

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO CLÍNICA
DENTAL MUNICIPAL ORATORIO, SANTA ROSA
FEBRERO-OCTUBRE 2019

Presentado por:

JENNIFER KARINA TORRES MEDRANO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2019

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO CLÍNICA
DENTAL MUNICIPAL ORATORIO, SANTA ROSA

FEBRERO-OCTUBRE 2019

Presentado por:

JENNIFER KARINA TORRES MEDRANO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2019

**JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal I:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal II:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal III:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal IV:	Br. Diego Alejandro Argueta Berger
Vocal V:	Br. Andrés Isaac Zabala Ramírez
Secretario Académico:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Luis Alberto Barillas Vásquez
Secretario Académico:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

ACTO QUE DEDICO:

A Dios y a la Virgen María:

Por ser mis guías durante toda mi vida, mi mayor fortaleza, mi única esperanza, y mi fuente de sabiduría. Les ofrezco este triunfo y lo rindo a sus pies.

A mis Padres:

Aracely Medrano y Carlos Torres a quienes debo lo que soy. Por su esfuerzo, dedicación y comprensión durante toda mi vida. Gracias por esos sacrificios de amor, consejos y los valores que me han inculcado. Los amo.

A mis hermanos:

Daniel y Valery Torres por su apoyo incondicional, amor y cariño.

A mi abuelita Imelda:

Por su amor y apoyo incondicional. Gracias por ser la mejor abuelita del mundo. Te amo.

A mi abuelito Julián:

Por tu inmenso amor y apoyo. Por tus consejos y enseñanzas. Eres un regalo de Dios en mi vida. Te amo.

A Sofía Alvarez:

Por su amor y ternura.

A toda mi familia:

Con mucho cariño a mi gran familia. Cada uno de ustedes tiene un lugar en mi corazón.

A la familia Hernández Corado:

Por acogerme en su hogar como a una hija. En especial a Lupita por su amistad, cariño y apoyo.

A mis madrinas:

Dra. Astrid Oliveros y Dra. Dayana Barrientos por su amistad, cariño, y apoyo en estos años de carrera.

A mis amigos de promoción:

Stephany, Sussan, Beatriz, Dulce, Jorge y Kevin, gracias a su amistad y compañerismo hicieron que el transcurso de la carrera se volviera más fácil y divertido.

A mi coordinador de EPS:

Dr. Leonel Arriola por sus consejos, su amistad, ética y paciencia mostrado conmigo durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología, por abrirme las puertas a la educación superior.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual realicé en el municipio de Oratorio, Santa Rosa, en el período de febrero 2019 – octubre 2019, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al Título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

I. SUMARIO	1
II. ANTECEDENTES	3
III. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
3.1 PROYECTO COMUNITARIO	5
Introducción.....	5
Objetivos	6
Metodología	6
Cronograma	7
Recursos	7
Presupuesto	8
Resultados	8
Limitaciones Dificultades.....	9
Análisis del Proyecto de Actividad Comunitaria	9
3.2 PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA	9
Introducción.....	9
Objetivos	9
Recursos	10
Resultados	10
Limitaciones o Dificultades.....	11
Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria	11
IV. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	12
Introducción	12
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Metas Obtenidas	13
RESULTADOS	14
Programa de enjuagues de fluoruro al 0.2%	14
Programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras	16
Programa de Educación en Salud Bucal.....	18
Análisis del Programa de Enfermedades Bucales en su Conjunto.....	19
Entrega de Cepillos y Pastas Dentales	19
Conclusiones	19

Recomendaciones.....	20
V. INVESTIGACIÓN UNICA	21
Introducción.....	21
MARCO TEÓRICO.....	21
Objetivos del Estudio.....	24
Material y Métodos	24
Análisis de los Resultados.....	25
Conclusiones.....	39
VI. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA.....	40
Introducción.....	40
Justificación.....	41
Objetivos	41
Población Objetivo.....	41
Análisis de Resultados	42
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	45
VII. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	46
Introducción.....	46
Metodología.....	47
Capacitación al Personal Auxiliar	50
Conclusiones.....	53
Recomendaciones.....	53
IX. CONCLUSIONES	54
X. RECOMENDACIONES	55
XI. BIBLIOGRAFÍAS.....	57
XII. ANEXOS.....	57

I. SUMARIO

A continuación, se presenta el informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, donde se resumen los datos y resultados de cada una de las áreas de las cuales está integrado este programa.

El EPS se realizó durante el periodo comprendido de febrero a octubre de 2019. Durante el mismo se realizaron actividades y proyectos, los cuales se listan a continuación:

- Actividades comunitarias
- Prevención de enfermedades bucales
- Investigación única
- Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo
- Administración del consultorio-

Para el desarrollo de todas las actividades implicadas en el programa se contó con el apoyo de la Municipalidad, los cocodes de la comunidad de la aldea El Mangón y la directora de la Escuela oficial rural mixta aldea El Mangón. El proyecto comunitario consistió en la instalación de una pila y su respectiva galera, debido a que al principio del programa se identificó la necesidad del correcto saneamiento de los alimentos que consumían a diario los escolares del establecimiento.

Dentro del Programa de prevención de enfermedades bucales se abarcaron seis escuelas y un instituto: Escuela Oficial Urbana de Niñas, Escuela Oficial Urbana de Varones, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mangón, Escuela Oficial Rural Mixta La Joya del Guayabo, Centro de Educación Integral PAIN y el Instituto Nacional de Educación Básica. El programa de prevención se subdivide en los siguientes aspectos: El primer fue educación en salud bucal, donde se impartieron 50 charlas de salud oral, la información no solo fue impartida para escolares sino también a padres de familia, para esto se utilizó mantas vinílicas como material didáctico. El segundo, enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, donde se cubrió, mensualmente, a 1,156 niños (as) de edad escolar y adolescentes. Y, por último, el tercero, barrido de sellantes de fosas y fisuras, en donde se trabajó con 135 niños(as), colocando un total de 1,338 sellantes de fosas y fisuras.

La Investigación única del EPS se denominó: " Prevalencia de caries dental y fluorosis, y su relación con las prácticas en salud oral y nivel socioeconómico familiar en una muestra de escolares del sector público de Oratorio, Santa Rosa, Guatemala 2019", en este se

logró establecer la prevalencia de la caries dental y la fluorosis, gracias a una muestra de 20 niños escolares de 12 años, en los cuales se permitió conocer el estadio clínico de la enfermedad.

El principal objetivo de la actividad clínica integral es beneficiar mediante la atención odontológica, la salud bucal de las personas que tienen un acceso limitado o ningún acceso a la salud oral. Dentro del programa se atendieron a niños de las diferentes escuelas previamente mencionadas, a quienes se le realizaron diversos tratamientos de manera integral como exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones ya sea con amalgama o con resina compuesta, extracciones, detartrajes, pulpotomías, entre otros tratamientos.

Al final de este informe final se podrá encontrar una reseña que explica la manera de cómo se administró el consultorio en el programa de EPS 2019, y una pequeña descripción de la instalación en el puesto de EPS donde se realizaron los programas de atención al paciente integral escolar, la capacitación al personal auxiliar y los subprogramas que se cubrieron por el odontólogo practicante en la clínica municipal de Oratorio, Santa Rosa.

II. ANTECEDENTES

El municipio de Oratorio pertenece al departamento de Santa Rosa que se encuentra en la región suroriente de la República de Guatemala. Tiene una extensión aproximada de 214km cuadrados. Anteriormente, el municipio era parte del departamento de Jutiapa, pero luego se decidió dejárselo a Santa Rosa. Según la historia oral, en sus inicio este municipio se llamó El Oratorio o La Leona, dice la leyenda que la dueña de las tierras no tenía herederos entonces repartió sus tierras, una parte en un "pueblo para orar" y la otra llamado Finca La Virgen. No obstante, este municipio fue creado por acuerdo ejecutivo del 26 de abril de 1830, con el nombre El Oratorio.

ÍNDICES DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD ORATORIO, SANTA ROSA UBICADA EN EL 78 KM CARRETERA A EL SALVADOR

DATOS	CIFRAS
Actividad Socio epidemiológica	
Población	27,899
Etnias	Xinca y Ladina
Idioma	Español
Actividad Comercial	Agricultura
Fiesta Patronal	3 de marzo
Servicios de salud bucal disponibles	
Odontólogos	1
Mecánicos Dentales	2
Indicadores Demográficos	
Población	27,899
Tasa de fecundidad total [hijos/mujer]	33
Media anual de nacimientos	56
Media anual de defunciones [Miles]	54
Tasa cruda de mortalidad [por 1.000 hab.]	0.3

Indicadores de recursos, servicios y cobertura	
Proporción de población menor de 1 año inmunizada contra poliomielitis [%] (menores de 1 año)	52%
Proporción de población de 1 año de edad inmunizada contra sarampión [%] (un año)	47%
Proporción de población menores de 1 año inmunizada contra difteria, tos ferina y tétanos [%] (menores de 1 año)	52%
Proporción de población en menores de 1 año inmunizada contra tuberculosis [%] (menores de 1 año)	44%
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres [%]	71
Proporción de partos atendidos por personal capacitado [%]	77%
Razón de médicos [10.000 hab.]	1.07
Razón de enfermeras profesionales [10.000 hab.]	0.72
Indicadores de Mortalidad	
Tasa de mortalidad infantil [por 1.000 nacidos vivos] (Estimada menores de 1 año)	3.08
Número de defunciones infantiles reportados [Defunciones]	7
Proporción anual de defunciones registradas de menores de 5 años por enfermedades infecciosas intestinales (enfermedades diarreicas agudas - EDA) [%]	2.28%
Tasa estimada de mortalidad general [por 1.000 hab]	0.36
Tasa estimada de mortalidad por tuberculosis [por 100.000 hab]	3.58
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas [por 100.000 hab]	3.58
Tasa estimada de mortalidad por neoplasias malignas del útero, mujeres [por 100.000 hab]	3.58
Tasa estimada de mortalidad por suicidios y lesiones autoinfligidas [por 100.000 hab]	3.58

Fuente: Datos obtenidos en el Centro de Salud Pública y Social del municipio de Oratorio, Santa Rosa

III. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

3.1 PROYECTO COMUNITARIO: INSTALACIÓN DE PILA CON GALERA PARA LA HIGIENIZACIÓN DE ALIMENTOS EN LA ESCUELA OFICIAL RURAL DE LA ALDEA EL MANGÓN, ORATORIO, SANTA ROSA

3.1.1 Introducción

El Ejercicio Profesional Supervisado, además de ser el último año que cursa un estudiante de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es un programa que tiene como principal objetivo apoyar a las comunidades guatemaltecas en la mejora de la salud bucal de niños escolares, mayormente. También, el programa está enfocado en escuelas en las cuales se les da importancia primordial al correcto desarrollo y aprendizaje de los niños dentro del establecimiento, donde la mayoría de veces carece de servicios vitales como lo son: el agua, la luz, techos, entre otros.

El apoyo que el Odontólogo Practicante hace en la comunidad asignada es para que se desarrollen valores, conocimientos y habilidades para actuar como un agente de cambio dentro de la sociedad guatemalteca, asimismo, poder contribuir con el desarrollo de los escolares.

Dentro del programa se realizan varias actividades de prevención, de las cuales las instituciones gubernamentales o no gubernamentales carecen del conocimiento de estas o hasta qué punto de prevención pretende llegar los profesionales de la salud odontológica.

Para obtener un panorama más amplio se pretende conocer las necesidades de la población en la comunidad donde se ejerce el programa. Al establecer las necesidades de la comunidad, se implementan acciones para suplir diversas necesidades esenciales que muchas veces carecen en áreas rurales.

El proyecto fue ejecutado en la Escuela Rural Mixta El Mangón, Oratorio, Santa Rosa. En la cual se vio la necesidad de establecer un lugar apropiado para el saneamiento de los alimentos que diariamente se les proporciona a 98 escolares dentro del establecimiento. Esto surgió debido a que en el mismo lugar de saneamiento de los baños de los escolares se aseaban también los alimentos que estos consumen.

A continuación, se presenta detalladamente el proyecto comunitario que se realizó en Oratorio, Santa Rosa.

3.1.2 Objetivos

- Elaborar un proyecto adecuado al espacio de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Oratorio, Santa Rosa, para la instalación de una pila en el establecimiento.
- Resaltar un espacio en concreto para la higiene de los alimentos, el depósito de agua para estos y la preparación de los mismos, en una nueva pila instalada correctamente.
- Evitar las enfermedades estomacales y otras varias debido al uso compartido de aguas en la escuela.
- Eliminación de un espacio desorganizado y asentamiento de enfermedades y de organismos dañinos para la salud de los escolares

3.1.3 Metodología

Se efectuaron gestiones en la Municipalidad para la compra e instalación de la pila con su galera para la escuela El Mangón. El alcalde aprobó la realización del proyecto gracias a la elaboración de cartas firmadas por los cocodes de la Aldea El Mangón y la directora de la escuela. También se llevaron a cabo varias reuniones con el alcalde para conversar sobre la necesidad de colocar una pila para el saneamiento de los alimentos.

Debido a las elecciones 2019, las gestiones del proyecto no se agilizaron rápidamente, de manera que se organizó junto con los padres de familia de la escuela una actividad llamada Splash Day, para poder obtener fondos para el proyecto y de esta manera agilizar la realización del mismo.

La instalación de la pila y la galera la efectuaron los trabajadores de proyectos de la municipalidad, quienes fueron personas muy amables y siempre estuvieron dispuestas con el trabajo.

Para la entrega del proyecto, se realizó una pequeña ceremonia donde estuvieron presentes la directora, los maestros y las encargadas de los alimentos de la escuela. En esta misma actividad se donó a la escuela 98 cepillos de dientes y 98 pastas para ser entregadas a sus estudiantes.

3.1.4 Cronograma

Mes	Actividad
Febrero	Identificación de centro escolar y su necesidad primordial para llevar a cabo el proyecto.
Marzo	Reunión con Cocode de la comunidad y cotización del costo del proyecto.
Abril	Realización de la solicitud para la municipalidad.
Mayo	Gestiones para la compra de la pila y láminas. Reunión con maestro de obras de la municipalidad.
Junio	Reunión con padres de familia para la organización del Splash Day.
Julio	Realización de la actividad (Splash Day) y comienzo de la obra por parte de los trabajadores municipales.
Agosto	Seguimiento de la instalación de la galera y la pila.
Septiembre	Inauguración del proyecto.

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2019

3.1.5 Recursos

Para la realización del proyecto fueron necesarios recursos económicos provenientes de la actividad extracurricular que se organizó con los padres de la escuela y por parte de la municipalidad. Las diferentes gestiones realizadas crearon conciencia en las autoridades y los representantes de la comunidad de la necesidad de instalar una pila para la correcta higienización y manipulación de los alimentos de los escolares.

Respecto a los recursos humanos utilizados en el proyecto, fue colaboración de la organización del Cocode de la comunidad y la directora de la escuela. El apoyo de estas personas hizo que la gestión se agilizará dentro de la municipalidad. También colaboraron los trabajadores de obras de la municipalidad, quienes organizaban sus días laborales para poder instalar la pila y la galera en la escuela, lo más rápido que les fuera posible.

3.1.6 Presupuesto

Material	Precio
4 bolsas de cemento	Q300.00
1 tubo de 3 pulgadas	Q75.00
1 t de 3 pulgadas	Q20.00
1 tubo de media pulgada	Q30.00
2 t de media pulgada	Q20.00
4 codos de media pulgada	Q40.00
2 botes de pegamento	Q60.00
1 metro de arena	Q150.00
1 pila	Q700.00
1 chorro	Q30.00
1 adaptador para chorro	Q6.00
4 vigas metálicas	Q360.00
30 tornillos de 3 pulgadas	Q50.00
3 láminas	Q280.00
2 costaneras	Q300.00
Mano de obra	Q600.00
TOTAL	Q3021.00

Fuente: Datos de informes mensuales de EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

3.1.7 Resultados

El Estado vela por la alimentación y nutrición de la población para que reúna los requisitos mínimos de salud en las instituciones escolares del Estado donde su fin es el desarrollo integral de los estudiantes a nivel escolar. Debido a que los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Mangón reciben a diario un menú de refacción y almuerzo en el establecimiento, se vio que la necesidad básica de saneamiento no estaba en óptimas condiciones. La contaminación cruzada era el problema que se veía, ya que en el depósito donde los niños se lavaban sus manos después de usar el servicio sanitario, también era utilizado por las encargadas de la cocina de la escuela. La pila fue bien recibida y utilizada el mismo día que se entregó debido a la necesidad de la correcta higienización de los alimentos dentro de la escuela.

3.1.8 Limitaciones Dificultades

Debido a que este año se realizaron las elecciones presidenciales de la nación y, por lo tanto, también las elecciones de un nuevo alcalde en la comunidad de Oratorio, Santa Rosa, esto dificultó todo apoyo de parte de la municipalidad. Sin embargo, se logró contar con el apoyo de esta institución para la realización del proyecto.

3.1.9 Análisis del Proyecto de Actividad Comunitaria

El programa EPS está enfocado en la ayuda comunitaria al pueblo guatemalteco. Más allá de lograr la solución a un problema de la comunidad, se observan las reacciones positivas de los escolares implicados, así como, de cada persona que forma parte del equipo educativo del establecimiento. El practicante de odontología es un agente de cambio para todos los habitantes de la comunidad, debido a que gracias a él se concientizó, de manera positiva, a la municipalidad acerca de los problemas y de las posibles soluciones a los mismos que serían a beneficio de la escuela. Gracias a esto las autoridades se plantearon otros proyectos dentro del establecimiento.

3.2 PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA: NUEVA INSTALACIÓN DE LA CLÍNICA APORTANDO AMBIENTES AGRADABLES Y BUENA ILUMINACIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL DE ORATORIO SANTA ROSA

3.2.1 Introducción

Una clínica dental debe ser cómoda, así como, tener un ambiente agradable, tanto para el odontólogo, el personal auxiliar como para los pacientes quienes visitan la clínica.

Es por ello, que crear un ambiente agradable de una clínica mediante la decoración es importante, sobre todo para los pacientes pediátricos en quienes está enfocado el programa. Esto con el fin de darle la mejor de las atenciones a todos los que visiten las instalaciones.

3.2.2 Objetivos

- Realizar un desempeño adecuado durante el tratamiento de los pacientes que acuden a la clínica dental.
- Mejorar el aspecto físico de la clínica dental municipal.
- Crear un ambiente más agradable para los pacientes que serán atendidos en la clínica y para el personal de trabajo dentro de la misma.

3.2.3 Recursos

Para todas las mejoras que se realizaron mes a mes se tuvo el aporte económico de parte de la municipalidad. Se solicitaba por medio de una carta materiales o equipo que necesitase. Además, el dueño de la casa donde estaba situada la clínica, también, aportó ciertas modificaciones estructurales que se necesitó realizar en la misma.

3.2.4 Resultados

El proyecto inicial fue aportar un ambiente agradable a la clínica por medio de decoración de las paredes con pintura, sin embargo, en el transcurso del EPS se fueron teniendo necesidades para el trabajo diario de la clínica.

En la clínica municipal de Oratorio, Santa Rosa, se tiene un programa de extracciones en las tardes de los lunes, martes y jueves. Las extracciones eran totalmente gratuitas, ya que la municipalidad brindaba todos los materiales necesarios para el EPS. Sin embargo, la clínica no contaba con aparato de rayos X, por lo que el odontólogo practicante estaba expuesto a cualquier complicación que se pudiera dar. Con la ayuda del coordinador local se solicitó a la municipalidad la compra de un aparato de rayos X portátil y una caja para revelado también portátil, para brindar una mejor atención a las personas de la comunidad.

La clínica municipal de Oratorio fue trasladada a principios del 2019, a otras instalaciones. Debido a esto se tuvo que hacer otras mejoras para que el ambiente se pareciera lo más que se pudiera a una clínica dental. Para esto se conversó con el dueño de la casa para la colocación de tubos de aire para el compresor y la colocación de una pared para poder tener un ambiente privado para la clínica.

Por último, se gestionó con la municipalidad pintura acrílica para decorar la clínica con figuras dentales de colores. Se decoró la sala de espera, la pared de afuera de la clínica y una pared dentro de la clínica con el fin de que se viera estético y los colores combinaran con los muebles y la unidad dental.

3.2.5 Limitaciones o Dificultades

No hubo mayores limitaciones o dificultades de parte de la municipalidad, ya que siempre que se solicitaba material o equipo lo brindaban, porque en las solicitudes se les exponían las necesidades de las nuevas instalaciones. El único inconveniente fue el tiempo en que se tardaban para enviar lo que se les solicitaba.

3.2.6 Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria

La Clínica Dental Municipal se reinstaló en un nuevo lugar de la comunidad ubicado a un costado de la Iglesia católica del pueblo de Oratorio, Santa Rosa. Una zona muy transitada por todos los pobladores del municipio. A diario se atendía tanto a pacientes escolares como a público en general, intentando cubrir la demanda de población.

La clínica dental cuenta con el equipo básico para atender a pacientes y público en general. Sin embargo, el ambiente de trabajo se instaló en una casa particular. Con el fin de brindar la mejor de las atenciones para los pacientes, se decoró la clínica, se gestionó un aparato de rayos X y se colocaron paredes para hacer un ambiente más agradable y profesional.

IV. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

4.1 Introducción

El programa en el que está basado el Ejercicio Profesional Supervisado consiste en beneficiar a los niños de las escuelas de una comunidad a través de la prevención de las enfermedades bucales. El proyecto se enfocó en la concientización de los niños y todas las personas que hay a su alrededor como sus padres, maestros y compañeros, para que el beneficio se contagiase y así se pudiera lograr un beneficio en conjunto.

El programa abarcó desde charlas de información para concientización hasta aplicaciones de flúor semanal y barrido de sellantes.

En Guatemala, los índices de enfermedades bucales se mantienen debido a la desinformación de la importancia que esta percute en la salud general de un niño. Por tal razón, el beneficio de a la comunidad a través del proyecto debe tener gran magnitud.

Las charlas de educación no solamente se dieron en forma semanal sino que a veces también se pudieron aprovechar otros métodos como los programas radiales, las reuniones con padres de familia, entre otras. Esto con el fin de llegar a cada punto de la comunidad. Se utilizaron diferentes herramientas como mantas vinílicas, videos sobre la correcta higienización diaria, juegos para los niños, entre otros.

Las aplicaciones de flúor se les proporcionaron a los niños escolares que se encuentran dentro de los centros educativos. El flúor es un agente remineralizante para las piezas dentarias con lesiones de caries incipientes y a las piezas sanas.

Además, dentro del mismo programa, el barrido de sellantes es uno de los eslabones de la prevención, el más importantes en el rango de edad, al cual está enfocado el programa.

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales fue orientado a escolares del nivel primario de ocho instituciones educativas gratuitas de la comunidad en sus jornadas. Dentro de los establecimientos se abarcaron los siguientes: Escuela Oficial Urbana de Niñas, Escuela Oficial Urbana de Varones, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Escuela Oficial Rural Mixta La Joya del Guayabo, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mangón, Centro de Educación Integral PAIN y el Instituto Nacional de Educación Básica.

4.2 Objetivo General

Concientizar a la población escolar de toda la comunidad sobre la importancia de la prevención de las enfermedades de salud bucal, para contribuir a crear hábitos de higiene oral, fomentar el cuidado propio e intervenir en la creación de una cultura de salud bucal en la comunidad del municipio de Oratorio, Santa Rosa.

4.3 Objetivos Específicos

- Incluir a niños, padres de familia, maestros, entidades gubernamentales y no gubernamentales en las actividades.
- Establecer grupos en los cuales se tendrá injerencia con el proyecto de Prevención de Enfermedades Bucales.
- Prevenir la caries dental a través de barrido de sellantes, charlas y aplicación de flúor.
- Proteger piezas sanas o con caries incipiente y piezas en erupción o recién erupcionadas y restaurar las dañadas.
- Llevar a cabo talleres demostrativos sobre salud bucal e higiene oral con el material de cepillos dentales e hilo dental.

4.4 Metas Obtenidas

- La concientización y educación a personas para la prevención de enfermedades bucales.
- El mejoramiento de hábitos de higiene tanto personal, bucal como de los alimentos que ingieren.
- Dentro del Programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, con duración de ocho meses, se logró abarcar un promedio de 1156 niños, semanalmente. Esto contribuyó positivamente al reducir y prevenir la caries dental.
- El Programa de sellantes de fosas y fisuras abarcó a 135 niños, a quienes se les colocó 1338 sellantes tanto en piezas permanentes como en piezas primarias sanas. Esto contribuyó a la disminución del apareamiento de nuevas lesiones de caries a temprana edad.
- El Programa de Educación en Salud Bucal abarcó a los niños de 8 instituciones públicas, mujeres embarazadas, jóvenes y adultos de la comunidad.

4.5 RESULTADOS

4.5.1 Programa de enjuagues de fluoruro al 0.2%

TABLA No. 1

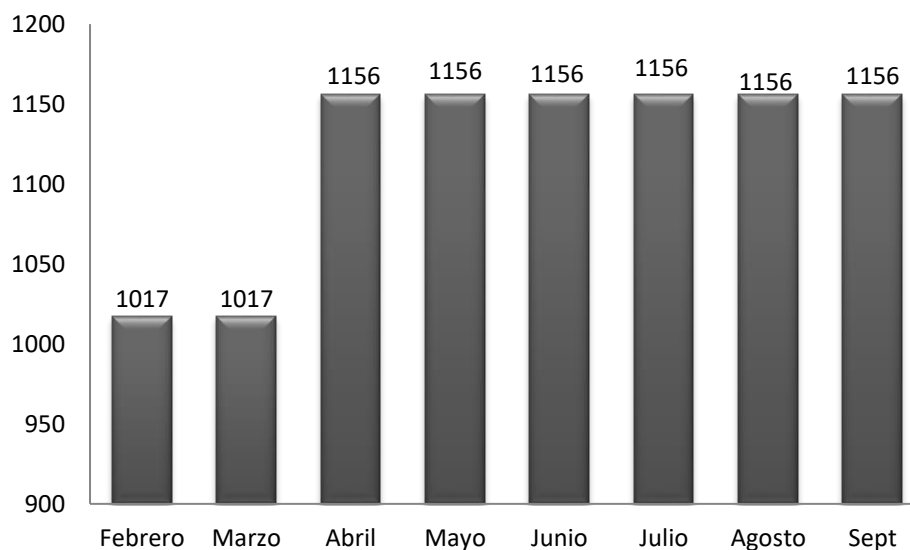
Cantidad de niños atendidos por mes, de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de febrero a septiembre de 2019, en Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

Escuela	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept
Centro De Educación Integral PAIN	74	74	74	74	74	74	74	74
EORP El Mangón	42	42	42	42	42	42	42	42
EOR El Mangón	91	91	91	91	91	91	91	91
EOR Pineda	196	196	196	196	196	196	196	196
EOU niñas	234	234	234	234	234	234	234	234
EOR y EORP La Joya del Guayabo	55	55	55	55	55	55	55	55
EOU varones	200	200	200	200	200	200	200	200
Instituto Nacional de Educación Básica	0	0	264	264	264	264	264	264
EOU párvulos	125	125	0	0	0	0	0	0
Totales	1,017	1,017	1,156	1,156	1,156	1,156	1,156	1,156
Promedio	1,121.25							

Fuente: Datos de Informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No. 1

Cantidad de Niños atendidos por mes, de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, del programa de EPS de febrero a septiembre de 2019, en Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.



Fuente: Datos de Informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Oratorio, Santa Rosa.

Análisis de No. Gráfica 1 y TABLA No. 1

De los meses de abril a septiembre se realizaron la mayor cantidad de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en escolares y adolescentes. La Escuela Oficial Urbana de Párvulos del municipio se rehusó a recibir el Programa de prevención, por lo que se tuvo que cambiar de institución al Instituto Nacional de Educación Básica, esto afectó positivamente el programa, por ello se incrementó el número de escolares que recibieron enjuagues. En promedio se realizaron enjuagues a 1,121 niños mensualmente, de febrero a septiembre de 2019.

4.5.2 Programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

TABLA No. 2

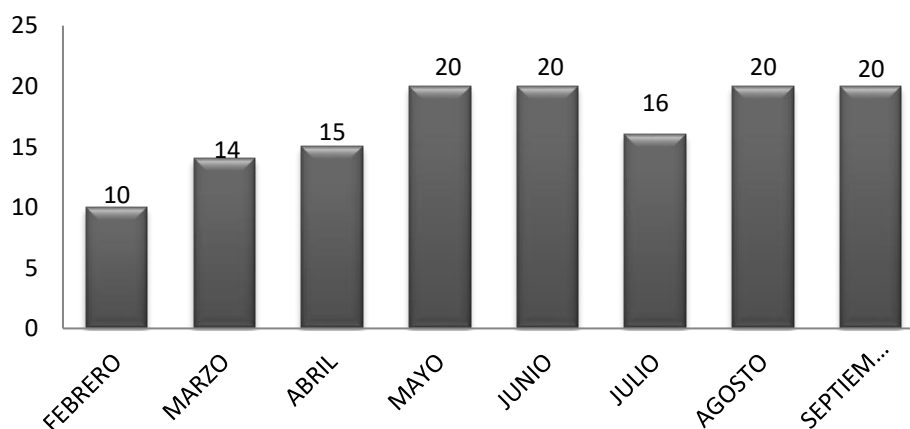
Cantidad de niños atendidos por mes, en la actividad de sellantes de fosas y fisuras de febrero a septiembre de 2018, en Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

Mes	Cantidad de Niños	Cantidad de Sff
Febrero	10	102
Marzo	14	158
Abril	15	138
Mayo	20	210
Junio	20	176
Julio	16	169
Agosto	20	175
Septiembre	20	210
TOTALES	135	1338

Fuente: Datos de informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No. 2

Cantidad de niños atendidos por mes, en la actividad de sellantes de fosas y fisuras, febrero a septiembre de 2019, en Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa



Fuente: Datos de Informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

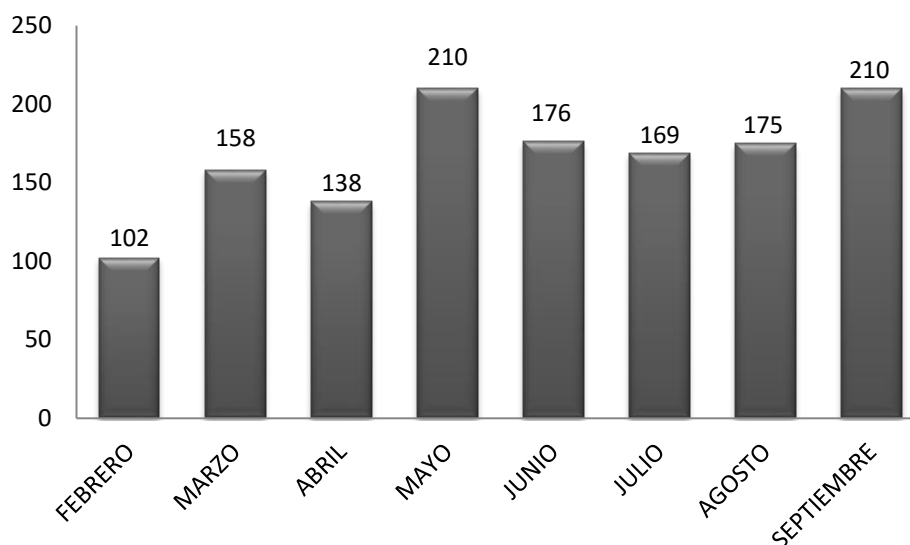
Análisis Gráfica No. 2 y Tabla No. 2

En los meses de mayo, junio, agosto y septiembre se logró trabajar un total de 20 niños, mientras que el mes que menos se trabajó Sellantes de Fosas y Fisuras fue febrero presentando, únicamente, 10 pacientes. Esto debido a que al inicio del ejercicio

profesional supervisado, que en este caso inicio en febrero del presente año, el estudiante debe de empezar a dar a conocer a la comunidad escolar, los beneficios que tiene el programa de barrido de sellantes. Esto con el fin de llegar a la meta mensual asignada por el área de Odontología Socio-Preventiva.

GRÁFICA No. 3

Cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras aplicados por mes, en la actividad de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras, de febrero a setiembre de 2019, en Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.



Fuente: Datos de Informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

4.5.2.2 Análisis de Tabla No. 2 y Gráfica No. 3

Los meses de junio y septiembre fueron en los que más se realizaron Sellantes de Fosas y Fisuras, un total de 210 en cada mes, febrero fue el mes que menos se realizaron sellantes, un total de 102, en promedio se efectuaron 167 sellantes mensuales, 10 sellantes por paciente. En esta grafica se puede observar que la poca afluencia de escolares atendidos a principio de programa se solvento con los pacientes atendidos en los meses de mayo a septiembre del presente año. Gracias a la educación en salud que se impartió a lo largo del programa, los padres de familia fueron concientizados acerca de la importancia de la protección de las piezas sanas de sus hijos y acudieron con más frecuencia a la clínica dental.

4.5.3 Programa de Educación en Salud Bucal

En el transcurso del EPS se dio una charla por mes a 8 escuelas del municipio de Oratorio Santa Rosa

TABLA No. 3

Mes	Tema	Descripción	No. de Niños y Población en General
FEBRERO	Enjuagues de flúor y su importancia	Breve explicación sobre los beneficios de los enjuagues con flúor.	1017
MARZO	Higiene Oral Técnicas de cepillado y uso de hilo dental	Explicación de los materiales a utilizar para la higiene completa de la boca: cepillo, enjuague y el hilo dental.	1017
ABRIL	Caries Dental	Explicación sobre el estreptococo mutans, los ataques ácidos, y los restos alimenticios. Relación sustrato-huésped-tiempo-microorganismo.	1156
MAYO	Relación del azúcar con la caries	Concientización sobre el riesgo que corre el ingerir alimentos con azúcar y la inferencia negativa que ésta tiene en el esmalte dental.	1156
JUNIO	Anatomía de la cavidad bucal	Anatomía normal de la cavidad bucal. Se llevaron videos para que los niños pudiesen identificar imágenes de las estructuras.	1156
JULIO	Anatomía de las piezas dentales	Explicación sobre el esmalte, dentina, cemento y pulpa dental.	1156
AGOSTO	Sustitutos del cepillo y pasta dental	Alternativas de herramientas de higiene	1156
SEPTIEMBRE	Inflamación gingival y Enfermedad Periodontal	Explicación sobre la gingivitis, forma de evitarla y manera de identificarla	1156
		TOTAL	8970

Fuente: Datos de Informe mensual de EPS 2019 Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa.

4.6 Análisis del Programa de Enfermedades Bucales en su Conjunto

Dentro de la realización del programa se pudo llegar a la meta de educar a más de 1000 niños mensualmente, en temas que el Ministerio de Educación no tiene en su programa de educación. Se alcanzó un total de 8,970 personas beneficiadas durante el transcurso del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Cada director de las escuelas apoyaba de diferente manera con respecto a las charlas que se impartían. Todos los maestros de las escuelas eran monitores respecto a las charlas de salud bucal y los enjuagues de flúor, de esa cuenta se tuvo la cantidad de 48 monitores en las 8 escuelas que se cubrieron en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado del municipio de Oratorio, Santa Rosa en el año 2019.

4.7 Entrega de Cepillos y Pastas Dentales

La Universidad de San Carlos de Guatemala proporcionó la cantidad de 142 cepillos y 100 pastas dentales, las cuales se repartieron en el EPS de la siguiente manera: 51 cepillos y 51 pastas para pacientes integrales terminados en la Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa, quienes asistieron en el periodo que comprende el año 2019. Y 91 cepillos y 49 pastas dentales para la Escuela Oficial Rural El Mangón.

4.8 Conclusiones

- La educación hacia la madre antes del nacimiento del bebé es de suma importancia, para que los niños crezcan con una percepción sobre la importancia del cuidado de la cavidad bucal,
- Gracias a las monitoras y monitores de las escuelas se pudo impartir de mejor manera el programa, ya que ellos retroalimentaban a los niños cuando se les hacían los enjuagatorios con fluoruro.
- Los conocimientos básicos sobre la salud oral son indispensables para disminuir el índice de caries dental en edad escolar de los niños del área rural y urbana de Oratorio, Santa Rosa.
- Los sellantes de fosas y fisuras se consideran un benéfico para los escolares, ya que les proporciona a largo plazo una mejor calidad de vida a sus piezas y, por tanto, influye en su desarrollo gracias a la buena masticación.
- El correcto cepillado dental es indispensable para lograr la disminución de la incidencia de caries dental y otras enfermedades relacionadas con las estructuras dentales presentes en los escolares.

4.9 Recomendaciones

- Para llevar a cabo en su totalidad y abarcar debidamente el programa de prevención, es necesario contar con el calendario de actividades mensuales de cada una de las Escuelas Oficiales Rurales y Urbanas, ya que la irregularidad de las clases es un inconveniente para llevar a cabo la realización de los proyectos
- Previo a que una comunidad tenga el acceso a un puesto de Ejercicio Profesional Supervisado, es necesario educar a las instituciones de la importancia de los enjuagues de flúor, la definición e impacto de los sellantes de fosas y fisuras y de las charlas en educación oral. Esto conllevará a una mejor organización para la realización de los proyectos dentro del programa.

V. INVESTIGACIÓN UNICA

Prevalencia de caries dental y fluorosis, y su relación con las prácticas en salud oral y nivel socioeconómico familiar en una muestra de escolares del sector público del Municipio de Oratorio, Santa Rosa Guatemala 2019

5.1 Introducción

La cavidad bucal por su situación, anatomía, funciones múltiples que posee, así como, por su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, merece la atención más cuidadosa para la prevención y detección precoz de cualquier afección, que puede dañar al individuo en esta localización anatómica, teniendo en cuenta que al interpretar el proceso salud-enfermedad debe realizarse sobre la base de la integración de aspectos biológicos, psicológicos y sociales que en la misma intervienen. (5).

Por esta razón, los encargados del Área de Odontología Social y Preventiva y los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, decidieron indagar a través de un estudio el grado de prevalencia de caries y de fluorosis con relación al nivel socioeconómico familiar y las prácticas en salud oral.

5.2 MARCO TEÓRICO

Indicador epidemiológico para la caries dental

El índice de piezas Cariadas, Perdidas y Obturadas Dental (CPO-D): Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson en EUA en 1935. Se ha convertido en un índice fundamental para los estudios en masa, con el cual se puede cuantificar la prevalencia de la Caries Dental. Señala la experiencia de caries presente y pasada, debido a que toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados.

Para el mejor análisis de este índice se debe descomponer en cada una de sus partes y expresarse en por ciento o promedio de las mismas. Esto es fundamental para la comparación entre poblaciones.

El índice CPO-D engloba la historia completa de la patología en el individuo. Esto debido a que su registro incluye datos sobre: las piezas dentarias con lesión activa y clínicamente evidente (cariadas); las piezas dentarias extraídas - perdidas por caries dental y aquellas que están indicadas para una extracción (perdidas) y las piezas que ya recibieron tratamiento para la caries dental (obturadas).

Indicador epidemiológico para la fluorosis dental

La fluorosis del esmalte es una hipomineralización permanente de la superficie del diente caracterizada clínicamente por lesiones blancas y opacas de bordes indefinidos; en sus formas más leves las lesiones siguen las líneas incrementales del esmalte (periquimatis) (OMS,1986); en sus formas más severas, el esmalte poroso adquiere pigmentos exógenos, adquiriendo coloración que va del marrón al gris o se forman focetas donde el esmalte fluorótico en la zona más externa del esmalte se pierde debido a las fuerzas masticatorias. La fluorosis del esmalte se forma por la exposición a cantidades excesivas de flúor durante el período de formación dentaria, aproximadamente, entre el nacimiento y los seis años de vida para la mayoría de las piezas dentarias permanentes. Su severidad depende de la cantidad de fluoruro ingerido y el tiempo de exposición. Se ha reportado fluorosis en la dentición decidua asociado a exposición excesiva a flúor prenatal y postnatal. Por el tiempo que transcurre entre exposición al fluoruro y la erupción de la mayoría de las piezas permanentes (8 a 10 años), la fluorosis del esmalte es un indicador tardío de la exposición al flúor. (5)

Debido a la utilización del flúor en diferentes presentaciones tópicas y sistémicas se ha observado una gran variabilidad de la fluorosis de esmalte en el ámbito internacional. La prevalencia de fluorosis de esmalte en comunidades que no cuentan con programas de fluoruración sistémica (agua o flúor) oscila entre 2,9 a 41,8%, así como, en áreas con fluoruración óptima en agua o sal 45 y 81%. La presencia de fluorosis de esmalte en zonas sin fluoruración sistémica y el incremento tan marcado en áreas con fluoruración, es atribuible a la ingestión de cremas dentales por parte de los niños durante la edad de formación de las piezas dentales. También, puede deberse al uso de suplementos vitamínicos fluorurados, así como, fuentes de agua de consumo con flúor natural. (9).

Los grados muy leves y leves de fluorosis no es detectable fácilmente, pero en cambio en los grados moderados y severos, los defectos son visiblemente obvios. Existe información que habla de la afección severa del esmalte por la fluorosis, y debido a esta razón podría ser más susceptible a la caries dental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las mayores concentraciones de flúor se encuentran en lugares donde los mantos acuíferos están al pie de cadenas montañosas y en lugares donde el mar puede hacer depósitos geológicos, en lugares delimitados geográficamente. (4)

La toxicidad del flúor puede depender de diferentes factores, los cuales pueden ser los siguientes: la duración de la exposición, la dosis total ingerida, la respuesta del organismo y el estado nutricional. La cantidad de flúor ingerido es el de mayor riesgo.

Los índices más usados en el mundo para el estudio de la fluorosis son: el índice de Dean, el índice de riesgo de fluorosis y el índice de Thylstrup y Fejerskov. Sin embargo, el más utilizado es el índice de Dean:

No.	Descripción
0	Órganos dentales sanos, esmalte liso, brillante, usualmente blanco cremoso.
1	Dudosa, cuando el esmalte muestra ligeras alteraciones en la translucidez del esmalte, que pueden ser manchas blancas o puntos dispersos.
2	Muy leve, cuando existen pequeñas manchas blancas u opacas como papel, dispersas en la corona dental y afectan a menos del 25 % de la superficie dental.
3	Leve, cuando hay estrías o líneas a través de la superficie del diente y la opacidad blanca afecta entre el 25 y 50 % de la superficie dental.
4	Moderada, cuando el esmalte muestra afectación marcada con manchas marrón.
5	Severa, cuando la superficie del esmalte es muy afectada y la hipoplasia se manifiesta como zonas excavadas con manchas de un color marrón intenso y con aspecto corroído.

Fuente: Artículo sobre Fluorosis dental y su prevención en la atención primaria de salud de la Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta.

Las lesiones de fluorosis son usualmente observadas cerca de los bordes de los incisivos o en la corona, no obstante, en dependencia de la severidad la lesión puede ser evidente en otras áreas del diente y fácilmente visible en premolares y molares. Cuando estas lesiones se manifiestan en pacientes que habitan en zonas donde la cantidad de fluoruro en el agua de consumo es alta, se está en presencia de una fluorosis dental endémica crónica. (5).

5.3 Objetivos del Estudio

En los escolares estudiados:

- Establecer la prevalencia y experiencia de caries dental a través del índice CPO-D modificado.
- Establecer la prevalencia de fluorosis dental a través del índice de DEAN.
- Evaluar las prácticas en salud oral a través de entrevistas presenciales.
- Determinar el nivel socioeconómico familiar a través de visitas domiciliarias.
- Estimar la relación entre caries dental y fluorosis con el nivel socioeconómico familiar y las prácticas en salud oral.

5.4 Material y Métodos

Diseño del Estudio

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

Criterios de inclusión

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

- Escolares de establecimientos educativos del sector público
- Ambos sexos
- 12 años de edad
- Haber residido en la comunidad durante los primeros 6 años de vida.

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares por cada comunidad sede del programa EPS.

Criterios de Recolección

- Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
- Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar

- Realizar la evaluación clínica de los escolares en la sede de la clínica dental del programa EPS.
- Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.
- Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
- Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
- Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.
- Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

5.5 Análisis de los Resultados

TABLA No. 4

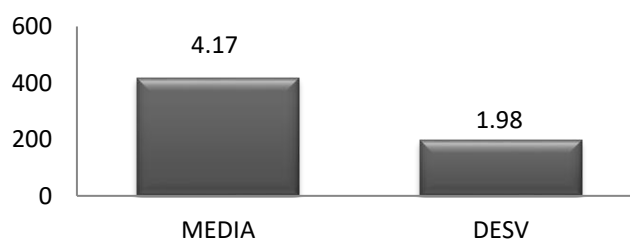
Media y Desviación Estándar del CPO en escolares seleccionados para la Investigación Única de EPS, Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019

	MEDIA	DESV
CPO	4.17	1.98

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No. 4

Media y Desviación Estándar del CPO en escolares seleccionados para la Investigación Única de EPS, Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

Análisis de Tabla No. 4 y Gráfica No. 4

Según la OMS la muestra tomada en el municipio de Oratorio, Santa Rosa, está clasificada con un alto riesgo de caries dental. La media es muy alta y la desviación estándar muy estrecha, por lo que el riesgo de prevalencia e incidencia va aumentando.

TABLA No. 5

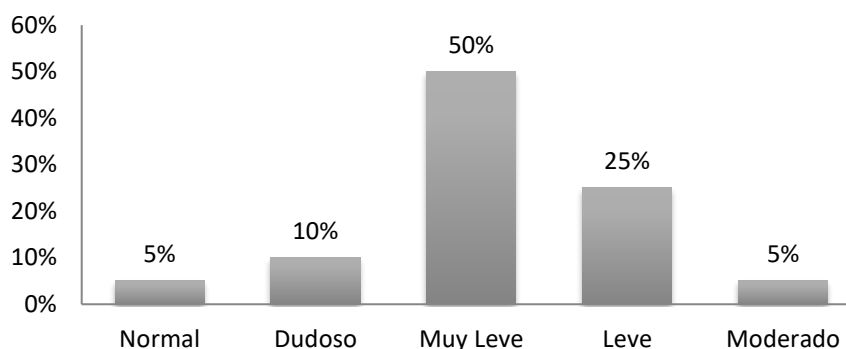
Distribución porcentual de grados de fluorosis en escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019

	n	%
Normal	1	5%
Dudoso	2	10%
Muy Leve	10	50%
Leve	5	25%
Moderado	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No. 5

Distribución porcentual de grados de fluorosis en escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

Análisis Tabla No.5 y Gráfica No.5

Según los datos recolectados en los niños de la comunidad, se encontró que la mayoría de ellos presentaron una fluorosis muy leve, siendo estos el 50%, le sigue la categoría de fluorosis leve con un 25%, con un diagnóstico dudoso abarcaron un 10%, y en un diagnóstico normal solo el 5%, al igual que el diagnóstico de fluorosis moderada que también fue de 5%. Se necesitaría indagar más en la comunidad para tener el conocimiento de las partes por millón de flúor que se encuentra en el agua que se distribuye en esta comunidad.

TABLA No.6

Distribución porcentual de respuestas a la pregunta 0801 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista?

	n	%
Menos de 1 año	3	15
Más de 1 año	11	55
Nunca	6	30
Total	20	100%

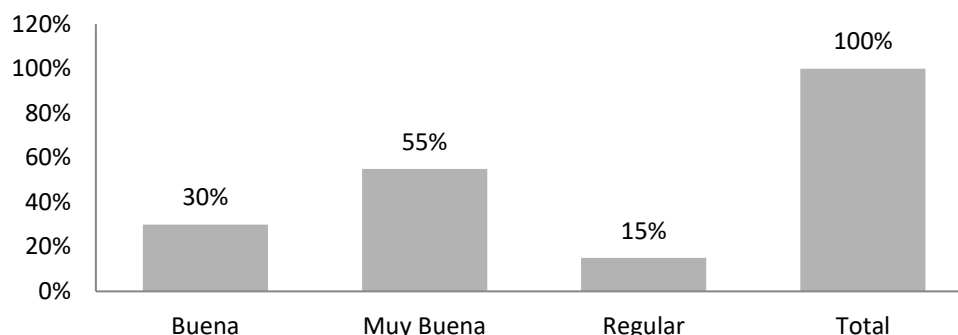
Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

Análisis Tabla No.6

Se puede observar que la mayoría de niños ya han tenido acceso a los servicios odontológicos, pero aún existe un porcentaje considerable de infantes a quienes nunca se le ha brindado ese servicio.

GRÁFICA No.6

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta 0802 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019 ¿Cómo se encuentra la salud de sus dientes y encías?



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

TABLA No. 7

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta 0803 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019 ¿Tuvo dolor de dientes o le molestó algún diente, en los últimos 12 meses?

	n	%
Seguido	2	10%
Algunas Veces	1	5%
Rara vez	2	10%
Regular	3	15%
Nunca	10	50%
No sé	2	10%
Total	20	100%

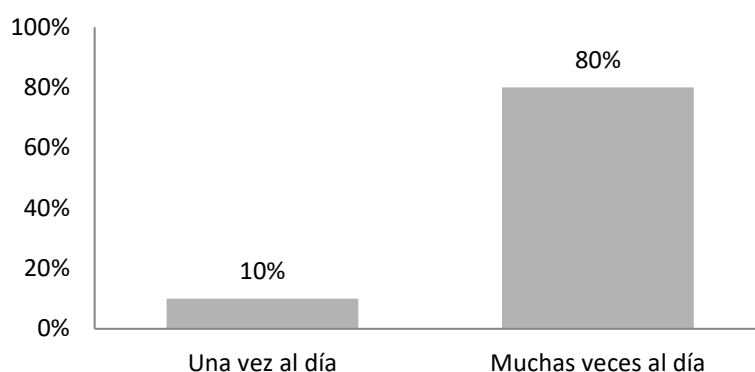
Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

Análisis Gráfica No.6 y Tabla No. 7

Se puede observar que según el criterio de cada niño “no tienen tan mal sus encías y dientes”, esto suele ser un parámetro subjetivo ya que los infantes de las escuelas públicas de la comunidad no reciben, dentro del pensum de estudio, conocimientos acerca de la salud bucal. Por esta razón, si nunca les habían cuestionado esta pregunta, muchos respondieron Buena, Muy Buena o Regular porque desconocen del estado de estas estructuras.

GRÁFICA No. 7

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta 0806 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido limpia sus dientes?



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

TABLA No. 8

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta 0807-2 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Utiliza algo de la siguiente lista, para limpiar sus dientes? CEPILLO DE DIENTES CON PASTA

	n	%
Sí	19	95%
No	1	5%
Totales	20	100%

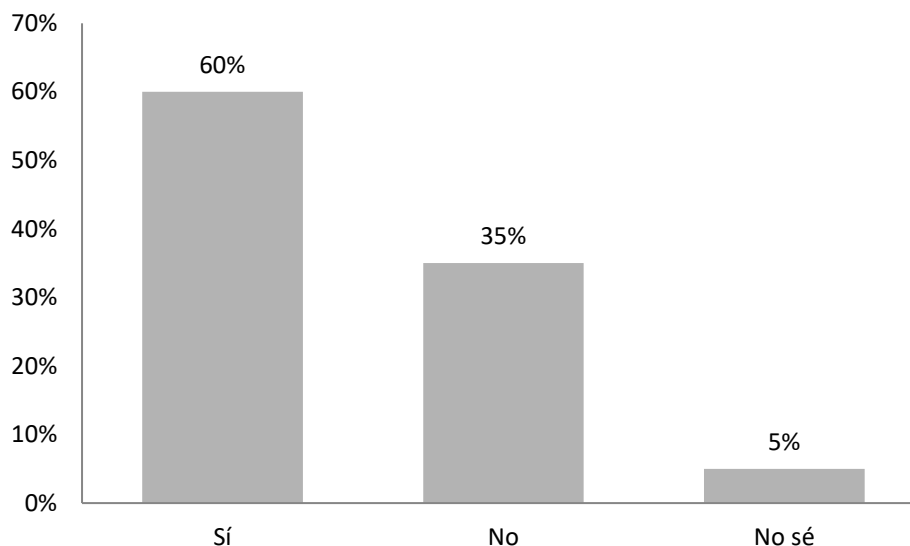
Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

Análisis de Gráfica No.7 y Tabla No.8

Gracias al trabajo hecho previamente por los odontólogos practicantes de años anteriores, dentro de la comunidad hay conocimientos de la importancia de la higiene diaria de la cavidad oral, sin embargo, hay niños que no cuentan con los recursos necesarios para adquirir una crema dental y recurren a jabones de lavar manos o ceniza.

GRÁFICA No.8

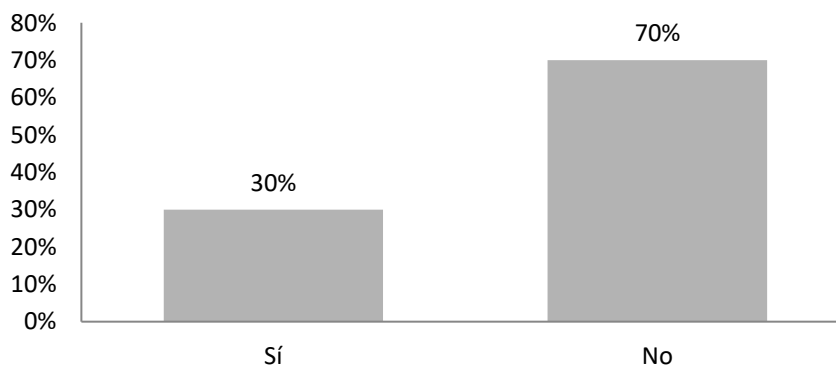
Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P0809-1 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? NO ESTOY SATISFECHO CON LA APARIENCIA DE MIS DIENTES



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No.9

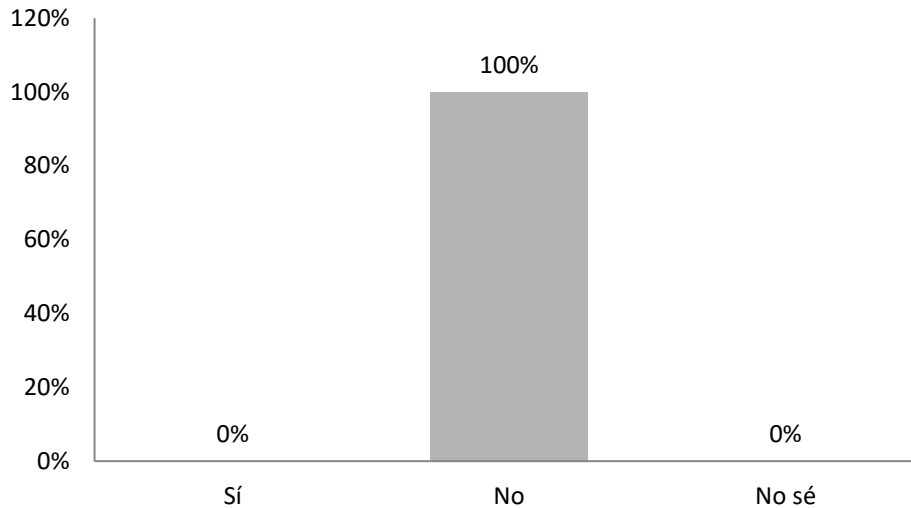
Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P0809-2 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? EVITO REIR MUCHAS VECES DEBIDO A MIS DIENTES



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa.

GRÁFICA No. 10

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P0809-3 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? OTROS NIÑOS SE BURLAN DE MIS DIENTES



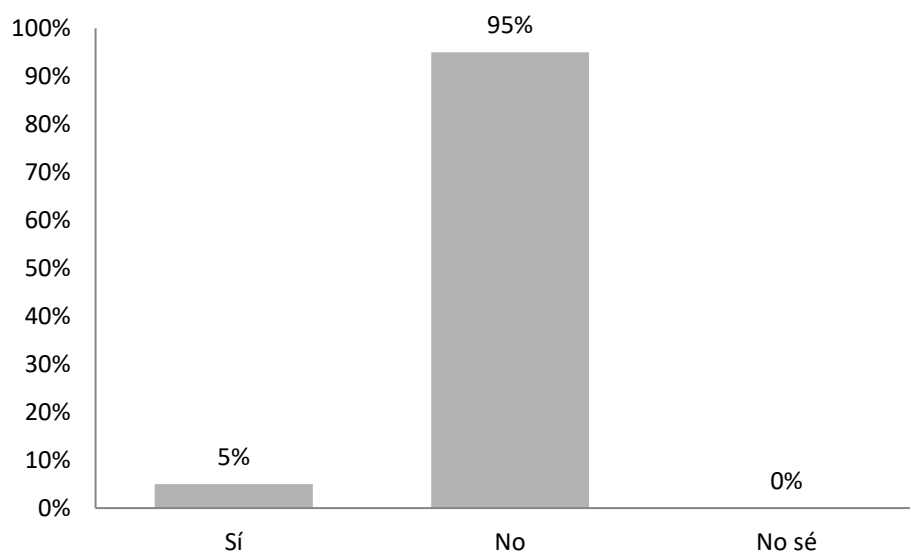
Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

Análisis de Gráficas No. 8, 9 Y 10.

Como se puede observar en las gráficas, la mayoría de los niños no está conforme con la apariencia de su dentadura, pero esto tiene que ver mucho con las malposiciones dentales que muchos presentaron y esto se debe, principalmente, a una pérdida prematura de piezas deciduas debido a caries dental. Sin embargo, se puede ver que es una característica común en todos los niños, ya que no existe ninguna discriminación dentro de los grupos de niños, y esto es lo más alarmante.

GRÁFICA No. 11

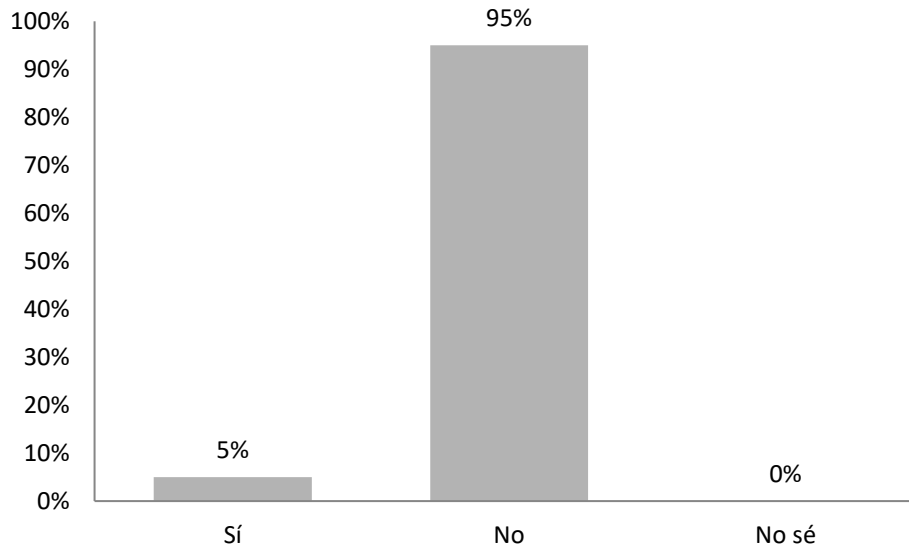
Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P0809-5 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? TENGO DIFICULTAD MORDIENDO COMIDA DURA



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

GRÁFICA No. 12

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P0809-9 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: Por el estado de sus dientes en boca ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el año pasado? TENGO DIFICULTAD PARA MASTICAR



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

Análisis de Gráfica No. 11 Y 12.

La mayoría de niños (el 95 por ciento) no presenta dificultad para morder comida dura o para la acción de masticación en general. Esto es debido a que, en su mayoría, los infantes presentan piezas como las primeras y segundas premolares ya erupcionadas y algún primer molar sin caries que ayudan a la buena masticación de sus alimentos. Sin embargo, muchas de las primeras y segundas molares acabadas de erupcionar presentaron caries.

TABLA No. 9

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08010-1 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades? FRUTA FRESCA

	n	%
Nunca	0	0%
Varias veces al mes	2	10%
Una vez a la semana	7	35%
Varias veces a la semana	2	10%
Cada día	2	10%
Muchas Veces al día	7	35%
Total	20	100 %

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

TABLA No. 10

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08010-2 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades? PAN DE MANTECA, PAN O PASTEL

	n	%
Nunca	1	5%
Varias veces al mes	1	5%
Una vez a la semana	2	10%
Varias veces a la semana	0	0%
Cada día	16	80%
Muchas Veces al día	0	0%
Total	20	100 %

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

TABLA No. 11

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08010-3 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades? FRESCO, COCACOLA O GASEOSAS

	n	%
Nunca	1	5%
Varias veces al mes	0	0%
Una vez a la semana	5	25%
Varias veces a la semana	0	0%
Cada día	10	50%
Muchas Veces al día	4	20%
Total	20	100 %

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

TABLA No. 12

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08010-6 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades? DULCES, GOMITAS O CHOCOLATES

	n	%
Nunca	0	0%
Varias veces al mes	1	5%
Una vez a la semana	11	55%
Varias veces a la semana	2	10%
Cada día	6	30%
Muchas Veces al día	0	0%
Total	20	100 %

Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

TABLA No. 13

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08010-9 formulada a escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué tan seguido come o toma cualquiera de los siguientes alimentos, aún que sea en pequeñas cantidades? CAFÉ CON AZÚCAR

	n	%
Nunca	1	5%
Varias veces al mes	0	0%
Una vez a la semana	4	20%
Varias veces a la semana	0	0%
Cada día	14	70%
Muchas Veces al día	1	5%
Total	20	100 %

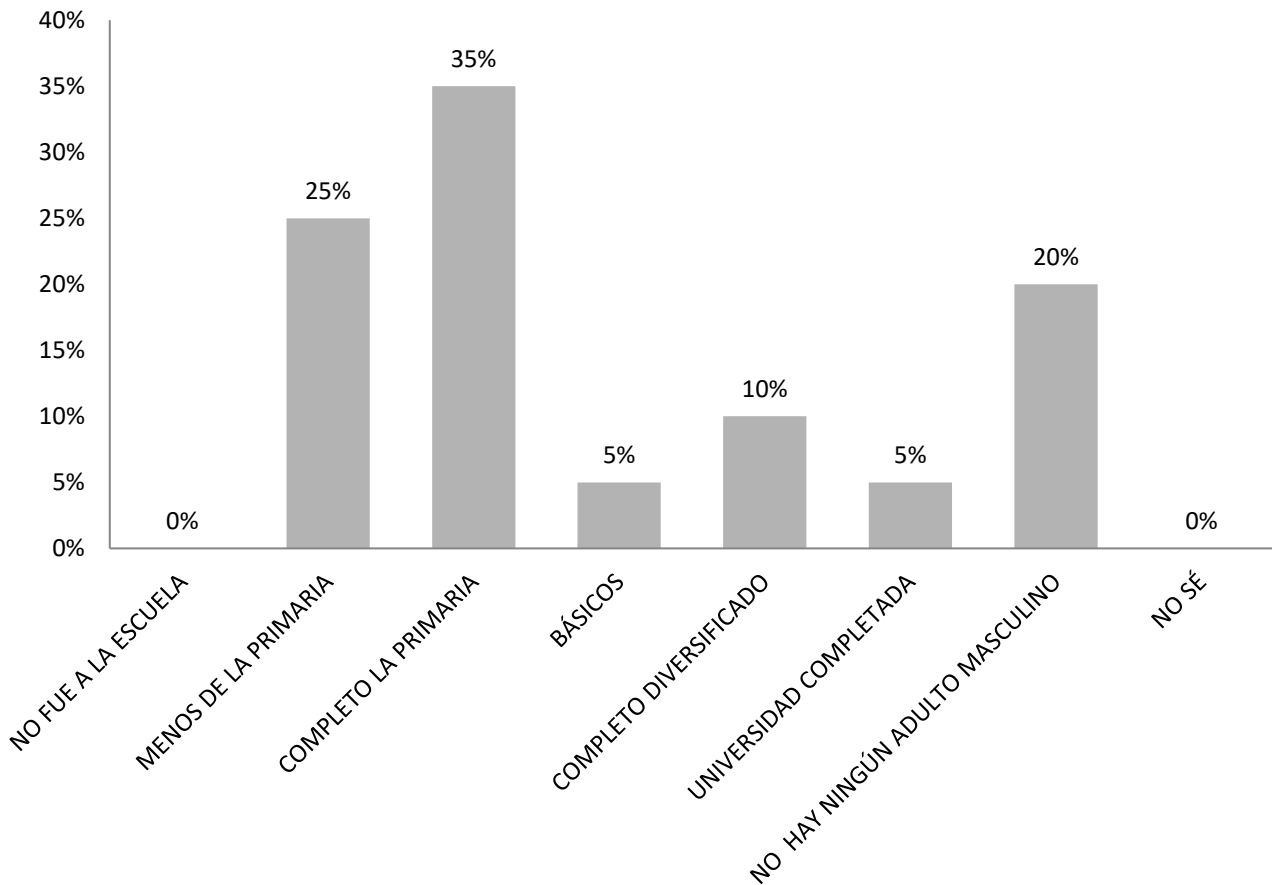
Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

Análisis de Tablas No. 9, 10, 11, 12 y 13.

Los alimentos que consumen los niños que residen en el municipio de Oratorio son variados, ya que viven en una zona de comercio. Dentro de las escuelas reciben una comida y una refacción con alimentos nutritivos. Sin embargo, en las gráficas se puede observar que muchos de los escolares solo consumen frutas una vez al día y estas son proporcionadas por la escuela. Además, se puede observar que hay una ingesta mínima de golosinas, pero hay una ingesta diaria de pan dulce, gaseosas y café con azúcar. Las gaseosas son bebidas carbonatadas endulzadas con azúcar refinada la cual es fácilmente atrapada en las piezas dentales y esto junto con factores como la higiene bucal, la saliva, microorganismos y otros, son los causantes principales de la caries dental.

GRÁFICA No. 13

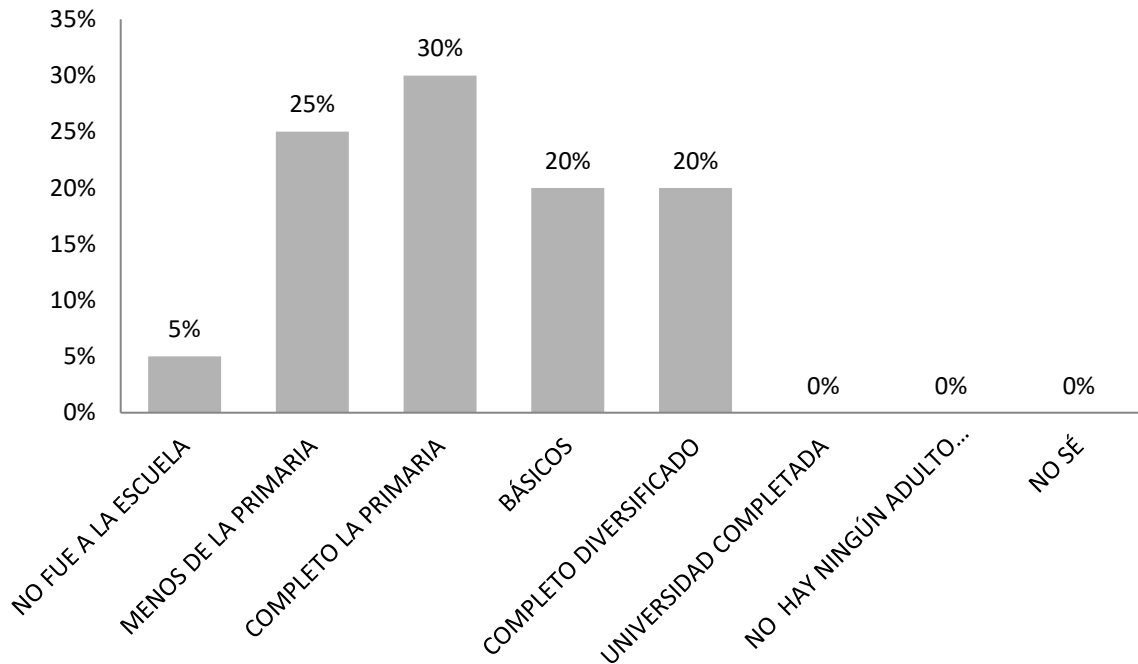
Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08012 formulada a padres de escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué nivel educativo completó su papá (o padrastro, guardián, persona encargada o persona de sexo masculino adulto que viva con usted?)



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

GRÁFICA No. 14

Distribución porcentual de respuestas a la Pregunta P08013 formulada a padres de escolares del Sector Público de Oratorio, Santa Rosa. Febrero-Septiembre 2019: ¿Qué nivel educativo completó su mamá (o madrastra, encargada o persona de sexo femenino adulta que viva con usted?)



Fuente: Datos recaudados de Plantilla de Investigación EPS 2019 Oratorio, Santa Rosa

Análisis de Gráficas No.13 Y 14

En las gráficas se observa que la mayor cantidad de padres de familia de sexo masculino solamente han completado el nivel de educación primaria, siendo estos el 35 por ciento, le siguen los padres que no completaron la primaria, con un 25 por ciento. Solo un papá tiene un grado universitario. Se observa, también que, dentro del 20 por ciento de los núcleos familiares, no se encuentra ningún padre de familia de género masculino.

En la gráfica que compete a la madre de familia se observa que solamente el 20 por ciento ha completado la educación a nivel diversificado; 20 por ciento, la educación básica; el 30 por ciento, primaria completa y 25 por ciento no llegó a completar el nivel primario de educación. Además, se observa que una madre de familia no obtuvo educación escolar alguna.

5.6 Conclusiones

- Los niños de Oratorio presentan una media de 4.17, lo cual es alarmante según los parámetros de la OMS, debido al alto riesgo de prevalencia de caries dental.
- La prevalencia de caries dental es inversamente proporcional a la educación en salud que tienen los niños de las escuelas de Oratorio, Santa Rosa.
- El grado de fluorosis dentro de la comunidad debe ser investigado con más profundidad; monitorear las partes por millón de flúor que contiene el agua que abastece al municipio y estudios de laboratorio de la sal que es consumida.

VI. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

6.1 Introducción

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la Clínica Dental Municipal de Oratorio, Santa Rosa, brindó atención integral a escolares, adolescentes y población en general que asistió a la clínica solicitando atención odontológica.

La salud bucal abarca un principio fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas. La finalidad del programa fue lograr la rehabilitación oral de los escolares brindándoles tratamientos en forma integral.

La Universidad de San Carlos de Guatemala a través del Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología mediante el Ejercicio Profesional Supervisado ayuda a los grupos vulnerables que tienen un acceso limitado o ningún acceso a la salud bucal. Se beneficia a la población teniendo el privilegio de la atención profesional e integral de manera gratuita. Además, se ayuda a la comunidad a disminuir la prevalencia e incidencia de caries dental y enfermedad periodontal.

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) está enfocado, principalmente, en atender en forma integral a pacientes escolares que cursaban de primero a sexto año de educación primaria en las escuelas: Escuela Oficial Urbana de Niñas, Escuela Oficial Urbana de Varones, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Escuela Oficial Rural Mixta La Joya del Guayabo, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mangón, Centro de Educación Integral PAIN y Escuela Oficial Urbana de Párvulos.

Fueron atendidos un total de 80 pacientes escolares de manera integral, a quienes se les realizaron tratamientos como: Examen clínico, Tratamiento periodontal, Profilaxis, Aplicación tópica de flúor, Sellantes de fosas y fisuras, Restauraciones de resina compuesta, Restauraciones de amalgama y extracciones dentales.

En el programa de extracciones de las tardes se atendió a la población en general, a quienes se le realizaron los siguientes tratamientos sin ningún costo: Exámenes clínicos, Tratamientos periodontales, Extracciones, Restauraciones de amalgama, resina compuesta y ionómero de vidrio.

Los pacientes atendidos dentro de este programa estuvieron comprendidos en edades de 5 a 78 años, a quienes se les brindó atención odontológica con el fin de mejorar su salud bucal y, por tanto, su calidad de vida.

6.2 Justificación

Dentro de el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología se contempla la realización de la Práctica Clínica Integral en las comunidades con poco acceso a los servicios dentales básicos.

Debido a que existe la falta de cobertura en salud bucal de parte de las entidades gubernamentales a sectores de la población guatemalteca, inclinándose hacia la población vulnerable, se crea de parte de distintas instituciones un espacio necesario para la realización de la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

6.3 Objetivos

- Realizar una práctica que permita la adquisición de las capacidades necesarias para ejercer la profesión en el contexto social guatemalteco de forma consciente dirigida a la población vulnerable.
- Contribuir con servicios de salud bucal a los escolares por medio de tratamientos integrales de calidad.
- Brindar atención odontológica integral preventiva y restaurativa a la población escolar guatemalteca de forma gratuita.
- Mejorar la calidad de vida de la población de la comunidad asignada.
- Aplicar los conocimientos odontológicos adquiridos previamente durante la carrera.

6.4 Población Objetivo

Se les brindó atención odontológica en forma gratuita a los escolares de las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana de Niñas, Escuela Oficial Urbana de Varones, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Escuela Oficial Rural Mixta La Joya del Guayabo, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mangón, Centro de Educación Integral PAIN y Escuela Oficial Urbana de Párvulos.

6.5 Análisis de Resultados

TABLA No. 14

Cobertura de atención clínica integral en escolares. Programa EPS Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa, febrero a octubre 2019

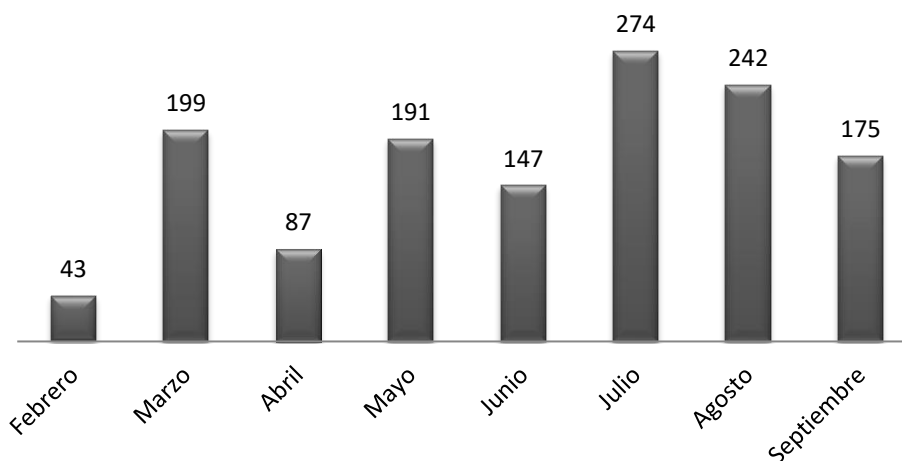
Mes	Px	Prof	ATF	SFF	Am	Rc	Pulp	Exo	Detar	Total
Febrero	3	3	3	20	9	3	1	3	1	43
Marzo	12	12	12	103	40	25	1	3	3	199
Abril	4	4	4	38	17	2	0	4	0	87
Mayo	11	11	11	114	28	23	0	2	2	191
Junio	9	9	9	70	28	26	0	4	1	147
Julio	16	16	16	132	47	56	0	7	0	274
Agosto	14	14	14	136	34	36	2	3	3	242
Septiembre	11	11	11	91	24	26	0	10	2	175
Totales	80	80	80	698	227	197	4	36	11	1358

Fuente: Informe Final atención clínica integral EPS

GRÁFICA No. 15

Cobertura de atención clínica integral en escolares. Programa EPS Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa, febrero a octubre 2019

Número de tratamientos



Fuente: Informe Final atención clínica integral EPS

TABLA No. 15

Cobertura de Programa de extracciones, población general. Programa EPS Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa. Febrero a octubre 2019

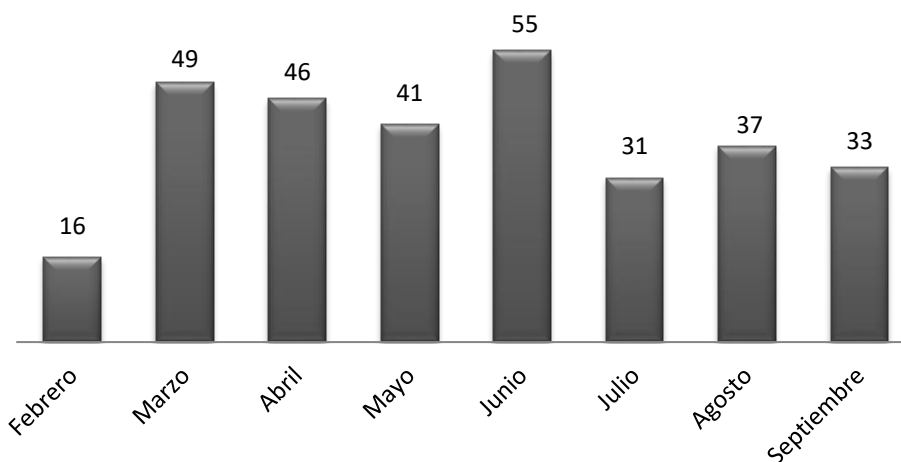
Mes	No. Exos
Febrero	16
Marzo	49
Abril	46
Mayo	41
Junio	55
Julio	31
Agosto	37
Septiembre	33
Total	308

Fuente: Informe Final atención clínica integral EPS

GRÁFICA No. 16

Cobertura de Programa de extracciones, Población general. Programa EPS Clínica Dental Municipal Oratorio, Santa Rosa. Febrero a octubre 2019

Número de extracciones dentales



Fuente: Informe Final atención clínica integral EPS

Análisis de Tabla No. 14 y Gráfica No. 15

Se atendió un promedio de 10 escolares al mes, la cobertura mensual fue variable y en promedio se realizaron 169.75 tratamientos por mes. Las obturaciones de amalgama dental fueron los tratamientos con mayor prevalencia, alcanzando una cobertura promedio de 28.37 por mes; en cada paciente se colocó una media de 4 amalgamas compuestas. Se colocaron 87.3 sellantes de fosas y fisuras, en promedio cada mes. Julio fue el mes de en el cual se realizaron más tratamientos, conformando el 20.2% de los mismos. El mes menos productivo fue febrero donde solo se realizaron 43 tratamientos haciendo un porcentaje de 3.2% de la actividad clínica.

Análisis de Tabla 15 Gráfica No. 16

Se realizó un total de 308 extracciones dentales, con un promedio mensual de 38.5 extracciones a la población en general, junio fue el mes más productivo con un porcentaje total de 18% de la actividad clínica, por las tardes. El promedio de extracciones dentales por mes fue de 39.

La atención del programa de extracciones por las tardes fue totalmente gratuita para los pobladores de la comunidad, que fueron patrocinados por la municipalidad. Además, se realizaron 10 jornadas de extracciones dentales en diferentes aldeas del municipio.

6.6 Conclusiones

- Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la clínica dental municipal de Oratorio, Santa Rosa, se trabajó ayudando a solucionar los problemas de salud bucal de la comunidad, dando especial prioridad a los grupos escolares.
- La mayor cantidad de tratamientos realizados fueron de tipo restaurativo, debido a la alta prevalencia de caries dental.
- La actividad de la Clínica Integral estuvo enfocada en la realización de tratamientos odontológicos que ayuden a prolongar la vida de las piezas dentales en boca, debido a que la mayoría de personas atendidas no tendrán la oportunidad de visitar regularmente a un odontólogo.
- Atender a pacientes en forma general hace que el odontólogo practicante se familiarice con los distintos casos que pueden llegar al consultorio y que pueda resolver los diferentes problemas relacionando los conocimientos que fueron adquiridos previamente con su criterio propio.

- El tratamiento integral, además de la realización de tratamientos odontológicos, involucra el enseñar a los pacientes el color de las piezas dentales y la importancia de mantener una buena higiene oral.

6.7 Recomendaciones

- La capacitación de los padres de familia, para que ayuden e incentiven a los escolares atendidos en la clínica, para evitar las nuevas lesiones de caries en las piezas ya restauradas.
- Informar a los padres de familia que el cuidado dental empieza desde antes que erupcionen los dientes en boca, para así evitar tratamientos restaurativos invasivos a temprana edad.
- Informar a los padres de familia de la importancia del examen diagnóstico que se debe realizar una vez al año.

VII. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

7.1 Introducción

Al comienzo del EPS es entregado al estudiante de odontología un puesto donde se encuentra una clínica dental con el objetivo que este planifique, organice, desarrolle y evalúe la administración de la clínica dental, siguiendo las normas establecidas para la realización del programa.

La administración del consultorio es parte fundamental para el correcto funcionamiento de una clínica dental, para este fin se debe planificar procedimientos y estrategias a modo que estas lleven a un orden dentro de la clínica, asimismo, poder brindar trabajo de excelencia y de calidad a sus pacientes.

En la clínica dental del municipal de Oratorio, Santa Rosa, se planificaron estrategias para poder llevar un orden en la atención a los pacientes integrales como para atender a los pacientes del plan de extracciones. Para que estas estrategias fueran llevadas a cabo se tuvo que impartir una inducción, al equipo de trabajo, acerca de la importancia de la puntualidad y buena presentación. Esto con el fin de llevar un horario establecido y orden determinado dentro de las citas que se programaron día a día.

En la práctica diaria, el odontólogo sufre de fatiga constante debido a las diferentes posturas que tiene que llevar a cabo para tener una mejor visión de campo. Debido a esta problemática fue indispensable contar con personal auxiliar dentro de la clínica dental. El odontólogo practicante y el personal auxiliar conforman un equipo para poder brindar a los pacientes un buen tratamiento, el cual se realiza dentro de cierta cantidad de tiempo. Para lograr el éxito en los tratamientos y la rendición de trabajo se necesitó capacitar a una persona con el afán de aprender y con espíritu de servicio comunitario. Dentro de los puntos de capacitación del personal auxiliar se tiene: La limpieza y orden de la clínica, correcta asepsia y esterilización de los instrumentos, trabajo a cuatro manos, libro de registro de los pacientes, programación diaria de pacientes y administración mensual de fichas clínicas de los pacientes.

Debido a que el profesional de salud odontológica trabaja con seres humanos con diferentes estados de salud, se debe tomar en cuenta que en todo momento se está propenso a todo tipo de emergencias dentro del consultorio, por lo que es de suma importancia contar con la presencia de un botiquín de emergencia.

7.2 Metodología

Asistencia y puntualidad

El horario de atención odontológica de la Clínica Dental Municipal de Oratorio, Santa Rosa fue de lunes a viernes descansando sábados y domingos. El horario estuvo comprendido entre 8:00 a.m. a 5 p.m., es decir, 8 horas diarias

Presentación personal

Para poder desempeñar las labores diarias dentro de la clínica dental, se debía cumplir con la vestimenta completa y limpia tanto para la odontóloga practicante como para su personal auxiliar, además de la correcta e indispensable utilización de las barreras de bioseguridad dentro de la clínica.

Orden y limpieza de la clínica

El personal auxiliar fue capacitado para llegar media hora antes de la apertura de la clínica y realizar todo el protocolo de limpieza del establecimiento. Así como, mantener la clínica dental limpia y ordenada durante la jornada de trabajo y al finalizar la misma cerciorarse de esterilizar y ordenar todos los instrumentos.

Métodos de Bioseguridad

Dentro de una clínica dental se tiene una atención integral a los pacientes que acuden a tal establecimiento, por esta razón el instrumental a utilizar debe ser desinfectado y esterilizado debido a que estos están en contacto directo con sangre y saliva de otras personas. El objetivo principal de la desinfección y esterilización de los instrumentos es para evitar la contaminación cruzada entre paciente y paciente. Por lo cual, en la clínica de Oratorio Santa Rosa se cuenta con un autoclave que utiliza calor húmedo generando un vapor dentro del mismo aparato para así eliminar el 100% de los microorganismos infecciosos. De igual manera se utiliza un desinfectante llamado Zeta 2 Sporex de la casa Zhermarck.

Por la cantidad de instrumentos se pudo observar que puede esterilizarse en el autoclave una vez al día, al finalizar la jornada; para que el siguiente día se cuente con cada uno de ellos para la atención de pacientes.

De igual manera solo se cuenta con un kit para amalgama y dos jeringas aspiradoras, siendo estos de los instrumentos más utilizados dentro del programa, por eso se optó por

la utilización de Zeta 2 Sporex entre un paciente y otro para dichos instrumentos, cuando así era requerido.

Para la desinfección y lavado de instrumentos, se optó lavarlos inmediatamente al terminar con cada paciente y colocados en el escurridor o dentro del Zeta 2 Sporex si era necesario.

En el proceso de organización de los instrumentos estériles se aptó por colocarlos en gavetas en orden cuando fueron esterilizados, así como, los que estuvieran recién estériles colocarlos a primera vista dentro de las gavetas.

Sin embargo, se contó, también, con instrumentos que no pueden ser esterilizados en autoclave los cuales se lavaban y desinfectaban inmediatamente luego de ser utilizados.

El procedimiento fue el siguiente:

1. Al terminar de utilizar todo el instrumental se deposita en un recipiente para su desinfección previa, utilizando germicida Zeta 2 Sporex de la casa Zhermack. Luego se cepillaban con jabón y se enjuagaban los instrumentos con abundante agua.
2. Se secaban los instrumentos con papel mayordomo.
3. Se empacaban en bolsas de esterilización.
4. Luego se colocaban dentro del autoclave y se programa el ciclo de esterilización.

El uso correcto del autoclave fue:

1. Se llenaba el reservorio de agua desmineralizada con el vaso medidor que posee el autoclave hasta el indicador de 12L.
2. Se colocaban los paquetes dentro del autoclave en las rejillas designadas para ello.
3. Se mueve hacia la derecha la palanca y luego se baja, para cerrar el autoclave.

4. Se presionaba el botón programa y se selecciona kit quirúrgico empaquetado 30 minutos.
5. Se presionaba el botón inicio.
6. Se esperaba a que el ciclo de esterilizado termine alrededor de 1 hora.
7. Se esperaba 15 minutos para sacar los paquetes.



Libro de Citas

Este libro era una agenda empastada que servía para anotar las citas de los pacientes que se programaban para la atención de pacientes integrales como para los pacientes del programa de extracciones de las tardes. Cada situación que se presentase en la clínica debía ser anotada dentro de este libro. En el mismo apartado se debía apuntar la hora de inicio y la hora de finalización de labores,, así como describir las actividades desarrolladas durante el día.

Archivo

El archivo de la clínica municipal de Oratorio Santa Rosa estaba compuesto de diferentes carpetas donde se ordenaban los reportes mensuales, las fichas clínicas de los pacientes,

correspondencia enviada o recibida, proyectos de mejoras a la clínica y el manual de la asistente. Gracias a este archivo se pudo tener una organización y mejor visualización de la papelería importante correspondiente al EPS.

Fichas Clínicas

Las fichas clínicas le permiten al odontólogo de guía para la realización de tratamientos, así como, un respaldo ante cualquier procedimiento realizado, tomando en cuenta que se le solicitaba a los padres tener conocimiento de lo que se le haría a sus hijos.

Botiquín

Contar con un botiquín de urgencia dentro de la clínica es de vital importancia para la atención de los pacientes, debido a que los profesionales de la salud están expuestos a cualquier tipo de urgencia que pueda ocurrir durante el tratamiento dentro de la clínica. El botiquín de la clínica dental de Oratorio, Santa Rosa, estaba rotulado y a la vista de todos los visitantes del establecimiento. Además, todos los medicamentos estaban ordenados de maneras visibles y rotulados con letra clara para su identificación rápida.

7.3 Capacitación al Personal Auxiliar

Lista y Calendarización de temas impartidos:

FEBRERO	
Tema Impartido	Punteo
Funciones de la asistente dental	100
Horario	100
Manejo de desechos tóxicos	100

MARZO	
Tema Impartido	Punteo
Equipo de uso dental	100
Compresor	100
Conociendo el equipo dental	100
Jeringa de uso dental	100

ABRIL	
Tema Impartido	Punteo
Prevención de enfermedades	100
Prevención de caries, alimentación, fluoruro	100
Placa dentobacteriana, Técnica de cepillado y uso de hilo dental	100
Limpieza y esterilización de instrumentos, Sellantes de Fosas y Fisuras, Alternativas para la higiene oral, Profilaxis	100

MAYO	
Tema Impartido	Punteo
Instrumental para examen dental	100
Instrumental y materiales para extracciones	100
Instrumental para profilaxis	100
Instrumental para procedimientos	100

JUNIO	
Tema Impartido	Punteo
Morfología dental	100
Nomenclatura Universal	100
Nomenclatura de Palmer	100
Nomenclatura F.D.I.	100

JULIO	
Tema Impartido	Punteo
Transferencia de instrumental	100

AGOSTO	
Tema Impartido	Punteo
Materiales de uso dental, ionómero de vidrio	100
Acrílicos	100
Cementos dentales	100
Materiales de Impresión, Yesos	100

SEPTIEMBRE	
Tema Impartido	Punteo
Enfermedades dentales	100
Enfermedad periodontal	100
Caries dental Amalgama Resina compuesta	100

Descripción y análisis de la ejecución del proyecto

La municipalidad de Oratorio Santa Rosa llevó a cabo la selección del personal auxiliar para la clínica dental municipal, el cual cubriría un periodo de febrero a octubre de 2019. A este personal le otorgan un contrato durante el tiempo que dure el EPS, en cual se le solventa con una cantidad mensual a la persona. Dado a que el personal del presente año ya tenía la experiencia con la odontóloga practicante del año anterior, no hubo ningún inconveniente en la capacitación del programa. Se utilizó el material didáctico proporcionado por la Universidad de San Carlos de Guatemala, llamado el *Manual para el asistente dental*. Dentro de este documento estuvieron estructurados diferentes temas que fueron impartidos semana a semana con el fin de retroalimentar el aprendizaje del auxiliar, asimismo, evaluar sus conocimientos en la práctica clínica como de manera escrita al terminar cada unidad.

Los temas básicos que se impartieron a la auxiliar iban desde funciones del equipo y conocimientos del instrumental básico, hasta temas de enfermedades orales como la caries y la enfermedad periodontal. El personal auxiliar no tuvo ninguna dificultad con los

temas que se impartían, por lo que el trabajo desde el primer día fue productivo gracias al conocimiento que ya había aprendido.

7.4 Conclusiones

- La odontología a cuatro manos hace posible que el equipo de trabajo operador-asistente rinda el máximo de servicios dentales de calidad haciendo que los pacientes se sientan cómodos y sin tensiones.
- El personal auxiliar desempeña labores que legalmente puede realizar, esto permite que la energía y la atención del odontólogo se concentren en el tratamiento del paciente. Además, se pueden encargar de la programación de los pacientes para así aprovechar el tiempo disponible para cierta cantidad de pacientes.

7.5 Recomendaciones

- El personal auxiliar debe terminar el periodo estipulado de febrero a octubre sin ninguna interrupción.
- El personal auxiliar debe estar dedicado, únicamente, a asistir al odontólogo practicante tanto en el trabajo clínico como en las actividades que se realizan en la comunidad.
- Proporcionar material didáctico como videos para un mejor entendimiento de los procedimientos dentro de la clínica.
- Cambiar el orden del manual, de manera que los temas indispensables para el rendimiento sean retroalimentados y correlacionados con otros.

IX. CONCLUSIONES

1. Para el odontólogo practicante en su sexto año de formación cursando el Ejercicio Profesional Supervisado, se encuentra un servicio comunitario tanto para la población como para el desarrollo de habilidades del estudiante. La ayuda social y comunitaria que se da durante 8 meses es sobre todo para prevenir la caries dental por medio del programa de prevención, en el que se realizan enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2 (por ciento), charlas a los padres de familia y escolares, y en el programa de intervención llamado barrido de sellantes de fosas y fisuras.
2. Con respecto al proyecto comunitario, se consiguió que hubiera una división entre el saneamiento sanitario de los escolares y el saneamiento de sus alimentos, esto se logró con la colocación de una pileta nueva con su galera.
3. El total de niños atendidos en la clínica integral fueron 80 infantes, quienes gozaron de la totalidad del servicio odontológico que necesitaban sin costo alguno.
4. Se realizó una organización básica para la función de la clínica dentro de la comunidad con la ayuda de las fichas clínicas, el libro diario, la capacitación al personal auxiliar y el archivo de documentos.

X. RECOMENDACIONES

1. La colocación de barniz con flúor anual a los niños escolares de las instituciones educativas de la comunidad.
2. La participación de las autoridades de las instituciones de la comunidad que tienen relación al desarrollo de los escolares, para que apoyen e insten a los padres de familia a participar en las mejoras a las escuelas y, también, con la educación en higiene oral.
3. Los patrocinadores deberían seguir el convenio que se realizó previamente con las autoridades que dirigen el EPS de la Facultad de Odontología. Esto para que comprendan que el programa va enfocado, especialmente, a los niños en edad escolar.

XI. BIBLIOGRAFIA

1. Al-Darwish, M. et al. (2014). **Prevalence of dental caries among 12-14 year old children in Qatar.** The Saudi Dent. Jour. 26(1):115-125.
2. Anderson, P. C. (1970). **La asistente dental.** Trad. Emilio M. Sierra. Buenos Aires: Troquel. pp. 3-17.
3. Bernabé, E. Sánchez-Borjas, P. y Delgado-Angulo, E. (2006). **Efectividad de una intervención comunitaria en salud oral: Resultados después de 18 meses.** Rev. Med. Hered 17(3):170-176.
4. Galicia, L. et al. (2009). **Prevalencia de fluorosis dental y consumo de fluoruros ocultos en escolares del municipio de Nezahualcóyotl.** Gac Méd Méx. 145(4):263-267p.
5. Guerrero, A. et al. (2018). **Fluorosis dental y su prevención en la atención primaria de salud.** Rev. Elect. Dr. Zoi. E. Marin. Vidaurreta. 43(3):1-8.
6. Lopez, S. (1999). **Impacto de los enjuagatorios fluorados al 0.2 (por ciento) en el escolar.** Panamá: Editorial Universidad Interamericana. 363 p.
7. Mafla, A. et al. (2014). **Prevalencia de defectos del esmalte dental en niños y adolescentes colombianos.** Rev. Fac. de Odont. Univers. Antio. 26(1):106-125.
8. OMS (Organización Mundial de la Salud). (1989). **Educación para la salud. Manual sobre educación: sanitaria en atención primaria de salud.** (en línea). Ginebra: Consultado el: 14 de octubre de 2019. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/38660>.
9. Salas, M. T. et al. (2002). **Encuesta nacional de salud oral: fluorosis de esmalte, 1999.** Costa Rica: Tres Ríos. 41 p.



XII. ANEXOS

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

ANTES



DESPUES



MEJORAMIENTO A LA CLÍNICA DENTAL

ANTES



La clínica cambio de lugar y se vieron varias necesidades estructurales y ambientales

DESPUES



Se decoró la clínica pintando con figuras sus paredes.



Se colocó una pared para la privacidad de la clínica dental y se gestionó en la municipalidad un aparato de rayos X portátil con el cual no se contaba antes

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES



Escolares recibiendo enjuagues de fluoruro



Se les impartieron diferentes temas acerca del cuidado e higiene bucal a niños escolares, adolescentes, padres de familia y otras personas de la comunidad de Oratorio, Santa Rosa.



Colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas libres de caries dental

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

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and flourishes, representing the author's name.

Jennifer Karina Torres Medrano

El infrascrito Secretario Académico hace constar que la 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.

Vo. Bo. Imprímase _____



Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas
Secretario Académico
Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

