

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN LA ALDEA LAS CABEZAS,
MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.
PERIODO DE JUNIO 2017- MAYO 2018**

PRESENTADO POR:

MARÍA FERNANDA ELVIRA SEGURA

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, agosto 2018

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN LA ALDEA LAS CABEZAS,
MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.
PERIODO DE JUNIO 2017- MAYO 2018**

PRESENTADO POR:

MARÍA FERNANDA ELVIRA SEGURA

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, agosto 2018

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. Luis José Morazán Girón
Vocal Quinto:	Br. Rony Esmeltzer Ramos Paiz
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN:

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Mario Enrique Castañeda López
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por darme la oportunidad de cumplir este tan anhelado sueño, por no dejarme desmayar incluso en los peores momentos, gracias por ser mi fortaleza, mi pronto auxilio y mi refugio en las adversidades. Para Él sea la gloria y la honra por siempre.

A los tres pilares de mi vida:

Mi Abuela: Elida Rodríguez, a quien le debo tanto, la vida no me será suficiente para devolverle todo lo que ha hecho y dado por mí, la amo con todo mi corazón mamá Elida, este logro es suyo.

Mi Madre: Ethel Segura, por darme la vida, por sus consejos, su inmenso esfuerzo y amor incondicional, por ayudarme a seguir adelante día con día, esto no sería posible sin vos, te amo mamá.

Mi Abuelo: Juan de Dios Peña QEPD, por ser mi inspiración y mi ejemplo a seguir, por siempre creer en mí, gracias por su amor papá, este logro lleva su nombre. Lo amaré por siempre.

A mis padrinos: Dra. Bianca Bonatto, por brindarme su amistad, y apoyo durante la carrera, por todas las experiencias vividas. Dr. José Figueroa, por sus enseñanzas de vida, amistad y apoyo incondicional. Gracias por honrarme siendo mis padrinos.

A mis amigos:

Vanessa Hernández, Víctor Oliva, Diana Espinoza, Dra. Silvia Ixcamparij, Edwar Chip, Gabriela Baltazar, Mónica Martínez porque en cada grato recuerdo están ustedes, por ser parte de este largo camino y por las alegrías compartidas. Dra. Marisa Bol, a mi buena amiga, gracias por escucharme, confiar en mí y por brindarme su amistad a pesar de la distancia.

A mi comunidad de EPS: Aldea San José Las Cabezas, porque me permitió crecer no solo como profesional sino también como persona, regalándome empatía, humildad y paciencia.

A la Facultad de Odontología y a la USAC: Por ser mi casa de estudios y mi fuente de conocimientos.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Aldea Las Cabezas, del Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa, 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. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
JUSTIFICACIÓN	9
OBJETIVOS ALCANZADOS	10
METODOLOGÍA.....	10
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	11
RECURSOS	13
RESULTADOS	14
LIMITACIONES	14
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA	14
I.I MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL.....	15
INTRODUCCIÓN.....	16
OBJETIVOS	17
RECURSOS	17
RESULTADOS	17
LIMITACIONES O DIFICULTADES.....	18
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO.....	19
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	20
RESUMEN.....	21
OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	22
METAS DEL PROGRAMA	22
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	23
PROGRAMA SEMANAL DE ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%	23
SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS.....	25
PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL	27
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES EN SU CONJUNTO.....	29
CONCLUSIONES:.....	29

RECOMENDACIONES	30
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	32
RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN Y RESULTADOS.....	34
MARCO TEÓRICO.....	36
MUESTRA.....	43
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS.....	45
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	49
INTRODUCCIÓN.....	50
JUSTIFICACIÓN	51
OBJETIVOS	51
POBLACIÓN OBJETIVO	51
TRATAMIENTOS REALIZADOS.....	52
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	52
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	59
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	60
INTRODUCCIÓN.....	61
DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL	62
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS BRINDADOS EN LA CLÍNICA	62
MATERIALES ODONTOLÓGICOS.....	63
MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA ..	63
HORARIO DE ACTIVIDADES.....	64
VI. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	65
INTRODUCCIÓN.....	66
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	67
TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS POR LA ASISTENTE EN LAS EVALUACIONES MENSUALES.....	68
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍAS	70
ANEXOS	72

SUMARIO

Durante el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, desarrollan el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- en alguna comunidad del país. A manera de documentar toda la experiencia profesional, se elabora un Informe Final de Actividades. Las actividades que el estudiante del E.P.S. realiza se dividen de la siguiente manera:

- I. Actividad Comunitaria
- II. Prevención de Enfermedades Bucales
- III. Investigación Única del EPS
- IV. Atención Clínica Integral
- V. Administración del Consultorio
- VI. Programa de Capacitación al Personal Auxiliar

La información presentada a continuación, está basada en la actividad realizada durante el EPS del segundo grupo del año 2017 al 2018 en la Aldea Las Cabezas, del Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa.

Como Actividad Comunitaria, se realizó la remodelación de los baños de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina y Vespertina de la Aldea San José Las Cabezas, Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa. Esto, para beneficiar a los estudiantes y docentes que utilizan los servicios sanitarios de la institución y brindar un ambiente digno donde puedan realizar sus necesidades fisiológicas. Además, a manera de mejorar el consultorio, de manera mensual, se realizó adquisiciones y se suplieron las necesidades que se presentaron durante los 8 meses de práctica en la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas.

En cuanto al programa de Prevención de Enfermedades Bucales, fueron impartidos los enjuagues de flúor al 0.2% en las escuelas: EORM Jornada Matutina, Jornada Vespertina, Caserillo Las Marías, EO de Párvulos Aldea Las Cabezas, EO de Párvulos y Guardería de la SOSEP CADI-607-2. Como parte del programa preventivo, se llevó a cabo la colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas posteriores permanentes sanas de los pacientes en etapa escolar, con la finalidad de prevenir la incidencia de caries en la comunidad; en total se colocaron 718 Sff atendiéndose 117 pacientes durante los 8 meses de EPS. Para impartir información educativa sobre la salud oral, entre otros temas, se dieron 8 charlas mensuales tanto a estudiantes de primaria y preprimaria, en total 65 charlas durante todo el EPS, así mismo se compartió información a personas adultas y de la tercera edad.

Se llevó a cabo una investigación para determinar el índice CPO de 50 estudiantes de 12 años de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina de la Aldea San José Las Cabezas, Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa. Esto para realizar un análisis epidemiológico sobre la caries dental en la población estudiantil de la comunidad. Según los niveles de severidad de las lesiones cariosas indicadas por el índice CPO (4.5-6.5 alto y mayor de 6.6 muy alto) el grupo masculino presento en promedio un grado alto de severidad de las lesiones cariosas: 6.52 y el grupo femenino presento un grado muy alto: 6.77. La pieza dentaria que se presentó frecuentemente más cariada en el grupo fue la pieza No. 3, la cual se encontró con lesión cariosa en 42 de los individuos participantes del estudio. Mientras, la pieza dentaria más perdida o indicada para extraer fue la 19, se identificaron 6 casos en el grupo estudiado.

La Atención Clínica Integral fue enfocada en los pacientes en etapa escolar de la aldea, con el fin de restablecer la salud oral de los menores y de prevenir el apareamiento de futuras lesiones de caries por medio de la colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas posteriores sanas. Durante los 8 meses de práctica clínica fueron realizados la siguiente cantidad de tratamientos en los pacientes integrales: 92 exámenes clínicos, 92 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 469 sellantes de fosas y fisuras, 14 tratamientos periodontales, 548 obturaciones de amalgama, 273 obturaciones de resina y 76 extracciones dentales. Así mismo se le realizaron tratamientos a población adulta.

Con la finalidad de optimizar el tiempo y el trabajo en la clínica dental, se desarrolló el programa de Administración del Consultorio, se definieron horarios y se llevó un registro en el libro de diario de los programas y actividades tanto clínicas como las benéficas para la comunidad y aquellas encaminadas a la prevención de enfermedades bucales.

Así mismo por medio de este programa, se establecieron medidas de protección tanto para el personal de la clínica como para los pacientes que recibieron atención dentro de ella.

Por último, por medio del programa de Capacitación del Personal Auxiliar, fue posible orientar y enseñar todos los temas relacionados al campo odontológico a quien llevó a cabo la actividad de asistir las actividades clínicas. Esto por medio de enseñanza de los temas odontológicos impartidos de manera mensual, con la finalidad de brindar una adecuada y digna atención a los pacientes que fueron atendidos dentro de la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

**REMODELACIÓN DE LOS BAÑOS DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL
MIXTA, JORNADA MATUTINA Y VESPERTINA, DE LA ALDEA SAN
JOSÉ LAS CABEZAS, MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO
DE SANTA ROSA.**

INTRODUCCIÓN

La Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina y Vespertina es un establecimiento público ubicado en la aldea San José Las Cabezas, municipio de Oratorio, departamento de Santa Rosa. Es allí, donde un total de 730 alumnos de ambas jornadas cursa el ciclo escolar 2018 y 31 maestros laboran. Debido a la precaria situación en la que se encuentran la mayoría de las escuelas públicas y el poco presupuesto que el Estado destina a educación y a infraestructura de los establecimientos, no es excepción que éste presente una gran cantidad de deficiencias.

En el mes de junio del año 2017, hubo un acercamiento para inspeccionar e identificar las necesidades que el establecimiento poseía. Una de las problemáticas que podía evidenciarse era el estado precario del área de servicios sanitarios para los alumnos y alumnas y que a su vez son utilizados por los docentes y conserje.

Al realizar la evaluación y determinar que el servicio sanitario necesitaba una remodelación, comenzó a elaborarse un proyecto adecuado para ayudar al establecimiento, y con esto también dio inicio la gestión para recibir el apoyo tanto de mano de obra como de la materia prima que era necesaria para que el mismo se llevara a cabo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se determinaron las siguientes problemáticas:

- Techo dañado, las láminas estaban agujeradas, por lo cual habían demasiadas goteras en época de invierno, lo que hacía incómodo el acto de realizar las necesidades fisiológicas. Además, ponía en riesgo la salud de quienes los utilizaban por la fuerte cantidad de agua que ingresaba por las perforaciones de las láminas.
- Puertas de entrada a los baños oxidadas y en mal estado, ya estaban perdiendo pedazos debido al daño y a que nunca se les dio mantenimiento.
- Paredes rayadas y con pintura deteriorada.
- Ocho vidrios de las ventanas quebrados.

JUSTIFICACIÓN

Fue necesario contribuir con la remodelación de instalaciones dañadas de la escuela, así como facilitar ornato y un ambiente adecuado para que los alumnos y maestros puedan desenvolverse de mejor manera y puedan hacer sus necesidades básicas en un ambiente digno.

OBJETIVOS ALCANZADOS

Con la remodelación de los baños de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina y Vespertina de la Aldea San José Las Cabezas, se lograron los siguientes objetivos:

- Brindar un ambiente digno a los alumnos (as), docentes y conserje para que puedan realizar sus necesidades básicas de manera cómoda.
- Evitar enfermedades que podrían adquirir por la constante exposición a las goteras que se producen en invierno por el techo dañado.

METODOLOGÍA

1. Evaluación de las necesidades de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina y Vespertina de la Aldea San José Las Cabezas y planteamiento del proyecto.
2. Realización de una solicitud dirigida a la Municipalidad De Oratorio, para que pudieran brindar apoyo con materiales y mano de obra.
3. Cotización de materiales e insumos, hacer una inspección de lo que necesitaba cambiarse, con respecto al techo, puertas, pintura y ventanas.
4. Presentación del proyecto al Alcalde Municipal Licenciado Yovany Orozco, exponer el estado de las instalaciones y que con la realización del mismo se ayudarían a 811 alumnos que cursaban el ciclo escolar en el año 2017 y a los 31 docentes y conserje que laboraban en el establecimiento.
5. Adquisición por parte de la Municipalidad de Oratorio de toda la materia prima y coordinación de la mano de obra que iba a ser la encargada de la ejecución del proyecto.

6. Ejecución de cada etapa de la remodelación de las instalaciones de los servicios sanitarios.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	ACTIVIDAD
Junio	Presentación de diagnóstico comunitario y propuesta de proyecto.

Evaluación de las necesidades de la escuela y propuesta del proyecto de remodelación del servicio sanitario.

MES	ACTIVIDAD
Julio	Gestión.

Realización de una solicitud dirigida al Alcalde del municipio de Oratorio, para que apoyara el proyecto comunitario estipulado.

Se acordó una reunión para platicar con el Alcalde sobre el proyecto, y cuáles eran los objetivos del mismo.

MES	ACTIVIDAD
Agosto	Resolución de gestión.

Aprobación del proyecto y confirmación del apoyo por parte del Alcalde Lic. Yovany Orozco. Elaboración del listado de los materiales que fueron necesarios para la realización del proyecto.

MES	ACTIVIDAD
Septiembre	Ejecución: Cambio de techo.

Cambio del techo de los sanitarios. Para esto fueron necesarias: 14 láminas de 9 pies, 8 láminas de 14 pies, 3 capotes y 100 tornillos de 1 ½ pulgada.

Traslado de los materiales para cambiar el techo al establecimiento por medio de los vehículos proporcionados por la Municipalidad de Oratorio. El cambio fue realizado por trabajadores de la Municipalidad.

MES	ACTIVIDAD
Febrero	Ejecución: Cambio de las puertas de entrada a los baños.

Se retiraron las puertas antiguas y se colocaron las puertas nuevas en la entrada del sanitario de los niños y las niñas respectivamente.

MES	ACTIVIDAD
Marzo	Ejecución: Pintura de las paredes.

Pintura de las paredes de los baños, para esto se utilizó: 1 cubeta de pintura de agua color azul intenso, 1 galón de pintura de aceite color rojo óxido para el zócalo y 1 galón de tiner.

El pintor que llevó a cabo el trabajo, proporcionó brochas, rodillos y escalera para poder realizarlo.

MES	ACTIVIDAD
Abril	Ejecución: Medición de los vidrios.

Toma de las medidas de los vidrios que se repusieron, para este mes se mandaron a fabricar a la medida exacta 8 paletas de vidrio para las ventanas.

MES	ACTIVIDAD
Mayo	Ejecución: Colocación de los vidrios. Finalización del proyecto. Elaboración del informe final.

Colocación de 8 paletas de vidrio en las ventanas traseras de los servicios sanitarios.

RECURSOS

Cantidad	Materiales	Precio por unidad	Precio total
14	Láminas de 9 pies	Q 67.00	Q 938.00
8	Láminas de 14 pies	Q 105.00	Q 840.00
3	Capotes	Q 35.00	Q 105.00
100	Tornillos de 1 ½ pulgada	Q 0.60	Q 60.00
2	Puertas (tubo cuadrado chapa 20, lámina 364, tubo abierto 5/8)	Q 1000.00	Q 2000.00
1	Cubeta de pintura de agua	Q 175.00	Q 175.00
1	Galón de pintura de aceite	Q 110.00	Q 110.00
1	Galón de tiner	Q 55.00	Q 55.00
8	Vidrios	Q 18.00	Q 180.00
TOTAL:			Q 4463.00

Precios estipulados en las ferreterías del municipio de Oratorio.

El proyecto fue financiado en su totalidad por la Municipalidad de Oratorio.

RESULTADOS

Se contribuyó directamente con el mejoramiento de la infraestructura del establecimiento por medio del cambio de láminas del techo, cambio de las puertas de entrada, pintura de las paredes y cambio de los vidrios de las ventanas que anteriormente estaban quebradas, en los sanitarios.

LIMITACIONES

No hubo limitaciones, el proyecto se llevó a cabo en orden, durante el tiempo que debió realizarse cada etapa, y fue financiado totalmente por la Municipalidad de Oratorio, del departamento de Santa Rosa gracias al Alcalde y a cada uno de los trabajadores municipales.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

El proyecto fue ejecutado con satisfacción, y se benefició directamente a la población estudiantil, así como a quienes laboran en el establecimiento.

I.I MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado es sin duda de gran ayuda para toda la población guatemalteca que no puede obtener servicios de odontología privada. Este programa se ejecuta durante un tiempo de ocho meses en una clínica ubicada en alguna comunidad de la República de Guatemala. Las clínicas en las que los odontólogos(as) practicantes realizan el servicio, como cualquier otro establecimiento; necesitan mantenimiento y mejoras necesarias para que el estudiante del E.P.S pueda trabajar en un ambiente más adecuado y para que los pacientes reciban una mejor atención.

Durante el lapso de tiempo que el odontólogo(a) practicante realiza su labor, se presentan necesidades en la clínica que deben ser suplidas, y elementos que deben ser implementados para ayudar a mantener tanto el ornato como la limpieza y desinfección del consultorio. Es por esto que, mensualmente y a manera de mejorar el estado de la clínica, se realizó alguna adquisición o diligencia para que esta se mantuviera abastecida y apropiada para la labor que se realiza en ella.

**CLÍNICA DENTAL MUNICIPAL ALDEA LAS CABEZAS, DEL
MUNICIPIO DE ORATORIO, DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.**

OBJETIVOS

- Mejorar las instalaciones del consultorio.
- Adquirir objetos y suministros que permitan mantener el ornato y limpieza en la clínica.
- Dar solución a cualquier fallo que el equipo odontológico pueda presentar durante la práctica supervisada.

RECURSOS

- Aportes municipales a la clínica dental.
- Mano de obra de los trabajadores municipales (fontaneros, pintores, albañiles).
- Adquisiciones propias del practicante para la mejora de la clínica.

RESULTADOS

Durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron las siguientes mejoras mensuales:

1. Compra de insumos de limpieza (cloro, toallas desinfectantes, detergente, trapeadores, toallas para sacudir, papel higiénico).
2. Adquisición de un cesto para la basura del servicio sanitario y un cepillo para el lavado del inodoro.
3. Colocación de una porta mayordomo.

Gracias al apoyo de la Municipalidad de Oratorio se realizaron las siguientes mejoras:

1. Colocación de inodoro nuevo y habilitación de un baño privado para la Clínica Dental Municipal de La Aldea San José Las Cabezas. La clínica está ubicada en el centro del parque de la comunidad, esta no contaba con baño privado, los únicos habilitados para el uso tanto de quienes laboran en la clínica como por la población en general eran los baños públicos que siempre permanecían en un estado deplorable.
2. Reparación de caja de controles, pieza de mano de alta velocidad y contra-ángulo de la pieza de mano de baja velocidad.
3. Adquisición de un ventilador de piso reclinable.
4. Realización de una nueva conexión de la tubería que lleva el suministro de agua a la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas y al Hogar de Ancianos Mis Años Dorados. Debido a presentarse problemas con el servicio de agua tanto en el consultorio como en el asilo.
5. Donación de una pieza de mano de alta velocidad nueva marca NSK.
6. Donación de un contra-ángulo para pieza de mano de baja velocidad nuevo marca NSK.

LIMITACIONES O DIFICULTADES

- El tiempo que conllevan las reparaciones y la recurrencia de desperfectos en el equipo reparado.
- Cancelación de consultas durante varios días hasta que se logró solucionar el problema con la tubería que llevaba el suministro de agua a la clínica y al asilo.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO

Todas las mejoras fueron orientadas a proporcionar un ambiente clínico digno y limpio para quienes laboran en la clínica y para quienes reciben atención odontológica en ella.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

RESUMEN

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales dentro del EPS es de crucial importancia para fomentar hábitos de higiene y de conciencia en la población estudiantil. Este programa se enfoca en la realización de las siguientes actividades: Enjuagatorios de Flúor al 0.2% de manera semanal, Charlas Educativas en los establecimientos educativos y colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras en las piezas posteriores permanentes erupcionadas sanas y en las piezas preliminares sanas que aún no están próximas a exfoliarse, de los infantes en etapa escolar. Durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa, fueron realizadas las charlas y se llevaron a cabo los enjuagatorios de flúor en los siguientes centros educativos:

- Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina y Jornada Vespertina.
- Escuela Oficial de Párvulos Aldea Las Cabezas.
- Escuela Oficial de Párvulos y Guardería de la SOSEP CADI-607-2.
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserillo Las Marías.

Por medio del programa de Enjuagatorios de Flúor Semanal al 0.2% se logró cubrir un gran porcentaje de la población estudiantil de la aldea. Adicionalmente, se capacitó al personal docente para que pudieran participar también en el proceso de fluorización.

Las Charlas Educativas se impartieron en los salones de clases de cada institución, fueron 8 charlas impartidas de manera mensual durante los 8 meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado. Además, fue posible impartir charlas a los padres de familia y a personas de la tercera edad del Asilo de Ancianos “Mis Años Dorados” para crear en ellos conciencia sobre la salud oral, los métodos de higiene, los sustitutos del

cepillo y dentífrico, la prevención de la caries y la importancia de tratarla cuando ya está instaurada.

Los Sellantes de Fosas y Fisuras fueron colocados en los estudiantes que tuvieran piezas posteriores permanentes sanas, así como en piezas preliminares sanas que no estuvieran próximas a exfoliarse, con un total de 718 Sff colocados y 117 pacientes atendidos durante los 8 meses del EPS.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- Dar a conocer a la población la cavidad oral, sus componentes, la dentición primaria y permanente.
- Informar sobre los beneficios que atrae una correcta alimentación.
- Fomentar la conciencia en la población escolar y adulta sobre la importancia de la salud dentaria y oral, y cómo el buen o mal estado de ésta puede llegar a perjudicar o beneficiar la salud general.
- Demostrar el correcto método de higiene bucal, así como los métodos alternativos que pueden ser utilizados en caso de no contar con cepillo y dentífrico.
- Mantener las piezas dentarias sanas por medio de la colocación de sellantes de fosas y fisuras y así evitar la incidencia de caries en la población.

METAS DEL PROGRAMA

- Impartir 8 charlas mensuales de salud bucal en los centros educativos, dirigidos a los escolares; con la finalidad de que reconozcan la cavidad bucal como un aparato importante del cuerpo humano, de crear conciencia de los beneficios de una salud bucal y dentaria óptima.

- Fluorizar un mínimo de 1000 niños en etapa escolar mensualmente.
- Capacitar a los docentes de los centros educativos donde se realizaron los enjuagatorios de flúor al 0.2% para que puedan cooperar en el programa de prevención.
- Colocar sellantes de fosas y fisuras a 20 estudiantes mensualmente para evitar la incidencia de caries en la población.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

- **Programa Semanal de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%**

Durante el programa EPS desarrollado de junio del año 2017 a mayo del 2018, en La Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa se impartió la siguiente fluorización mensual:

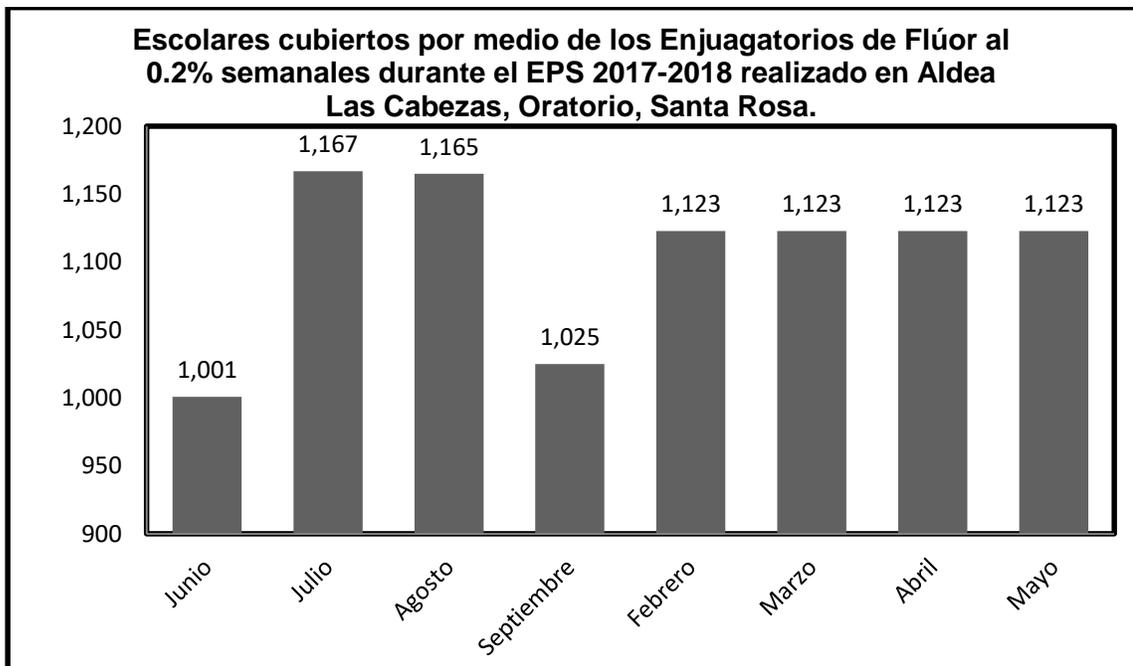
CUADRO 1

Alumnos Cubiertos Con Los Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2% Durante El EPS 2017-2018 Realizado En Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

Mes:	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo
Cantidad de Escolares:	1,001	1,167	1,165	1,025	1,123	1,123	1,123	1,123

- Cantidad de enjuagatorios de flúor brindados durante el EPS 2017-2018: 8,850.
- Promedio de escolares cubiertos mensualmente: 1,106.25.

GRÁFICA 1



Análisis:

Durante el mes de junio del año 2017 se fluorizaron la menor cantidad de estudiantes debido a que era el inicio del E.P.S. el puesto era nuevo y por tal motivo se tenía cierto desconocimiento del pueblo y de donde estaban ubicadas las escuelas, solo se fluorizaron 3 establecimientos durante dicho mes: la EORM Jornada Matutina, EORM Jornada Vespertina y la EORM Caserillo Las Marías. El segundo mes en el que se fluorizo una pequeña cantidad de alumnos a comparación de los otros meses fue septiembre, esto se produjo porque es mes de actividades patrias en los establecimientos y muchos estudiantes estaban ausentes de sus aulas por ensayos de las actividades alusivas a la independencia.

- **Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras**

El objetivo principal del subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras es mantener la sanidad de las piezas posteriores permanentes que los infantes en etapa escolar tengan ya presentes en boca, además de sellar las piezas preliminares sanas que no estén próximas a exfoliarse. Esto con la finalidad de disminuir la incidencia de caries dentaria en la población infantil.

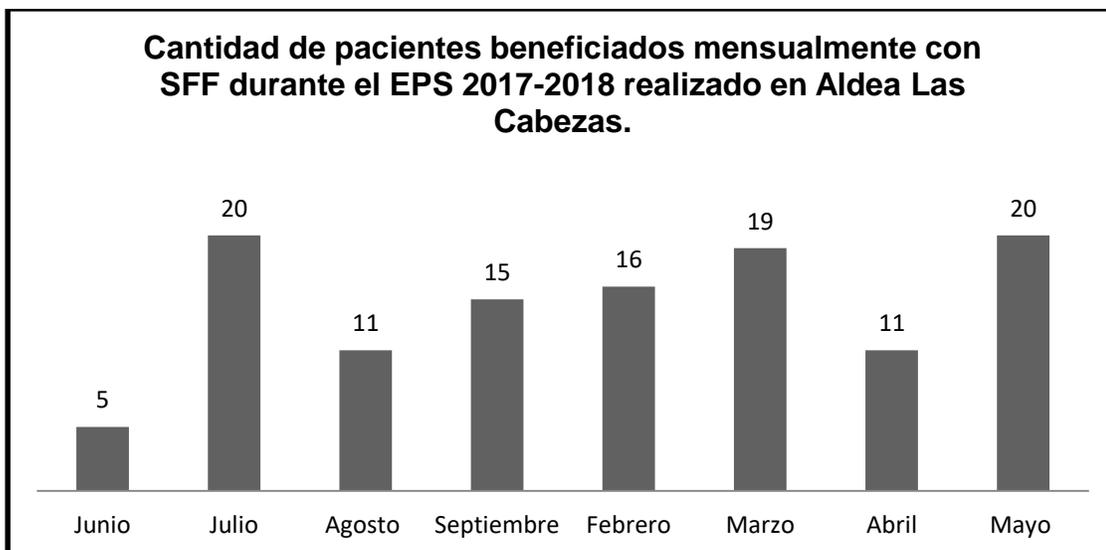
CUADRO 2

Cantidad mensual de pacientes a los que se les colocó sellantes de fosas y fisuras y cantidad de sellantes que se coloraron mensualmente.

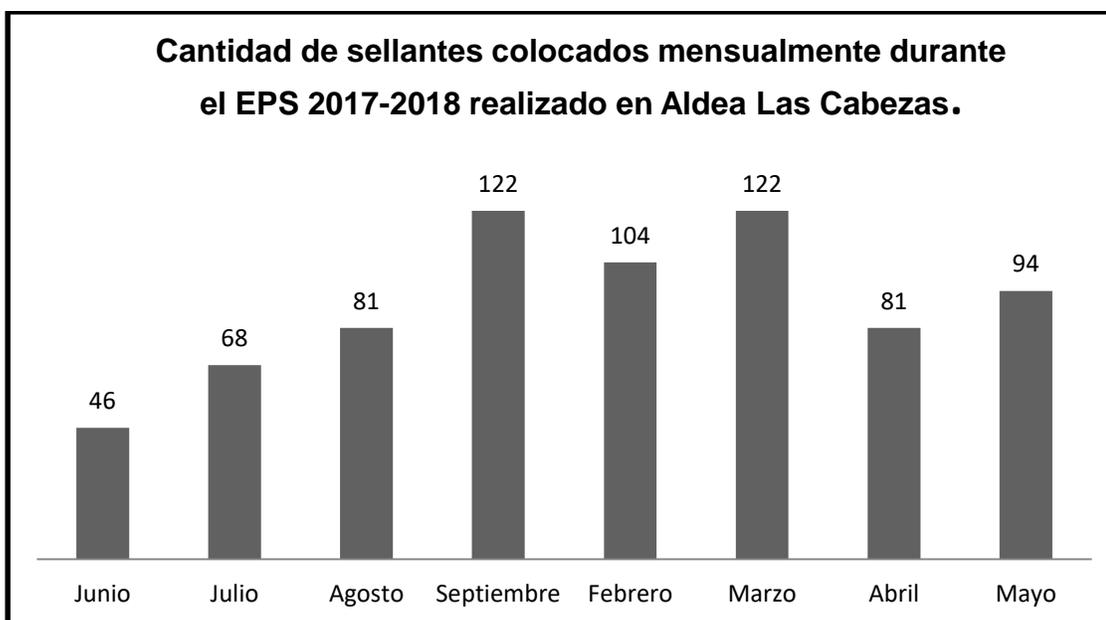
Mes:	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo
No. de pacientes Atendidos:	5	20	11	15	16	19	11	20
No. de Sellantes Colocados:	46	68	81	122	104	122	81	94

- Cantidad de sellantes colocados durante el EPS: 718.
- Cantidad de pacientes atendidos: 117.

GRÁFICA 2



GRÁFICA 3



Análisis:

El mes de junio fue el mes en el que menor cantidad de pacientes para colocar sellantes de fosas y fisuras se atendieron así mismo fue el mes en el que menor cantidad de selladores se colocaron, esto debido a que en la Aldea Las Cabezas era la primera vez que se ejecutaba un E.P.S de la carrera de odontología y por ello se tomó una cantidad considerable de

tiempo para informar a los alumnos, maestros, padres de familia y/o encargados acerca del programa. Durante los meses de agosto de y abril también hubo una baja en los pacientes atendidos para SFF porque durante estos meses se realizaron paros en las actividades escolares y los alumnos que eran atendidos como pacientes en la clínica decidían quedarse en casa o realizar otras actividades y no asistir a la consulta en la clínica dental.

- **Programa de Educación para la Salud Bucal**

Se impartieron las siguientes charlas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado:

TABLA 3

Mes	Temas impartidos	Cantidad de actividades	Total de participantes
Junio	Dieta Saludable Erupción dentaria	8	331
Julio	Utilización correcta de la pasta dental Caries dental Alimentación saludable	8	389
Agosto	Enfermedad Periodontal Inflamación gingival	8	400
Septiembre	Caries dental Relación del azúcar con Caries dental Sustitutos del cepillo dental	8	550
Septiembre	Utilización correcta del cepillo y seda dental Enfermedad Periodontal Sustitutos del cepillo dental Charla impartida en el Asilo de Ancianos “Mis Años Dorados”	1	40

Febrero	Beneficios de los enjuagues fluorados Caries dental Uso correcto del cepillo y seda dental	8	270
Marzo	Anatomía de las piezas dentales Beneficios de los enjuagues fluorados	8	308
Abril	Enfermedad periodontal Inflamación gingival Caries dental Uso Correcto del cepillo y seda dental	8	300
Mayo	Enfermedad Periodontal Inflamación Gingival	8	281

Análisis:

Durante el programa EPS realizado en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio Santa Rosa, 2017-2018 se impartieron 12 temas por medio de 65 charlas, a un total de 2,829 estudiantes y 40 adultos mayores del asilo de ancianos "Mis Años Dorados".

La atención de los alumnos y docentes fue óptima, el recibimiento fue caluroso y de parte de los alumnos siempre se mostró interés por cada tema impartido. Los adultos de la tercera edad, recibieron con mucho entusiasmo la información impartida.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES EN SU CONJUNTO

Se lograron los siguientes objetivos durante la realización del Programa de Prevención en la Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa 2017-2018:

- Fluorización de 8,850 alumnos durante los 8 meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, con un promedio de 1,106.25 estudiantes fluorizados mensualmente.
- Atención a 117 pacientes a los que se les colocaron sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias posteriores sanas.
- Colocación de un total de 718 sellantes de fosas y fisuras durante el programa de EPS.
- Se impartieron charlas educativas dentro de los establecimientos educativos, a escolares, maestros, padres de familia y adultos de la tercera edad del asilo de ancianos “Mis Años Dorados”; se creó así conciencia sobre la importancia de la higiene bucal, alimentación saludable y prevención de enfermedades bucales y dentarias.
- Participación en el programa de fluorización de aproximadamente 41 docentes.

CONCLUSIONES:

- La ejecución del Programa de Enjuagatorios Fluorados al 0.2% de manera semanal en los establecimientos educativos favorece a la disminución de caries dental dentro de la población escolar que es la más vulnerable ante las lesiones de caries.
- La colocación correcta de Sellantes de Fosas y Fisuras en piezas sanas previene el desarrollo temprano de caries dental, evita el atrapamiento de comida y bacterias dentro de surcos y fisuras, lo

que por consiguiente evita padecimientos dolorosos y pérdida temprana de piezas dentarias permanentes.

- La educación en salud bucal permite crear conciencia tanto en adultos como en los niños sobre la importancia de una adecuada higiene bucal, alimentación saludable y prevención de enfermedades dentarias, así como la necesidad del tratamiento temprano y puntual de la caries para evitar sintomatologías y pérdida dental prematura.

RECOMENDACIONES

- Implementar, conjuntamente con los docentes de los centros educativos, un programa de cepillado dentario. Ya que en las escuelas públicas se les distribuye refacción a los alumnos, todos los estudiantes deberían, posteriormente a la refacción, estar obligados a cepillarse los dientes.
- Entablar relaciones con las casas comerciales encargadas de comercializar dentífricos y cepillos dentales para que puedan aportar insumos para la higiene dentaria a los niños de escuelas públicas, debido a que en ocasiones no tienen las posibilidades económicas para adquirir implementos de higiene dental.
- Mantener el Programa de Enjuagatorios Fluorados semanales al 0.2% y Charlas de Salud Bucal dentro de los establecimientos educativos, y conservar la buena relación con los maestros y directores de los establecimientos educativos para el desarrollo exitoso del programa durante el EPS.
- Impartir información sobre temas de salud bucal a los adultos, pues ellos están a cargo del cuidado y crianza de niños y niñas; esto con

la finalidad de que en casa también se mantengan los hábitos de higiene adecuados y que desde ahí se le sume importancia a la salud general y dentaria.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

**DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE CPO DE 50 ESTUDIANTES DE 12
AÑOS DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA JORNADA
MATUTINA DE LA ALDEA SAN JOSÉ LAS CABEZAS, DEL
MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.**

RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN Y RESULTADOS

La odontología moderna se orienta a la prevención de la enfermedad cariosa en sectores de riesgo como lo es el sector infantil. Para poder llevar a cabo métodos preventivos y restaurativos por parte de los profesionales de la salud bucal, para identificar en qué grupos se concentra más este padecimiento y para tratar de erradicar esta enfermedad se debe primero identificar a la población más vulnerable. Existen formas de identificar el estado de salud dentario de una determinada población. Por ejemplo: por medio de los índices CPO-D, que se definen como la sumatoria de los dientes cariados, perdidos o indicados para extraer y obturados en la dentición permanente, en el total de personas que hayan sido examinadas; y del índice de CEO-D que es la sumatoria de dientes cariados, extraídos y obturados, pero considerando únicamente las piezas preliminares.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Aldea San José Las Cabezas, se llevó a cabo un estudio observacional transversal para determinar el índice de CPO de la población estudiantil de la aldea y con base en esto, establecer un parámetro de la condición dental de la población en etapa escolar, evaluar las necesidades que presenta este grupo y el posible enfoque que requiere para disminuir la caries dental y así mismo para evitar la pérdida temprana de piezas permanentes. Para esto, durante el mes de septiembre del año 2017, 50 estudiantes de 12 años de edad de la Escuela Oficial Rural Mixta de la Jornada Matutina, fueron evaluados en la unidad dental de la Clínica Dental Municipal de la Aldea San José Las Cabezas. El CPO-D total de la población a estudiar fue de: 6.68 lo que indicó que la severidad de caries dentaria en el grupo de estudio es muy alta.

Según los niveles de severidad de las lesiones cariosas indicadas por el índice CPO (4.5-6.5 alto y mayor de 6.6 muy alto) el grupo masculino presento en promedio un grado alto de severidad de las lesiones cariosas: 6.52 y el grupo femenino presento un grado muy alto: 6.77.

La pieza dentaria que se presentó frecuentemente más cariada en el grupo fue la pieza No. 3, la cual se encontró con lesión cariosa en 42 de los individuos participantes del estudio. Mientras, la pieza dentaria más perdida o indicada para extraer fue la 19, se identificaron 6 casos en el grupo estudiado.

MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad.

La magnitud del problema obliga a una gran inversión de recursos monetarios en tratamientos que podrían evitarse si se aumentan las medidas de prevención. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Entre los padecimientos que pueden ser empeorados por una mala salud bucodental están las enfermedades cardiovasculares, neumonías y diabetes mellitus.

Actualmente se sabe que la caries corresponde a una enfermedad infecciosa, transmisible, producida por la concurrencia de bacterias específicas; un huésped cuya resistencia es menor que óptima y en un ambiente adecuado como es la cavidad oral.

Mc Lean y Wade afirman que la cavidad oral humana es una de las comunidades microbianas mejor estudiadas gracias a su facilidad de acceso y se reconoce que posee una extraordinaria capacidad de albergar uno de los más diversos microbiomas del cuerpo humano, pues puede presentar virus, hongos, protozoos, arqueas y más de 1000 especies bacterianas diferentes.

Walter Loesche enunció que la caries es, por definición “una infección endógena”, ya que las bacterias que se relacionan con su etiología forman parte de la microbiota natural o biota indígena del ser humano y son residentes habituales de la cavidad oral desde el nacimiento hasta la muerte.

Según Cvitkovitch, tan pronto como el *Streptococcus mutans* es detectado en el infante, persiste como un residente habitual, no letal, de la microflora oral.

Sin embargo, la sola presencia de los microorganismos no es suficiente para que se desarrolle la enfermedad, la caries dental es el resultado de la conjunción de una variedad de determinantes y bajo esa premisa, se propuso un simple pero revolucionario modelo en el que, inicialmente interactuaban tres agentes o factores etiológicos: huésped, microorganismos y la dieta.

Luego se adicionaron nuevos elementos como lo son la genética, la reparación de los tejidos, el entorno social y el comportamiento del individuo respecto a su propia higiene. La conjunción de todos estos factores, incluidos la presencia de microorganismos causantes de la caries, producen acidificación local del medio (cavidad oral), lo que provoca degradación de los hidratos de carbono de la dieta, a su vez seguida de la destrucción progresiva del material mineralizado y proteico del diente.

A menos que esta patología sea detenida a tiempo con una terapia específica tanto restaurativa como preventiva, el proceso evolutivo de la caries puede llevar a la pérdida total de la corona dentaria e incluso afectar la raíz del diente.

Estos modelos de multicausalidad han generado, a su vez, novedosas propuestas para cuantificar la condición de riesgo de las distintas poblaciones, que sirve para determinar o predecir la posibilidad de aparición de nuevas lesiones cariosas.

Para identificar a la población de riesgo ante la caries dental se han determinado varios métodos entre los cuales se ubica el índice de CPO.

Este indicador epidemiológico de la caries dental fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento en niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EUA, en 1935.

Este método de estudio se ha convertido en un índice fundamental que es utilizado para ponderar la prevalencia de caries dental en una población.

Para realizar un adecuado estudio por medio del índice CPO se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Una pieza se considera erupcionada desde que una pequeña porción de su cúspide haya roto el tejido gingival. Si además, se presenta aún la pieza preliminar, se realiza el análisis con base en la pieza permanente presente, y no con base en la pieza decidua.
- En caso de que se presenten piezas fusionadas, geminadas u otra anomalía de número, el odontólogo(a) debe utilizar su ingenio y criterio clínico para asignar un código correlativo para identificar a todas las piezas presentes.
- No se registran como obturaciones las resinas linguales de piezas anteriores que fueron colocadas como tratamiento restaurador de una endodoncia.
- No se anotan como obturaciones los sellantes de fosas y fisuras.
- Las piezas dentarias posteriores restauradas con coronas totales deben ser consideradas como piezas tratadas a causa de caries dental, a excepción de las piezas que sirven de pilares en puentes.
- No se inspeccionan las terceras molares.

En el registro del CPO-D se debe incluir los siguientes datos:

- Las piezas dentarias con caries activas (cariadas).
- Las piezas dentarias extraídas o aquellas que están indicadas para extracción posterior (perdidas).
- Las piezas dentarias que ya recibieron tratamiento restaurador para la caries. (obturadas).

Se debe obtener por edades, las recomendadas por la OMS para realizar un adecuado estudio epidemiológico son:

- 5-6 años
- 12 años
- 15 años
- 18 años
- 35-44 años
- 60-74 años.

Las edades más adecuadas son: 5-6, 12 y 15 años.

La edad de 5-6 años fue propuesta en 1981 por la Organización Mundial de la Salud y la Federación Dental Internacional, pues según estas entidades uno de los objetivos trazados era que en el año 2000 el 50% de la población infantil mundial debían estar libres de caries dental.

La edad de los 12 años es una edad adecuada y estratégica para realizar el estudio epidemiológico debido a que en ésta etapa ya se realizó el recambio de dentición temporal o decidua a la dentición permanente, además de considerarse una etapa de la vida en la que hay una mayor incidencia de caries dental.

La edad de 15 años se propuso por la Organización Mundial de la Salud para estudiar la enfermedad periodontal en el adolescente. Así mismo,

para evaluar la predisposición, la prevalencia y la severidad de la caries en esta etapa de la vida humana.

¿Cómo se determina el índice de CPO-D?

$$\text{Índice CPO-D} = \frac{\text{Sumatoria total de dientes cariados, perdidos y obturados en la población examinada.}}{\text{Total de personas examinadas.}}$$

Unidad de observación para la caries dentaria:

Se determinan los siguientes niveles de severidad de la enfermedad cariosa según el índice de CPO-D:

0.0-0.1	Muy bajo.
1.2-2.6	Bajo.
2.7-4.4	Moderado.
4.5-6.5	Alto.
Mayor de 6.6	Muy alto.

Índice CEO-D:

En el índice de CEO-D se consideran de igual manera los dientes cariados extraídos y obturados, pero este caso de la dentición temporal (20 dientes) fue adoptado por Gruebbel en 1944.

TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal, en el cual se evaluó el índice CPO de 50 estudiantes de 12 años de edad.

TÍTULO DEL ESTUDIO

DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE CPO DE 50 ESTUDIANTES DE 12 AÑOS DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA JORNADA MATUTINA DE LA ALDEA SAN JOSÉ LAS CABEZAS, MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.

CENTRO EN EL QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina, Aldea Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Cada sujeto de estudio debería cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Escolares de ambos sexos.
- Tener 12 años de edad.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Escolares mayores o menores de los 12 años de edad.

TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA

50 escolares de la Aldea San José Las Cabezas.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN

1. Piezas dentales cariadas.
2. Piezas dentales perdidas o indicadas para extracción.
3. Piezas dentales obturadas.

METODOLOGÍA

1. Determinar y seleccionar a los estudiantes de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Informar a los docentes del establecimiento y a los padres de familia sobre la investigación.
3. Realizar la recolección de datos por medio de la evaluación en la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas para determinar el índice CPO de cada individuo incluido en la investigación.
4. Elaborar tablas y gráficas de los datos recolectados con su análisis respectivo.
5. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.

TRABAJO DE CAMPO

El aspecto logístico y administrativo se llevó a cabo por el estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Esto incluyó la gestión con los docentes y padres de familia de los alumnos seleccionados para la muestra. La evaluación y recolección de datos también estuvo a cargo del odontólogo(a) practicante. La supervisión fue manejada por los profesores del Área de OSP.

MUESTRA

50 estudiantes de 12 años de edad de la Escuela Oficial Rural Mixta
Jornada Matutina De la Aldea San José Las Cabezas.

NOMBRE:	EDAD	SEXO	C	P	O	TOTAL
Evaristo Cruz	12	M	2	0	0	2
Antony Esquivel	12	M	5	0	0	5
Melvin Serrano	12	M	8	1	0	9
José Palacios	12	M	4	1	0	5
Jorge Cruz	12	M	6	0	0	6
Dulce Hernández	12	F	7	0	0	7
Marilyn Ramírez	12	F	9	0	0	9
Melanie Hernández	12	F	4	0	0	4
Ingrid Menéndez	12	F	11	0	0	11
Nicole Pivaral	12	F	3	2	0	5
Luz Osorio	12	F	4	2	0	6
Jessica Ramírez	12	F	3	1	0	4
Lesly Enríquez	12	F	4	1	0	5
Yisella Hernández	12	F	13	1	0	14
Delsy Mejía	12	F	9	0	0	9
Gisella Rivera	12	F	0	0	0	0
Candy Soto	12	F	2	0	0	2
Kimberly Jaco	12	F	7	2	0	9
Aníbal Rivas	12	M	10	1	0	11
Alan Hernández	12	M	6	1	0	7
Evelia Polanco	12	F	8	1	0	9
Karla Lima	12	F	19	0	0	19
Jaqueline López	12	F	4	0	0	4
Nuria Díaz	12	F	6	1	0	7
Loli Aguilar	12	F	9	1	1	11
Andrea Mateo	12	F	12	0	0	12

Lilian Martínez	12	F	8	1	0	9
Helen Hernández	12	F	3	0	0	3
Darlynn Ramos	12	F	1	0	0	1
Tania Virula	12	F	4	0	0	4
Anderson Morales	12	M	8	0	0	8
Gustabo Barillas	12	M	11	0	0	11
Anger López	12	M	4	0	0	4
David Cruz	12	M	6	0	0	6
Angel Velásquez	12	M	5	0	0	5
Pedro Álvarez	12	M	4	0	0	4
Angy Hernández	12	F	4	0	0	4
Jaqueline Pérez	12	F	6	0	0	6
Mirna Molina	12	F	10	1	0	11
José García	12	M	4	0	0	4
Anderson Hernández	12	M	4	0	0	4
Axel Santos	12	M	8	0	0	8
Katherine Contreras	12	F	6	0	0	6
Silvia Martínez	12	F	5	0	0	5
Esvin Latín	12	M	8	1	0	9
Cristian Barrera	12	M	4	0	0	4
José López	12	M	12	0	0	12
Nahomi Aragón	12	M	2	0	1	3
Daily Vanegas	12	M	7	0	0	7
Katherine Arévalo	12	F	4	0	0	4
TOTALES:			313	19	2	334

Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

Análisis: CPO-D de los 50 individuos incluidos en el estudio= 6.68.
 Severidad de Caries dentaria: Muy Alta.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

TABLA 1

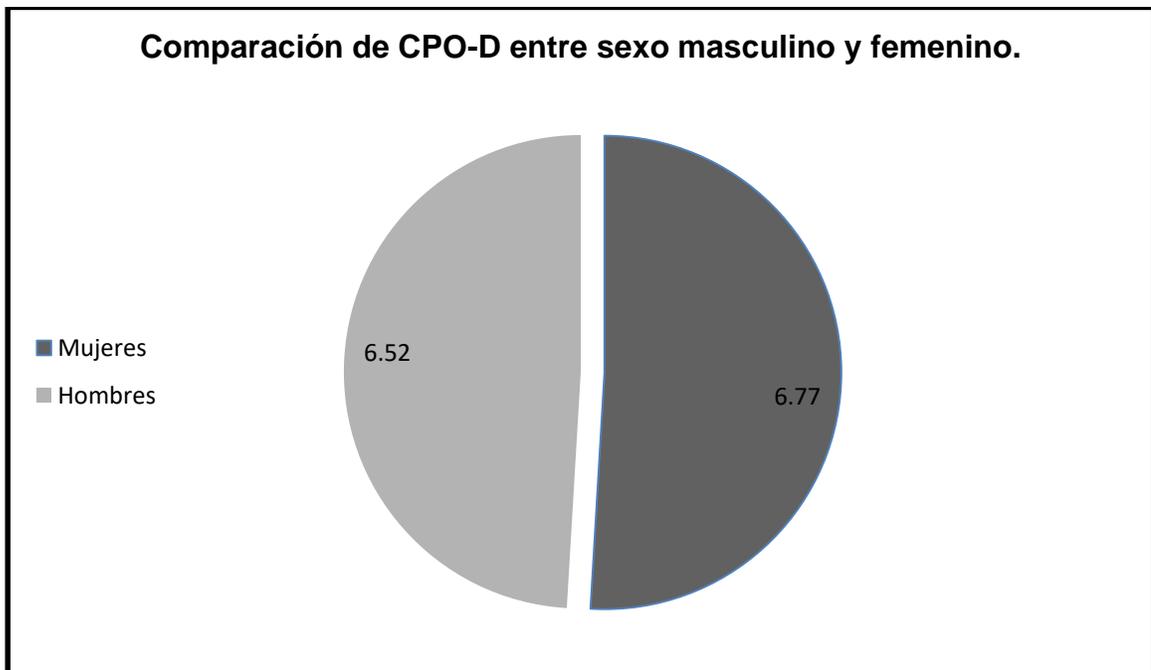
CPO-D de 50 individuos de 12 años, estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina de la Aldea San José Las Cabezas.
Comparación de CPO-D entre el sexo masculino y el sexo femenino

Sexo	CPO-D
Masculino	6.52
Femenino	6.77

Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

GRÁFICA 1

CPO-D de 50 individuos de 12 años, estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina de la Aldea San José Las Cabezas.
Comparación de CPO-D entre el sexo masculino y el sexo femenino



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

Análisis:

Según los niveles de severidad de las lesiones cariosas indicadas por el índice CPO (4.5-6.5 alto y mayor de 6.6 muy alto) el grupo masculino presento en promedio un grado alto de severidad de las lesiones cariosas: 6.52 y el grupo femenino presento un grado muy alto: 6.77.

TABLA 2

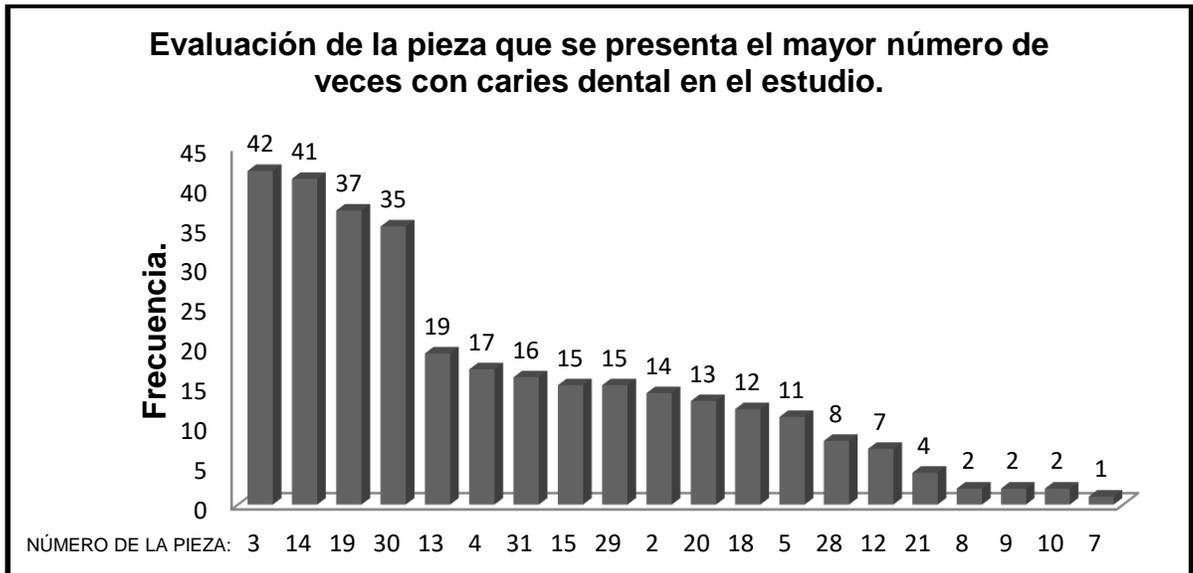
Evaluación de la pieza que se presentó el mayor número de veces con caries en el estudio.

No. de la pieza:	3	14	19	30	13	4	31	15	29	2	20	18	5	28	12	21	8	9	10	7
Frecuencia:	42	41	37	35	19	17	16	15	15	14	13	12	11	8	7	4	2	2	2	1

Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

GRÁFICA 2

Evaluación de la pieza que se presentó el mayor número de veces con caries en el estudio.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

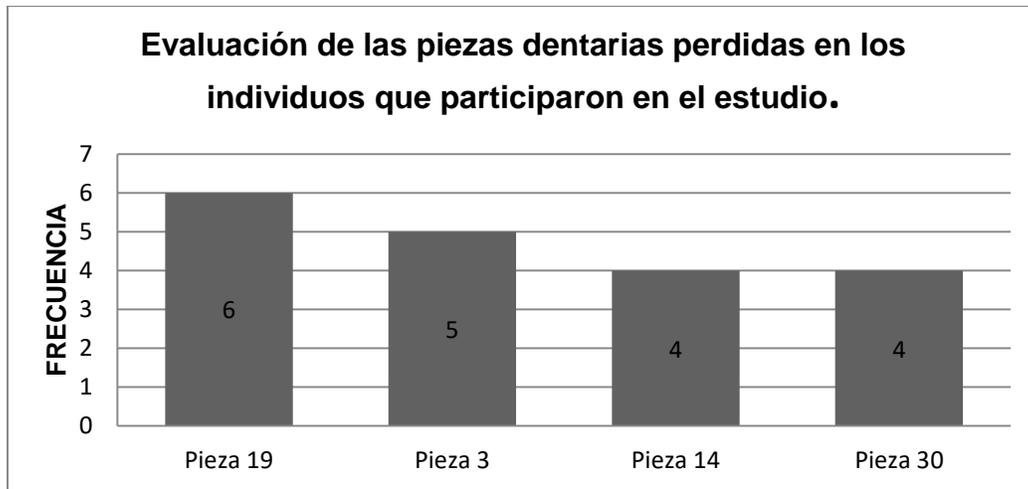
TABLA 3

Evaluación de las piezas dentarias perdidas en los individuos sometidos al estudio.

Número de la pieza:	19	3	14	30
Frecuencia:	6	5	4	4

Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

GRÁFICA 3



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS grupo II- 2017-2018.

Análisis tabla 2 y 3, gráfica 2 y 3:

Las piezas que se presentaron el mayor número de veces con caries (tabla 2, gráfica 2) e indicadas para extraer o perdidas (tabla 3, gráfica 3) en el estudio fueron las primeras molares permanentes (piezas 3, 14, 19 y 30) esto debido a que éstas son las primeras piezas posteriores de la dentadura definitiva en aparecer en boca, hacen erupción entre los 6 y 7 años de edad y por ello son las que están de manera temprana ya expuestas a todos los factores causantes de la caries dental, además, aparecen posteriores a la dentadura decidua por lo cual los padres o encargados suponen que aún son piezas preliminares y por tal motivo las

descuidan a tal grado de que se desarrollan en estos molares daños graves por caries a temprana edad y perdida prematura de los mismos.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

INTRODUCCIÓN

El principal objetivo del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por odontólogos(as) practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es brindar atención clínica integral a pacientes escolares, adolescentes y a personas adultas de escasos recursos alrededor de la república guatemalteca. La atención clínica se enfocó en el tratamiento de las caries presentes, tratamiento gingival y periodontal, así como métodos preventivos por medio de sellantes de fosas y fisuras y aplicaciones tópicas de flúor. El trabajo clínico se orientó también, en la atención a mujeres gestantes y personas de la tercera edad.

De junio del año 2017 a junio del 2018, fue realizado el programa EPS en la comunidad de la Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa, el programa fue patrocinado por la Municipalidad de Oratorio. La atención clínica integral fue brindada principalmente a los pobladores de la aldea que estaban en etapa escolar, todos los tratamientos dentales brindados se trabajaron sin costo para la población.

Durante los 8 meses de EPS fueron atendidos 92 pacientes integrales escolares, 6 adolescentes y 48 pacientes de la población general. Ninguna mujer en estado de gestación asistió a la consulta de la clínica odontológica.

JUSTIFICACIÓN

Debido a la situación socioeconómica del país, las personas de bajos recursos no pueden acceder a servicios de salud odontológicos. Además, por el alto costo de los tratamientos dentarios, los individuos prefieren dejar la salud bucal al azar. Por esto, estudiantes del 6to año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala llevan a cabo actividades preventivas y restaurativas a favor de la población guatemalteca, esto por medio del Ejercicio Profesional Supervisado.

OBJETIVOS

- Brindar atención clínica odontológica a los niños en etapa escolar, adolescentes, mujeres en estado de gestación, adultos y adultos mayores.
- Instruir a la población sobre la importancia de asistir a la consulta odontológica, los tratamientos dentales y la importancia de mantener las piezas dentarias que estén en buen estado en la cavidad oral, por medio de tratamientos restaurativos en ellas si es necesario.
- Mejorar la salud bucal de la población guatemalteca.

POBLACIÓN OBJETIVO

- Atención clínica integral a escolares de entre los 5 años de edad hasta los que cursan el 6to grado de primaria de la Aldea San José Las Cabezas.
- Población general.

TRATAMIENTOS REALIZADOS

Los tratamientos clínicos brindados a los pacientes integrales y población general durante el EPS 2017-2018 en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa fueron los siguientes:

- Examen clínico.
- Profilaxis bucal.
- Aplicación tópica de flúor.
- Sellantes de fosas y fisuras.
- Obturaciones de ionómero de vidrio.
- Tratamiento periodontal.
- Obturación de amalgama.
- Obturación de resina.
- Pulpotomía.
- Coronas de acero.
- Extracciones dentales.

No se realizaron T.C.R debido a que la Clínica Municipal de la Aldea Las Cabezas no contaba con aparato de rayos x.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de los tratamientos clínicos realizados a pacientes integrales durante el EPS 2017-2018 llevado a cabo en la Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa, en las instalaciones de la Clínica Dental Municipal:

Cuadro 1

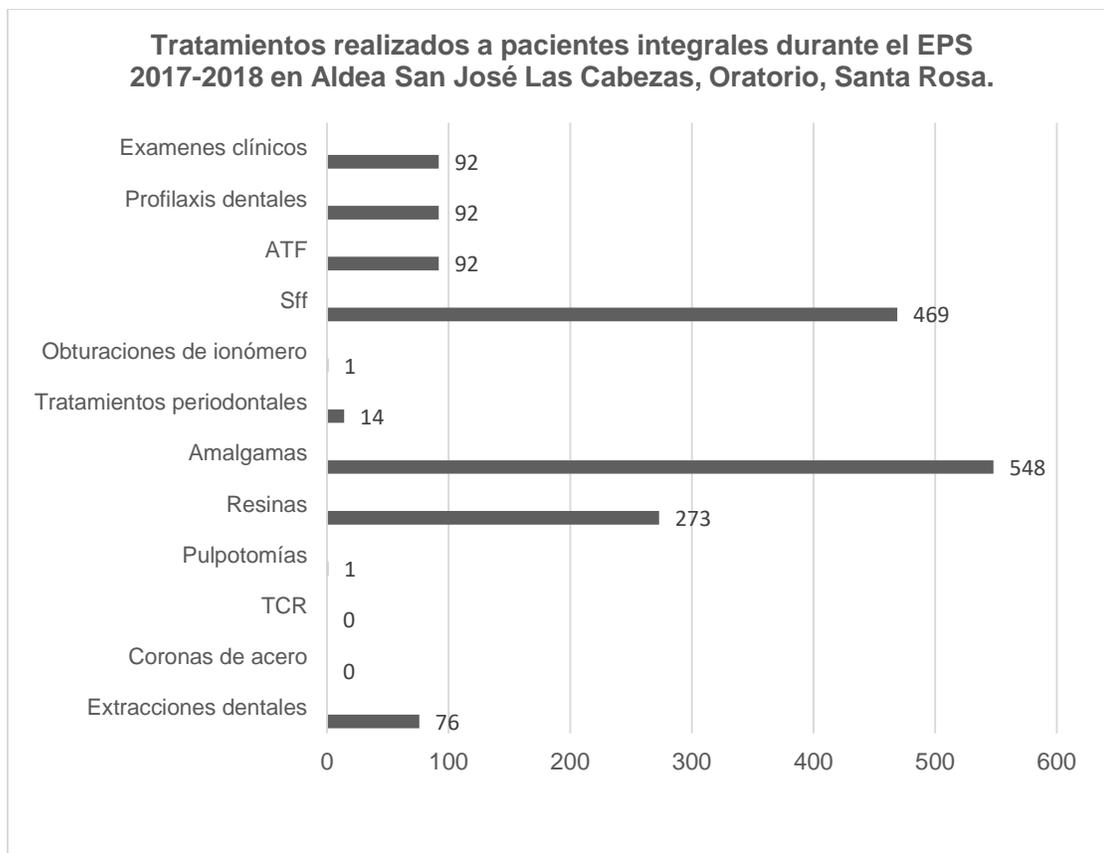
Tratamientos realizados a los pacientes integrales durante el EPS 2017-2018 en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

Tratamientos	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo	Total:
Examen Clínico	3	12	15	12	11	12	10	17	92
Profilaxis bucal	3	12	15	12	11	12	10	17	92
Aplicación tópica de flúor	3	12	15	12	11	12	10	17	92
Sellantes de fosas y fisuras	15	73	85	37	73	61	41	84	469
Ionómero de vidrio	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Tratamiento Periodontal	3	4	3	0	1	0	0	3	14
Amalgama dental	15	77	71	53	78	86	47	121	548
Resina dental	8	31	73	57	30	23	27	24	273
Pulpotomías	0	0	0	0	1	0	0	0	1
T.C.R.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronas de acero	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extracciones Dentales	2	5	16	11	8	11	7	16	76

Fuente: Conglomerado de clínica integral entregado a OSP, basado en las fichas clínicas de los pacientes integrales atendidos en el EPS 2017-2018 en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

- Total de pacientes atendidos: 92 pacientes integrales.
- Total de tratamientos realizados: 1,658.
- Promedio de niños tratados mensualmente: 11.5

GRÁFICA 1



Análisis:

Las obturaciones de amalgama fueron los tratamientos mayormente realizados debido a su fácil manejo y su alta duración. Tomándose en cuenta el estado socioeconómico de los pacientes escolares que asistían a la consulta y que por esto tenían acceso limitado a los tratamientos odontológicos privados se eligió la amalgama como el material restaurador predilecto para las piezas posteriores. Posteriormente los sellantes de fosas y fisuras fueron colocados en alta cantidad, esto a manera de prevenir la caries dental en todas las piezas posteriores sanas de los pacientes integrales atendidos en la clínica dental. Así mismo la resina fue colocada en las piezas anteriores que presentaran lesiones de caries y en las piezas posteriores de aquellos pacientes que tuvieran lesiones levemente profundas y que tuvieran una adecuada higiene dental.

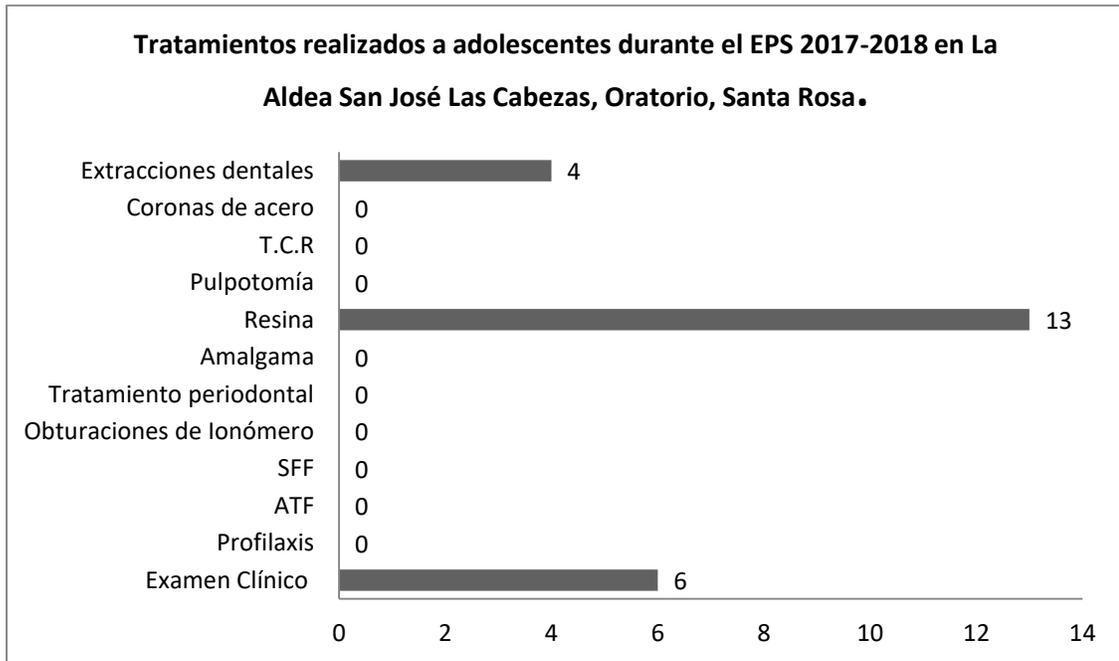
Cuadro 2
Tratamientos realizados a adolescentes durante el EPS 2017-2018 en
La Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

Tratamientos	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo	Total
Examen Clínico	0	2	0	1	2	0	1	0	6
Profilaxis bucal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aplicación tópica de flúor	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sellante de fosas y fisuras	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ionómero de vidrio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tratamiento Periodontal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amalgama dental	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resina dental	0	2	0	8	1	0	2	0	13
Pulpotomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.C.R.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronas de acero	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extracciones dentales	3	0	0	0	1	0	0	0	4

Fuente: Conglomerado de clínica integral entregado a OSP, basado en los datos obtenidos de los pacientes adolescentes atendidos en el EPS 2017-2018 en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

- Total de pacientes generales atendidos: 6 pacientes.
- Total de tratamientos realizados: 23 tratamientos.

GRÁFICA 2



Análisis:

El principal motivo de consulta de los pacientes adolescentes que se atendían en la Clínica Dental Municipal de la Aldea Las Cabezas, era las caries que presentaban en el sector anterior, seguido de los exámenes clínicos para evaluar el estado de su dentadura y por último la extracción dentaria de piezas que ya no podían tratarse y que estaban produciéndoles molestias.

Cuadro 3

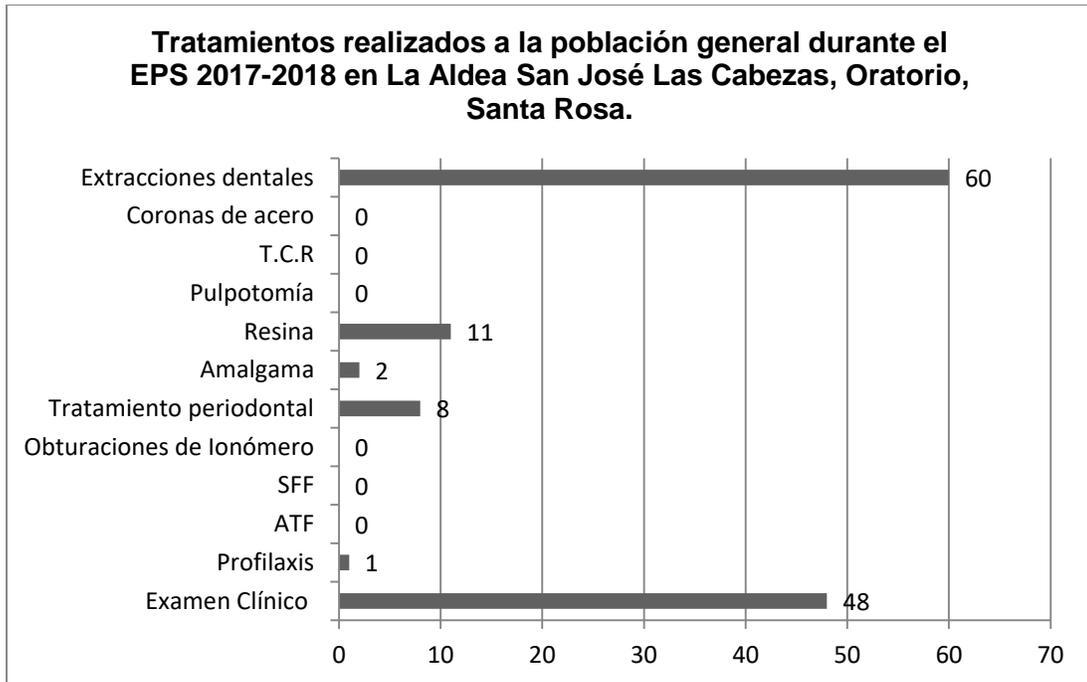
Tratamientos realizados a la población general durante el EPS 2017-2018 en La Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

Tratamientos	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Feb.	Mar.	Abr.	Mayo	Total
Examen Clínico	0	8	4	2	10	11	4	9	48
Profilaxis bucal	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Aplicación tópica de flúor	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sellante de fosas y fisuras	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ionómero de vidrio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tratamiento Periodontal	0	0	0	0	3	3	1	1	8
Amalgama dental	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Resina dental	0	5	0	0	0	6	0	0	11
Pulpotomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.C.R.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronas de acero	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extracciones dentales	9	0	4	3	14	16	3	11	60

Fuente: Conglomerado de clínica integral entregado a OSP, basado en los datos obtenidos de los pacientes generales atendidos en el EPS 2017-2018 en Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa.

- Total de pacientes generales atendidos: 48 pacientes.
- Promedio de pacientes atendidos al mes: 6 pacientes.
- Total de tratamientos realizados: 130 tratamientos.

GRÁFICA 3



Análisis:

Los tratamientos mayormente realizados en la población general durante el EPS 2017-2018 llevado a cabo en la Aldea San José Las Cabezas, Oratorio, Santa Rosa, fueron las extracciones dentarias y tratamientos periodontales, pues por parte de la Municipalidad se promociono entre la población el programa de extracciones y limpiezas gratuitas para la población adulta. Los tratamientos que también fueron solicitados por parte de los pacientes adultos fueron las resinas y amalgamas, las resinas compuestas se realizaron mayormente en el sector anterior.

CONCLUSIONES

- Gracias al Ejercicio Profesional Supervisado, fue posible llevar tratamientos odontológicos a la población rural de escasos recursos del país. Se benefició principalmente a la niñez guatemalteca.
- La atención clínica a la población general adulta estuvo encaminada no solo a tratar padecimientos dentarios, sino también a hacerle ver al paciente que, independientemente de la edad, la salud bucal es importante y lo significativo que es mantener la dentadura sana durante toda la vida.

RECOMENDACIONES

Debido a que los niños(as) están bajo la tutoría de madre, padre o encargado, se debe llegar primeramente a los adultos, para hacerles conciencia sobre la importancia de la salud bucal y de mantener una dentadura sana que puede durar toda la vida. Que no solo es importante la dentadura permanente, sino también la preliminar. Hacerles ver que es urgente tratar la caries cuando inicia su desarrollo para evitar tratamientos extensos o pérdidas dentales prematuras. Es importante enfocar la atención en los infantes, pero es de mayor importancia educar a los adultos para que puedan guiar correctamente a los niños.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

INTRODUCCIÓN

El odontólogo practicante durante el Ejercicio Profesional Supervisado, trabaja totalmente a cargo de la clínica que se le haya asignado para realizar su labor. Debido a esto, está obligado a planificar y optimizar el trabajo, el tiempo y los materiales dentales que utilice para brindar atención a la población. También debe velar porque se cumplan las normas de asistencia, puntualidad, presentación personal, orden y limpieza dentro del consultorio tanto por él o ella mismo(a) como por su personal auxiliar.

Debido a que dentro de la clínica dental se tiene contacto con fluidos biológicos, debe vigilar que todo material contaminado sea desechado en el lugar correcto, así como velar por la adecuada desinfección y esterilización del instrumental y equipo que sean utilizados en la práctica clínica.

Debe ser capaz de orientar a su asistente dental para que de igual manera realice un trabajo adecuado encaminado a la plena y digna atención de la población de la comunidad donde realiza su práctica supervisada.

DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL

La Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas, está ubicada en el Parque de la comunidad. Ésta cuenta con equipo básico para llevar a cabo la labor odontológica, mas no así con aparato de rayos X. Posee una oficina y baño privado para el consultorio. No cuenta con sala de espera.

El equipo dental que se encontró al iniciar la práctica fue el siguiente:

- 1 unidad dental en buen estado
- 1 carrito con caja de controles
- 1 compresor dental
- 1 pieza de mano de alta velocidad
- 1 pieza de mano de baja velocidad
- 1 lámpara de fotocurado
- 1 amalgamador
- 1 autoclave
- 1 cavitron con 5 puntas

SERVICIOS ODONTOLÓGICOS BRINDADOS EN LA CLÍNICA

Los tratamientos dentales brindados en la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas fueron los siguientes:

- Consultas generales
- Amalgamas
- Resinas compuestas y fluidas
- Obturaciones con ionómero de vidrio
- Sellantes de fosas y fisuras
- Pulpotomías
- Tratamiento periodontal
- Profilaxis dental
- Aplicación tópica de flúor
- Extracciones Dentales

Adicionalmente, la Municipalidad de Oratorio propuso un programa de extracciones y tratamientos periodontales gratis para la población de la cabecera y de aldeas aledañas, este programa se llevó a cabo de 2:00 pm a 4:00 pm.

MATERIALES ODONTOLÓGICOS

Los materiales dentales utilizados en la Clínica Dental Municipal fueron proporcionados por la Municipalidad de Oratorio, quienes abastecieron de manera trimestral el consultorio.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA

Tanto el odontólogo(a) practicante como el asistente dental debían usar durante la jornada de trabajo gorro para el cabello, lentes protectores y mascarilla, esto para evitar la contaminación por fluidos del paciente, del operador y del personal auxiliar. Se utilizaba uniforme completo limpio por parte del odontólogo practicante y filipina limpia únicamente por la asistente dental. Luego de cada paciente se procedía a realizar el lavado de manos, de los lentes oftálmicos y protectores con abundante agua y jabón antibacterial.

**HORARIO DE ACTIVIDADES
CLÍNICA MUNICIPAL ALDEA LAS CABEZAS, MUNICIPIO DE
ORATORIO, DEPARTAMENTO DESANTA ROSA**

El objetivo principal de la realización del horario de actividades fue optimizar el tiempo de trabajo clínico y con ello brindar una mejor atención a la población.

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 A 1:00	CLINICA INTEGRAL	CLINICA INTEGRAL	CHARLAS Y APLICACIONES DE FLUOR EN ESCUELAS	CLINICA INTEGRAL	CLINICA INTEGRAL
1:00 A 2:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
2:00 A 4:00	EXODONCIAS	EXODONCIAS	CHARLAS Y APLICACIONES DE FLUOR EN ESCUELAS	EXODONCIAS	BARRIDO DE SELLANTES

VI. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

El trabajo clínico odontológico se llevó a cabo por medio del odontólogo practicante y del personal auxiliar. Es esencial que los auxiliares estén capacitados para desempeñar el trabajo dentro de la clínica de una manera eficiente, además de que conozcan todas las medidas de protección, ya que dentro del consultorio se tiene contacto con fluidos biológicos.

Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado, se debe capacitar mensualmente al personal auxiliar que asiste en la ejecución de las actividades clínicas. Esto se llevó a cabo por medio de la enseñanza de temas de índole odontológicos con la finalidad de que la o el asistente maneje adecuadamente el equipo e instrumental dental, conozcan los métodos correctos de higiene y esterilización y que manipule correctamente los materiales odontológicos, esto para que se mantenga una práctica clínica precisa y óptima en favor del bienestar de la población.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Durante la ejecución de la práctica odontológica realizada en la Clínica Dental de la Aldea San José Las Cabezas, paralelamente realizó la labor de personal auxiliar la señorita Evelin Hernández de junio a octubre del año 2017, quien ya había realizado un trabajo anterior de asistente dental, por lo cual fue capacitada sin complicaciones, pues ya tenía conocimientos previos. Por cuestiones de índole personal dejó de laborar en el consultorio.

Los siguientes 4 meses del EPS fue la señorita Brenda García quien continuó con el trabajo de asistente, a quien se le capacitó sobre todos los temas odontológicos pues tenía total desconocimiento del entorno en el que debía desenvolverse. Gracias a su disposición de aprender, de realizar un buen trabajo y de apoyar a la población fue sencillo encaminarla y orientarla.

TABLA 1

**TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS POR LA ASISTENTE EN
LAS EVALUACIONES MENSUALES**

MES	TEMA	PUNTUACIÓN
JUNIO	Funciones de la asistente dental.	100 puntos.
JULIO	Equipo de uso dental.	100 puntos.
AGOSTO	Prevención de enfermedades.	100 puntos.
SEPTIEMBRE	Instrumental para uso dental.	100 puntos.
FEBRERO	Morfología dental.	100 puntos.
MARZO	Transferencia instrumental.	100 puntos.
ABRIL	Materiales de uso dental.	100 puntos.
MAYO	Enfermedades dentales.	100 puntos.

Cabe destacar que la señorita Brenda García, fue capacitada y evaluada sobre todos los temas descritos en la tabla 1.

CONCLUSIONES

- La capacitación del personal auxiliar permitió que se desarrollara adecuadamente la actividad clínica, se optimizara el tiempo de trabajo y se mejorara la atención a los pacientes.
- La persona que laboró como asistente dental, al finalizar su capacitación pudo ver el entorno de una manera distinta, es capaz de utilizar sus conocimientos para manejar medidas de protección ante otras circunstancias de su vida cotidiana que puedan poner en riesgo su salud, la de su familia y personas cercanas.
- La Asistente puede orientar a sus familiares y personas cercanas sobre la higiene dental, la importancia de dar tratamiento oportuno a la caries y lo necesario que es visitar con regularidad a un odontólogo(a).
- El personal auxiliar también puede llevar información a las personas de su entorno y por medio de ella fomentar la conciencia en la población sobre la importancia de la salud oral.

RECOMENDACIONES

Es importante solicitar por parte de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el documento RENAS a todas las personas que vayan a laborar como personal auxiliar en las clínicas dentales de los puestos de EPS.

BIBLIOGRAFÍAS

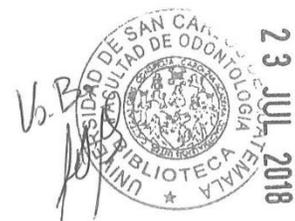
1. De León, L. A. (2009). **Índice CPO**. Guatemala: Área de Odontología Socio-preventiva, Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 6 p.
2. Gudiño, S. y Lanata, E. J. (2015). **De Black a la cardiología contemporánea: Aprendiendo a mirar las mismas lesiones desde otra perspectiva**. Costa Rica, Odovtos-Int J. Dent. Sc. 17(3):10-14.
3. Jiménez, S. I. et al (2015). **Desigualdades socioeconómicas en la utilización de servicios de salud bucal (USSB): Alguna vez en la vida por escolares mexicanos de 6 a 12 años de edad**. Revista Gaceta Médica. 151(1):27-33.
4. Martínez, K. M. et al (2010). **Estudio epidemiológico sobre caries dental y necesidades de tratamientos en escolares de 6 a 12 años de edad de San Luis Potosí**. Revista Invest. Clin. 62(3):206-213.
5. Medina, C. E. et al (2006). **Desigualdades socioeconómicas en salud bucal: Caries dental en niños de 6 a 12 años de edad**. (en línea). Revista Invest. Clin. 58(4):296-304. Consultado el 5 de abrii del 2018. Disponible en: www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0034-83762006000400005&script=sci_arttext



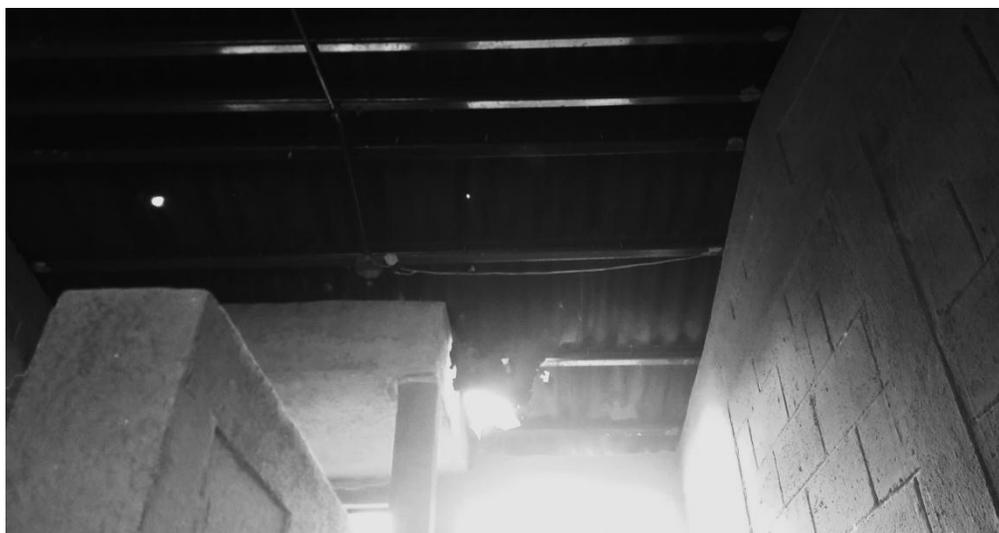
23 JUL 2018

6. Palomer, L. (2006). **Caries dental en el niño: Una enfermedad contagiosa.** (en línea). Revista Chilena de Pediatría. 77(1):56-60. Consultado el 11 de junio del 2018.
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009

7. Soria, M. A, et al (2008). **Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental.** Acta Pediátrica de México. 29(1):21-24.



ANEXOS
PROYECTO COMUNITARIO ANTES
TECHO





PUERTAS



PINTURA





VENTANAS



DESPUÉS

TECHO





PUERTAS



PINTURA







VENTANAS



Fuentes de todas las fotografías: María Fernanda Elvira Segura. Antes y después del proyecto de Remodelación del Servicio Sanitario realizado en EORM Jornada Matutina y Vespertina de la Aldea Las Cabezas, Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa.

MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL MUNICIPAL ALDEA LAS CABEZAS





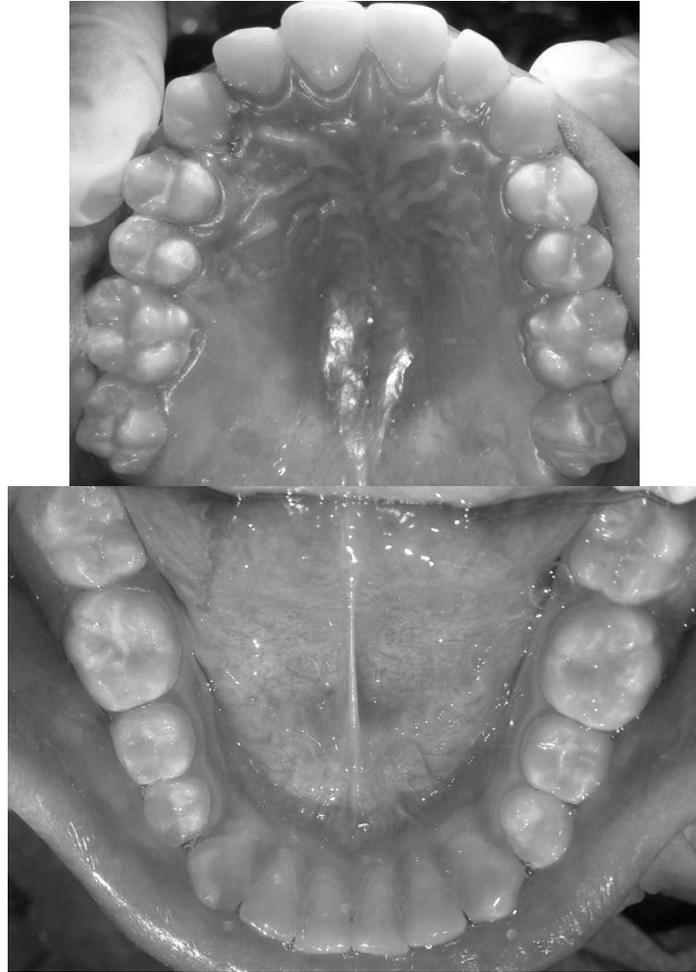
Fuente de las fotografías: María Fernanda Elvira Segura. Mejoras a la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas, Municipio de Oratorio, Departamento de Santa Rosa.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES



Fuente de la fotografía: María Fernanda Elvira Segura. Estudiantes de la EO de Párvulos y Guardería de la SOSEP CADI-607-2 de la Aldea Las Cabezas, realizando buches de flúor al 0.2%.

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



Fuente de las fotografías: María Fernanda Elvira Segura. Sellantes de fosas y fisuras en piezas posteriores superiores e inferiores colocados en la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas.

CLÍNICA INTEGRAL

ANTES



DESPUÉS



Fuente de las fotografías: María Fernanda Elvira Segura. Paciente integral tratado en la Clínica Dental Municipal Aldea Las Cabezas.

El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.



María Fernanda Elvira Segura

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., Imprimase



Dr. Julio Rólando Pineda Cordón.
Secretario Académico
Facultad de Odontología

