

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN  
VICENTE PACAYA, MUNICIPIO DE SAN VICENTE PACAYA,  
ESCUINTLA

Guatemala, Febrero-October 2014

Presentado por:

**YURI BLANCA MARGARITA REYES**

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de San Carlos  
de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título  
de:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Septiembre de 2015

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN  
VICENTE PACAYA, MUNICIPIO DE SAN VICENTE PACAYA,  
ESCUINTLA

Guatemala, Febrero-October 2014

Presentado por:

**YURI BLANCA MARGARITA REYES**

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de San Carlos  
de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título  
de:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Septiembre 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 Giovanni 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 Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

## ACTO QUE DEDICO

- A Dios  
Gracias por la oportunidad que me das al  
Alcanzar esta meta, gracias por tantas  
Bendiciones que le das a mi vida.
- A mi mama:  
Sonia Reyes: Gracias por brindarme tu apoyo  
Incondicional, por cada uno de tus  
Sacrificios para darme los recursos necesarios  
para salir adelante, esta meta es de ambas.
- A mis abuelos:  
María Antonia (+) mi ángel que me cuida y guía  
desde donde esta, Ygnacio Reyes por sus  
sabios consejos y su apoyo.
- A mis tíos:  
Gracias por toda su ayuda y cariño por  
estar allí siempre.
- A mis primos:  
Con mucho cariño.
- A mis amigos:  
Gracias a cada de ustedes por su apoyo,
- A mis madrinas:  
Sheyla y Monica Tantas anécdotas que contar,  
definitivamente no hubiera sido lo mismo  
Odonto sin ustedes
- A mis catedráticos:  
Gracias por compartir sus conocimientos

## HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Puesto de Salud de San Vicente Pacaya, del municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla, conforme lo demandan el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE	Pagina
Sumario	3
I.    ACTIVIDADES COMUNITARIAS	6
Introducción	7
Justificación	8
Objetivos	9
Metodología	10
Conclusiones	14
Anexos	15
II.    PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	17
Introducción	18
Objetivos	20
Justificación	21
Metodología	22
Recursos Utilizados	23
Metas	25
Anexos	33
Metas obtenidas	39
Conclusiones	40
Recomendaciones	41
III.    ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA	42
Introducción	43
Objetivos	44

Metodología	45
Resultados Obtenidos	46
Conclusiones	54
IV.    INVESTIGACIÓN ÚNICA	55
Introducción	56
Metodología	57
V.    ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	73
Introducción	74
Justificación	75
Actividades de desarrollo	77
Resultados Obtenidos	85
Conclusiones	86
Recomendaciones	86
Mejoras de la clínica	87
Bibliografía	89

## SUMARIO

El presente Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, recopila el trabajo realizado en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, del Municipio de San Vicente Pacaya, Departamento de Escuintla, realizado durante ocho meses, de febrero a octubre 2014, En las escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta Fernando Cruz, Escuela Oficial Rural Mixta Santa Cruz, y Escuela Oficial Rural Mixta Emilio Ronquillo jornada matutina.

Este Programa tuvo como objetivo principal que el estudiante del sexto grado de la carrera de Cirujano Dentista se integrara a una comunidad para realizar una práctica supervisada, para brindar atención odontológica integral y prevención de enfermedades bucales a escolares del nivel primario en forma gratuita.

El Programa estuvo integrado por diferentes componentes, entre los cuales se pueden mencionar los siguientes:

- I. Programa de actividades comunitarias Programa por medio del cual se busca que el odontólogo practicante participe en el desarrollo de la comunidad y mejoramiento de los niveles de la vida de la población donde efectúa su programa el proyecto lleva por nombre “ Mejoras en la sala de espera del centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla”
- II. Programa de prevención, Que tuvo como objetivo principal, mejorar el nivel de salud de escolares del nivel primario. El programa de prevención de enfermedades bucales del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología consta de tres subprogramas:
  - De Sellantes de fosas y fisuras: “La característica más importante de los selladores es su capacidad para permanecer adheridos al esmalte y mantener bloqueados los orificios para impedir la entrada de microorganismos” (Baum, Phillips, Lund,, 1984)
  - Educación en salud. “La educación sobre salud oral involucra muchas habilidades y procesos tanto de comunicación como de organización. Se incluyen aquellos para la determinación de una valoración de necesidades,

escuchar, planear, facilitar la participación de grupo e individual, incorporar a todas las personas y grupos relevantes”. (O Harris Norman, Garcia Godoy Franklin, 2005)

- Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%. “este procedimiento origina un incremento significativo en la resistencia de las superficies dentales expuestas al desarrollo de caries dental”. (O Harris Norman, Garcia Godoy Franklin, 2005)

En el subprograma de Sellantes de fosas y fisuras se trabajaron a un total de 161 niños con 822 Sellantes colocados durante todo el programa de E.P.S. En el programa de educación en salud se realizaron 60 actividades (charlas) en las cuales participaron 1,460 personas. Y en el programa de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, participaron 1170 escolares en las escuelas de San Vicente Pacaya, Escuintla.

- III.** Atención clínica integral en escolares, a continuación se presenta el trabajo realizado durante los meses de febrero a octubre del 2014 en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, fueron 94 niños de la comunidad de San Vicente Pacaya, a los cuales se brindo tratamiento dental en forma integral y gratuita, los tratamientos dentales realizados fueron: 94 exámenes clínicos, 94 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 823 Sellantes de fosas y fisuras (SFF), 76 restauraciones de Ionómero de vidrio, 267 restauraciones amalgamas, 341 restauraciones resinas, 45 pulpotomías y 50 extracciones dentales. A 218 pacientes se les clasificó dentro del grupo de Pacientes de Alto Riesgo, en quienes se realizó 218 exámenes clínicos, 78 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 40 Sellantes de fosas y fisuras (SFF), 21 restauraciones de Ionómero de vidrio, 39 restauraciones amalgamas, 70 restauraciones resinas y 56 extracciones dentales. En los tratamientos antes indicados se refleja que la actividad clínica estuvo enfocada a la restauración y prevención de la mayor parte de piezas dentales, con el objetivo de evitar al máximo las extracciones innecesarias de las mismas y garantizar así una mejor salud bucal a los pacientes atendidos

- IV.** Investigación única, titulada “Perfil de Impacto de la Salud Bucal en los Maestros de Primaria”, la población estudio fueron 20 maestros de las escuela de San Vicente Pacaya siendo estas Escuela Oficial Urbana Mixta Fernando Cruz, Escuela Oficial Rural Mixta Santa Cruz, y Escuela Oficial Rural Mixta Emilio Ronquillo jornada matutina. a quienes se les realizó visitas domiciliarias y una encuesta con el Método de Graffar para relacionar al maestro con el estrato socioeconómico.
- V.** Y por último, la administración del consultorio, en el que se explica la infraestructura de la clínica dental, generalidades de la institución en donde se realizó el E.P.S. calendario del programa semanal que se realizó durante este tiempo. También se describe el programa de capacitación del personal auxiliar en la clínica dental realizado semanalmente que se cumplió durante este tiempo, con el objetivo de hacer posible “que el equipo operador-asistente rinda el máximo de servicios dentales de alta calidad y al máximo de personas de una manera cómoda de tensiones” (Asencio Ignacio, 2007, pág. 1) Además a ello se incluyen temas, metodología, calificaciones, formas de evaluación, análisis de resultados y fotografías.

I

## ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Proyecto comunitario Centro de Salud San Vicente Pacaya  
Reparación de Bancas de la sala de Espera del Centro de Salud de San  
Vicente Pacaya, Escuintla, Periodo Febrero a Octubre del año 2014.

## INTRODUCCIÓN

“Un proyecto es un conjunto de ideas, planes y acciones que se desarrollan de manera coordinada con el objetivo de lograr el cumplimiento de un objetivo” (Marti Joel, Pacuall, Rebollo Oscar, 2005)

“Comunitario, por su parte, es aquello que se asocia a una comunidad el grupo de seres humanos o países que mantienen intereses en común”. (Marti Joel, Pacuall, Rebollo Oscar, 2005).

El proyecto comunitario se llevo a cabo en el centro de salud de san Vicente pacaya, Escuintla, el tema que se eligió y desarrollo fue Mejoramiento de las bancas de la sala de espera del centro de salud de san Vicente pacaya. La planificación inicio desde el momento en que se llego a la comunidad, haciendo un análisis de las necesidades más notorias de las instituciones tanto escuelas como centro de salud.

El proyecto comunitario tiene como objetivo que el estudiante de sexto año de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala sepa integrarse y ver la realidad de la comunidad en donde se desarrolla su ejercicio profesional supervisado.

A continuación se hace una descripción del proyecto de cómo se fue desarrollando en el transcurso de los meses, hasta llegar a la entrega de las bancas al Centro de Salud De San Vicente Pacaya

Durante los meses de febrero a octubre las autoridades municipales, pacientes, trabajadores del centro de salud y el estudiante de sexto año de la facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos colaboraron con el proyecto logrando así la culminación del mismo para el beneficio de la comunidad que necesitan ser atendidos en el centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla.

## **Justificación**

- El proyecto de la reparación de bancas de la sala de espera del Centro de Salud de san Vicente Pacaya, Escuintla se hizo con un análisis previo de las necesidades que se pudieron encontrar en la institución, siendo una de las principales el deterioro del mobiliario de la sala de espera.
- Las bancas tenían un estado avanzado de deterioro en su estructura debido al gran uso que se les había dado sin tener ningún mantenimiento previo.
- Las bancas poseían la exposición de clavos en la unión de la madera con el metal
- La madera que varias bancas tenían estaba quebrada, impidiendo así su uso.
- El proyecto se realizó con el objetivo de que los pacientes que asistieran al centro de salud pudieran ver que el Odontólogo practicante de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como meta integrarse a las necesidades de la comunidad y poder hacer un pequeño aporte a la misma, con la ayuda de instituciones y la misma población para conseguir un bien común.

## OBJETIVOS

- Uno de los principales objetivos fue haber trabajado para que la sala de espera pudiera cumplir las funciones necesarias y que cada paciente que asistiera al centro de Salud pudiera esperar su turno en condiciones adecuadas.
- La reparación de las Bancas se realizó como resultado de que personas de la tercera Edad y Embarazadas esperaban su turno paradas bajo el sol, uno de los objetivos es lograr que tengan mobiliario adecuado para que no tengan inconvenientes en la espera.
- Lograr que la comunidad que asiste a este tipo de instituciones pueda ir ayudando a que se pueda mejorar las instalaciones como parte de un beneficio para todos tanto para los que laboran en él como a los que necesitan de sus servicios.
- Lograr un mejor ambiente a los que estén en el centro de salud y motivarlo para que este sea el primer proyecto de muchos para mejorar las instalaciones.

## METODOLOGÍA

- La forma que se utilizó para la recaudación de fondos para la elaboración de la reparación fue colocando alcancías dentro de las instalaciones. En las paredes se hizo una especie de pizarrón para exponer los diferentes proyectos que se realizaría dentro del centro de salud para que se involucraran en el desarrollo de los mismos.
- Otro método utilizado para la recaudación fue ir a las escuelas y exponer el proyecto para que estos les dijeran a sus padres para cuando llegaran a la clínica pudieran aportar si estaba dentro de sus posibilidades, cabe destacar que todo aporte fue por voluntad de cada padre o alumno que llegó a la clínica Dental del Centro de Salud
- Se expuso cada avance de los proyectos tanto en foto como una charla a los que llegaron como pacientes a la clínica para fortalecer la confianza de que cada colaboración que ellos dieran tenía un fin y que conforme iban pasando los meses, al igual se iba avanzando en los proyectos.

## Cronograma de actividades Del Proyecto Remodelación Sala de Espera Centro de Salud San Vicente Pacaya

CRONOGRAMA	ACTIVIDADES
Nombre del proyecto	<i>Reparación de las instalaciones de la sala de Espera del Centro de Salud San Vicente Pacaya</i>
Descripción	Se colaboró con la sustitución de madera de las bancas, reparar la estructura de las bancas, colocarles los tornillos adecuados y necesario. Pulido de la madera y por último la pintura de la misma.
<i>Febrero 2014</i>	Se presentó un diagnóstico y propuesta del proyecto con coordinador local, ya que había denegado los anteriores. Dentro de los cuales se pueden mencionar pintar la sala de Espera, colocar una pantalla plana con DVD, para presentar los diferentes tratamientos realizados en el Centro de salud, con énfasis en Odontología, y las actividades que el centro de Salud realiza dentro de la comunidad, ventilación de la sala de Espera).
<i>Marzo 2014</i>	Se planificaron las actividades y se envió por correo a la Universidad, Se habló con el área de técnicos de la municipalidad de San Vicente Pacaya al haberse aprobado el proyecto para empezar la planificación de la actividad
<i>Abril 2014</i>	Por diferentes actividades no se pudo trabajar en los proyectos de la comunidad pero si en las mejoras de la clínica.
<i>Mayo 2014</i>	Mes en el cual se hicieron Jornadas de Papanicolaou por lo que no se podían sacar las bancas de la sala de Espera
<i>Junio 2014</i>	Cotización de los materiales a utilizar.
<i>Julio 2014</i>	Los trabajadores de la Municipalidad no podían realizar los arreglos las bancas debido a la gran demanda de trabajo que tenían siendo ellos los voluntarios para la reparación de las bancas

<i>Agosto 2014</i>	Se compran los materiales necesarios para la reparación de la sala de Espera
<i>Septiembre 2014</i>	Realización de la reparación de las primeras dos bancas de la sala de Espera.
<i>Octubre 2014</i>	Entrega oficial de los proyectos tanto el de la sala de espera del Centro de Salud de San Vicente Pacaya Escuintla como las de la clínica Dental.

\*Fuente de Datos: E.P.S. 2014 Febrero -Octubre

#### Recursos:

La reparación de las Bancas del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla consto de una planificación previa antes expuesta al igual se fue contabilizando cada gasto y cada ingreso con el fin de que el proyecto mostrara con claridad los avances.

En síntesis se mencionan los siguientes puntos importantes en la elaboración del proyecto

- Presupuesto estimado: Q320.00
- Forma y fuentes de financiamiento del proyecto:  
Con ingresos de las alcancías colocadas en diferentes puntos del centro de salud y Escuelas
- Mano de obra sin costo. Realizado por voluntariado

#### Costos:

- Q145.00 de pinturas (Barniz, gris)
- Q35.00 de lijas
- Q 40.00 de los tornillos
- Q 80. 00 de la sustitución de madera de dos Bancas
- Q20. 00 de las brochas.

## Limitaciones o dificultades

- Dentro de las limitaciones que se encontró fue la falta de apoyo en las alcancías que se colocaron para la recaudación de dinero para el proyecto ya que no están acostumbrados a ese tipo de actividades dentro del Centro de Salud, y no sabían si realmente era para tal actividad. Se logro recaudar Q.60.25
- La coordinación del tiempo de las personas que colaboraron para el proyecto

## Conclusiones

- El proyecto comunitario se desarrollo durante los meses de febrero a octubre logrando realizar a si un aporte a la comunidad para su bienestar, la entrega de la infraestructura de la sala de espera del centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla.
- Se genero confianza con la recaudación de fondos, al realizar este proyecto en donde se involucro dinero cada avance se fue publicando dentro de la clínica hasta la entrega logrando así que , la población pudiera observar en que fue invertido lo recaudado en las alcancías colocadas en la clínica.
- Se estableció un calendario desde el inicio del proyecto donde se resalta las múltiples gestiones para poder involucrar a las diversas autoridades de la comunidad, logrando poder integrar a personal de la municipalidad que brindo su asesoría necesaria así como a cierto personal que colaboro para la elaboración y desarrollo del proyecto

## ANEXOS



Fuente: E.P.S. 2014, Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla

Foto Inicial de la Sala de Espera, las sillas fueron prestadas por la municipalidad para cubrir la demanda que llegan al centro de Salud.



Fuente: E.P.S. 2014, Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla Bancas en el Taller de Reparación, se le pinto la estructura metálica y coloco nueva madera.



Fuente: E.P.S. 2014, Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla

Foto de las cuatro bancas ya restauradas, fueron pintadas de la estructura metálica, cambiado madera en donde fue necesario, pintada y barnizada

## **II.**

### **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

**Enjuague Bucal Semanal al 0.2%**

**Sellantes de Fosas y Fisuras**

**Charlas Educativas**

## INTRODUCCIÓN

“Es posible que en los hogares y bajo la guía de los padres resulte más difícil influir en el cambio conductual que con el maestro, en otras palabras muchos padres no saben como auxiliar a sus hijos a que se ayuden a sí mismos y necesitan el apoyo de un programa de salud escolar” (O Harris Norman, Garcia Godoy Franklin, 2005)

Como parte de las actividades realizadas en el ejercicio profesional supervisado (E.P.S.) se desarrollo el programa de prevención de enfermedades bucales en escolares. Teniendo énfasis en educar a escolares de primero a sexto grado de primaria tanto del área rural como urbana acerca de la importancia de la prevención de enfermedades buco-dentales. Al mismo tiempo se desarrollo un programa de barrido de Sellantes de fosas y fisuras (SFF), “Los Sellantes de Fosas y Fisuras deben de cerrar los lugares predilectos de las caries en los molares” (J.M. Humbertus, Van Waes, 2002). Se evaluó a niños de primero a tercer año de primaria y se seleccionaron a niños que no presentaran caries o que tuvieran actividad mínima en piezas permanentes tales como primeras molares, premolares e incisivos en forma de pala, para realizarles Sellantes en las mismas

Durante el E.P.S. 2014 en el municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla, se trabajó a través de actividades educativas dirigidas a los grupos de personas antes mencionadas, y también por medio de enjuagues semanales con fluoruro de sodio al 0.2% de acuerdo a la técnica alta potencia/baja frecuencia . La importancia del flúor como método de prevención radica en los grandes beneficios que se pueden conseguir en los niños y adultos cobrando más énfasis en los niños en la etapa de formación, ya que “a excepción del Flúor no hay ninguna otra sustancia que favorezca al desarrollo de los dientes sean resistentes a la caries” (J.M. Humbertus, Van Waes, 2002) Por lo que los estudiantes de 6to año de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala tienen como objetivo principal llevar este método de prevención a los escolares de los municipios donde se realiza el E.P.S.

A continuación se presenta el trabajo realizado durante los ocho meses del ejercicio profesional supervisado (E.P.S.) a través de los subprogramas de enjuagues con flúor,

Sellantes de fosas y fisuras y actividades de educación en salud durante el año 2014, llevado a cabo en el Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla, donde se dio cobertura a tres escuelas las cuales fueron Escuela Oficial Urbana Mixta Fernando Cruz, Escuela Oficial Rural Mixta Santa Cruz, y Escuela Oficial Rural Mixta Emilio Ronquillo jornada matutina , dando un total de 1170 niños semanalmente con la ayuda de 60 monitores en los primeros 4 meses y 40 en los últimos meses del E.P.S. siendo estos directores y maestros de las mismas.

## OBJETIVOS

- Prevenir la incidencia de caries en los alumnos de las Escuelas de San Vicente Pacaya, Escuintla por medio de los Enjuagues dados de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanalmente. Para lo cual cada "Paciente debe colocar la solución en la boca y moviéndolo durante 1-2 minutos tratando de pasarlo entre los dientes, para luego escupirlo" (5 ml) (Popol Oliva, Axel, 2005) .
- Conservar sanas las piezas dentales libres de caries mediante la aplicación de Sellantes de fosas y fisuras y enseñarles a los niños la forma correcta de cepillarse los dientes para evitar el apareamiento futuro de lesiones de caries en dichas piezas protegidas.
- Disminuir los factores de riesgo en la aparición de la caries dental o enfermedades periodontales en de la comunidad.
- Educar a la población de San Vicente Pacaya, Escuintla sobre la prevención de enfermedades bucales mediante la enseñanza de las herramientas necesarias para lograr una salud bucal óptima o la restauración de piezas dentales por caries dental, a través de visitas periódicas con el odontólogo.

## JUSTIFICACIONES

- Colocar flúor al 0.02% (900 ppm) semanalmente dentro de las escuelas de la comunidad utilizando “el método alta potencia / baja frecuencia” (Popol Oliva, Axel, 2005)
- La prevalencia de caries, enfermedades periodontales en Guatemala es básicamente por la poca información que tienen la comunidades de los factores que los causan o bien la información no es la suficiente para conseguir una disminución significativa dentro de cada individuo, por lo que el estudiante de 6to. año de la Facultad de Odontología es uno de los pilares para llevar esta información a cada individuo que llegue a la clínica o bien a través de las charlas impartidas en las escuelas de la comunidad en donde elabora el E.P.S.
- La entrega de enjuagues de flúor afuera del modulo clínico es abarcar un mayor número de niños a los cuales se les beneficio con este método de prevención

## **METODOLOGÍA**

- En la aplicación de flúor de 0.02% semanalmente la modalidad que se utilizó, en primer lugar fue capacitando a los directores y maestros de las escuelas para que fueran los monitores encargados de distribuir a sus alumnos los enjuagues de flúor.
- El Sub-programa de Educación en Salud Bucal, fue realizado en niños de párvulos a sexto grado de primaria en las diferentes escuelas urbanas y rurales mencionadas anteriormente.
- Se realizó un banco de pacientes en niños de primero a sexto grado de las diferentes escuelas y en base a esto se les citaba mes a mes para la colocación de Sellantes de fosas y fisuras.

## RECURSOS UTILIZADOS

En el desarrollo de los diferentes subprogramas de prevención fueron necesarios la utilización de varios recursos para el desarrollo de los mismo a continuación se describen cada unos de los subprogramas y lo necesario para su desarrollo

### Aplicación de Flúor Semanalmente

Los materiales utilizados fueron:

- Pastillas de flúor
- Agua potable
- Jeringas desechables
- Vasitos desechables de plástico de 1 onza o tapitas de envase de doble litro-
- Galones de Agua
- Envases Plásticos con capacidad de 1 galón.
- Envases Plásticos de medio litro

### Charlas de Prevención

Para su desarrollo se emplearon mantas vinílicas con dibujos ilustrativos sobre los temas, pizarrón, marcadores, material didáctico elaborado por mi persona, typodonto dental, cepillos, hilo dental, gasas como sustitutos de cepillos dentales, juegos educativos, etc.

### Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras

- Sillón o Unidad dental
- Instrumental de Diagnóstico
- Retractores dentales
- Lámpara de fotocurado
- Sellantes de fosas y fisuras resinosos
- Acido grabador
- Bonding (adhesivo)
- Chorro de bicarbonato
- Contrángulo dental
- Cepillos para profilaxis
- Pasta para profilaxis
- Microaplicadores
- Eyectores
- Rollos de Algodón
- Servilletas

- Porta servilletas
- Hoja de control de Sellantes de fosas y fisuras otorgada por el área de O.S.P.

## **METAS**

Dentro de las metas trazadas al inicio del proyecto de prevención fueron:

- Aplicar enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanales en 3 escuelas del municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla cubriendo un mínimo de 1000 niños mensualmente.
- Dar charlas de educación en salud bucal en los escolares, padres de familia y población en general concientizándolos de la importancia de la misma, durante los 8 meses de E.P.S.
- Colocar Sellantes de fosas y fisuras en pacientes de primero a tercer año de primaria, en las primeras molares, premolares e incisivos permanentes (Forma en Pala), que no presentan caries.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

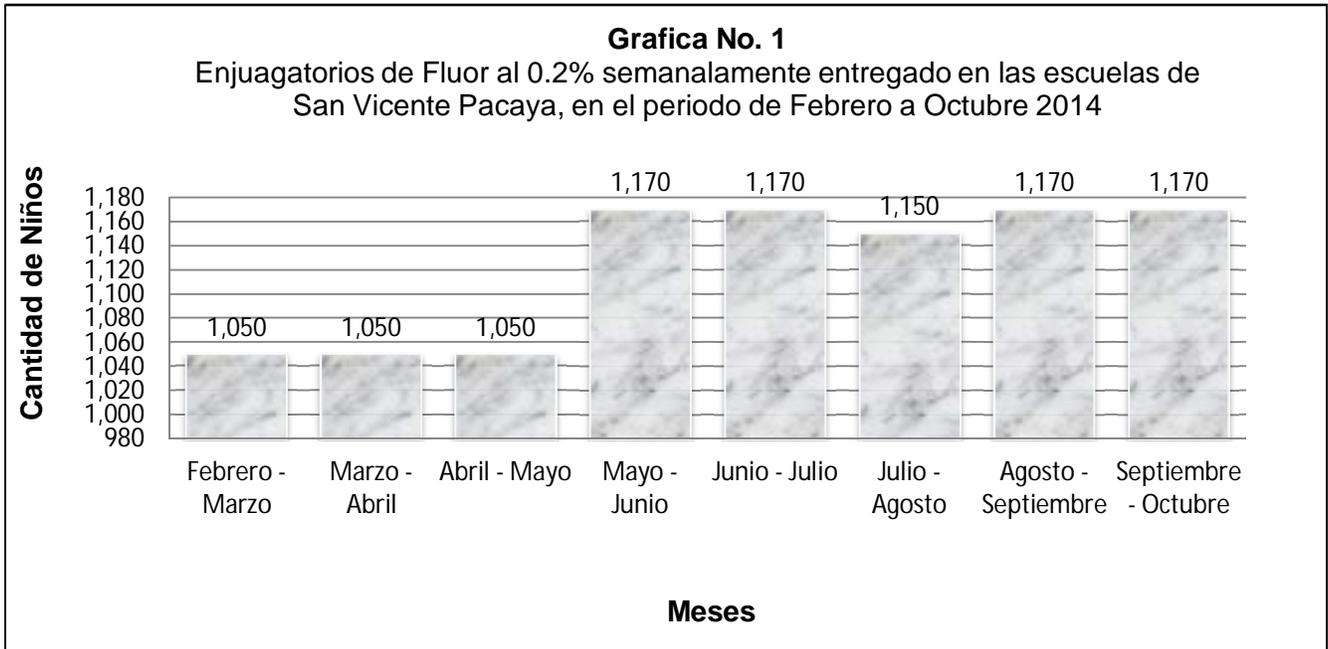
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL SUB-PROGRAMA DE ENJUAGATORIOS SEMANALES AL 0.2% DE FLÚOR PERIODO FEBRERO A OCTUBRE 2014

MES	CANTIDAD DE ALUMNOS CUBIERTOS MENSUALMENTE
Febrero - Marzo	1,050
Marzo - Abril	1,050
Abril - Mayo	1,050
Mayo - Junio	1,170
Junio - Julio	1,170
Julio - Agosto	1,150
Agosto - Septiembre	1,170
Septiembre - Octubre	1,170
TOTAL	8,980

\*Fuente de Datos: E.P.S. 2014 Febrero-Octubre

## GRAFICA No. 1

Enjuagatorios de Flúor al 0.2% semanalmente entregado en las escuelas de San Vicente Pacaya, en el periodo de Febrero-Octubre 2014



\*Fuente de Datos: E.P.S. 2014 Febrero-Octubre

### Análisis:

Grafica basada en los datos de la Tabla No. 1, El número inicial de alumnos cubiertos con los enjuagues de flúor al 0.2% fue de 1,050 número que aumento en el mes de Mayo 2014 porque se cubrió la Escuela rural mixta Cantón Santa Cruz por lo que el total fue de 1, 170 niños mensualmente a partir de junio 2014. El objetivo principal de los enjuagatorios de flúor al 0.2% semanalmente fue conseguir un beneficio ampliando la cobertura o bien abarcar un número mayor de niños de edad escolar dentro de la comunidad con el objeto de disminuir la incidencia de caries dental y enfermedad periodontal es decir una línea de defensa en forma masiva dentro de los niños de edad escolar, se menciona que se logro darle un beneficio a un numero mayo de niños, porque el numero visto en clínica es muy pequeño comparado con la cantidad de enjuagues realizados semanalmente en las escuela. El subprograma de enjuagues de flúor se desarrollo con la ayuda de los directores de las escuelas y monitores, se cubrieron las 35 semanas de duración del E.P.S.

**TABLA 2**  
**ESCUELAS CUBIERTAS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, ENJUAGATORIOS**  
**DE FLÚOR Y CHARLAS DE SALUD BUCAL**

ESCUELA	ALUMNOS
Escuela Oficial Urbana "Fernando Cruz Jornada Matutina"	625
Escuela Oficial Rural Mixta "Emilio Estuardo Ronquillo"	425
Escuela Oficial Rural Mixta "Cantón Santa Cruz"	120

\*Fuente de Datos: E.P.S. periodo Febrero Octubre 2014





Fuente: E.P.S. 2014, Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla

Fotos; fotos tomadas en el transcurso del E.P.S. de febrero a Octubre en San Vicente Pacaya, Escuintla, entrega semanal de Flúor al 0.2% en tres escuelas jornada matutina, con la ayuda de maestros y directores de los planteles de Estudio.

**TABLA 3**

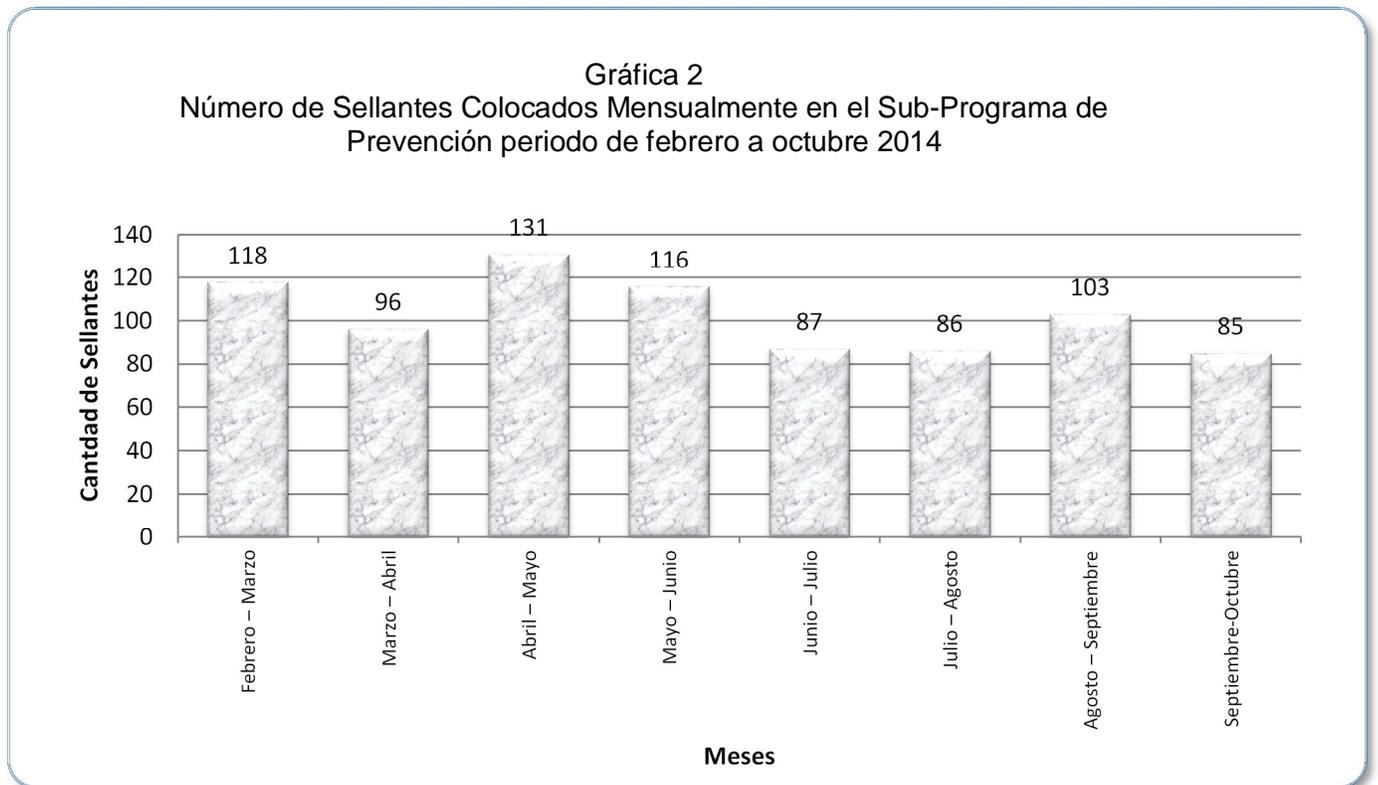
DATOS DE NIÑOS Y CANTIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS COLOCADOS DURANTE LOS OCHO MESES DE E.P.S.:

MES	Cantidad de alumnos*	Número de Sellantes
Febrero – Marzo	20	118
Marzo – Abril	20	96
Abril – Mayo	20	131
Mayo – Junio	21	116
Junio – Julio	20	87
Julio – Agosto	20	86
Agosto – Septiembre	20	103
Septiembre - Octubre	20	85
TOTAL	161	822

\*Datos obtenidos de la tabulación mensual de los niños atendidos en el centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla. E.P.S. periodo febrero octubre 2014

## Gráfica 2

Número de Sellantes Colocados Mensualmente en el Sub-Programa de Prevención colocados en febrero a octubre 2014 en San Vicente Pacaya, Escuintla



\*Fuente de Datos: E.P.S. periodo Febrero Octubre 2014

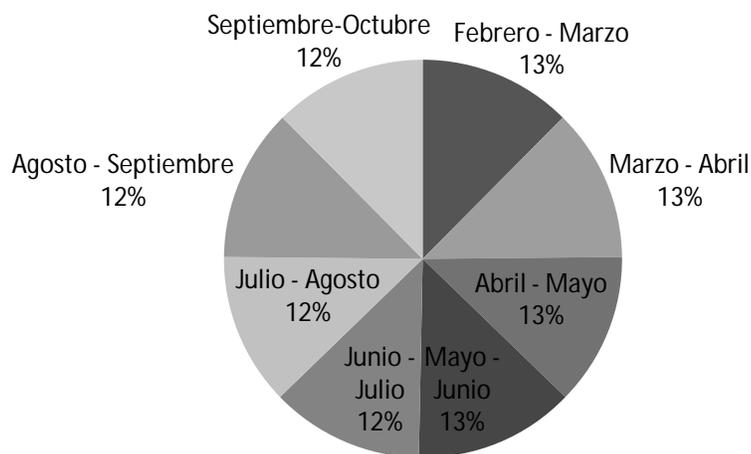
Análisis:

Representación grafica del numero de sellantes de fosas y fisuras colocados en los escolares que asistieron a la clínica dental del centro de salud de San Vicente Pacaya, en las piezas molares primarias, molares permanentes y premolares libres de lesiones esto con el propósito de prevenir lesiones de caries. El origen de la caries es multifactorial, entre los factores que los forman están los alimentos, el tiempo, los microorganismos y el huésped, la característica principal de los sellantes de fosas y fisuras es liberar flúor esto hace que el huésped no sea apto para que se pueda establecer una lesión de caries. El numero de sellantes no es constante en el transcurso de los meses esto debido a la cantidad de piezas sanas que los pacientes tuvieron. Los niños observados dentro de la clínica fueron de primaria de primer grado a sexto año,

### Gráfica 3

Número de Niños Vistos Mensualmente SUB PROGRAMA DE PREVENCIÓN

#### Cantidad de Alumnos visto Mensualmente, Sub-Programa de Prevencion, representacion en porcentaje



\*Fuente: E.P.S. Periodo febrero Octubre 2014, datos constantes en los meses, cantidad de niños no varió pero si en la cantidad de Sellantes colocados Mensualmente en cada niño.

#### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

En la mayoría de los meses, se logró dar cobertura a 20 niños de primero a tercer grado de las

E.O.U.M. Escuelas Fernando Cruz,  
E.O.R.M Cantón Santa Cruz,  
E.O.R.M Emilio Ronquillo.

Se realizaron un total de 822 Sellantes de fosas y fisuras durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado.

La ayuda de los maestros y padres de familia fueron de vital importancia para lograr el objetivo mensual en la colocación de Sellantes porque muchas veces las actividades de las escuela impedían que se pudieran ver en la jornada matutina, lo cual obligo muchas veces a que se les asignara citas para que llegaran con sus padres para realizar los tratamientos

## ANEXOS



Fotos Tomadas en el transcurso del E.P.S. febrero-Octubre 2014, San Vicente Pacaya, Escuintla.

El objetivo del Anterior Collage de Fotos es resumir el trabajo realizado en el transcurso del programa de E.P.S. 2014 Febrero Octubre, se puede observar el equipo necesario para la colocación de los Sellantes de Fosas y Fisuras, Los grupos de Estudiantes que llegaban a la Clínica, los grupos de Estudiantes que llegaban era de acuerdo a los permiso de los padres de Familia y no a la cantidad de lesiones cariosas que ellos presentaban ya que fueron vistos en la clínica quienes realmente querían realizarse tratamientos dentales tuvieron poco o muchas lesiones por lo cual muchas veces era difícil llegar a la cantidad de niños integrales vistos mensualmente.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

**TABLA 4**

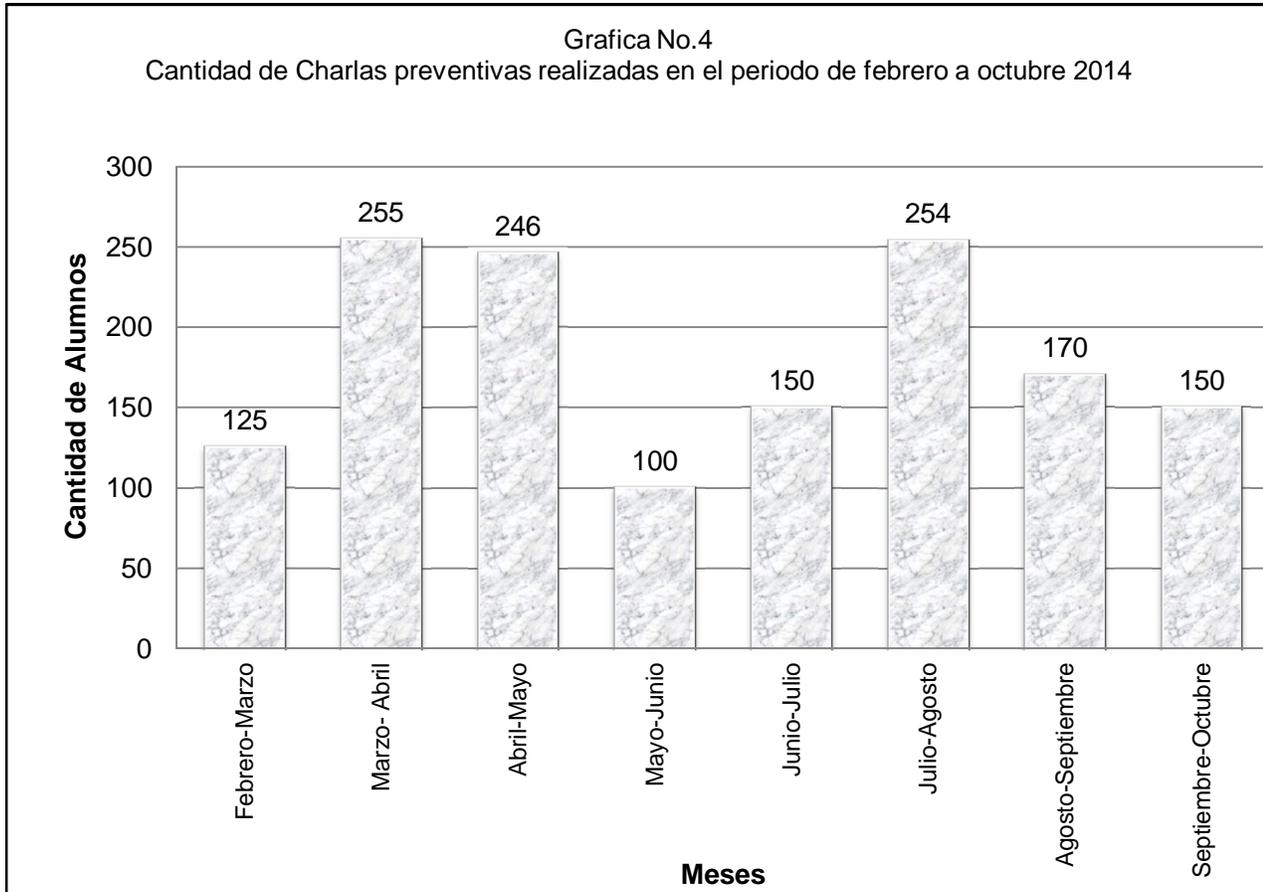
DATOS DE ALUMNOS Y CHARLAS REALIZADAS DURANTE LOS OCHO MESES DE E.P.S. 2014

MES	ALUMNOS	CHARLAS REALIZADAS
Febrero-Marzo	125	8
Marzo- Abril	255	8
Abril-Mayo	246	8
Mayo-Junio	100	5
Junio-Julio	150	6
Julio-Agosto	254	10
Agosto-Septiembre	170	7
Septiembre-Octubre	150	8
TOTAL	1450	60

\*Cantidad de Alumnos Cubiertos mensualmente por el sub-programa de Salud Bucal en el periodo de Febrero Octubre 2014, En las diferentes Escuelas cubiertas por el subprograma de Prevención Charlas Educativas.

## GRAFICA 4

### DATOS DE NIÑOS CUBIERTOS CON CHARLAS DE SALUD BUCAL



Fuente de Datos: E.P.S. periodo febrero a Octubre 2014

#### ANÁLISIS

Grafica que representa la cantidad de niños a los cuales se les dio charlas de salud bucal con los diferentes temas que se prepararon para desarrollarlos dentro de las clases de las escuelas de la comunidad con el objeto de dar a conocer más sobre la salud bucal y su prevención, como parte del programa de E.P.S. de la Facultad de Odontología. En la Grafica podemos observar el porcentaje de niños por mes que recibieron las charlas. Teniendo varias actividades interactivas para motivar a los niños a participar, resolver dudas etc. para una mejor absorción de la información compartida en cada charla.

Los temas impartidos fueron:	
1. Anatomía de la Cavidad Bucal	2. Anatomía de las piezas dentarias
3. Uso Correcto del Cepillo dental y seda dental	4. Utilization de Pasta Dental
5. Caries dental	6. Sustitutos del Cepillo Dental
7. Inflamación Gingival	8. Relación de azúcar con la caries dental
9. Enfermedad periodontal	10. Beneficios de los enjuagues con flúor

\*Temas impartidos en los ocho meses de E.P.S.

#### Descripción de los Temas

Las charlas impartidas en las aulas de cada escuela tuvieron con objetivo brindar información adicional a la recibida en los planteles, e interactuar con los alumnos en las dudas que se pudieran presentar al momento de la exposición de los temas

A continuación se describen los temas impartidos en el periodo de febrero octubre del año 2014 del programa E.P.S. y la fuente de donde se tomo la información para cada exposición.

- Anatomía de la Cavidad Bucal: el tema principal fue describir las estructuras que componen la cavidad bucal tales como lengua, dientes, paladar etc. (B.K.B Bercovitz, G.R. Holland, B.J. Moxham, 1995).
- Anatomía de las Piezas Dentales: se describió las partes que componen a un diente: esmalte, la dentina, cemento (tejidos duros) y lo que es la pulpa dental (tejido suave). Y su funcionamiento. (B.K.B Bercovitz, G.R. Holland, B.J. Moxham, 1995) (Barrancos Julio, Mooney, Barrancos J. Patricio, 2006)
- Caries dental: Se describió el proceso de inicio y desarrollo de la caries dental, haciendo énfasis en cuatro aspectos principales que son: el diente, los microorganismos, el tiempo necesario para que se lleve a cabo los restos de alimentos que se quedan en los dientes, cuando una boca no se

lava correctamente o no se lava. (Barrancos Julio, Mooney, Barrancos J. Patricio, 2006)

- Inflamación Gingival: que es una enfermedad de las encías que provoca inflamación, enrojecimiento y sangrado, generando mal aliento y mal aspecto. Esta enfermedad comienza al no tener buena salud dental, como consecuencia de falta de limpieza de la misma. (Barrancos Julio, Mooney, Barrancos J. Patricio, 2006)
- Uso correcto del cepillo dental: se insistió en la importancia del cepillado correcto de los dientes. En sus caras expuestas se puede pasar el cepillo dental y en las caras no expuestas (interproximal) se puede usar la seda dental para contribuir a frenar la caries dental (Cuenca Sala Emeli, Pilar Baca Garcia, 2013)..
- Utilización de la pasta Dental: se informó y explicaron las bondades que contiene la pasta dental. Tal es el caso del flúor contenido en ella y que ayuda a tener dientes fuertes; ayuda a tener los cristales de hidroxiapatita más grande y por consiguiente de (Cuenca Sala Emeli, Pilar Baca Garcia, 2013)ja espacios más reducidos, negando la entrada a los microorganismos.
- Sustitutos del Cepillo Dental: para una buena salud bucal, es necesaria su constante limpieza. Sin embargo por diferentes razones puede darse la circunstancia de no contar con un cepillo dental, en estos casos pueden encontrarse algunos sustitutos como toallas, gasas, entre otros que al frotarse sobre los dientes puede ayudar a su limpieza (Cuenca Sala Emeli, Pilar Baca Garcia, 2013)
- Relación del azúcar con la caries dental: se explica que tipo de alimentos contienen azúcar debido a que los microorganismos son más frecuentes cuando se comen productos derivados de la sacarosa, se les explica sobre la importancia de lavarse bien los dientes cada vez que consumieran este tipo de alimentos (Barrancos Julio, Mooney, Barrancos J. Patricio, 2006)
- Beneficios de los enjuagues con flúor: de la misma forma que la pasta dental, los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% que se impartieron de manera

semanal, resultaría en un aporte para que sus dientes permanecieran más fuertes y sanos (Diez Cubas, Cesar, 2005)

Respuesta de los niños y maestros a las diferentes actividades:

Durante el desarrollo del sub-programa de Educación en Salud, se logro captar la atención de los alumnos a través de charlas dinámicas, juegos, etc., y siempre se contó con la colaboración de los directores y maestros de las diferentes escuelas.

### **Metas Obtenidas:**

Los resultados obtenidos durante el programa de prevención de enfermedades bucales, fueron muy satisfactorios, ya que se logró abarcar con el programa de fluoración mas de 1,000 niños semanalmente, y se cubrió un total de 1, 70 niños en las diferentes escuelas con el sub-programa de educación en salud con la ayuda de 40 monitores y se atendió un total de 161 pacientes a quienes se les colocó 822 Sellantes de fosas y fisuras durante los 8 meses del ejercicio profesional supervisado (E.P.S.) del año 2014 en el municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

Percepción de la Comunidad con respecto al E.P.S.

Al principio fue un poco difícil, la participación de las personas de la comunidad. Se conto con el apoyo de los directores y maestros de las escuelas, quienes estaban consientes del beneficio para los niños que entran dentro del programa de escolares y que son rehabilitados integralmente,

Se convoco a los padres de familia a una reunión para darles a conocer los beneficios de los programas y solicitarles su autorización y colaboración llevando a sus hijos a la clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, y así se logró una mayor participación al grado que no se pudo dar cobertura a todos los niños por ser muy grande la necesidad existente de tratamientos dentales en la comunidad,

## CONCLUSIONES

- Se logro cumplir con los objetivos trazados en los diferentes sub-programas de prevención de enfermedades bucales durante los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado en el municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla
- Los beneficios de los programas de prevención, se lograron cumplir en la comunidad de San Vicente Pacaya Escuintla en las escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta Fernando Cruz, Escuela Oficial Rural Mixta Santa Cruz, y Escuela Oficial Rural Mixta Emilio Ronquillo jornada matutina.
- Se cumplió con educar a la población en salud bucal, para disminuir las enfermedades buco-dentales.
- Se atendió a 1,170 niños con enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% y a 161 niños del programa de barrido de Sellantes de fosas y fisuras.

## **RECOMENDACIONES**

- Dar seguimiento a las mismas escuelas beneficiadas con los diferentes programas de prevención para obtener mejores beneficios en la población.
- Educar también a los padres de familia para contribuyan con los directores y maestros en cuanto a el mejoramiento de la salud buco-dental de los niños y enfatizar en la importancia de colaborar con los estudiantes del E.P.S. llevando a sus hijos a sus citas ya que el beneficio es para los niños.

### **III**

## **ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

## **INTRODUCCIÓN:**

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en el municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla, año 2014 se llevó a cabo la actividad clínica integrada realizada en pacientes escolares y de alto riesgo del municipio ayudando a las personas con problemas bucodentales

Entre los tratamientos realizados a grupos de alto riesgo, con principal atención a grupo de mujeres embarazadas y adolescentes, estuvieron examen clínico, Detartraje, profilaxis, restauraciones de amalgama, actividades educativas y exodoncias

Todos los tratamientos realizados no tuvieron costo alguno, ya que se conto con el apoyo de materiales dentales proporcionados por la Facultad de Odontología

## **OBJETIVOS:**

- Poder examinar a la mayor cantidad de pacientes integrales en la clínica dental de San Vicente Pacaya, Escuintla
- Realizar restauraciones en los casos que lo ameriten, realizar el diagnóstico adecuado basado en los conocimientos adquiridos en los años anteriores de la carrera
- Colocar Sellantes de Fosas y Fisuras para las piezas libres de caries, previniendo así futuras lesiones, aplicando el fundamento de prevención

## **METODOLOGÍA**

- Acudir a las escuelas y realizar una charla previa para que conozcan en qué consiste el trabajo del estudiante de odontología para que pudieran llegar a realizar sus tratamientos dentales.
- Se realizó una nota dirigida a los padres de familia para que firmaran el permiso necesario para que sus hijos se les realizaran el tratamiento dental adecuado a su caso dentro de la clínica dental de San Vicente Pacaya, Escuintla.
- Todo niño que el padre autorizaba a realizarle los tratamientos dentales se dirigió a la clínica dental en la compañía de sus padres o bien de la maestra auxiliar.

## **RESULTADOS OBTENIDOS:**

Se dio énfasis a escolares de primero a sexto primaria de algunas escuelas del municipio; así como a mujeres embarazadas y pacientes de alto riesgo que se presentaron en la clínica dental del Centro de salud San Vicente Pacaya.

Fueron 94 niños de la comunidad de San Vicente Pacaya, Escuintla en el Centro de Salud del mismo nombre, a los cuales se brindó tratamiento dental en forma integral y gratuita, los tratamientos que se les realizaron fueron: 94 exámenes clínicos, 94 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 823 Sellantes de fosas y fisuras (SFF), 76 restauraciones de Ionómero de vidrio, 267 restauraciones amalgamas, 341 restauraciones resinas, 45 pulpotomías y 50 exodoncias. A 218 pacientes se les clasificó dentro del grupo de Pacientes de Alto Riesgo, en quienes se realizó 218 exámenes clínicos, 78 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 40 Sellantes de fosas y fisuras (SFF), 21 restauraciones de Ionómero de vidrio, 39 restauraciones amalgamas, 70 restauraciones resinas y 56 exodoncias.

## Escuelas beneficiadas:

Tabla 1

Escuelas vistas durante los ocho meses de E.P.S.

ESCUELA	ALUMNOS
Escuela Oficial Urbana Fernando Cruz Jornada Matutina	625
Escuela Oficial Rural Mixta Emilio Estuardo Ronquillo	425
Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Santa Cruz	120

Fuente de Datos E.P.S. febrero Octubre 2014. Escuelas Beneficiadas en el periodo Febrero Octubre 2014 del Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla

**Tabla 2**

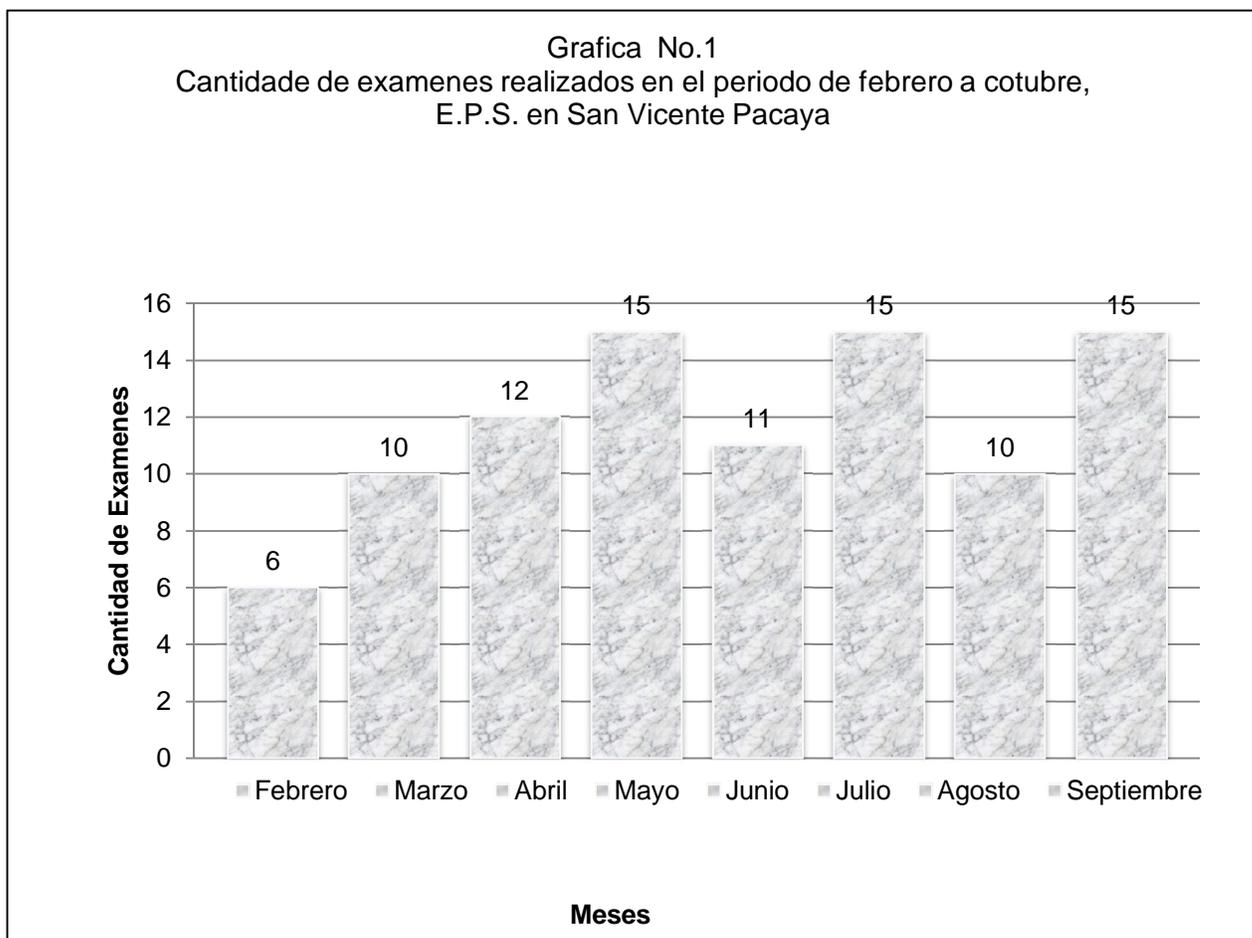
Tratamientos Realizados en los Pacientes Escolares E.P.S. 2014

RATAMIENTO REALIZADO	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
Exámenes Clínicos	6	10	12	15	11	15	10	15	94
Profilaxis	6	10	12	15	11	15	10	15	94
A.T.F.	6	10	12	15	11	15	10	15	94
S.F.F.	118	96	131	116	87	107	83	85	823
Ionómeros de Vidrio	2	7	9	11	10	21	13	3	76
Amalgamas	1	4	6	22	18	69	69	78	267
Resinas Compuestas	52	63	48	64	41	47	12	14	341
Pulpotomías	5	8	10	0	7	14	1	0	45
Coronas de Acero	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extracciones dentales	7	12	9	3	2	4	13	0	50
Tratamiento Periodontal	3	10	0	0	0	0	0	4	17
Total	206	230	249	261	198	307	221	229	1901

Fuente de Datos: E.P.S. periodo Febrero Octubre 2014.

## Grafica No. 2

Exámenes realizados en el periodo febrero a octubre 2014 en la Clínica Dental de San Vicente Pacaya Escuintla.



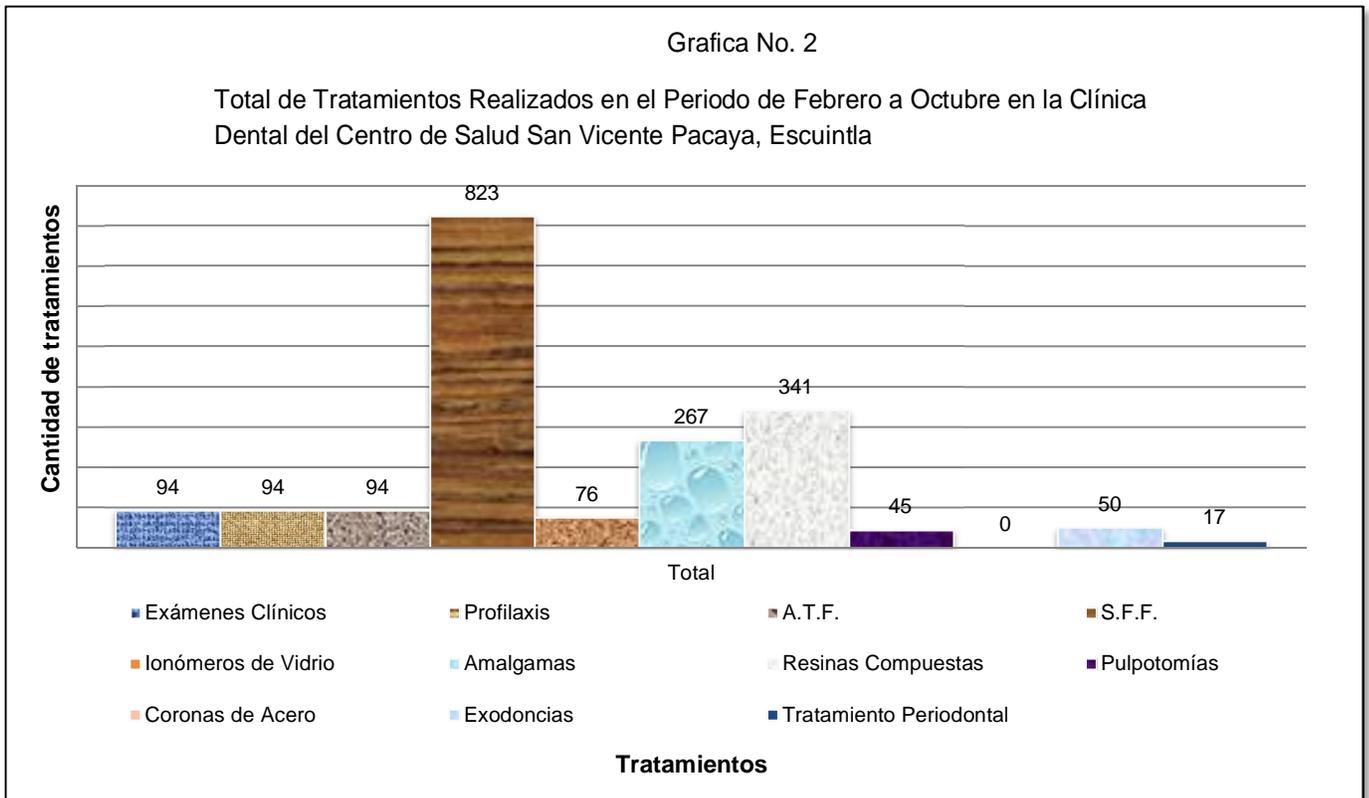
Fuente de Datos: E.P.S. febrero Octubre 2014

### Análisis:

En la presenta grafica se describe el número total de pacientes Escolares comprendidos de primero primaria a sexto primaria de las escuelas de San Vicente Pacaya, Escuintla. Que se le dieron tratamientos integrales durante el periodo de E.P.S. 2014. Estos alumnos beneficiados fueron aquellos que aceptaban sus papas que fueran tratados en la clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya para realizarles los tratamientos necesarios para que quedaran en las piezas que tenían caries colocarles las restauraciones necesarias a si como profilaxis y ATF o bien tratamientos Periodontales si fuera necesario para que cumplieran los parámetros de paciente Integral

## Grafica No. 2

Total de Tratamientos Realizados en el Periodo de Febrero a Octubre en la Clínica Dental del Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla



Fuente de Datos: E.P.S. 2014 Febrero a Octubre

### Análisis:

el objetivo de esta grafica es visualizar la cantidad de restauraciones realizadas en el periodo de febrero a octubre 2014 con los pacientes integrales que fueron beneficiados en el transcurso del programa de E.P.S. 2014 en el Municipio de San Vicente Pacaya Escuintla. Pudiendo observar que se colocó un total de 823 Sellantes de Fosas y Fisuras número significativo para el objetivo principal de prevención. En las piezas dentales que ya contaban con caries se logró realizar 341 resinas, 76 restauraciones de Ionómero de Vidrio y un total de 267 amalgamas, el número de exodoncias es mucho menor en comparación a las restauraciones realizadas esto quiere decir que se lograron rescatar más dientes que ser extraídos ya que no se podía realizar ya ninguna restauración de las antes mencionadas en estas piezas, concluyendo que se logró ser más conservador y no tan agresivo siendo la exodoncia la última opción para dientes primarios y permanentes de los niños integrales escolares del ciclo 2014.

## Grupo de Alto riesgo

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en el Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla, año 2014 se llevó a cabo la actividad clínica en pacientes de adultos del municipio con el fin de contribuir con nuestro granito de arena, ayudando a las personas necesitadas de nuestros servicios a resolver en la manera posible, algunos de los problemas bucodentales que los aquejan.

RESULTADOS OBTENIDOS: A continuación se presentan de manera grafica lo que se puede trabajar en el transcurso del E.P.S. en pacientes adultos.

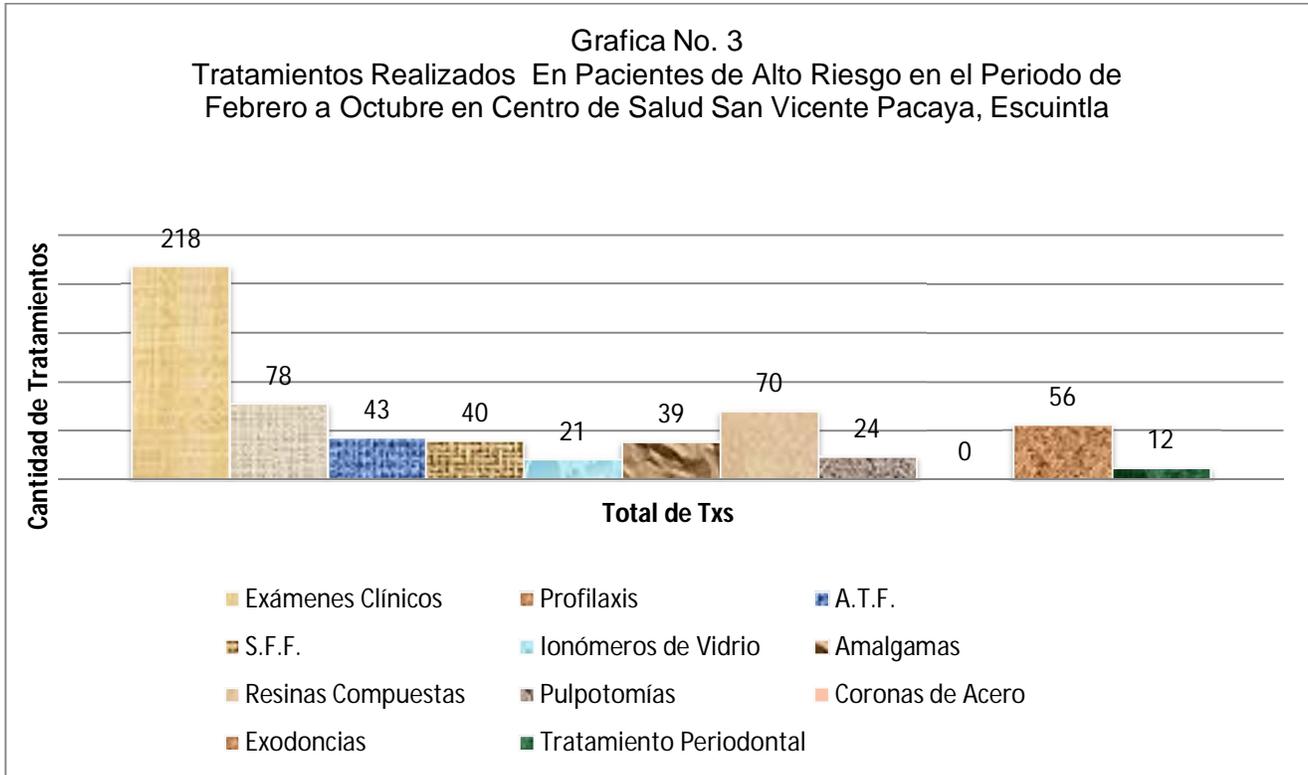
RATAMIENTO REALIZADO	febrero	marzo	abrill	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	total
Exámenes Clínicos	5	16	4	64	45	48	26	10	218
Profilaxis	5	7	0	14	8	8	26	10	78
A.T.F.	0	7	0	0	8	8	10	10	43
S.F.F.	20	0	0	0	20	0	0	0	40
Ionómeros de Vidrio	0	3	0	2	4	4	2	6	21
Amalgamas	0	1	4	7	3	3	6	15	39
Resinas Compuestas	5	15	0	6	12	14	8	10	70
Pulpotomías	0	4	1	4	7	4	4	0	24
Coronas de Acero	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extracciones dentales	0	5	4	4	14	15	4	10	56
Tratamiento Periodontal	0	2	4	0	6	0	0	0	12
Total Por Mes	35	60	17	101	127	104	86	71	601

Fuente de Datos: E.P.S. Febrero Octubre 2014

Tabla que representa el total de tratamientos realizados en el municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla en el periodo de febrero Octubre 2014

### GRAFICA No. 3

Pacientes De Alto Riesgo en la Clínica del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla en el periodo de Febrero a Octubre 2014



Fuente de Datos; E.P.S. Febrero- Octubre 2014

### Análisis

: en la Anterior grafica se ilustra la cantidad de tratamientos realizados a pacientes catalogados como de alto Riesgo que se presentaron en la clínica Dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla municipio del mismo nombre en el periodo de febrero a Octubre 2014 con la intención de que se le brindara una solución a sus problemas dentales los cuales los motivaba a buscar los servicios de la clínica dental. Se puede observar que las consultas fueron 218 que se pudieron realizar en este periodo. Aunque no fueron muchas en comparación a las personas que llegaron pero no se contaban con suficientes recursos para darle cobertura a todos los que llegaron a la clínica, en tercer lugar podemos observar que se realizaron 70 restauraciones de Resina causa que fue la mayoría de personas querían que se les realizara pero muchas veces esto era imposible por la gravedad de la lesión por lo que el numero de exodoncias fue de 56, a estos pacientes no se les programaba cita ni hora. Fueron recibidos conforme llegaban y dependiendo de la existencia de materiales con que se contaban en la clínica para poder prestar los servicios odontológicos-

## **DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES:**

En el transcurso del año desde el inicio se pudo atender a los adultos mayores, embarazadas y adolescentes dentro de las posibilidades, pero fue tanta la demanda que no se pudo atender a tantos, se le pidió ayuda a la municipalidad de San Vicente Pacaya, Escuintla con materiales como era lo acordado, recibiendo ayuda en Abril, esto contribuyo a que se pudiera cubrir a varios pacientes.

Dentro de lo que más se cubrió fueron exodoncias, profilaxis, amalgamas y pulpotomías.

## **CONCLUSIONES:**

- Los resultados obtenidos fueron positivos y satisfactorios en cuanto al trabajo realizado, habiendo querido abarcar más, pero por el factor tiempo no fue posible.
- Se dio cobertura a 601 pacientes de diferentes cantones y aldeas del municipio.
- Se atendieron a 12 adolescentes, 4 de ellos de forma integral, 12 mujeres embarazadas.

**IV**

**INVESTIGACIÓN ÚNICA**

**PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL EN MAESTROS  
DE PRIMARIA EN SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA  
DE FEBRERO A OCTUBRE 2014**

## INTRODUCCIÓN

A continuación se presenta la descripción de la investigación única del Programa de E.P.S. 2014 el cual lleva por nombre PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL la población objetivo son los maestros de primaria de las escuelas de la comunidad.

El estudio se realizó en el transcurso del año 2014 de febrero a octubre, se realizaron visitas domiciliarias o bien en las escuelas realizando una encuesta con relación a sus situación socioeconómica, para mostrar si hay una diferencia concreta entre la salud bucal y la posición económica de las personas en este caso la población estudio.

Los datos fueron agrupados para su estudio y análisis gráfico. El método de evaluación de las escuelas fue el Método Graffar el cual es un sistema socioeconómico cuya clasificación se basa en cinco variables: ocupación, instrucción de los padres y fuente de ingreso, calidad de la vivienda y barrio donde habita la familia. “La clasificación de Graffar divide a la población en cinco clases siendo la I la más elevada con mayor poder adquisitivo y la IV la más baja con menor adquisitivo. El estrato de Graffar es un esquema internacional para la agrupación de niños y adolescentes basada en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita”. poder (Jose, 2014)

En la primera fase de la evaluación, se le otorga a cada familia observada una puntuación para cada uno de los cinco criterios que la clasificación enumera y en una segunda fase de evaluación se obtiene la escala que la familia ocupa en la sociedad basado en la suma de estas puntuaciones. Las familias con los estratos más bajos (I y II) pertenecen al más alto nivel de bienestar, mientras que las familias en pobreza relativa y pobreza extrema o crítica pertenecen a los estratos más elevados (IV)

## **METODOLOGÍA:**

Como se menciona la población de estudio son los maestros de las escuelas urbanas y mixtas de la comunidad de San Vicente Pacaya, estuvieron en el estudio 20 maestros con el objeto de analizar el nivel socioeconómico que poseen y la relación que esta tiene con el cuidado de la salud bucal.

Para incorporar y analizar el aspecto socioeconómico, se utilizó el método de Graffar el cual consideraba cuatro variables, a saber: profesión del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre, principal fuente de ingreso de la familia y tipo de vivienda, se planteó la necesidad de considerar otras variables que de alguna manera permitieran tener una aproximación mucho más cercana a la realidad, dado que los sectores donde se estaba realizando una actividad de extensión por parte de la Universidad, corresponden a familias de escasos recursos, en un gran número de familias de las zonas o sectores visitados, se podía observar que dichas familias disponían de una diversidad de artefactos eléctricos, servicios, ciertas comodidades, las cuales de alguna manera debían ser tomadas en cuenta, para de esta manera realizar una medición ajustada a esa realidad.

Por lo cual se realizaron visitas domiciliarias para que lo observado y lo que el maestro respondía a la encuesta en conjunto se estableciera el nivel socioeconómico basado en el método de Graffar para comprobar a qué nivel de grupo socioeconómico pertenecía (Wayne W. Daniel, 1994).

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla. No.1

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Primaria Distribución de la población de estudio según edad y sexo de San Vicente Pacaya, Escuintla, Febrero-marzo 2014

SEXO	NUMERO	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TIP
Masculino EDAD	3	35	40	37.5	3.53
Femenino EDAD	17	27	48	37.5	14.84

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada en la comunidad San Vicente Pacaya, Escuintla 2014.

### Análisis:

En el cuadro podemos observar que en el estudio hubo una mayoría de mujeres encontrando un promedio en edades entre hombres y mujeres de 37.5 de edad, En las tres escuelas de San Vicente Pacaya, Escuintla visitadas para realizar la encuesta, se observó que la población de maestros de sexo masculino es menor por lo cual este dato se ve reflejado en el estudio

El estrato de Graffar es un esquema internacional para la agrupación de niños y adolescentes basada en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita.

**Tabla No 2**

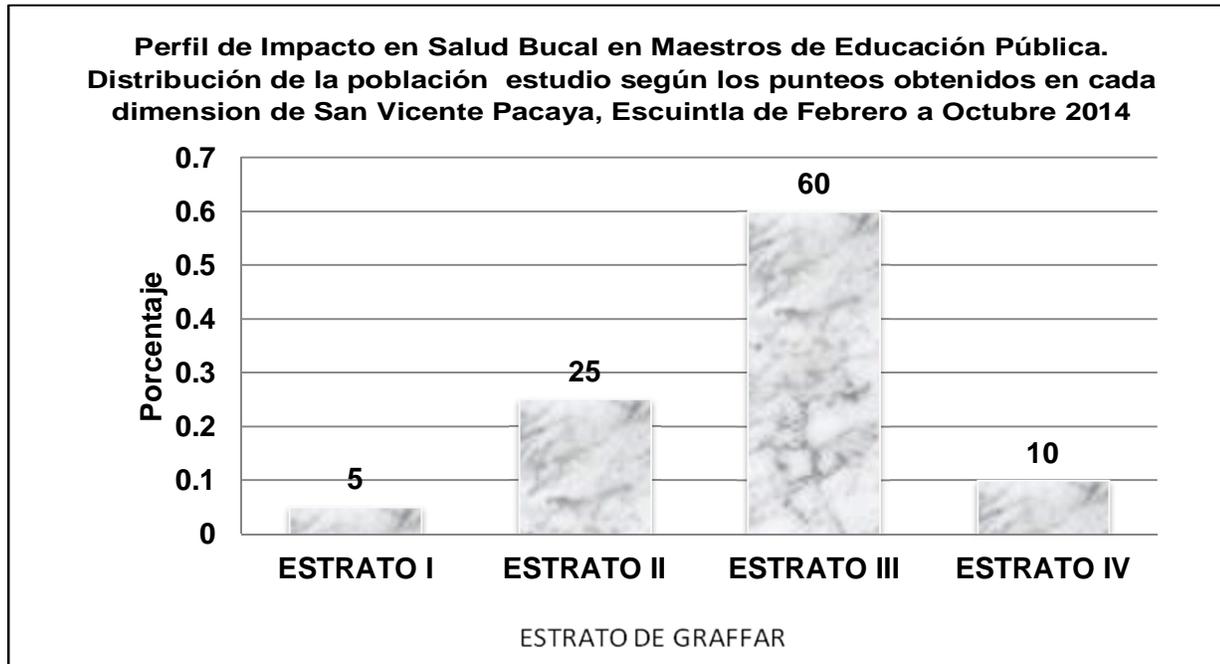
Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Primaria de las escuelas Públicas. Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar de San Vicente Pacaya, Escuintla de Febrero a Octubre 2014

ESTRATO GRAFFAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTRATO I	1	5%
ESTRATO II	5	25%
ESTRATO III	12	60%
ESTRATO IV	2	10%
	20	100%

Fuente de Datos: Encuestas realizadas por E.P.S. 2014

## Grafica No. 1

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Primaria. Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar de San Vicente Pacaya, Escuintla de Febrero a Octubre 2014



Fuente de Datos: Encuestas realizadas a los maestros de San Vicente Pacaya, Escuintla 2014

### Análisis:

En la primera fase de la evaluación, se le atribuye a cada familia observada una puntuación para cada uno de los cuatro criterios que la clasificación enumera y en una segunda fase de evaluación se obtiene la escala que la familia ocupa en la sociedad basado en la suma de estas puntuaciones. Las familias con los estratos más altos pertenecen al más alto nivel de bienestar, mientras que las familias en pobreza relativa y pobreza extrema o crítica pertenecen a los estratos más bajos. Las familias se clasifican en cinco categorías según la profesión ejercida por el padre de la familia. Si la madre ejerce una profesión de nivel más elevado que la del padre de la familia, en ese caso servirá ella de base para la clasificación de la familia. La suma total de los puntos obtenidos en la clasificación de los cuatro criterios provee una clasificación final que corresponda a la clase social. Las encuestas realizadas a los maestros fueron modificadas previo a ser realizadas modificando preguntas ambiguas o que repetían lo mismo varias veces esto con el fin de ser más claros al momento de realizar y realizar las visitas domiciliarias

**Tabla 3**

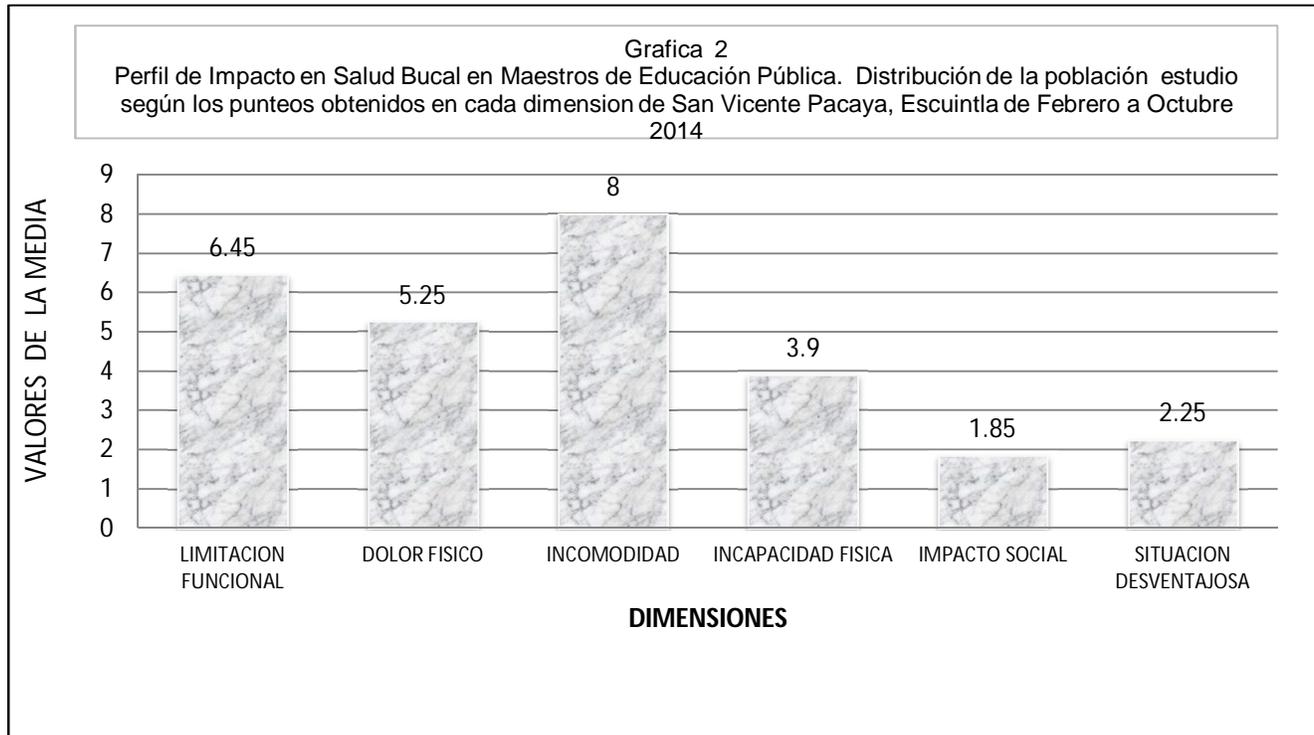
Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Distribución de la población estudio según los punteos obtenidos en cada dimensión de San Vicente Pacaya, Escuintla de Febrero a Octubre 2014

	NUMERO POBLACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
LIMITACIÓN FUNCIONAL	20	0	17	6.45	4.24
DOLOR FÍSICO	20	0	13	5.25	3.11
INCOMODIDAD	20	0	33	8	7.1
INCAPACIDAD FÍSICA	20	0	17	3.9	4.52
IMPACTO SOCIAL	20	0	8	1.85	2.18
SITUACIÓN DESVENTAJOSA	20	0	8	2.25	2.53

Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

## Grafica No.2

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Distribución de la población estudio según los puntajes obtenidos en cada dimensión de San Vicente Pacaya, Escuintla de Febrero a Octubre 2014



Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### ANÁLISIS

Representación de los puntajes obtenidos en cada dimensión en la población mixta de los maestros de San Vicente Pacaya, Escuintla. Siendo el mínimo "0" y el máximo 33 en la dimensión de incomodidad, reflejando una serie de problemas que el individuo manifestó al momento de realizar la encuesta, siendo su media de 8. Cuando se refiere a media estamos hablando de un conjunto de valores, la media no es necesariamente el mismo valor que la mediana o que la moda. "La media, moda y mediana son parámetros característicos de una distribución de probabilidad. Es a veces una forma de medir el sesgo de una distribución tal y como se puede hacer en las distribuciones exponencial" (Wayne W. Daniel. , 1994)

**Tabla No. 4**

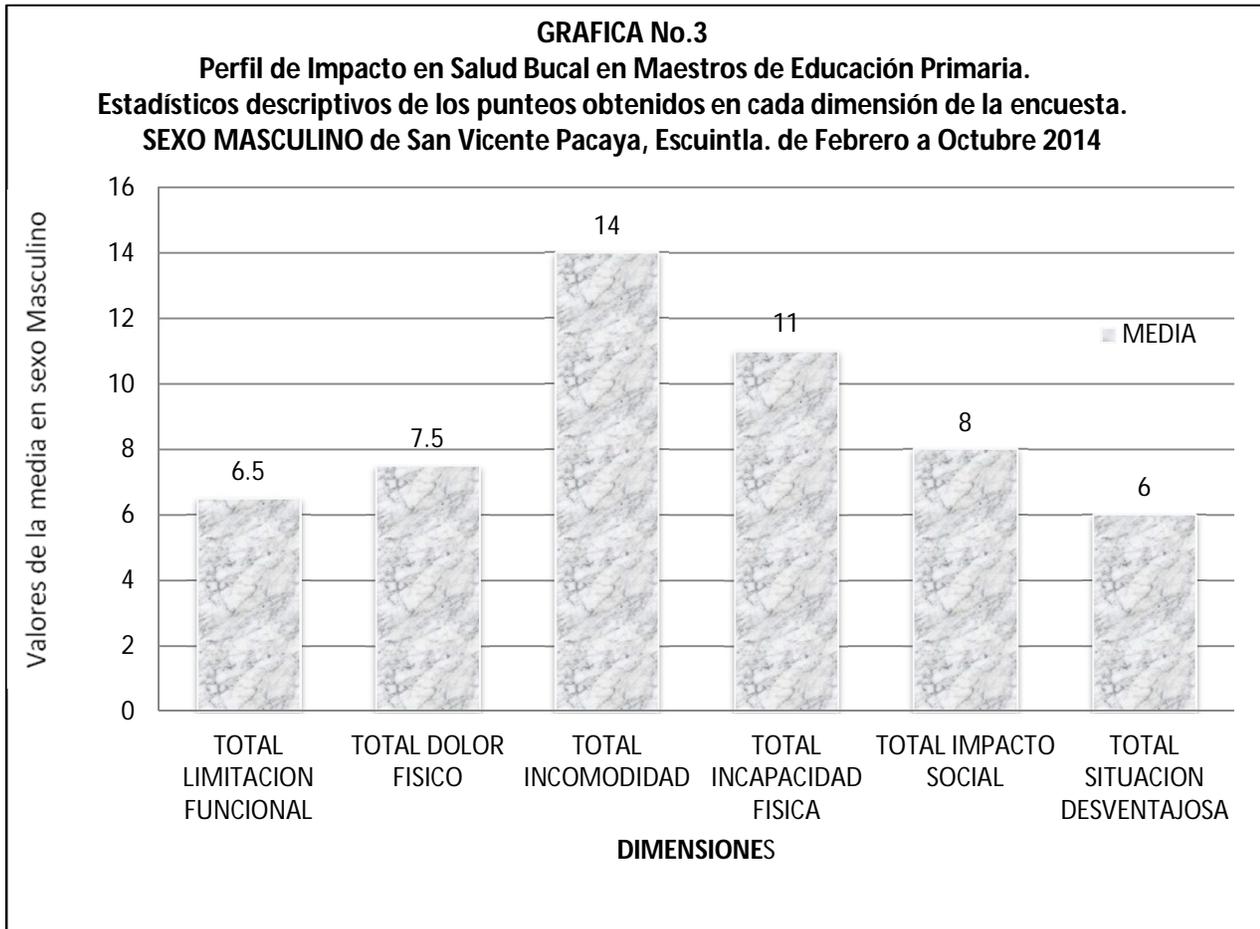
Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. SEXO MASCULINO.

	Mo.	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL			3	.5	.19
TOTAL DOLOR FÍSICO				.5	.70
TOTAL INCOMODIDAD		4	4	4	
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA		1	1	1	.58
TOTAL IMPACTO SOCIAL					.81
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA					.83

Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### Grafica No. 3

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta. SEXO MASCULINO.



Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### ANÁLISIS

Grafica que muestra a los maestros encuestados en las escuelas de San Vicente Pacaya, Escuintla sexo masculino, siendo la dimensión con mayor porcentaje la de total incomodidad que representa que los individuos encuestados refieren problemas severos en función masticatoria y estética al igual que la dimensión de incapacidad física lo cual indica que la ausencia de piezas dentales no le permitían ingerir o comer ciertos alimentos al ser una encuesta anónima cada individuo tenía la absoluta confianza de describir cada problema que le provocaba tener su dentición con determinadas características

**Tabla No. 4**

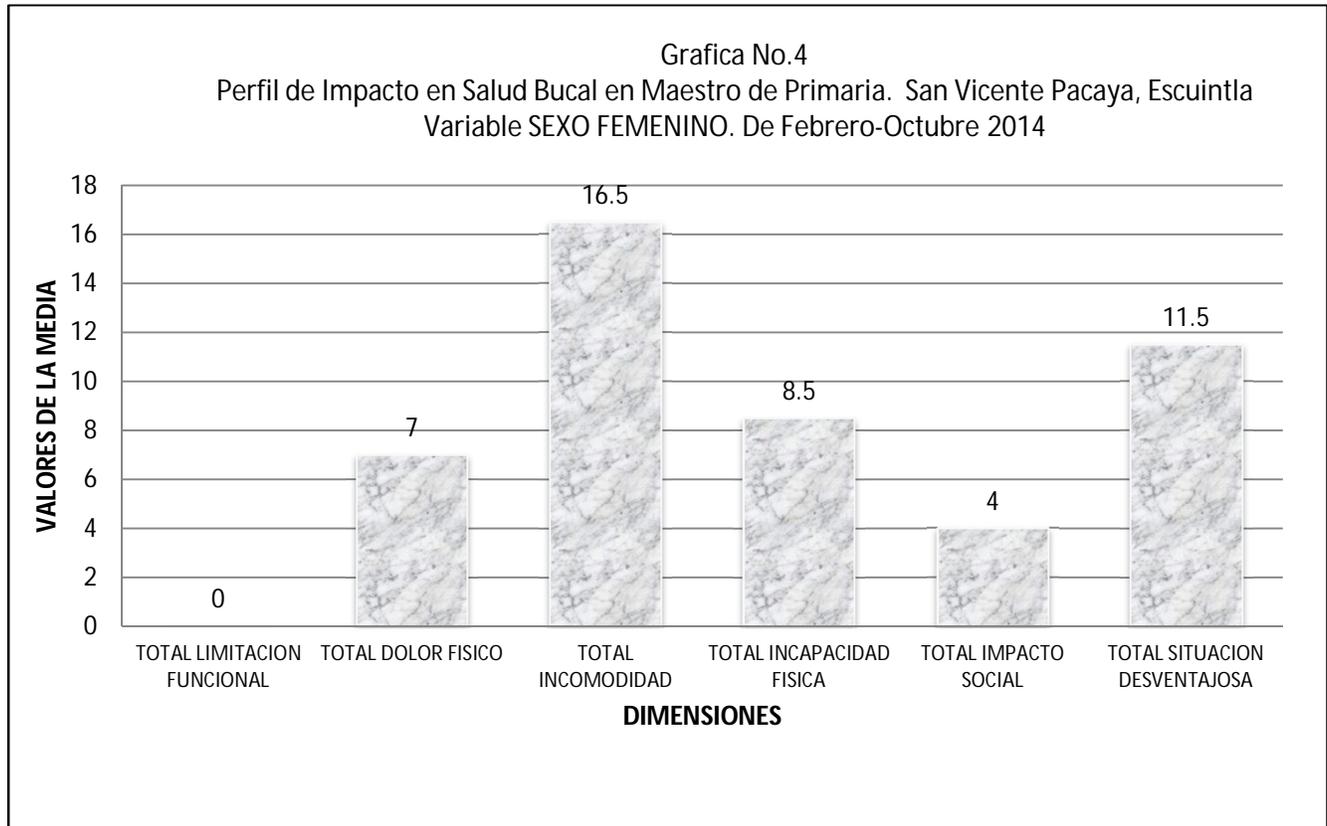
Perfil de impacto en Salud Bucal en Maestros de Primaria, Total de cada Dimensión San Vicente Pacaya, Escuintla Variable SEXO FEMENINO. De Febrero-Octubre 2014

	Numero	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	17	1	0	0	0
TOTAL DOLOR FÍSICO	17	1	13	7	8.48
TOTAL INCOMODIDAD	17	0	33	16.5	23.33
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	17	0	17	8.5	12.02
TOTAL IMPACTO SOCIAL	17	0	8	4	5.65
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	17	17	6	11.5	7.77

Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### GRAFICA NO.3

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Primaria. San Vicente Pacaya, Escuintla Variable SEXO FEMENINO.



Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

#### ANÁLISIS:

Dentro de esta grafica podemos observar que dentro de la población estudio se encontró un mayor número de individuos de sexo femenino, ellas en el transcurso de la investigación mostraron su colaboración. en la grafica de sexo masculino se pudo observar dos dimensiones altas entre las cuales se menciona la incomodidad e incapacidad física, haciendo un comparativo se describe que no es igual en el sexo masculino como en el sexo femenino la incapacidad física, en la grafica se observa que la dimensión incomodidad tiene un alto índice dentro de las mujeres.

**TABLA NO.5**

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Primaria. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar en San Vicente Pacaya, Escuintla. De Febrero a Octubre 2014

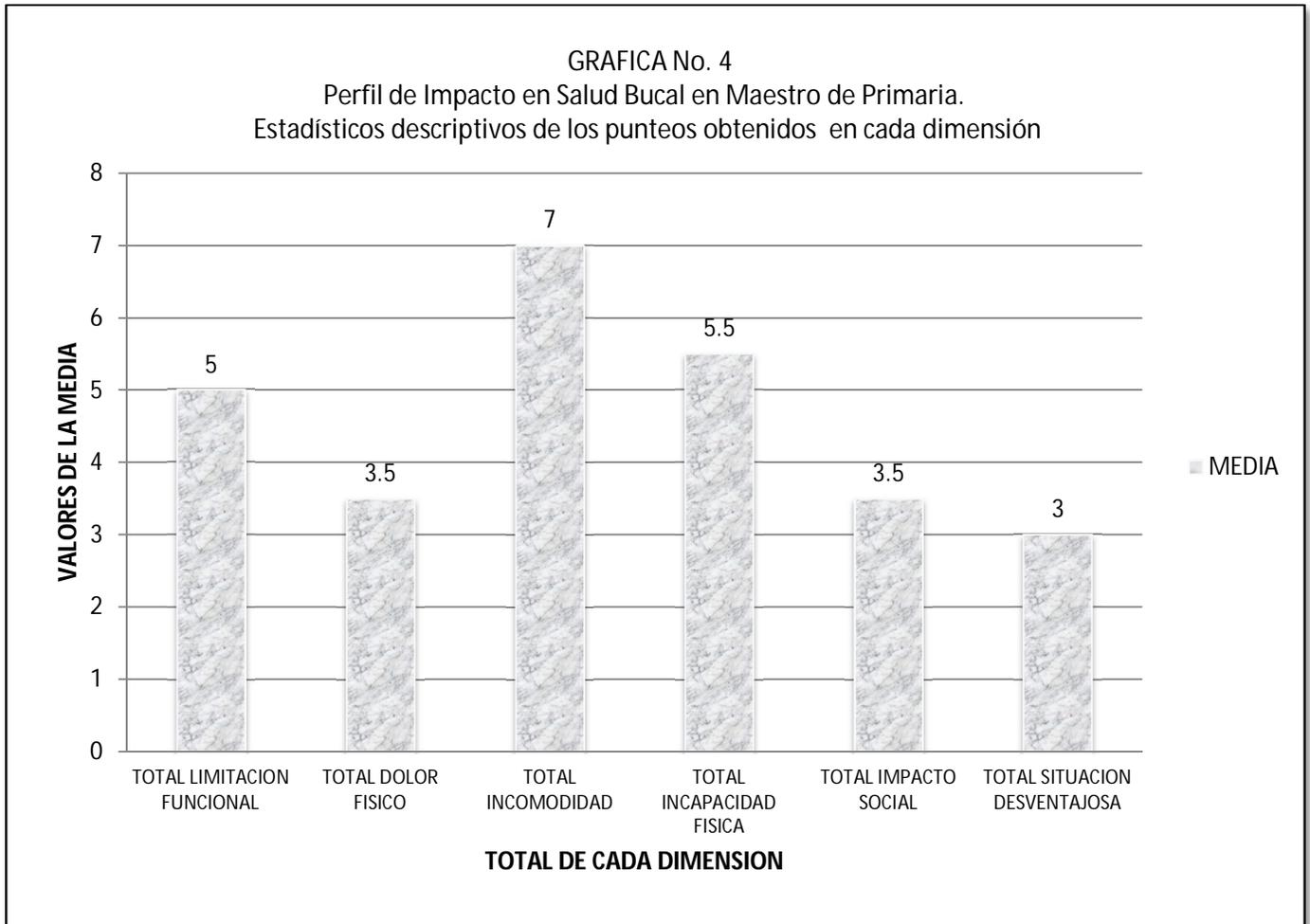
Estrato I	Numero	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	1	10	0	5	7.07
TOTAL DOLOR FÍSICO	1	7	0	3.5	4.94
TOTAL INCOMODIDAD	1	14	0	7	9.89
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	1	11	0	5.5	7.77
TOTAL IMPACTO SOCIAL	1	7	0	3.5	4.94
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	1	6	0	3	4.24
Estrato II	Numero	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	5	3	11	7	5.65
TOTAL DOLOR FÍSICO	5	1	8	4.5	4.94
TOTAL INCOMODIDAD	5	0	33	16.5	23.33
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	5	0	17	8.5	12.02
TOTAL IMPACTO SOCIAL	5	0	5	2.5	3.53
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	5	0	5	2.5	3.53
ESTRATO III	Numero	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	12	1	17	9	11.31
TOTAL DOLOR FÍSICO	12	1	13	7	8.48
TOTAL INCOMODIDAD	12	1	11	6	7.07
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	12	0	9	4.5	6.36
TOTAL IMPACTO SOCIAL	12	0	5	2.5	3.53
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	12	0	8	4	5.65

ESTRATO IV	Numero	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	2	0	2	1	1.41
TOTAL DOLOR FÍSICO	2	0	5	2.5	3.53
TOTAL INCOMODIDAD	2	1	11	6	7.07
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	2	0	1	0.5	0.7
TOTAL IMPACTO SOCIAL	2	0	0	0	0
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	2	0	0	0	0

Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

## GRAFICA No. 4

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar I



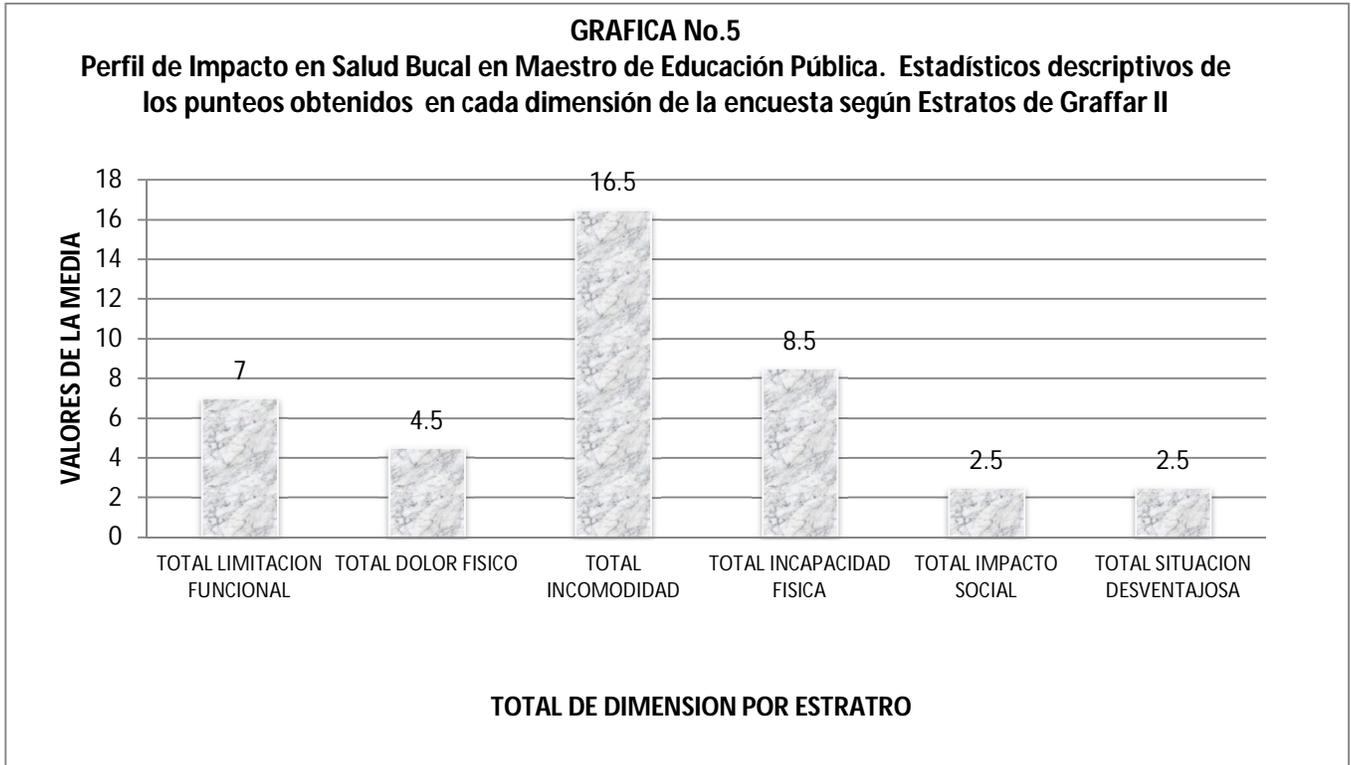
Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### ANÁLISIS:

Estrato de mayor estabilidad económica, grupo que puede cumplir con las demandas monetarias de cada individuo que forma su núcleo familiar, las casa cumplen con las garantías necesarias para que cada individuo pueda desarrollar sus actividades cuando se encuentra dentro de la misma, se encuentran los maestro(a)s en donde en su hogar trabajan ambos miembros responsables de la familia y que sus padres han fomentado el crecimiento cultural y económico en ellos desde pequeños

## . GRAFICA No. 5

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar II



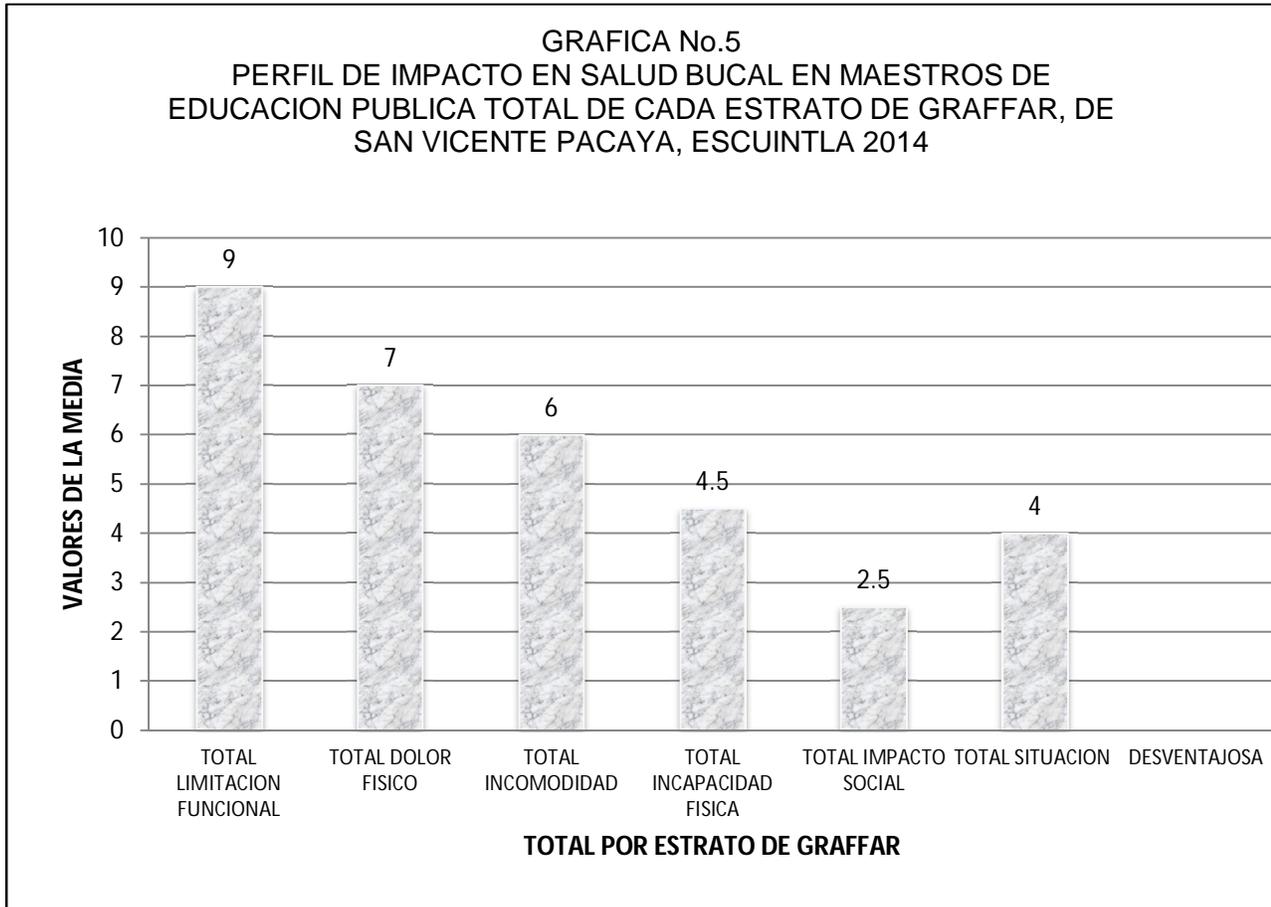
Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### ANÁLISIS

Estrato en el cual los individuos entran en una categoría donde cumplen con sus demandas necesarias cotidianas, tiene un presupuesto definido para cada gasto, pero no cuentan con la suficiente solvencia económica para afrontar gastos adicionales a los establecidos con anterioridad, sus casas cumplen con las condiciones básicas para cada individuo de su núcleo familiar.

## GRAFICA NO. 5

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar III



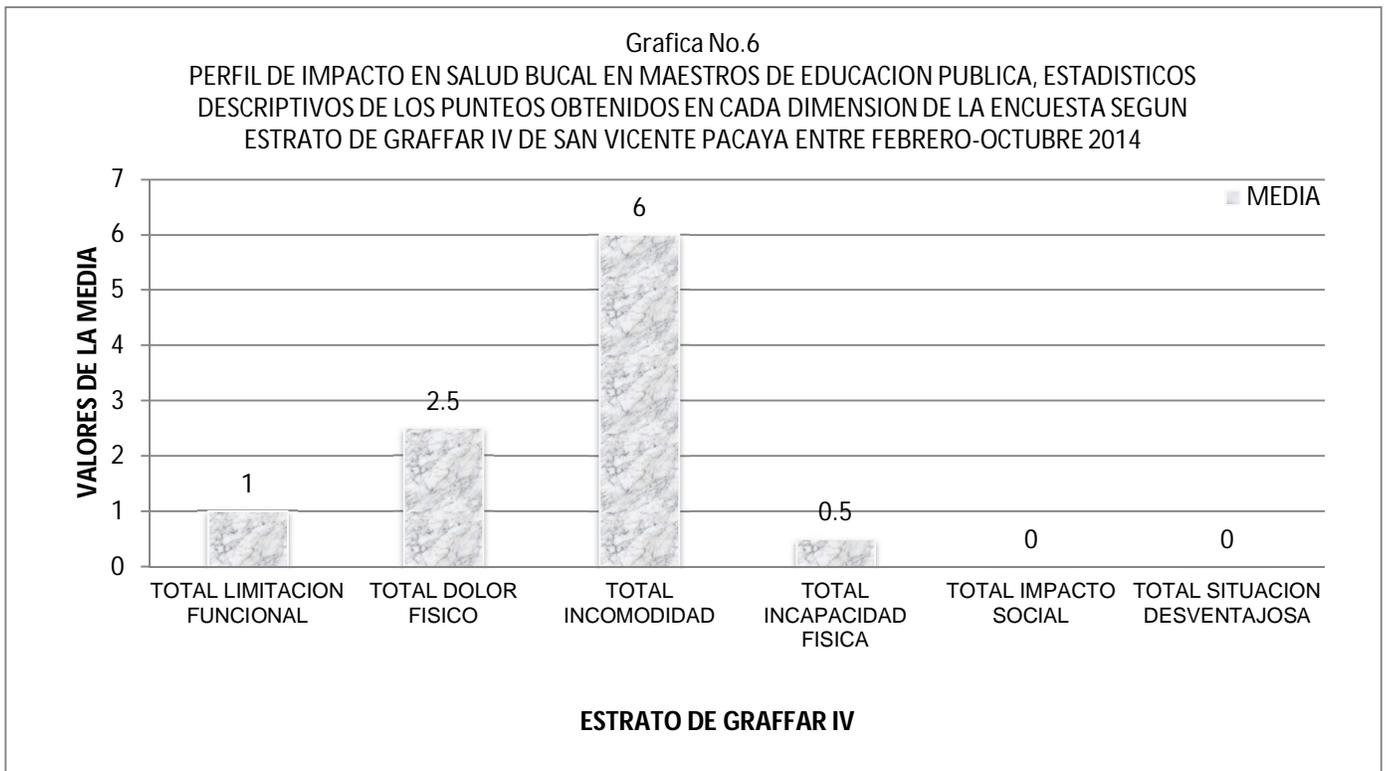
Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

## ANÁLISIS

En esta grafica se puede observar que las limitaciones funcionales están en mayor cantidad en este estrato, En esta clasificación se puede decir que las personas pertenecientes a este estrato pueden cubrir en parte sus necesidades básicas, su presupuesto es muy limitado, colocando la alimentación, estudio y ropa dentro de primer nivel, en segundo lugar la visita al médico u odontólogo, si fuera muy necesario pero no como algo rutinario, solo si existe molestia asistían a consultas medicas, en el caso de odontología acuden solo si hay dolor y con la idea que sea una extracción que es lo que podrían costear,

## GRAFICA No. 6

Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestro de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar IV



Fuente de datos: Encuestas realizadas por el E.P.S. 2014 en Municipio de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### ANÁLISIS

Estrato socioeconómico donde se observa un sin número de limitaciones, alimentaria, educativa, ropa y vivienda, los individuos que formaban su núcleo familiar excedían de lo que sus ingresos podrían cubrir en un mes, las viviendas no cumplían con la infraestructura necesaria para solventar las necesidades de cada individuo perteneciente a la familia responsabilidad del que llevara los ingresos a la familia.

**V**

**ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO  
CAPACITACIÓN A PERSONAL AUXILIAR EN EL  
PERIODO DE FEBRERO A OCTUBRE 2014 EN EL  
MUNICIPIO DE SAN VICENTE PACAYA DE ESCUINTLA**

## INTRODUCCIÓN

Como es del conocimiento de todos, el rol del asistente es de suma importancia, en el consultorio dental para la optimización del tiempo, recursos y administración del consultorio. A medida que los avances en Odontología se van desarrollando, se hace cada vez necesario delegar las funciones que deben realizar los integrantes del equipo que colabora con el odontólogo en el quehacer cotidiano. Integrantes importantes de dicho equipo, es el personal auxiliar, que ha ido adquiriendo especial relevancia, dado el papel que desempeña en el logro del éxito del profesional con el cual trabaja. Ello hace necesario que el personal auxiliar este bien capacitado, motivado y en permanente formación, a fin de optimizar el rendimiento de los consultorios. Integrados en una atmosfera de trabajo, amistad y respeto, en síntesis con verdadera calidad humana. Logrando estos objetivos, esa misma atmosfera la respira el paciente, quien al percibir esa buena atención, puede decidir, continuar en ese lugar el cuidado de su salud. (10) Es por ello que se desarrolla un Programa de Capacitación del Personal Auxiliar durante los 8 meses del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S. para reforzar sus conocimientos, economizar tiempo durante el tratamiento dental y mejorar la productividad de la clínica.

A continuación se detallan los temas impartidos durante el periodo de febrero a Octubre del año 2014 al personal auxiliar de la clínica de odontología del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla

Se le brindó información teórica y se realizaron algunas prácticas para reforzar los conocimientos que anteriormente había adquirido, ya que era su segundo año trabajando en la Clínica Dental de Centro de Salud de modo que pudiera repasar lo que se le dificultaba y aprender cosas nuevas acerca de la odontología.

## JUSTIFICACIÓN:

El tiempo es un recurso importantísimo tanto para el operador como para el paciente. La frecuencia con la que se realizan los tratamientos, y su creciente demanda, exigen que el profesional estructure su tarea de tal forma que pueda cumplir estos servicios con eficacia y prontitud. Por ello es necesario contar con recurso humano capacitado como lo es el personal auxiliar y así se realicen una mayor cantidad de tratamientos de alta calidad a una mayor cantidad de personas en el menor tiempo requerido habitualmente, dentro de una atmósfera de trabajo agradable y eficiente.

### OBJETIVOS GENERALES

- Reclutar, seleccionar, capacitar y evaluar al personal auxiliar.
- Delegar funciones al personal auxiliar.
- Elaborar un programa de educación constante del personal auxiliar.
- Evaluar al personal auxiliar para medir sus conocimientos.
- Lograr trabajar en equipo para el mejor desempeño del consultorio dental.
- Que el (a) asistente dental sirva de facilitador en las escuelas y proyectos comunitarios. Dr. Asencio Anzueto, Juan Ignacio. Administración del Consultorio. Universidad de San Carlos de Guatemala. Área de Odontología Socio-preventiva.

### CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

- Ser residente de la comunidad.
- Buena presentación personal.
- Ser responsable y puntual en los horarios de trabajo.
- Mostrar interés en el trabajo.
- Contar con buenas relaciones humanas.

## METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

- Se proporcionaba al principio de cada semana un resumen o documento de apoyo al personal auxiliar para que lo estudiara y los días viernes se le evaluaba en forma escrita.
- Cuando el tema lo permitía, se evaluaba de manera práctica.
- Se recapitulaban los temas impartidos para aclarar dudas o reforzar los conocimientos de la asistente.



CUADRO DE ACTIVIDADES DE DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA

PRIMER INFORME (FEBRERO) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 1 10 de Febrero 14 de Febrero	Precauciones Universales, Control de Infecciones a través de la Desinfección y Esterilización en el Consultorio Dental	95/100	Oral y escrita
SEMANA 2 17 de Febrero al 21 de Febrero.	Recepción y Preparación del Paciente en el Consultorio Dental	90/100	Oral y escrita  Se le proporcionó un documento acerca de las actividades que debe desempeñar el personal auxiliar en el consultorio dental para prestar una mejor atención a los pacientes.
SEMANA 3 14 de Febrero al 28 de Febrero.	Posiciones de Trabajo en la Clínica Dental	100/100	Evaluación escrita  Con la ayuda de un documento bastante sencillo que contenía fotografías, se evaluó las diferentes posiciones de trabajo empleadas en odontología.
SEMANA 4 1 de Marzo al 7 de Marzo	Técnica a 4 manos en odontología	85/100	Oral y escrita.  Se le enseñó esta técnica para facilitar el trabajo en la clínica dental y hacerlo más efectivo.
	PROMEDIO	92.5	

SEGUNDO INFORME (MARZO) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 5 12 de Marzo al 14 de Marzo	Asepsia, Antisepsia y Esterilización	100/100	Oral y escrita Se le dio un resumen para leer durante la semana de entrega de informes
SEMANA 6 17 de Marzo al 21 de Marzo	Nomenclatura Cavitaria	70/100	Oral y escrita A través de dibujos se le dio la explicación por considerarlo más fácil para su aprendizaje. El fin fue facilitar el lenguaje entre operador-asistente.
SEMANA 7 24 de Marzo al 31 de Marzo	Los Dientes (Anatomía Dental)	80/100	Evaluación escrita Se le dio un documento sencillo con dibujos para que aprendiera las partes del diente, los tipos y la función.
	Promedio	83.33	

TERCER INFORME (ABRIL) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 8 9 de Abril al 11 de Abril	Dientes Primarios	80/100	Oral y escrita. Se le otorgó un resumen acerca de la dentición primaria, su importancia, los diferentes nombres que se le dan, cronograma de erupción y su cuidado.
SEMANA 9 14 de Abril al 18 de Abril	Nomenclatura de los Dientes	85/100	Escrita Con la ayuda de una ficha clínica se realizó un ejercicio para que colocara un plan de tratamientos, luego lo dibujara en el odontograma y se le dio un cuadro con la nomenclatura de los dientes para que marcara el ejercicio que se le pedía.
SEMANA 10 21 de Abril al 25 de Abril	Materiales de Obturación	75/100	Oral y escrita Se le proporcionó un resumen para que lo estudiara y se le evaluó por escrito acerca de los materiales más utilizados en odontología. Se reforzó oralmente el tema.
SEMANA 11 28 de Abril al 2 de Mayo	Prevención de la Caries Dental	100/100	Evaluación escrita Se le otorgó una hoja con conceptos de caries y factores que desencadenan la enfermedad, así como la forma de prevenirla.
	PROMEDIO	85 PTS.	

CUARTO INFORME (Mayo) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 12 7 de Mayo al 9 de Mayo	Enfermedad Periodontal	100/100	Evaluación teórico- práctica. Se le otorgó un documento sencillo que hablaba de conceptos básicos de enfermedad periodontal, sus etapas, etc..
SEMANA 13 12 de Mayo al 16 de Mayo	Salud Bucal	95/100	Escrita Se le dio un resumen con lo más importante concerniente al tema y luego se resolvieron dudas verbalmente.
SEMANA 14 19 de Mayo al 23 de Mayo	Operatoria Dental	80/100	Escrita Se le otorgó un documento de apoyo para que desarrollara unos cuadros comparativos acerca de las ventajas y desventajas de las amalgamas vs. Resinas compuestas.
SEMANA 15 26 al Mayo al 30 de Mayo	Sellantes de Fosas y Fisuras	80/100	Oral y escrita Se le dio un documento escrito para que lo estudiara y luego se repasó en forma práctica y escrita.
	PROMEDIO	88.75 PTS	

QUINTO INFORME (JUNIO) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 16 4 de Junio al 6 de Junio	El Embarazo y su relación con la Salud Bucodental	80/100	Oral y escrita  Se evaluó por medio de un cuestionario y verbalmente.
SEMANA 17 9 de Junio al 13 de Junio	Técnica de lavado de manos	100/100	Escrita  Se le otorgó un documento y se evaluó por escrito.
SEMANA 18 16 de Junio al 20 de Junio	Instrumental de Exodoncias	95/100	Escrita  Se proporcionó un resumen con los principales instrumentos utilizados en exodoncias.  Se evaluó por escrito.
SEMANA 19 23 de Junio al 27 de Junio	Material para impresiones a base de Alginato	100/100	Escrito- práctico  Se dio énfasis en el procedimiento de mezcla del Alginato.  Se evaluó por escrito y también práctico.
	PROMEDIO	93.75 PTS	

SEXTO INFORME (JULIO) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 20 2 de Julio al 4 de Julio	Yeso para Modelos	100/100	Escrito  Se proporcionó un resumen y se evaluó por escrito el tema.
SEMANA 21 7 de Julio al 11 de Julio	Manejo de Desechos en el Consultorio Dental	80/100	Escrita  Se le otorgó un documento y se evaluó por escrito.
SEMANA 22 14 DE Julio al 18 de Julio	Manejo, uso de agujas, jeringa aspiradora, anestésicos y componentes de los cartuchos de anestesia	90/100	Escrita  Se proporcionó un documento con lo más importante.  Se evaluó por escrito.
SEMANA 23 1 de Julio al 25 de Julio	Usos, presentaciones, beneficios y dosis recomendadas de Flúor	80/100	Escrito  Se le dio un resumen de los usos, presentaciones, beneficios y dosis del flúor.  Se evaluó por escrito.
SEMANA 24 8 de Julio al 1 de Agosto	Materiales Dentales	80/100	Escrito  Se proporcionó un documento para que lo estudiara y se evaluó por escrito el tema.
	PROMEDIO	86 PTS	

SÉPTIMO INFORME (AGOSTO) 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 25 de Agosto al 8 de Agosto	AMALGAMA DENTAL  MANEJO, DESECHO, USO CORRECTO DEL AMALGAMADOR, RIESGOS PARA EL ODONTÓLOGO Y PERSONAL AUXILIAR	85/100	Escrita  Se otorgó un resumen sobre el tema y se evaluó por escrito.
SEMANA 26 11 de Agosto al 15 de Agosto	BELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	100/100	Escrita  Se le dio un documento con lo más importante acerca del tema.  La evaluación fue por escrito.
SEMANA 27 18 de Agosto al 22 de Agosto	INSTRUMENTAL DE PERIODONCIA	70/100	Teórico-práctico  Se le dio un resumen con dibujos par el mejor reconocimiento de los instrumentos.
SEMANA 28 25 de Agosto al 29 de Agosto	INSTRUMENTAL DE OPERATORIA DENTAL	100/100	Teórico-práctico  Se proporcionó un documento con dibujos par su mejor comprensión y se reforzó con la práctica.
	PROMEDIO	88.75 PTS	

OCTAVO INFORME (SEPTIEMBRE) 2014

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	NOTA	FORMA DE EVALUACIÓN
SEMANA 29 10 de Septiembre al 12 de Septiembre	Charla de Enfermedad Periodontal	00/10 0	Evaluación Escrita:  Resumen del Tema, se le dio una charla de los temas que causaron mayor impacto o que tenía dudas al respecto
SEMANA 30 16 de Septiembre al 19 de Septiembre	Charla de Salud Bucal	00/10 0	Escrita:  Resumen del Tema se le dio una charla de los temas que causaron mayor impacto o que tenía dudas al respecto
SEMANA 31 22 de Septiembre al 26 de Septiembre	Charla de El Embarazo y su Relación con la Salud Bucal	00/10 0	Escrita:  Resumen del Tema se le dio una charla de los temas que causaron mayor impacto o que tenía dudas al respecto
SEMANA 32 29 De Septiembre al 3 de Octubre	Charla Precauciones Universales	00/10 0	Escrita:  Resumen del Tema se le dio una charla de los temas que causaron mayor impacto o que tenía dudas al respecto
	PROMEDIO	100 PTS	

## RESULTADOS OBTENIDOS

- En el periodo de febrero a octubre se capacito al personal auxiliar logrando aumentar la eficacia del trabajo.
- El personal auxiliar tenía dos años de estar como asistente de odontología dentro del centro de salud por lo que se aprovecho las habilidades del personal auxiliar que había adquirido en años anteriores.
- El programa para capacitar al personal auxiliar ayudo a suprimir tareas no productivas y programar el sistema de cuatro manos, tener listos los materiales e instrumental necesario para cada tratamiento dental.
- Se logro capacitar al personal auxiliar para que pueda desenvolverse en una clínica dental.

## **CONCLUSIONES:**

- Los resultados obtenidos fueron positivos y satisfactorios en cuanto a la capacitación.
- La señorita asistente mostro su desempeño laboral en cuanto a las aptitudes aprendidas durante el periodo de capacitación.
- Se logró una buena relación laboral y personal entre asistente-odontóloga practicante ya que hubo empatía con ella y por lo tanto esto hizo agradable estos 8 meses de convivencia y trabajo.

## **RECOMENDACIONES:**

- Elaborar un manual con temas de interés para el personal auxiliar y que contenga funciones y atribuciones de la misma.
- Para el Curso que la Universidad de San Carlos de Guatemala, de la facultad de Odontología de asistente Dental, se puede optar para que ellas también vayan con el practicante odontólogo a realizar sus prácticas no la misma cantidad de tiempo pero si por grupos para que sea una ayuda mutua tanto para la asistente como para el practicante.
- Buscar apoyo de entidades privadas para todos aquellos que no tienen ayuda económica para el salario del personal auxiliar.

## CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA

La clínica Odontológica de San Vicente Pacaya se encuentra dentro del centro de salud de la comunidad, a 45 km de la capital es municipio de Escuintla. El centro de salud se encuentra enfrente del parque central e iglesia Católica de San Vicente Pacaya, aproximadamente para llegar a la comunidad en carro desde la capital es de 45 min y en transporte público 1 hora y media ya que el transporte es muy escaso.

## **INSTALACIONES DE LA CLÍNICA**

La clínica dental cuenta con un escritorio, tres sillas plásticas corintas, un mueble para almacenar instrumental dental con 10 divisiones, un mueble de metal con puertas de vidrio para almacenar los materiales dentales, una bodega con puertas de metal, y con azulejos la cual la parte de arriba funciona como una mesa de trabajo, un lavamanos, así como una pila para lavar instrumental.

### **MEJORAS DE LA CLÍNICA**

En el transcurso de los 8 meses se hicieron varios cambios en la clínica dental para conseguir un mejor funcionamiento y un mejor ambiente para los pacientes que llegaron durante los 8 meses del E.P.S.

A Continuación se describen cada una de las mejoras que se realizaron en la clínica dental:

1. Cambio del chorro y tubería de la pila donde se lavan los instrumentos.
2. Dibujos colocados en la pared para ambientar la clínica mas para niños
3. Se pinto la clínica (colaboración de la pintura por parte de la Municipalidad)
4. Adorno del techo.
5. Tarro de agua Pura y Desmineralizada
6. Toallas de Manos
7. Reloj de Pared.

## Bibliografía

- Anderson, P. C. (1970), **La asistente dental**. Buenos Aires: Troquel. pp 29-118.
- Asencio, I. (2007). **Administración de consultorio**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. pp.1,2
- Barrancos, J.M. y Barrancos J. P. (2006). **Operatoria dental integración clínica** 4 ed. Argentina: Médica Panamericana. pp 2-9, 58
- Baum, P.L. (1984). **Tratado de operatoria dental**. México: McGraw Hill Interamericana. pp 1-18
- Bercovitz B.K.B; Holland, G.R. y Moxham B.J. (1995). **Atlas anatomía histología y embriología**. España: Mosby. pp.1-55
- Cuenca Sala, E. y Baca Garcia, P. (2013). **Odontología preventiva y comunitaria**, 4 ed. España: ElsevierMasson .pp 4, 107
- Diez Cubas, C. (2005). **Flúor y caries**. España: Visión Net. pp 7-10
- Lang, L. (2008). **Periodontología clínica e implantología odontológica**. España: Médica Panamericana. 5 ed., pp 2-11
- Nornan, H.O. y Garcia Godoy, F. (2005). **Odontología preventiva primaria**. Mexico: Manual Moderno. pp 338
- Pascual, M.J. y Rebollo O. (2005). **Participación y desarrollo comunitario en medio urbano**. España: Lepala. pp 67-123
- Popol Oliva, A. (2005). **Formas de Utilización, Métodos de Entrega de Fluoruros, Fluoruros Tópicos**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. pp 1-50.
- Sandoval Hernández, J.J. (2011) **Informe Final Programa Ejercicio Profesional Supervisado** Ingenio La Unión Santa Lucia Cotzumalguapa Escuintla, Guatemala E.P.S. (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Odontología pp. 1-10

No. 130.  
*Haidee Medina*  
24-09-2015.



- Van Waes, J.M.H. (2002). **Atlas de odontología pediátrica**. España: Masson pp 321.
- Wayne W. D. (1994). **Bioestadística base para el análisis de las ciencias de la salud**. México: Limusa. pp 25
- Wolfson, E. (1974). **Four handed dentistry for dentists and assistants**. EUA: Mosby. pp 180



vo. 130.

*Maidi Medina*

24-09-2013.

El contenido del presente Informe final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado es responsabilidad única y exclusivamente de su autora

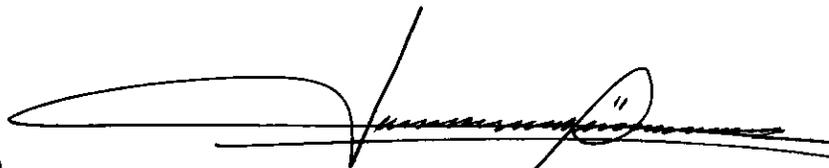


---

Yuri Blanca Margarita Reyes

El infrascrito Secretario hace constar que se firma para cumplir trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de informe Final de E.P.S., las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía.

VoBo.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón  
Secretario Académico

