

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN EL INSTITUTO FE Y ALEGRÍA No. 11 DEL MUNICIPIO ZACUALPA,
DEPARTAMENTO DEL QUICHÉ**

GUATEMALA, JUNIO 2014 - JUNIO 2015

Presentado por:

ROCIO FABIOLA ESTURBÁN PAIZ

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 2015

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN EL INSTITUTO FE Y ALEGRÍA No. 11 DEL MUNICIPIO ZACUALPA,
DEPARTAMENTO DEL QUICHÉ**

GUATEMALA, JUNIO 2014 - JUNIO 2015

Presentado por:

ROCIO FABIOLA ESTURBÁN PAIZ

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 2015

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Geovanny Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarto:	Br. Bryan Manolo Orellana Higueros
Vocal Quinta:	Br. Débora María Almaraz Villatoro
Secretario:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Secretario:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por permitirme culminar esta etapa de mi vida con bien.
- A MI PADRE: MSc. Lic. Carlos Esturbán por apoyarme todos estos años de estudio, por querer lo mejor para mí, por su esfuerzo y dedicación diaria para que nada nos falte y todo su amor incondicional.
- A MI MADRE: Lic. Azucena Paiz por ayudarme y aconsejarme todos estos años de estudio con mis tareas, por apoyarme y esforzarse diariamente para que nada nos falte y todo su amor incondicional.
- A MI HERMANA: Br. Vanessa Esturbán Paiz por su ayuda en todos estos años de carrera universitaria.
- A MIS ABUELAS: Ángela Castellanos y Eva Monterroso por todo su amor, ayudarme, aconsejarme y consentirme siempre.
- A MIS ABUELOS: Roberto Esturban (QEPD) y Miguel Paiz (QEPD) por todo su amor, por acompañarme a la universidad, los extraño.
- A TODA MI FAMILIA: Por todo su cariño y ser parte de mi vida. Especialmente a mi tía Evangelina Morales, a mi primo Ing. Juan José Castillo y a sus hijos Sebastián y Juan Miguel.
- A MI NOVIO: Dr. Héctor Pineda por toda su ayuda en la facultad, apoyo en momentos de estrés y actividades previas al EPS, te amo.
- A MIS AMIGOS: De la Facultad, especialmente a la OP. Luisa Pérez por su ayuda en los trabajos y todas nuestras aventuras para realizarlos.

- A MIS AMIGOS:** Carmelitas por esa amistad de años y porque dure toda la vida. Especialmente Br. Ángela Barillas, Br. Jemmy Feng, Ing. Claudia Rosas, Lic. Sara Noriega y Lic. Marisol González.
- A MIS CATEDRÁTICOS:** De esta facultad, por su ayuda, instructoria, paciencia muchas veces y amistad brindada.
- A MI COORDINADOR:** De EPS, Dr. Ernesto Villagrán por su asesoría para realizar mi Informe Final de graduación.
- AL PERSONAL:** Administrativo, de mantenimiento y de depósitos dentales por toda su ayuda durante mis años de estudio.
- A MI ALMA MATER:** Universidad San Carlos de Guatemala y a la Facultad de Odontología por permitirme culminar mis estudios de Licenciatura.
- AL INSTITUTO FE Y ALEGRÍA:** Por darme un ambiente agradable durante mi EPS. Especialmente al Prof. Hugo Berreondo por su apoyo y confianza, a mi asistente Sindy Canil por su dedicación al trabajo, por presentarme al Dr. Bernal Herrera que fue un gran apoyo para mí durante los 8 meses de EPS, por sus enseñanzas y ayuda.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO	5
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	6
Introducción	7
Justificación	8
Planteamiento del problema.....	9
Objetivos	10
Metodología	11
Actividades realizadas	13
Cuadro de Actividades	16
Fotografías.....	18
Gran Rifa.....	20
Limitaciones.....	21
Conclusiones.....	21
Recomendaciones.....	22
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	23
Introducción	24
Justificación	25
Resumen.....	26
Objetivos	27
Metas del programa.....	28
Enjuagatorios con flúor	29
Resultados de los enjuagues de flúor	30
Cuadro 1	30
Gráfica 1	30
Sellantes de fosas y fisuras.....	31
Resultados de los sellantes de fosas y fisuras	32
Cuadro 2	32
Gráfica 2	32
Gráfica 3	33
Educación para la salud bucal	34

Análisis de Educación para la salud bucal	35
Cuadro 3:	35
Temas desarrollados	35
Junio: Dieta balanceada	35
Julio: Enjuagues de flúor	35
Agosto: Caries dental	36
Septiembre: Periodo de erupción de las piezas dentales	36
Febrero: Importancia en la correcta aplicación de buches de flúor	36
Marzo: Factores que causan la caries dental.....	37
Abril: Enfermedades de las Encías	37
Mayo: Técnicas de Cepillado	37
Análisis del Programa de Enfermedades Bucales	38
Metas obtenidas.....	38
Número de monitores	39
Cuadro 4.....	39
Opinión de los grupos de la comunidad respecto al programa de prevención de enfermedades bucales:.....	39
Conclusiones	40
Recomendaciones	41
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	42
Introducción	43
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	44
1. Descripción de la población estudio según edad y sexo	44
Cuadro No. 1.....	44
Gráfica No. 1	44
Cuadro No. 2.....	45
2. Distribución de la población estudio según los estratos socio-económicos	45
Cuadro No. 3.....	45
Gráfica No. 2	46
3. Descripción de los puntos obtenidos por los maestros de la encuesta de Perfil de impacto en Salud Bucal.....	47
Cuadro No. 4.....	47
Gráfica No. 3	47

4. Análisis comparativo entre hombres y mujeres en forma separada	48
Cuadro No. 5	48
Gráfica No. 4	48
Cuadro No. 6	49
Gráfica No. 5	49
5. Punteos de la encuesta según dimensiones y estratos socio-económicos de Graffar	50
Cuadro No. 7	50
Gráfica No. 6	51
Gráfica No. 7	52
Gráfica No. 8	53
Gráfica No. 9	54
Gráfica No. 10	55
Conclusiones.....	56
Recomendaciones.....	57
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL	58
Introducción	59
ANÁLISIS DE DATOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES.....	60
Cuadro 1	60
Gráfica 1	60
Gráfica 2	61
Gráfica 3	61
Distribución del grupo de pacientes integrales por sexo.....	63
Cuadro 2	63
Gráfica 4	63
ANÁLISIS DE DATOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN POBLACION GENERAL.....	64
Cuadro 3	64
Gráfica 5	64
Gráfica 6	65
Gráfica 7	65
Distribución del grupo de pacientes población general por sexo.	67
Cuadro 4	67
Gráfica 8	67
Conclusiones.....	68

IV. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	69
Introducción	70
Justificación	71
Objetivos	72
Calendarización de temas cubiertos en el Programa de capacitación del personal auxiliar en odontología ...	73
Descripción y análisis de la ejecución del proyecto.....	74
Metodología	75
Sistema de evaluación.....	75
Conclusiones.....	76
Recomendaciones	77
BIBLIOGRAFÍA	78

SUMARIO

El presente Informe Final detalla las actividades realizadas y los resultados alcanzados durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, efectuado en el municipio de Zacualpa departamento de El Quiché, durante el periodo de junio de 2014 a mayo de 2015, en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría No. 11.

Las actividades desarrolladas durante el periodo del EPS fueron:

- I. Actividades comunitarias
- II. Prevención de enfermedades bucales
- III. Investigación Única del Programa EPS
- IV. Atención clínica a escolares y población general
- I. Administración del consultorio

En todas las actividades se tomó en cuenta, en todo momento, las necesidades de la comunidad en donde se brindó el servicio. Como proyecto a la comunidad se gestionó la compra de un compresor dental.

Se desarrolló un programa de prevención con estudiantes de las escuelas Instituto Fe y Alegría, Escuela Tunajá I y Escuela Rural El Limoncillo. Educación en salud bucal 69 Enjuagues de fluoruro al 0.2% 1,004 Sellantes de fosas y fisuras 1,250.

En la clínica se atendió 117 ingresos de pacientes escolares, el total de tratamientos realizados fue: 892 resinas compuestas, 101 amalgamas dentales, 37 extracciones dentales, 21 detartrajes, 102 profilaxis y 101 aplicaciones tópicas de flúor 101. En población general se atendió 51 pacientes, el total de tratamientos realizados fue: 47 resinas compuestas, 14 amalgamas dentales, 12 extracciones dentales, 17 detartrajes, 21 profilaxis y 20 aplicaciones tópicas de flúor. Se trató de dar una atención clínica de calidad utilizando los mejores materiales posibles y administrando los recursos de la clínica dental de una manera eficiente.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Introducción

Fe y Alegría llega a Guatemala en el año 1976, es una organización internacional que se dedica a promover la educación popular y gratuita para niños y jóvenes de sectores que el Gobierno no presta tanta atención. En Zacualpa, El Quiché se creó, en 1998, el Instituto Fe y Alegría, es el No. 11 en Guatemala, el cual se dedica a la atención de jóvenes de nivel medio y diversificado, es el único instituto que cuenta con diversificado en el pueblo.

En el 2013, la Universidad San Carlos de Guatemala vio la necesidad de atención odontológica y a través del programa EPS, inaugura la clínica dental en el Instituto Fe y Alegría de Zacualpa, El Quiché, la cual se encuentra dentro del instituto, en un área que anteriormente cumplía la función de una bodega.

La clínica dental del Instituto Fe y Alegría brinda atención odontológica de forma gratuita a todos los alumnos del mismo, dando prioridad a los estudiantes de tercero básico y sexto magisterio. Los tratamientos que se realizan son de carácter preventivo y restaurativo; limpiezas dentales, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, resinas compuestas, amalgamas, pulpotomías, coronas de acero, extracciones dentales y se limita los tratamientos que requieren aparatos de rayos X.

Continuando con el programa EPS de la Universidad San Carlos de Guatemala, en 2014 se continuó implementando y mejorando la clínica dental del instituto Fe y Alegría y sus alrededores, para que este proyecto no se quede sin atención clínica. Una de las necesidades prioritarias, que se espera sea de gran beneficio para generaciones futuras, es introducir el agua potable dentro de la clínica.

Justificación

La clínica dental del Instituto Fe y Alegría se inauguró en el año 2013, se creó con el fin de mejorar la calidad de vida de los estudiantes por medio de atención odontológica, brindando tratamientos dentales tanto preventivos, restaurativos, como de emergencia.

Para brindar un buen servicio, la clínica dental del Instituto necesita de mantenimiento periódico y remodelación, a pesar de ser un espacio relativamente nuevo dentro del establecimiento educativo, no cuenta con un técnico de mantenimiento dental, lo cual causa serias deficiencias para realizar la labor clínica adecuada.

Planteamiento del problema

La clínica dental del Instituto Fe y alegría, no cuenta con suficiente equipo para llevar a cabo una práctica clínica adecuada, ya que solo cuenta con el equipo básico de un clínica dental que es el sillón dental, taburete dental, escupidera, compresor, un lavamanos, un gabinete odontológico, un escritorio para recibir a los pacientes y un archivo.

Las mangueras de la caja de controles de la unidad tienen forma espiral lo cual hace difícil la limpieza, lo más recomendable es que sean rectas, sumado a lo anterior, estas tienen fuga y gotean.

La clínica dental carece de máquinas para esterilizar instrumentos y llevar a cabo un protocolo de esterilización adecuado. Además la iluminación artificial para laborar en horario de tarde, es inadecuada igual se da en época de invierno. Cuenta con un lavamanos al que le falta azulejo y puertas en el gabinete, y el agua que cae del mismo está contaminada ya que viene directamente del río y sale hasta de color café.

La tubería que conecta la escupidera es deficiente debido a que en menos de un año de uso, ésta ya se encuentra tapada.

El compresor está ubicado en el pasillo, este se encuentra dentro de una caja de madera debido al ruido que genera, la cual utilizan los niños para sentarse, hacer tareas e incluso ver el campo de juegos.

Objetivos

General

Cambiar y remodelar el equipo de la clínica dental para brindar un mejor servicio odontológico a los alumnos del Instituto Fe y Alegría de Zacualpa, El Quiché.

Específicos

- Analizar las necesidades que existen en la comunidad educativa y en la clínica dental.
- Crear un ambiente adecuado para los estudiantes y personas que visiten la clínica dental, para realizar un trabajo odontológico de calidad.
- Elaborar soluciones adecuadas para las necesidades observadas.
- implementar las mejoras e instrumental en la clínica dental.
- Reparar el drenaje de la clínica dental.
- Arreglar las mangueras de la unidad dental.
- Implementar un sistema de agua potable dentro de la clínica dental.
- Cambiar la iluminación de la clínica dental.
- Gestionar la adquisición de un autoclave para la clínica dental.
- Gestionar la compra de un compresor adecuado para la clínica dental, para poder ubicarlo dentro de la misma.

Metodología

Se inició con la observación de las necesidades actuales que existen en el instituto y en la clínica dental.

Se realizaron sesiones con autoridades del instituto Fe y Alegría y APAMCE para presentar los proyectos que se pretenden realizar dentro de la clínica del Instituto Fe y Alegría.

Se solicitó cotizaciones de materiales para la realización de cada uno de los proyectos, como lo son:

1. Destapar el drenaje de la clínica dental.
2. Cambiar las mangueras de la unidad dental.
3. Implementar un sistema de agua potable dentro de la clínica dental.
4. Colocar azulejo al lavamanos de la clínica dental.
5. Cambiar la iluminación de la clínica dental.
6. Gestionar la adquisición de un autoclave para la clínica dental.
7. Gestionar la adquisición de un compresor odontológico.

Gestionar los permisos y gestiones pertinentes dentro del Instituto para llevar a cabo las modificaciones.

Realizar actividades con alumnos y maestros para recaudar fondos, tales como:

- Rifas dentro del Instituto y por ende en la comunidad.
- Solicitar contribuciones a los alumnos y maestros.
- Revisar si existe algún fondo actualmente, para la clínica dental.
- Otras actividades que se deben planificar y pedir autorización antes con el director del instituto y APAMCE.

Gestionar trámites y ayuda financiera.

Recursos disponibles

Recurso Humano

- Director del Instituto
- Coordinadores
- Maestros
- Alumnos
- Padres de familia
- Miembros de la comunidad

Recurso físico

- Instalaciones del Instituto
- Espacio de la clínica dental

Recurso financiero

- Colaboración de alumnos del instituto
- Personas que contribuyen con la institución
- Municipalidad de Zacualpa, El Quiche
- Empresas Privadas

Periodo de realización de la actividad

Se cuenta con un periodo de tiempo de 8 meses, el cual se distribuye de la siguiente manera:

1 mes de planificación

1 mes de organización

6 meses de ejecución divididos en dos lapsos de tiempo el primero será en los meses de agosto y septiembre de 2014; y el segundo de febrero, marzo, abril y mayo de 2015.

Actividades realizadas

Mes de junio

Se determinó la necesidad de contar con un mantenimiento constante de los equipos de la clínica dental, por lo que el Coordinador local de la comunidad nombró como encargados de supervisar el equipo al Prof. Gerson Natareno por sus conocimientos en artes industriales y al Prof. Augusto Figueroa por su interés en el ámbito de equipo técnico dental e instalación previa de equipos dentales.

Mes de julio

Se instaló un ventilador en la clínica dental, pero las aspas del ventilador interferían la luz de la clínica, por lo que se solicitó el cambio de lugar de la bombilla de luz para mejorar el desempeño del trabajo con los pacientes.

Se realizó el cambio de mangueras de la unidad dental, por unas que cumplían con los requisitos mínimos de funcionamiento adecuado.

El Instituto Fe y Alegría compró una manguera nueva para el compresor, porque cuando estaba funcionando el compresor, explotó la manguera.

Mes de agosto

Durante el mes de agosto se realizaron varios avances para el mejoramiento de la clínica dental del instituto Fe y Alegría.

Una de las actividades realizadas fue la rifa para recaudar fondos para la compra de un compresor nuevo para la clínica dental, debido a varias fallas que presentó el compresor que contaba la clínica dental, se priorizó la adquisición de uno nuevo.

Para la realización de la rifa se contó con el apoyo de la comisión de proyectos del Instituto Fe y Alegría, quienes realizaron los números y repartieron las listas de la rifa el día 4 de agosto, a todos los alumnos del centro educativo y al personal docente del mismo, cada número tenía un valor de Q2.00 y cada lista contaba con 5 números para hacer un total de Q10.00 por alumno.

La rifa se llevó a cabo el 21 de agosto de 2015 y se contó con el apoyo de todo el personal del centro educativo, alumnos y padres de familia.

Para la compra del compresor de la clínica dental se solicitaron varias cotizaciones a diferentes empresas, después de varias reuniones se tomó la decisión de comprar el compresor odontológico marca Core Deep, por ser el que más se acercaba al presupuesto con el que se contaba y cubría con las necesidades básicas de la clínica dental del Instituto.

La instalación del compresor se realizó y se adquirió una manguera nueva para ser conectada al compresor con la caja de controles, para un mejor funcionamiento del mismo.

También se adquirió dos lámparas para la clínica dental, ya que la que estaba funcionando no brindaba una iluminación adecuada a la clínica. Cuando se inició el EPS la instalación de la luz se encontraba debajo del ventilador por lo que la obstruía, este cambio y se colocó en un lugar más adecuado.

Mes de septiembre

En el transcurso de este mes se realizó la instalación del nuevo compresor dental, que se logró comprar gracias a la colaboración económica de toda la comunidad educativa de Fe y Alegría Zacualpa.

Mes de febrero

En este mes se realizó el mantenimiento de la clínica dental, y se planteó continuar con el mejoramiento e instalación de la tubería del agua potable para la clínica.

Mes de marzo

En el transcurso del mes se realizó el mantenimiento a las tuberías del agua de la clínica dental, se compró una llave nueva para el lavamanos y se efectuó el cambio debido a la fuga de agua que presentaba.

Además se llevaron a cabo las gestiones necesarias para la construcción del gabinete para el lavamanos para guardar los botes de flúor y otros utensilios; se entregó una carta el día 23 a la coordinación del instituto solicitándolo y quienes accedieron.

Asimismo se continuó con el mantenimiento del compresor dental de la clínica.

Mes de abril

A principios de mes se limpiaron las mangueras que conducen el agua a la jeringa triple y la pieza de mano de alta velocidad, y se realizaron ciertos ajustes ya que no estaba llegando suficiente agua a las mismas. Después de esta limpieza y drenaje todo funcionó con normalidad con estos instrumentos.

El 14 de abril presentó problemas el adaptador de la manguera que sostiene la pieza de mano de la unidad dental, por lo cual se solicitó colaboración económica al instituto para su compra, a lo cual el encargado del programa en la comunidad el Profesor Hugo Leonel Berreondo Cabrera accedió a la solicitud, y se pidió a Imfohsa servicio técnico para la pieza de la unidad que estaba presentando el problema.

Posteriormente, con ayuda de los encargados del mantenimiento de la clínica dental en el instituto Fe y Alegría de Zacualpa, el Quiché, se adaptó la pieza a la unidad dental para continuar con su buen funcionamiento.

De la misma forma se continuó con el mantenimiento del compresor dental de la clínica, el cual se drena una vez por semana.

Por otra parte, se dio seguimiento al proyecto de la construcción del mueble de gabinete para el lavamanos, pero por diferentes actividades dentro del instituto este se fue postergando, asimismo, se solicitó la continuidad para la tubería del lavamanos y la loza que acordaron colocarle para un mejor aspecto dentro de la clínica dental.

CUADRO DE ACTIVIDADES

Fecha	Mejoras en la clínica	Encargado
9/7/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
16/7/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
22/7/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
25/7/2014	Se cambió de lugar bombilla de luz para evitar interferencias de ventilador.	Prof. Augusto Figueroa
25/7/2014	Se cambiaron las mangueras de la unidad a mangueras de 4 entradas	Prof. Augusto Figueroa
30/7/2014	Se compró una nueva manguera para el compresor, se cambió la manguera y se drenó el compresor.	Prof. Gerson Natareno
4/8/2014	Se repartieron a los alumnos las boletas para la rifa para comprar un nuevo compresor dental.	Profesores de grado Odontólogo practicante Alumnos
6/8/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
13/8/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
20/8/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
21/7/2014	Se realizó la rifa para efectuar la compra del compresor dental.	Director Hugo Leonel Berreondo Cabrera Profesores de grado Odontólogo practicante Alumnos Padres de familia
28/8/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
3/9/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
5/9/2014	Instalación del nuevo compresor	Prof. Gerson Natareno
10/9/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
17/9/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
24/9/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno

Fecha	Mejoras en la clínica	Encargado
1/10/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
8/10/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
15/10/2014	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
2/2/2015	Se realizó mantenimiento en las mangueras de la unidad	Prof. Gerson Natareno
12/2/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
25/2/2015	Se están realizando gestiones para mejoramiento del agua en la clínica dental	Director Hugo Leonel Berreondo Cabrera
26/2/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
4/3//2015	Cambio de llave del lavamanos	Director Hugo Leonel Berreondo Cabrera
9/3//2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
16/3//2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
23/3/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
8/4/2015	Se realizó mantenimiento en las mangueras que conducen el agua de la unidad dental	Prof. Augusto Figueroa
9/4/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
14/4/2015	Se solicitó ayuda económica para comprar el adaptador de la manguera de la unidad dental.	Director Hugo Leonel Berreondo Cabrera
16/4/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
17/4/2015	Se adaptó la nueva pieza a la unidad dental	Prof. Augusto Figueroa
23/4/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno
27/4/2015	Se continuaron las pláticas sobre las gestiones para las mejoras en el lavamanos de la clínica dental	Director Hugo Leonel Berreondo Cabrera
30/4/2015	Se drenó el compresor	Prof. Gerson Natareno

Fotografías

1. Mangueras de la unidad cambió a 4 entradas.



2. Ventilación e iluminación adecuada dentro de la clínica dental.



3. El compresor dental sirve como mesa para los alumnos.



Nuevo compresor



Gran Rifa



Limitaciones

- El factor económico fue una limitante, ya que se necesitaba de un presupuesto mucho mayor para comprar más insumos y equipo para la clínica dental.
- El dinero recaudado en la rifa no fue en su totalidad para la clínica dental, ya que se dividió entre la clínica y la sala telemática debido a que el instituto Fe y Alegría también presentaba necesidades en esta área.
- La clínica dental no cuenta con el apoyo del alcalde municipal, por conflictos entre partidos políticos y autoridades del instituto y municipales.

Conclusiones

- Buena parte de las mejoras en la clínica dental se realizaron con éxito, por ello, el trabajo clínico dental que se realiza, actualmente, es aceptable para los alumnos del Instituto Fe y Alegría y personas de bajos recursos que acuden por atención a esta clínica.
- El cambio de mangueras de la unidad dental facilitó el desempeño con las piezas de mano, ya que desechó el uso de adaptadores de dos a cuatro entradas, eliminó las fugas de agua y aire.
- El ruido que generaba el compresor que interfería en los salones de clase, disminuyó notablemente a raíz de la adquisición del compresor nuevo. Ya no existen quejas de alumnos y maestros y el trabajo de la clínica dental es más eficiente.
- La colocación de un ventilador de techo permitió un ambiente de trabajo más fresco y ayudó a alejar insectos voladores.
- Se cambió de lugar la luz de techo para que no interfiriera con el ventilador y tener una mejor iluminación en la clínica dental.

Recomendaciones

- Continuar con el mejoramiento de la clínica dental, ya que es primordial para realizar un adecuado Ejercicio Profesional Supervisado.
- Seguir con las gestiones realizadas previamente para la fabricación del gabinete para el lavamanos en la clínica dental.
- Mostrar interés por la implementación de nuevo equipo dental en futuros Epesistas ya que en el Instituto, las autoridades estuvieron de acuerdo de continuar con el proyecto de Mejoramiento de la Clínica dental.
- Sugiero cambiar y remodelar ciertas infraestructuras de la clínica dental del Instituto Fe y Alegría con el fin de brindar un mejor servicio odontológico a todos los alumnos del mismo y, a su vez, implementar nuevo equipo para este mismo fin.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Introducción

La prevención de enfermedades bucales es catalogada como uno de los métodos más eficaces para combatirlas.

En el año 1985, el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, propone hacer cambios en el modelo de atención del grupo de escolares a tratar en el programa Ejercicio Profesional Supervisado. En consecuencia se implementa la aplicación de enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio en una concentración de 0.2%, esperando una disminución de la prevalencia de caries dental entre 30-40%.

Actualmente, el programa prevención de la facultad cuenta con subprogramas de aplicación de sellantes de fosas y fisuras en escolares y charlas en educación de salud bucal que se espera cubra el mayor número de las escuelas públicas de la comunidad seleccionada por el EPS.

Justificación

La prevención de enfermedades bucales mejoran la calidad de vida de las personas de la comunidad.

Los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala tienen a su cargo un gran compromiso en la comunidad a la cual van a realizar su Ejercicio Profesional Supervisado. Asimismo cuentan con los conocimientos y técnicas que le permiten colaborar con un cambio significativo en la prevalencia de enfermedades bucales en su comunidad.

Como se sabe el mejor método para prevenir la caries dental es la prevención y ello se logra mediante varios factores que van desde factores sencillos que los pacientes pueden hacer por ellos mismos como modificar la dieta, realizar una buena higiene utilizando cepillo dental, pasta con flúor, enjuagues bucales, e hilo dental; hasta la utilización de métodos preventivos que necesitan la aplicación o prescripción del odontólogo. Es por ello, que como futuros dentistas se debe conocer la historia, composición y métodos de aplicación de distintos productos que se utilicen para prevención de la caries dental, tales como, el fluoruro de sodio y los sellantes de fosas, para formar un criterio propio y analítico de cuándo y por qué utilizarlo en un paciente según sus necesidades.

Resumen

El grupo objetivo al cual se enfoca el programa de prevención del Ejercicio Profesional Supervisado de la Universidad San Carlos de Guatemala son niños y adolescentes de escuelas públicas del país.

Las escuelas con las que se trabajó en el programa de prevención en el municipio de Zacualpa Quiché fueron: Instituto Fe y Alegría No. 11 con un promedio de 700 alumnos inscritos, Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia El Limoncillo con un promedio de 60 alumnos inscritos y Escuela Mixta Tunajá Primer Sector con un Promedio de 300 alumnos inscritos.

El programa de prevención se compone de tres subprogramas:

1. Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% una vez por semana. Al iniciar el EPS en junio de 2014, se repartieron vasitos en las diferentes escuelas para la realización de los mismos, esta misma acción se llevó a cabo al retomar el EPS en febrero de 2015. Los enjuagues se realizaron con ayuda de monitores en cada escuela y con la debida supervisión del odontólogo practicante que proporcionaba la dosis adecuada de flúor para cada semana.
2. Aplicación de sellantes de fosas y fisuras en pacientes atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría con piezas dentales recién eruptadas y libres de caries.
3. Charlas en educación bucal, las cuales se impartían a lo largo del mes según el tema y las necesidades de las escuelas.

Los subprogramas abarcaron desde áreas diferentes, los métodos de prevención más eficaces conocidos para poblaciones numerosas.

Objetivos

General

Realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

Específicos

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolla el programa EPS.
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando:
 - a. Cepillo dental.
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio.
 - c. Educación en salud.
 - d. Sellantes de fosas y fisuras.
3. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
5. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

Metas del programa

1. En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%: cubrir un mínimo de 1000 alumnos inscritos en las escuelas del programa.
2. En el subprograma de aplicación de sellantes y fisuras se pretende atender un mínimo de 20 alumnos al mes, con al menos 4 piezas sanas en boca para que cumpla con el requisito de barrido de sellantes.
3. En el subprograma de educación bucal, se realizaran charlas relacionadas con la salud bucal, por lo menos una vez al mes, en las escuelas que cubre el programa, utilizando material didáctico adecuado para su comprensión.

Enjuagatorios con flúor



Alumnos del Instituto Fe y Alegría No. 11 junto a su maestro guía tomando el tiempo del enjuagatorio con fluoruro de sodio de aproximadamente 1 minuto.

Resultados de los enjuagues de flúor

Cuadro 1

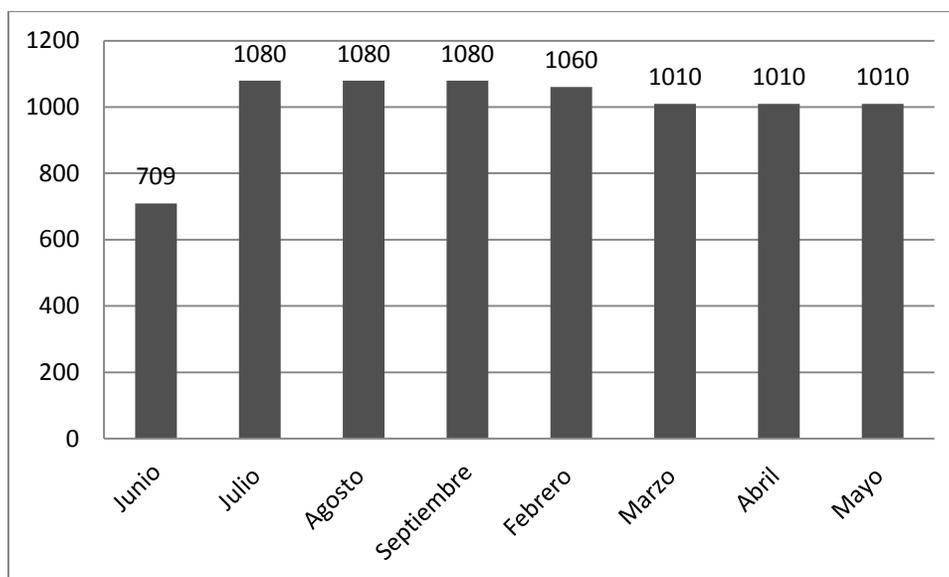
Alumnos atendidos en el Sub-programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Fe y Alegría	El Limoncillo	Tunajá I	Total
Junio	709	-	-	709
Julio	702	58	320	1080
Agosto	702	58	320	1080
Septiembre	702	58	320	1080
Febrero	700	60	300	1060
Marzo	700	60	250	1010
Abril	700	60	250	1010
Mayo	700	60	250	1010
PROMEDIO	701,88	59,14	287,14	1004,88

Fuente: Informes de prevención programa de EPS junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 1

Alumnos atendidos en el Sub-programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% Zacualpa El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: Cuadro 1

El promedio de alumnos atendidos en el subprograma de enjuagues de flúor se mantuvo constante a lo largo de los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado, en las escuelas, con un ligero descenso en los meses de febrero a mayo, según informes de la escuela Tunajá Primer sector, fue debido a que el número de alumnos inscritos disminuyó en dicha escuela. Se alcanzó una cobertura promedio de 1,004 alumnos en el periodo de EPS del año 2014 a 2015.

Sellantes de fosas y fisuras



Los sellantes de fosas y fisuras realizados con Clinpro Sealant 3M ESPE, se observan poco fotográficamente debido a que el color del mismo se adapta al color del diente del paciente.

Resultados de los sellantes de fosas y fisuras

Cuadro 2

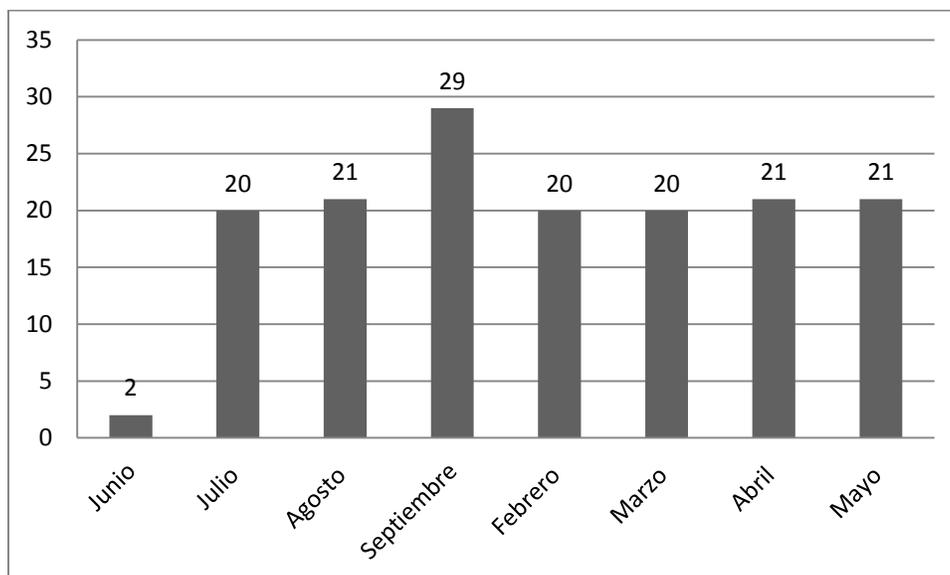
Pacientes atendidos en el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Pacientes	Total de SSF
Junio	2	14
Julio	20	194
Agosto	21	171
Septiembre	29	208
Febrero	20	165
Marzo	20	150
Abril	21	192
Mayo	21	156
TOTAL	154	1250

Fuente: Informes de prevención programa de EPS junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 2

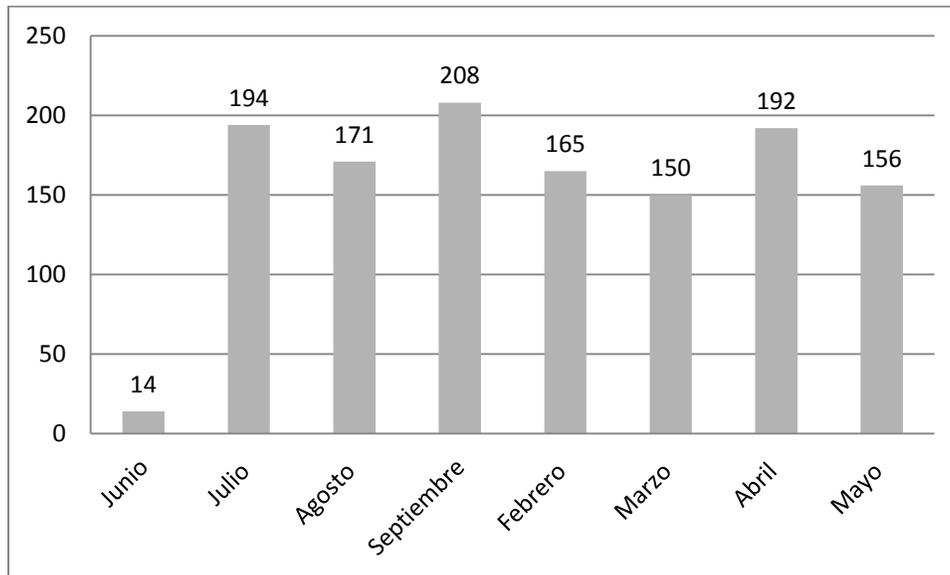
Pacientes atendidos en el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché junio 2014 - mayo 2015



Fuente: Cuadro 2

Gráfica 3

Sellantes de fosas y fisuras realizados en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría-Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: Cuadro 2

Durante el programa de EPS se propuso aplicar el mayor número de sellantes de fosas y fisuras posibles, como se puede observar en la gráfica, se logró cubrir 154 pacientes niños y adolescentes con un total de 1,250 sellantes de fosas y fisuras trabajados.

Educación para la salud bucal



Escuela Mixta Tunajá Primer sector durante una plática sobre caries dental a los niños más pequeños de la escuela.

Análisis de Educación para la salud bucal

Cuadro 3:

Alumnos cubiertos en el Subprograma de educación para la salud bucal de escuelas Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Fé y Alegría	Total de niños	El Limoncillo	Total de niños	Tunajá I	Total de niños
Junio	2	709	-	-	-	709
Julio	4	702	1	58	1	320
Agosto	7	702	2	58	2	320
Septiembre	5	702	2	58	3	320
Febrero	4	700	4	60	2	300
Marzo	3	700	3	60	2	250
Abril	4	700	4	60	4	250
Mayo	4	700	3	60	3	250

Fuente: Informes de prevención programa de EPS junio 2014 – Mayo 2015

Temas desarrollados

Junio: Dieta balanceada

Se impartió una charla en el Instituto Fe y Alegría sobre dieta balanceada y los beneficios de ésta para la etapa de crecimiento y los cambios que están sufriendo por la edad. Se adaptó el tema para la edad de los alumnos ya que, en su mayoría, son adolescentes. Las charlas se realizaron en dos días para cubrir ambas jornadas, matutina y vespertina, estas se dieron en cada salón de clases para ir conociendo al alumnado del instituto y a los maestros guías de cada grado. Un total de 8 salones de clase en la jornada matutina y 11 en la jornada vespertina.

Julio: Enjuagues de flúor

El tema de enjuagues de flúor se impartió en las 3 escuelas para informar a los alumnos y maestros sobre los beneficios de estos y la forma correcta de su aplicación. Después de la charla se repartió los vasitos para su aplicación, en la Tunajá Primer Sector en los 10 salones de clases y en la Escuela el Limoncillo en sus 3 salones de clase. En el Instituto Fe y Alegría ya se habían repartido los vasitos a cada maestro guía y sólo se explicó cómo debían realizar los enjuagues de flúor, también por ser la población objetivo se explicó, en los 16 grados de básico, sobre los beneficios de los sellantes de fosas y fisuras, dividiendo las charlas en 3 fechas diferentes, se omitió a los grados de Magisterio.

Agosto: Caries dental

Este mes se contó con la colaboración de los alumnos de Quinto año de la facultad de Odontología con las Actividades del programa CARG. Con ellos se llevó a cabo charlas de salud oral en el Instituto Fe y Alegría los días martes 19 y miércoles 20 cubriendo de esta manera ambas jornadas.

En la escuela mixta Tunajá se realizaron las pláticas en dos fechas, se trató los temas de caries dental y causas de la caries dental.

En la Escuela el Limoncillo se llevó a cabo la actividad a cargo de alumnos de quinto año donde se expuso el tema Salud Bucal, se les llevó refacción y piñata a los niños. La actividad resultó muy bonita y los niños la disfrutaron mucho debido a que muchos de ellos nunca antes habían quebrado una piñata; también las maestras se mostraron muy entusiastas, colaboradoras y agradecidas por la actividad.

Septiembre: Periodo de erupción de las piezas dentales

Es importante dar este tema, debido a que muchos niños y padres de familia piensan que los dientes que tienen caries se les van a caer y salir otros nuevos, sin saber que en realidad son los permanentes.

Se les explicó a los alumnos sobre el periodo de vida de los dientes de leche, también que a los 6 años de edad salen las primeras muelas permanentes, los maestros son los que más se sorprenden al escuchar esta información. A los alumnos del Instituto Fe y Alegría que tienen más de 12 años y aún tenían dientes deciduos o restos radiculares podían acudir a la clínica dental para realizarles una evaluación.

Febrero: Importancia en la correcta aplicación de buches de flúor

Durante el transcurso de este mes fue importante orientar a los alumnos y maestros sobre cómo debían realizarse los buches de flúor, debido al impacto a nivel nacional de la noticia sobre la intoxicación con pastillas de flúor en una escuela del país, muchos maestros temían que les ocurriera la misma situación con sus alumnos.

Para retomar el subprograma de enjuagues bucales se repartió los vasitos de flúor para su aplicación en las tres escuelas con las que se trabaja el programa. En el Instituto Fe y Alegría, 8 salones de clase en jornada matutina y 11 salones de clase en la jornada vespertina, en la escuela Tunajá Primer Sector en los 10 salones de clases y en la Escuela el Limoncillo en sus 3 salones de clase.

Después de varias charlas alumnos y maestros comprendieron que el sistema que teníamos le brinda dosis adecuadas de flúor a cada niño, sin posibles riesgos de intoxicación, debido a que se les entrega el flúor preparado en galones de agua.

Marzo: Factores que causan la caries dental

Este mes se habló sobre los factores que causan caries dental, como los diferentes alimentos que contienen azúcares, el tiempo que duran en boca, los ácidos que producen las bacterias que causan la caries dental.

Se realizaron las charlas en 3 fechas diferentes en el instituto Fe y Alegría, en Tunajá Primer sector en 2 oportunidades y en la Escuela El Limoncillo en 3 ocasiones diferentes, para cubrir todos los grados.

Abril: Enfermedades de las Encías

El tema del mes fue gingivitis que es la inflamación de las encías y periodontitis que es la acumulación de placa dentobacteriana endurecida que afecta el hueso. Se habló sobre la importancia de la higiene dental para evitar el padecimiento de estas enfermedades, en cuatro fechas diferentes en las 3 escuelas por ser un tema extenso y requerir más tiempo al explicarlo.

Mayo: Técnicas de Cepillado

Las técnicas de cepillado se impartieron en las tres escuelas, como tema del mes.

En el Instituto Fe y Alegría se realizaron las charlas en 2 fechas diferentes para cubrir ambas jornadas.

En la Escuela Tunajá Primer Sector se regalaron cepillos dentales a los niños que contestaban las preguntas y que pasaban al frente a mostrar cómo se debían cepillar los dientes. El director solicitó la posibilidad de darle cepillos a cada niño, pero no se contaba con la cantidad suficiente.

En la Escuela El Limoncillo se realizaron las charlas y demostración de las técnicas de cepillado y se repartió cepillos dentales a cada niño. La actividad estuvo muy bonita y los niños estaban felices de recibir su cepillo dental. También se solicitó a las maestras que elaboraran cepilleros por salón, para que los niños guardaran allí su cepillo dental y los supervisen en su técnica de cepillado.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

Metas obtenidas

1. En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% se atendió un promedio de 1,004 alumnos inscritos en las escuelas del programa, durante los 8 meses de duración del EPS.
2. En el subprograma de aplicación de sellantes y fisuras se brindó atención a un total de 154 pacientes a lo largo de los 8 meses de EPS, con un total de 1,250 sellantes de fosas y fisuras aplicados.
3. En el subprograma de educación bucal, se llevaron a cabo diversas charlas adaptadas a las necesidades y a las diferentes edades de los alumnos de las escuelas que cubre el programa. También se utilizó este subprograma para combinarlo con las diferentes actividades que se presentaban en el programa de EPS, para hacerlo más interactivo y que cada charla fuera diferente.

Número de monitores

Cuadro 4

Monitores que colaboraron en el subprograma de Enjuagues de flúor en escuelas Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Fe y Alegría	El Limoncillo	Tunajá I
Junio	7	-	-
Julio	7	3	2
Agosto	7	3	2
Septiembre	7	3	2
Febrero	8	3	4
Marzo	8	4	10
Abril	12	4	8
Mayo			

Fuente: Informes de prevención programa de EPS junio 2014 – mayo 2015

Opinión de los grupos de la comunidad respecto al programa de prevención de enfermedades bucales:

Los directores de los diferentes establecimientos en donde se realizaron los programas de prevención se portaron muy amables y colaboradores en todo momento.

El apoyo y entusiasmo al subprograma de enjuagues de flúor se puede ver en el aumento de monitores encargados. No obstante, el incidente de intoxicación que ocurrió en un sector del país, motivó el interés y seriedad del trabajo que llevaban a cabo. Durante ese mes se impartieron pláticas informativas para alumnos y maestros sobre los beneficios de los enjuagues de flúor y la forma en la que se debían aplicar. Todos quedaron muy conformes y el programa se culminó con éxito.

Conclusiones

1. Los métodos para prevenir la caries dental son métodos complementarios al cepillado dental e hilo dental, por lo tanto, no debe considerarse como la única opción para prevenir y tratar la caries dental.
2. Las pláticas sobre salud bucal y métodos de higiene bucal benefician a los alumnos a crear conciencia de la presencia de las enfermedades bucales y cómo lograr prevenirlas.
3. La aplicación de flúor por medio de enjuagues resulta una práctica útil para prevenir la caries dental a largo plazo en grandes poblaciones. Ya que se cubre muchas personas en poco tiempo, aparte de crearles un hábito de higiene dental.
4. El uso de los sellantes de fosas y fisuras es un método efectivo para prevenir la caries dental, ya que crea una barrera directa de prevención en el diente y facilita la limpieza del diente, sobre todo en niños y adolescentes que no tienen una higiene adecuada.

Recomendaciones

1. Continuar con los métodos para prevenir la caries dental que se realizaron durante el EPS en la comunidad de Zacualpa el Quiché, ya que la salud dental es algo que se debe practicar diariamente.
2. Mantener una constante comunicación y supervisión con los monitores del subprograma de flúor, para resolver alguna duda que pueda surgir y verificar que se esté cumpliendo el subprograma debidamente.
3. Realizar diversas actividades en las charlas de salud bucal, ya que la forma en la que se manejaron y combinaron las actividades del programa EPS, fueron muy bien recibidas por los directores de las escuelas.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Introducción

Como parte de Ejercicio Profesional Supervisado del segundo grupo 2014-2015 se realizó una investigación única en la comunidad sede del EPS. El tema de la investigación fue **“El perfil de impacto de salud bucal en la calidad de vida de maestros de educación pública”**. Consistió en un estudio observacional transversal en el cual se midió la calidad de vida relacionada con la salud bucal en una muestra de maestros de educación primaria y secundaria del sector público de Guatemala y su relación con niveles de vulnerabilidad socioeconómica.

La investigación se llevó a cabo en el municipio de Zacualpa, departamento El Quiché en el periodo de julio a septiembre de 2014. Con un total de 20 maestros encuestados de educación secundaria del Instituto Fe y Alegría que trabajan en jornadas matutina y vespertina. La muestra que se obtuvo se distribuyó de la siguiente manera:

Por sexo:

- Masculino 12 maestros
- Femenino 8 maestras

Por estrato de Graffar:

- Estrato I: 2 maestros
- Estrato II: 8 maestros
- Estrato III: 5 maestros
- Estrato IV: 5 maestros

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1. Descripción de la población estudio según edad y sexo

Cuadro No. 1

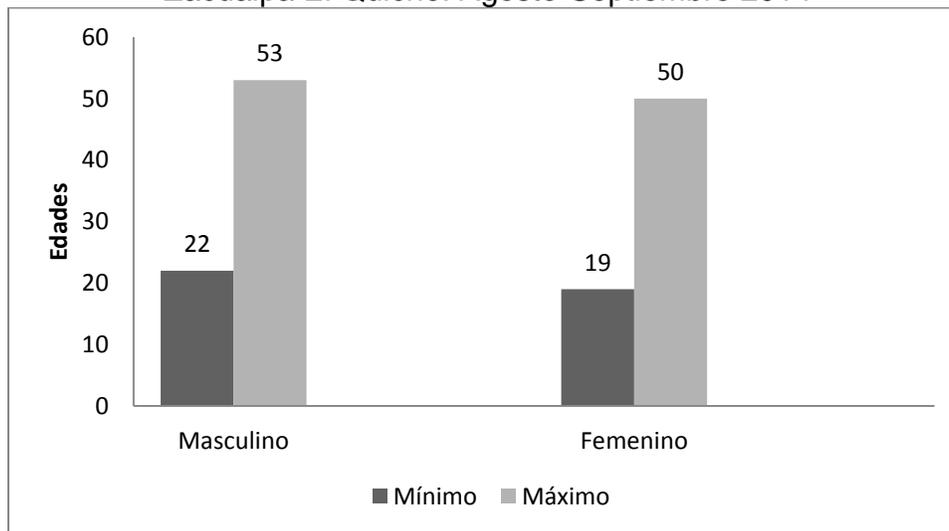
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Distribución de la población de estudio según edad y sexo.
Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

Sexo	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Masculino EDAD	12	22	53	33,33	11,2519359
Femenino EDAD	8	19	50	31,37	10,0276404

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 1

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Distribución de la población de estudio según edad y sexo.
Zacualpa El Quiché. Agosto-Septiembre 2014



Fuente: Cuadro 1

Se obtuvo una muestra de 12 hombres y 8 mujeres de forma aleatoria, en la gráfica se observa que ambos grupos tanto masculino como femenino tienen una muestra de edad muy similar, la media se encuentra entre los 31 y 33 años. Un mínimo de 19 años y un máximo de 53 entre ambos grupos, con una desviación de la media de 10,55 años.

Cuadro No. 2

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Distribución de la población de estudio según edad y sexo.
Zacualpa El Quiché. Agosto-septiembre 2014

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Total edad	20	19	53	32,55	10,55

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

2. Distribución de la población estudio según los estratos socio-económicos

Cuadro No. 3

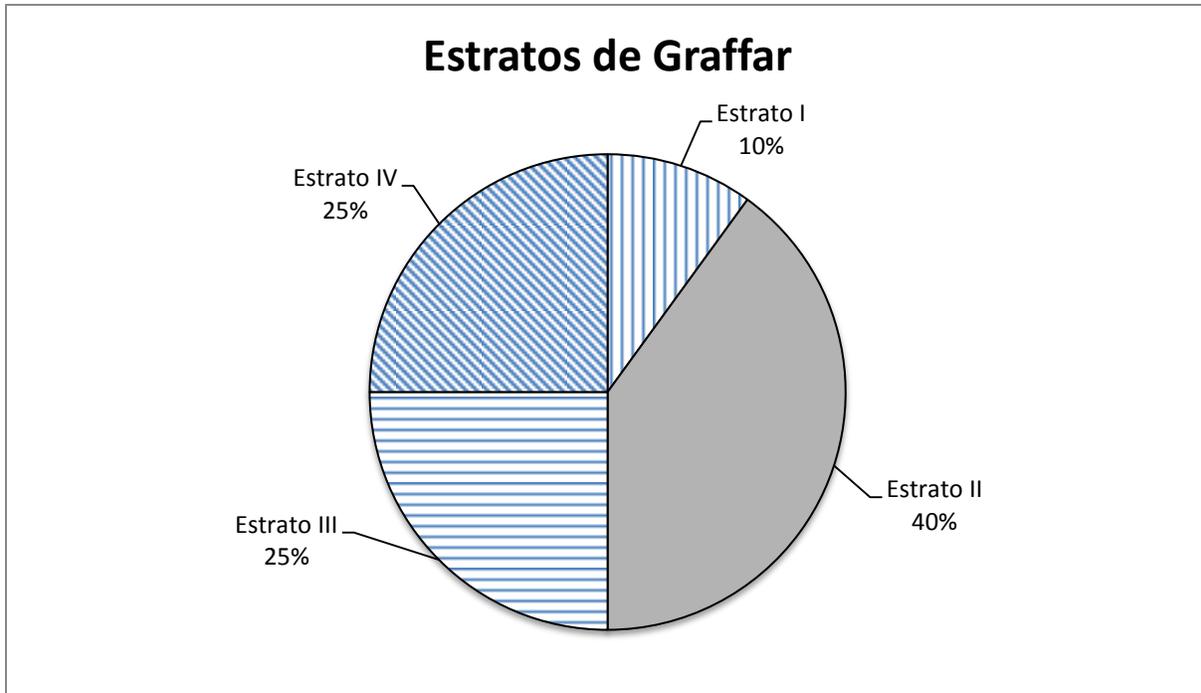
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar.
Zacualpa El Quiché. Agosto-septiembre 2014

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Estrato 1	2	10%	10%
Estrato 2	8	40%	50%
Estrato 3	5	25%	75 %
Estrato 4	5	25%	100%
Total	20	100%	

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 2

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar.
Zacualpa El Quiché. Agosto-septiembre 2014



Fuente: Cuadro 2

Como se presenta en la gráfica anterior, el mayor porcentaje de la muestra encuestada se encuentra en el estrato nivel 2 de Graffar con buenos niveles de vida. El 50% de la muestra se ubica en el estrato 3 y 4, que es la población que se denomina pobreza relativa que es el grupo vulnerable a los cambios económicos, generalmente, privados de beneficios culturales y población en pobreza crítica, que son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. El menor porcentaje de la muestra se encuentra en el estrato 1, que es la población con óptimos niveles de vida.

3. Descripción de los puntos obtenidos por los maestros de la encuesta de Perfil de impacto en Salud Bucal

Cuadro No. 4

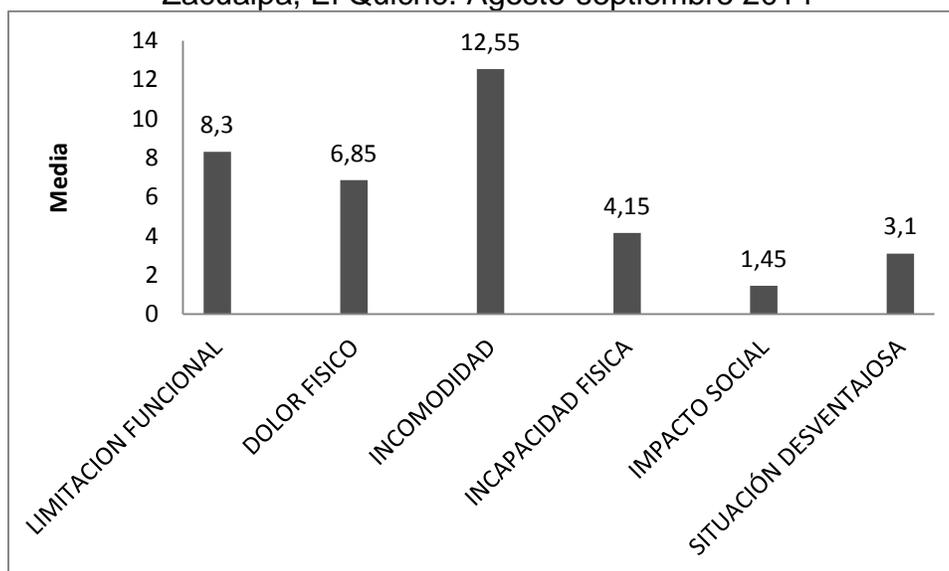
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos en cada dimensión de la encuesta.
Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Limitación funcional	20	1	25	8,3	7,16
Dolor físico	20	0	18	6,85	4,93
Incomodidad	20	0	31	12,55	8,73
Incapacidad física	20	0	24	4,15	5,87
Impacto social	20	0	11	1,45	2,83
Situación desventajosa	20	0	19	3,1	4,63

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 3

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta.
Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014



Fuente: Cuadro 3

Al observar la gráfica, la sección de preguntas de Incomodidad, es la que muestra mayor grado de insatisfacción en el grupo de maestros encuestados, seguido de Limitación funcional, Dolor físico, Incapacidad física y situación desventajosa, respectivamente. Y la sección de Impacto social que causan sus problemas dentales, es la sección que menor grado de insatisfacción les ocasiona.

4. Análisis comparativo entre hombres y mujeres en forma separada

Cuadro No. 5

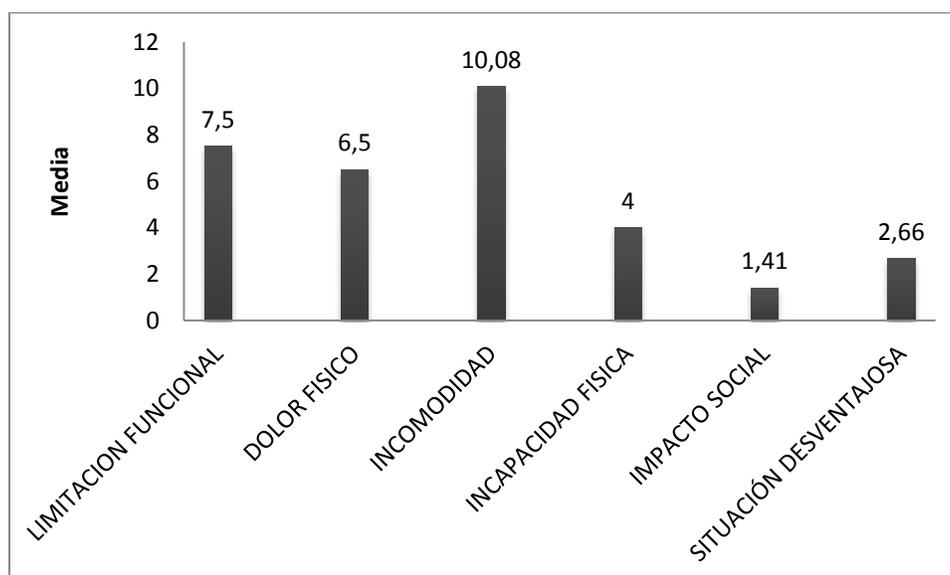
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta. Sexo Masculino.
Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Limitación funcional	12	1	25	7,5	8,40
Dolor físico	12	0	18	6,5	5,43
Incomodidad	12	0	31	10,08	8,25
Incapacidad física	12	4	24	4,0	7,05
Impacto social	12	0	11	1,41	3,13
Situación desventajosa	12	0	19	2,66	5,41

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 4

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta. Sexo masculino.
Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014



Fuente: Cuadro 4

Cuadro No. 6

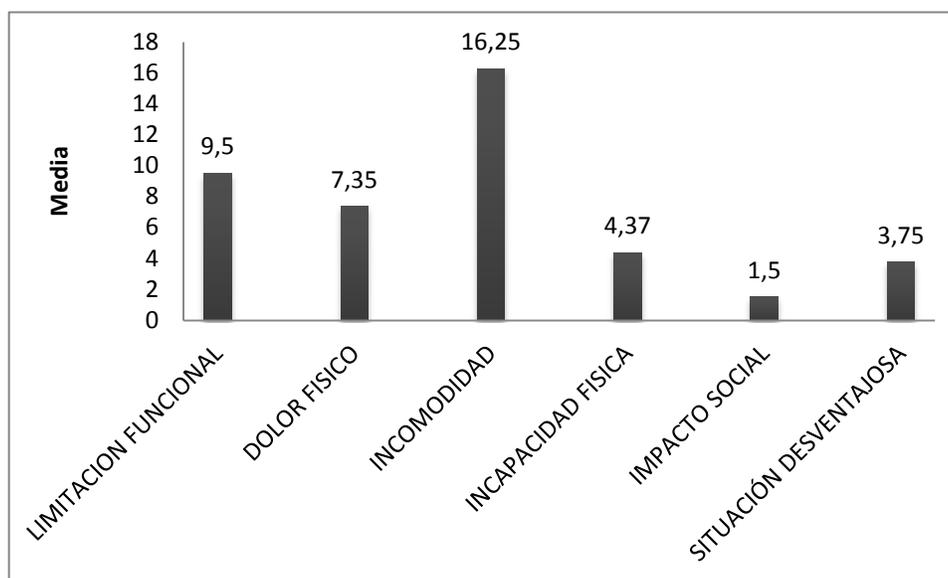
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta.
Sexo Femenino. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Limitación funcional	8	2	18	9,5	5,07
Dolor físico	8	2	14	7,35	4,37
Incomodidad	8	7	31	16,25	8,61
Incapacidad física	8	1	11	4,37	3,92
Impacto social	8	0	7	1,5	2,50
Situación desventajosa	8	0	9	3,75	3,37

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 5

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta.
Sexo Femenino. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014



Fuente: Cuadro 5

Al comparar los datos obtenidos entre hombres y mujeres, ambos grupos se comportan de manera muy similar, dando como resultado gráficas con distribuciones parecidas a las del grupo entre ambos sexos. La sección de preguntas de Incomodidad es la que muestra mayor grado de insatisfacción en ambos grupos, seguido de Limitación funcional, Dolor físico, Incapacidad física y situación desventajosa. Y la sección de Impacto social, la que menor grado de insatisfacción les ocasiona.

5. Punteos de la encuesta según dimensiones y estratos socio-económicos de Graffar

Cuadro No. 7

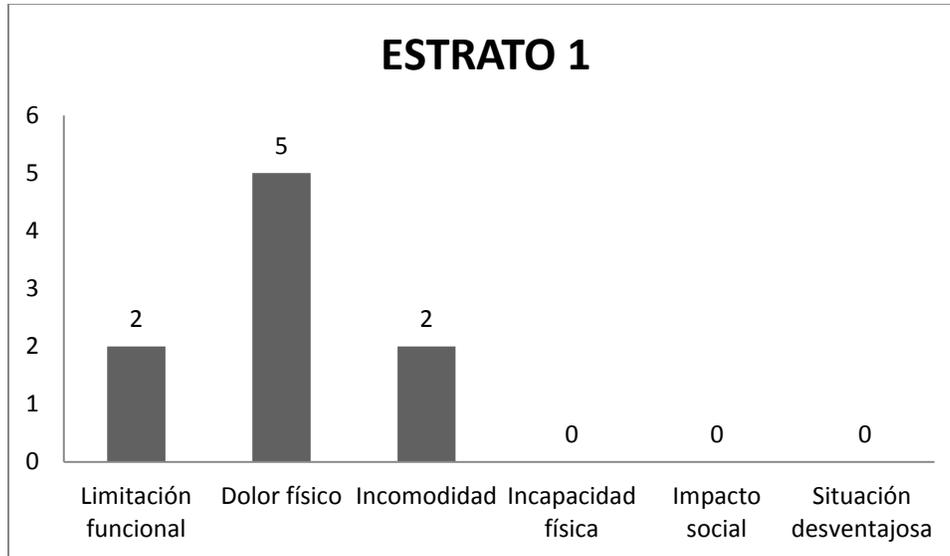
Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según estratos socio-económicos de Graffar. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

Estrato Graffar	Total	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Estrato 1	Limitación funcional	2	1	3	2	1,41
	Dolor físico	2	4	6	5	1,41
	Incomodidad	2	0	4	2	2,82
	Incapacidad física	2	0	0	0	0
	Impacto social	2	0	0	0	0
	Situación desventajosa	2	0	0	0	0
Estrato 2	Limitación funcional	8	2	25	8,37	7,30
	Dolor físico	8	2	17	5,87	4,76
	Incomodidad	8	5	18	11,87	4,58
	Incapacidad física	8	0	11	3,25	3,45
	Impacto social	8	0	2	0,5	0,92
	Situación desventajosa	8	0	6	1,62	2,06
Estrato 3	Limitación funcional	5	2	13	8	4,41
	Dolor físico	5	0	14	6,6	5,72
	Incomodidad	5	8	31	19	9,40
	Incapacidad física	5	0	9	3	3,67
	Impacto social	5	0	7	2,4	2,88
	Situación desventajosa	5	0	9	4,4	3,91
Estrato 4	Limitación funcional	5	1	25	11	10,07
	Dolor físico	5	5	18	9,40	5,54
	Incomodidad	5	4	31	11,40	11,19
	Incapacidad física	5	0	24	8,4	9,76
	Impacto social	5	0	11	2,6	4,77
	Situación desventajosa	5	0	19	5,4	7,82

Fuente: Base de datos Perfil de Impacto en Salud Bucal 2014

Gráfica No. 6

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según el Estrato 1 socio-económicos de Graffar. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

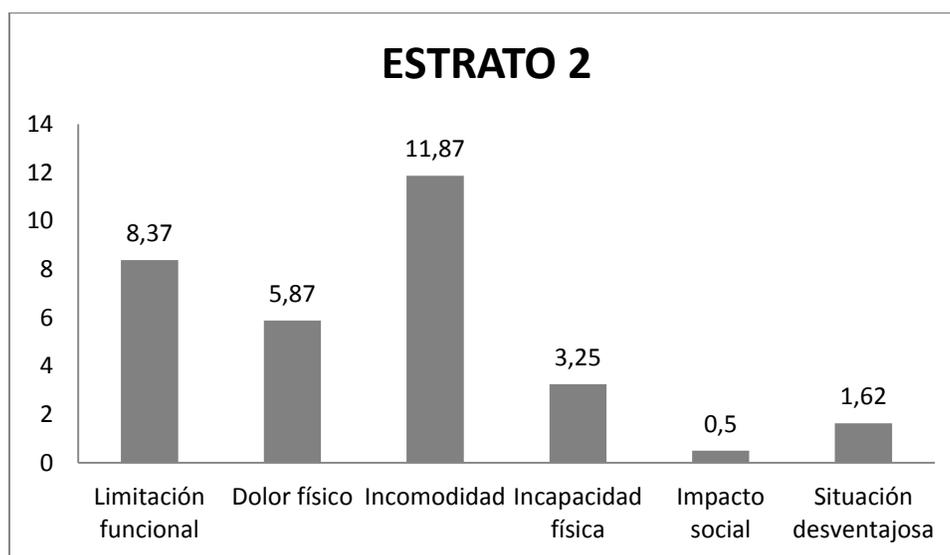


Fuente: Cuadro 6

La sección que mayor insatisfacción causa en este estrato es el Dolor físico, en las preguntas que se refieren con dolor en cabeza, mandíbulas, dientes y encías. Seguido de limitación funcional e incomodidad, en la sección de incomodidad se refieren a preguntas sobre si les preocupan sus problemas dentales, si están conscientes del estado de sus dientes y si han estado tensos por sus problemas dentales, y en la limitación funcional en las preguntas sobre aspecto estético, acumulación de placa y mal aliento. Ambos estratos con una media de 2. Las demás secciones no puntúan.

Gráfica No. 7

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según el Estrato 2 socio-económico de Graffar. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

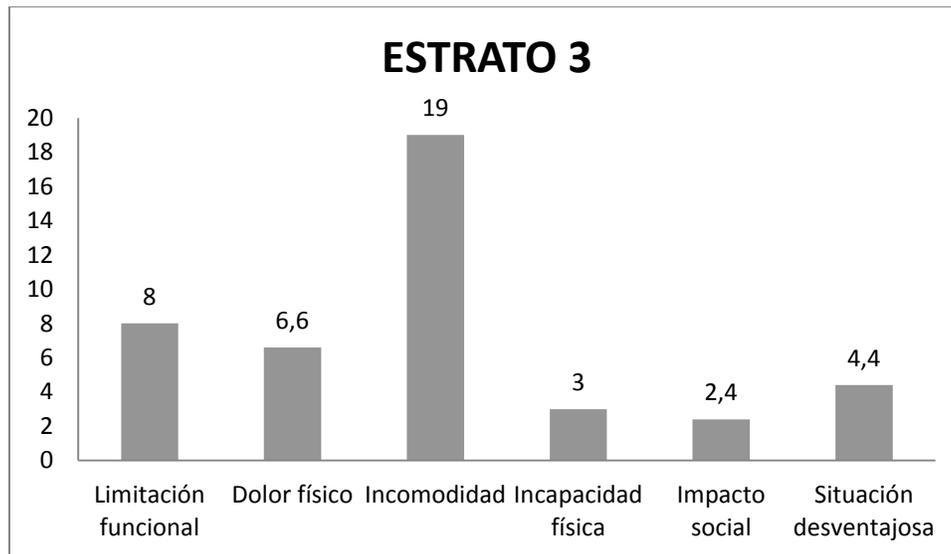


Fuente: Cuadro 6

El estrato 2 es el que tiene mayor porcentaje de maestros encuestados y muestra una distribución similar a la del grupo general. Con la sección incomodidad con mayor puntaje e Impacto social como la sección con menor puntaje.

Gráfica No. 8

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según el Estrato 3 socio-económico de Graffar, Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

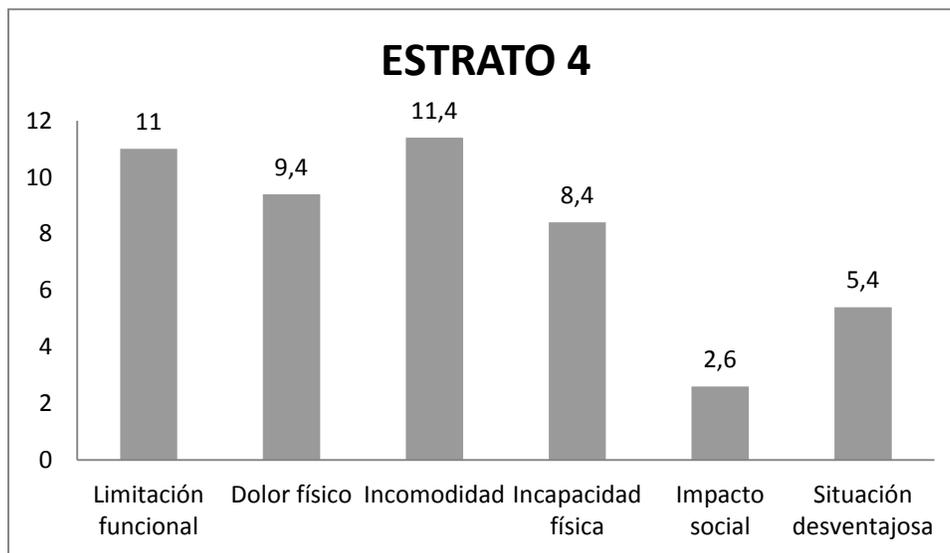


Fuente: Cuadro 6

El estrato 3 con un 25% de la muestra encuestada se comporta de manera similar al estrato 2. Con la diferencia que la sección de Situación desventajosa es mayor que la de Incapacidad física. La sección Incomodidad es la de mayor puntaje e Impacto social la de menor puntaje.

Gráfica No. 9

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública. Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según el Estrato 4 socio-económico de Graffar. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014

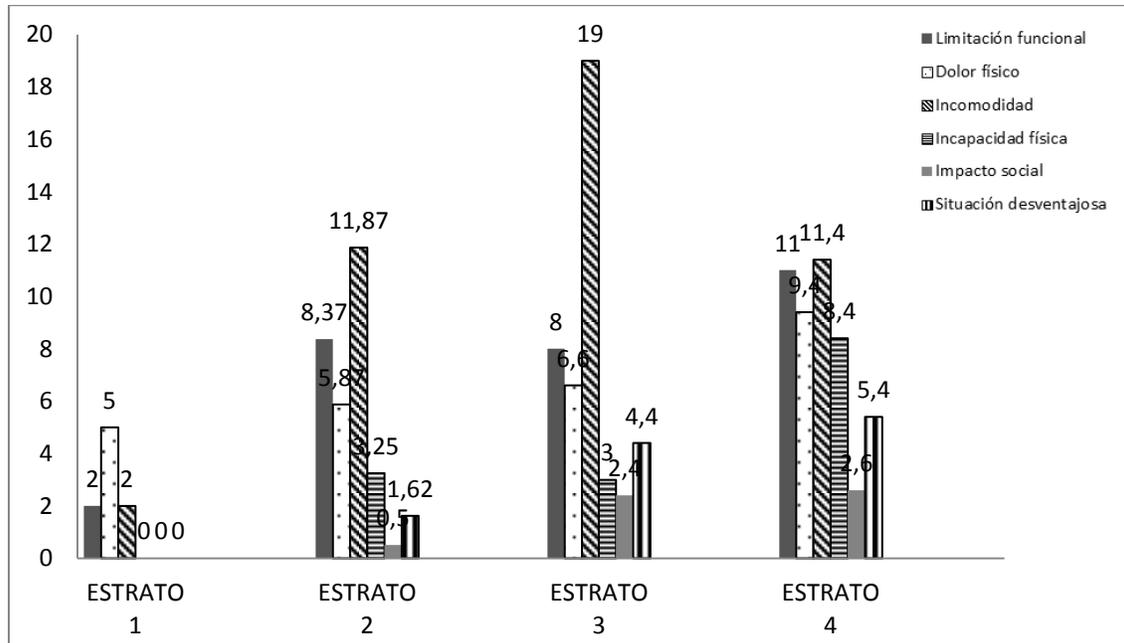


Fuente: Cuadro 6

El estrato 4 representa un 25% de la muestra encuestada con un comportamiento similar al estrato 2. Con la diferencia que en la gráfica se observan mayores puntajes en todas las secciones.

Gráfica No. 10

Perfil de impacto en salud bucal en maestros de educación pública.
 Estadísticos descriptivos de cada dimensión de la encuesta según Estratos socio-económicos de Graffar. Zacualpa, El Quiché. Agosto-septiembre 2014



Fuente: Cuadro 6

Al comparar todos los estratos como es de esperarse el estrato 4 es el de mayor puntaje en la mayoría de secciones. A excepción del estrato 3, que de todos los grupos es el que muestra mayor puntaje en la sección de Incomodidad. El estrato 1 es el de menor puntaje en la mayoría de secciones, con Dolor físico la sección de mayor puntaje.

Conclusiones

1. Al comparar la población en estudio según la edad y sexo se observan que ambos grupos se comportan de la misma forma. Dado que la selección de la muestra fue al azar.
2. El estrato 2 es el nivel con mayor porcentaje de maestros encuestados, que representa a la población con buenos niveles de vida. El estrato 1 representa el menor porcentaje de maestros encuestados. En ambos grupos los maestros se mostraron accesibles en la visita domiciliaria, son personas que viven en la zona urbana de Zacualpa, por lo general, con estudios universitarios y negocios propios.
3. Los maestros encuestados que puntuaron nivel 3 y 4 se negaron a la visita domiciliaria, solo respondieron las preguntas relacionadas con su vivienda dando la excusa que viven en aldeas y son poco accesibles.
4. La comparación entre hombres y mujeres en la descripción de punteos obtenidos en la encuesta del Perfil de impacto en salud bucal tuvo un comportamiento similar entre ambos grupos y al grupo en general. Dando Incomodidad como el mayor puntaje e Impacto social como el menor puntaje.
5. Al realizar una comparación entre estratos, si muestra una diferencia en el Perfil de impacto de salud bucal de cada grupo. Obteniendo como resultado el estrato 1 con menor puntaje, seguido del estrato 2, el estrato 3 y el estrato 4 como el de mayor puntaje. Por lo que se deduce que el estrato 4 es el que más problemas de salud bucal padece.

Recomendaciones

1. Realizar la encuesta de la forma más respetuosa posible.
2. Existe la posibilidad que los maestros no sean del todo honestos al responder algunas preguntas, porque la encuesta lleva su nombre, datos de su domicilio y fotografías.
3. No forzar la visita domiciliaria, para evitar mayor incomodidad al responder la encuesta.
4. Que los maestros contesten las preguntas del perfil de impacto de salud bucal ellos mismos para promover que sus respuestas sean lo más honestas posible.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL

Introducción

La atención a escolares niños y adolescentes de manera integral durante el Ejercicio Profesional Supervisado es el objetivo principal del programa, consiste en la prevención, diagnóstico, limitación del daño, rehabilitación oral y fomento de la salud abarcando los 5 niveles de prevención.

Asimismo, se brindó atención a personas de escasos recursos dentro de la comunidad que conforman el grupo de población general, atendiendo cualquier posible emergencia dentro de las posibilidades de atención en el programa.

El programa EPS se llevó a cabo en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría del municipio de Zacualpa, El Quiché. Dividido en dos fase de duración, de junio a octubre de 2014 y de febrero a junio de 2015. En este periodo se atendió un total de 117 ingresos de pacientes escolares y de 51 pacientes población general.

ANÁLISIS DE DATOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES

Cuadro 1

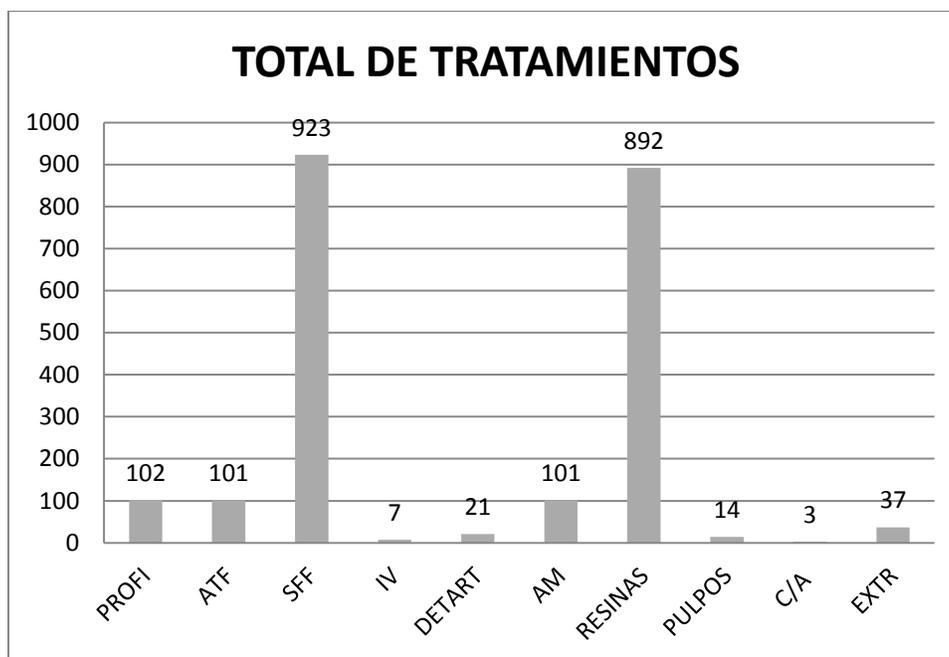
Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	PROFI	ATF	SFF	IV	DETART	AM	RESINAS	PULPOS	TCR	C/A	EXTR
Junio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Julio	14	14	124	2	3	12	108	4	0	0	2
Agosto	14	14	111	0	0	8	128	3	0	3	3
Septiembre	16	16	122	2	2	17	157	1	0	0	8
Febrero	13	12	155	0	5	9	119	1	0	0	4
Marzo	15	15	122	0	5	16	139	2	0	0	8
Abril	17	17	163	2	3	9	104	2	0	0	4
Mayo	13	13	126	1	3	30	137	1	0	0	8
Total	102	101	923	7	21	101	892	14	0	3	37

Fuente: Informe de Microsoft Access para la Facultad de Odontología Junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 1

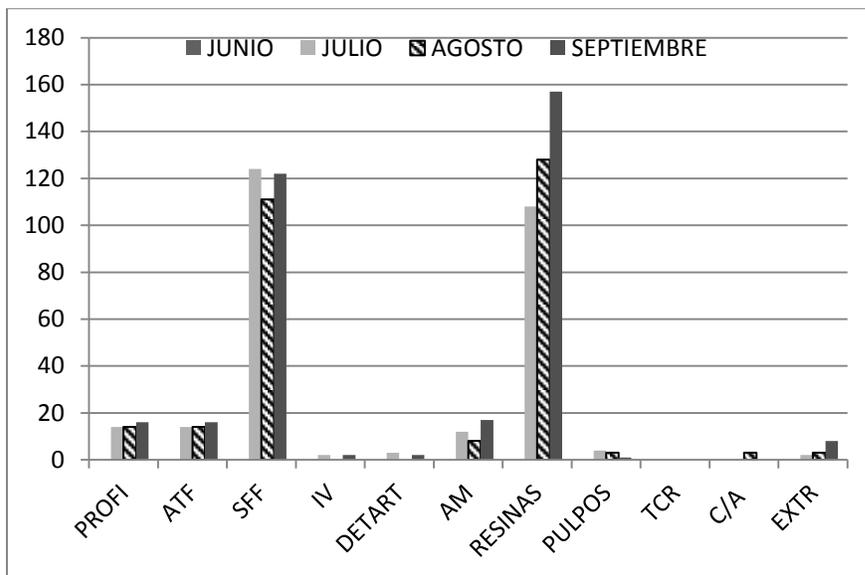
Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: cuadro 1

Gráfica 2

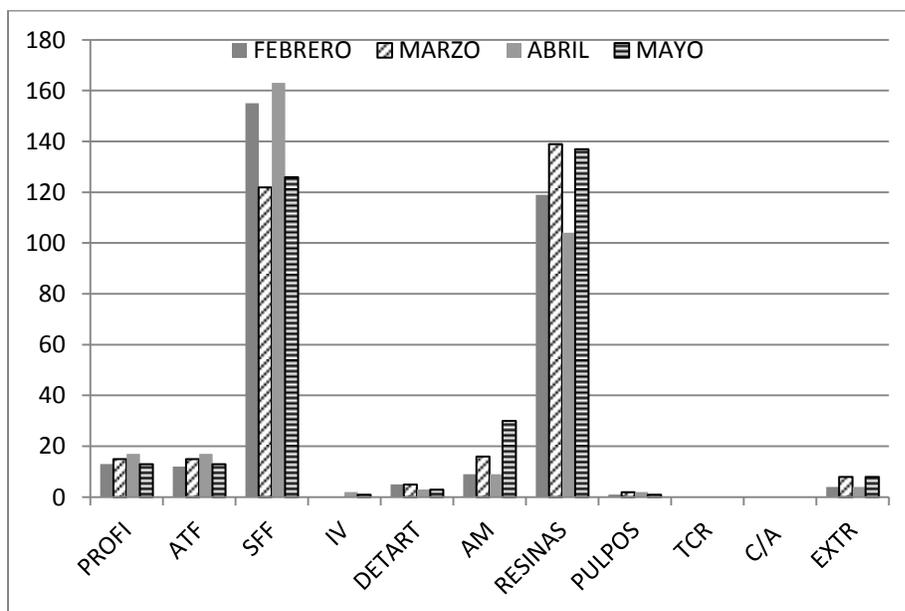
Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos en la clínica dental del Instituto Fé y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - septiembre 2014



Fuente: cuadro 1

Gráfica 3

Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos integral en la clínica dental del Instituto Fé y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Febrero 2015 - mayo 2015



Fuente: cuadro 1

Como se puede observar, en todos los meses los tratamientos que más se realizaron dentro de la clínica dental de Instituto Fe y Alegría para pacientes integrales escolares son restauraciones de resinas y aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras. Seguido de restauraciones de amalgamas, profilaxis dental y aplicaciones tópicas de flúor. Esto se refleja en los motivos de consulta que, por lo general, los estudiantes se presentaban a la clínica por restauraciones del sector anterior, el segundo motivo de consulta eran restauraciones de primeras y segundas molares cariadas y el tercer motivo de consulta eran limpiezas dentales. Al comparar el comportamiento de los gráficos de los periodos de junio 2014 a septiembre 2014 y de febrero de 2015 a mayo de 2015, se observó que tienen un comportamiento similar a la gráfica 1, en general.

Distribución del grupo de pacientes integrales por sexo.

Cuadro 2

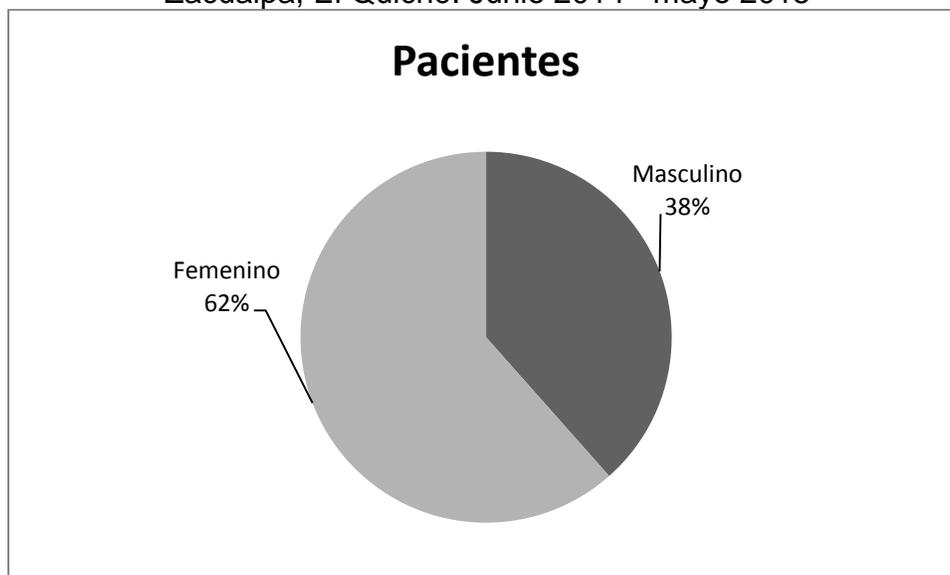
Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos integral.
Porcentaje según sexo. Clínica dental del Instituto Fé y Alegría.
Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Estudiantes	Porcentaje
Masculino	45	38%
Femenino	72	62%

Fuente: Fichas clínicas de Junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 4

Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos integral.
Distribución según sexo. Clínica dental del Instituto Fe y Alegría.
Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: Cuadro 2

El porcentaje de pacientes integrales ingresados de sexo femenino fue considerablemente mayor al porcentaje de pacientes integrales ingresados de sexo masculino.

ANÁLISIS DE DATOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS POBLACIÓN GENERAL

Cuadro 3

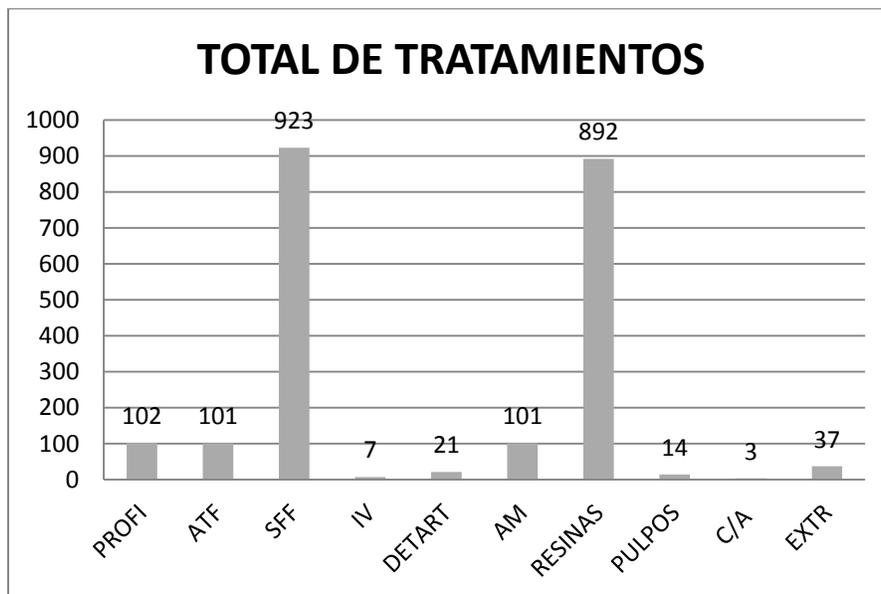
Pacientes población general atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría.
Zacualpa El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	PROFI	ATF	SFF	IV	DETART	AM	RESINAS	PULPOS	TCR	C/A	EXTR
Junio	0	0	0	0	4	3	4	1	0	0	0
Julio	6	6	70	0	5	1	7	0	0	0	4
Agosto	4	4	41	0	0	2	1	0	0	1	0
Septiembre	3	3	24	0	1	5	8	0	0	0	6
Febrero	0	0	15	1	0	1	4	1	0	0	1
Marzo	3	2	28	0	5	0	9	0	0	0	0
Abril	2	2	28	0	2	1	12	0	0	0	0
Mayo	3	3	29	0	0	1	2	0	0	0	1
Total	21	20	235	1	17	14	47	2	0	1	12

Fuente: Informe de Microsoft Access para la Facultad de Odontología Junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 5

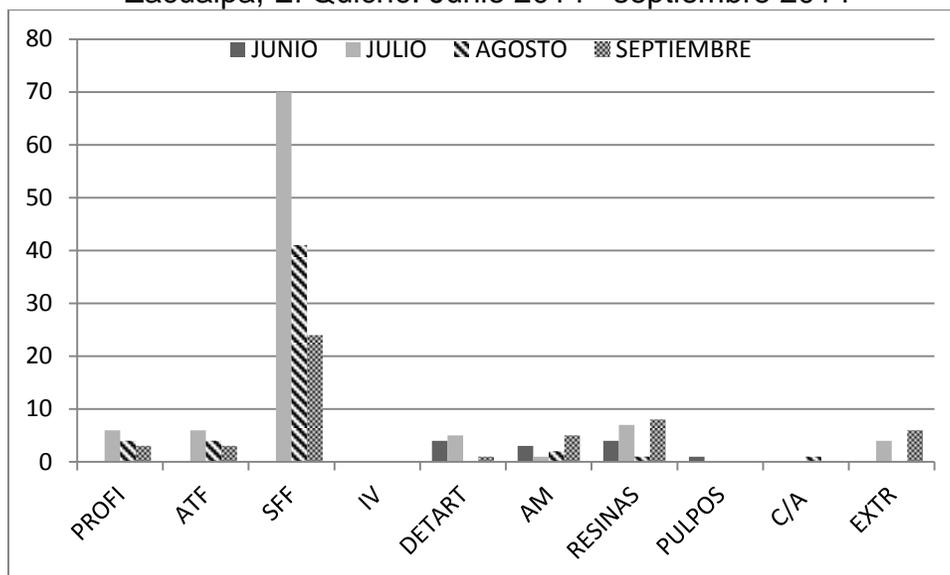
Pacientes población general atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría.
Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: cuadro 3

Gráfica 6

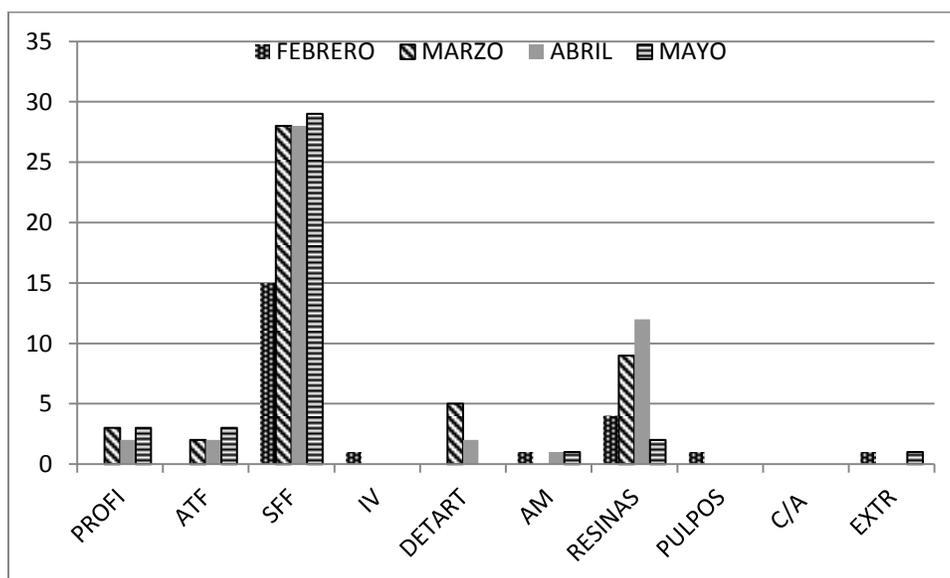
Pacientes población general atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría.
Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - septiembre 2014



Fuente: cuadro 3

Gráfica 7

Pacientes población general atendidos en la clínica dental del Instituto Fe y Alegría.
Zacualpa, El Quiché. Febrero 2015 - mayo 2015



Fuente: cuadro 3

En los tratamientos realizados a la población general se puede observar que el tratamiento que más se realizó fue los sellantes de fosas y fisuras con un total de 235, prevalecen las restauraciones de resina como tratamiento restaurador con un total de 47 piezas restauradas, seguidos de profilaxis bucal, aplicaciones tópicas de flúor, detartrajes, restauraciones de amalgamas y extracciones dentales.

Distribución del grupo de pacientes población general por sexo.

Cuadro 4

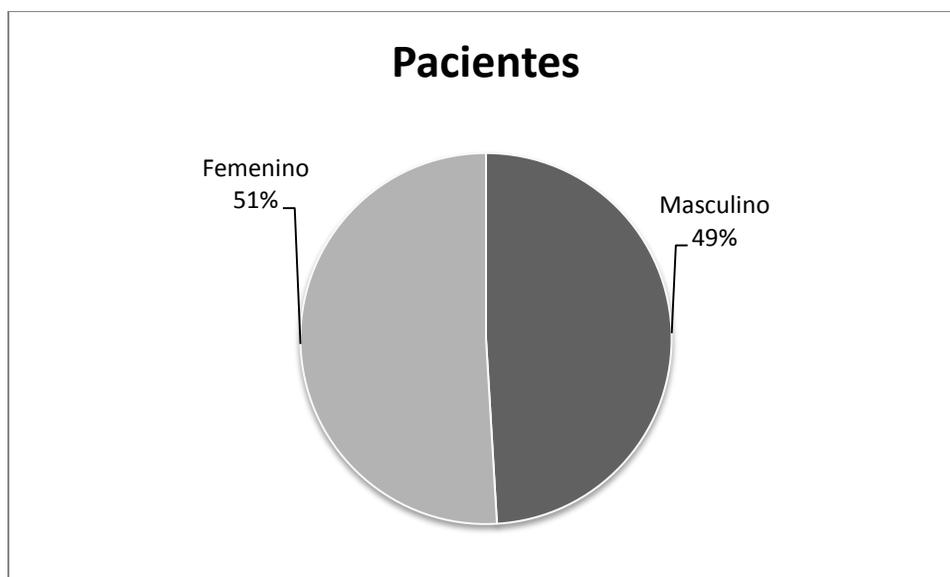
Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos integral. Porcentaje según sexo. Clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015

	Estudiantes	Porcentaje
Masculino	45	38%
Femenino	72	62%

Fuente: Fichas clínicas de Junio 2014 – Mayo 2015

Gráfica 8

Pacientes escolares niños y adolescentes atendidos integral. Porcentaje según sexo. Clínica dental del Instituto Fe y Alegría. Zacualpa, El Quiché. Junio 2014 - mayo 2015



Fuente: cuadro 3

Al comparar la distribución por sexo de pacientes atendidos en el grupo de población general, se puede observar que es bastante proporcionada, con una diferencia del 1% más en pacientes atendidos de sexo femenino.

Conclusiones

- La mayoría de estudiantes atendidos, fueron estudiantes de 3ro. Básico, debido a que es la población que se retira del Instituto y quedan privados de algún tipo de servicio gratuito
- El tratamiento que se realizó en mayor cantidad en ambos grupos tanto escolares como población general fue los sellantes de fosas y fisuras con un total de 1,158 para ambos grupos
- El tratamiento restaurativo que se realizó en mayor número fue las resinas con un total de 892 piezas restauradas en estudiantes atendidos y 47 piezas restauradas en pacientes población general.
- Tratamientos de endodoncia no se realizaron debido a que la clínica dental no cuenta con aparato de rayos X y, en su mayoría, se trataban estudiantes con dientes permanentes, si realmente necesitaban este tratamiento, estos eran referidos a la clínica del Dr. Bernal Herrera, que se encuentra en el municipio, quien le brindaba el servicio gratuito a los niños del programa.

IV. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

Introducción

La asistente dental es la persona encargada de asistir o ayudar al odontólogo en todos los procedimientos que involucran a pacientes. Se puede decir que la asistente es la mano derecha del dentista. Ella debe conocer bien el funcionamiento del consultorio dental, equipo e instrumental. La relación y trato a los paciente debe ser eficiente, respetuosa, amable y discreta.

Las tareas que desarrolla son variadas y están determinadas según las necesidades del dentista y siempre supervisadas por el profesional.

El Programa de capacitación al personal auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado consiste en seleccionar una persona de la comunidad, que se adapte a las características requeridas para desempeñar dicho puesto.

El odontólogo practicante es el encargado de capacitar, durante los 8 meses de su EPS, impartiendo conocimiento mínimo necesario que debe poseer un asistente dental.

Justificación

Es de vital importancia para mejorar el rendimiento de atención al paciente, contar con personal auxiliar capacitado para atender emergencias y casos de práctica diaria en odontología, también para agilizar los tratamientos dentales y facilitar el mantenimiento de orden y limpieza dentro de la clínica dental.

La capacitación y actualizaciones constantes de la asistente dental son parte indispensable para mejorar la interacción odontólogo – asistente, pues es la persona más cercana al odontólogo en el área de trabajo y es la que más interactúa con el paciente después del odontólogo.

En el área rural es indispensable contar con una asistente dental pues es la que en determinado momento, sirve como traductor entre odontólogo – paciente.

Objetivos

General

Que el personal auxiliar identifique su lugar de trabajo, sus funciones dentro de la clínica dental, facilite y agilice los procedimientos clínicos para el paciente a atender.

Específicos

1. Identificar el equipo de la clínica dental.
2. Conocer los métodos de esterilización y desinfección de la clínica dental.
3. Manejar la nomenclatura de piezas dentales y ficha clínica.
4. Conocer el sistema del subprograma de flúor.
5. Manejar los temas de educación en salud bucal.
6. Identificar el instrumental básico en odontología.

Criterios de Selección de personal auxiliar

- Deseos de trabajar en la clínica dental.
- Disposición para aprender el trabajo dentro de la clínica dental.
- Disponibilidad de tiempo.
- Puntual.
- Responsable.
- Ordenada y limpia.
- Interés en su aspecto personal.
- Afín al área de salud.
- Amable.

Calendarización De Temas Cubiertos En El Programa De Capacitación Del Personal Auxiliar En Odontología

Semanas	Temas a impartir	Evaluaciones	Fecha
1	Introducción a la clínica dental: equipo, materiales e instrumental (explicación global)	Teórica y práctica	1-4 julio 2014
2	Barreras de protección	Teórica	9-18 julio 2014
3	Métodos de esterilización y desinfección	Teórica	21-31 julio 2014
4	Odontología a cuatro manos	Teórica y práctica	1-8 agosto 2014
5	Preparación de bandejas	Teórica y práctica	13-15 agosto 2014
6	Kit de emergencia	Teórica	
7	Preparación de material para aplicaciones tópicas de flúor en escuelas	Teórica y práctica	18-29 agosto 2014
8	Nomenclatura de las piezas dentales	Teórica	1-5 septiembre 2014
9	Anatomía de las piezas dentales	Teórica	10-19 Sept. 2014
10	Partes de la cavidad oral	Teórica	22-30 Sept. 2014
11	Nomenclatura utilizada para llenar los encasillados de la ficha clínica	Teórica	1-7 Oct. 2014
12	Utilidad de materiales para diferentes tratamientos en odontología	Teórica	8-16 Oct. 2014
13	Preparación de jeringa	Práctica	2-5 Feb. 2015
14	Instrumental para SFF	Teórica	9-13 Feb. 2015

Semanas	Temas a impartir	Evaluaciones	Fecha
16	Instrumental para Rc	Teórica	23-27 Feb. 2015
17	Instrumental para Exo	Teórica	4-6 Mar. 2015
18	Instrumental para Perio	Teórica	9-13 Mar. 2015
19	Fresas para cavidad y pulido de Am	Teórica	16-20 Mar. 2015
20	Fresas para cavidad y pulido de Rc	Teórica	23-24 Mar. 2015
21	Preparación de aislamiento absoluto o relativo	Teórica	8-17 abril 2015
22	Indicaciones pos extracción	Teórica	20-24 abril 2015
23	Métodos de higiene bucal y técnica de cepillado	Teórica	27-30 abril 2015
24	Toma de signos vitales	Teórica y práctica	Mayo 2015

Descripción y análisis de la ejecución del proyecto

Al iniciar el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, la clínica dental del municipio de Zacualpa Quiché, no contaba con asistente dental. Se plantearon los criterios de selección de personal auxiliar y se llevaron a cabo varias entrevistas, en las cuales se seleccionó a la Srta. Sindy Canil.

La capacitación del personal auxiliar se llevó a cabo en un periodo de 7 meses. La metodología utilizada fue a través de una serie de folletos que se proporcionaban a la asistente según la fecha establecida en la programación y según el tema a trabajar en ese periodo.

Metodología

1. La asistente dental tenía que leer el folleto proporcionado por la odontóloga practicante, el cual contenía información breve, resumida de forma clara e ilustrada.
2. En el transcurso de la semana se explicaba el tema a tratar, se mostraban los instrumentos si este era el caso o se utilizaban imágenes.
3. Se ponía en práctica el tema tratado, se corregía y evaluaba en el transcurso de la semana.
4. En el transcurso de la semana se resolvían las posibles dudas de la asistente dental.
5. Al finalizar el tema se realizaba una evaluación escrita.

Sistema de evaluación

Evaluaciones escritas

Se realizaban varias preguntas del tema a tratar en la semana con una puntuación de 10 puntos cada evaluación, para que al final del mes obtener un total de 40 puntos.

Evaluaciones orales

Se efectuaban preguntas en forma verbal y se sumaban los puntos para obtener un total de 20 puntos.

Evaluaciones prácticas

Estas se realizaban conforme se llevaba a cabo la práctica clínica para tener un total de 40 puntos.

Con base en estas tres formas de evaluar se sumaron los puntos de las tres evaluaciones para obtener un total de 100 puntos.

Conclusiones

- El proyecto de personal auxiliar se realizó satisfactoriamente en el plazo de 8 meses de duración del Ejercicio Profesional Supervisado, la asistente dental fue muy receptiva y entusiasta en adquirir los conocimientos que se le impartían semana a semana.
- Los temas fueron impartidos de forma ordenada y progresiva según las habilidades y conocimientos adquiridos durante la práctica odontológica.
- La planificación de temas seleccionados, al principio del EPS, se adecuaron perfectamente a las necesidades de la clínica dental y la asistente, a excepción del tema de kit de emergencia que se fue reforzando a lo largo de todo el EPS por la complejidad del tema.
- Trabajar a cuatro manos agiliza los tratamientos dentro de la clínica dental, delegar funciones y planificar las actividades hace rendir al máximo el proceso de atención de pacientes de manera cómoda y libre de tensiones.

Recomendaciones

- Impartir el contenido de los temas de acuerdo al nivel de conocimiento previo de la persona seleccionada, para hacer la función de asistente dental.
- Elaborar la calendarización de temas según la complejidad de estos.
- Continuar con la capacitación constante de la asistente dental, ya que es de beneficio para el odontólogo y el paciente.
- Motivar el aprendizaje de nuevos conocimientos para un mejor desempeño dentro del consultorio dental.

Bibliografía

1. Arriola, E. (2012). **Odontología a cuatro manos**. Guatemala: USAC, Facultad de Odontología OSP. p.p. 3
2. Asencio, J. I. (2011). **Niveles de prevención**. Guatemala. USAC, Facultad de Odontología OSP. p.p. 13
3. Barrancos Mooney, J. (2007). **Operatoria dental integración clínica**. 4 ed. Buenos Aires: Médica Panamericana. p.p. 35-39, 115-166, 191-289.
4. Carranza, F.; Newman, M. y Takei, H. (2003). **Periodontología clínica**. 9 ed. México: McGraw-Hill. p.p. 279-283.
5. Cortesi, V. (2008). **Manual práctico para el auxiliar en odontología**. España: Elsevier. p.p. 1-180, 243-262.
6. Geneser, F. (2005). **Histología**. 3 ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana. p.p. 465-473.
7. Gómez, E. y Campos, A. (2002). **Histología y embriología bucodental**. 2 ed. México: Médica Panamericana. p.p. 113-187.
8. Laserna, V. (2008). **Higiene dental personal diaria**. España: Trafford. p.p. 126.
9. Lindhe, J. (2009). **Periodontología clínica e implantología odontológica**. México: Médica Panamericana. Tomo II. p.p. 816-838.
10. Moreno, M. (2009). **Lección 1 la asistente dental y el consultorio**. (en línea) México: Oral B. Consultado el 17 de junio de 2014. Disponible en: <http://www.dentalcare.com/media/en-US/education/ce601/ce601.pdf>

11. Popol, A. (2009). **Cariología**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Tomo II. p.p. 64-86.
12. Rosales, G. (2010). **Morfología y anatomía dental**. 2 ed. Guatemala: USAC, Editorial Universitaria. p.p. 23-107.
13. Saldivar, J. (2011). **Técnicas de cepillado**: (en línea) Estados Unidos de América: Consultado el 19 de febrero de 2011. Disponible en: <http://www.drjaversaldivar.com/Tecnicas%20de%20cepillado.htm>
14. Valdeavellano Pinot, R. (2005). **Manual de exodoncias**. Guatemala: USAC. p.p. 96.

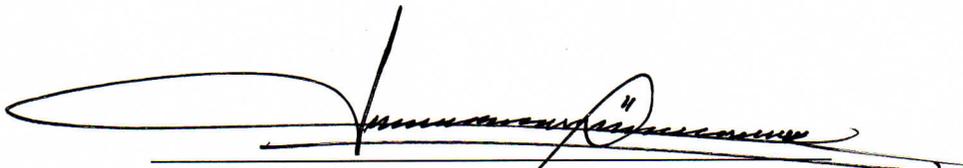


El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, positioned above a horizontal line.

Rocio Fabiola Esturbán Paiz

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



Vo. Bo. Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

