INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

HOSPITAL CORPUS CHRISTI, PATZÚN, CHIMALTENANGO

FEBRERO – OCTUBRE

Presentado por:

AUDREY DEL ROSARIO FONG URÍZAR

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2015

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

HOSPITAL CORPUS CHRISTI, PATZÚN, CHIMALTENANGO

FEBRERO – OCTUBRE

Presentado por:

AUDREY DEL ROSARIO FONG URÍZAR

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2015

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL I:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
VOCAL II:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
VOCAL III:	Dr. Eduardo Benítez De León
VOCAL IV:	Br. José Rodrigo Morales Torres
VOCAL V:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
SECRETARIO ACADÉMICO:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDIÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL:	
SECRETARIO ACADÉMICO:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Por darme el don de la vida y la Fe para creer lo que me parecía imposible terminar.

A mi papá: Que desde su sueño eterno comparte mi triunfo. Por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo es posible y que con los esfuerzos de toda su vida me ha dejado el mejor de los legados, mi profesión. Por su educación para que yo fuera una persona de bien. Gracias papá por darme la vida y cuidarme desde el cielo.

A mi mamá: Por hacerme ver cada día la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones; por corregir mis faltas y celebrar mis triunfos.

A mis hermanos: Mario y Brian, para que tengan siempre en cuenta que lo que nos proponemos en la vida se logra, con esfuerzo, perseverancia y actitud y porque mis éxitos de hoy sean los suyos, mañana y siempre.

A mi cuñada: Lourdes, por brindarme su amistad y apoyo incondicional en cualquier circunstancia de la vida.

A mi sobrina: María Fernanda, por ser esa niña excepcional y ocurrente, que el amor, la amabilidad, la paciencia y tolerancia sean las cosas que adornen tu vida.

A Francisco: Tu ayuda ha sido fundamental en este largo camino, porque has estado a mi lado hasta en las situaciones más tormentosas, siempre apoyándome. Fuiste motivador y esperanzador, me decías que lo lograría. Siempre creíste en mí.

A mis amigos: Quienes me apoyaron con espíritu alentador, contribuyendo incondicionalmente a lograr esta meta y por demostrarme siempre su cariño.

Finalmente, a todas y cada una de las personas que han sido parte de mi formación en todos estos años.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Hospital Corpus Christi del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, 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 3

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS 5

SALUD AMBIENTAL ESCOLAR, CON ÉNFASIS EN MOBILIARIO 6

INTRODUCCIÓN 6

JUSTIFICACIÓN 7

OBJETIVOS 7

METODOLOGÍA 8

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 9

RECURSOS 9

RESULTADOS 10

LIMITACIONES 11

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA 12

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES 13

2.1 Enjuagatorios con fluoruro 14

METODOLOGÍA 15

METAS ALCANZADAS 15

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS 16

2.2 Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras 18

METODOLOGÍA 18

METAS ALCANZADAS 19

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS 19

2.3 Educación en Salud Oral 22

METODOLOGÍA 23

METAS ALCANZADAS 23

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS 24

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA 25

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIOECONÓMICAS 26

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL 46

ACTIVIDAD CLÍNICA EN ESCOLARES 47

PATZÚN, CHIMALTENANGO 47
EPS 2015 47
ACTIVIDAD CLÍNICA EN POBLACIÓN GENERAL 55
PATZÚN, CHIMALTENANGO 55
EPS 2015 55
CONCLUSIONES 63
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO 65
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO 66
CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR 71
OBJETIVOS 71
TEMAS 72
METODOLOGÍA 73
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 73
AGENDA DIDÁCTICA 74
RESULTADOS 76
Firma secretario académico……78
Firma autora……..…79

SUMARIO

El presente informe detalla las actividades realizadas en el programa, Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, con sede en el Hospital Corpus Christi, de febrero a octubre de 2015.

El municipio de Patzún se encuentra a 84kms de la ciudad capital, colinda: al Norte: Tecpán Guatemala (Depto. Chimaltenango), Sur: Pochuta y Acatenango (Depto. Chimaltenango), Este: Patzicía y Santa Cruz Balanya (Depto. Chimaltenango) y Oeste: San Lucas Tolimán y San Antonio Palopó (Depto. Sololá); su idioma oficial es el Kaqchikel, cuenta con una población de 55,265 habitantes aproximadamente; el 33% de éstos dedicados a la agricultura, en su mayoría de verduras (arveja china, arveja dulce y brócoli) y granos básicos (frijol y maíz) así como a la fabricación de artesanías, destacando los tejidos de lienzos, diseños y bordado de güipiles.(Municipalidad de Patzún, 2012-2016)

Los componentes del programa EPS son: Actividades Comunitarias incluida las mejoras a la clínica dental, Prevención de Enfermedades Bucales, conformado por: enjuagatorios de fluoruro, barrido de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal; Investigación Única, Atención Clínica Integral y Administración del Consultorio, incluyendo la capacitación del personal auxiliar.

La actividad comunitaria se realizó en la Escuela oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega y fue necesario gestionar en diferentes instituciones y realizar una rifa para la recaudación de fondos, para la donación de 15 pupitres tamaño estándar y una lámpara de doble tubo para el laboratorio de computación y una lámina transparente para el salón de cuarto grado; en mejoras a la clínica dental se donó un regulador de voltaje, un candado para protección de los compresores y se gestionó para la colocación de botes de agua y válvulas para regular la presión de la misma; en Prevención de Enfermedades Bucales se realizaron: 1028 SFF y se impartieron 62 charlas sobre salud bucal; en Atención Clínica Integral, se realizaron: 200 exámenes clínicos, 119 profilaxis, 117 aplicaciones tópicas de flúor, 522 sellantes de fosas y fisuras, 42 Ionómero de vidrios, 8 tratamientos periodontales, 139 amalgamas, 686 resinas, 44 pulpotomias, 21 tratamientos de canales, 28 coronas y 164 extracciones dentales, estos últimos dos componentes realizados con estudiantes que pertenecen a Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, Escuela Oficial Rural Mixta Felipe López R. , Escuela Rural Mixta

de Xeatzan Bajo y Hogar de Niños San Francisco de Asís; en Investigación Única el tema fue la Prevalencia de Caries en Escolares de 12 años y su Relación con Variables Socioeconómicas, en el que se seleccionaron 20 estudiantes de 12 años sin piezas primarias presentes, a quienes se les realizó un estudio socioeconómico basado en el método de Graffar; y se ejecutó la Administración del Consultorio, en la clínica dental con sede en el Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango, así como la capacitación de la asistente dental.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

PATZÚN, CHIMALTENANGO

SALUD AMBIENTAL ESCOLAR, CON ÉNFASIS EN MOBILIARIO

INVERSIÓN Y MEJORA EN LA CANTIDAD DE MOBILIARIO (PUPITRES) E ILUMINACIÓN PARA ALUMNOS DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA DE LA COLONIA NORUEGA

INTRODUCCIÓN

Proyecto es un conjunto ordenado de actividades con el fin de satisfacer necesidades o resolver problemas.(Arias, 2011)
Comunidad es un grupo de seres humanos que comparten elementos en común, como idioma, costumbres, ubicación geográfica, visión del mundo y valores.(Arias, 2011)
Un proyecto comunitario es el conjunto de actividades orientadas a satisfacer y resolver las necesidades más apremiantes de la comunidad. Está orientado principalmente por quienes forman parte de la comunidad, puesto que son los que conocen la situación real de la zona. Las etapas de un proyecto comunitario son: diagnóstico, programación, ejecución y evaluación.(Arias, 2011)

El proyecto se desarrolló en la comunidad educativa de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, ubicada en la zona urbana del municipio de Patzún, Chimaltenango. A ella asisten 270 niños que provienen de familias de escasos recursos de las regiones aledañas; se imparten clases en jornada matutina en los niveles educativos de preprimaria y primaria.

El proyecto se diseñó para mejorar las condiciones del laboratorio de computación y salón de clases de cuarto año, sobre aspectos básicos, que contribuyeran de manera directa a mejorar la infraestructura necesaria y las condiciones de alumnos y catedráticos, lo cual redundó en un mejor desempeño escolar y social.

El proyecto mejoró 3 condiciones:

- Iluminación por medio de una lámina transparente para el salón de clases de cuarto grado.
- Iluminación con lámpara de doble tubo para el laboratorio de computación.
- 15 pupitres para el laboratorio de computación.

Con el firme propósito de llevar a cabo dicho proyecto comunitario, se realizaron gestiones en diversas instituciones privadas, y se contó con la colaboración de padres de familia, docentes y alumnos para realizar una rifa en el plantel educativo, para procurar el financiamiento correspondiente.

JUSTIFICACIÓN

El ser humano, para llevar a cabo de manera eficiente sus actividades diarias, requiere que el espacio en donde desarrolla dichas tareas sea agradable, limpio, cómodo, iluminado y organizado (Ministerio de Educación, 2010); dado que la mayor parte de actividades académicas transcurre en espacios cerrados, es importante que estos cuenten con las condiciones apropiadas, lo que implica un constante mantenimiento, tanto en calidad como en cantidad, por tanto: El proyecto surge de un listado de problemáticas observadas y manifiestas en la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, donde alumnos y docentes, se enfrentan día a día a:

- Insuficiencia de pupitres escolares, teniendo un déficit de un pupitre por cada dos estudiantes en el laboratorio de computación.
- Iluminación deficiente e inadecuada en el laboratorio de computación y aula de cuarto grado.

Por lo que se pretendió mejorar las condiciones desfavorables a los alumnos que utilizan dichos lugares.

OBJETIVOS

- Brindar una condición cómoda y digna para la formación del estudiante.
- Facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Promover la integración de autoridades, asociaciones, padres de familia y docentes, para la mejora del mobiliario e iluminación de los salones de clases.

METODOLOGÍA

Institución elegida:
Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega de Patzún, Chimaltenango.

Proyecto realizado:

- 15 pupitres para el laboratorio de computación.
- Iluminación con lámpara de doble tubo para el laboratorio de computación.
- Iluminación con lámina transparente para el aula de cuarto año.

Actividades desarrolladas:

- Observación inicial de las necesidades básicas de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega:
  - Falta de pupitres en laboratorio de computación.
  - Falta de iluminación en el laboratorio de computación y aula de cuarto grado.
- Gestiones con autoridades del plantel educativo y padres de familia
- Realización de gestiones para la obtención del mobiliario (pupitres)y materiales (lámina transparente y lámpara de tubo):
  - Finca La Sierra
  - Cervecería Centroamericana
- Desarrollo de actividades para la recaudación de fondos :
  - Rifa

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Contacto con la Escuela Oficial Urbana Mixta Col. Noruega																												
Diagnóstico de las necesidades de la escuela																												
Evaluación y análisis del grupo beneficiado																												
Contacto con la comunidad beneficiada																												
Gestión escrita al presidente de la Cervecería Centroamericana S.A.																												
Organización, permisos y compra de premios necesarios para la realización de la rifa																												
Cotización de pupitres, lamina y lámpara en diversas ferreterías y empresas																												
Gestión escrita al gerente de La Finca La Sierra																												
Realización de la Rifa																												
Conteo del efectivo recaudado para la compra del material y mobiliario																												
Compra de lámina y lámpara en ferretería																												
Colocación de lámina y lámpara																												
Compra de 15 pupitres en Oficlas																												
Entrega de 15 pupitres																												
Finalización de proyecto comunitario																												

RECURSOS

- Presupuesto estimado: Q. 2,527.00

CANTIDAD	MATERIAL	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Celular	Q. 99.00	Q. 99.00
1	Canasta de Alimentos de consumo diario	Q. 75.00	Q.75.00
1	Vale en Pasteleria Holandesa	Q. 50.00	Q.50.00
15	Pupitres	Q.135.00 c/u	Q2,025.00
1	Lámina transparente 12 pies	Q. 99.00	Q. 99.00
1	Lámpara de doble tubo largo	Q.179.00	Q. 179.00
	TOTAL		**Q. 2,527.00**

- Forma y fuentes de financiamiento del proyecto:
  - Fondos del plantel estudiantil, para la reproducción de los listados para la rifa

- Fondos de la odontóloga practicante, para la compra de los premios de la rifa
- Rifa realizada con padres de familia y alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega

RESULTADOS

Las gestiones para la obtención de los 15 pupitres, lámina transparente y lámpara de tubo, fueron infructuosas en instituciones privadas como:

- Finca La Sierra
- Cervecería Centroamericana

La rifa realizada con los estudiantes del establecimiento a beneficiar, junto con maestros y padres de familia, recaudó la cantidad de Q. 2,182.00, con lo que se realizó la compra de 15 pupitres y materiales para iluminación.

Los objetos rifados (teléfono celular, canasta de productos de consumo diario y vale por Q.50.00 en pastelería Holandesa) fueron donados por la odontóloga practicante.

LIMITACIONES

- Retraso en la respuesta a las gestiones realizadas en diversas instituciones privadas y tener, finalmente, una desaprobación.
- Limitar únicamente a una rifa, las actividades para la recaudación de fondos en el establecimiento educativo.
- Limitar la cantidad y costo de números de listados a vender para realizar la rifa.
- No tener de vuelta, el total de listados distribuidos para la rifa y, por ende, no obtener el efectivo de las listas faltantes.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

El proyecto realizado fue amplio, con experiencias positivas, involucrando aspectos como: convivencia, gestión, positivismo, tolerancia, entre otros; con el único fin de mejorar la infraestructura del laboratorio de computación y aula de cuarto grado de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, con duración de siete meses, tiempo durante el cual se realizó lo siguiente:

- Gestión, con dos instituciones privadas, para la obtención del material; considerando que ésta podía o no ser aceptada, recibiendo una respuesta tardía y sin ningún beneficio logrado.
- Una rifa escolar, con la cual se logró el acercamiento de padres de familia, docentes y alumnos y se obtuvo un trabajo en equipo en el que se beneficiaron ellos mismos y se pudo dejar claro que no todo es gratis, sino que se necesita colaborar y participar para obtener mejoras.
- Se compró, entregó y colocó 15 pupitres, una lámpara de doble tubo y una lámina transparente, los cuales se cotizaron en diferentes lugares eligiendo el más cómodo y favorable.

Durante la realización del proyecto, se observó que las ideas y cronograma que se estimaron, no se realizaron a la perfección, pues no se consideró el tiempo de la respuesta de las instituciones con las cuales se gestionó y tampoco tuvo la escuela la decisión final para la realización de la actividad extra aula, si no se contó con la autorización, en este caso de la supervisión escolar y del consejo de padres de familia.

El impacto que generó la realización del proyecto en la escuela, fue:

- Trabajar en un lugar iluminado mejoró la productividad y la salud del escolar y docente, ya que la falta de luz provoca fatiga (Palafox, 2002) y disminuye el desempeño; además se reduce el riesgo de accidentes en el aula, por lo que se contribuyó en mejorar la iluminación de dos salones de clases.
- Generar ergonomía (Guillén, 2006) en el aprendizaje y rendimiento del alumnado, pues se colaboró con el incremento de 15 pupitres tamaño estándar en el laboratorio de computación.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define: “La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad” (Organización Mundial de la Salud, 2006); por lo tanto, si se presentan focos infecciosos en la cavidad bucal no se puede considerar a una persona sana y es contradictorio que las personas que sufren de alguna enfermedad bucal, no se consideren enfermos.

Considerando que las enfermedades bucales de mayor prevalencia son, la caries dental y la enfermedad periodontal (Vergara, Caballero, & Martínez., 2011), sin distinción de edad o nivel socio-económico, es necesario introducir un programa de promoción, educación y prevención bucal a la población estudiantil de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R. y Escuela Oficial Rural Mixta Xeatzan Bajo de Patzún, Chimaltenango, con el único objetivo de concientizar a la población sobre la importancia de la salud bucal como parte integral de la salud general y así de esta forma, hacer llegar de manera directa la información a las familias en general, pues la caries dental y la enfermedad periodontal son enfermedades bucales que se manifiestan desde los primeros años de vida y produciendo efectos de orden funcional, sistémico y estético(Vergara, Caballero, & Martínez., 2011); así como contribuir a la disminución del índice de necesidades de tratamiento dental de los escolares.

Los componentes de prevención que se implementaron fueron:

2.1 Enjuagatorios con fluoruro

Fotografía No. 1: Escolares de EOUM de la Colonia Noruega, recibieron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2%, los días miércoles de cada semana de febrero a octubre 2015 con el apoyo del monitor de grado, de la asistente dental y de la odontóloga practicante.

Los enjuagatorios de fluoruro fueron utilizados como un programa preventivo en edad escolar, debido a que pueden supervisarse varios niños con un mínimo costo y tiempo y evitando la visita del escolar a la clínica dental, cumpliendo el efecto preventivo del fluoruro de sodio al 2%, ya que está demostrado que bajas concentraciones son suficientes para inhibir el metabolismo bacteriano de la placa dental y la producción ácida bacteriana, promoviendo la remineralización de lesiones cariosas incipientes, así como la formación de caries dental(Fernandez & Acevedo, 1998)

METODOLOGÍA

- Disolver 20 tabletas de fluoruro de sodio al 0.2% en un galón de agua pura debidamente identificado
- Colocar 10 ml en un recipiente plástico (vaso desechable)
- Realizar enjuague bucal por 2-3 minutos
- Escupir, debido a que los enjuagatorios no deben tragarse. No se recomienda su empleo en niños preescolares.(Fernandez & Acevedo, 1998)

METAS ALCANZADAS

- Se cubrió a 1000 escolares.
- Se capacitó a los docentes, sobre el beneficio de los enjuagues de fluoruro de sodio, administrados semanalmente.
- Se concientizó a los escolares y docentes, acerca de la importancia que tiene la prevención de enfermedades en la salud bucal.

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS

TABLA No. 1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente a alumnos pertenecientes a tres escuelas públicas de Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

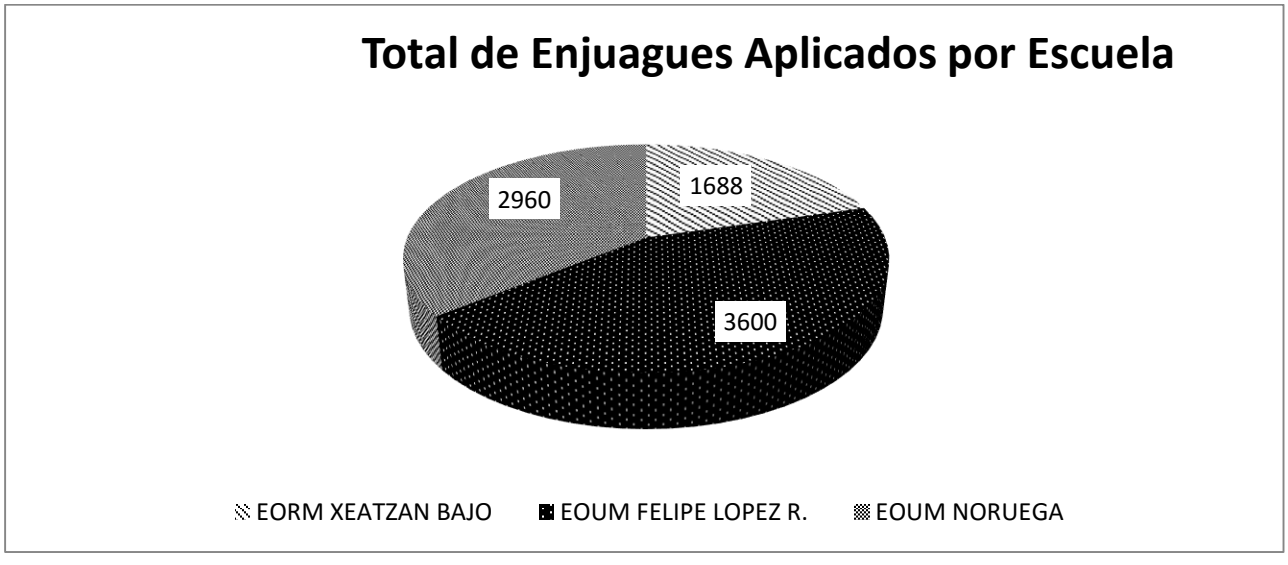
MES	EORM XEATZAN BAJO	EOUM FELIPE LOPEZ R.	EOUM NORUEGA	TOTAL
FEBRERO	211	450	370	**1031**
MARZO	211	450	370	**1031**
ABRIL	211	450	370	**1031**
MAYO	211	450	370	**1031**
JUNIO	211	450	370	**1031**
JULIO	211	450	370	**1031**
AGOSTO	211	450	370	**1031**
SEPTIEMBRE	211	450	370	**1031**
TOTAL	**1688**	**3600**	**2960**	**8248**
%	**20%**	**44%**	**36%**	

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el subprograma Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2% en Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

GRÁFICA No. 1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente, a alumnos pertenecientes a tres escuelas públicas de Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Registro de datos tabla No. 1, escolares cubiertos en el subprograma Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2% en Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis de tabla No. 1 y Gráfica No. 1: Por medio del subprograma de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 2%, se alcanzó la meta de administrarlo a 1,000 escolares semanalmente, totalizando la aplicación de 8,248 enjuagues fluorados. Se observa que el mayor porcentaje de escolares cubiertos asisten a las dos escuelas ubicadas dentro del perímetro urbano de la comunidad que probablemente, por su ubicación, es a donde llega la mayor cantidad de escolares; a diferencia de la escuela ubicada en la aldea Xeatzan Bajo, en donde hay menor número de escolares, debido a que la cantidad de la población disminuye.

2.2 Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

Fotografía No. 2: Escolar del Hogar de Niños San Francisco de Asís al cuál se le colocaron SFF en piezas permanentes libres de caries.

Los sellantes son materiales resinosos o cementos de Ionómero de vidrio aplicados en la superficie oclusal (masticatoria) del diente. Su colocación produce una barrera de protección física, en las fosas y fisuras profundas de los dientes, que permite disminuir la acumulación de placa bacteriana y facilita la remoción de la misma durante el cepillado e higiene bucal, disminuyendo la aparición de lesiones cariosas en piezas dentarias sanas.(Padrón, Angeles, Saenz, Hernandez, & Gonzalez, 2002).

METODOLOGÍA

- Selección de pacientes con piezas dentarias sanas.
- Remoción de la placa bacteriana de las superficies oclusales con cepillo y pasta para profilaxis.
- Aislamiento de los dientes con rollos de algodón o dique de goma
- Grabado ácido de la superficie del diente con ácido fosfórico al 35%.
- Lavado y secado de la superficie.
- Aplicación del sellante (resina adhesiva)
- Control de oclusión con papel de articular.(MANUAL OPERATIVO)

METAS ALCANZADAS

- Se realizó el sellante de piezas dentarias sanas a escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Colonia Noruega, Escuela Oficial Urbana Mixta Felipe López R. y Hogar de Niños San Francisco de Asís.
- Se sellaron molares permanentes recién erupcionados con surcos y fisuras profundas y piezas dentarias de pacientes con deficiencias en la higiene bucal; índice COP alto y predispuestos al alto consumo de carbohidratos y azucares.

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS

TABLA No. 2

Escolares Atendidos y Piezas Selladas Mensualmente en Escuelas Públicas de Patzún Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

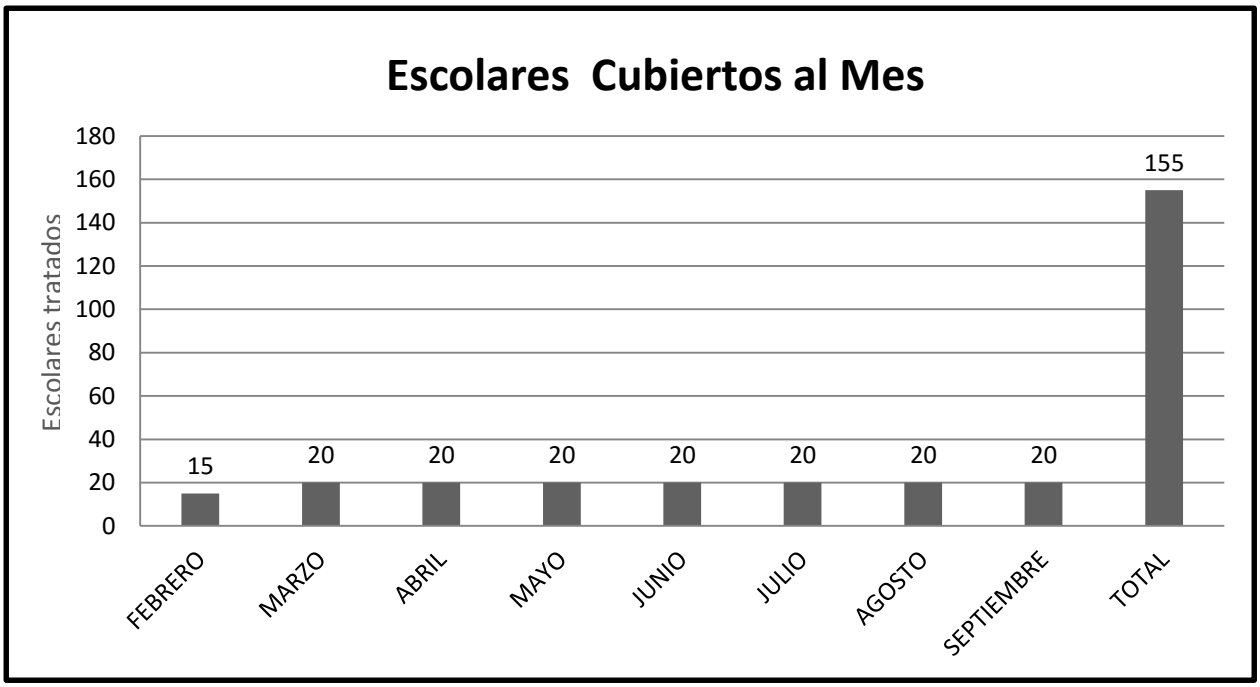
MES	ESCOLARES	SELLANTES
FEBRERO	15	109
MARZO	20	160
ABRIL	20	119
MAYO	20	122
JUNIO	20	121
JULIO	20	114
AGOSTO	20	164
SEPTIEMBRE	20	119
TOTAL	**155**	**1028**

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el subprograma, Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de sellantes de fosas y fisuras en Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015

GRÁFICA No. 2

Escolares Atendidos Mensualmente con el Subprograma de Prevención Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras en Escuelas Públicas de Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



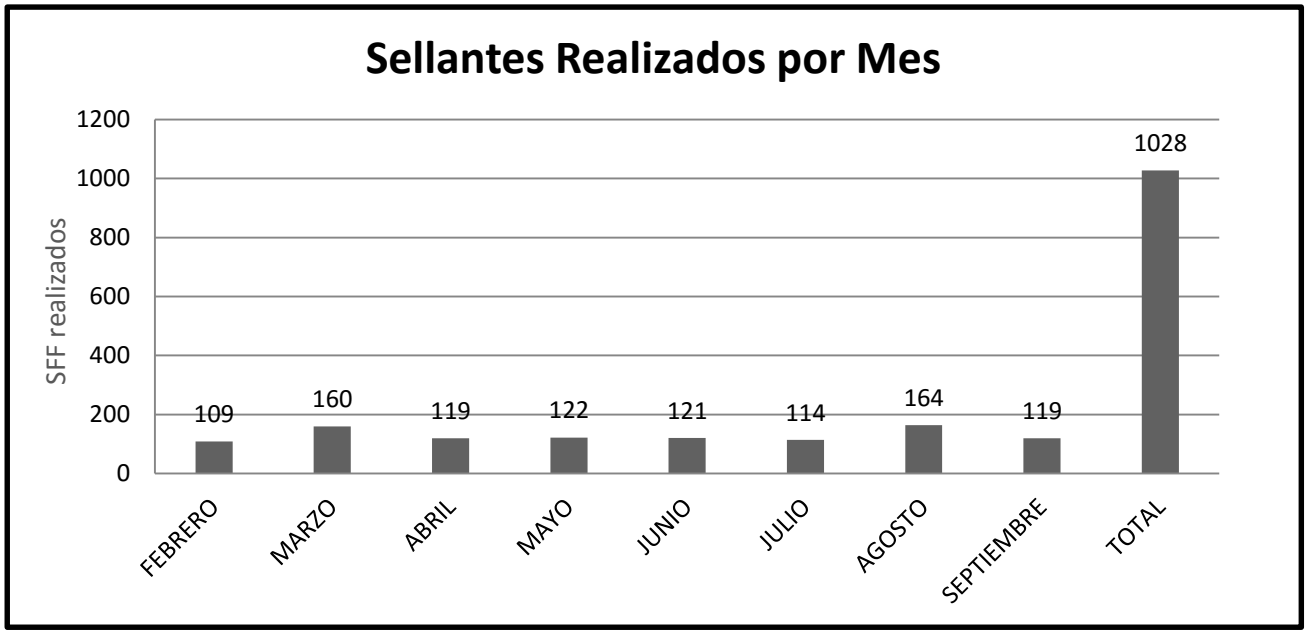
Fuente: Registro de datos Tabla No. 2, escolares cubiertos en el subprograma del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de sellantes de fosas y fisuras en Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015

Análisis Gráfica No. 2: Se observa que, de marzo a septiembre, la atención clínica y la colocación de sellantes de fosas y fisuras a escolares fue proporcional, pues se procuró cumplir la meta cada mes, a diferencia del mes de febrero en el que probablemente, se haya debido al período de adaptación del odontólogo practicante en la comunidad.

GRÁFICA No. 3

Sellantes de Fosas y Fisuras Colocados Mensualmente en el Subprograma de Prevención Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras en Escolares de Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Registro de datos Tabla No. 2, sellantes de fosas y fisuras realizados en el subprograma del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015

Análisis Gráfica No. 3: Se observa que durante febrero se colocó el menor número de sellantes de fosas y fisuras, probablemente porque coincide con el período de adaptación del programa EPS en la comunidad y porque la actividad clínica no duró todo el mes. Marzo muestra una alta actividad, probablemente se debió a que técnicamente es más fácil colocar SFF en pacientes comprendidos entre los 10 y 12 años de edad (alumnos de sexto año), ya que las piezas permanentes están completamente erupcionadas y la madurez del paciente permite trabajar con mayor eficiencia. En el mes de agosto se presentó un incremento en la colocación de SFF, derivado de la actividad realizada por los estudiantes de quinto año (Conocimiento del área rural guatemalteca).

2.3 Educación en Salud Oral

Fotografía No. 3: Escolares de la EOUM de la Colonia Noruega, Patzún, Chimaltenango.

La caries dental, relacionada con malos hábitos de higiene, dieta y mal posición dentaria son factores de riesgo que pueden ser modificados, ya que esto constituye el objetivo fundamental de todas las acciones de educación para la salud bucal. De hecho, el conocimiento adecuado de la higiene bucal es el pilar para evitar estas enfermedades en los niños, dependiendo, entre otros aspectos, de la educación trasmitida desde que son pequeños, así como de las actividades de prevención y promoción de salud que efectúa el personal que brinda atención dental integral en círculos infantiles, escuelas y en la comunidad(Cisneros Dominguez, 2011).

Razones fundamentales por las cuales es importante educar a la niñez sobre salud dental:

- La caries y gingivitis son las enfermedades más comunes que afectan a los escolares.(Vergara, Caballero, & Martínez., 2011)
- La caries y la gingivitis se pueden prevenir o controlar en gran medida, mediante el cepillado dental y técnicas alternativas para la limpieza oral, así como modificando los hábitos alimenticios.(Vergara, Caballero, & Martínez., 2011)

METODOLOGÍA

- Se elaboraron mantas vinílicas con 10 diferentes temas en salud bucal.
- Se impartieron charlas sobre salud bucal a grupos de escolares.

METAS ALCANZADAS

- Se logró transmitir conocimientos básicos en salud oral y prevención de enfermedades bucales a escolares de establecimientos públicos.
- Los escolares fueron el medio transmisor del conocimiento en salud bucal para su familia.
- Se generó impacto positivo en los hábitos de higiene oral de la comunidad.

NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS

TABLA No. 3

Escolares Cubiertos y Pláticas en Salud Bucal Impartidas Mensualmente en EOUM Noruega de Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

MES	No. DE ESCOLARES	No. DE PLATICAS
FEBRERO	117	6
MARZO	157	8
ABRIL	181	8
MAYO	147	8
JUNIO	144	8
JULIO	152	8
AGOSTO	243	8
SEPTIEMBRE	156	8
TOTAL	1297	62

Fuente: Registro de escolares cubiertos con el subprograma de prevención, educación en salud bucal y numero de charlas realizadas cada mes.

Análisis Tabla No. 3: Se observa que el número de charlas impartidas durante el programa EPS fue de 8 charlas mensuales con excepción del mes de febrero, en el que se impartieron únicamente 6, debido a que fue el primer mes del programa en el que se desarrolló un periodo de adaptación y conocimiento de la comunidad.

La variación en el número de escolares cubiertos se debió a la inasistencia de los estudiantes por diversas causas, el día que se realizó la plática; aunque en el mes de agosto se observó un incremento debido a la colaboración de los estudiantes de quinto año de Odontología durante el programa de conocimiento del área rural guatemalteca (CARG).

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIOECONÓMICAS

La caries dental, es una de las enfermedades bucales con mayor prevalencia en la población, y a pesar que se han introducido programas preventivos en salud bucal, las desigualdades en salud, asociadas con el nivel socioeconómico, son grandes y van en aumento (Cisneros Dominguez, 2011) por lo que, analizando las variables socioeconómicas de un grupo de 20 escolares de la comunidad de Patzún, Chimaltenango, pertenecientes a la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, a la Escuela oficial Urbana Mixta Villa Linda y al Hogar de Niños San Francisco de Asís. Se utilizó el Método Graffar, método que refleja la realidad de la condición social de las familias, con un cuestionario que incluye variables que dejan ver una realidad en una sola visita domiciliaria, incluyendo aspectos relacionados con características del grupo familiar, hacinamiento, dependencia, ingreso familiar y tipo de vivienda, asignando así un puntaje a cada resultado, cuya suma permite definir la Condición Socioeconómica del núcleo familiar (J Bauce & A Cordoba, 2010).

OBJETIVOS

- Determinar la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D
- Establecer el número de piezas dentales cariadas, así como el estadío correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- Estimar la asociación entre prevalencia de caries dental y nivel socioeconómico de las familias de los escolares.
- Establecer la relación entre prevalencia de caries dental y acceso a servicios de salud bucal

Material y Métodos

- *Diseño del Estudio*

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

- *Criterios de Inclusión y Exclusión*

Criterios de inclusión:

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

- Escolares de ambos sexos
- Edad entre 12 años 0 meses y 12 años 11 meses 29 días
- Inscritos en Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación
- Con recambio completo a dentición permanente

Criterios de exclusión:

Los pacientes no deberán cumplir ninguno de los siguientes criterios de exclusión:

- Haber recibido atención integral en el programa EPS en el año 2015

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en cada comunidad considerando una prevalencia de caries dental en la población escolar del 95%, lo que significó un total de 1040 niños.

Variables principales de valoración

a. Prevalencia de caries dental
b. Estadío correspondiente a la clasificación internacional ICDAS

c. Nivel socio-económico familiar
d. Acceso a servicios de salud
e. Edad y sexo del escolar

Criterios de Recolección:

Instrumentos de medición:

Para la medición del índice CPO-D y en particular para las lesiones de caries dental, se utilizó el sistema de criterios ICDAS II (Internacional Caries Detection and Assessment System) el cual se caracteriza por combinar cantidad y calidad de las lesiones, permitiendo establecer simultáneamente la prevalencia de la enfermedad, así como la necesidad de tratamiento de cada sujeto. Para el efecto, se procedió a realizar exámenes clínicos de la cavidad bucal en las instalaciones de la clínica dental del Hospital Corpus Christi, sede del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC.

Las condiciones de la evaluación son las siguientes:

Para la valoración de lesiones de caries, los dientes deben estar limpios de biofilm dental en todas las superficies. Para ello se recomienda el cepillado previo de las arcadas dentarias. Los cálculos no deben ser removidos y la superficie dental cubierta por cálculo debe registrarse como sana, a menos que haya signos de caries dental bajo el cálculo.

Cada superficie dental debe ser examinada inicialmente húmeda. Se le puede pedir al sujeto que humedezca el diente con saliva o el examinador puede usar un rollo de algodón empapado con agua. Después de examinar la superficie dental húmeda, se debe secar por 5 segundos – con aire o con un algodón – y, para los registros de esmalte, se debe comparar la apariencia en seco con la que era visible en húmedo.

Los criterios son descriptivos y están basados en la apariencia visual de cada superficie dental individual:

1. Marque lo que observa y NO relacione este registro con ninguna consideración de tratamiento

2. En caso de encontrar dos tipos de lesión, clasifique la de mayor severidad

3. En casos de duda en una lesión, asigne el código menos severo

4. No intente ejercer una sensación “pegajosa” (retentiva) de la sonda en ningún momento

5. Use una sonda de extremo redondo, gentilmente a través de la superficie dental y solamente para ayudarse en la apreciación visual de cualquier cambio en contorno o cavitación y para determinar si se encuentra en una zona de retención natural de biofilm dental.

Los códigos y su descripción son:

0= Superficie dental sana. No hay evidencia de caries alguna después de la aspiración (durante 5 segundos). Superficies con defecto de desarrollo de esmalte, hipoplasias, fluorosis, en la superficie del diente y manchas extrínsecas o intrínsecas.

1= Primer cambio visual en el esmalte (opacidad de la lesión, lesión blanca o marrón), detectado tras la aspiración dentro del área de la fisura.

2= Cambio distintivo blanco o marrón en el esmalte, visto en seco (antes de la aspiración), extendiéndose más allá del área de la fisura.

3= Microcavitación. Localización de esmalte partido. No se aprecia dentina en la zona de la fisura. Puede usarse una sonda para confirmar la ruptura localizada.

4= Sombra oscura subyacente, semiescondida de la dentina, con o sin localización de esmalte partido.

5= Cavidad distintiva con dentina expuesta en la base de la misma.

6= Cavidad extensa con dentina visible en la base y paredes de la cavidad.

7= Piezas dentales perdidas o indicadas para extracción por caries.

8= Piezas dentales obturadas por caries.

9= Piezas dentales perdidas por razones no cariogénicas

10=Piezas dentales obturadas por razones no cariogénicas

- *Metodología de Campo:*

1. Se seleccionaron a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Se acordó con cada padre de familia el día de la evaluación clínica y de la visita domiciliaria.
4. Se realizaron los exámenes clínicos y las visitas domiciliares según el calendario acordado.
5. Se revisó la integridad de los datos en las boletas de investigación.
6. Se trasladaron los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
7. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Se entregaron las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

TABLA No. 4

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

SEXO	ESCOLARES	PORCENTAJE
MASCULINO	9	45%
FEMENINO	11	55%
TOTAL	20	100%

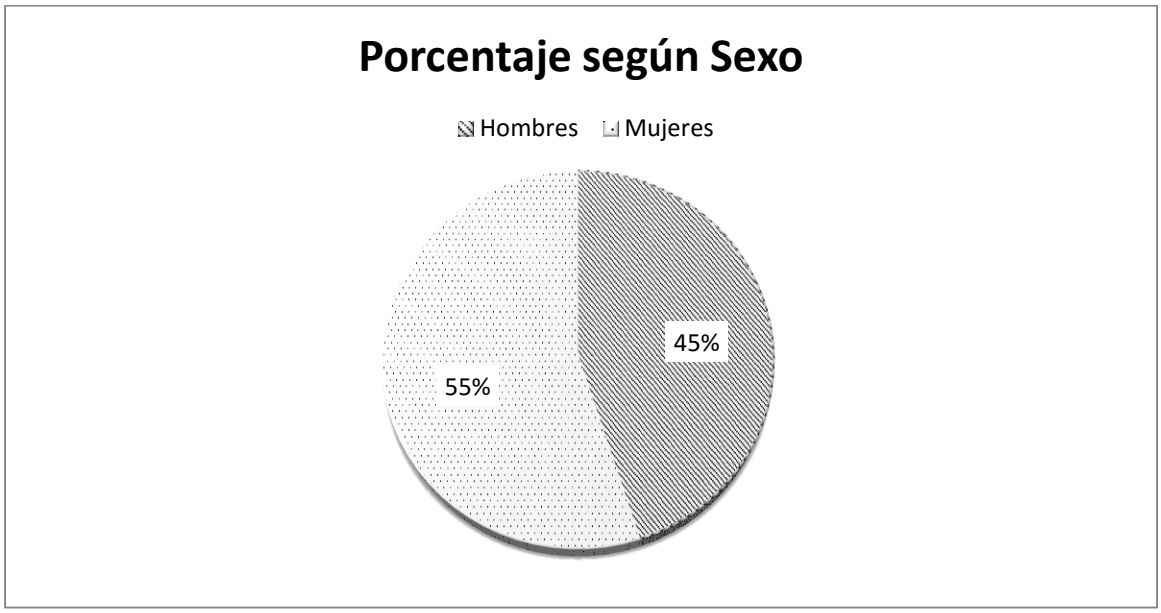
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 4

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 4. Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis Tabla No. 4 y Gráfica No. 4:

Muestra de estudio donde se tomó en cuenta hombres y mujeres.

La muestra entre ambos sexos fue similar, debido a que por decisión de los investigadores se incluyó aproximadamente la misma cantidad de hombres y mujeres.

TABLA No. 5

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Estrato, basado en el Método Graffar perteneciente a Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

Estrato	Porcentaje	Escolares
Estrato I	0%	0
Estrato II	0%	0
Estrato III	10%	2
Estrato IV	40%	8
Estrato V	50%	10
TOTAL	**100%**	**20**

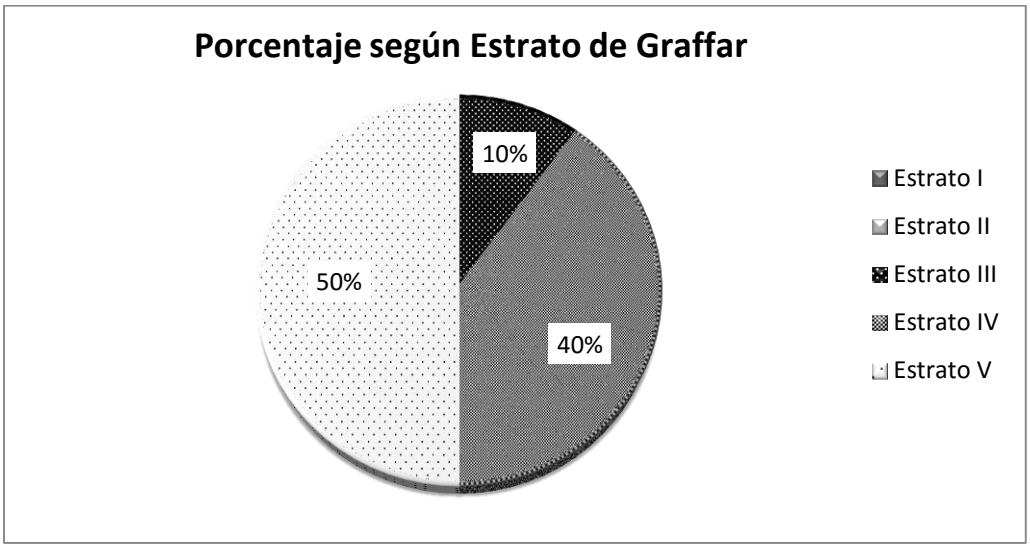
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 5

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Estrato, basado en el Método Graffar perteneciente a Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 5. Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis Tabla No. 5 y Gráfica No. 5: No se encuentran escolares dentro del estrato I y II de Graffar, lo que significa que ningún escolar incluido en el estudio pertenece al grupo en donde las condiciones de vida son las mejores, prevaleciendo el estrato V que es la población en pobreza crítica. Entendiendo como población en pobreza crítica aquellas personas que no están en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas, seguido del estrato IV, población que se denomina pobreza relativa porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Ambos grupos son muy vulnerables a los cambios económicos y están privados de beneficios materiales, educativos, salud, etcétera y, en menor porcentaje, el estrato III que es la población con capacidad para satisfacer sus necesidades.

TABLA No. 6

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y su Relación con Variables Socioeconómicas"

Índice CPO total perteneciente a la Población de Estudio de la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

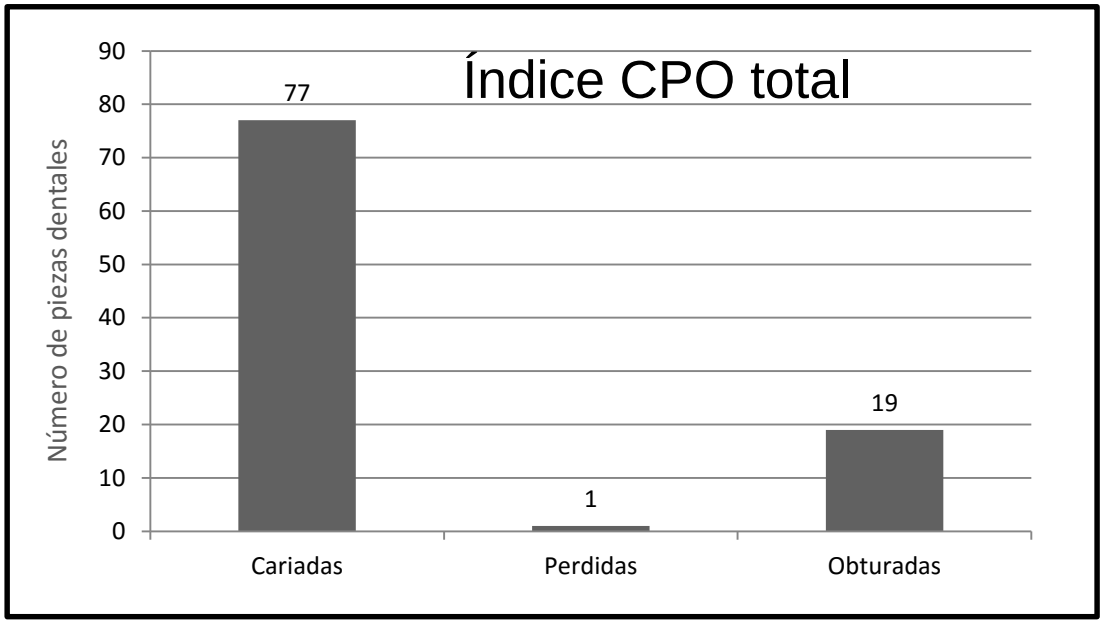
C	P	O	CPO Total
77	1	19	97

Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 6

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y su Relación con Variables Socioeconómicas"

Índice CPO total perteneciente a la Población de Estudio de la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 6. Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis Tabla No. 6 y Gráfica No. 6: Se observa que del total de CPO sobresale la presencia de caries dental, probablemente por su relación con los estratos de Graffar al que pertenecen los escolares dentro de este estudio, siendo estos los estratos III, IV y V, donde las posibilidades de tener acceso a servicio dental es escaso o nulo desde los inicios de la enfermedad; sin embargo, un pequeño porcentaje tiene obturaciones y pérdida de piezas por caries dental. Esta última posiblemente por destrucción severa y compromiso pulpar de la pieza dentaria. Es evidente que estos infantes no tuvieron la posibilidad económica para tratar sus problemas y poder así evitar su pérdida total.

TABLA No. 7

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Masculino y su relación con Estrato Graffar en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

Estrato	Porcentaje	Escolares
Estrato I	0%	0
Estrato II	0%	0
Estrato III	11%	1
Estrato IV	33%	3
Estrato V	56%	5
TOTAL	**100%**	**9**

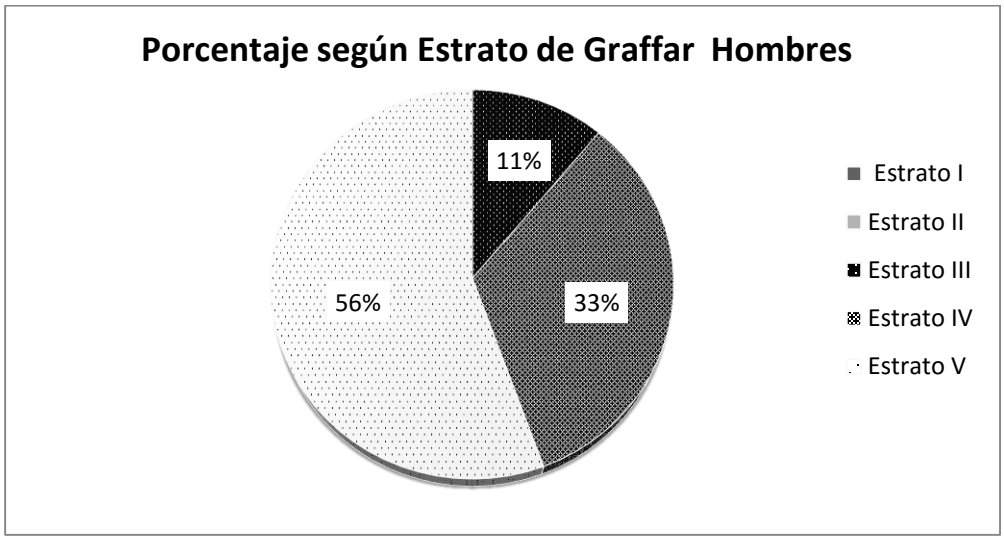
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 7

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Masculino y su relación con Estrato Graffar en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 7. Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis de Tabla No. 7 y Gráfica No. 7: La mayor parte del grupo de hombres tomados en cuenta en la muestra del estudio pertenecen al estrato V, que es la población en pobreza crítica, fueron las personas que no estuvieron en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas, seguido del estrato IV, población en pobreza relativa, porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores, por lo que son grupos vulnerables a los cambios económicos y están privados de beneficios. En menor porcentaje el estrato III, que es la población con capacidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacidad para disfrutar de algunos beneficios.

TABLA No. 8

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Masculino y su Índice CPO en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

C	P	O	CPO Total
44	0	2	46

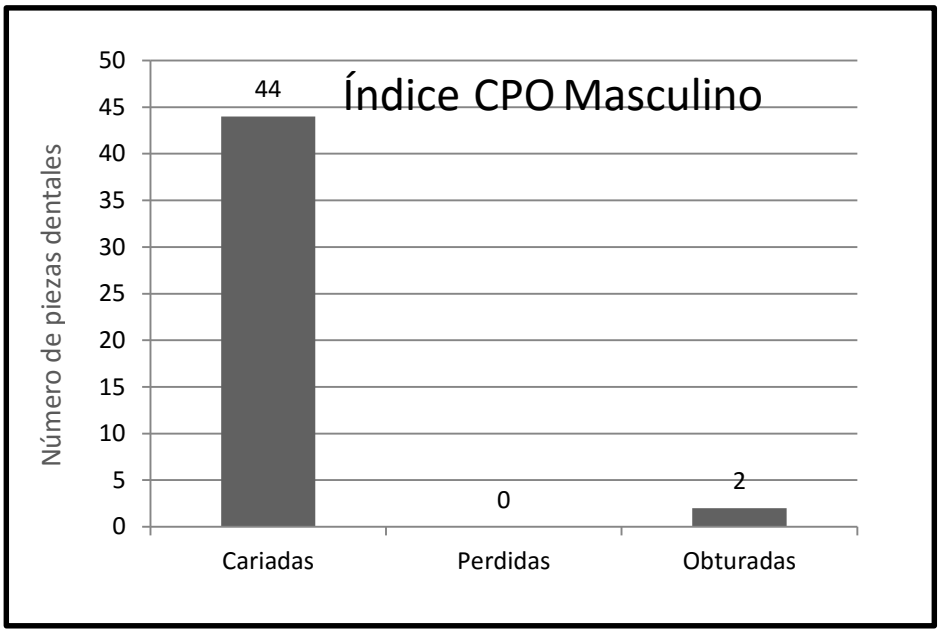
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 8

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Masculino y su Índice CPO en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 8. Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis de Tabla No. 8 y Gráfica No. 8: Se observa que hay una prevalencia alta de caries dental dentro del grupo masculino. En la mayoría de las áreas rurales de nuestro país, sin importar el sexo, la población tiene poco acceso a la atención odontológica y existe un alto índice de factores de riesgo para la salud dental, como una dieta deficiente y la ausencia de programas preventivos y educativos masivos en salud oral (Labranque, 2001).

Tomar en cuenta que hay un escolar libre de caries al cual se incluyó en el estudio pero este mismo no genera ningún dato para el total de CPO.

TABLA No. 9

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Femenino y su relación con Estrato Graffar en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

Estrato	Porcentaje	Escolares
Estrato I	0%	0
Estrato II	0%	0
Estrato III	9%	1
Estrato IV	45%	5
Estrato V	45%	5
TOTAL	**100%**	**11**

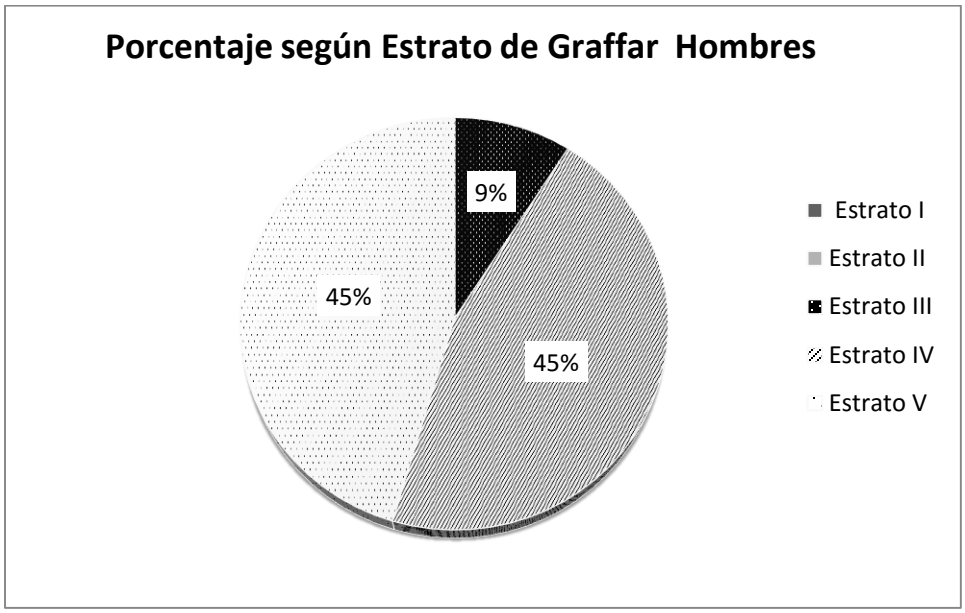
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 9

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Femenino y su relación con Estrato Graffar en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No 9. Tabulación de datos del instrumento sobre Información Sociodemográfica en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis Tabla No. 9 y Gráfica No. 9: Prevalece dentro de la muestra el Estrato 5, 4 y 3, lo cual indica que la mayoría se encuentra en condiciones de pobreza y pobreza extrema: esto, a su vez, significa que la mayoría vive en condiciones muy básicas de sobrevivencia. Es claro suponer que las familias con estas condiciones no dispondrían de medios o recursos suficientes para invertir en su salud oral (Labranque, 2001).

TABLA No. 10

“Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas”

Población de Estudio según Sexo Femenino y su Índice CPO en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015

C	P	O	CPO Total
33	1	17	51

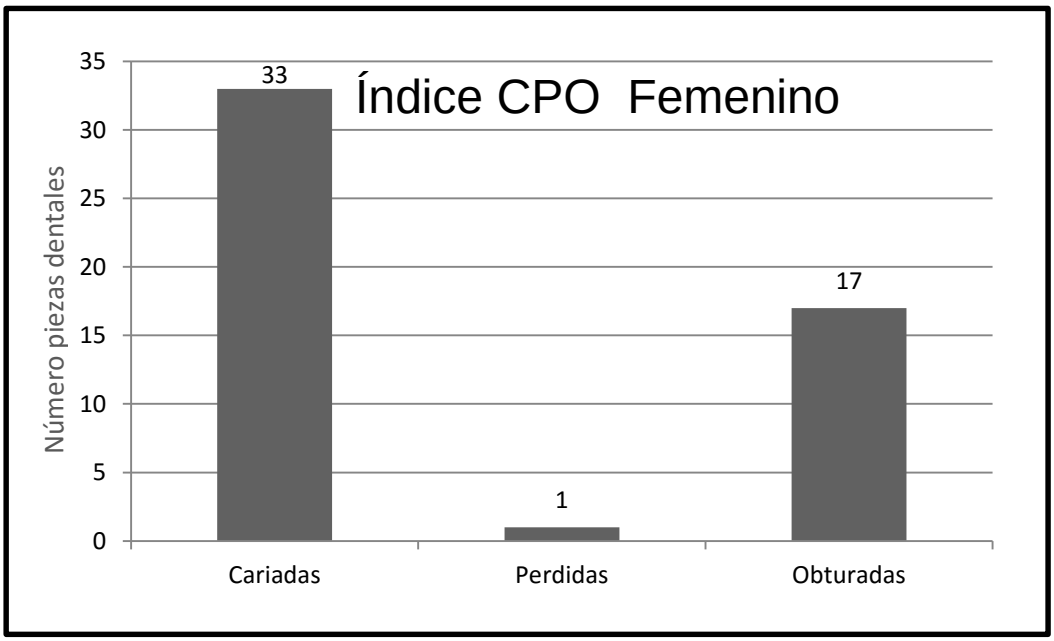
Fuente: Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

GRÁFICA No. 10

"Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años y Su Relación con Variables Socioeconómicas"

Población de Estudio según Sexo Femenino y su relación con Estrato Graffar en la Clínica Dental Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 10. Tabulación de datos del instrumento sobre Códigos para Caries y CPO en escolares de Patzún, Chimaltenango. Febrero-Octubre 2015.

Análisis Tabla No. 10 y Gráfica No. 10: Se observa que existe una relación entre el nivel socioeconómico y la prevalencia de caries dental. Mientras disminuye el nivel socioeconómico del escolar, la presencia de caries dental aumenta y el acceso al servicio dental disminuye, teniendo posibilidad de atención solo frente a una emergencia (Reisine ST, 2011)**.**

Tomar en cuenta que hay una escolar libre de caries a la cual se incluyó en el estudio pero la misma no genera ningún dato para el total de CPO.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de estratos III, IV Y V, según el método de Graffar, indica que los escolares en la comunidad de Patzún, incluidos en este estudio, pertenecen en su mayoría a niveles bajos de vida (pobreza y pobreza extrema) y que solo el 10% de la muestra, es población con capacidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.

- La presencia de los estratos más altos del Método de Graffar dentro de esta muestra, demuestran que son un grupo de personas con poco o ningún acceso a la salud bucal pues es un servicio que por lo general no es gratuito y su nivel económico no permite cubrir dicho servicio.

- Se demuestra que son un grupo vulnerable, pues sí existe relación entre el nivel socioeconómico y el índice CPO elevado.

- La condición de CPO más repetida es la presencia de caries dental, seguida de las piezas obturadas y por último piezas perdidas.

- El porcentaje de caries es tan alto que refleja la vulnerabilidad que la muestra tiene ante procesos de salud-enfermedad de la cavidad bucal.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL

ACTIVIDAD CLÍNICA EN ESCOLARES

PATZÚN, CHIMALTENANGO

EPS 2015

TABLA No. 11

Actividad Clínica en Escolares atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015

MES	EXAMENES CLINICOS	PROFILAXIS	ATF	SFF	I.V.	Tx. PERIODONTAL	AMALGAMAS	RESINAS	PULPOTOMIAS	TCR	CORONAS	EXTRACCIÓN DENTAL	TOTAL
FEBRERO	7	7	7	46	0	0	12	54	0	0	0	7	**133**
MARZO	14	14	14	65	0	0	0	80	0	0	0	8	**181**
ABRIL	13	13	13	57	7	0	7	76	1	0	0	10	**184**
MAYO	14	14	14	65	3	0	2	102	4	0	0	14	**218**
JUNIO	13	13	13	69	5	0	9	77	4	2	2	7	**201**
JULIO	13	13	13	73	4	0	1	65	4	2	0	9	**184**
AGOSTO	13	13	13	51	9	0	32	56	11	1	2	15	**203**
SEPTIEMBRE	13	13	13	69	14	0	13	56	13	4	7	16	**218**
TOTAL	**100**	**100**	**100**	**495**	**42**	**0**	**76**	**566**	**37**	**9**	**11**	**86**	**1522**

Fuente: Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

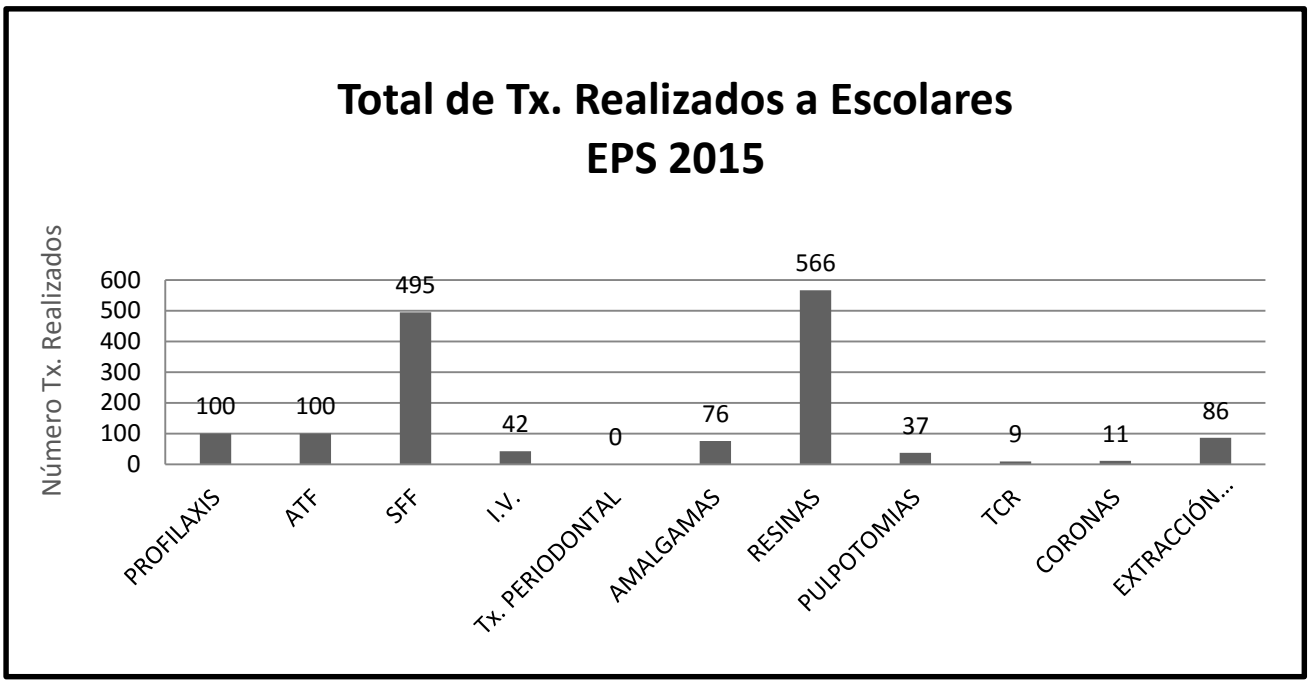
Análisis Tabla No. 11:

Se observa el detalle de tratamientos dentales realizados por mes, durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2015 a escolares. Se realizaron en promedio 190 procedimientos clínicos mensuales, para un total de 1,522, dentro de los que destacan las resinas, las SFF y las exodoncias. A diferencia de otras sedes de EPS en el Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango, se logró realizar tratamiento de canales, debido a la presencia de aparato de rayos X en la clínica dental.

GRÁFICA No. 11

Total de Tratamientos Realizados en Escolares en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos obtenidos de tabla No. 11. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 5: Se muestra el total de la productividad clínica integral de 100 escolares cubiertos durante el programa EPS 2015, donde se visualiza que los trabajos efectuados fueron: tratamientos preventivos que se realizaron en dientes sanos, con la finalidad de mantener el estado de salud. Su ventaja consiste en que son poco invasivos e indoloros; además tratamientos restaurativos cuyo propósito es devolver al diente afectado por caries, su función y forma. Estos abarcaron una extensión dental mayor de acuerdo con la extensión de la lesión, y se pudo elegir entre un tratamiento de resina, Ionómero o la utilización de un

material menos estético, como la amalgama o la corona de acero, pero que son igualmente muy duraderos.

Cuando se presentó una lesión cariosa de gran tamaño se optó por realizar una pulpotomía, un tratamiento de canales o la extracción dentaria, pero se valoró de acuerdo con el compromiso pulpar de la pieza, si la pieza no era restaurable o si era el tiempo de recambio normal.

TABLA No. 12

Resumen de Tratamientos Realizados a Escolares por Período en la Clínica Dental Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-octubre 2015

MES	EXAMENES CLINICOS	PROFILAXIS	ATF	SFF	I.V.	Tx. PERIODONTAL	AMALGAMAS	RESINAS	PULPOTOMIAS	TCR	CORONAS	EXTRACCIÓN DENTAL	TOTAL	%
Total 1 er. Periodo	34	34	34	168	7	0	19	210	1	0	0	25	498	**32%**
Total 2 do. Periodo	40	40	40	207	12	0	12	244	12	4	2	30	603	**40%**
Total 3 er. Periodo	26	26	26	120	23	0	45	112	24	5	9	31	421	**28%**
TOTAL	**100**	**100**	**100**	**495**	**42**	**0**	**76**	**566**	**37**	**9**	**11**	**86**	**1522**	

Fuente: Totales obtenidos de tabla No. 11. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Tabla No. 12:

El primer período corresponde a los meses de: febrero-marzo-abril

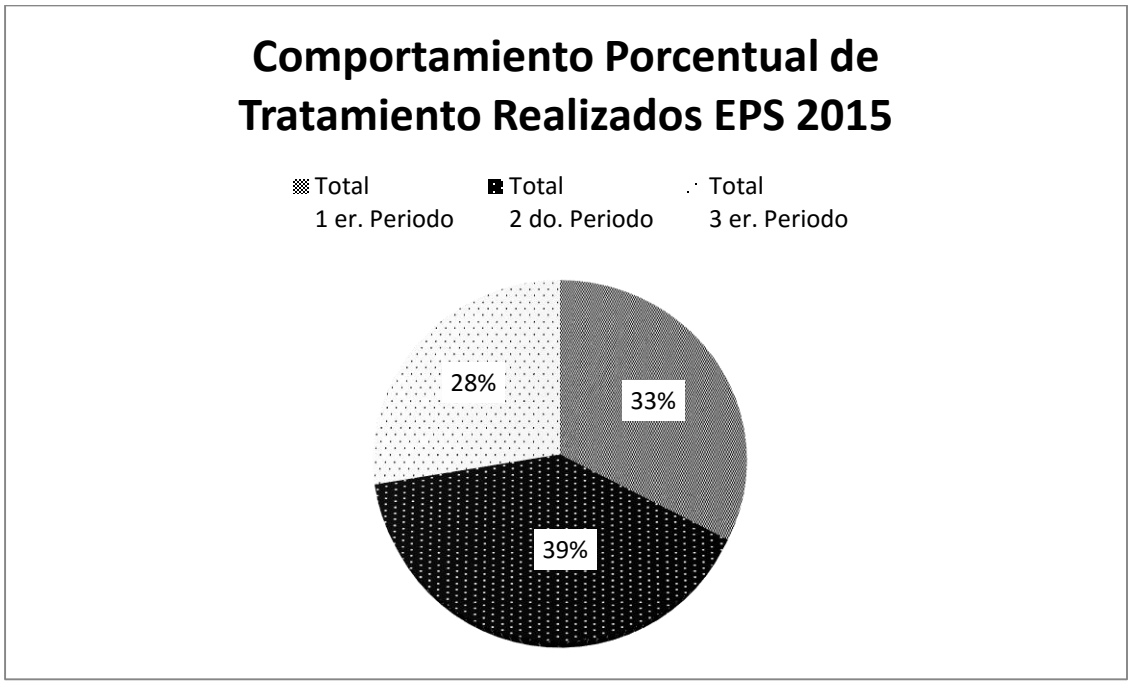
El segundo período corresponde a los meses de mayo-junio-julio

Tercer período corresponde a los meses de agosto-septiembre y una semana de octubre.

GRÁFICA No. 12

Porcentaje de Tratamientos Dentales Realizados a Escolares por Período en la Clínica Dental Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-octubre 2015



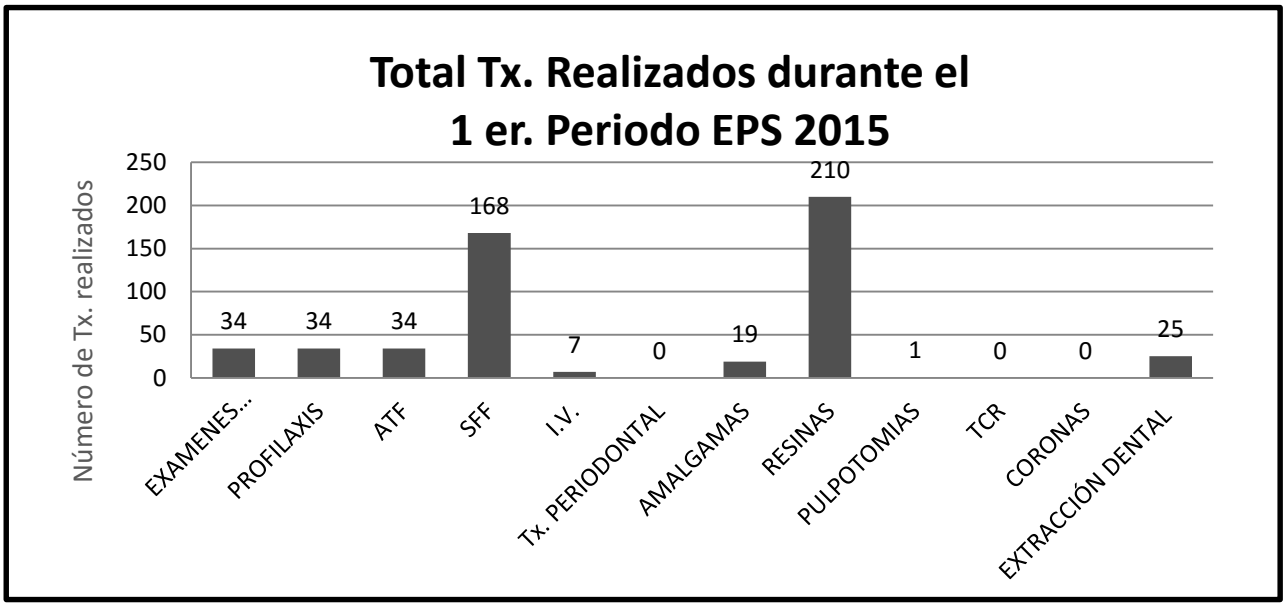
Fuente: Datos Tabla No. 12. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 12: Se observa bajo porcentaje de producción durante el primer periodo, correspondiente a los meses de febrero, marzo y abril, probablemente por dos factores: 1. Período de adaptación en la comunidad durante el mes de febrero; y 2. Tiempo en que se celebra la semana santa y los escolares no asisten por 10 días a clases. El segundo período, correspondiente a los meses de mayo, junio y julio, en el que, a pesar de la inasistencia de los escolares por vacaciones de medio año, la cantidad de tratamientos no se vio afectada, sino que hubo más producción, probablemente porque se logró un acuerdo con los padres de familia y los escolares para que asistieran a sus citas programadas durante este tiempo, por lo que la actividad clínica siguió regular. Y el tercer período correspondiente a los meses de agosto, septiembre y una semana de octubre fue el más bajo, pues se asume que es un periodo más corto que los otros dos.

GRÁFICA No. 13

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Primer Período, comprendido de Febrero-Marzo-Abril, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 12. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

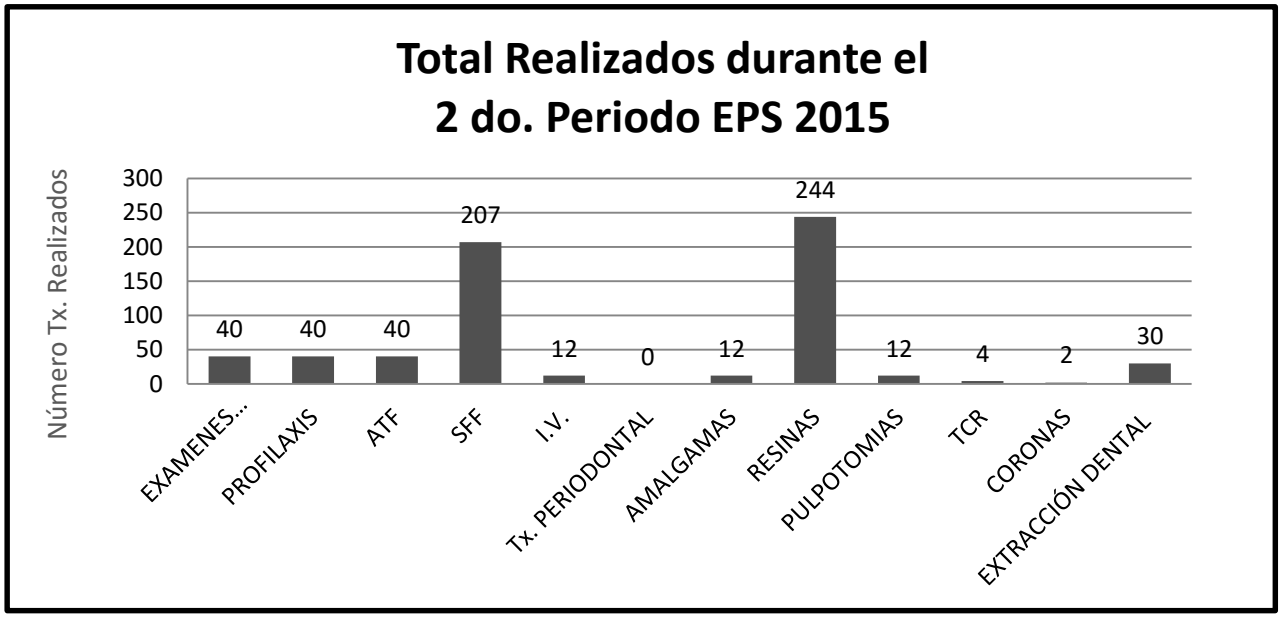
Análisis Gráfica No. 13:

Fueron tratados en su mayoría alumnos pertenecientes a sexto y quinto grado de primaria, por lo que probablemente la colocación elevada de SFF se deba a que los escolares en este rango de edad presentan varias piezas permanentes recién erupcionadas. Le siguen los tratamientos restaurativos, como las resinas compuestas y fluidas en los que se utilizó este material restaurador por estética y porque las lesiones de caries no fueron tan amplias y en menor cantidad las amalgamas. Las extracciones pertenecían a piezas no restaurables por lesiones de caries amplias o eran piezas con movilidad y que ya estaban en el momento de exfoliarse.

GRÁFICA No. 14

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Segundo Período, comprendido de Mayo-Junio-Julio, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



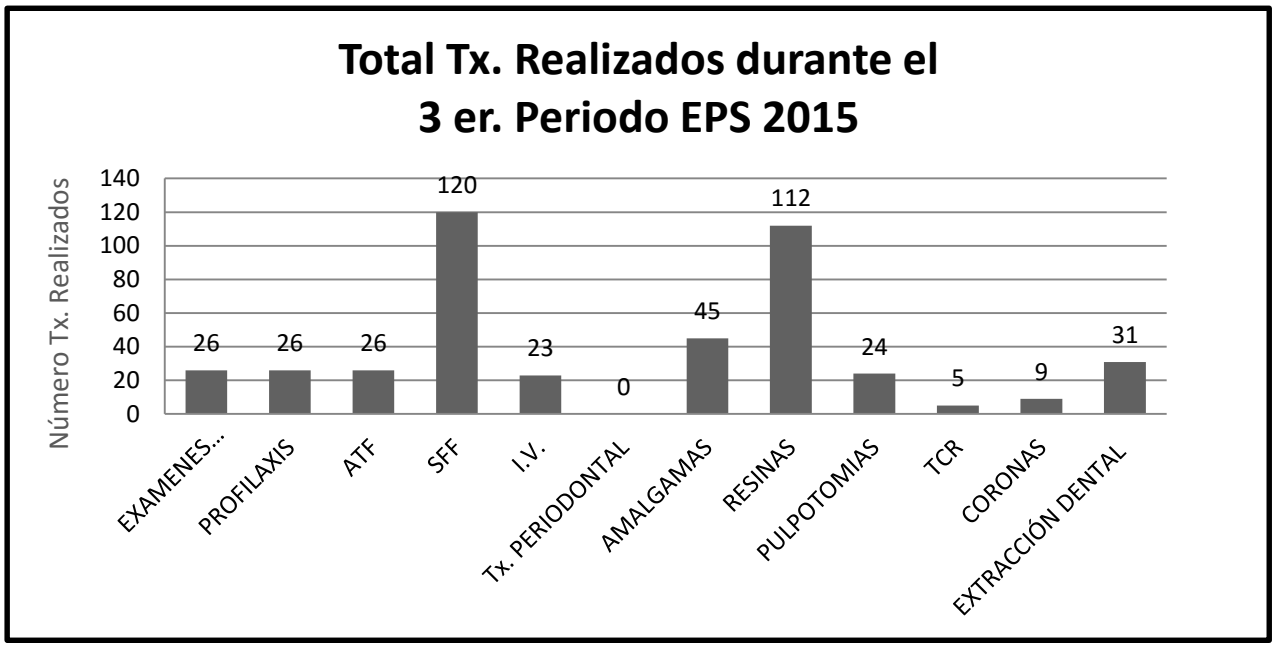
Fuente: Datos Tabla No. 12. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 14: En este periodo se observa la presencia de tratamientos dentales que no se realizaron durante el período uno, como pulpotomías, I.V, TCR y coronas de acero. Fue un período en el que se atendieron alumnos de cuarto y tercero primaria, debido a que los padres de familia de escolares más pequeños de la escuelas incluidas en el EPS, tenían conocimiento del mismo, por lo que acudieron al servicio sin esperar el momento en el que se llegó a evaluar a su hijo; ésta puede ser la posible variación en la aparición de tratamientos más invasivos.

GRÁFICA No. 15

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Tercer Período, comprendido de Agosto-Septiembre-Octubre, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 12. Tabulación de tratamientos dentales realizados a escolares, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 15: Período correspondiente a los meses de agosto-septiembre y una semana de octubre, durante el cual disminuye la cantidad de tratamientos realizados en comparación con el período dos. Hay un incremento en tratamientos como I.V, pulpotomías y coronas de acero, por lo que probablemente se debe a la escolaridad que tenían los pacientes, que eran de segundo y primero primaria. Se concluye que disminuyó la cantidad de tratamientos, pero los realizados requerían de mayor tiempo de atención clínica y mayor programación de citas.

ACTIVIDAD CLÍNICA EN POBLACIÓN GENERAL

PATZÚN, CHIMALTENANGO

EPS 2015

TABLA No. 13

Actividad Clínica a Población General atendida mensualmente en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015

MES	EXAMEN CLINICO	PROFILAXIS	ATF	SFF	I.V	Tx. PERIODONTAL	AMALGAMA	RESINA	PULPOTOMIA	TCR	CORONAS	EXTRACCION DENTAL	TOTAL
FEBRERO	15	0	0	0	0	0	4	5	0	0	0	15	24
MARZO	7	0	0	3	0	0	2	8	0	2	0	28	43
ABRIL	11	0	0	3	0	0	0	7	0	0	0	9	19
MAYO	12	3	3	1	0	0	1	12	0	0	0	6	26
JUNIO	7	2	1	4	0	0	3	3	0	2	2	1	18
JULIO	20	5	4	7	0	1	10	25	2	6	5	10	75
AGOSTO	13	0	0	0	0	1	21	10	2	1	4	3	42
SEPTIEMBRE	15	9	9	9	0	6	22	50	3	1	6	6	121
TOTAL	**100**	**19**	**17**	**27**	**0**	**8**	**63**	**120**	**7**	**12**	**17**	**78**	368

Fuente: Tabulación de registro de población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Tabla No. 13:

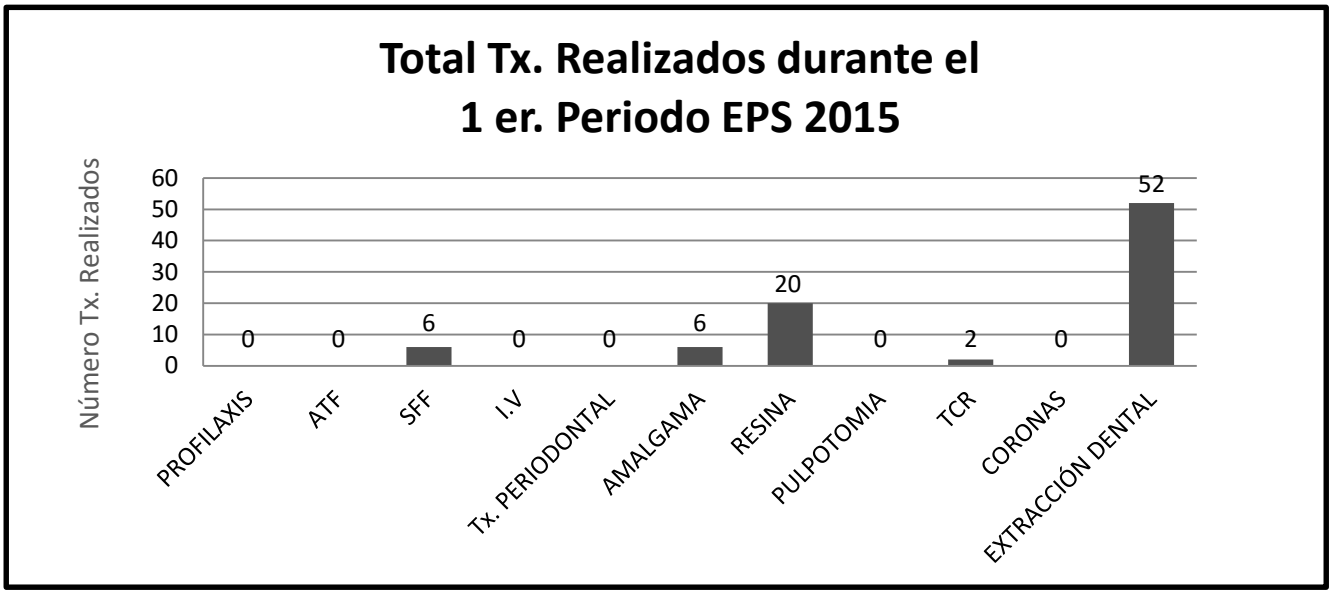
Se observa el detalle de tratamientos dentales realizados por mes, durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2015 a población general.

A diferencia de otras sedes de EPS en el Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango, se logró realizar tratamiento de canales, debido a la presencia de aparato de rayos X en la clínica dental.

GRÁFICA No. 16

Total de Tratamientos Realizados a Población General en la Clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos obtenido de tabla No. 2. Tabulación de registro de población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 16:

Se muestra el total de la productividad clínica integral de 100 pacientes de población general cubiertos durante el programa EPS 2015. Los tratamientos efectuados fueron de tipo preventivo que se realizaron en dientes sanos con la finalidad de mantener su estado de salud. Su ventaja consistió en que son poco invasivos e indoloros. Los tratamientos restaurativos para devolver al diente afectado por caries, su función y forma; éstos se caracterizaron por abarcar una extensión dental mayor y de acuerdo con la extensión de la lesión se pudo elegir entre un tratamiento de resina, Ionómero o un material no tan estético pero muy duradero, como la amalgama o una corona de acero.

En algún momento, de acuerdo al tamaño de la lesión cariosa, se optó por realizar una pulpotomía, un tratamiento de canales o una extracción dentaria, ello dependió del compromiso pulpar de la pieza, si la pieza no era restaurable o era el tiempo de recambio normal.

TABLA No. 14

Resumen de Tratamientos Realizados a Población General por Período en la Clínica Dental Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015

MES	EXAMEN CLINICO	PROFILAXIS	ATF	SFF	I.V	Tx. PERIODONTAL	AMALGAMA	RESINA	PULPOTOMIA	TCR	CORONAS	EXTRACCIÓN DENTAL	TOTAL	%
Total 1 er. Periodo	33	0	0	6	0	0	6	20	0	2	0	52	86	**23%**
Total 2 do. Periodo	39	10	8	12	0	1	14	40	2	8	7	17	119	**32%**
Total 3 er. Periodo	28	9	9	9	0	7	43	60	5	2	10	9	163	**44%**
TOTAL	**100**	**19**	**17**	**27**	**0**	**8**	**63**	**120**	**7**	**12**	**17**	**78**	**368**	

Fuente: Totales obtenidos de tabla No. 13. Tabulación de tratamientos dentales realizados en la población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Tabla No. 14:

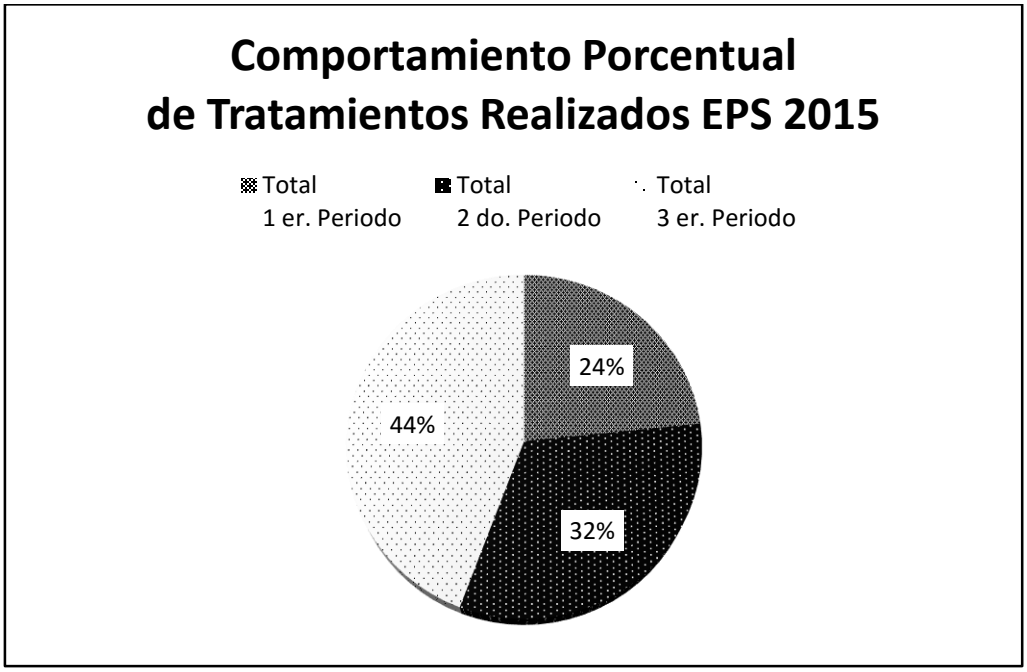
El primer período corresponde a los meses de: febrero-marzo-abril

El segundo período corresponde a los meses de mayo-junio-julio

Tercer período corresponde a los meses de agosto-septiembre y una semana de octubre.

GRÁFICA No. 17

Porcentaje de Tratamientos Dentales Realizados a Población General por Período en la Clínica Dental Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015



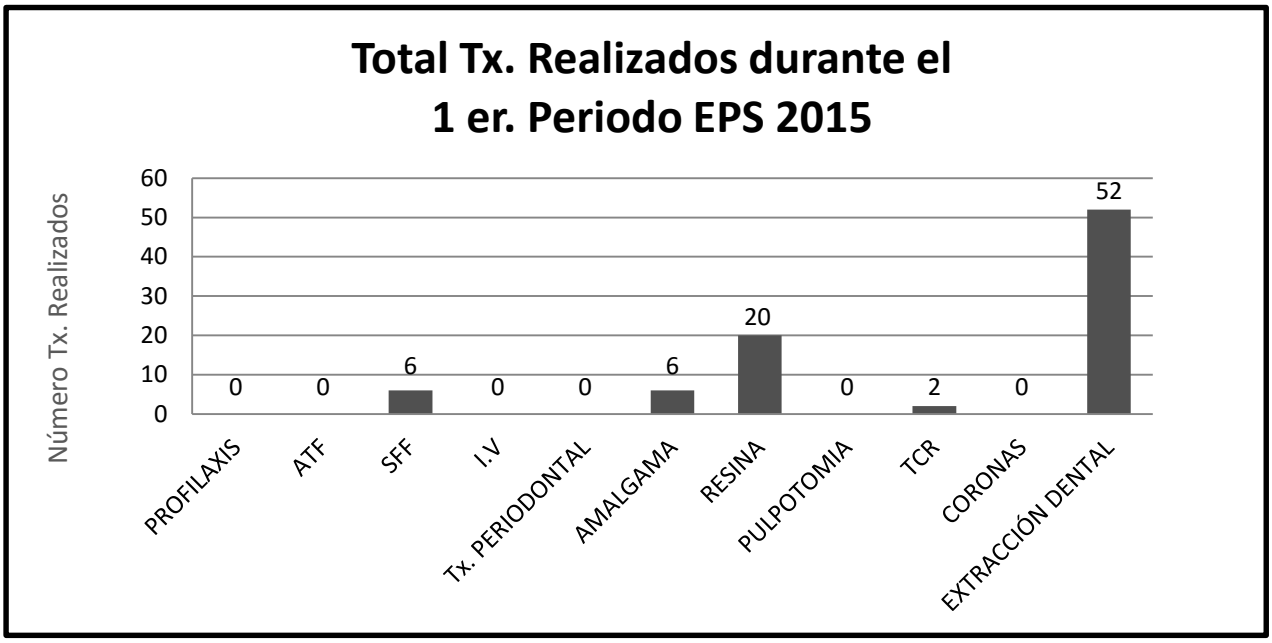
Fuente: Datos Tabla No. 14. Tabulación de tratamientos dentales realizados en la población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 17: Se observa que el porcentaje de tratamientos dentales realizados se incrementó conforme se elevó el conocimiento de la población del servicio dental que se prestó en esta sede de EPS. Fue el último período el de mayor producción, probablemente porque la actividad con los escolares fue menor, pues la meta con ellos ya estaba casi cubierta.

GRÁFICA No. 18

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Primer Período a la Población General, comprendido de Febrero-Marzo-Abril, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



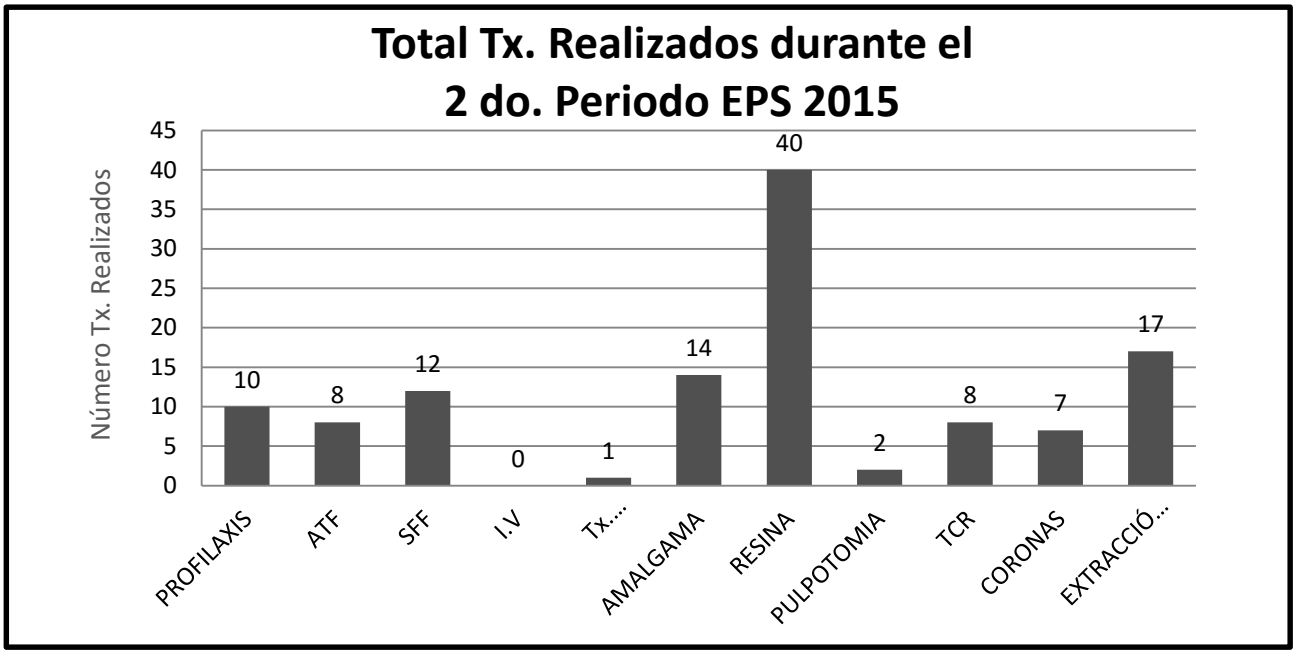
Fuente: Datos Tabla No. 14. Tabulación de tratamientos dentales realizados en la población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 18: Durante este período es claro que la población asistió a la clínica dental a requerir tratamiento de emergencia, como las extracciones, probablemente porque consiste en un tratamiento que tiene menor costo que los demás y alivia el dolor inmediato, pero no requirieron de la rehabilitación necesaria para ese espacio edéntulo. En menor demanda se realizaron tratamientos restaurativos, como la colocación de resinas y amalgamas.

GRÁFICA No. 19

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Segundo Período a Población General, comprendido de Mayo-Junio-Julio, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



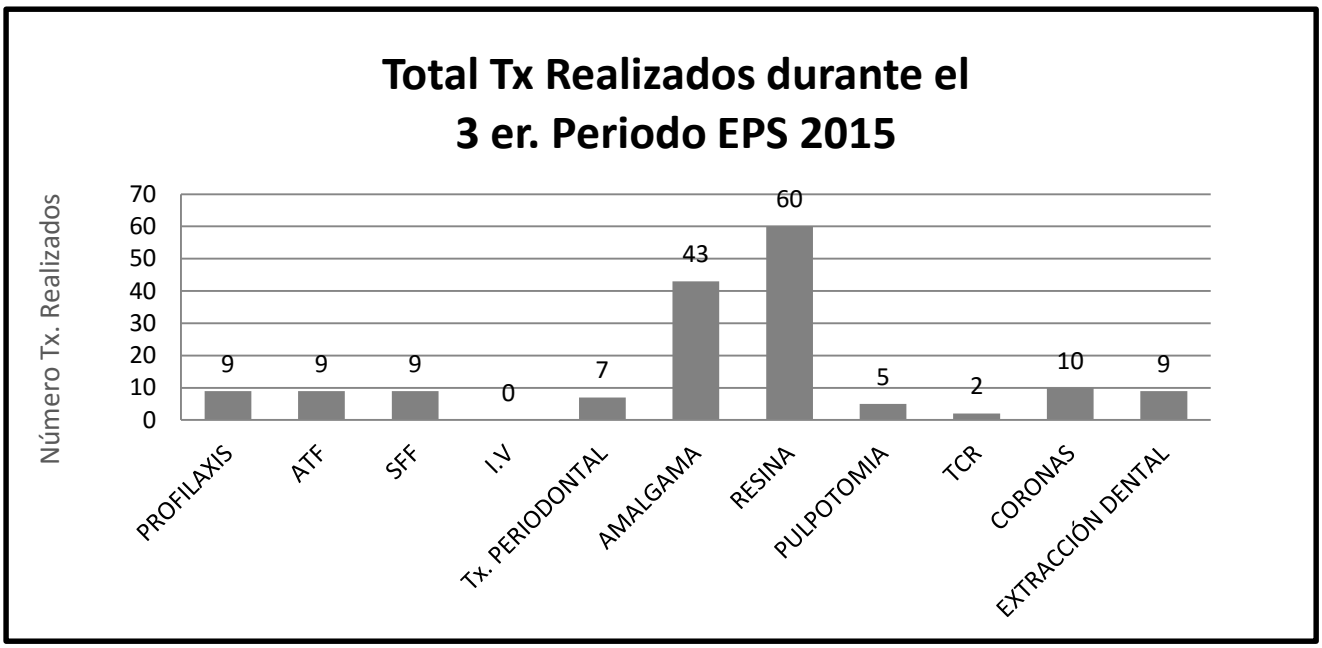
Fuente: Datos Tabla No. 14. Tabulación de tratamientos dentales realizados en la población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 19: La aparición de algunos tratamientos dentales que no se realizaron durante el período uno, probablemente se debió al cambio de pensamiento en la población, luego de compartirles algunos conocimientos y beneficios de restaurar y no extraer una pieza dentaria con buen pronóstico, de explicarles el costo-beneficio que conlleva la rehabilitación de espacios edéntulo o piezas dentarias afectadas por caries dentales.

GRÁFICA No. 20

Total de Tratamientos Dentales Realizados durante el Tercer Período a Población General, comprendido de Agosto-Septiembre-Octubre, en la clínica Dental del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

Febrero-Octubre 2015



Fuente: Datos Tabla No. 14. Tabulación de tratamientos dentales realizados en la población general, obtenidos del informe mensual de actividad clínica del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango. Febrero-octubre 2015.

Análisis Gráfica No. 20: En este período se observa un incremento significativo en la producción total de tratamientos dentales, probablemente se debió a que la actividad clínica con escolares disminuyó, favoreciendo la atención a la población general dentro del horario establecido para escolares.

CONCLUSIONES

- Debido a la implementación del programa de prevención del EPS desde hace aproximadamente 15 años en la EOUM Felipe López R. y EOUM de la Colonia Noruega de Patzún, Chimaltenango, se determina que ha tenido un impacto positivo en los escolares, ya que las estadísticas reflejan que mientras se disminuye el grado de escolaridad y, por ende, el rango de edad, la presencia de caries o piezas no restauradas y cariadas aumenta, por lo que también aumenta el tipo de tratamiento dental a realizar, por ejemplo: pulpotomías, coronas de acero y exodoncias.

- Es posible concluir que los tratamientos más efectuados, tanto en el grupo de escolares como población general, fueron las resinas y exodoncias, en donde las resinas fueron demandadas por su aspecto estético y funcional y las exodoncias para solucionar de manera más fácil y de bajo costo el dolor dentario.

- Después de observar los resultados, se determina que la actividad clínica en la población general es alta en la clínica dental del Hospital Corpus Christi.

- Por lo regular las emergencias de población general no pueden ser atendidas en el momento, pues el horario de atención clínica siempre se encuentra saturado.

RECOMENDACIÓN

- Dialogar con la institución sobre el período de tiempo de atención a población en general para no afectar ni interrumpir la actividad clínica en escolares que al final son el objetivo del programa EPS, pues hay pacientes generales que buscan el servicio dentro del horario de atención a escolares y no puede interrumpirse, por lo que muchos de ellos se muestran molestos y no vuelven, llevándose un mal concepto de la atención en la clínica dental.

- Que la atención a la población general sea únicamente con previa cita, pues la demanda es alta y por lo general no solicitan solo consulta, sino desean se les preste el servicio de inmediato.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

La administración es una actividad humana muy importante que consiste en crear y conservar un ambiente adecuado que le permita a un grupo de personas trabajar eficiente y eficazmente para lograr objetivos comunes. Al adoptar un método de administración, se deben fijar los objetivos, de tal manera que se tenga el menor costo, considerando tiempo, dinero y recursos materiales. Los planes son la forma de acercarse a los objetivos, Planear es decidir qué hacer, cómo hacerlo, cuándo y quién deberá llevarlo a cabo(Moreno, 2009).

Institución donde se realizó el programa:

Hospital Corpus Christi; es una institución hospitalaria religiosa franciscana, no gubernamental; en donde se realizó el ejercicio profesional supervisado desde hace 15 años aproximadamente; ubicado en el municipio de Patzún, Chimaltenango.

Representante legal de la institución:

- Hna. Ana Miriam Aguilar Portillo

Coordinadora local del programa EPS:

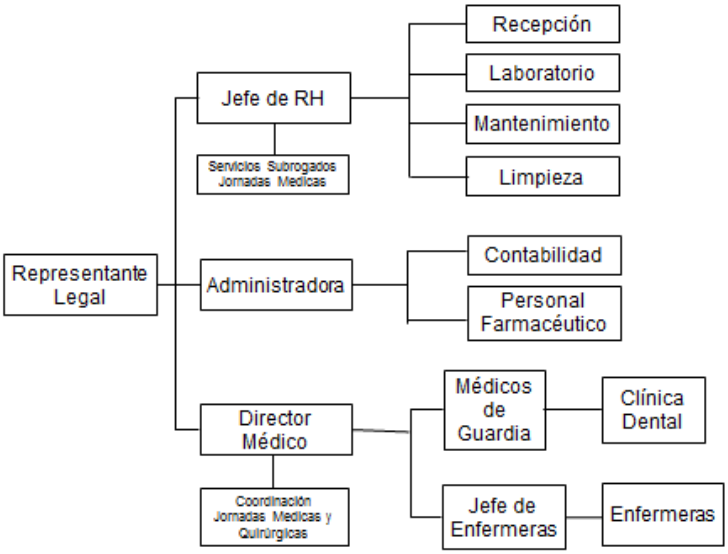
- Hna. Esmeralda Vásquez

Misión: Brindar servicio de salud, con calidad profesional y humana a toda persona que la necesite, independientemente del credo, raza, género o condición socioeconómica, por lo que protegemos la vida desde su concepción hasta su muerte natural.

Visión: Ser un hospital que dé continuidad de misericordia de Jesús, brindando un servicio de calidad profesional a la comunidad, que favorezca la salud física y espiritual de las personas.

Lema: Servir y ayudar con caridad para sanar el cuerpo y el alma.

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN:



Fuente: Administración del Hospital Corpus Christi, Patzún, Chimaltenango.

La institución se dedica al servicio social-hospitalario, enfocado en la ayuda al prójimo, prestando servicio por profesionales de la salud de diversas áreas, realizando consulta externa y jornadas quirúrgicas por médicos extranjeros que trabajan de manera gratuita para la institución. La institución se sostiene por medio de donaciones y ofrendas (dinero en efectivo) que los pobladores aportan al requerir los servicios de salud.

INFRAESTRUCTURA DE LA CLINICA DENTAL:

La clínica cuenta con:

- Dos unidades dentales eléctricas
- Dos compresores industriales
- Un aparato de rayos X

Todos en buen estado y la institución es la encargada del mantenimiento de los mismos cuando es necesario. La lámpara de fotocurado y piezas de mano de alta y baja velocidad, a pesar que hay por donación de odontólogos extranjeros, deben ser llevadas por el odontólogo practicante, pues éstas no están disponibles para su uso.

La esterilización del instrumental, se realizó con autoclave, que es un recipiente metálico, cerrado a presión y su método de esterilización es a vapor; la generación de presión, eleva la

temperatura interna de la misma llegando arriba de los 100 grados centígrados, acción por la cual es el método más confiable de esterilización y único que provoca la muerte de varias de las esporas de microorganismos contaminantes. En la clínica se cumplió el protocolo para llevar a cabo dicho proceso:

1. Remojando los instrumentos luego de utilizados, en un recipiente con agua y glutaraldehído, para lograr el desprendimiento de los residuos de sangre o tejidos que quedan adheridos a él.
2. Cepillado del instrumental para asegurarnos el desprendimiento de residuos que hayan quedado luego del remojo
3. Secado y empaquetado de los instrumentos
4. Llevado a la autoclave, terminando su trabajo más o menos pasados 25 minutos.

Instrumental disponible:

- Instrumental de diagnóstico
- Instrumental para exodoncia
- Instrumental para operatoria

Todos en cantidad suficiente para atender a 8 pacientes diarios. El estado físico y funcional de los instrumentos en su mayoría es aceptable, sin embargo hay algunos que deben ser reemplazados.

Material dental:

El abastecimiento de los materiales dentales lo conforman:

- Universidad de San Carlos de Guatemala:
  - Bolsa del primer mes, con materiales varios: temrex, óxido de zinc y eugenol, dycal, etc.
  - 2 rollos de papel mayordomo
  - 5 paquetes de rollos de algodón
  - Una caja de anestesia lidocaína
  - Una caja de agujas largas

- 15 Capsulas de amalgama

Material recibido de manera mensual.

- Hospital Corpus Christi:
  - Resina compuesta
  - Cápsulas de amalgama
  - Pastas para profilaxis
  - Contrángulos desechables
  - Gasas, rollos de algodón
  - Agujas largas y cortas
  - Fresas de carburo
  - Anestesia tópica
  - Microaplicadores
  - Barniz fluorado
  - Mascarillas

Algunos materiales disponibles en la clínica dental y otros deben ser solicitados a la coordinadora local cada vez que sean necesarios.

- Odontólogo practicante:
  - Sellantes de fosas y fisuras
  - Ácido
  - Adhesivo
  - Resina fluída
  - Películas radiográficas
  - Líquidos revelador y fijador para radiografías
  - Guantes
  - Ionómero de vidrio auto y fotocurado
  - Materiales para impresión: alginato, silicona dura y suave

Calendarización de actividad clínica dental, Hospital Corpus Christi 2015:

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 – 1:00	CLINICA INTEGRAL CON ESCOLARES	CLINICA INTEGRAL CON ESCOLARES	EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y APLICACIÓN DE FLÚOR A ESCOLARES	CLINICA INTEGRAL CON ESCOLARES	CLINICA INTEGRAL CON ESCOLARES
1:00 - 2:00	*ALMUERZO*	*ALMUERZO*	*ALMUERZO*	*ALMUERZO*	*ALMUERZO*
2:00 – 5:00	CLINICA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL	CLINICA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL	CLINICA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL	CLINICA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL	CLINICA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL

Fuente: Elaboración propia

La calendarización se cumplió como estaba programado únicamente en dos semanas al inicio del EPS, pues la demanda de pacientes generales a la clínica dental es alta, por lo que se debe programar pacientes de manera simultánea.

CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

La asistente dental tiene una parte fundamental en la productividad del consultorio, cuando la asistente dental ayuda de manera adecuada al odontólogo y atiende las necesidades del paciente, el trabajo es rápido y sin interrupciones.(Alvear T.)

Las tareas que desarrolla una asistente dental son varias y están determinadas según las necesidades y supervisadas por el profesional. Las responsabilidades pueden ser: servir de recepcionista, enfermera, técnica en rayos “X”, asistente de laboratorio dental, supervisora y educadora de higiene bucal; técnica higienista dental, por ejemplo: profilaxis bucal, aplicación de sellantes de fosas y fisuras y algunas otras actividades según requiera la especialidad del dentista con el que trabaje(Alvear T.). Por tanto, se capacitó a la asistente dental, que por primera vez realizó esa labor en la clínica dental del Hospital Corpus Christi, utilizando el manual de Capacitación Personal Auxiliar, proporcionado por el área de odontología socio-preventiva de la USAC, el cual facilitó la comprensión de los temas impartidos.
La capacitación de la asistente dental en el año 2015, en la clínica dental del Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango, es inicial, pues es primera vez que labora como tal.

OBJETIVOS

- Capacitar a la persona que como asistente dental aplique conocimientos, a través de la metodología fundamentada en la práctica con el soporte del Manual de Asistente Dental, elaborado por la Facultad de Odontología de la USAC.
- Desempeñar correctamente el funcionamiento de la clínica dental.
- Adquirir la capacidad de asistir al odontólogo en los procedimientos clínicos realizados.
- Reconocer instrumental, terminología y procedimientos clínicos.

TEMAS

Todos contenidos en un solo Manual de Asistente Dental, elaborado por la Facultad de Odontología de la USAC.

FEBRERO	• Funciones de la asistente • Horario • Limpieza y esterilización de instrumentos • Manejo de desechos tóxicos • Equipo de uso dental • Conociendo el equipo dental
MARZO	• Instrumental para examen dental • Jeringa de uso dental • Instrumental y materiales para exodoncia • Transferencia de instrumentos
ABRIL	• Prevención de enfermedades • Técnica de cepillado dental • Alternativas para la higiene bucal • Uso del hilo dental
MAYO	• Enjuagues con fluoruro de sodio • Las piezas dentales • Placa dentobacteriana • Enfermedades mas comunes de la boca
JUNIO	• Enfermedad periodontal • Resinas compuestas • Sellantes de fosas y fisuras • Instrumentos colocación de resinas compuestas • La amalgama de plata
JULIO	• Instrumentos colocación de amalgama de plata • Profilaxis • Ionómero de vidrio • Hidróxido de calcio
AGOSTO	• Oxido de zinc y eugenol • Acrílicos • Materiales para impresión • Yesos
SEPTIEMBRE	• Nomenclatura universal • Nomenclatura palmer • Nomenclatura F.D.I

METODOLOGÍA

- Se proporcionó el manual impreso de Capacitación Personal Auxiliar, elaborado por la Facultad de Odontología de la USAC la primera semana de EPS.
- Se impartió una clase magistral por cada tema.
- Se realizó demostración física si el tema lo ameritaba.
- Se resolvieron dudas puntuales durante el contenido.
- Se evaluó de forma escrita la finalización de cada tema y posteriormente puesto en práctica.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

TEMAS	MESES AÑO 2015							
	1	2	3	4	5	6	7	8
• Funciones de la asistente • Horario • Limpieza y esterilización de instrumentos • Manejo de desechos tóxicos • Equipo de uso dental • Conociendo el equipo dental	■							
• Instrumental para examen dental • Jeringa de uso dental • Instrumental y materiales para exodoncia • Transferencia de instrumental		■						
• Prevención de enfermedades • Técnica de cepillado dental • Alternativas para la higiene bucal • Uso del hilo dental			■					
• Enjuagues de Fluoruro de sodio • Las Piezas dentales • Placa dentobacteriana • Enfermedades mas comunes de la boca				■				
• Enfermedad periodontal • Resinas compuestas • Sellantes de fosas y fisuras • Instrumentos colocación de resinas compuestas • La amalgama dental					■			
• Instrumentos colocación de amalgama dental • Profilaxis • Ionomeros de vidrio • Hidroxido de calcio						■		
• Oxido de zinc y eugenol • Acrilicos • Materiales de impresión • Yesos							■	
• Nomenclatura universal • Nomenclatura palmer • Nomenclatura F.D.I								■

AGENDA DIDÁCTICA

FEBRERO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.			
2da.	• Funciones de la asistente • Horario	100	
3ra.	• Limpieza y esterilización de instrumentos	100	
4ta.			

MARZO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Manejo desechos tóxicos • Manejo de equipo dental	100	
2da.	• Instrumental para examen	100	
3ra.	• Instrumental y materiales para exodoncia	80	Se hizo difícil por contener mucha información para memorizar, pero al ponerlo en practica se tornó mas fácil
4ta.	• Transferencia de instrumental	100	

ABRIL 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Prevención de enfermedades y caries dental	100	
2da.	• Alternativas para la higiene bucal	100	
3ra.	• Uso del hilo dental	100	
4ta.			

MAYO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Enjuagues con fluoruro de sodio	75	
2da.	• Morfología Dental	80	
3ra.	• Placa dentobacteriana	90	
4ta.	• Caries dental	90	

JUNIO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Enfermedad periodontal	90	
2da.	• Resinas compuestas	90	
3ra.	• Sellantes de fosas y fisuras • Instrumental para resinas compuestas	100	
4ta.	• Amalgama dental	100	

JULIO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Instrumentos y colocación de amalgama • Profilaxis	100	
2da.	• Ionómero de vidrio	90	
3ra.	• Hidróxido de calcio	100	
4ta.	• Oxido de zinc y eugenol	80	No completó la respuesta

AGOSTO 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.			
2da.	• Acrílicos	100	
3ra.	• Material para impresión	100	
4ta.	• Yesos	95	No ilustró

SEPTIEMBRE 2015

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	COMENTARIOS
1ra.	• Nomenclatura universal	100	
2da.	• Nomenclatura palmer	100	
3ra.	• Nomenclatura F.D.I	100	Realizada una sola evaluación para los tres temas
4ta.			

RESULTADOS

La explicación y ejemplificación de cada tema fue fundamental para la comprensión de la asistente, pues siendo su primera vez en este campo laboral y a pesar de desconocer sobre el tema, tuvo siempre una buena disposición para el aprendizaje y conocimiento de terminología, materiales, procedimientos clínicos y gran entusiasmo para poner en práctica lo aprendido.

LIMITACIONES

- El grado de escolaridad de la asistente, afectó la comprensión de cierta terminología por lo que en su momento, fue necesario darle una explicación más sencilla.

- Hubo dificultad de establecer un tiempo determinado para el aprendizaje de cada tema, pues se realizaba en períodos cortos, debido a las actividades extras pero no menos importantes que la asistente debía de cumplir, por ejemplo, acatar órdenes de la coordinadora local, ya que el programa EPS se lleva a cabo en un hospital. No solo es asistente dental sino cubre varias actividades en el lugar, además de tener que cumplir con la realización de tareas escolares, pues asiste el día sábado al instituto.

Impacto que generó el proceso de capacitación:

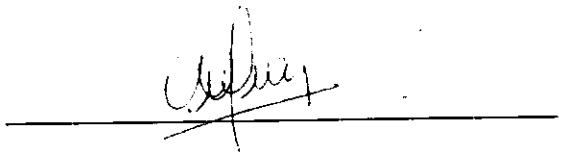
- Se logró que la asistente se desenvolviera y expresara de mejor manera, pues pertenece al hogar de niños San Francisco de Asís y tenía características de timidez y poco desenvolvimiento verbal.

- Se descubrió la habilidad motriz y de aprendizaje de la asistente

RECOMENDACIONES

Tomar en cuenta en la calendarización de actividad clínica, un periodo de tiempo de por lo menos 30 minutos dos o tres veces por semana, para realizar la capacitación, pues en sedes de EPS como por ejemplo en el Hospital Corpus Christi de Patzún, Chimaltenango, la demanda de pacientes de población general es alta, por lo que se cuenta con poco o nada de tiempo para llevarla a cabo, teniendo la necesidad que la asistente lleve el manual a casa y al día siguiente se le resuelvan sus dudas.

El contenido de este informe final de EPS es única y exclusiva responsabilidad de:



Audrey del Rosario Fong Urízar

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

IMPRÍMASE

Vo. Bo.

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

BIBLIOGRAFÍA

Alvear T. M. (2014). **Asistente dental**.(en linea). Buenos Aires: Consultado el: 13 de septiembre de 2015, Disponible en: http://www.uba.ar/download/academicos/carreras/asistencia-dental.pdf

Arias, F. (2011). **Guía de elaboración de proyectos comunitarios**. (en linea). Caracas: Consultado el: 29 de Septiembre de 2015. Disponible en: www.fenasinpres.org.ve/documentos/guia_pc_arias_fidias.

Cisneros Dominguez, G. (2011). **La educación en salud bucal en edades tempranas de la vida**. (en linea). Cuba: Acta Odontologica Venezolana 15(10). Consultado el: 20 de Julio de 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013

Concepto de comunidad. (2015). (en linea). s.l. Consultado el: 29 de Septiembre de 25. Disponible en: http://definicion.de/comunidad/

Fernandez, C. D., y Acevedo, A. M. (1998). **Efecto de enjuagues de fluoruro de sodio al 2% en la incidencia de caries dental en una población escolarizada.** (en línea). Caracas Venezuela: Acta Odontologica Venezolana 36(3). Cosultado el 16 de Agosto de 2015. Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/3/enjuagues_fluoruro_sodio.asp

Guillén, F. M. (2006). **Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional**. (en linea). Cuba: Consultado el: 20 de Agosto de 2015, Disponible en: www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf08406.

J Bauce, G. y A. Cordoba, M. (2010). **Cuestionario socioeconomico aplicado a grupos familiares del distrito capital para investigaciones relacionadas con salud pública**. (en linea). Cuba: Consultado el: 4 de Octubre de 2015, Disponible en: www.scielo.org.ve/pdf/inhrr/v41n1/art03.

Labranque, R. V. (2001). **Estudio comparativo de salud oral, en una población rural.** (en linea). Chile: Dental de Chile 92(1). Consultado el: 20 de Agosto de 2015. Disponible en: http://www.revistadentaldechile.cl/temas%20abril%202001/rural.htm

Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado. (2015) Guatemala: USAC, Facultad de Odontología, Área de OSP. 20 p.

Vo. Bo.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ODONTOLOGIA BIBLIOTECA
LYDNY OZIEL MEJIA

Ministerio de Educación. (2010). **Metodología del aprendizaje**. (en linea). Guatemala: Consultado el: 25 de Agosto de 2015. Disponible en: www.mineduc.edu.gt/.../descarga/.../metodologia_del_aprendizaje

Municipalidad de Patzún. (2015). **Municipalidad de Patzún**. (en linea). Guatemala: Consultado el: 29 de Septiembre de 2015, Disponible en: http://patzun.gob.gt/

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). **Constitución de la Organización Mundial de la Salud.** (en linea). Ginebra: Consultado el: 22 de Julio de 2015. Disponible en: www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.

Padrón, G. et al. (2002). **Los sellantes de fosas y fisuras: una alternativa de tratamiento "preventivo o terapéutico".** (en línea). Venezuela: Acta Odontologica Venezolana 40(2). Consultado el: 20 de Agosto de 2015. Disponible en: www.actaodontologica.com › EDICIONES › VOLUMEN 40 Nº 2 / 2002

Palafox, C. (2015). **La falta de luz es la causa de muchas enfermedades.** (en linea). Madrid: Discovery DSalud 42. Consultado el: 18 de Septiembre 2015. Disponible en: http://www.dsalud.com/index.php?pagina=articulo&c=816

Reisine, S. T. y Psoter, W. (2001). **Socioeconomic status and selected behavioral determinants as risk factors for dental caries** [Resumen]. (en linea). Nueva York, Estados Unidos: Journal of Dental Education. Consultado el: 22 de Septiembre de 2015. Disponible en: http://www.jdentaled.org/content/65/10/1009.short

Vergara, K. M. ; Caballero, A. D. y Martínez, F. G. (2011). **Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología**. (en linea). Habana, Cuba: Revista Cubana de Estomatología 48(1). Consultado el: 13 de Septiembre de 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000100003&script=sci_arttext

Vo. Bo.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
BIBLIOTECA