

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN LA  
CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD MONJAS, JALAPA, GUATEMALA.  
FEBRERO 2018 - OCTUBRE 2018

Presentado por:

**ANA GUISELA LÓPEZ AGUIRRE**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN LA  
CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD MONJAS, JALAPA, GUATEMALA.

FEBRERO 2018 - OCTUBRE 2018

Presentado por:

**ANA GUISELA LÓPEZ AGUIRRE**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 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 Paíz
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

## DEDICATORIAS

- A Dios:** Por haberme dado la vida y a la Virgencita de Guadalupe por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar nunca, enseñándome a enfrentar las adversidades con mucha Fé. Gracias por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.
- A mis padres:** Rudy López y Manola Aguirre, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres. Los amo.
- A mis hermanas:** Ale y Sara por acompañarme y apoyarme a lo largo de esta etapa.
- A mi novio:** Danilo Mijangos por su apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera universitaria, por compartir momentos de alegría, tristeza y demostrarme que siempre podré contar con él. Te amo.
- A mis familiares:** Porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona. De manera especial a José Luis aunque la sangre no nos una eres parte de mi familia y has sido un pilar muy importante para yo poder cumplir con esta meta.
- A mis amigos:** Marycruz, Dra. Consuegra, Dra. Escalante, Dra. Anzueto, Dra. López y Dr. Vásquez que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que entre risas, bromas y enojos hemos culminado con éxito esta etapa de nuestras vidas.

**A mi Tia Valenty:** Por enseñarme a ser fuerte y a nunca perder la Fé. Y aunque sé que ya no estas con nosotros sé que desde el cielo te sientes orgullosa de lo que he logrado.

**A mis sobrinos:** Ale, Joaquín, Valentina y en especial a mi ahijado Renatio por ser mi motivación para seguir adelante.

**A mis docentes:** Por su apoyo y sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional, de manera especial, al Dr. de la Roca, Dr. Barreda, Dr. Julio Pineda, Dr. Wencke, Dr. Guerra, Dr. Sosa, Dra. Medina y Dr. Lara.

**A la Facultad de Odontología y a la USAC** Por ser mi casa de estudio y mi fuente de conocimientos

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud de Monjas, Jalapa, Guatemala, de febrero a octubre de 2018; 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

ÍNDICE .....	1
SUMARIO .....	3
<b>I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....</b>	<b>5</b>
Introducción.....	6
Objetivos alcanzados .....	7
Metodología .....	7
Cronograma de actividades .....	8
Recursos .....	9
Costos de Proyecto Comunitario.....	10
Resultados .....	11
Limitaciones o dificultades .....	11
Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria .....	12
Conclusiones.....	12
Recomendaciones.....	13
Mejoras a la clínica.....	14
Limitaciones o dificultades .....	17
<b>II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....</b>	<b>19</b>
Objetivos del programa de prevención de enfermedades bucales.....	21
Metas del programa .....	21
Presentación de resultados.....	22
Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.....	22
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras .....	25
Subprograma de educación en salud bucal.....	28
Entrega de cepillos y pastas dentales .....	30
Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales.....	31
Conclusiones.....	32
Recomendaciones.....	32

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS .....	33
Objetivos .....	35
Marco teórico .....	36
Presentación de resultados .....	41
Conclusiones.....	47
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES.....	48
Introducción.....	49
Resultados .....	50
Conclusiones.....	53
Recomendaciones.....	53
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	54
Introducción.....	55
Principios de la odontología a cuatro manos.....	56
VI. CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR .....	58
Introducción.....	59
Descripción y análisis de la ejecución del programa .....	60
Conclusiones.....	62
Recomendaciones.....	62
ANEXOS .....	63
Bibliografías.....	67



## SUMARIO

El presente informe, describe las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), realizado en el Centro de Salud del municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, Guatemala; durante ocho meses, en el período comprendido del 06 de febrero al 5 de octubre del 2018.

Las actividades desarrolladas durante este período fueron:

- I. Actividades Comunitarias: El proyecto comunitario fue “Crear un área adecuada para el lavado de manos y cepillado dental” y la “Colocación de piso cerámico en la dirección”, ambos proyectos realizados en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.
  
- II. Prevención de Enfermedades Bucales: Este programa consistía en enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanalmente, en donde se alcanzó una cobertura de 1,078 escolares semanalmente con un total de 25,057 enjuagues de fluoruro en el periodo de febrero a octubre. Asimismo, se colocaron 1,373 sellantes de fosas y fisuras en 148 escolares. Se impartieron charlas sobre salud bucal con 12 temas diferentes, y se sensibilizó un total de 1,078 escolares. Este subprograma se realizó en las siguientes escuelas:
  - Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina Monjas, Jalapa.
  - Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina Monjas, Jalapa.
  - Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad Monjas, Jalapa.
  - Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.
  
- III. Investigación Única: Se recabó información para la investigación única sobre el tema “Estudio epidemiológico de la caries dental según índice de CEO y CPO en escolares de 12 años en escuelas públicas”. Este fue un estudio observacional trasversal para evaluar caries según índice de C.P.O. en 50 escolares de 12 años en las escuelas públicas de Monjas, Jalapa.

- IV. Atención Clínica Integral para escolares, adolescentes y población en general: Los tratamientos odontológicos prestados en la clínica de EPS a escolares y adolescentes fueron en total 124 profilaxis, 124 aplicaciones tópicas de fluoruro, 901 sellantes de fosas y fisuras, un tratamiento periodontal, 703 restauraciones de amalgama, 285 restauraciones de resina compuesta, 6 pulpotomías, 3 coronas de acero y 123 extracciones dentales, los cuales se realizaron de forma integral y sin ningún costo. De este mismo modo, se les realizaron tratamientos como extracciones dentales a personas aledañas de la comunidad y profilaxis a pacientes embarazadas.
- V. Administración del Consultorio: Se llevó a cabo la planificación, organización y desarrollo de la administración en la clínica dental asignada, se cumplió con la asistencia y puntualidad, presentación personal, orden y limpieza, uso correcto de métodos de bioseguridad, registros clínicos, botiquín para cubrir emergencias y se capacitó durante 8 meses a una persona de la comunidad para cumplir con el rol de asistente dental, con el fin de contar con alguien capacitado para este trabajo.

## **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

Remodelación del área de higiene personal de los niños de pre-primaria y colocación de piso cerámico en la dirección de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

## Introducción

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), está conformado por distintas actividades que buscan el beneficio de las comunidades más necesitadas de los departamentos de Guatemala. En este caso se buscó principalmente aportar mejoras en la infraestructura de las escuelas.

En la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, ubicada en el municipio de Monjas, departamento de Jalapa, junto con el director de dicha escuela el señor Raúl Valenzuela, se realizó la evaluación de las necesidades básicas. Después del análisis se encontró que en las instalaciones, una de las más grandes necesidades era la reparación del techo de tres aulas, su respectivo corredor y la reparación del área de higiene personal de pre-primaria.

Primer Proyecto: al conversar con las maestras y el director de dicha escuela aportaron la idea de la decoración del área de higiene personal de los alumnos de párvulos, el cambio de las pilas y chorros de dicha área; para fomentar los hábitos de higiene bucal y lavado de manos desde temprana edad, y evitar así diversas enfermedades y para mantener una buena imagen personal.

Segundo proyecto: Según necesidades de la escuela antes mencionada, se propuso hacer el cambio de las láminas del techo de tres aulas y su respectivo corredor, en donde se hicieron las gestiones necesarias para su arreglo. Se recibieron respuestas positivas de parte de los colaboradores y se obtuvo el material necesario para dicho proyecto. Durante el mes de septiembre del año en curso por disposición del director del establecimiento y con razones justificadas, se decidió cambiar el proyecto, debido a que la escuela fue beneficiada con apoyo económico por parte del Ministerio de Educación de Guatemala (MINEDUC), apoyo con el cual se cubrirían el cambio de techo con toda su estructura entre otras cosas. Por lo tanto, se llegó a un acuerdo con el director para cambiar de proyecto y se analizó que otra de las necesidades de la escuela era la colocación de piso cerámico en la dirección y por lo tanto este fue el proyecto que se realizó.

## **Objetivos alcanzados**

- Se promovió la salud bucal y lavado de manos, por medio de la decoración y colocación de dos pilas con sus respectivos chorros para la higiene bucal después de comer en el recreo.
- Se identificaron los malos hábitos de higiene dental y se promovió la adecuada técnica de cepillado; para ello se capacitó a las maestras y escolares para que la misma se cumpla de una forma correcta.

## **Metodología**

- Se consultó con el director de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa, sobre las necesidades de infraestructura, quien propuso dichos proyectos.
- Se evaluó la infraestructura de la escuela y la factibilidad de los proyectos.
- Se les solicitó ayuda a las maestras de párvulos para la colocación de dos pilas, dos chorros y para diseñar la decoración del lugar para motivar a los estudiantes de preparatoria a tener buenos hábitos de higiene personal.
- Se realizó un cronograma con las fases de elaboración de los proyectos.
- Se efectuaron cotizaciones de los posibles materiales a utilizar.
- Se obtuvo el financiamiento por medio de donaciones de ferreterías y aportes económicos de personas particulares.
- Se compraron 20 láminas para el cambio de lámina de techo en las aulas y su corredor, lo cual luego fue recibido por la ferretería Valenzuela para cambiarlo por el material que se necesitó para la colocación del piso.
- Se recibieron donaciones de las ferreterías de Monjas, Jalapa.
- Se colocó el piso cerámico en la dirección de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa. El trabajo lo ejecutó el señor Óscar Vásquez.

## Cronograma de actividades

### Tabla No. 1

Cronograma de Actividades en el Proyecto Comunitario realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

MES	ACTIVIDAD
FEBRERO	-Se realizó el estudio de las necesidades de la escuela y se planteó junto con el director las soluciones.
MARZO	-Se realizó la medición del techo de la escuela por parte del señor Óscar Vásquez y proporcionó un dato exacto de la cantidad de materiales que se iban a utilizar.
ABRIL	-Se realizaron cotizaciones del material necesario.  -Se entregaron cartas de solicitud de apoyo al alcalde, ferreterías, empresas y personas particulares.
MAYO	-Se recibieron respuestas de las solicitudes y se enviaron nuevas solicitudes.  -Se recibió una respuesta positiva de parte de Ferretería Sandoval, quienes donaron 5 capotes para lámina.
JUNIO	-Se recibió una respuesta positiva de parte del señor Edvin Herrera, en la cual indicó que apoyaría aproximadamente con el 75% del proyecto. -Se vio que otra de las necesidades de la escuela, era el reemplazo de dos pilas y dos chorros en donde se practicarían hábitos de higiene bucal y lavado de manos, y se hicieron las gestiones necesarias para realizar dichas mejoras en esa área. -Se recibió la donación de dos pilas, dos chorros y quince libras de cemento.
JULIO	-Se colocaron dos pilas nuevas, cada una con su respectivo chorro. -Se decoró el área del proyecto con ayuda de las maestras de párvulos y se colocaron dos espejos uno arriba de cada pila. Se inauguró el proyecto de remodelación del área de higiene personal de los niños de pre-primaria.
AGOSTO	-Con la colaboración de las empresas y personas particulares, se logró recolectar el total del dinero y se compró el material necesario para el cambio de láminas.
SEPTIEMBRE	-Se cambió el proyecto debido a la aprobación del proyecto de mantenimiento preventivo y correctivo de edificios escolares públicos en el cual la escuela salió beneficiada.  -Se cambió el material para el proyecto de láminas por el material para la colación de piso cerámico en la dirección del director.  -El señor Óscar Vásquez instaló el piso en la dirección de la escuela y se dio por terminado el proyecto.  -Se inauguró el proyecto.

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa de febrero a octubre del 2018.

## **Recursos**

- Fondos obtenidos de donaciones de personas particulares que conocían del proyecto a realizar.
- Donación de las dos pilas de parte de la empresa Color e imagen.
- Apoyo con la donación de material de parte de distintas ferreterías.
- Apoyo con mano de obra por parte del señor Óscar Vásquez, quien ejecutó todos los trabajos en dicha escuela.
- Apoyo de la ferretería Valenzuela que recibió los materiales que iban a ser utilizados en la instalación del techo y los cambió por piso cerámico, ciza y pegafuerte.

### Recursos Materiales

- Dos pilas
- Dos tubos pvc
- Dos chorros
- Dos espejos
- Cartulinas
- Crayones
- Marcadores
- Papel contact
- Pintura
- 15 libras de cemento
- 26 metros de piso cerámico
- 13 bolsas de adhesivo pegafuerte
- 1 bolsa de ciza mostaza

### Recursos Humanos

- Mano de obra del señor Óscar Vásquez.
- Maestras de párvulos.
- El señor Juan Reyes, conserje de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.
- Estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## Costos de Proyecto Comunitario

### Tabla No. 2

Costos del proyecto de Remodelación del área de higiene personal de los niños de pre-primaria realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

<b>Material</b>	<b>Precio</b>
Dos pilas	Q.400.00
Dos tubos pvc	Q.4.00
Dos Chorros	Q.36.00
Dos espejos	Q.90.00
Material para decoración	Q.150.00
15 libras de cemento	Q.15.00
Total	Q.695.00

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2018.

### Tabla No. 3

Costos del proyecto de Colocación de piso cerámico en la dirección realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa

<b>Material</b>	<b>Precio</b>
26mts de piso cerámico	Q.1,612.00
13 bolsas de adhesivo pegafuerte	Q.312.00
1 bolsa de ciza mostaza	Q.30.00
Mano de obra instalación de piso	Q.550.00
Clavos acerados	Q.5.00
Total	Q.2,509.00

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2018.



## **Resultados**

Gracias a la colaboración del director y maestros del establecimiento, se logró la remodelación del área de higiene personal de pre-primaria.

Con la decoración se motivó a los más pequeños de la escuela a mantener hábitos de higiene bucal y de lavado de manos; y asimismo con la colocación de los chorros se logró tener agua fluida en el área para cumplir con estos hábitos.

Al realizar el segundo proyecto se logró mejorar la apariencia de uno de los lugares más importantes de la escuela, que es la dirección.

## **Limitaciones o dificultades**

Cabe destacar que existieron varias limitaciones durante el desarrollo de este proyecto, entre las cuales se identificaron 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 empresas y personas de la comunidad con brindar ayuda para el beneficio de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa.
- Cambio en las fechas programadas para la realización de los proyectos, debido a las distintas actividades realizadas en la escuela.
- Cambio de proyecto comunitario debido a un proyecto del Ministerio de Educación de Guatemala (MINEDUC) en la que benefició a la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.
- Horario del señor Óscar Vásquez complicado, debido a la alta demanda de trabajo.

## **Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria**

Según lo expuesto por personal que labora en la escuela, padres de familia y los mismos estudiantes, estos proyectos fueron de gran beneficio para los niños que estudian en este lugar y para las futuras generaciones que lo harán. Gracias a la remodelación del área de higiene personal, los niños de pre-primaria tienen un lugar adecuado para practicar los hábitos de higiene personal.

Se logró mejorar la apariencia de la dirección de la escuela con la instalación de piso cerámico, en el cual se vieron beneficiados maestros y padres de familia ya que ahora cuentan con un área adecuada para tener reuniones importantes.

### **Conclusiones**

- Las mejoras realizadas a la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia, Monjas, Jalapa, fueron de beneficio para la infraestructura, ornato de las instalaciones y también ejemplo para muchas otras escuelas para adoptar buenos hábitos de higiene personal.
- La actividad comunitaria permite al estudiante conocer cómo se encuentra la situación en el interior del país y realizar proyectos que el mismo gobierno y autoridades tanto municipales como locales no pueden atender.
- El desarrollo de los proyectos comunitarios en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), forman parte fundamental en las mejoras de infraestructura de las escuelas públicas, benefician principalmente a los niños. Los proyectos comunitarios, fueron parte del crecimiento en la capacidad de gestión por parte de la estudiante de EPS.
- Realizar un proyecto dentro de la comunidad en donde se llevó a cabo el EPS es una forma de retribuir, ayudar y agradecer a la comunidad que los acoge por 8 meses.
- Poder ayudar a un grupo de personas o a una comunidad crea una gran satisfacción personal por haber contribuido en una obra que permanecerá por un largo tiempo y de haber dejado una huella en la comunidad en donde se realizó el EPS.

## **Recomendaciones**

- Explicarle a la comunidad el beneficio del proyecto comunitario para que ellos se involucren en el mismo.
- Hacer una reunión con las autoridades y maestros de las escuelas al inicio del programa para planificar actividades durante el año y recaudar fondos para realizar proyectos como éste.
- Se recomienda hablar con las autoridades de la escuela sobre la importancia de este proyecto para que ellos se involucren y que no existan cambios.

## **Mejoras a la clínica**

## **Introducción**

La clínica odontológica de EPS de Monjas, Jalapa, está localizada dentro del centro de salud de esta comunidad. En esta clínica se brindó atención odontológica gratuita a todo paciente que se presentó, se dio prioridad a los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia y Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad; debido a que estas escuelas estaban incluidas en el programa. Se realizaron así, diversos tratamientos, desde extracciones dentales, colocación de coronas de acero, operatoria, entrega de fluoruros, etc., para ayudar al desarrollo integral de la aldea y se contribuyó con diversas familias que no contaban con los recursos económicos para la atención odontológica privada.

El puesto de EPS en el centro de salud de Monjas, Jalapa era nuevo, por lo tanto, no existía la clínica dental, se desocupó una bodega en el centro de salud para habilitar el área para dicha clínica y así comenzar con la instalación de ésta. Por lo tanto, lo que a continuación se presentará será la instalación de una clínica dental con todos los aspectos necesarios que se requieren para poder brindar atención adecuada a los pacientes que se presenten al Centro de Salud del municipio de Monjas, departamento de Jalapa.

## **Objetivos alcanzados**

- Se instaló la clínica dental en el centro de salud, la cual brindó atención integral a los pacientes del Centro de Salud de Monjas, Jalapa.
- Se brindó a los pacientes un ambiente cómodo, agradable, seguro y limpio.
- Se disminuyó la contaminación auditiva que el compresor generaba a la hora de activarse; por recomendación del área de OSP se construyó un área fuera de la clínica dental para colocar el compresor.
- Se colocó un archivo aéreo debido a que el espacio en la clínica es bastante reducido y así se mantuvo la papelería de la clínica en orden.
- Se obtuvieron materiales, insumos, mobiliario y equipo para la mejora de la clínica dental.
- Se instaló un lavamanos para el lavado del instrumental, lavado de manos y para la cámara de observación.

## **Recursos**

Los recursos para la instalación y las mejoras a la clínica dental en el Centro de Salud de Monjas, Jalapa, se lograron obtener gracias al apoyo del alcalde de Monjas, el Ingeniero Humberto Escobar Gálvez, el Ministerio de Salud de Jalapa, empresas de Monjas y personas particulares que querían ayudar con parte de la instalación de la clínica.

## **Metodología**

- Se inició con el análisis y evaluación del área, para enlistar todo lo que una clínica necesita y proceder a su respectiva gestión.
- Se consultó con las autoridades locales del Centro de Salud de Monjas, Jalapa, sobre la factibilidad y viabilidad de realizar dichas instalaciones y obtener los materiales y equipos que se necesitaban.
- Se gestionó con el alcalde de Monjas, Jalapa, para la colaboración en la compra de equipo y su respectiva instalación.

## **Resultados**

Gracias a la colaboración de las autoridades municipales, del Ministerio de Salud de Jalapa, de empresas de Monjas, Jalapa y personas particulares se logró la instalación de todo lo que a continuación se menciona:

- Instalación de la tubería para el agua y drenaje.
- Instalación eléctrica para la clínica dental.
- Un amalgamador y dos piezas de mano.
- Un estante para la colocación de materiales e instrumental.
- Instalación de la unidad y el compresor dental.
- Se pintó la clínica.
- Decoración de la clínica.
- Se colocaron dos archiveros en la pared, ya que el espacio en la clínica era reducido.
- Se instaló un lavamanos.
- Se colocó un porta mayordomo.
- Se compraron utensilios para un mejor lavado del instrumental y la limpieza de la clínica.
- Se colocó un espejo sobre el lavamanos.
- Se construyó un área adecuada para el compresor fuera de la clínica.
- Se hizo la conexión eléctrica para el compresor fuera de la clínica.
- Se hizo una cortina nueva y se colocaron dos cortineros.

## **Limitaciones o dificultades**

Una de las dificultades fue que los albañiles de la municipalidad debido a la demanda de trabajo, tardaron mucho tiempo en llegar a realizar los trabajos solicitados.

Cuando los trabajadores de la municipalidad llegaban, se tenía que cancelar las citas para que ellos lograran realizar su trabajo. Otra dificultad fue la comunicación con el alcalde ya que su agenda estaba muy ocupada y costaba que atendiera a las personas que necesitaban de sus servicios.

Una de las limitaciones para poder hacer mejoras a la clínica era el espacio disponible ya que el área asignada era muy pequeña y eso limitó pensar en proyectos más grandes.

## Costos de las mejoras a la clínica

**Tabla No. 4**

Costos de las mejoras a la clínica realizadas en el Centro de Salud de Monjas, Jalapa de febrero a octubre.

	Precio
Instalación eléctrica, tubería y drenaje de la clínica	Q.1,000.00
*Amalgamador	Donación
*Piezas de manos kavo	Donación
*Unidad dental	Donación
*Compresor dental	Donación
Estante de metal	Q.480.00
Archiveros (2)	Q.150.00
Lavamanos	Q.400.00
Enseres para la clínica	Q.134.00
Porta mayordomo	Q.22.00
Espejo	Q.35.00
Materiales para la construcción del área para compresor	Q.201.00
Mano de obra para la construcción	Q.299.00
Tela para cortina	Q.125.00
Cortineros	Q.50.00
Reloj de pared	Q.75.00
Tubo pvc para cortina	Q6.00
<b>TOTAL</b>	<b>Q.3,342.00</b>

Fuente: Datos recopilados durante el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2018.

\*Donaciones recibidas por el centro de salud del municipio de Monjas, departamento de Jalapa.



## **II.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## Introducción

La caries dental es la enfermedad con mayor incidencia y prevalencia en los niños en edad escolar, pues el 90% de los pacientes, que visitan la clínica dentro del programa de EPS, lo presentan. El progreso de esta enfermedad tiene como consecuencia, dolores en una escala de intensidad mínima a insoportable, es esto un problema para un óptimo rendimiento en los escolares o las repetidas ausencias a la escuela.

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio de los estudiantes de sexto año, desarrolla un programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) y lleva a cabo actividades de prevención de enfermedades bucales de mayor prevalencia en las comunidades, como la caries dental y enfermedad periodontal; con mayor énfasis en la población escolar.

El programa de prevención de enfermedades de salud bucal consistía en la colocación de sellantes de fosas y fisuras, enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0.2% y charlas en salud bucal, que fueron fundamentales para disminuir el número de pacientes afectados por esta enfermedad, ya que sólo a través de la prevención habrá una disminución considerable en el CPO de cada niño.

El programa de prevención de Enfermedades Bucles se realizó en las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina Monjas, Jalapa.
- Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina Monjas, Jalapa.
- Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad Monjas, Jalapa.
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

Durante el programa que duró de febrero a octubre, se cubrieron en las cuatro escuelas antes mencionadas un total de 1,078 niños semanalmente, para un total de 25,057 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en los 8 meses. Se colocaron 1,373 sellantes de fosas y fisuras en 148 escolares y se impartieron charlas de salud bucal con 12 temas diferentes.

Los tres subprogramas de prevención de enfermedades bucales tuvieron buena aceptación por parte de los directores, padres de familia, personal docente y alumnos.

Es así como cada uno de estos programas pretendió mejorar los hábitos de los escolares tanto en las escuelas con ayuda de los maestros y en sus hogares con ayuda de los padres de familia.

### **Objetivos del programa de prevención de enfermedades bucales**

1. Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, en pro del beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrollaba el programa EPS.
2. Se diseñó un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo con las necesidades de la población donde se llevó a cabo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), por medio de:
  - a. Cepillo Dental.
  - b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2%.
  - c. Educación en Salud.
  - d. Sellantes de Fosas y Fisuras.
3. Se aplicaron las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales a los grupos de población.
4. Se comparó la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
5. Se evaluó el alcance de los objetivos propuestos.

### **Metas del programa**

- Se transmitió a la población escolar la importancia de la prevención de la caries y enfermedad periodontal.
- Se disminuyó la incidencia de caries y enfermedad periodontal en la población escolar.
- Se logró que maestros y autoridades de la escuela se involucren en el programa de prevención.
- Se realizaron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente, y se alcanzó una cobertura mínima de 1,000 niños.
- Se colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, en población escolar de las escuelas públicas.

## Presentación de resultados

### Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%

La finalidad de este subprograma era disminuir la incidencia de caries dental y remineralizar las piezas dentales en escolares de las escuelas incluidas en el programa.

Fotografía No.1



Fuente: Fotografía tomada por la señorita Dayri Flores, en la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina Monjas, Jalapa.

En la fotografía se puede observar la forma en la que se brindaban los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a los escolares, en recipientes que fueron entregados a cada maestro al iniciar el programa.

**Tabla No. 5**

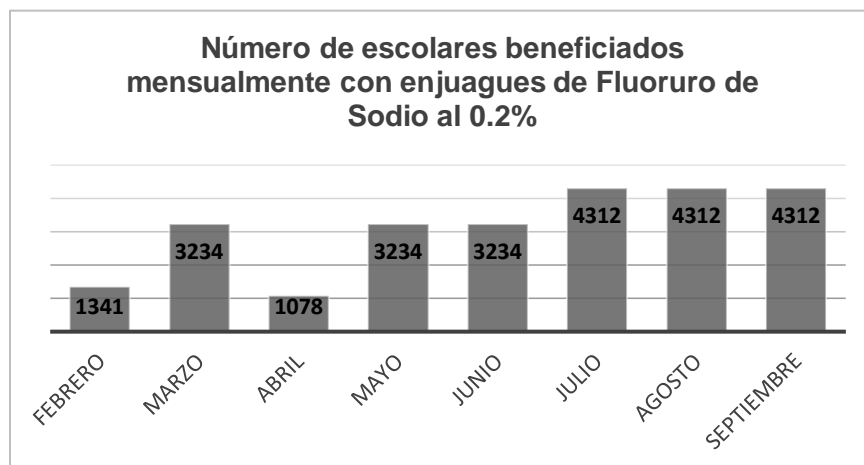
Número de niños atendidos semanalmente en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% realizados en las escuelas cubiertas por el programa en el municipio de Monjas, departamento de Jalapa en el periodo de febrero a octubre del 2018.

	ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA JORNADA MATUTINA	ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA JORNADA VESPERTINA	ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA BARRIO MARGINAL LA LIBERTAD	ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CASERIO AGUA TIBIA	NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS SEMANALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLÚOR
Febrero	526	180	198	437	<b>1341</b>
Marzo	1,311	540	594	789	<b>3234</b>
Abril	437	180	198	263	<b>1078</b>
Mayo	1,311	540	594	789	<b>3234</b>
Junio	1,311	540	594	789	<b>3234</b>
Julio	1,748	720	792	1,052	<b>4312</b>
Agosto	1,748	720	792	1,052	<b>4312</b>
Septiembre	1,748	720	792	1,052	<b>4312</b>

FUENTE: Boleta de registro de datos, Centro de Salud Monjas, Jalapa, Guatemala

### **Gráfica No. 1**

Número de escolares beneficiados mensualmente con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en el municipio de Monjas, departamento de Jalapa en el periodo de febrero a octubre del 2018.



**Fuente:** Registro de datos recabados durante el programa de EPS, en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018.

#### **Análisis de Resultados:**

Los datos reportados representan la cantidad de escolares que fueron beneficiados semanalmente durante el período de febrero a octubre 2018, del programa de enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%. Se puede observar que en unos meses disminuyeron los enjuagatorios debido a que en las escuelas no había clases o había feriado. Semanalmente se debía de cumplir con el objetivo de mil niños, el cual se alcanzaba siempre y cuando hubiera clases.

#### **Metas Obtenidas:**

Se cubrió una media de 1,078 escolares, semanalmente. Se logró incentivar a los escolares y crear conciencia sobre los beneficios e importancia del fluoruro para los dientes.

## Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Los pacientes de barrido de sellantes de fosas y fisuras fueron de primero a sexto primaria. Se seleccionó cada niño escolar con la característica siguiente: la mayoría de sus piezas dentales estuviera libre de caries dental. En cada cita se les realizaban los sellantes de fosas y fisuras, una limpieza dental y se les motivaba a continuar con los hábitos de higiene dental que tenían para mantener siempre su dentadura libre de caries.

Fotografía No. 2



Fotografía No. 3



Fuente: Fotografías proporcionadas por el EPS de Odontología, USAC

**Tabla No. 6**

Cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente en escolares de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018.

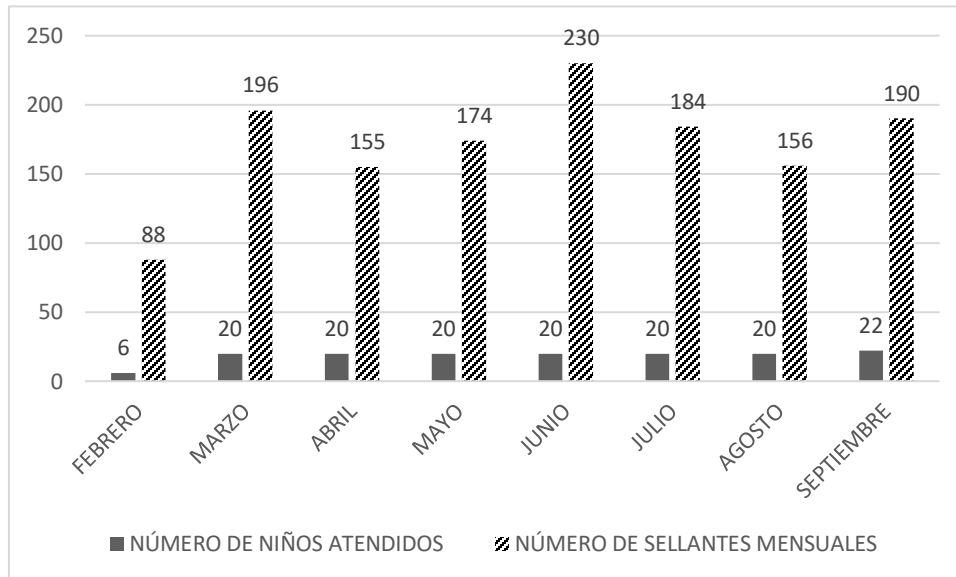
Niños que conforman el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras		
MES	NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS	NÚMERO DE SELLANTES MENSUALES
FEBRERO	6	88
MARZO	20	196
ABRIL	20	155
MAYO	20	174
JUNIO	20	230
JULIO	20	184
AGOSTO	20	156
SEPTIEMBRE	22	190
<b>TOTAL</b>	<b>148</b>	<b>1373</b>

FUENTE: Registro de datos recolectados durante el programa de EPS en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018.



## Gráfica No. 2

Cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente en escolares de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018.



FUENTE: Registro de datos recolectados durante el programa de EPS en Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018

**Análisis de resultados:** el número de niños que se atendieron durante los 8 meses del EPS fueron 148, la cantidad mensual fue constante a excepción del primer mes en el que no se pudo cumplir con el objetivo de 20 niños ya que el tiempo de atención en febrero fue muy poco debido a la instalación de la clínica. Se obtuvo una media de 18 escolares atendidos mensualmente. La cantidad de sellantes de fosas y fisuras varió mensualmente porque en cada mes se atendían grados distintos y variaba la cantidad de piezas a las que se les podía colocar un sellante de fosas y fisuras.

**Metas obtenidas:** Se llevó a cabo la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries en 148 escolares, con un mínimo de cuatro piezas selladas por paciente.

## Subprograma de educación en salud bucal

El objetivo principal de este subprograma era realizar actividades sobre salud bucal en las escuelas incluidas en el programa, con el fin de crear conciencia sobre la importancia de mantener un estado óptimo de salud bucodental.

Fotografía No. 4



Fuente: fotografía tomada por la señorita Dayri Flores, en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

En la fotografía anterior se puede observar cómo los escolares se interesaban por las actividades en salud bucal, y hacían siempre preguntas sobre el tema que se impartía.

Para llevar a cabo el programa de prevención de enfermedades bucales, se brindaban semanalmente charlas sobre educación en salud bucal y su importancia para mantener los dientes sanos.

La cantidad de escolares que participaron en actividades de educación en salud bucal fueron los mismos beneficiados con los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

1. La olla alimenticia
2. Erupción dentaria permanente y decidua
3. Anatomía de la cavidad bucal
4. Anatomía de las piezas dentales
5. Caries dental
6. Inflamación gingival
7. Enfermedad periodontal
8. Uso correcto del cepillo dental y el hilo dental
9. Utilización de pasta dental
10. Sustitutos del cepillo dental
11. Relación del azúcar con la caries dental
12. Beneficios de los enjuagues con fluoruro de sodio

Para estas actividades de educación en salud se utilizó material didáctico, el cual consistió en carteles realizados por la practicante de EPS, y mantas vinílicas.

#### Metas Obtenidas:

Semanalmente se realizaron actividades en salud bucal a diferentes grados de las escuelas que estaban en el programa, se tuvo como principal objetivo educar sobre temas de salud bucal a los escolares y maestros.

## Entrega de cepillos y pastas dentales

La prevención de la caries dental es la razón más importante para una disminución considerable en piezas careadas, exfoliadas y obturadas -CEO- y en piezas cariadas, perdidas y obturadas -CPO-, en los escolares y adolescentes. Por tal razón, la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el apoyo de Colgate, entregaron kits de limpieza dental a los estudiantes de sexto año de la carrera de odontología, para que éstos los distribuyeran a los alumnos de preprimaria a tercero primaria de las escuelas en las cuales se trabajó el programa de prevención.

Los directores, el personal docente y los alumnos mostraron su agradecimiento por el aporte que se les había entregado y en todo momento demostraron entusiasmo e interés por el programa y por mejorar su salud bucal.

Fotografía No. 5



Fuente: Fotografía tomada por la EPS de la Facultad de Odontología de la USAC en la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina Monjas, Jalapa.

## **Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales**

La prevención es la mejor manera para la no aparición de enfermedades bucales prevalentes e incidentes como la caries dental y enfermedades periodontales. Los subprogramas realizados a lo largo de los 8 meses en el municipio de Monjas, Jalapa, cumplieron con el objetivo de evitar el desarrollo de enfermedades que pueden provocar molestias y/o pérdida de piezas dentarias y perjudicar la salud oral y sistemática de los escolares de dicha comunidad.

Al ser un programa nuevo para esta comunidad fue difícil que los estudiantes, maestros y directores se adaptaran a los días de enjuagatorios de fluoruro, charlas de salud bucal o que los estudiantes no asistieran a clases para ir a la clínica del Centro de Salud para la colocación de sellantes de fosas y fisuras. Sin embargo, se logró educar a la mayoría de los niños, gracias a la disponibilidad de los maestros y directores de las distintas escuelas, ya que sin su apoyo no hubiera sido posible realizarlo. También se buscó que los escolares tomaran conciencia sobre la importancia de mantener hábitos de higiene oral, mantuvieran una correcta técnica de cepillado y del uso de la seda dental, con el objetivo de eliminar la placa dentobacteriana.

Se mantuvo la entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente en donde el apoyo de los maestros y directores fue de gran ayuda. Se impartieron charlas a 49 monitores para que ayudaran en el programa de enjuagatorios. Se colocaron sellantes de fosas y fisuras a escolares que contaban con piezas dentales libres de caries que les servirá para la prevención de esta enfermedad y así mantener un mejor estado de su salud oral.

Se hizo conciencia en las autoridades sobre las enfermedades que comprometen la salud oral y cómo se pueden prevenir gracias a los métodos que se abarcaron en el programa y así evitar que los estudiantes dejaran de ir a clases por problemas bucales.

**Opinión de los grupos de la comunidad:** Tanto maestros como padres de familia mostraron colaboración y agradecimiento con el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales y ayudaron a hacer conciencia en los escolares sobre el gran beneficio de los mismos para sus dientes. Tanto impacto tuvo el programa que muchos padres de familia y niños de colegios llegaron a la clínica dental a preguntar por la aplicación de flúor y sellantes de fosas y fisuras para sus hijos y para ellos, como padres.

## **Conclusiones**

1. Los directores, maestros y alumnos conocieron los diferentes programas que existen para prevenir la caries dental, así como, otras enfermedades de la cavidad oral.
2. A través del subprograma de educación en salud bucal, se vieron beneficiados los escolares de primero a sexto primaria de las escuelas incluidas en el programa.
3. El EPS, se inició con el programa de prevención de enfermedades bucales, y a pesar de ser nuevo el programa en Monjas, Jalapa, fue muy bien recibido por los directores, personal docente y alumnos de las diferentes escuelas incluidas.
4. Se brindó énfasis al subprograma de educación en salud bucal y al de sellantes de fosas y fisuras, pues son los primeros dos niveles de prevención, con los cuales se podrá, en un futuro, disminuir el número de CPO en la población guatemalteca.

## **Recomendaciones**

1. Crear conciencia en los padres de familia y maestros sobre la importancia de fomentar en los escolares hábitos de higiene bucal, ya que son parte esencial en la etapa de formación; y enseñarles la importancia de prevenir las enfermedades bucales.
2. Mantener el Programa de Prevención de Enfermedades Bucles en las escuelas mientras no haya estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) para reducir la incidencia de caries dental en la población y no perder los hábitos de higiene.
3. Tener en las escuelas un horario para higiene bucal y así crear en ellos el hábito.
4. Impartir charlas a los padres de familia sobre la correcta técnica de cepillado dental y así ellos supervisar de una manera correcta a sus hijos cuando lo hacen.

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS**

## Introducción

Las medidas e índices epidemiológicos se utilizan con frecuencia en la investigación odontológica, se realizan cuantificaciones acerca de la prevalencia de caries dental y enfermedades periodontales, en diferentes poblaciones.

Las investigaciones clínicas se utilizan para comparar los efectos que diferentes intervenciones o tratamientos odontológicos producen en la salud bucal de diferentes individuos o bien personas que de algún modo son beneficiados, en un grupo control de una población que resulta de interés.

Dichas investigaciones se utilizan en enfermedades con alta prevalencia, como lo es la caries dental, en una población, permiten conocer el estado clínico que presenta cada individuo en un tiempo determinado, y facilita de este modo la comparación entre distintas poblaciones.

Las características clínicas que serán consideradas para la obtención de datos, deben ser objetivas, estar claramente definidas, y en la medida de lo posible deben ser medibles con algún instrumento, de este modo podrán ser comprendidos de la mejor manera para las personas que registran los datos y las mediciones obtenidas, y brindar resultados mucho más confiables.

Las encuestas realizadas en el país, indican que la caries dental es una de las principales enfermedades en la población nacional. La OMS indica que el 90% de la niñez sufre de esta enfermedad en mayor o menor grado, desde antes de los dos años de edad. Los niños entre los 7 a 13 años de edad tiene un promedio en el área rural de 5.5 dientes cariados y en el área urbana de 4.8, lo cual indica que el CPO promedio existente a nivel latinoamericano varía entre 3 y 8.5.

La siguiente investigación se realizó en 50 estudiantes de 12 años de edad, que se presentaron a la clínica dental del Centro de Salud del municipio de Monjas, departamento de Jalapa, donde se determinó el índice de c.e.o. y C.P.O. para poder cuantificar la prevalencia de caries dental en dicha población estudiantil; y con estos datos realizar un promedio de los mismos para identificar el porcentaje de estudiantes libres de caries y con piezas cariadas, y de este modo en un futuro determinar el impacto que tendrá el programa de prevención.



## **Justificación**

El estudio epidemiológico de la caries dental según índice de c.e.o. y C.P.O. en los escolares de 12 años en las escuelas públicas del departamento de Monjas, Jalapa, se realizó con la finalidad de atender uno de los principales problemas que hoy en día se presentan a nivel mundial, como la caries dental y la enfermedad periodontal.

Estas enfermedades indican un problema que afecta la salud bucodental de los estudiantes, impiden que los niños realicen sus actividades cotidianas de la mejor manera y reflejan la falta de interés y el poco conocimiento que las familias tienen en sus hogares.

Esta investigación se realizó para demostrar que la caries dental y la enfermedad periodontal tienen un gran impacto en la población del municipio de Monjas, departamento de Jalapa, y que con el programa de prevención del Ejercicio Profesional Supervisado se pueden disminuir dichas enfermedades a futuro.

## **Objetivos**

- Evaluar el C.P.O. en niños escolares de 12 años de edad de Monjas, Jalapa.
- Determinar el porcentaje de niños sanos del total de la muestra.
- Determinar el porcentaje de niños y niñas con piezas careadas.
- Comparar el C.P.O. entre ambos sexos.
- Examinar el nivel de riesgo que se encuentra en los escolares de 12 años del municipio de Monjas, departamento de Jalapa.

## Marco teórico

### ÍNDICES EPIDEMIOLÓGICOS PARA MEDIR CARIES DENTAL

Las características propias de la caries dental y su historia natural han facilitado la elaboración de los índices epidemiológicos, los cuales van a permitir la medición más adecuada y exacta de esta enfermedad.

Los índices epidemiológicos se han utilizado desde hace más de 50 años, los cuales determinan el ataque de la caries en la dentición primaria y permanente. Las iniciales que se utilizan indican los dientes con caries, piezas que están ausentes por caries y piezas obturadas por historia de caries. La suma de estas tres posibles circunstancias determina la prevalencia de la enfermedad que se presenta en un individuo de una población determinada.

Los índices epidemiológicos se han convertido en el enfoque fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de caries dental, señalan la experiencia de caries tanto presente, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados.

Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo cual es un promedio. Se consideran sólo 28 dientes. Para su mejor análisis e interpretación se debe descomponer en cada una de sus partes y expresarse en porcentaje o promedio las mismas. Esto es muy importante al comparar poblaciones. Se debe obtener por edades, son las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, 5-6, 12, 15, 18, 35-44, 60-74 años.<sup>6</sup>

Los índices disponibles dan cuenta de diferentes momentos del proceso de salud-enfermedad-atención y pueden identificarse así: índices que miden: (a) la historia pasada, (b) los factores de riesgo, (c) la necesidad de tratamiento y (d) el proceso de desarrollo de la caries dental.

## 1. Índices que miden la historia pasada de caries

Los índices epidemiológicos tradicionales y de fácil relevamiento son: CPOD, ceod, CPOS y ceos

- CPOD (unidades de dientes permanentes cariados, extraídos y obturados).
- CEOD (unidades de dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados).
- CPOS (unidades de superficie dentarias permanentes cariadas, extraídas y obturadas).
- CEOS (unidades de superficies dentarias primarias cariadas, con indicación de extracción y obturadas).

**CPOD:** Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson (1938) durante un estudio sobre el estado y la necesidad de tratamiento dental en niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown (Maryland, EEUU); registra la experiencia de caries pasada y presente de 28 dientes (se excluyen los 3ros.molares) y considera los dientes con lesiones cariosas cavitadas y los tratamientos realizados. Se obtiene mediante la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados presentes e incluye las extracciones indicadas. Cuando se aplica sobre una población resulta del promedio de la sumatoria de los CPOD individuales sobre el total de individuos examinados. Para su mejor análisis e interpretación se debe descomponer en cada uno de sus componentes y expresarse en valores absolutos o relativos (%). El índice CPOD a los 12 años es generalmente utilizado en las investigaciones referidas al estado dentario en niños ya que permite el análisis comparado entre los grupos, países o regiones.

**Ceod:** Adoptado por Gruebbel (1944) para la dentición primaria, se obtiene en forma similar al CPOD, pero considera sólo los dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados. Se consideran 20 dientes.

**CPOS:** Para dentición permanente e índice ceos para dentición primaria consideran como unidad de análisis las superficies dentarias, atribuye cinco superficies en los dientes posteriores y 4 en los anteriores. Es el indicador más sensible y más específico que el CPOD y el ceod, respectivamente.

## Índices derivados del CPOD y del CEOD

a) **Índice significativo de caries dental (SIC: Significant Caries Index)**. El SIC es el valor del CPOD alcanzado por el tercio de la distribución muestral con mayor índice CPOD. Se estableció con el propósito de identificar a los individuos con índices de caries más altos en los grupos o poblaciones cuya prevalencia hubiera alcanzado niveles aceptables de acuerdo con los criterios establecidos por la OMS y la FDI y focalizar la atención sobre ellos. Se determina al promediar el CPOD del 33% de los individuos que presentan los niveles más altos del grupo o población analizada. Este índice se basa en el tipo de distribución de la caries dental en las poblaciones. La meta propuesta por la OMS/FDI de alcanzar el CPOD 3 a los 12 años, es considerada prioritaria en todos los países. En aquellos países donde se ha alcanzado el cumplimiento de esta prioridad se ha establecido que, para el año 2015, el SIC sea equivalente a un CPOD de 3 a los 12 años (Bratthall, 2000).

b) **Índice de cuidados dentarios**. El Índice de cuidados dentarios (Care Index) identifica el porcentaje del componente obturado sobre el total de CPOD. Este indicador toma al diente como unidad de análisis y permite reconocer el cumplimiento de tratamientos curativos en relación con la historia de caries (Walsh, 1970).

c) **Índice de caries radicular**. (RCI: Root Caries Index) Este índice diseñado por Katz puede obtenerse al tomar como unidad de análisis el diente o la superficie. Los criterios son los siguientes:

- Lesiones localizadas en cualquier superficie radicular con una cavidad franca, color oscuro y/o reblandecimiento a la presión moderada de un explorador.
- Lesiones en cualquier superficie radicular sin cavidad franca, pero con aspecto oscuro o cambio de color, reblandecimiento a la presión moderada de un explorador que indica lesiones activas o sin evidencia a la exploración que indica lesiones inactivas.

Se obtiene al dividir el número de superficies o dientes con caries radicular sobre el número de superficies o dientes con recesión gingival y este resultado dividido por el número de personas observadas, multiplicando el resultado total por 100.

d) **Índice de Clune.** Se basa en la observación de los cuatro primeros molares permanentes, asigna un puntaje a cada condición con un máximo de 40 puntos, 10 para cada molar. · Sano: se le dan 10 puntos. · Por cada superficie obturada: se resta 0.5 puntos. · Por cada superficie cariada: se resta un punto. · Extraído o extracción indicada por caries: se restan 10 puntos. Posteriormente se suma el valor obtenido de los cuatro dientes y se obtiene el porcentaje tomando como 100% el valor de 40 puntos, que equivale a tener los cuatro molares sanos. Se expresa en porcentajes.

e) **Índice de Knutson.** Cuantifica en una población a todos aquellos que tienen uno o más dientes afectados, sin considerar el grado de severidad de la afección. Es muy poco específico. Ejemplo: de un grupo de 150 escolares, 100 tienen caries, es decir el 66.7% presenta la enfermedad. No se establecen diferencias entre el número de dientes afectados ni entre los diferentes grados de severidad de la lesión.

**Tabla No. 7**

Total de escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años de edad realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018

No	NOMBRE	EDAD	C	P	O	CPO
1	Sharon Carias Andrade	12 á	3	0	0	3
2	Mileydi Azuceli Nájera	12á	6	0	0	6
3	Mónica Nayhelli Chaves	12á	5	0	0	5
4	Jennifer Daniela Peñate	12á	4	0	0	4
5	Angeli Elizabeth Juárez	12á	5	1	0	6
6	Wendy Nineth Guerra	12á	8	0	0	8
7	Kenny Amaris Nájera	12á	5	0	0	5
8	Arlin Julieth Pineda Rodríguez	12á	4	1	0	5
9	Daniela Lore Ruano	12á	3	0	0	3
10	Alison Celeste Recinos Ayala	12á	6	0	0	6
11	Jennifer Yesenia López de la	12á	10	0	0	10
12	Yeimi Manuel Hernández	12á	4	0	0	4
13	Kenia Carolina Castrillo	12á	6	0	0	6
14	Ceci Nayhelli Medina	12á	2	1	0	3
15	Melissa Escobar Famio	12á	8	0	0	8
16	Vivian Daniela Aguilar	12á	7	1	0	8
17	Melanie Elizabeth Cortez	12á	4	0	0	4
18	Melanie Johana Martínez	12á	10	0	0	10
19	Astrid Jimena Santiago Alineo	12á	4	0	0	4
20	Kimberly Morteo Arias	12á	3	0	0	3
21	Brandy Judith Hernández	12á	5	0	0	5
22	Johana Elizabeth López	12á	4	0	0	4
23	Gabriela Juliana Cabrera	12á	3	0	0	3
24	Vivian Daniela Vásquez	12á	4	0	0	4
25	Maily Vanessa Arias	12á	2	0	0	2

26	Kimberly Gómez	12á	2	0	0	2
27	Marcory Graciela Navarro	12á	4	0	0	4
28	Mynor Gonzales Barrios	12á	4	0	0	4
29	Edin Leonel Contreras	12á	8	0	0	8
30	Cristian Galván González	12á	8	1	0	9
31	Kevin Alexander Guerra	12á	4	0	0	4
32	Aroldo Manuel Marroquín	12á	6	0	0	6
33	Ángel José Arias Lemus	12á	9	0	0	9
34	Darwinson Smith García	12á	4	0	0	4
35	Elquis Omar Jiménez	12á	4	0	0	4
36	Edison William Salguero	12á	7	0	0	7
37	Víctor Manuela Sánchez	12á	4	0	0	4
38	Raúl Adolfo Aguirre Tabo	12á	6	0	0	6
39	Brayan Otoniel Morales	12á	7	0	0	7
40	Manolo Ramírez Arias	12á	5	1	0	6
41	Elmer Godoy Lima	12á	3	2	0	5
42	Brandon Eduardo Vicente	12á	7	0	0	7
43	Deivi André Mazariegos	12á	4	0	0	4
44	Bogda Frederick Mejía	12á	0	1	0	1
45	Leonardo Navas Alonzo	12á	4	0	0	4
46	Luis Ángel Santiago Palma	12á	4	1	0	5
47	Cristopher Gilberto Cortez	12á	4	0	0	4
48	Marvin David Aguilar	12á	2	0	0	2
49	Héctor Daniel Cártamo	12á	8	0	0	8
50	Fernando Adolfo Pérez	12á	7	1	0	8

## Presentación de resultados

C.P.O promedio de la comunidad: 5.22

**Tabla No. 8**

Piezas dentales afectadas por caries dental en escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años de edad realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018

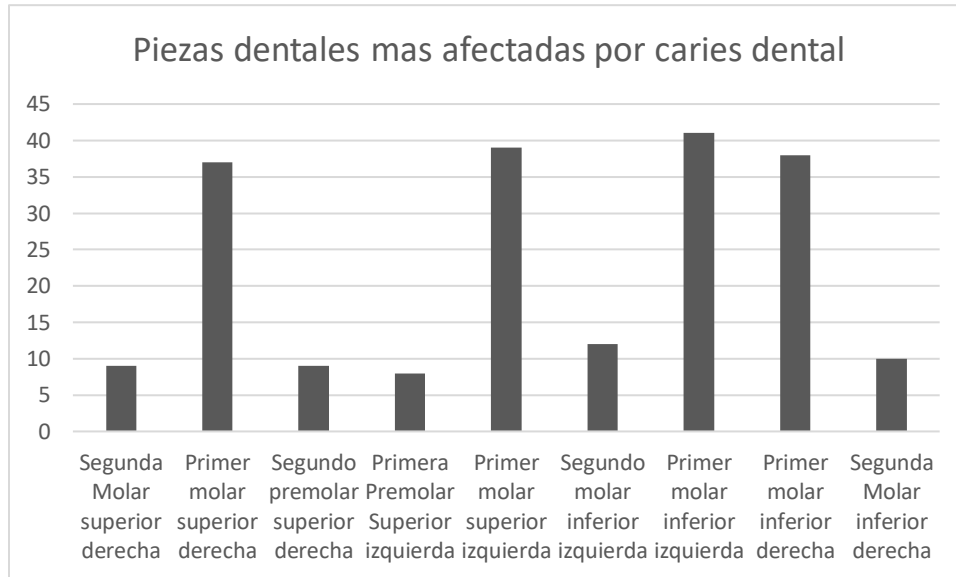
<b>Pieza</b>	<b>Número de veces afectada</b>
<b>Segunda molar superior derecha</b>	9
<b>Primer molar superior derecha</b>	37
<b>Segundo premolar superior derecha</b>	9
<b>Primera premolar superior izquierda</b>	8
<b>Primer molar superior izquierda</b>	39
<b>Segundo molar inferior izquierda</b>	12
<b>Primer molar inferior izquierda</b>	41
<b>Primer molar inferior derecha</b>	38
<b>Segunda molar inferior derecha</b>	10

Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO ceo, Facultad de Odontología, USAC.



### Gráfica No. 3

Piezas dentales afectadas por caries dental en escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años de edad realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018



Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO ceo, Facultad de Odontología, USAC.

**Análisis de resultados:** En la tabla No.8 y la gráfica No.3 se pueden observar las piezas que más estaban afectadas por caries encontradas en el CPO realizado a escolares de 12 años de Monjas, Jalapa. Se puede identificar que las piezas con más caries encontradas son las piezas 3,14,19 y 30, esto se debe a que son las primeras piezas de adulto en erupcionar y son las piezas que llevan más tiempo expuestas al medio bucal, un medio ácido desfavorable para la mineralización dentaria.

**Tabla No.9**

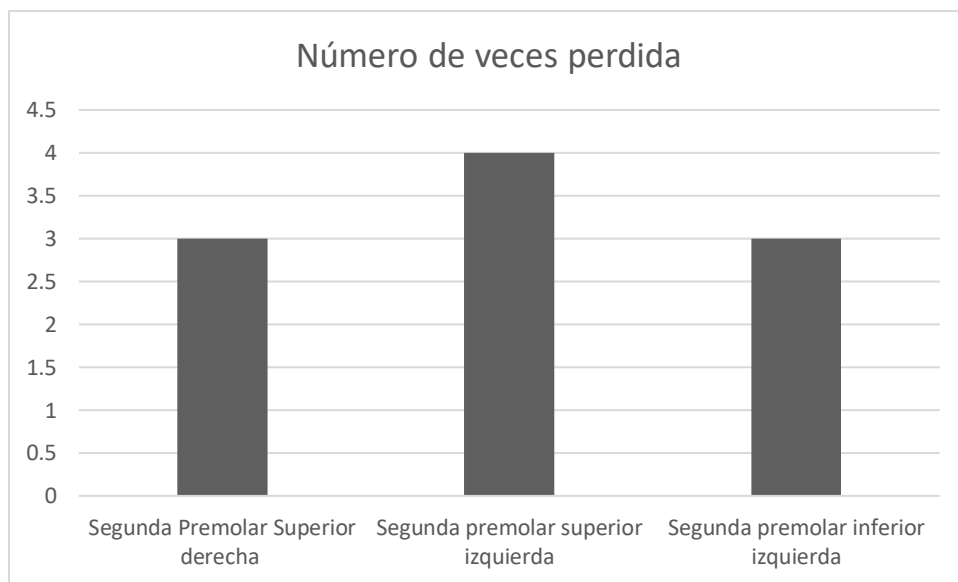
Piezas dentales perdidas en escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018.

<b>Pieza</b>	<b>Número de veces perdida</b>
Segunda premolar superior derecha	3
Segundo premolar superior izquierda	4
Segundo premolar inferior izquierda	3

Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO, Facultad de Odontología, USAC.

#### **Gráfica No. 4**

Piezas dentales perdidas en escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018.



Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO, Facultad de Odontología, USAC.

**Análisis de resultados:** En esta gráfica y tabla se pueden observar las piezas más veces perdidas encontradas en los CPO realizados en los escolares de 12 años de Monjas, Jalapa. Se puede observar que la pieza más perdida es la segunda premolar superior izquierda.

### **Tabla No. 10**

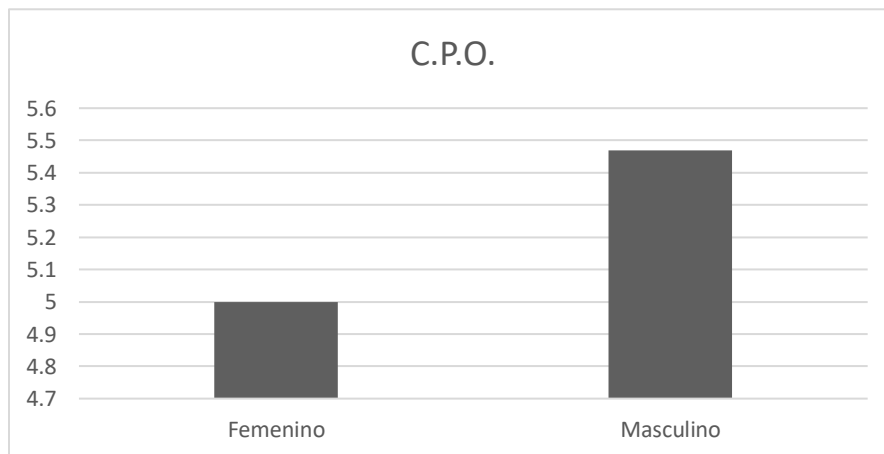
Relación de índices de C.P.O. entre ambos sexos en escolares del estudio epidemiológico de la caries dental según índice ceo y CPO de 12 años realizado en el municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018

<b>Sexo</b>	<b>#</b>	<b>C.P.O.</b>
Femenino	27	5
Masculino	23	5.47

Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO ceo, Facultad de Odontología, USAC.

### **Gráfica No. 5**

Resultados de índices de C.P.O. entre ambos sexos en escolares del municipio de Monjas, del departamento de Jalapa, en el periodo de febrero a octubre de 2018



Fuente: Ficha para cuantificación de caries dental, índice de CPO ceo, Facultad de Odontología, USAC.

**Análisis de resultados:** En la comparación de los C.P.O. entre mujeres y hombres realizado en escolares de Monjas, Jalapa, se puede observar que ambos índices según los niveles de severidad de la prevalencia de caries se encuentran en un nivel ALTO. Esto quiere decir que están en máximo riesgo.

## Conclusiones

- El índice de CPO en la población es de 5.22 el cual es considerado de alto riesgo.
- La muestra seleccionada de 12 años fue la que mejor refleja el estado de salud bucal de la población infantil y adolescente de Monjas, Jalapa.
- Existe una diferencia entre el Índice de CPO entre ambos sexos, el sexo masculino es el que se encuentra en mayor riesgo.
- Se deben planear, diseñar y establecer estrategias y acciones para prevenir la caries dental y otras enfermedades bucodentales.
- Es necesario incorporar la educación bucodental dentro del contexto de la salud escolar, con énfasis en la importancia del cepillado dental, los hábitos alimentarios y las visitas periódicas al odontólogo.

## **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES**

## Introducción

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, 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 funciones como: masticación, fonación, deglución, respiración, estética, así como, funciones sociales. Esto se logra al llevar a cabo tratamientos preventivos, así como restaurativos, en donde exista enfermedad bucodental como caries y enfermedad periodontal.

Los tratamientos dentales se realizaron de febrero a octubre del 2018 en la clínica dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa; todos los tratamientos que fueron realizados eran completamente gratuitos. Las escuelas que se incluyeron en el programa fueron: la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Vespertina, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia y Escuela Oficial Rural Mixta Barrio Marginal La Libertad, todas pertenecían al municipio de Monjas, Jalapa. La población beneficiada con tratamientos dentales en la clínica dental del centro de salud fue preescolares, escolares y pacientes embarazadas.

El tratamiento clínico integral en escolares incluyó: examen clínico, profilaxis dental, aplicación tópica de flúor, extracciones dentales, obturaciones de amalgama de plata, obturaciones de resina, sellantes de fosas y fisuras, coronas de acero, pulpotomías y obturaciones de ionómero de vidrio. Asimismo el tratamiento en embarazadas consistió en una evaluación dental y profilaxis.

Para priorizar a los pacientes de las escuelas, se inició con la atención a los alumnos de sexto grado, ya que son los próximos a dejar la escuela y por tanto ya no pueden ser incluidos en los siguientes programas de EPS.

## Resultados

**Tabla No. 11**

Distribución mensual de los tratamientos realizados a pacientes integrales atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa, de febrero a octubre del 2018

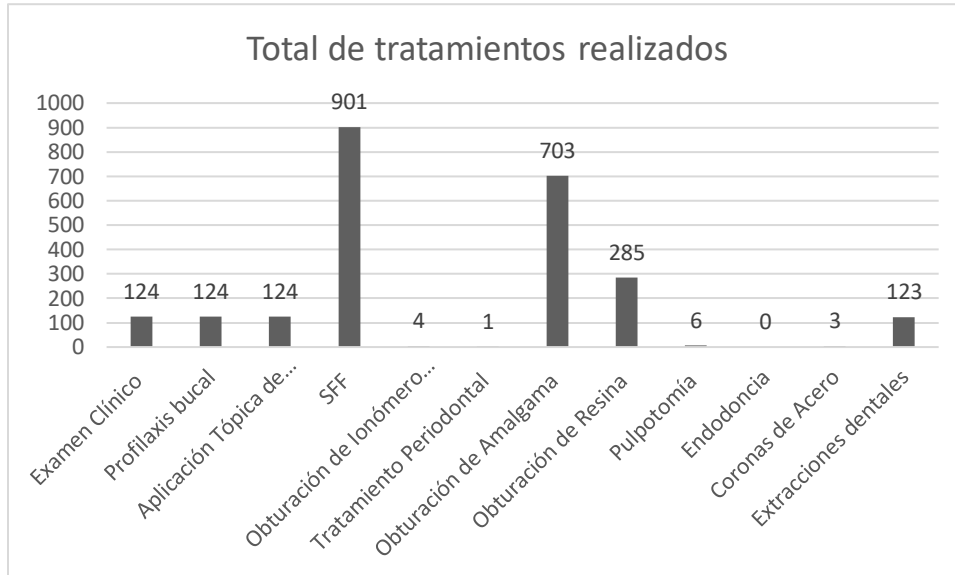
Tratamiento	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
Examen clínico	1	13	13	20	20	20	20	17	124
Profilaxis bucal	1	6	20	20	20	20	20	17	124
Aplicación tópica de fluoruro	1	6	20	20	20	20	20	17	124
SFF	12	44	169	178	114	144	124	116	901
Obturación de ionómero de vidrio	0	1	0	1	1	0	1	0	4
Tratamiento periodontal	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Obturación de amalgama	5	36	153	145	113	104	79	68	703
Obturación de resina	2	6	25	35	46	69	49	53	285
Pulpotomía	0	1	1	2	1	0	1	0	6
Endodoncia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronas de acero	0	0	1	1	0	0	1	0	3
Extracciones dentales	0	10	22	8	23	14	30	16	123

FUENTE: Boleta de registro de informes mensuales del programa de EPS, Monjas, Jalapa, de febrero a octubre 2018



### **Gráfica No. 6**

Total de tratamientos realizados en niños escolares atendidos en la clínica Dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa de febrero a octubre del 2018.



FUENTE: Boleta de registro de informes mensuales del programa de EPS, Monjas, Jalapa, Guatemala.

**Análisis de resultados:** Se puede observar que el tratamiento más realizado fueron los sellantes de fosas y fisuras con un total de 903 para la prevención de caries, seguido de las obturaciones de amalgama con 703, este como tratamiento principal en piezas dentales que presentaban lesión de caries. Los resultados muestran que, en su mayoría, se realizó un proceso de prevención. Por otro lado, el tratamiento menos realizado fue endodoncia debido a que no se contaba con el instrumental y equipo necesario para realizarlo. El tratamiento periodontal fue el menos realizado debido a que la mayoría de pacientes presentaba gingivitis asociada a placa dentobacteriana, así como las coronas de acero debido a que muchos padres de familia no contaban con los recursos para comprar las coronas de acero y otros no mostraban interés en restaurar las piezas primarias y argumentaban que esos dientes de leche estaban próximos a exfoliarse.

La facultad brindó 20 cápsulas de amalgama mensualmente, sin embargo el número de amalgamas que se realizó era mayor por lo que se gestionó para que mensualmente dieran 15 cápsulas extras. Sin embargo, al ser la amalgama de plata un material de restauración principal en lesiones de caries, la estudiante del EPS de la Facultad de Odontología durante el programa compró un total de 69 cápsulas de amalgama de plata de dos dosis equivalentes a Q.765.00.

**Tabla No.12**

Tabla de total de cápsulas de amalgama utilizadas en el programa de EPS realizado en Monjas, Jalapa, en el periodo de febrero a octubre 2018.

<b>MES</b>	Cápsulas de amalgama brindadas por la FOUSAC	Cápsulas de amalgama extra brindadas por la FOUSAC solicitada por el estudiante de EPS	Cápsulas que el estudiante de EPS proporcionaba al programa	<b>TOTAL</b>
FEBRERO	20	15	0	35
MARZO	20	15	0	35
ABRIL	20	15	20	55
MAYO	20	15	12	47
JUNIO	20	15	12	47
JULIO	20	15	10	45
AGOSTO	20	15	15	50
SEPTIEMBRE	20	15	0	35
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>120</b>	<b>69</b>	<b>369</b>

Fuente: Datos recopilados de facturas extendidas por compra.

## **Conclusiones**

- La realización de tratamientos integrales en pacientes escolares en Monjas, Jalapa, fue muy bien aceptado por padres de familia y autoridades.
- Las restauraciones de amalgama de plata son por excelencia el material restaurador para piezas posteriores, es por eso la cantidad de amalgamas realizadas en el programa de EPS.
- Se atendió a un total de 124 pacientes integrales en la clínica del Centro de Salud de Monjas, Jalapa, y se les benefició con tratamientos integrales gratuitos.

## **Recomendaciones**

- Solicitar a la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala una mayor cantidad de materiales, ya que la cantidad de niños interesados y con necesidad de tratamientos dentales en Monjas, Jalapa es alta.
- Velar para que las instalaciones donde se realiza la práctica se encuentren siempre en óptimas condiciones.

## **V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## **Introducción**

La administración del consultorio consistía en la planificación, organización, dirección y control de la clínica dental asignada al EPS, esto con el propósito de realizar óptimamente la actividad clínica y poder alcanzar las metas trazadas.

En este tema hay aspectos que son evaluados mensualmente mediante informes y con las supervisiones docentes que son realizadas a lo largo del EPS. Se elaboró un horario al inicio del EPS, para tener horas establecidas de entrada y salida para la estudiante y el personal auxiliar; material que fue autorizado por el Área de Odontología Socio-preventiva y la Clínica del Centro de Salud de Monjas.

El Odontólogo practicante y la asistente dental debían tener una adecuada presentación personal durante la práctica clínica.

Por medio de este programa se logró capacitar a la asistente dental para así contribuir a el trabajo en equipo y de esta manera lograr una reducción de tiempo de trabajo, delegación de funciones y adquisición de habilidades; las cuales se desarrollaron en el transcurso de los 8 meses, todo esto para resolver las necesidades de salud bucal de la comunidad en la cual se desarrolló el programa.

## Principios de la odontología a cuatro manos

El término “trabajo a cuatro manos” se aplica en Odontología para definir una forma concreta dentro del concepto de trabajo en equipo. Se define como el ejercicio de la Odontología, realizado por dos personas que trabajan al mismo tiempo y sobre el mismo campo operatorio, de forma inteligente y con tareas definidas para cada miembro del equipo, y que aplican principios que permiten simplificar el trabajo. Al realizar un trabajo utilizando las dos manos del operador y las dos del ayudante, se facilita la ejecución de la tarea, y reduce los tiempos de trabajo. Con ello se favorece brindar un servicio de mayor calidad, se beneficia tanto al paciente como al operador y ayudante, que trabajan en mejores condiciones físicas y psíquicas.

Los objetivos específicos de esta técnica son:

- ✓ Aumentar la eficacia del trabajo.
- ✓ Aprovechar al máximo la permanencia de los profesionales junto al sillón.
- ✓ Aprovechar las habilidades del ayudante.
- ✓ Suprimir tareas no productivas en el ayudante.
- ✓ Mayor confort para el paciente.
- ✓ Más comodidad para los miembros del equipo odontológico.

Para poder realizar un trabajo a cuatro manos libre de tensiones físicas y psíquicas es preciso que se cumplan los siguientes requisitos, que van a ser los principios básicos para esta técnica:

- ✓ Control postural del equipo de trabajo.
- ✓ Control de las áreas de trabajo.
- ✓ Diagnóstico y plan de tratamiento cuidadoso que permita programar el trabajo según las necesidades del paciente y tiempo de ejecución asignado.
- ✓ Ejecución del trabajo de acuerdo con un plan preestablecido.
- ✓ Selección cuidadosa del equipo dental, mobiliario e instrumental, para que permita que el operador y el ayudante apliquen los principios de simplificación del trabajo.

Entre los brazos del operador y ayudante se pueden delimitar dos zonas diferenciadas. La zona pasiva: está formada por el brazo izquierdo del operador (sujeta el espejo, separa tejidos y busca apoyo estabilizante) y el brazo derecho del ayudante (sujeta la cánula de aspiración, retracción de tejidos blandos, etc.). La zona activa: formada por el brazo derecho del operador (sujeta el instrumental y efectúa el tratamiento) y el brazo izquierdo del ayudante (es el que efectúa el intercambio de instrumentos con el brazo derecho del operador).

#### Ventajas de la Odontología a cuatro manos

- ✓ Ahorro de tiempo al efectuar los procedimientos clínicos, pues el operador no tiene que buscar el instrumental ni desviar los ojos ni manos de la boca del paciente.
- ✓ Trabajar con un mayor control postural, evita los movimientos de hombros y rotación de tronco, que son los más perjudiciales.
- ✓ Mayor comodidad para el profesional y el paciente.
- ✓ Aumento de la productividad.

## **VI. CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR**



## **Introducción**

El asistente dental es la persona que, junto con el odontólogo, se encarga de realizar el mejor desempeño en el campo de la odontología. El asistente dental trabaja de la mano con el odontólogo y le debe de ayudar en todo momento: antes, durante y después de cada tratamiento. Es el responsable de velar por el orden, limpieza, organización de pacientes en el consultorio dental, así como también de los distintos instrumentos y materiales que en ella se encuentran. Como en todo consultorio se deben brindar servicios profesionales con cortesía, buen trato y de muy alta calidad, por lo que siempre deberá existir personal convenientemente capacitado.

## **Descripción y análisis de la ejecución del programa**

Durante el desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), se encuentra la capacitación del personal auxiliar, tanto teórica como práctica, durante los ocho meses de duración del programa, esto para que cumpliera con las funciones que le correspondieran en la clínica dental asignada. La clínica dental del centro de salud de Monjas, Jalapa, al ser un puesto de EPS nuevo no contaba con un personal asignado para que ocupara el cargo de asistente dental; por lo que junto con las autoridades del centro de salud se solicitó al alcalde municipal la contratación de una persona para que ocupara este cargo. Un mes fue la espera para que el alcalde contratara a una persona para este puesto y el día 13 de marzo la Señorita Dayri Edith Flores Orellana se presentó al centro de salud.

El programa dio inicio en el mes de marzo del presente año, debido a la fecha de contratación de la asistente dental. Se le hizo entrega del Manual de Capacitación de Personal Auxiliar. El curso contaba con una parte teórica en el que semanalmente se le impartía un tema y se le practicaba una evaluación para que fuera completada.

En cada tema se resolvieron las dudas que la asistente presentaba y, si era necesario, se ampliaba el tema o se explicaba con más detalle. Cuando había tiempo libre se aprovechaba para avanzar o resolver dudas sobre el manual.

En la parte práctica conforme se llevaba a cabo la atención al paciente en la clínica, se daba siempre una demostración sobre los procedimientos realizados, como la preparación del instrumental, materiales, instruir a los pacientes sobre hábitos de higiene bucal, uso correcto de barreras de seguridad, procesos de desinfección y esterilización, registro de datos, etc.

La asistente dental también era encargada de preparar el instrumental y esterilizarlo. Ella siempre demostró ser una persona proactiva, al igual que se preocupaba por haber leído los temas del manual de la asistente antes de tiempo.

Fue un excelente programa, se cumplieron los objetivos propuestos, se abarcaron todos los temas del manual de la asistente, y al final del programa se le otorgó un diploma que la acreditó como asistente dental.

Los temas fueron dados de la siguiente manera:

**Tabla No.13**

Temas cubiertos y notas obtenidas por la asistente dental en las evaluaciones

<b>Mes</b>	<b>Temas</b>	<b>Nota</b>
<b>Febrero</b>	No se contaba con asistente dental	-
<b>Marzo</b>	Funciones de la asistente dental Equipo de uso dental	100
<b>Abril</b>	Prevención de enfermedades	100
<b>Mayo</b>	Instrumental para uso dental	100
<b>Junio</b>	Morfología dental	100
<b>Julio</b>	Transferencia instrumental	100
<b>Agosto</b>	Materiales de uso dental	100
<b>Septiembre</b>	Enfermedades dentales	100

Dentro de las cualidades de la señorita Dayri Edith Flores Orellana, asistente dental de la clínica del centro de salud de Monjas, Jalapa se pueden mencionar: puntualidad, responsabilidad, disponibilidad de horario, interés y disponibilidad de aprendizaje, excelente presentación personal, buena relación interpersonal y proactividad.

## **Conclusiones**

- La asistente dental pudo aprovechar al máximo el tiempo de trabajo de la estudiante de EPS y cumplió con protocolos adecuados de trabajo, uso de instrumentos y materiales; así cumplió con las metas que mensualmente se establecían.
- La asistente dental pudo poner en práctica todo lo aprendido en el manual del curso de una manera correcta y eficiente.
- Se logró realizar un mejor trabajo y mantener la clínica dental en un estado higiénico aceptable, gracias a la asistente dental.
- Las funciones de la asistente son básicas para que, tanto el paciente como el odontólogo, se sientan en un ambiente de trabajo cómodo y profesional.
- El apoyo del asistente dental disminuye la carga al odontólogo practicante, reduce así, el desgaste físico y aumenta el rendimiento del mismo.
- La capacitación del personal auxiliar es una oportunidad valiosa para el asistente dental, ya que sin ningún costo recibe diariamente conocimientos teóricos y prácticos y es capacitada para en un futuro poder trabajar en esta profesión.

## **Recomendaciones**

- El o la asistente dental debe mantenerse informado y actualizado para no olvidar lo aprendido.
- El Manual de Asistente Dental debería modificarse para ordenar los temas de aprendizaje en una manera lógica y la enseñanza sea eficaz para la asistente dental.
- La contratación de la asistente dental se deben prever por parte de las autoridades del centro de salud, para que al momento que llegue el practicante el personal esté listo para trabajar.

## ANEXOS

### Fotografía No. 6

Situación en la que se encontraba el área de los baños de pre-primaria



Fuente: Fotografía tomada por la EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

### Fotografía No. 7

Proyecto de remodelación del área de higiene personal de pre-primaria finalizada.



Fuente: Fotografía tomada por la EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 8**

Situación en la que se encontraba la dirección de la Escuela Oficial Rural mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.



Fuente: Fotografía tomada por la EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 9**

Proyecto de colocación de piso cerámico en la dirección de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia



Fuente: Fotografía tomada por la EPS de la Facultad de Odontología en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 10**

Entrega de Cepillos y pastas



Fuente: Fotografía tomada por la señorita Dayri Flores en la Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 11**

Entrega de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%



Fuente: Fotografía tomada por la señorita Dayri Flores en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Agua Tibia Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 12**

Entrega del diploma a la Señorita Dayri Flores como comprobante de haber finalizado el curso para asistente dental.



Fuente: Fotografía tomada por el señor Julio Salguero secretario del Centro de Salud de Monjas, Jalapa.

### **Fotografía No. 13**

Trabajo en la clínica dental del Centro de Salud de Monjas, Jalapa a un paciente integral del programa.



Fuente: Fotografía tomada por la señorita Dayri Flores



## BIBLIOGRAFÍAS

1. Educaweb. (s.f.). **Auxiliar de odontología**. (en línea): España: Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en: <https://www.educaweb.com/profesion/auxiliar-odontologia-64/>.
2. Federación Dental Internacional. (2015). **El Desafío de las enfermedades bucodentales**. (en línea). Ginebra: Consultado el 10 de octubre del 2018. Disponible en: [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book\\_spreads\\_o\\_h2\\_spanish.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_o_h2_spanish.pdf)
3. López, M. (2002). **Trabajo a cuatro manos**. (en línea). Murcia: Consultado el 08 de Septiembre 2018. Disponible en: <http://www.maxillaris.com/hemeroteca/200201/ciencia.pdf>
4. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.** (2013). Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.
5. **Manual para el asistente dental**. (2018). Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.
6. Piovano, S y Squassi, A. (2010). **Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental**. R.F.O.U. 25(58):29-42.



7. Universidad Nacional del Nordeste. (s.f). **Manual y normas de bioseguridad**. (en línea). Argentina: Consultado el:3 de marzo del 2018. Disponible en: <http://odn.unne.edu.ar/manbio.pdf>.
  
8. Villagrán, E. y Calderón, M. (2010). **Instructivo para presentación de informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, 12 p.



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



---

**Ana Guisela Lopez Aguirre**

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología, 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 Rolando Pineda Cordón  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología



