociales. Esto se logra realizando tratamientos preventivos, así como, restaurativos en donde exista enfermedad bucodental (más comúnmente caries y enfermedad periodontal) los cuales si no se realizan a tiempo, pueden invalidar las funciones mencionadas.

2. Planteamiento del problema

La caries dental y la enfermedad periodontal, son las enfermedades bucodentales más comunes, por lo que se le da prioridad a restaurar estas situaciones ya que puede afectar seriamente la integridad en salud general del paciente. En niños, puede existir complicaciones en alimentación y tener como resultado malnutrición, por no realizar funciones básicas de masticación.

Puede haber otras complicaciones sistémicas como problemas cardíacos, complicaciones en diabetes, dificultad para alimentación, entre otros.

3. Justificación

En el programa de EPS se pretende contribuir a resolver los problemas de salud bucal de la población a través de los estudiantes de sexto año de Odontología que están realizando su práctica dando prioridad, especialmente, al grupo de preescolares y escolares.

4. Objetivos

- Aplicar los conocimientos odontológicos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación académica.
- Realizar una práctica docente asistencial que le permita adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes de la salud bucal desde el punto de vista científico, técnico y cultural.
- Promover la importancia de poseer una adecuada salud bucal, así como, prevenir y tratar las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, enfermedad periodontal y las anomalías dentales.

5. Recursos disponibles

Humanos

- Estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado
- Asistente dental

Población cubierta

- Escuela Oficial Rural Mixta “Vista Hermosa No.2” (jornada matutina y vespertina), Escuela Oficial Rural Mixta caserío “El Aguacate”.
- Pacientes que acudían a la clínica dental de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

Físicos

- Clínica dental de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

Equipo

- Unidad dental (completa y funcional)
- Compresor dental
- Lámpara de fotocurado
- Amalgamador
- Aparato de rayos X
- Esterilizador de calor húmedo

6. Metodología

Se realizó un banco de pacientes de las Escuela Oficial Rural Mixta “Vista Hermosa No.2” (jornada matutina y vespertina) y Escuela Oficial Rural Mixta caserío “El Aguacate”; se entregó, a cada estudiante, una solicitud de permiso, para realizarles tratamientos dentales integrales, totalmente gratuitos. Esta fue firmada por los padres de familia, quienes autorizaron la participación de los niños en el programa.

A todos los pacientes de la clínica integral se les elaboro una ficha clínica (proporcionada por la Facultad de Odontología, USAC), en la cual se consignó: datos personales, historia clínica médica, examen clínico, historia odontológica, signos vitales, plan de tratamiento, diagnósticos odontológicos, entre otros.

También se documentó con fotografías digitales, al inicio y al final del tratamiento, 5 fotografías; extraorales: de frente; intraorales: arcada superior, arcada inferior (2 al inicio y 2 al final del tratamiento).

Se presentó un informe mensual detallado con el resume de actividades clínicas, estos firmados y sellados por el coordinador de Odontología del Ministerio de Salud, del área de San Pedro Sacatepéquez.

Abreviaciones

- SFF: Sellante de fosas y fisuras
- RC.: Resina compuesta
- Am: Amalgama dental
- Pulpo: Pulpotomía
- Ex.: Extracciones dentales
- Prof.: Profilaxis
- ATF: Aplicación tópica de flúor
- CA: Corona de acero
- TCR: Tratamiento de conductos radiculares

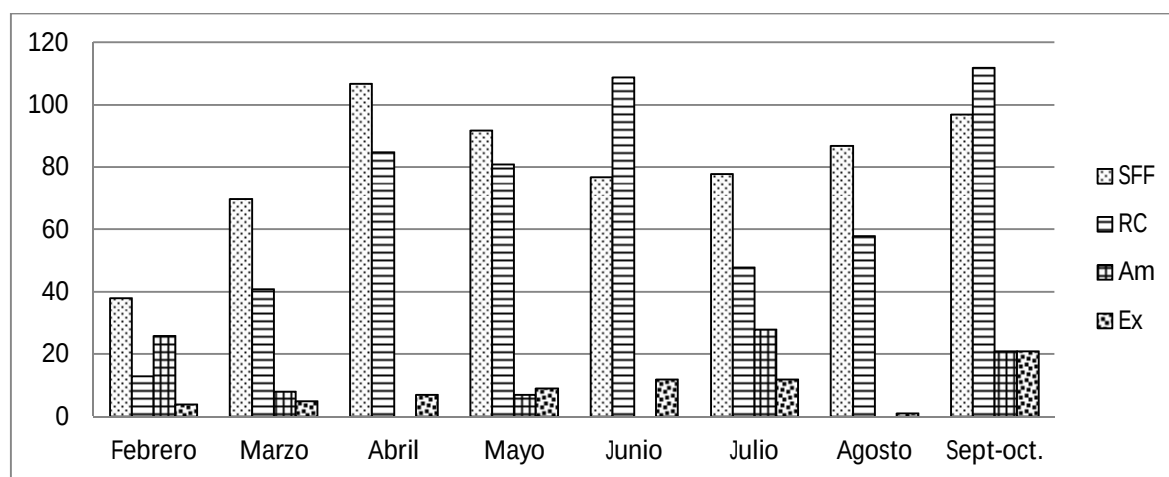
7. Presentación de resultados

Tabla No.7 Actividad clínica integral en pacientes escolares, realizada en la Clínica municipal de san pedro Sacatepéquez. Periodo de febrero a octubre de 2016

Cantidad de tratamientos realizados									
Mes	SFF	RC	Am	Pulpo	Ex	Prof	ATF	CA	TCR
Febrero	38	13	26	0	4	5	5	0	0
Marzo	70	41	8	0	5	8	8	0	0
Abril	107	85	0	0	7	13	13	0	0
Mayo	92	81	7	1	9	13	13	1	1
Junio	77	109	0	0	12	13	13	0	1
Julio	78	48	28	0	12	13	13	0	0
Agosto	87	58	0	0	1	11	11	0	1
Sept.-oct.	97	112	21	1	21	17	17	1	0
Total	646	547	90	2	70	92	92	2	3

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado

Gráfica No. 10 Resultados de la tabla No.7



Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado

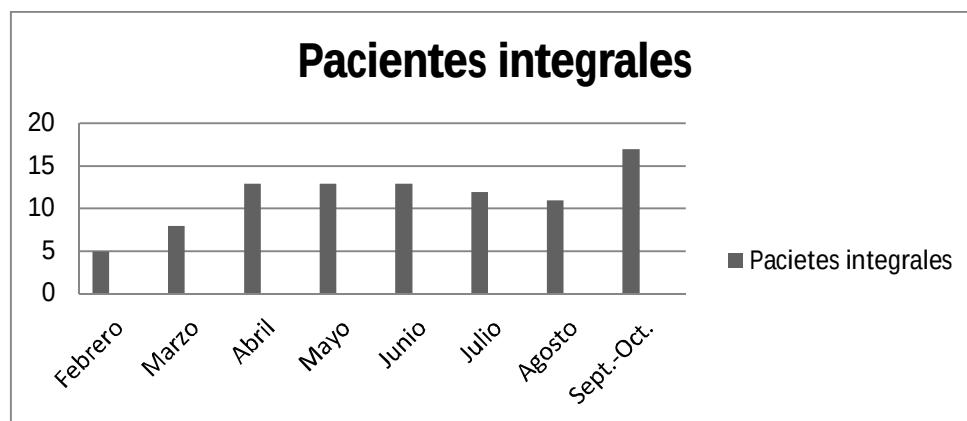
Análisis: durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado se atendieron a 92 pacientes integrales. Los tratamientos que más se realizaron fueron sellantes de fosas y fisuras, seguidos de resinas compuestas.

Tabla No.8 Cantidad de pacientes escolares atendidos, por mes y total, en la clínica dental de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez. Periodo de febrero a octubre de 2016

Mes	Pacientes escolares atendidos por mes
Febrero	5
Marzo	8
Abril	13
Mayo	13
Junio	13
Julio	12
Agosto	11
Septiembre-octubre	17
Total de escolares atendidos en el año	92

Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado

Gráfica No.11 Resultados de la tabla 8



Fuente: datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado

Análisis: se brindó atención odontológica integral a 92 pacientes escolares de las escuelas de la comunidad de San Pedro Sacatepéquez.

8. Recomendaciones

En los establecimientos deben existir encargados de promover la educación en salud bucodental y mejorar los hábitos de alimentación de los niños, ya que ahí es donde ellos pasan la mayor parte del tiempo, deben considerar realizar actividades recreativas y motivar así el bienestar de cada uno.

Es importante impartir charlas en educación bucodental a los diferentes grupos de personas y familias para promover una mejor salud a nivel general.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

1. Introducción

La odontología como profesión es altamente competitiva y compleja, esto exige al odontólogo tener la adecuada y constante capacitación, así como, la administración del consultorio en general, para garantizar la optimización y calidad en los tratamientos dentales y las demás tareas de la clínica.

Este subprograma pretende que el estudiante de sexto año de odontología administre, en forma adecuada, el consultorio que le fue asignado en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, previamente el educando fue capacitado de manera eficiente.

También pretende capacitar a personas de la comunidad, en calidad de asistentes dentales, manteniendo una actualización constante, para que sean promotores de la salud, puedan aplicar los conocimientos adquiridos, para beneficio de la población.

2. Objetivos

- Conocer y aplicar el proceso administrativo en el consultorio dental, con base en los conocimientos adquiridos durante la capacitación del curso de *Odontología socio preventiva*, esto permite mantener el control general de la práctica profesional y administrativa facilitando el ejercicio profesional.
- Seleccionar, formar y trabajar con personal auxiliar (asistente dental) adecuado y delegar funciones especiales.
- Capacitar y actualizar a personas de la comunidad para que en calidad de asistentes dentales apliquen conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica.

3. Metodología

Asistencia y puntualidad

Objetivo: que el estudiante demuestre responsabilidad en el cumplimiento de un horario de trabajo.

El horario definido al inicio del Programa y autorizado por los docentes fue: entrada 8:00 a. m. y salida 4:00 p.m. de lunes a viernes. La asistencia del estudiante fue con base en el horario de trabajo aprobado por el Área de Odontología Socio-preventiva. Una copia del mismo fue colocada en la puerta de entrada de la clínica dental.

Presentación personal

Objetivo: que el estudiante y el personal auxiliar tengan una adecuada presentación personal e higiene, durante sus labores diarias en la clínica dental.

Vestimenta: uniforme completo, limpio y gorro clínico.

Hábitos de higiene personal adecuados.

Para el personal auxiliar: filipina y gorro clínico.

Orden y limpieza de la clínica dental

Objetivo: que el estudiante y el personal auxiliar, apliquen hábitos de orden y limpieza en la clínica dental.

Mobiliario de la clínica dental, paredes, techo, piso y ventanas en donde se desarrolla la actividad clínica, permanecieron limpios, aplicando las medidas de bioseguridad correspondientes. La limpieza y el orden de la clínica dental se efectuaban antes del inicio de las labores diarias y durante la jornada de trabajo.

Métodos de bioseguridad

Objetivo: que el estudiante y el personal auxiliar empleen los diferentes métodos y técnicas que garanticen asepsia y esterilización del instrumental y equipo que se utiliza en los tratamientos dentales.

4. Protocolo de desinfección

Los instrumentos dentales se clasifican en críticos, semicríticos y no críticos, dependiendo de sus riesgos de transferir infecciones. Para cada práctica dental estos deben clasificarse, a fin de determinar el tipo de procesamiento requerido:

Crítico: corresponde a instrumentos quirúrgicos u otros que penetran el tejido máxilo-facial u óseo. Estos deben ser esterilizados entre cada uso. Ejemplos: instrumental para extracciones dentales, cirugías, tratamiento de conductos radiculares, detartrajes, entre otros.

Semicríticos: corresponden a instrumentos que no penetran en tejidos ni huesos pero se ponen en contacto con la mucosa oral, tales como, los espejos y algunos instrumentos de operatoria. Estos dispositivos, de preferencia, deben esterilizarse entre cada uso. Si la esterilización no es posible deben ser sometidos al menos a un proceso de desinfección (glutaraldehído)

No críticos: corresponden a instrumentos o dispositivos que se colocan o no en contacto solo con piel sana o con los pacientes, tales como, componentes externos de cabezas radiográficas o lámparas. Estos instrumentos pueden ser usados entre paciente y paciente con un nivel de desinfección intermedio o lavado con agua y detergente dependiendo del tipo de superficie, grado y naturaleza del contaminante.

Etapas del ciclo de la esterilización

- *Remojo-desinfección:* se realiza con glutaraldehído al 2%, la solución activada no se usa después de 28 días de preparación. El glutaraldehído inactiva virus y bacterias en menos de 30 minutos y las esporas de hongos en 10 horas. Recomendado, particularmente, para la desinfección y esterilización de instrumental que no puede exponerse a altas temperaturas. (Espejos, curetas, elementos de caucho y de plástico).
- *Limpieza:* la limpieza se realiza con jabón líquido y cepillos.
- *Secado y lubricación:* el secado se realiza con servilletas de papel.
- *Envasado:* en bolsas de esterilización con cinta testigo.
- *Esterilización:* se utiliza el autoclave con calor húmedo.
- *Control del proceso de esterilización:* se verifica periódicamente el proceso de esterilización, que es imprescindible para asegurar que el objetivo de eliminar a los microorganismos ha sido alcanzado. Los indicadores biológicos (esporas bacterianas) y químicos son el método de evaluación.
- *Almacenamiento:* los paquetes se depositan en un lugar seco para mantener su integridad, sin roturas, hasta su uso para evitar la contaminación por bacterias ambientales.

Limpieza del área odontológica y otras medidas

Para la desinfección del equipo dental y las superficies se utilizan diferentes soluciones desinfectantes.

Barreras de protección utilizada: uso de guantes, mascarillas, gafas protectoras y uniformes por parte del personal de la clínica.

Tratamiento correcto de los desechos: contenedores especiales para el material punzante, basurero con tapadera para material biológicamente contaminado con sangre, basurero con tapadera para material biológicamente contaminado con saliva, basurero con tapadera para otros materiales y desechos.

5. Registros clínicos

Libro de citas y diario

Objetivo: que el estudiante adquiriera hábitos de planificación y organización que le permitan obtener una mejor utilización del tiempo de trabajo, además de dejar constancia de todas las actividades realizadas.

- Se contó, en la clínica dental, con un libro de registros que siempre permaneció en esta.
- Se anotó, en el libro de registros, a los pacientes citados previamente, pacientes atendidos sin previa cita, actividades en escuelas, y otras actividades odontológicas.
- Se consignó la asistencia o inasistencia del paciente.
- Se registró las actividades diarias realizadas.
- Calificaciones obtenidas por el estudiante de parte de los docentes supervisores, fueron anotadas en este libro de registros.

Archivo

Objetivo: que el estudiante adquiriera hábitos adecuados en la administración de los documentos del consultorio dental.

Se mantuvieron ordenados todos los documentos pertenecientes a la clínica dental, separados por tipo de subprograma, entre otros.

Fichas clínicas

Objetivo: que el estudiante comprenda la importancia de obtener y mantener la información clínica de los pacientes bajo tratamiento, ya que los datos consignados en la misma, servirán para el control clínico.

- Se asignó, a cada paciente, una ficha clínica de acuerdo al programa al que pertenecía.
- Se consignó todos los datos requeridos en el formato de la ficha, de cada paciente, antes, durante y después del tratamiento, de acuerdo con las normas estipuladas por la Facultad de Odontología.
- Se utilizaron las fichas clínicas proporcionadas por el Área de Odontología Socio-preventiva y la de la Fundación.
- Las fichas de los pacientes, se tuvieron dentro del local de la clínica, en el archivo correspondiente.
- Las fichas clínicas deben estar archivadas en forma separada, de acuerdo al programa que pertenezcan. Estas deben estar en orden correlativo.

Botiquín de urgencias

Objetivo: que el estudiante comprenda la importancia de conocer y utilizar los medicamentos para la resolución de cualquier urgencia que pueda ocurrir en el tratamiento de un paciente, dentro de la clínica dental.

- Se contó con un botiquín de urgencias, el cual estuvo rotulado y permaneció siempre dentro de la clínica dental, con todos los medicamentos y materiales que exige el Área Médico Quirúrgica.
- Todos los medicamentos estuvieron rotulados de manera visible y con letra clara.
- La lista de los medicamentos estuvo en un lugar visible, con una breve explicación acerca de su uso y dosificación.
- Se tuvo siempre, una existencia adecuada de los medicamentos y se controló las fechas de vencimiento de los mismos.

VI. CAPACITACION DEL PERSONAL AUXILIAR

1. Introducción

Para brindar una mejor atención odontológica en el Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental es necesario optimizar el tiempo de trabajo, es de vital importancia contar con personal auxiliar debidamente capacitado y así delegar funciones que son propias del cargo. (5)

Se imparte el curso de Asistente Dental durante el tiempo que dura el EPS y se crea una oportunidad de trabajo. El odontólogo practicante, conjuntamente con el personal auxiliar, tiene como objetivo trabajar en equipo para obtener mejores resultados en la práctica clínica odontológica, sirviendo también como parte de entrenamiento al odontólogo practicante en el manejo de personal a su cargo. (8)

Al personal auxiliar se le proporcionara contenido teórico y a la vez se le enseñara la parte práctica y así asistir de una mejor manera al odontólogo practicante.

2. Objetivos

- Seleccionar, formar y trabajar con personal auxiliar (asistente dental) adecuado y delegar funciones.
- Capacitar y actualizar a personas de la comunidad, para que en calidad de asistentes dentales, apliquen conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica.

3. Metodología

1. Se elaboró un proyecto inicial de capacitación en el cual se detalló cómo se desarrollaría el proyecto durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado.
2. La capacitación se realizó impartiendo temas, semanalmente, los cuales eran evaluados de manera práctica y oral.

3. Se elaboró, en forma mensual, un reporte en el cual se indicaba el desarrollo del proyecto de capacitación del personal auxiliar, dificultades encontradas, evaluación y comentarios.
4. Se elaboró un informe final de actividades. Evaluación del proceso de capacitación.

Selección del personal auxiliar:

Se tomaron en cuenta varios factores para la selección de la asistente dental:

- Que fuera originario y que viviera en la comunidad
- Que pudiera leer y escribir sin dificultad alguna
- Presentación personal, vestimenta limpia y buenos hábitos de higiene
- Disponibilidad de tiempo
- Interés y capacidad de aprender el oficio
- Responsable y puntual
- Dinámica, participativa y con buenas relaciones sociales

4. Cronograma de actividades

Temas y calendarización de capacitación de personal auxiliar realizado en la clínica dental de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez. Febrero a octubre 2016.

FEBRERO	
Semana	Tema
2da.	Funciones de la asistente dental
3ra.	Limpieza y esterilización de instrumentos
4ta.	Manejo de desechos tóxicos

MARZO	
Semana	Tema
1ra.	Transferencia de instrumentos
2a.	Instrumental de exodoncia
3ra.	Jeringa dental

ABRIL	
Semana	Tema
1ra.	Prevención
2a.	Cepillo dental
3ra.	Alternativas de higiene bucal

MAYO	
Semana	Tema
1ra.	Fluoruro de sodio
2a.	Morfología dental
3ra.	Placa dentobacteriana
4a.	Caries dental

JUNIO	
Semana	Tema
1ra.	Enfermedad periodontal
2a.	Resina compuesta
3ra.	Instrumentos para la colocación de resinas compuestas
4a.	Sellantes de fosas y fisuras

JULIO	
Semana	Tema
1ra.	Amalgama dental
2a.	Ionómero de vidrio
3ra.	Instrumentos para colocar amalgama dental
4a.	Hidróxido de calcio

AGOSTO	
Semana	Tema
1ra.	Óxido de zinc
2a.	Acrílicos
3ra.	Materiales de impresión
4a.	Yesos

SEPTIEMBRE	
Semana	Tema
1ra.	Nomenclatura

5. Conclusiones

- El periodo de la capacitación del personal auxiliar, fue de gran ayuda para la asistente dental, el interés y el entusiasmo facilitó el proceso de enseñanza aprendizaje.
- Fue de mucha importancia el repaso de temas y prácticas clínicas, ya que permitió a la asistente desarrollar habilidades requeridas para la manipulación de los materiales utilizados en la práctica clínica, así como, la comprensión de lo que estaba realizando y las razones de hacerlo de determinada manera.
- La práctica odontológica a cuatro manos, reduce el tiempo de trabajo y se optimiza los tratamientos dentales, así como, el estrés y fatiga al profesional.
- Al finalizar el programa se obtiene una asistente más capacitada, responsable y honesta.

6. Recomendaciones

- Que el personal auxiliar este dedicado únicamente a asistir al odontólogo practicante, en el trabajo clínico y también que sirva de apoyo en las actividades que se desarrollan en la comunidad.
- Que el personal auxiliar se mantenga en constante actualización para mantener una buena atención odontológica.
- Cumplir con las actividades que se le asignan para un mejor rendimiento y desempeño en la clínica dental

Bibliografías

1. Benítez, M. y Dunia, M. (2011). **Evaluación del método de estratificación social Graffar-Méndez Castellano.** (en línea). Venezuela: Consultado el 21 de Octubre 2016. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve./anexos/biblioteca/marc/texto/AAS1798.pdf>
2. Colom, J. (2012). **Caries dental enfermedad y prevención.** (en línea). Chile: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: http://gerontologia.uchile.cl/docs/biotti_1.pdf
3. Consolación, M. (2016). **Alegria!!.** (en línea). Ecuador: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Aleg%C3%ADa>
4. Cortes, V. (2008). **Manual práctico para el auxiliar de odontología.** Barcelona: Elsevier/Masson. pp. 61-293.
5. Cuadrado, D. y Peña, R. (2013). **El concepto de caries: hacia un tratamiento no invasivo.** (en línea). México: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2013/od132c.pdf>
6. Díaz, R. (2015). **Niveles de prevención según Leavell y Clark** (en línea). México: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <http://documents.mx/documents/niveles-de-prevencion-segun-leavell-y-clark.html#>
7. Genevois, H. (2001). **Productividad: importancia del personal auxiliar en el consultorio odontológico.** (en línea). Argentina: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_36_OCTUBRE_2001.htm
8. **Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado.** (2013). (en línea). Guatemala: Consultado el 21 de Octubre 2016. Disponible en: <http://get/45qTTkn1/v/0?c>
9. Montejano, S. (2014). **Psicología de las emociones: la tristeza.** (en línea). México: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <http://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>



10. Oxford University Press. (2016). **Edad**. (en línea). Reino Unido: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <https://oxforddictionaries.com/definicion/edad>
11. Shaffer, D. (2007). **Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia**. 7ª ed. (en línea). España: Consultado el 20 de Octubre 2016. Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-z/miedo>

VII. ANEXOS

Anexo1. Carta de aceptación del proyecto comunitario para la directora de la escuela.

Guatemala, Marzo 2016

Directora
Blanca Vásquez
Presente

Por este medio le informo que el proyecto de sustitución de vidrios rotos, y reparación de filtraciones en las aulas de la Escuela Oficial Rural Mixta "Vista Hermosa #2" ha sido aprobado, por lo que en los próximos meses estaremos realizando las actividades necesarias para la ejecución del proyecto y así mismo solicitando la colaboración del personal docente para realizar las mediciones necesarias para concluir dicho proyecto

Sin otro particular le saluda.

Atentamente


Gilda de León
EPS Odontología

Recibido
17/03/2016



Anexo 2. Materiales que se solicitan para la reparación de las filtraciones.

1 Saco de cemento
1 bolsa de arena de Río
Cernido ordinario.
Vista Hermosa No. 2

CANT.		DESCRIPCION	TOTAL Q.
17	Ventana de 3m. Claro con Dintel		Q265.00
VALOR EN LETRAS			TOTAL Q.



ALUMINIOS Y VIDRIOS PANORAMICOS

km. 21.5 Carretera a San Juan Sac.
Aldea Vista Hermosa
5968-5995 / 4126-3751 / 3943-4318

PROFORMA

No. 0026

DIA	MES	AÑO
28	03	2016

NOMBRE: Ernesto N. 2. del Soc. Viter

DIRECCION: Hermosa

NIT:

TEL:

VALOR EN LETRAS

TOTAL Q.

Original Cliente. Duplicado para...

59

Anexo 4. Carta de donación de ADESCA como colaboración en el proyecto de mejoras en la escuela.

Guatemala Julio 2016

Dra. Gilda de León

Presente.

Es un gusto saludarle; por este medio en respuesta a la solicitud enviada sobre los materiales que va a necesitar para la reparación de los salones de clases en la escuela Vista Hermosa No. 2 se le entregara un aporte de 100.00 quetzales para la compra de los materiales solicitados.

ATTE.



Asociación para Desarrollo Económico y
Social el Campo ADESCA

Anexo 5. Ficha de informe mensual de pacientes de sellantes de fosas y fisuras.



FOUSAC
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

Area de Odontología Socio-Preventiva

Ficha: Reporte de Sellantes de Fosas y Fisuras

COMUNIDAD: _____

O.P.: _____

ESCUELA: _____

GRUPO EPS: _____

No. Orden	Nombre del Escolar	Edad	Grado	Fecha	Piezas Selladas	No. De Piezas Selladas
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
TOTAL FS						

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



Investigación Única EPS 2016
Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Escoje la respuesta que primero se te venga a la cabeza.
No dejes preguntas sin responder.



Miedo



Enojo



Tristeza



Alegria

1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista				X
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista			X	
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental				X
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita				X
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	X			
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	X	X		
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	X			
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	X			
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	X			
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	X			
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca				X
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica			X	X
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica				

Anexo7. Boleta de recolección de datos según el método Graffar para la investigación única.

Boleta No. _____

Fecha: _____

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

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

I. DATOS GENERALES:

Comunidad _____

Nombre del O.P.: _____

Nombre del/la escolar: _____

Edad: _____ Sexo: M(1) _____ F(2) _____ Escolaridad: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del Padre, Madre o Encargado: _____

Dirección del domicilio: _____

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

PUNTEO	ITEMS
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria
2	Profesión Técnica Superior (Nivel Diversificado) Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarías Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	Negocio propio, pequeños comerciantes como: tiendas, venta de comida, café internet, sastrería, otros.
4	Trabajadores con primaria completa albañiles, herreros, personal de seguridad, agricultores, mensajeros, mecánicos, electricistas, fontaneros, fotógrafos, carpinteros otros. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa) TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA.
5	Trabajadores sin primaria completa albañiles, herreros, otros.

III. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:

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

IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:

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

V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

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

VI. PUNTUACIÓN: coloque las puntuaciones que marcó con una X en la columna "punteo", y sume el total.

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

IX. SALUD BUCAL:

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?

Sí _____ No _____

En caso afirmativo, ¿Qué tipos de tratamientos le hicieron? (puede marcar más de una)

Extracciones	Rellenos	Limpieza	Placas o Puentes

Anexo8. Boleta de informe mensual de actividad clínica integrada.

INFORME MENSUAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Nombre del Estudiante: _____

Comunidad: _____

Grupo EPS: _____ Período que reporta: _____ Fecha: _____

ATENCION CLÍNICA INTEGRAL

ESCOLARES:

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		Obturación de amalgama	
Profilaxis Bucal		Obturación de Resina	
Aplicación Tópica de Flúor		Pulpotomía	
Sellante de Fosas y Fisuras *		T.C.R.	
Obturación de Ionómero de vidrio		Corona de Acero	
Tratamiento Periodontal		Exodoncia	

ADOLESCENTES:

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		Obturación de amalgama	
Profilaxis Bucal		Obturación de Resina	
Aplicación Tópica de Flúor		Pulpotomía	
Sellante de Fosas y Fisuras *		T.C.R.	
Obturación de Ionómero de vidrio		Corona de Acero	
Tratamiento Periodontal		Exodoncia	

POBLACION GENERAL :

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		Obturación de amalgama	
Profilaxis Bucal		Obturación de Resina	
Aplicación Tópica de Flúor		Pulpotomía	
Sellante de Fosas y Fisuras *		T.C.R.	
Obturación de Ionómero de vidrio		Corona de Acero	
Tratamiento Periodontal		Exodoncia	

(f) _____
Estudiante E.P.S.

(f) _____
Coordinador en la Comunidad

* Sellantes aplicados en pacientes escolares Integrales

Nombre del Estudiante: _____ Comunidad: _____
 Grupo E.P.S.: _____ Período que reporta: _____

PACIENTES POBLACIÓN GENERAL (Embarazadas, Adultos, Adulto Mayor)

No.	Nombre del paciente	No. Reg.	Edad	Sexo (m/f)	Índice CPO-D				Profilaxis	ATF	SFF	I.V.	Dentítraje	Restauraciones		Pulpotomía	TCR	Corona Acero	Exodoncia
					C	P	O							Amalg	Resina				
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
TOTALES																			

Anexo 9. Hoja de evaluación mensual sobre los temas correspondientes para el personal auxiliar.



**CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE
CAPACITACION DE PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGIA**

MES: _____ Vo.Bo. Profesor Supervisor: _____

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1 ^a .			
2 ^a .			
3 ^a .			
4 ^a .			

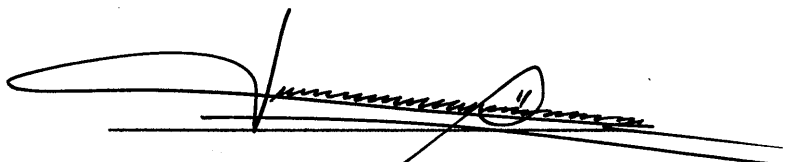
El contenido de este informe es única y exclusiva responsabilidad de la autora



Gilda Esmeralda de León Albizú

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

