

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE NAHUALÁ, DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ,  
GUATEMALA JUNIO 2013 - MAYO 2014.

Presentado por

**LIZY BETZABÉ PÉREZ AGUILAR**

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 de 2014

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE NAHUALÁ, DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ,  
GUATEMALA JUNIO 2013 - MAYO 2014.

Presentado por

**LIZY BETZABÉ PÉREZ AGUILAR**

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 de 2014

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
Vocal Primero:	Dr. José Fernando Ávila González.
Vocal Segundo:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada.
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León.
Vocal Cuarto:	Br. Héctor Gabriel Pineda Ramos.
Vocal Quinta:	Br. Aurora Margarita Ramírez Echeverría.
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.
Vocal:	Dr. Leonel Eugenio Arriola Barrientos
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.

## **DEDICATORIA**

A DIOS

Mi Creador, con el que emprendí este sueño que hoy se hace realidad, su infinito amor y misericordia impactaron mi vida, le doy la gloria y la honra.

A MIS PADRES

Rigoberto Pérez y Miriam Isolina Aguilar Coyoy, gracias por inculcarme valores y principios, sin su apoyo, amor, confianza, no estaría hoy aquí parada, siempre les estaré agradecida.

A MI ABUELA

Elvidia Carmela Coyoy Cotton (Q.E.P.D.) gracias por tus enseñanzas, cuidado y amor, se que donde te encuentras mamita, estas orgullosa de mi.

A MI HERMANA

Andrea Fernanda, gracias por tu apoyo y motivación, tu nacimiento es un regalo de Dios y alegría en mi vida, gracias por tu amor, cuenta conmigo siempre.

A MIS PRIMOS

Josué, Jhonatan, Carmen, José Alberto, José, Daniel, Horacio, Carlos Josué, Giovanna, gracias por compartir mis logros, y brindarme de su amor.

A MIS TIOS

Luis, Ziomara, Mirza, en especial a Dr. Lester Aguilar, por marcar brecha y ayudarme a forjar mi destino; gracias por su compañía, ayuda y consejos, este logro también es suyo.

A MIS PASTORES

Carlos Barrera y Maribel de Barrera, por su apoyo espiritual, consejería y darme un lugar en su familia Trono de Gracia.

A MIS AMIGOS

Por estar siempre a mi lado, animándome alcanzar esta meta, en especial a Silvia Ortiz y Thelma Tzuruy, gracias por ser mi compañía y estar al pendiente de mí durante el EPS, su amistad marco mi vida.

A MIS MAESTROS

Por sus sabias enseñanzas y su dedicación, en especial al Dr. Guillermo Barreda y a la Dra. Julieta Medina.

A LA FACULTAD DE  
ODONTOLOGIA

Por albergarme y brindarme los conocimientos necesarios para enfrentar la vida profesional.

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

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

**CIRUJANA DENTISTA**

I. SUMARIO .....	2
II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	4
Proyecto Comunitario .....	5
III. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	11
Descripción.....	12
I. Objetivos .....	13
II. Metas del Programa .....	13
1. Enjuagues con Fluoruro de Sodio .....	14
2. Sellante de Fosas y Fisuras .....	17
3. Educación en Salud Bucal.....	19
IV. Investigación Única.....	20
Metodología.....	22
V. Atención Clínica Integral.....	23
1. Atención a escolares .....	25
2. Grupos de Alto Riesgo.....	31
VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	34
Descripción.....	35
Capacitación del Personal Auxiliar en Odontología.....	37
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	42

## I. SUMARIO

En este informe final se presentan las actividades realizadas y resultados obtenidos durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Éste se llevó a cabo en la Clínica Evangélica Jesús Salva, ubicada en el municipio de Nahualá, departamento de Sololá, durante el período comprendido de junio a septiembre de 2013 y de febrero a mayo de 2014.

El Ejercicio Profesional Supervisado que realiza el odontólogo practicante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, consta de seis programas, de los cuales se describen cinco a continuación:

**Actividades comunitarias:** En este programa, el estudiante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista forma parte del desarrollo comunitario y mejoramiento de los niveles de vida, principalmente en la nutrición de la población. El proyecto realizado con la comunidad se tituló: Educación y difusión en salud alimentaria, con mujeres embarazadas, madres y padres que asisten al programa de nutrición de AMG internacional, de agosto del 2013 a mayo del 2014, se llevó a cabo en 5 diferentes temas.

**Prevención de enfermedades bucales:** Este programa brindó prioridad a la salud oral de niños y niñas en edad escolar, y fomentó en ellos una odontología preventiva. Éste constó de tres subprogramas: 1) 1,692 Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en 5 diferentes escuelas, 2) 68 charlas en educación en salud bucal con un total de 9429 niños y 3) Barrido de sellantes de fosas y fisuras, con 143 niños atendidos y 575 sellante de fosas y fisuras colocados.



**Investigación Única:** Tema de investigación: Creencias y actitudes en salud bucal de padres de familia y su relación con prevalencia de caries dental y estado socioeconómico de escolares-casb-2013-validado. Éste fue desarrollado por el estudiante del segundo grupo de EPS, con el propósito de conocer el estado de vida de la comunidad. Se seleccionaron 20 niños de la escuela normal mixta rural de Nahualá Sololá, los cuales se les realizó una visita domiciliaria.

**Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo:** Este programa del Ejercicio Profesional Supervisado consta del trabajo clínico del estudiante para resolver problemas de salud bucal existentes en la población. Se dio prioridad a 100 niños escolares ; los tratamientos realizados consistieron en: 106 Exámenes clínicos, 81 tratamientos periodontales, 106 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 868 sellantes de fosas y fisuras, 338 restauraciones de amalgama, 358 restauraciones de resina compuesta, 96 coronas de acero, 32 pulpotomías, 54 tratamientos de conductos radiculares y 98 extracciones. y a grupos de alto riesgo (84 niños preescolares, 133 adolescentes, 4 mujeres embarazadas y 188 adultos mayores) ; los tratamientos realizados consistieron en: 310 Exámenes clínicos, 9 tratamientos periodontales, 9 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 4 sellantes de fosas y fisuras, 37 restauraciones de amalgama, 25 restauraciones de resina compuesta, 11 pulpotomías, 1 tratamientos de conductos radiculares y 268 extracciones

**Administración del consultorio:** El odontólogo practicante, fue responsable de planificar, organizar y administrar el consultorio dental asignado para su Ejercicio Profesional Supervisado, el objetivo fue lograr una práctica clínica eficiente y organizada para beneficio de los pacientes. Este programa consistió también, en la capacitación del personal auxiliar en odontología: el estudiante seleccionó al personal adecuado para ejercer el cargo y lo capacitó. Además, aplicó los conocimientos adquiridos para el beneficio de la población.

## **II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

## **Proyecto Comunitario**

### **Título**

“Educación y difusión en salud alimentaria, con mujeres embarazadas, madres y padres que asisten al programa de nutrición de AMG Internacional, de agosto del 2013 a mayo del 2014.”

### **Introducción**

Nahualá, municipio de Sololá, presenta los índices más altos de riesgo en desnutrición crónica alimentaria. El área de trabajo del estudiante de la Facultad de Odontología no sólo se centra en la salud bucal. También se ocupa de la detección de problemas que afectan a la población, atender ciertas necesidades, hacer promoción y difusión en conjunto con la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN, impartir charlas educativas en salud alimentaria con mujeres embarazadas, madres y padres que asisten al programa de nutrición de AMG internacional.

### **Planteamiento del Problema**

La educación en nutrición es parte esencial del desarrollo del ser humano, ya que dota a la persona de conocimientos para fortalecer nutricionalmente a su familia y por ende, le permite un mejor desarrollo físico y mental.

Nahualá está a 20 minutos de la cabecera departamental, subsiste de la agricultura, en su mayoría, no conocen el aporte nutricional que brindan los alimentos que siembran, el desarrollo no ha llegado a la población en un 100%.

Gran cantidad de viviendas aledañas al casco urbano no cuentan con las condiciones de vida mínimas para el desarrollo comunitario. Esto, no permite que los miembros de la familia tengan un aporte nutricional adecuado y da paso a la desnutrición crónica.

Por esta razón, es conveniente dar importancia a este problema comunitario y llevar a cabo una campaña de prevención; donde nuestra prioridad sean las madres, ya que ellas como encargadas del hogar son las que preparan los alimentos para su familia. Por medio de la capacitación a madres y padres, lograremos reducir la desnutrición que afecta a esta población.

### **Justificación**

Nahualá presenta una alta tasa de desnutrición en sus comunidades y a esto se suma un alto nivel de enfermedades intestinales, lo cual agrava el problema inicial.

Sololá como departamento cuenta con uno de los primeros lugares en índices de desnutrición a nivel guatemalteco, alcanza un 82.6% de desnutrición crónica. Como en toda comunidad, en el municipio de Nahualá, la buena nutrición es base para un mejor rendimiento en el aprendizaje y sobre todo, para una vida sana y feliz, con seguridad alimentaria y nutricional.

El proyecto tiene como propósito educar a las familias sobre medidas de limpieza y saneamiento de los alimentos, para tratar de mejorar la nutrición de la comunidad y reducir la contaminación y enfermedades.

### **Objetivos**

- Lograr la concienciación de las madres para elaborar un programa saludable de alimentación para su núcleo familiar.
- Definir los alimentos que incluye la población en sus comidas.
- Determinar qué es una porción para los padres y mujeres embarazadas y explicarles sobre valores nutricionales en cada grupo de alimentos.
- Promover la lactancia materna, recalcar su importancia y múltiples beneficios.
- Promover la alimentación complementaria oportuna y completa.

## Metodología

Se benefició a la comunidad en el Centro de Nutrición de AMG Internacional, los días jueves por la mañana, por medio de charlas sobre seguridad alimentaria y nutricional; ya que en ese horario asisten las mujeres embarazadas, madres en lactancia, y madres para capacitarse en nutrición.

De acuerdo a la información que los integrantes de la SESAN nos proporcionaron sobre seguridad alimentaria y nutrición, se elaboraron carteles y charlas que capacitaron a las madres sobre cuáles alimentos deben incluir en la dieta de sus hijos a la hora de la comida.

## Cronograma de Actividades

<b>NOMBRE:</b> Lizy Betzabé Pérez Aguilar.
<b>CARNÉ:</b> 200617667
<b>GRUPO:</b> Segundo 2013
<b>COMUNIDAD:</b> Nahualá, Sololá
Elaboración de material didáctico visual como apoyo a las charlas impartidas en la capacitación.
Participación y capacitación de la comunidad de Nahualá, Sololá en seguridad alimentaria y nutricional

<b>TEMA IMPARTIDO</b>	<b>MES</b>
Lactancia Materna	Agosto
Ventana de los Mil Días	Septiembre
Olla Alimentaria	Febrero
Autocuidado	Marzo
Consejería	Abril

## **Conclusión**

- En conjunto con el personal de la SESAN y el Centro de Salud, se tomó un grupo representativo de la población, conformado con pobladores de distintas comunidades, el cual se capacitó en salud alimentaria.
- Se indagó sobre la alimentación. Se investigó sobre los cultivos de la región para tomarlos en cuenta y mejorar así la dieta y reducir el índice de desnutrición en Nahualá, Sololá.

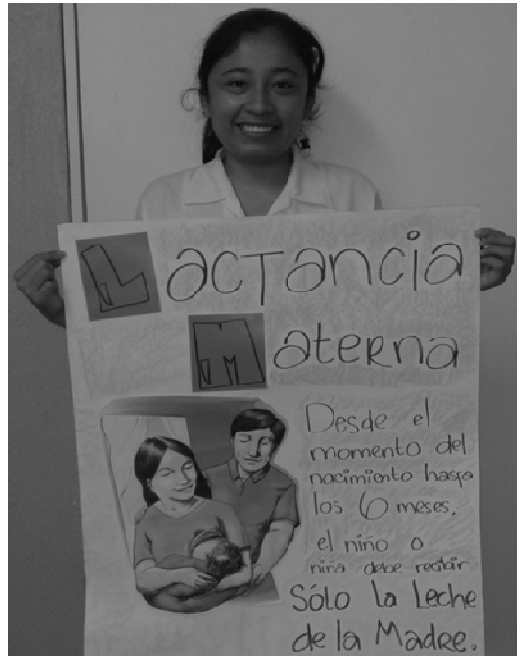
## **Limitaciones**

- Existía gente capacitada para realizar el proyecto, y el grupo de estudio recibía hasta tres charlas sobre el mismo tema.
- Falta de interés por parte de la población y autoridades.
- A pesar de los esfuerzos realizados por parte del personal, incluyéndome, poca gente dejó sus costumbres y hábitos alimentarios, para nutrirse mejor.

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

El proyecto está adecuadamente enfocado y sus objetivos son claros. El problema radicó en que varias personas capacitaban al mismo grupo de estudio. Algunos pobladores propusieron que se realizara promoción a la salud dental, ya que en ese tema estamos mejor capacitados, y es un complemento a la salud alimentaria. Si la boca está sana, todo el cuerpo también lo estará, los macronutrientes y micronutrientes son mejor absorbidos por el organismo. Fue una buena experiencia, si se hubiera adjuntado la parte odontológica social, hubiera llegado con mayor impacto a la población.

## LACTANCIA MATERNA- AGOSTO



**VENTANA DE LOS MIL DÍAS – SEPTIEMBRE**





### **III. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## **Descripción**

Los programas de prevención en salud bucal son medidas para reducir la incidencia de una afección o una enfermedad, se lleva a cabo durante el período pre-patogénico y tiene el propósito de mantener y promover la salud, así como de evitar la aparición de la enfermedad. (1) Su implementación es de bajo costo, y efectivo para tratar las enfermedades bucales. Por ello se implementa un programa preventivo en las comunidades, a las que también se les brinda atención clínica para lograr un mayor impacto.

A continuación se describe cómo se desarrolló el programa de prevención de enfermedades bucales del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la comunidad de Nahualá, Sololá. Este se compone de tres temas: enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanal, barrido de sellantes de fosas, y educación en salud bucal.

## **I. Objetivos**

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad en donde se desarrolla el programa de E.P.S.
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de la utilización de: A) Cepillo Dental, B) Enjuagues con Fluoruro de Sodio, C) Educación en Salud y D) Sellantes de Fosas y Fisuras.
3. Aplicar metodologías y técnicas eficaces de prevención de enfermedades bucales para los grupos de la población.
4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
5. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

## **II. Metas del Programa**

- Fomentar hábitos de higiene bucal y beneficiar así a los alumnos de las escuelas seleccionadas, y por ende, ayudar a prevenir la incidencia de caries en ellos.
- Aplicar el fluoruro de sodio en enjuagues al 0.2% semanal en niños participantes del programa de EPS.
- Aplicar sellantes de fosas y fisuras a niños, en edad temprana, para prevenir la caries dental, y promover el recambio dentario de una forma sana y adecuada.
- Educar en salud oral a niños, jóvenes, adultos y personas de la población, para hacer conciencia y fomentar un cambio en su mentalidad.
- Concienciar a la comunidad, tanto a niños como a maestros, acerca de la importancia del mantenimiento de la salud bucal por medio de los diferentes programas con los que cuenta el EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## 1. Enjuagues con Fluoruro de Sodio

Los métodos de fluoración del agua constituyen el principal programa preventivo odontológico para el control de la caries dental en la población. (2) La presentación utilizada fue el fluoruro de sodio en pastillas de 500 mg. Se disolvieron 20 pastillas en un galón de agua. La solución preparada tiene un pH básico y es estable al ser almacenada en envases plásticos. (3)

Con el programa se beneficiaron a niños y niñas de las siguientes escuelas:

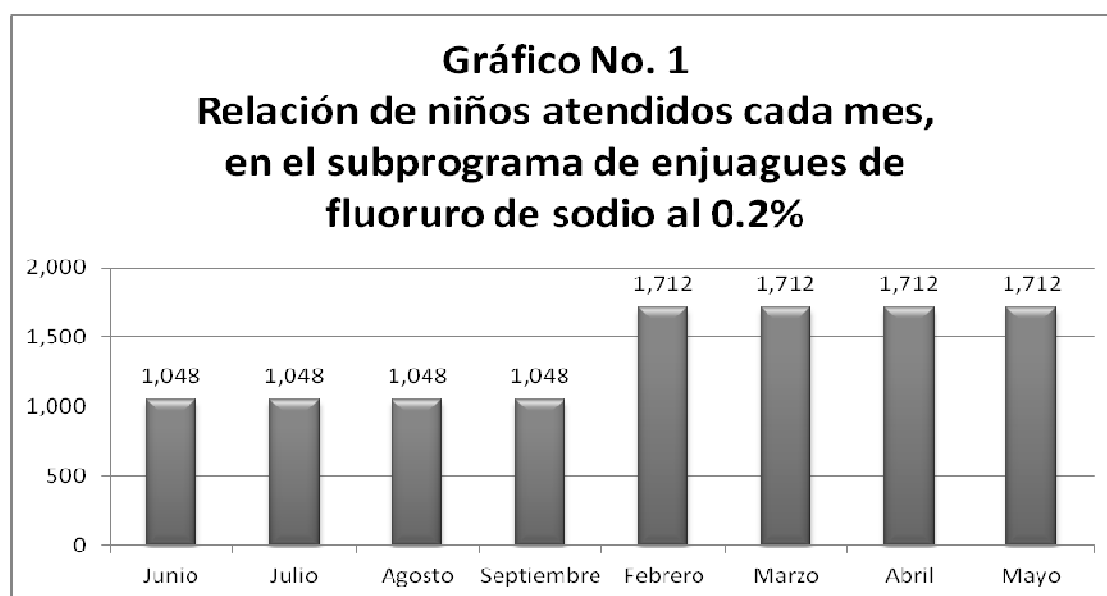
- Escuela Oficial Mixta Urbana Nahualá, Sololá.
- Escuela Oficial Urbana Patz'ij, Nahualá, Sololá.
- Liceo Monte Sión.
- Guardería "Joyas de Cristo".
- Escuela Oficial Mixta Pachipac, Nahualá, Sololá.



En las escuelas los profesores eran los encargados de llevar a cabo el programa de enjuagues bucales, el cual se realizaba los días miércoles.

Tabla No. 1					
Promedio de niños atendidos por escuela en el subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, en Nahualá, municipio de Sololá.					
En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.					
MES	EURM nahualá	Liceo Monte Sión	EOUM Patz'ij	Guardería Joyas de Cristo	EOUM Pachipac
Junio	595	75	169	209	0
Julio	595	75	169	209	0
Agosto	595	75	169	209	0
Septiembre	595	75	169	209	0
Febrero	699	85	261	120	547
Marzo	699	85	261	120	547
Abril	699	85	261	120	547
Mayo	699	85	261	120	547
Promedio	647	80	215	165	274

Fuente: Elaboración propia con datos de Informes Mensuales.



Fuente: datos de tabla No. 1, niños atendidos en el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% por mes.



La promoción en educación es importante ya que logramos llegar a toda la población estudiantil y generamos un impacto en la prevención de enfermedades bucales.

## 2. Sellante de Fosas y Fisuras

Los sellante de fosas y fisuras son tratamientos preventivos a la caries, consisten en sellar las fisuras y reducir de este modo la incidencia de caries.

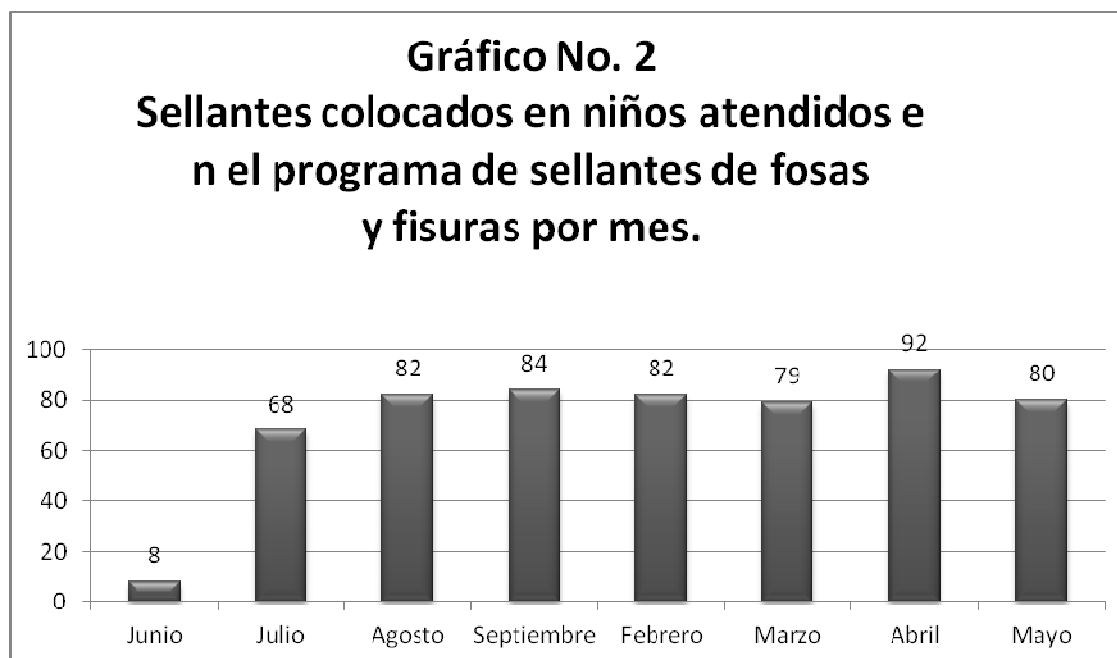
Este programa tuvo como finalidad la prevención de la caries dental en niños de edad escolar, comprendidos entre 5 y 11 años, seleccionados en la escuela y entre los pacientes que acudían a consulta externa. Se colocaron sellantes de fosas y fisuras tanto en piezas primarias como permanentes.



El programa de sellantes de fosas y fisuras es un aporte en la salud dental del escolar, ya que previene las caries y sella las fisuras de la pieza dental.

Tabla No. 2		
Cantidad de niños atendidos cada mes y total de SFF colocados en el subprograma de SFF		
MES	Niños atendidos	Total SFF
Junio	3	8
Julio	20	68
Agosto	20	82
Septiembre	20	84
Febrero	20	82
Marzo	20	79
Abril	20	92
Mayo	20	80
Total	143	575

Fuente: niños atendidos en el programa de Sellantes de fosas y fisuras, extraídos de cada reporte mensual.



Fuente: datos de tabla No. 2 sellantes de fosas y fisuras en niños atendidos por mes en el programa de Sellantes de fosas y fisuras.



### 3. Educación en Salud Bucal

Para esta actividad se utilizaron mantas vinílicas previamente fabricadas, las charlas iban enfocadas a los alumnos de primaria. Durante la plática educativa se contó con la presencia de los catedráticos y padres de familia.

Tabla No. 3		
Cantidad de niños atendidos cada mes y total de subprograma de Educación bucal en escuelas.		
MES	Charlas al mes	Total de niños
Junio	8	901
Julio	12	959
Agosto	8	799
Septiembre	8	960
Febrero	8	1,220
Marzo	8	1,370
Abril	8	1,635
Mayo	8	1,585
Total	68	9,429

Fuente: Elaboración propia con datos de Informes Mensuales

#### Los temas impartidos fueron:

1. Anatomía de la cavidad oral.
2. Anatomía de las piezas dentarias.
3. Caries dental.
4. Inflamación gingival.
5. Enfermedad periodontal.
6. Uso correcto del cepillo y seda dental.
7. Beneficios de enjuagues con flúor.

#### **IV. Investigación Única**

**“Creencias y Actitudes en Salud Bucal de Padres de Familia  
y su Relación con Prevalencia de Caries Dental y  
Estado Socioeconómico de Escolares-kSB-2013-validado.”**

La investigación es una parte del desarrollo como profesionales y en el Ejercicio Profesional Supervisado se realiza para contribuir en el desarrollo de la sociedad guatemalteca.

En esta oportunidad nuestro grupo de estudio, fueron niños de una escuela seleccionada. Se analizaron las creencias y actitudes en salud bucal de padres de familia y su relación con la prevalencia de caries dental y el estado socioeconómico de sus familias.

Se realizó el estudio de campo con 20 niños de primero a sexto primaria. Se efectuaron 20 entrevistas a padres de familia y se concluyó con la toma de una fotografía, como constancia de la visita.

#### Criterios de Selección

- Niños que asisten a la Escuela Oficial Mixta Rural Urbana Nahualá.
- Niños de primero a sexto primaria.
- Niños de 8 a 12 años.

#### Criterios de exclusión

- Padres que no deseen participar en la investigación.
- Niños que aunque estuvieran en primero a sexto primaria no estuvieran comprendidos dentro del rango de edad elegida.

## Metodología

- Obtener el cuestionario de la entrevista más el método *graffar* y reproducirlo 20 veces.
- Abocarse a las autoridades de la escuela, para pedir autorización por medio de una carta de solicitud proporcionada por el área de Odontología Sociopreventiva (OSP).
- Visita domiciliaria a padres de niños seleccionados; si los padres no hablaban el idioma español, siempre la asistente acompañaba y apoyaba en la entrevista en idioma Quiché.
- Al finalizar la entrevista se procedía a la toma de fotografías, y al reconocimiento del estado socioeconómico con el método *gaffar*.
- Tabulación de datos en hoja de cálculos en programa *Excel*.

## **V. Atención Clínica Integral**

## **Actividad Clínica Integrada**

El Ejercicio Profesional Supervisado busca retribuir a la sociedad por el apoyo brindado, y contribuir con la resolución de una mínima parte de los problemas de salud oral que padecen los pobladores de Nahualá y de las comunidades cercanas. Se dio prioridad a niños escolares de primero a sexto primaria de los establecimientos educativos: EORM Nahualá, EORM Pachipac, Liceo Cristiano Monte Sión, quienes fueron llevados a la clínica dental y niños que acuden a la consulta externa. Además de un grupo de alto riesgo conformado por:

- Preescolares
- Adolescentes
- Mujeres Embarazadas
- Adultos Mayores

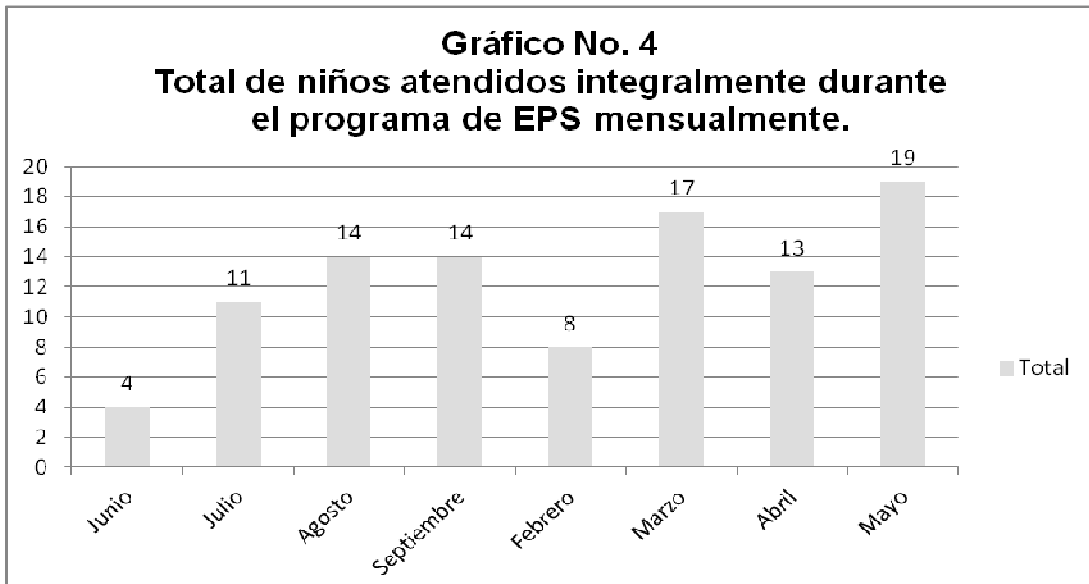
Los tratamientos dentales fueron gratuitos. Se seleccionaron escolares con mayor necesidad de tratamientos dado la severidad de su enfermedad bucodental. A ellos se les efectuó un examen clínico, diagnóstico, planificación de tratamientos y citas necesarias para resolver de una forma integral su padecimiento de caries y devolver la salud bucal.

Dentro de los tratamientos que se realizaron en la clínica integrada estaban: exámenes clínicos, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), sellantes de fosas y fisuras, extracciones de piezas primarias y permanentes, restauraciones de amalgama, restauraciones de resina, restauraciones temporales de ionómero de vidrio, óxido de zinc y eugenol mejorado, pulpotomías, tratamientos de conductos radiculares (TCR), y coronas de acero.

## 1. Atención a escolares

<b>Tabla No. 4</b>			
<b>Niños atendidos integralmente en el programa escolares por género. En Nahualá, municipio de Sololá. En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.</b>			
MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Junio	3	1	4
Julio	6	5	11
Agosto	11	3	14
Septiembre	10	4	14
Febrero	5	3	8
Marzo	11	6	17
Abril	8	5	13
Mayo	9	10	19
Total	63	37	100

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.



Fuente: Datos tabla No. 4

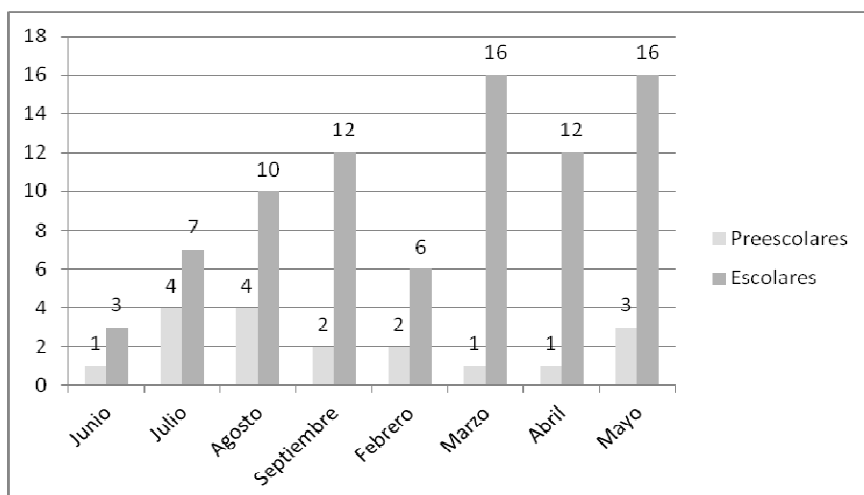
**Tabla No. 5**  
**Niños atendidos integralmente en el programa clasificados en**  
**Preescolares y Escolares. En Nahualá, municipio de Sololá.**  
**En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.**

MES	Preescolares	Escolares	Total
Junio	1	3	4
Julio	4	7	11
Agosto	4	10	14
Septiembre	2	12	14
Febrero	2	6	8
Marzo	1	16	17
Abril	1	12	13
Mayo	3	16	19
Total	18	82	100

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas

**Gráfico No. 5**

**Total de niños preescolares y escolares por mes,**  
**durante el programa de EPS**



Fuente: Datos tabla No. 5

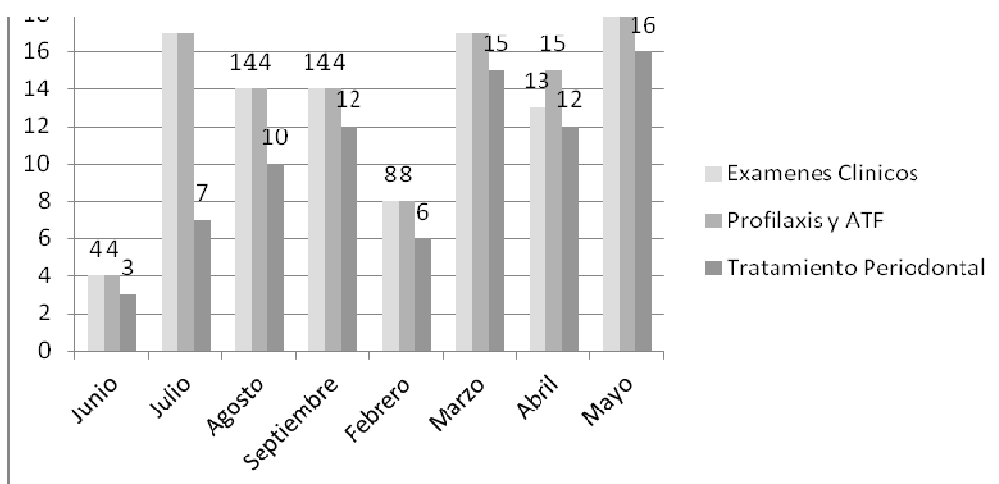


MES	Exámenes Clínicos	Profilaxis Y ATF	Tratamiento Periodontal	Sellante de Fosas y fisuras	Extracciones
Junio	4	4	3	35	10
Julio	17	11	7	56	25
Agosto	14	14	10	74	14
Septiembre	14	14	12	86	9
Febrero	8	8	6	73	4
Marzo	17	17	15	227	12
Abril	13	13	12	162	2
Mayo	19	19	16	155	22
Total	106	106	81	868	98

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.

**Gráfico No. 6-A**

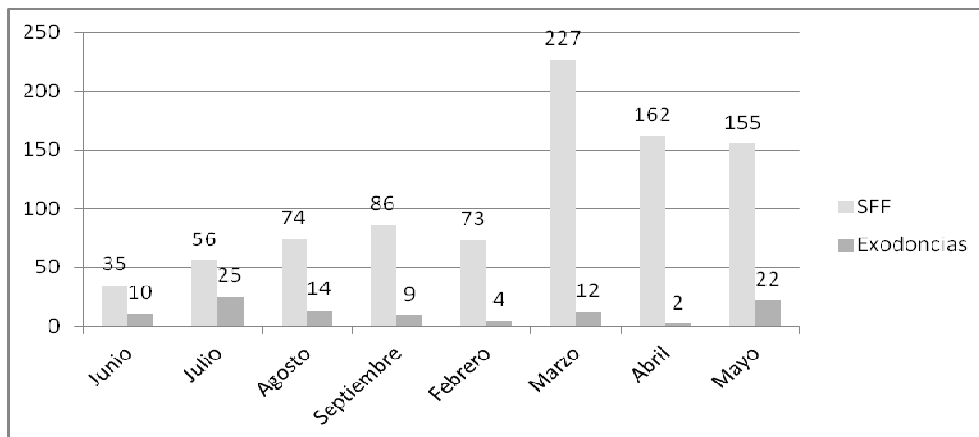
**Total de tratamientos, efectuados por mes durante el programa de EPS. Exámenes clínicos, Profilaxis y ATF, tratamiento periodontal**



Fuente: Datos tabla No. 6

**Gráfico No. 6-B**

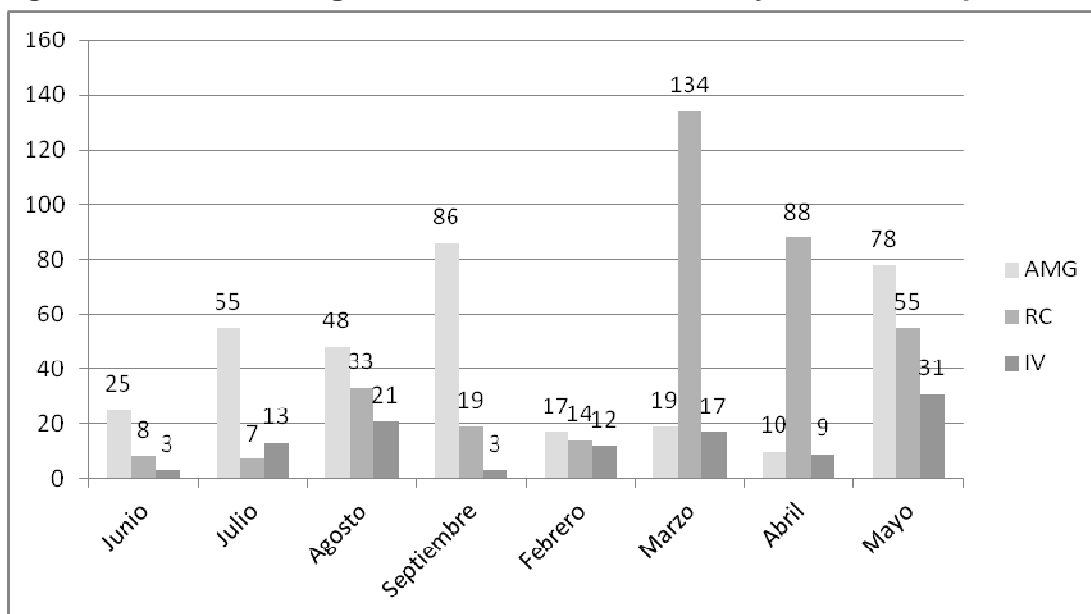
**Total de tratamientos, efectuados por mes durante el programa de EPS.  
Extracciones, sellantes de fosas y fisuras.**



Fuente: Datos tabla No. 6

<b>Tabla No. 7</b>			
<b>Niños atendidos integralmente en el programa escolares por tratamiento. Nahualá, Sololá. En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.</b>			
MES	Restauraciones de Amalgama	Restauraciones de Resina Compuesta	Restauraciones de Ionómero de Vidrio
Junio	25	8	3
Julio	55	7	13
Agosto	48	33	21
Septiembre	86	19	3
Febrero	17	14	12
Marzo	19	134	17
Abril	10	88	9
Mayo	78	55	31
Total	338	358	109

**Gráfico No. 7 Total de tratamientos, efectuados por mes durante el programa de EPS. Amalgamas, Ionómeros de Vidrio y resinas compuestas.**



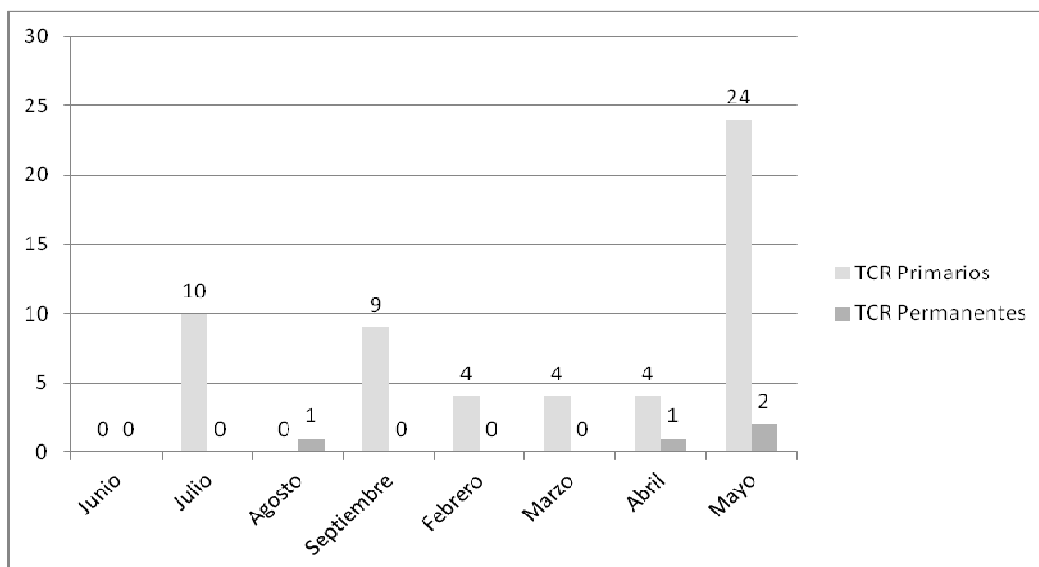
Fuente: Datos tabla No. 7

**Tabla No. 8**  
**Niños atendidos integralmente en el programa escolares por tratamiento.**  
**En Nahualá, Sololá. En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.**

MES	TCR Pzas Primarias	TCR Pzas Permanentes	Pulpotomias	Coronas de Acero
Junio	0	0	0	0
Julio	10	0	5	14
Agosto	0	1	3	6
Septiembre	8	0	9	20
Febrero	4	0	3	8
Marzo	4	0	3	14
Abril	4	1	5	9
Mayo	24	2	4	25
Totales	54	4	32	96

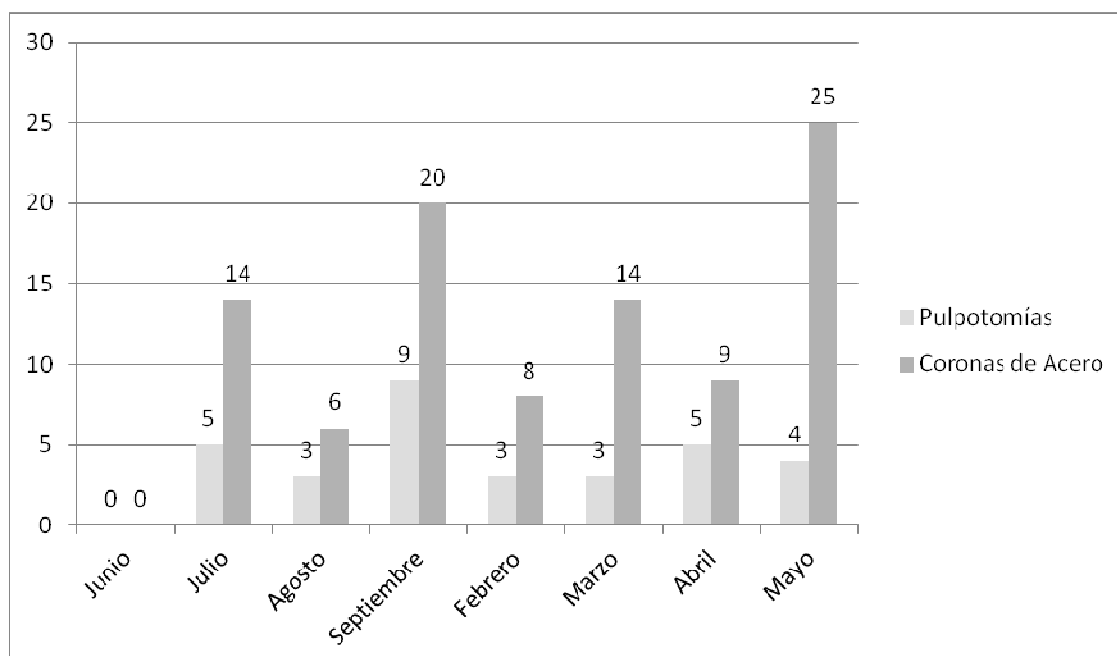
Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.

**Gráfico No. 8-A Total de tratamientos, efectuados por mes durante el programa de EPS. TCR piezas primarias y permanentes.**



Fuente: Datos tabla No. 8

**Gráfico No. 8-B**

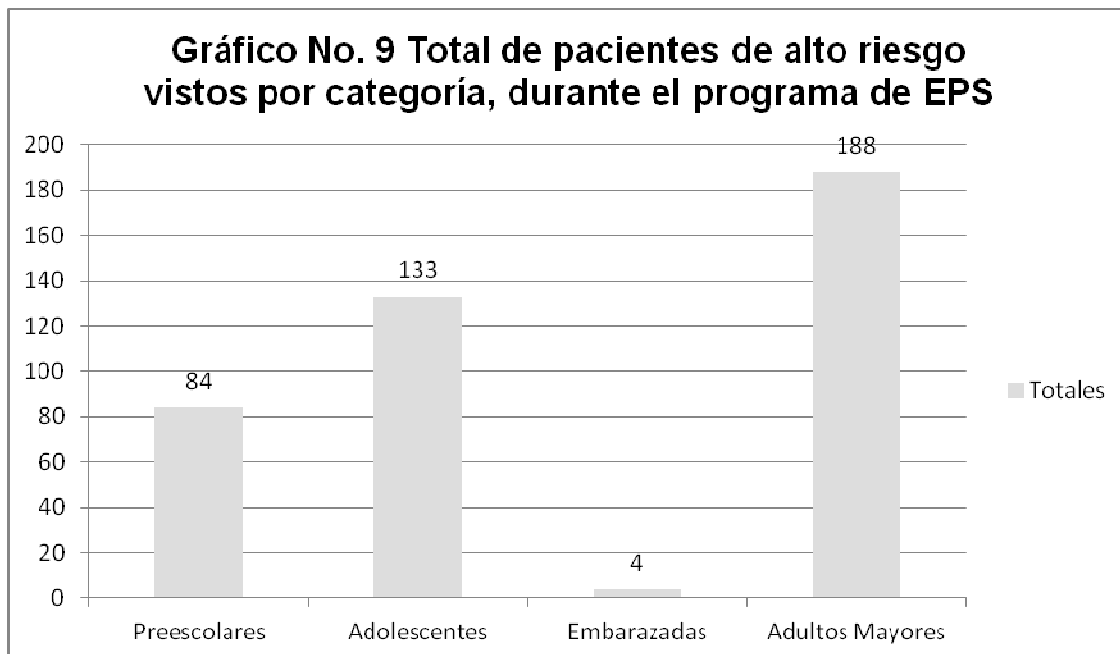


Fuente: Datos tabla No. 8

## 2. Grupos de Alto Riesgo

<b>Tabla No. 9</b>				
<b>Pacientes atendidos en grupo de alto riesgo por mes</b>				
<b>En Nahualá, Sololá. En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.</b>				
MES	Preescolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos Mayores
Junio	9	23	0	24
Julio	8	53	3	34
Agosto	12	13	0	24
Septiembre	16	13	0	27
Febrero	18	14	0	29
Marzo	7	5	0	7
Abril	4	3	1	11
Mayo	10	9	0	32
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>133</b>	<b>4</b>	<b>188</b>

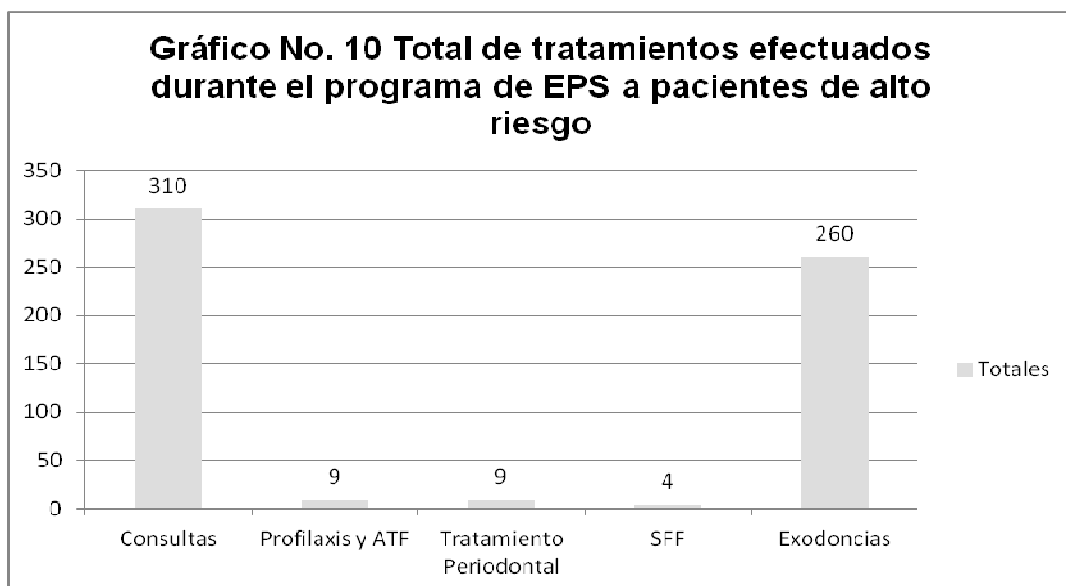
Fuente: Datos propios Libro de diario y Fichas pacientes externos



Fuente: Datos tabla No. 9

MES	Consultas	Profilaxis Y ATF	Tratamiento Periodontal	Sellante de Fosas y fisuras	Extracciones
Junio	40	2	2	3	24
Julio	52	2	2	1	42
Agosto	46	2	2	0	30
Septiembre	55	1	1	0	60
Febrero	34	1	1	0	31
Marzo	19	0	0	0	17
Abril	19	0	0	0	24
Mayo	45	1	1	0	32
Totales	310	9	9	4	260

Fuente: Datos propios Libro de diario y Fichas pacientes externos



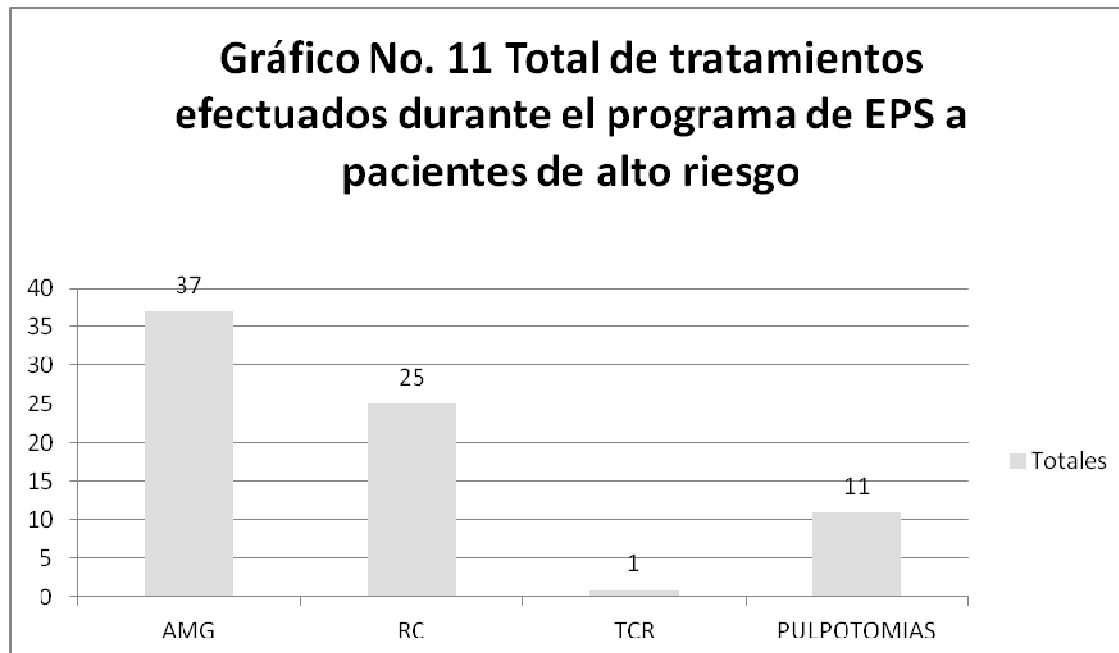
Fuente: Datos tabla No. 10

**Tabla No. 11**

**Cantidad de tratamientos realizados en grupos de alto riesgo por mes, en Nahualá, Sololá. En un período comprendido de junio 2013 a mayo 2014.**

MES	Rest. de Amg.	Rest. de RC	Rest. IV	TCR	Pulpotomías
Junio	21	16	0	1	0
Julio	4	3	0	0	1
Agosto	0	1	0	0	7
Septiembre	1	1	0	0	1
Febrero	0	1	0	0	2
Marzo	0	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0
Mayo	11	3	0	0	0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>11</b>

Fuente: Datos propios Libro de diario y Fichas pacientes externos



Fuente: Datos tabla No. 11

## **VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**



## **Descripción**

El odontólogo practicante es el responsable de la administración del consultorio junto a la colaboración de su asistente dental, durante el tiempo asignado a la comunidad.

Se debe planificar, organizar, ejecutar y evaluar la administración del consultorio. Debe implementar todo lo aprendido en el curso de Administración del Consultorio Dental impartido por el área de Odontología Socio-Preventiva y Social, y llevar a cabo de manera eficiente, ordenada y organizada el óptimo trabajo en la clínica dental.

A continuación se describe el protocolo de esterilización utilizado en la clínica dental y la capacitación que se brindó al personal auxiliar en odontología.

## **MÉTODOS DE ASEPSIA Y ESTERILIZACIÓN**

Por sus propiedades el glutaraldehído, es un material que no es volátil, no es irritante y es un buen agente esterilizante en comparación a otros. Tiene un amplio espectro contra bacterias, virus y hongos. Se utiliza al 2% en odontología como desinfectante de inmersión para instrumentos que no se pueden colocar en autoclave. No se debe utilizar como desinfectante de superficies o antiséptico, por su alta toxicidad, ya que la inhalación repetida de sus vapores puede desencadenar asma; aunque si se utiliza para desinfección o esterilización de instrumentos. La aplicación reiterada sobre la piel puede causar hipersensibilización. La solución tiene un tiempo de conservación breve de dos semanas, a menos que se le añadan agentes estabilizadores. La exposición no debe ser inferior a 10 horas para su esterilización y un mínimo de 20 minutos para la desinfección del instrumental. Esta sustancia reemplazó al formaldehído en la desinfección de equipos en salas de cirugía.

Cuando se utiliza glutaraldehído alcalino, suele proporcionarse o suministrarse un preparado al 2% con un activador que lleva a la solución a un pH 8.0. La solución madre es ácida (pH 2.5) y en este estado en general sus propiedades microbicidas son menores.

El proceso de esterilización por agentes químicos denominado “en frío” depende de varios factores ajenos a la naturaleza del producto. Estos son: el tipo y magnitud de la contaminación microbacteriana de los instrumentos a esterilizar, la concentración de la solución química, la presencia en los instrumentos de material que puedan inactivar al agente químico, el tiempo de exposición al agente químico y los procedimientos de limpieza previos para eliminar residuos tóxicos o materiales orgánicos de los instrumentos.

La desinfección en el campo odontológico es una norma que debe seguir cualquier profesional relacionado con esta profesión, en el curso de su trabajo diario; cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. En clínica evangélica “Jesús Salva” utilizamos el glutaraldehído para esterilizar los instrumentos siguiendo los siguientes pasos:

1. Descontaminación y limpieza de los instrumentos al lavarlos para eliminar residuos de sangre y material inorgánico u orgánico.
2. Esterilización por agentes químicos: luego los colocamos en un contenedor cerrado, en una habitación bien ventilada y protegido adecuadamente para evitar la exposición de acuerdo a las instrucciones que indica el fabricante.

También se utiliza la olla de presión, la cual debe hervir por 30 minutos, y esperar a que se enfríe. En ella se esterilizan únicamente las gasas utilizadas para las extracciones, debido a que su utilización es comunal y no se utiliza con frecuencia.

## **Capacitación del Personal Auxiliar en Odontología**

### **Introducción**

La asistente dental debe conocer los tratamientos dentales (amalgamas dentales, resinas compuestas, extracciones), así como el instrumental necesario para que cada procedimiento sea un éxito.

De igual manera el conocimiento de las piezas dentales y su clasificación son importantes para que la asistente desempeñe con responsabilidad y eficiencia su cargo. La asistente forma un equipo con el odontólogo practicante y evita así, el desgaste físico y mental del mismo.

### **Justificación**

En odontología es importante que el profesional cuente con un equipo humano, el cual colabore y facilite recursos durante los tratamientos dentales y la administración del consultorio. El conocimiento del odontólogo se ve reflejado en la asistente dental, con una odontología a cuatro manos que reduce el tiempo de trabajo y a la vez, el desgaste del personal.

### **Objetivos**

- Capacitar a una persona seleccionada, para desempeñar el cargo de asistente dental.
- Capacitar en siete meses con conocimientos básicos a la asistente, para que los tratamientos sean más eficientes en tiempo.
- Evaluar a la asistente mensualmente, para verificar el aprendizaje de los conocimientos.

## **Metodología**

Se dio capacitación a una asistente dental en la clínica evangélica Jesús Salva, Nahualá, Sololá.

Nombre: Catarina Guarchaj.

Edad: 20 años.

Nivel Educación: Perito Contador.

Idiomas que habla: Español, Quiché.

Experiencia como asistente dental: Ninguna.

Período laboral: Junio-Octubre 2013; Febrero-Mayo de 2014.

## **Criterios de Selección del Personal**

El personal es proporcionado por el lugar donde se realiza el programa EPS. Los criterios en que se basan son los siguientes: primero sale la convocatoria en la iglesia evangélica Luz y Verdad, quien patrocina al odontólogo practicante. Para esta institución es importante que la persona que trabaja de asistente dental, sea miembro activa/o de la iglesia y comparta la fe que ellos profesan, debido a que se realizan actividades devocionales por las mañanas.

Luego que se ha seleccionado a la señorita por la junta directiva de la iglesia, la presentan con el odontólogo practicante para su capacitación, en el ambiente de trabajo.



### **Evaluación**

Se realizó una evaluación al final de cada mes, con base en los temas impartidos; además de constantes prácticas y refuerzos para que cada procedimiento se realizara con agilidad, precisión y exactitud, por parte de la asistente.

	<b>MES</b>	<b>JULIO</b>	
1	Clínica Dental	Apuntes	Descripción de personal y equipo
2	Protocolo de protección	Apuntes	Descripción de dif. tipos de limpieza
3	Barreras de protección	Apuntes	Explicación del por qué las barreras
4	Esterilización	Examen escrito	Centrarse en el método que utilizamos
	<b>MES</b>	<b>AGOSTO</b>	
1	Nomenclatura dental I	Apuntes	Universal
2	Nomenclatura dental II	Apuntes	FDI
3	Examen dental	Apuntes	Instrumentos de examen y metodología
4	Radiografía dental	Examen escrito	Toma y revelado
	<b>MES</b>	<b>SEPTIEMBRE</b>	
1	Nombre del instrumental I	Apuntes	Descripción instrumentos de amg
2	Nombre del instrumental II	Apuntes	Descripción instrumentos de RC
3	Nombre del instrumental III	Apuntes	Descripción instrumentos extraccion
4	Nombre del instrumental IV	Examen escrito	Descripción instrumental periodoncia
	<b>MES</b>	<b>OCTUBRE</b>	
1	Diferencia entre los dientes I	Apuntes	Descripción de la dentición primaria
2	Diferencia entre los dientes II	Examen escrito	Descripción de la dentición permanente
	<b>MES</b>	<b>FEBRERO</b>	
1	Diferencia entre los dientes III	Apuntes	Descripción de la dentición mixta
2	Clases de cavidades I	Apuntes	Clase I, II, III.
3	Clases de cavidades II	Apuntes	Clase IV, V, VI.
4	Clases de cavidades III	Examen escrito	Dientes primarios
	<b>MES</b>	<b>MARZO</b>	
1	Aislamiento I	Apuntes	Aislamiento Absoluto
2	Aislamiento II	Apuntes	Aislamiento Relativo
3	Amalgama clase I	Apuntes	Procedimiento e instrumental
4	Amalgama clase II	Examen escrito	Procedimiento e instrumental
	<b>MES</b>	<b>ABRIL</b>	
1	Resinas compuestas	Apuntes	Procedimiento e instrumental
2	Materiales de impresión	Apuntes	Alginato, medidas y equipo
3	Materiales de vaciado	Apuntes	Guía para vaciar una impresión (YESO)
4	Tratamientos pediátricos	Examen escrito	Analizar el manejo del px.
	<b>MES</b>	<b>MAYO</b>	
1	Amalgamas en px pediátricos	Apuntes	Instrumental y manejo del paciente
2	Resinas en px pediátricos	Apuntes	Instrumental y manejo del paciente
3	TCR en px pediátricos	Apuntes	Instrumental y manejo del paciente
4	Coronas de Acero	Examen escrito	Instrumental y manejo del paciente

## **Resultados**

- Fueron positivos, la señorita tuvo en todo momento una actitud positiva para realizar de la mejor manera su trabajo.
- En 8 meses que la señorita estuvo a mi cargo se realizaron varias actividades, algunos temas no se enseñaron ya que a ella le resultaban difíciles ciertos temas, por lo que nuestra prioridad fueron los tratamientos que se realizaban con más frecuencia.

## **Conclusiones**

- En el período de la capacitación pude observar el interés de parte de la asistente, lo cual facilitó la enseñanza-aprendizaje.
- Se facilitó el trabajo del odontólogo.
- Fue constante el repaso de temas y prácticas clínicas. Se permitió al asistente desarrollar habilidades de manipulación de materiales utilizados en la práctica clínica, comprensión de lo que estaba haciendo y el procedimiento para cada tratamiento.

## **Recomendaciones**

- En la comunidad, el personal de la iglesia selecciona a la señorita que trabaja en la clínica, lo que en algunas ocasiones cuestiona el interés y desempeño de la persona, a lo largo del EPS.
- Poder seleccionar a jóvenes que tengan una carrera a fin en medicina para facilitar el aprendizaje.

## **VII. BIBLIOGRAFIA**



1. Departamento de salud y servicios para mayores de New Jersey. (2000). **Glutaraldehído**. (En línea). Consultado 10 de junio 2014. Disponible en <http://www2.udel.edu/cl/matpel/sustanciaspdf/g/GLUTARALDEHIDO.pdf>
2. Dien Pham, H. y Rouveix B. (1994). **Farmacología odontológica**, Barcelona: Masson. Pp. 154
3. Harries, M. O. y García Godoy, S. (2005). **Odontología preventiva primaria**. Trad. María Garduño Ávila. 2ed. México: El Manual Moderno. pp. 180-343
4. Higashida, B. (2000). **Odontología preventiva**. Mexico; MacGraw-Hill Interamericana. pp 41-49
5. HOYFARMA. (2014). **Esterilización**. (En línea). Consultado 10 de junio 2014. Disponible <http://hoyfarma.com/online/index.php/bioseguridad/esterilizacion>
6. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S** (2013). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio preventiva. pp 14-16
7. **Normativo de trabajo de graduación informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. (2011). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio preventiva, pp 1-2



Vo. B.O.

*Heidi Medina*

Vo. B.O.

13-06-2014.

8. **Posiciones de trabajo en odontología Operatoria.** (2004). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología Departamento de Operatoria Dental. 38p.
  
9. Villagran, E. (2013). **Instructivo para investigación de EPS 2013.** Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 3-4.

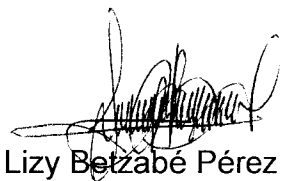


no. 130.

*Heidi Medina*

13-06-2014.

El contenido de este documento pertenece único y exclusivamente el autor.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lizy Betzabé Pérez Aguilar', with a horizontal line drawn through the middle of the signature.

Lizy Betzabé Pérez Aguilar

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo.   
Dr. Julio Rolando Pineda Córdón.  
Secretario Académico