

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN, GUATEMALA
FEBRERO – OCTUBRE 2015

Presentado por:

EVELYN NOEMÍ CRUZ VILLAGRÁN

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 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN, GUATEMALA
FEBRERO – OCTUBRE 2015

Presentado por:

EVELYN NOEMÍ CRUZ VILLAGRÁN

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 Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Geovany Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez de León
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinta:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS** Por darme el don de la vida, por ser mi guía, mi luz y mi fortaleza. Por acompañarme en todo momento. Por poner en mi camino a las personas indicadas y darme la oportunidad de alcanzar este sueño.
- A MIS PADRES** Joel Cruz e Hilda Villagrán, por ser lo mejor de mi vida. Por estar siempre a mi lado, en las buenas y en las malas. Por sus consejos, por tanta paciencia y por todo el amor. LOS AMO INMENSAMENTE.
- A MIS HERMANAS** Helen, Rosly y Lesly porque hacen cada uno de mis días los más felices. Gracias por apoyarme siempre y vivir este sueño conmigo. LAS AMO.
- A MIS ABUELOS** Abuelo Elías, Abuelita Rome, Mi Pachito y Abuela, por sus consejos, apoyo y amor.
- A MIS TÍOS Y TÍAS** Por sus consejos, apoyo y cariño. Especialmente a mi madrina Maru y Tía Aurita, porque forman parte de este sueño.
- A MIS PRIMOS Y PRIMAS** Por su cariño y por formar parte de las locuras que me ayudaron a desestresarme. Los quiero.
- A MIS AMIGOS** Por su amistad y apoyo y por acompañarme en este trayecto. Lo logramos.
- A MI COMUNIDAD** El Remate, Petén. Porque conocí a personas maravillosas que hicieron de mi EPS una experiencia grata e inolvidable. Especialmente a Johan, Kary y Doña Magda.

A MIS DOCENTES

Por compartirme sus conocimientos, por su paciencia y apoyo. Especialmente al Dr. Galvez-Sobral, Dr. Miranda y Dr. Recinos.

**AL PERSONAL
DE LA FACULTAD:**

Por brindarme una sonrisa siempre y por su paciencia.

**A LA FACULTAD
DE ODONTOLOGÍA:**

Por ser mi fuente de conocimiento y mi orgullo.

**A LA UNIVERSIDAD
DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA:**

Por abrirme las puertas al conocimiento y permitirme egresar como profesional.

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 la Clínica Dental del Centro de Salud de la Aldea El Remate, Flores, Petén, Departamento de Guatemala, 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

I.	Sumario	2 - 4
II.	Actividad Comunitaria	5 - 21
	Proyectos Comunitarios	
	• Pintar y Señalizar los túmulos que se encuentran en el trayecto de Flores hacia El Remate.	
	• Desparasitación con albendazol 400mg y entrega de Ácido Fólico y Sulfato Ferroso a escolares de la Aldea El Capulinar, Flores, Petén.	
	Mejoras a la Clínica Dental	
III.	Prevención de Enfermedades Bucales	22 - 40
	Enjuagues Con Fluoruro de Sodio al 0.2%	
	Sellantes de Fosas y Fisuras	
	Educación para la Salud Bucal	
IV.	Investigación Única	41 - 56
V.	Actividad integrada	57 - 65
VI.	Administración del Consultorio	66 -70
	Capacitación del Personal Auxiliar	71 - 80
VII.	Referencias Bibliográficas	81 – 82
VIII.	Anexos	

I

SUMARIO

El presente informe es una recopilación de los datos obtenidos en las actividades realizadas durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) que se desarrolló en el Centro de Salud de la Aldea El Remate, Flores, Petén durante el período comprendido entre febrero y octubre del año 2015.

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se lleva a cabo mediante la integración del estudiante, inscrito en el sexto año de la carrera, a una comunidad guatemalteca, con el objetivo de brindarle atención odontológica integral, principalmente a nivel preventivo y de forma gratuita, a escolares del nivel primario; además, se le brinda atención a grupos de alto riesgo, preescolares, adolescentes, embarazadas y adultos durante el desarrollo del programa.

Las actividades desarrolladas durante el E.P.S. abarcan los siguientes programas: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Actividad Clínica Integral y Administración de Consultorio. (1)

El Programa de Actividades Comunitarias tiene como objetivo desarrollar, a través del trabajo comunitario, las habilidades, conocimientos y valores que le permitan al estudiante de E.P.S. desenvolverse como agente de cambio dentro de la sociedad guatemalteca.

Actividades Comunitarias realizadas a lo largo del E.P.S en la Comunidad de El Remate:

Proyecto de Pintura y señalización de los túmulos que se encuentran en el trayecto de Flores hacia El Remate, con el objetivo de mejorar la seguridad de las personas que transitan la carretera.

Proyecto de Desparasitación y entrega de ácido fólico y sulfato ferroso a escolares de la Aldea El Capulinar, Flores, Petén, con el objetivo de mejorar la salud de los niños en la comunidad.

Mejoras a la Clínica Dental: gestión realizada en la que la Municipalidad donó piezas de mano de Alta y Baja Velocidad, Lámpara de Fotocurado. Reparación de baño, Mejoras en cuarto de revelado, y fumigación.

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales se divide en tres sub programas: Enjuagues de Fluoruro de sodio, Sellantes de Fosas y Fisuras y Educación en Salud Bucal. (1)

Los resultados de las actividades realizadas durante el programa de Prevención de Enfermedades Bucales demuestran que se cumplió con los objetivos establecidos. La cantidad de niños beneficiados con el subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% fue de 1,033 escolares semanalmente realizando un total de 24,792 buches de flúor durante 8 meses. En el subprograma de colocación de sellantes de fosas y fisuras se benefició a 146 niños colocando un total de 1,149 sellantes en piezas permanentes. Las actividades educativas del subprograma de Educación en Salud Bucal se impartieron a 1,007 niños en 55 actividades realizadas a lo largo de los 8 meses.

En el Programa de Actividad Clínica Integrada se le brindó atención odontológica a 98 escolares realizando un total de 1,202 tratamientos dentales, entre ellos: 98 Profilaxis Dentales, 98 ATF, 125 SFF, 19 Restauraciones con Ionómero de Vidrio, 47 Amalgamas Dentales, 613 Resinas Compuestas, 36 Pulpotomías y 66 Extracciones Dentales.

Se benefició también a 314 pacientes de alto riesgo, éste grupo comprende a preescolares, jóvenes, adultos y embarazadas realizando un total de 596 tratamientos, entre ellos: 66 Profilaxis Dentales, 66 ATF, 24 Tratamientos

Periodontales, 10 Amalgamas Dentales, 218 Resinas Compuestas, 18 Pulpotomías, 4 Tratamientos de Conductos Radiculares y 170 Extracciones Dentales.

En el Programa de Investigación Única se desarrolló un Estudio observacional transversal sobre La Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 Años del Sector Público y su Relación con variables Socio-Económicas en la Aldea El Remate, Flores, Petén.

Los objetivos de este estudio fueron:

- Determinar la prevalencia de caries dental a través del índice CPO.
- Establecer el número de piezas dentales cariadas, así como el estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- Estimar la asociación entre prevalencia de caries dental y nivel socio-económico de las familias de los escolares
- Establecer la relación entre prevalencia de caries dental y acceso a servicios de salud bucal. (1)

El último componente de este informe consta de un resumen del Programa de Administración del Consultorio que, a la vez, está compuesto por: la organización de la clínica dental, datos sobre la comunidad y capacitación del personal auxiliar.

II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

PROYECTOS COMUNITARIOS

PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL
TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE

DESPARASITACIÓN CON ALBENDAZOL 400MG Y ENTREGA DE ÁCIDO
FÓLICO Y SULFATO FERROSO A ESCOLARES DE LA ALDEA EL CAPULINAR,
FLORES, PETÉN

MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

ESTADO ACTUAL DE LA COMUNIDAD EL REMATE, FLORES, PETÉN DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

Organizaciones Gubernamentales:

- MAGA (Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación).

Organizaciones No Gubernamentales:

- Actualmente no existe ninguna ONG en la comunidad El Remate

Otras Organizaciones:

- COCODE (Presidente: Carlos Enrique Rodas Pérez)
- LOS ARTESANOS (Presidente: Augusto García Lorenzana)
- GRUPO DE MUJERES
 - IXCANAN (Presidenta: Gloria Mejía)
 - BRISAS DEL ITZÁ (Presidenta: Angélica González)
 - EMPRENDEDORAS (Presidenta: Florecita Ramírez)
- COMITÉ DE AUTOGESTIÓN TURÍSTICA (CAT) (Presidente: Juan Chamorro)

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

- En la comunidad El Remate la totalidad de los materiales son aportados por la Municipalidad de Flores, a cargo del Médico Armando Aragón, actual Alcalde de Flores.

PROYECTO COMUNITARIO

PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE

Túmulo 1 en Aldea Paxcaman



Túmulo 2 Aldea Paxcaman



INTRODUCCIÓN

El Remate es una comunidad que cuenta con alrededor de 2,000 habitantes, es un lugar con gran atracción turística ya que se encuentra a la orilla del lago Petén Itzá, existe una gran variedad de artesanías en madera y bellos paisajes.

A pesar de ser un lugar muy visitado por extranjeros y nacionales, el trayecto para llegar a esta aldea tiene varias deficiencias en cuanto a tránsito se refiere ya que no cuenta con señalización ni pintura de túmulos.

Según el Reglamento de Tránsito CAPITULO IX

ARTÍCULO 80. SEÑALIZACIÓN: La señalización es el conjunto de directrices que tienen por objeto advertir e informar a los usuarios de la vía, ordenar o reglamentar su comportamiento con la necesaria antelación en determinadas circunstancias de la vía o de la circulación.

ARTÍCULO 81. OBEDIENCIA DE LAS SEÑALES: Todos los usuarios de la vía pública están obligados a obedecer las señales de circulación que establezcan una obligación o una prohibición y a adaptar su comportamiento al resto de las señales que se encuentren en las vías por las que la circulan. (2)

Lo que se busca con el siguiente proyecto es mejorar las circunstancias de la vía pública para evitar algún accidente de tránsito ya que, deficiencias como esta en las carreteras, pueden causar accidentes automovilísticos.

Para realizar dicho proyecto se contó con el apoyo y autorización de personas claves en la comunidad, entre ellas: Dr. Armando Aragón (Alcalde Municipal), Ing. Eduardo Morales (Director de PMT Flores, Petén), Ing. Elmer Hernández (Director de Caminos, Flores, Petén).

JUSTIFICACIÓN

Dentro de la Seguridad Vial, la Señalización tiene un papel de relevante importancia en la prevención, ya que son las señales viales los únicos elementos visuales de valor que, ubicados convenientemente, orientarán al conductor y por ende, permitirán resguardar la vida y aumentarán la seguridad de la población.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento de la vía pública y prevenir accidentes automovilísticos que puedan dañar la integridad de los pobladores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- La Señalización Vial es de suma importancia para prevenir accidentes de tránsito.
- Brindarle al conductor las advertencias adecuadas que debe tener en la calle que transita.
- Mejorar la seguridad de las personas porque regularmente los túmulos están colocados en lugares cercanos a las escuelas o a algún poblado para prevenir accidentes que pueden provocar la muerte o lesiones a los pobladores.

PROYECTO COMUNITARIO

PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE

El propósito de realizar este proyecto comunitario fue contribuir al mejoramiento de la vía pública en varias aldeas que conducen de Flores hacia El Remate, lugar donde se llevó a cabo el programa de E.P.S de Odontología en el período de febrero a octubre 2015 y una de las atracciones turísticas más visitadas por extranjeros y nacionales en Petén debido a que es la ruta que conduce a Tikal.

El proyecto PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE abarcó 6 túmulos ubicados estratégicamente en las siguientes aldeas:

- Aldea Paxcaman: 3 túmulos
- Aldea Altamira: 1 túmulo
- Aldea El Remate: 2 túmulos

Al evaluar las condiciones de la carretera se pudo observar las deficiencias en cuanto a pintura de tránsito se refiere, ya que, los túmulos estaban completamente despintados.

En un período de un mes (Agosto-Septiembre) se logró llevar a cabo dicho proyecto gracias al apoyo de pobladores de la comunidad y se colocó un rótulo de paso de peatones en la carretera frente al Centro de Salud en la Aldea El Remate, Flores, Petén.

AUTORIZACIÓN Y APOYO

- Médico y Cirujano Armando Aragón (Alcalde Municipal, Flores, Petén)
- Ing. Eduardo Morales (Director de PMT, Flores, Petén)
- Ing. Elmer Hernández (Director de Caminos, Flores, Petén)
- Ing. Marcos Sagastume (Director de PMT, Mataquescuintla, Jalapa)

MATERIAL Y EQUIPO UTILIZADO

- Pintura especial para tránsito color amarillo
- Microesfera
- Láminas
- Máquina dispensadora de pintura
- Escoba
- Cepillo
- Rótulo de señalización de tránsito

COSTOS

- Pintura especial para tránsito color amarillo Q. 750.00
- Rótulo de señalización Q. 600.00

MANO DE OBRA

- Elementos capacitados de la PMT de Flores, Petén.

PERÍODO DE REALIZACIÓN

- Mes de Agosto
Envío de solicitudes de apoyo y autorización a entidades como el Alcalde Municipal, Director de PMT y Director de Caminos.

Programación de días y horario en que se realizaría el proyecto.

Se autorizó la realización del proyecto.

- Mes de Septiembre

Se concluyó con el Proyecto Comunitario: PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE.

(Adjunto: carta de entrega del Proyecto Comunitario).

LIMITACIONES Y DIFICULTADES

Al inicio del Programa de E.P.S se buscó el apoyo de los habitantes y pequeños empresarios de la Aldea y del Alcalde Municipal, Médico Armando Aragón, quien ofreció su apoyo, autorización y colaboración para llevar a cabo el proyecto. Se inició en el Parque de Diversiones, se midió el terreno, se realizó el plano del diseño y, lamentablemente, al momento de presentar los planos, el Alcalde Municipal rechazó el proyecto, retiró su apoyo y colaboración para llevarlo a cabo, dando como excusa que era demasiado costoso y que no se contaba con los fondos suficientes para realizarlo.

Debido al poco tiempo que quedaba para realizar el proyecto comunitario, se solicitó un cambio al coordinador de estas actividades comunitarias, se llegó a un acuerdo en el área y aceptaron la solicitud.

A pesar de tener poco tiempo, todo avanzó bien y se logró cumplir con los objetivos del segundo proyecto.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

Se concluyó que, a pesar de las limitaciones y dificultades al momento de realizar el proyecto comunitario, se logró alcanzar, con éxito, la meta de PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE.

El proyecto realizado en la comunidad fue de gran beneficio para los pobladores y las personas que transitan el lugar, ya que es una manera de evitar accidentes y mejorar la seguridad de los peatones.

PROYECTO COMUNITARIO

DESPARASITACIÓN Y ENTREGA DE ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO A ESCOLARES DE LA ALDEA EL CAPULINAR, FLORES, PETÉN



Albendazol 400mg, Ácido Fólico 5mg, Sulfato Ferroso 300mg



Escolares de Aldea El Capulinar

PROYECTO COMUNITARIO

DESPARASITACIÓN Y ENTREGA DE ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO A ESCOLARES DE LA ALDEA EL CAPULINAR, FLORES, PETÉN

Desparasitación: Eliminación de los parásitos del intestino del niño, para favorecer una mejor absorción de los nutrientes y ayudar a su crecimiento y desarrollo.

El beneficio de eliminar los parásitos del cuerpo es que el organismo trabajará de manera fluida y sin molestias que ocasionen un bajo rendimiento o concentración, entre otros problemas gastrointestinales.

Con la desparasitación también se ayuda al adecuado funcionamiento del sistema circulatorio; el aparato digestivo no tendrá anomalías y asimilará mejor la ingesta de alimentos; además que el sistema inmunológico y las defensas estarán fuertes, agregaron los especialistas.

El Capulinar es una Aldea que lamentablemente no cuenta con un Centro de Salud. Durante el EPS se pudo observar las carencias y dificultades que presentan la mayoría de las comunidades respecto al tema de salud.

Se solicitó al Centro de Salud de la Aldea El Remate la colaboración del personal y de medicamentos: desparasitante, Albendazol 400mg, Ácido Fólico 5mg y Sulfato Ferroso 300mg para hacerle entrega a los niños de la Aldea El Capulinar. Se obtuvo una respuesta positiva por parte del Centro de Salud y se logró llevar a cabo la actividad.

La presencia de los pobladores, quienes recibieron el tratamiento, demostró el interés y la respuesta positiva de parte de la comunidad, no se presentó ninguna dificultad y todos los estudiantes y padres de familia colaboraron. Se logró hacer entrega de los medicamentos a 75 niños de la comunidad.

CONCLUSIONES

- El programa de Actividades Comunitarias permite al estudiante involucrarse más con la comunidad, conocer sus carencias y relacionarse con los pobladores.
- Tener la responsabilidad de desarrollar un proyecto, ayuda al involucrado a buscar la manera de resolver cualquier inconveniente hasta lograr el objetivo.
- Realizar este tipo de actividades le da la oportunidad al estudiante de ayudar a la comunidad que le permite realizar su programa de E.P.S.
- Con el proyecto de pintar los túmulos se mejoró la seguridad de los pobladores de la comunidad ya que ayuda a prevenir accidentes automovilísticos.
- Con el proyecto de desparasitación se contribuyó a mejorar la salud de escolares que no tienen acceso a este tipo de medicamentos debido a la falta de recursos y de un Centro de Salud en la comunidad.

RECOMENDACIONES

- Que el programa de Actividades Comunitarias se siga realizando porque es una manera de aportar algo más a la comunidad y permite al estudiante involucrarse con la población.
- Que se oriente un poco más al estudiante sobre los proyectos que puede realizar en su comunidad.

MEJORAS EN LA CLÍNICA DENTAL

A lo largo del desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se logró realizar algunas mejoras en la clínica dental, entre ellas:

- En el mes de julio se presentó un inconveniente con el lavamanos de la clínica debido a que la tubería se partió y, como consecuencia, se inundaba el baño.

Se contactó a un albañil, se compró todos los materiales necesarios para restaurar la tubería y así se logró resolver el problema.



- El Remate es una Aldea que, debido a la cercanía del Lago Petén Itzá, sufre de una gran invasión de zancudos y la clínica dental no es la excepción. Debido a este problema se tuvo necesidad de solicitar que se fumigará el Centro de Salud y la Clínica Dental, solicitud que fue atendida.



- La Clínica Dental de El Remate cuenta con todo el equipo básico para realizar el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

Se dispone de aparato de rayos X, cavitron, amalgamador, autoclave, compresor, aire acondicionado y todo esto en buenas condiciones.

Al realizar el inventario en la Clínica se observó la carencia de equipo indispensable: piezas de mano (alta y baja velocidad) y lámpara de fotocurado.

Se realizaron las gestiones necesarias y se logró que se agregara, al equipo antes mencionado, las piezas de mano y la lámpara de fotocurado.



III. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

RESUMEN

En odontología el concepto de prevención son todas las medidas y acciones que se pueden llevar a cabo para evitar la aparición de cualquier enfermedad bucal e incluso para evitar el progreso de la lesión cuando esta ya está presente.

La prevención constituye el primer nivel de atención en Odontología antes de cualquier procedimiento restaurativo.

Se desarrolló un Programa de Prevención de Enfermedades Bucales en la Aldea El Remate, Flores, Petén por medio de los siguientes Sub Programas:

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%

Esta práctica se llevó a cabo todos los miércoles del programa de EPS en las 4 escuelas (El Caoba, El Capulinar, El Remate, IXLÚ) abarcando un total de 1033 escolares semanalmente a lo largo de 8 meses.

Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras

Este sub programa benefició a 146 escolares haciendo un total de 1,149 sellantes de fosas y fisuras colocados a lo largo de los 8 meses del programa de E.P.S. Los escolares fueron seleccionados de primero a sexto año de primaria con la autorización verbal de los padres de familia después de haberles informado sobre los propósitos y beneficios a la salud bucal de sus hijos.

Educación para la Salud Bucal (Actividades Educativas)

La promoción de las actividades educativas se realizó en cuatro escuelas (El Caoba, El Capulinar, El Remate, IXLÚ), con un total de 55 actividades a lo largo de los 8 meses de EPS y se abarcó a 1007 escolares. El método didáctico utilizado fue: demostraciones de cepillado dental, charlas de temas relacionados con salud e higiene bucal por medio de carteles, entrega de kits de cepillo y pasta dental a escolares.

**PROGRAMA DE
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**



Actividades Educativas a escolares de quinto primaria de la Aldea El Capulinar,
Flores, Petén.

}

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

- 1.) Diseñar y desarrollar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de El Remate, Flores, Petén, utilizando:
 - Kit de cepillo y pasta dental.
 - Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal.
 - Educación en salud bucal.
 - Sellantes de Fosas y Fisuras.
- 2.) Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para la población.
- 3.) Evaluar el alcance de los objetivos propuestos en el programa de Prevención de Enfermedades Bucales y sus componentes.
 - Subprograma de Enjuagues de Flúor al 0.2% semanal.
 - Sub Programa de Educación en Salud Bucal.
 - Sub Programa Sellantes de Fosas y Fisuras.

METAS DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

- Realizar el programa de prevención de enfermedades bucales cumpliendo con los objetivos establecidos, tomando un enfoque integral que consolide los tres subprogramas para lograr un mayor beneficio a la población.
- Abarcar la mayor población posible incluyendo escolares, maestros y padres de familia dentro del programa de prevención de enfermedades bucales.
- Capacitar, concientizar y dialogar con las autoridades y monitores de las diferentes escuelas para su colaboración y desarrollo de un programa más eficaz para la población.
- Realizar actividades educativas dinámicas sobre la salud e higiene bucal a escolares, monitores y padres de familia para concientizarlos sobre la importancia de la salud bucal y puedan propagar la información.
- Realizar la mayor cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras posibles, para prevenir la aparición de lesiones de caries, especialmente en la población propensa a caries dental.
- Distribuir la mayor cantidad de kits de cepillos y pastas dentales a la población con mayor necesidad para que puedan realizar higiene bucal.
- Administrar Fluoruro de Sodio al 0.2% a la mayor cantidad de escolares con el propósito de disminuir la incidencia de caries dental a mediano y largo plazo.

**SUB PROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%
REALIZADO DURANTE EL PROGRAMA DE E.P.S EN LA ALDEA EL REMATE,
FLORES, PETÉN**



Actividad de enjuagatorios con Fluoruro de Sodio con estudiantes de la Escuela de la Aldea El Capulinar, Flores, Petén

SUB PROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

METODOLOGÍA:

- Se ubicó a las escuelas que serían beneficiadas con el sub programa, tratando de abarcar a un mínimo de 1,000 niños. (4 escuelas).
- Se solicitó la colaboración de maestros, monitores y escolares de cada escuela para llevar a cabo las actividades.
- Se realizó el programa una vez a la semana, todos los miércoles, en las 4 escuelas seleccionadas.
- Recursos utilizados para desarrollar el programa: pastillas de flúor, agua potable, recipientes plásticos (galones y palanganas) y jeringas plásticas.

Tabla No. 1

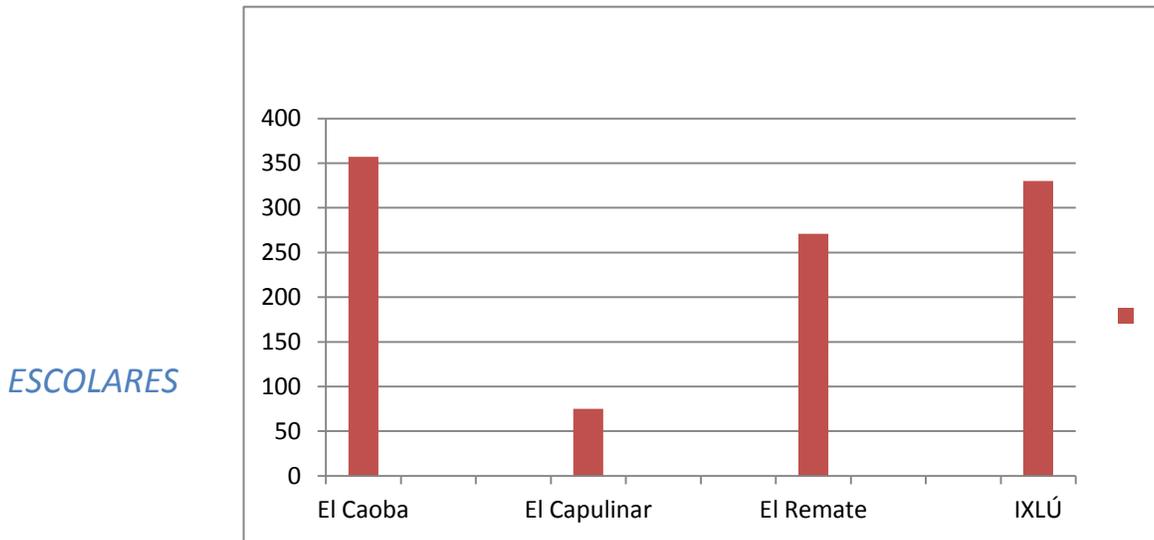
Niños beneficiados con el Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% en las 4 escuelas atendidas durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de febrero a octubre 2015.

ESCUELA	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	PROMEDIO
El Caoba	357	357	357	357	357	357	357	357	357
El Capulinar	75	75	75	75	75	75	75	75	75
El Remate	271	271	271	271	271	271	271	271	271
IXLÚ	330	330	330	330	330	330	330	330	330
TOTAL	1033								

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucles, Subprograma de Enjuagatorios de Flúor del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Gráfica No. 1

Niños beneficiados con el Subprograma de Enjuagues de Flúor en las 4 escuelas atendidas durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de febrero a octubre 2015.



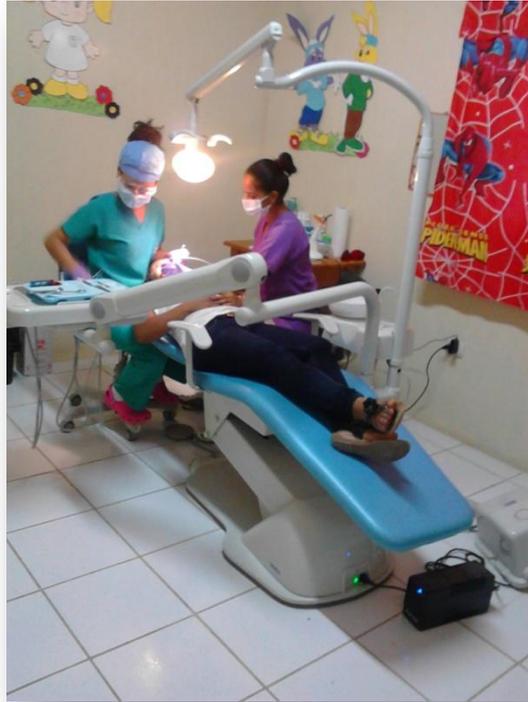
Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, Subprograma de Enjuagatorios de Flúor del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Interpretación de Gráfica No. 1

En el sub programa de fluorización se mantuvo un promedio de 1033 niños beneficiados con buches de flúor mensualmente, durante los 8 meses de E.P.S.

La escuela con mayor cantidad de niños beneficiados fue la de El Caoba con un total de 357 escolares, y la escuela con menor cantidad de niños fue la de El Capulinar con un total de 75 escolares beneficiados. La relación entre la cantidad de niños que participaron en el sub programa en cada escuela, mensualmente, es directamente proporcional a la cantidad de niños que estudian en cada una de ellas.

**SUB PROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
REALIZADO EN LA ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN**



SUB PROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

METODOLOGÍA:

- Se seleccionó a un grupo de escolares que presentaran piezas dentales permanentes libres de caries (mínimo 20 niños mensualmente).
- Se realizó un examen clínico a cada escolar, para tener certeza de un diagnóstico negativo de caries dental y así no comprometer la salud de la pieza dental.
- Se realizó una profilaxis dental y se colocó el SFF en cada pieza indicada para este tratamiento, siguiendo el protocolo de colocación.

Tabla No. 2

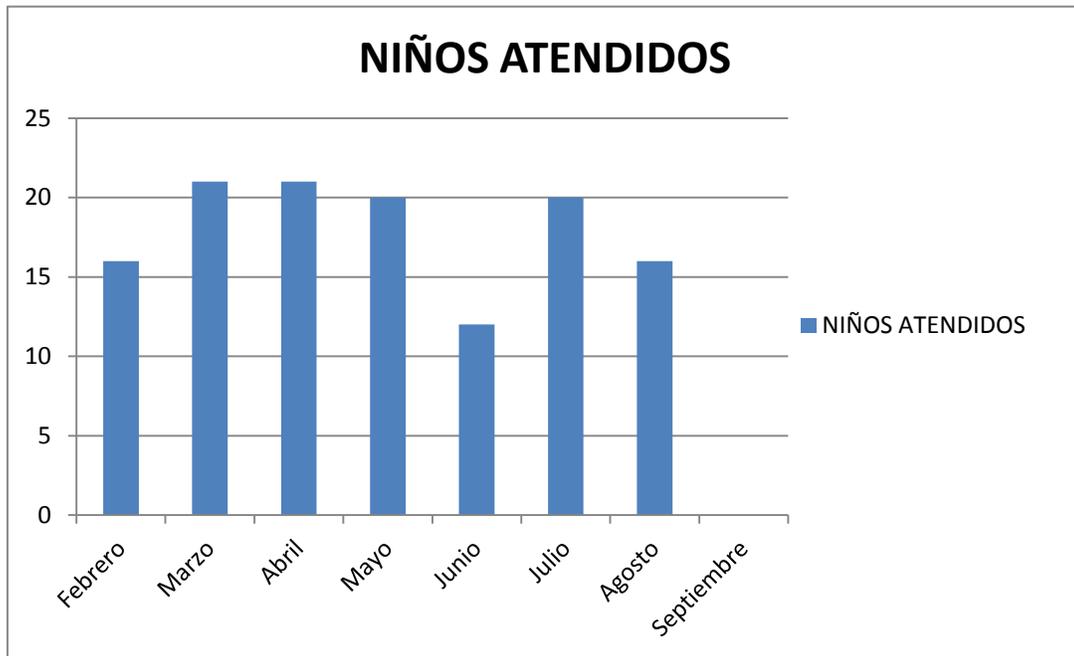
Número de niños beneficiados con el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de febrero a octubre 2015.

MES	NIÑOS ATENDIDOS	No. DE SELLANTES COLOCADOS
Febrero	16	160
Marzo	21	149
Abril	21	158
Mayo	20	155
Junio	12	120
Julio	20	166
Agosto	16	123
Septiembre	20	118
TOTAL	146	1,149

Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 201

Gráfica No. 2

Número de niños beneficiados con el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de febrero a octubre 2015.



Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

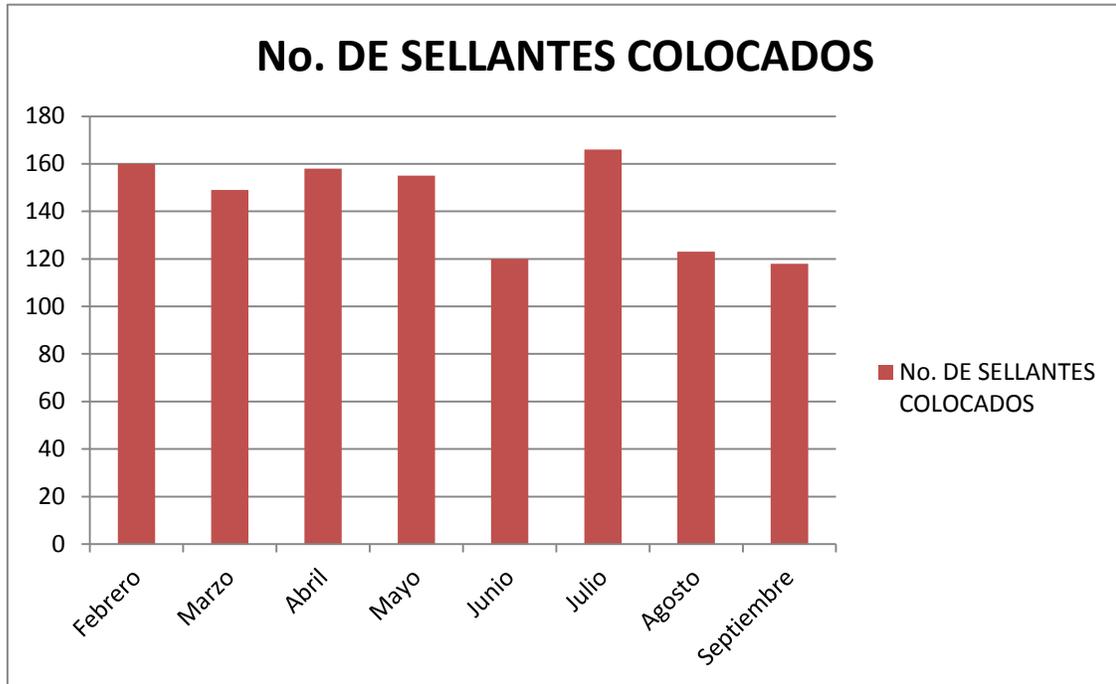
Interpretación de Gráfica No. 2

En el Subprograma de colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras se atendió a un promedio de 19 niños mensualmente.

Marzo y Abril fueron los meses en los que más escolares se beneficiaron con este subprograma. El mes de junio, debido a las vacaciones de medio año, fue el período con menos pacientes atendidos.

Gráfica No.3

Número de Sellantes de Fosas y Fisuras colocados en el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén, de febrero a octubre 2015.



Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Interpretación de Gráfica No. 3

En el sub programa de colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras se benefició a un total de 146 escolares a los largo de los 8 meses de E.P.S.

La mayor cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras, colocados en piezas permanentes libres de caries dental, fue registrada en el mes de julio y la menor

cantidad en el mes de junio, haciendo un total de 1,149 Sellantes de Fosas y Fisuras colocados a lo largo del E.P.S.

Las piezas indicadas para este tratamiento fueron piezas libres y susceptibles a la caries dental debido a su anatomía, morfología, acumulación de placa y ausencia de higiene bucal.

SUB PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL (ACTIVIDADES EDUCATIVAS)

METODOLOGÍA:

Estas actividades se realizaron una vez al mes en 4 escuelas (El Caoba, El Capulinar, El Remate, IXLÚ), pertenecientes a las Aldeas cercanas a El Remate, Flores, Petén.

Se impartió 55 actividades a lo largo de los 8 meses de EPS y se abarcó a 1007 escolares. El método didáctico utilizado fue: demostraciones de técnicas de cepillado dental, actividades sobre temas relacionados con salud e higiene bucal por medio de carteles, entrega de kits de cepillo y pasta dental a escolares.



Tabla No. 3

Número de Escolares que participaron en las actividades de educación en salud bucal mensualmente y temas impartidos durante el programa de E.P.S. realizado en la Aldea El Remate, Flores, Petén de febrero a octubre 2015

MES	TEMA	No. DE ACTIVIDADES	NIÑOS QUE PARTICIPARON
Febrero	Anatomía de la cavidad bucal	12	233
Marzo	Anatomía de las piezas dentales	4	76
Abril	Caries Dental	8	191
Mayo	Inflamación gingival y Enfermedad Periodontal	8	128
Junio	Uso correcto del cepillo y seda dental	4	72
Julio	Utilización de la pasta dental	5	85
Agosto	Sustitutos del cepillo dental	8	133
Septiembre	Relación del azúcar con la caries dental	6	89
TOTAL		55	1007

Fuente: Informe Mensual del Programa de Prevención de Enfermedades Bucles, Subprograma de Educación en Salud Bucal del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Durante el Sub programa de Educación para la Salud Bucal se benefició a 175 niños con kits de pasta y cepillo dental, 98 de los niños beneficiados fueron los escolares atendidos integralmente durante el programa de E.P.S. y, los 77 restantes beneficiados, fueron escolares atendidos en el Sub Programa de Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras.

RESPUESTA DE LOS ESCOLARES Y MAESTROS AL SUB PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

El resultado de las Actividades de Educación para la Salud Bucal fue una respuesta positiva y colaboración por parte de los escolares, maestros y padres de familia.

Lo dinámico de las actividades educativas permitió mantener la atención y así educar y concientizar a la población. En cada actividad educativa los niños fueron muy participativos y siempre demostraron interés e inquietud sobre los temas impartidos.

LIMITACIONES Y DIFICULTADES

La única limitante que se presentó para llevar a cabo este sub programa fue los múltiples feriados en las escuelas y cierre de Centros Educativos debido a manifestaciones y situaciones no previstas. Esto trajo como consecuencia que no se realizaran las 8 charlas de educación en salud bucal cada mes y que algunas veces no se les pudiera proporcionar los buches de flúor a los niños.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.

El Programa de Prevención de enfermedades bucales es de mucha importancia en la salud oral de la comunidad ya que, por medio de los 3 Sub programas de Educación, Enjuagatorios con Fluoruro y Sellantes de Fosas y Fisuras, se logra un gran impacto y beneficio a mediano y largo plazo en la comunidad. La educación es indispensable para mantener, promover y propagar una buena higiene y salud bucal.

Los enjuagues con fluoruro y los sellantes de fosas y fisuras complementan la educación en salud bucal y hacen de este un programa integral de gran impacto para la población beneficiada.

Tabulados y graficados los datos registrados a lo largo del programa de E.P.S., se puede concluir que se cumplió con la mayoría de las metas y objetivos del Programa de Prevención de Enfermedades Bucles.

El Programa de Prevención fue bien recibido en la comunidad, hubo una respuesta positiva tanto de parte de los escolares, como de los padres de familia y maestros, ya que supieron valorar los beneficios que se le proporcionaba a la población escolar de manera gratuita y siguieron los buenos hábitos aprendidos. Esto permitió que existiera una buena relación entre el programa de E.P.S. y las escuelas y, por consiguiente, muchas facilidades para atender a los niños en horarios de clases. La población abarcada dentro del programa se sintió muy beneficiada y agradecida.

CONCLUSIONES

- El desempeño de las actividades del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales se logró exitosamente ya que la población escolar respondió de manera positiva y se contó con la colaboración de maestros, monitores y padres de familia.
- Con los temas impartidos se logró concientizar a los niños de la importancia de conservar una buena salud bucal y de los beneficios que trae mantener buenos hábitos de higiene bucal.
- El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales con todos sus componentes prueba ser de gran impacto socioeconómico en la comunidad guatemalteca, la cual se expresa con felicidad y mucho agradecimiento ya que los beneficios son muchos.
- Por medio del Programa de Prevención se logró realizar cambios en los hábitos de higiene oral por medio de las diversas actividades y prácticas educativas realizadas durante el Programa en la mayoría de los niños escolares involucrados.
- El hecho de ser un programa brindado gratuitamente a los escolares permite que las personas de bajos recursos también tengan acceso y la oportunidad de mejorar las condiciones de su salud bucal.

RECOMENDACIONES

- Realizar una presentación del Estudiante de la Facultad de Odontología por parte de un Coordinador Docente de la Universidad de San Carlos de Guatemala a la comunidad donde realizará su E.P.S., para que exista más apoyo en los programas, se eliminen actitudes y mentalidades negativas y así beneficiar a más personas con estas actividades.
- Continuar con el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales y todos sus componentes, ya que es de gran beneficio para la comunidad y permite que la población con menos recursos pueda tener acceso a mejorar sus condiciones de salud bucal.

IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 Años del Sector Público y su Relación con Variables Socio-Económicas.

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), ha realizado investigaciones y actividades en las comunidades guatemaltecas con el propósito de ayudar a las personas con menos recursos económicos.

En el desarrollo del Programa de E.P.S. el estudiante lleva a cabo diferentes programas en la Comunidad y entre ellos está la Investigación Única.

La Investigación Única desarrollada a lo largo del E.P.S. por el primer grupo 2015 de la Facultad de Odontología lleva por nombre:

Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 Años del Sector Público y su
Relación con Variables Socio-Económicas.

Este es un estudio observacional transversal en el cual se seleccionó como muestra a 20 escolares de 12 años de la comunidad con el propósito de medir la prevalencia de caries dental en escolares, el nivel socio-económico familiar y el acceso de estas familias a servicios de salud bucal.

A continuación se presentan los resultados obtenidos y análisis estadísticos de los datos recolectados en la Aldea El Remate, Flores, Petén en el año 2015.

TÍTULO DEL ESTUDIO

Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años del Sector Público y su Relación con Variables Socio-Económicas.

TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal en el cual se medirá la prevalencia de caries dental en escolares de 12 años atendidos por el programa de EPS, así como el nivel socio-económica familiar y acceso a servicios de salud bucal. (6)

OBJETIVOS

- Determinar la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D.
- Establecer el número de piezas dentales cariadas, así como el estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- Estimar la asociación entre prevalencia de caries dental y nivel socio-económico de las familias de los escolares.
- Establecer la relación entre prevalencia de caries dental y acceso a servicios de salud bucal. (6)

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del Estudio

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

Criterios de Inclusión

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

- 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 debieron cumplir ninguno de los siguientes criterios:

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

Tamaño y selección de la muestra

Se evaluó 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

- Prevalencia de caries dental.
- Estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- Nivel socio-económico familiar.
- Acceso a servicios de salud.
- 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)^{16,17}, 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 ubicada en el Centro de Salud de la Aldea El Remate, Flores, Petén.

- Condiciones de la Evaluación

Para la valoración de lesiones de caries, los dientes debieron estar limpios de biofilm en todas las superficies, para ello se recomendó el cepillado previo al examen clínico.

Los cálculos no se removieron y la superficie dental cubierta por cálculo se registró como sana, si no presentaba signos de caries dental bajo el cálculo.

Cada superficie dental se examinó inicialmente húmeda. Después de examinar la superficie dental húmeda, se secó por 5 segundos – con aire o con un algodón – y, para los registros de esmalte se comparó la apariencia en seco con lo que era visible en húmedo.

- Criterios Descriptivos

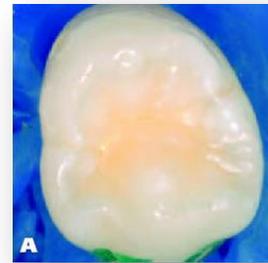
Estos criterios están basados en la apariencia visual de cada superficie dental individual.

1. Se marcó lo que se observaba y NO se relacionó este registro con ninguna consideración de tratamiento.
2. En caso de encontrar dos tipos de lesión, se clasificó la de mayor severidad.
3. En casos de duda en una lesión, se asignó el código menos severo.

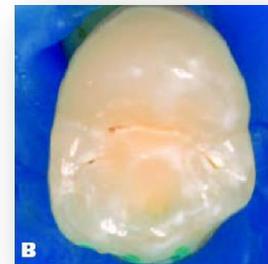
4. No se intentó ejercer una sensación “pegajosa” (retentiva) de la sonda en ningún momento.
5. Se utilizó una sonda de extremo redondo gentilmente a través de la superficie dental solamente para ayudarse en la apreciación visual de cualquier cambio en contorno o cavitación y para determinar si se encontraba en una zona de retención natural de biofilm dental.

CÓDIGOS Y SU DESCRIPCIÓN (6)

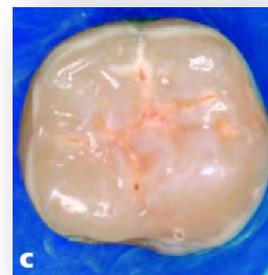
0 = Superficie dental sana. No hay evidencia de caries alguna después de la aspiración (durante 5 segundos). Superficies con defecto de desarrollo de esmalte, hipoplasias, fluorosis, en la superficie del diente y manchas extrínsecas o intrínsecas.



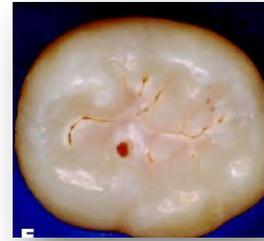
1 = Primer cambio visual en el esmalte (opacidad de la lesión, lesión blanca o marrón), detectado tras la aspiración dentro del área de la fisura.



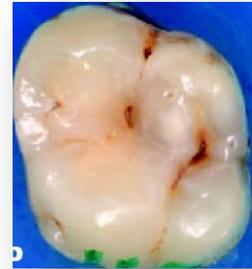
2 = Cambio distintivo blanco o marrón en el esmalte, visto en seco (antes de la aspiración), extendiéndose más allá del área de la fisura.



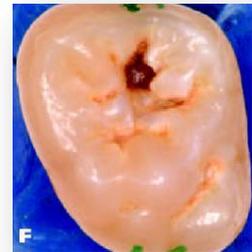
3 = Microcavitación. Localización de esmalte partido. No se aprecia dentina en la zona de la fisura. Puede usarse una sonda para confirmar la ruptura localizada.



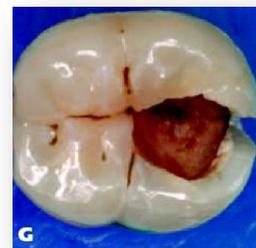
4 = Sombra oscura subyacente, semiescondida de la dentina, con o sin localización de esmalte partido.



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



6 = Cavity extensa con dentina visible en la base y paredes de la cavity.



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 determinó y seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó una reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Se acordó, con cada padre de familia, el día de la evaluación clínica y de la visita domiciliar.
4. Se realizó los exámenes clínicos y las visitas domiciliarias 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 elaboró tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Se entregó las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP. (6)

TRABAJO DE CAMPO

Los aspectos logísticos y administrativos son responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala., ello incluye la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los estudiantes de E.P.S. con los padres de familia, maestros y alumnos exponiendo los objetivos de la investigación. (6)

El trabajo de campo se llevó a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala quienes, previo a la recolección de la información, recibieron

capacitación sobre la aplicación de criterios ICDAS, así como una práctica clínica para la calibración y estandarización correspondientes.

ASPECTOS ÉTICOS

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitó su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables.

Se garantizó la confidencialidad de la información individual, la entrega oportuna de los resultados de la evaluación clínica, así como su inclusión como paciente integral en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ESTRATEGIA DE ANÁLISIS

Estructuración de Base de Datos: A fin de minimizar y corregir oportunamente eventuales errores de codificación o digitación, se diseñará la base de datos con las siguientes características:

- Restricciones a la entrada de valores improbables.
- Ingreso inmediato de datos.
- Revisión de datos durante el trabajo de campo

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

ESTRATOS SOCIOECONÓMICOS

Estrato I: Población con las mejores condiciones de vida.

Estrato II: Buenas condiciones de vida pero sin los valores óptimos del estrato I

Estrato III: Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.

Estrato IV: Es la población en la que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos están privados de beneficios culturales.

Estrato V: Es la población en pobreza crítica, personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. (6)

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla No. 4

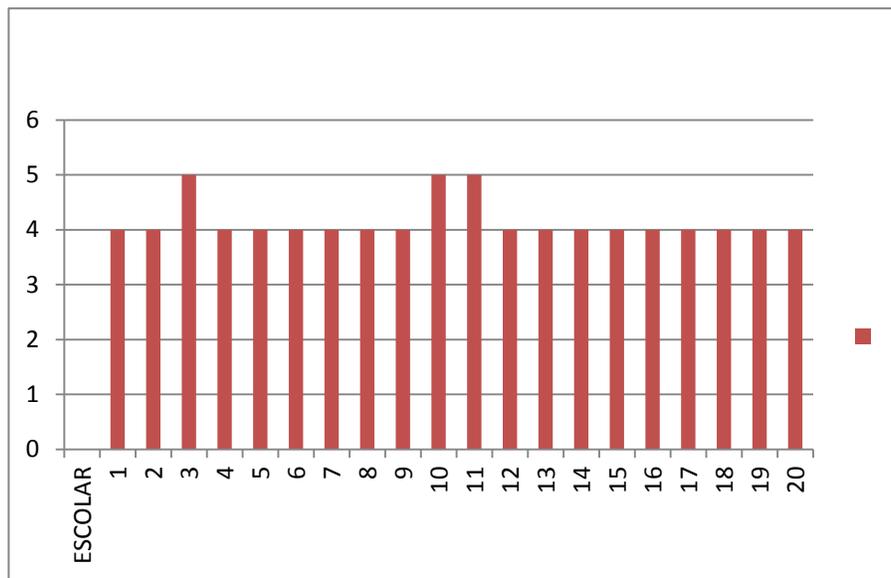
Estratos Socioeconómicos de las familias involucradas en el Estudio de la Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 12 años del Sector Público y Su Relación con Variables Socio-Económicas, realizado a estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta de IXLU, Flores, Petén

ESCOLAR	ESTRATO
1	4
2	4
3	5
4	4
5	4
6	4
7	4
8	4
9	4
10	5
11	5
12	4
13	4
14	4
15	4
16	4
17	4
18	4
19	4
20	4

Fuente: Datos obtenidos durante las visitas domiciliarias y cuestionarios realizados para la investigación única en El Remate, Flores, Petén, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Febrero a Octubre 2015.

Gráfica No. 4

Estratos Socioeconómicos de las familias involucradas en el Estudio de La Prevalencia de Caries Dental en escolares de 12 años del Sector Público y Su Relación con Variables Socio-Económicas, realizado a estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta de IXLU, Flores, Petén



Fuente: Datos obtenidos durante las visitas domiciliarias y cuestionarios realizados para la investigación única en El Remate, Flores, Petén, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Febrero a Octubre 2015.

Interpretación de Gráfica No. 4

El estudio realizado a familias de la Aldea El Remate, Flores, Petén determinó que el estrato socioeconómico que predomina es el IV, condición que demuestra que la población vive en una pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios, son grupos vulnerables a los cambios económicos y que están privados de beneficios culturales.

Tabla No. 5

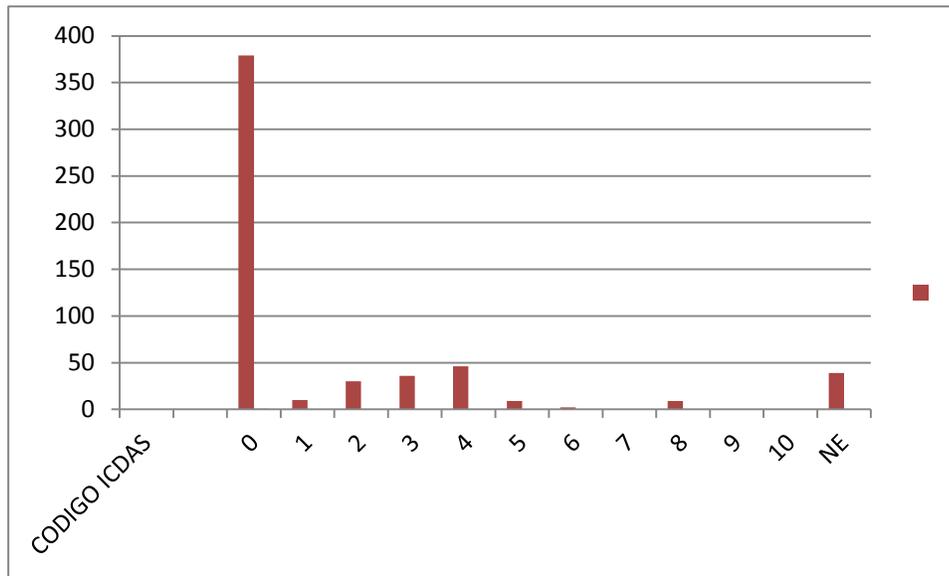
Clasificación Internacional ICDAS del estado de las piezas dentales en escolares de 12 años de la Escuela Oficial Rural Mixta de Ixlu, Flores, Petén

CODIGO ICDAS	PIEZAS AFECTADAS	PORCENTAJE
0	379	67.67%
1	10	1.78%
2	30	5.35%
3	36	6.42%
4	46	8.21%
5	9	1.60%
6	2	0.35%
7	0	0%
8	9	1.60%
9	0	0%
10	0	0%
NE	39	6.96%

Fuente: Datos obtenidos durante las visitas domiciliarias y cuestionarios realizados para la investigación única en El Remate, Flores, Petén, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Febrero a Octubre 2015.

Gráfica No. 5

Clasificación Internacional ICDAS del estadio de las piezas dentales en escolares de 12 años de la Escuela Oficial Rural Mixta De Ixlu, Flores, Petén



Fuente: Datos obtenidos durante las visitas domiciliarias y cuestionarios realizados para la investigación única en El Remate, Flores, Petén, durante el Ejercicio Profesional Supervisado de Febrero a Octubre 2015.

Interpretación de Gráfica No. 5

De acuerdo a los resultados obtenidos, se determina que el Código ICDAS predominante en los escolares es el 0 con un 67.67% de las piezas dentales sanas, donde no hay evidencia de caries dental.

CONCLUSIONES

- Se puede concluir que, el 80% de la población involucrada en este estudio, vive en pobreza relativa debido a que no alcanza los niveles de vida satisfactorios ya que son personas vulnerables a los cambios económicos del país.
- Se determina que la comunidad se beneficia grandemente del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, debido a que son personas de bajos recursos (Estrato IV), que no poseen los medios necesarios para acudir a una Clínica Dental Particular.
- El estudio realizado demuestra que, a pesar de ser familias de un nivel socioeconómico bajo, la prevalencia de caries dental es baja, dato que probablemente se ve alterado debido a la temprana edad de los niños que son evaluados en este estudio.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda un poco más de capacitación y familiarización del estudiante con los instrumentos de la investigación para saber cómo realizar el trabajo de campo de modo que se puedan obtener resultados positivos de manera eficiente.
- Capacitar al estudiante sobre cómo inducir una actitud positiva y de confianza en los participantes del estudio.
- Se recomienda una muestra más grande para obtener resultados y conclusiones más atribuibles a la población de Guatemala en general.

V. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

ESCOLARES

PREESCOLARES

ADULTOS

EMBARAZADAS

**PROGRAMA DE ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL
ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN**



RESUMEN

Este componente del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como objetivo primordial brindar atención odontológica integral y gratuita a la población escolar de nivel primario y grupos de alto riesgo de la comunidad en que el programa se desarrolla. Se lleva a cabo con el fin de lograr una adecuada salud oral y general de todos los individuos beneficiados, mejorando, de este modo, la su calidad de vida.

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado se atendió integralmente a 98 escolares que asisten a las escuelas públicas de la comunidad y aldeas cercanas. Se realizó un total de 1,202 tratamientos dentales en pacientes escolares integrales, dentro de los cuales, la mayor parte de ellos fueron restauraciones de resina compuesta. Este dato demuestra que hay una gran prevalencia de caries dental en la población atendida.

Se le brindó atención odontológica a 314 pacientes jóvenes y adultos de la población general haciendo un total de 596 tratamientos a lo largo de los 8 meses del E.P.S, , de los cuales se realizó más restauraciones de resina compuesta.

El programa de atención clínica integral abarca tratamientos como: profilaxis, ATF, SFF, obturaciones de ionómero de vidrio, tratamiento periodontal, restauraciones de amalgama, restauraciones de resina, pulpotomía, endodoncias, coronas de acero y extracciones dentales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla No. 6

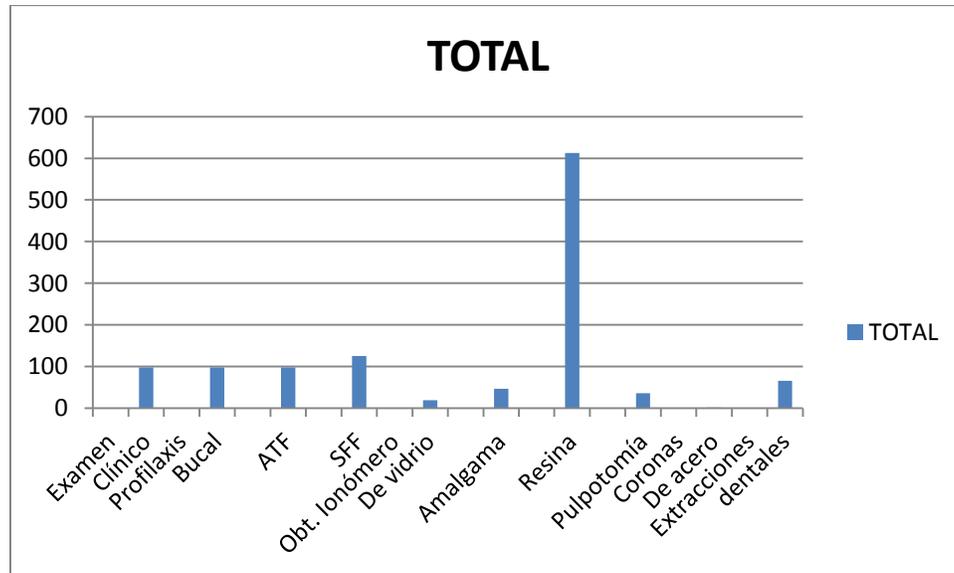
Tratamientos realizados en la Atención Clínica Integral a Escolares
Durante el Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en la Aldea El Remate,
Flores, Petén de febrero a octubre 2015

TRATAMIENTO	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Examen Clínico	0	13	15	13	11	15	13	18	98
Profilaxis Bucal	0	13	15	13	11	15	13	18	98
ATF	0	13	15	13	11	15	13	18	98
SFF	0	25	26	4	26	30	0	14	125
Obt. Ionómero De vidrio	0	0	0	7	3	0	4	5	19
Amalgama	0	1	3	18	6	1	4	14	47
Resina	0	81	93	74	69	91	92	113	613
Pulpotomía	0	2	1	8	4	3	3	15	36
Coronas De acero	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Extracciones dentales	0	0	4	9	7	5	25	16	66
TOTAL	0	148	172	160	148	175	167	232	1202

Fuente: Informe Mensual del Programa de Atención Integrada del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Gráfica No. 6

Tratamientos realizados en la Atención Clínica Integral a Escolares
Durante el Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en la Aldea El Remate,
Flores, Petén de febrero a octubre 2015



Fuente: Informe Mensual del Programa Atención Integrada del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Aldea El Remate, Flores, Petén, de Febrero a Octubre 2015.

Interpretación de Gráfica No. 6

En el Programa de Actividad Clínica Integrada se benefició a 98 niños tratados integralmente.

La atención brindada abarcó las áreas de Periodoncia, Operatoria, endodoncia y extracción dental. La gráfica confirma que, a lo largo de los 8 meses del programa, el tratamiento que predominó fue la operatoria dental, específicamente las obturaciones con resina compuesta.

Tabla No. 7

Tratamientos realizados a la población general

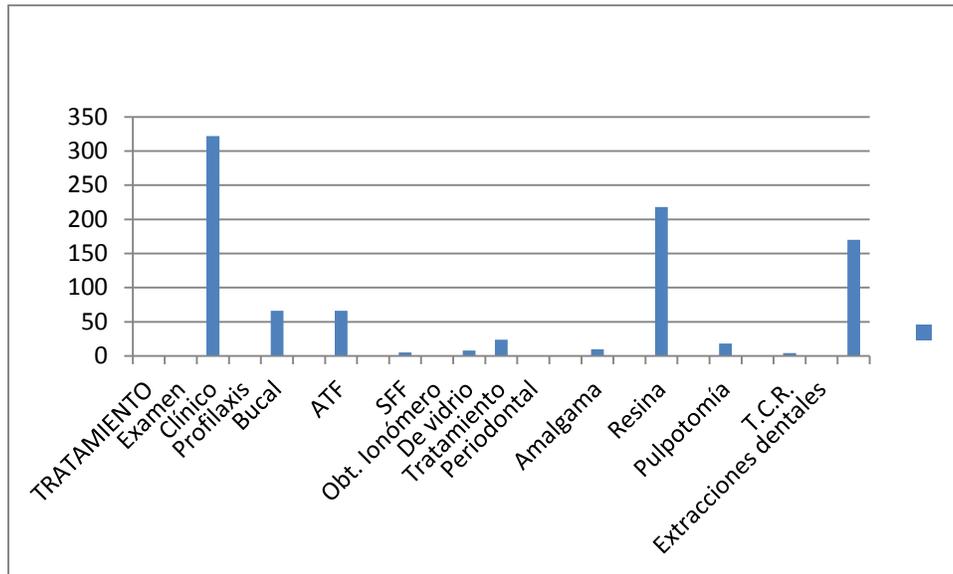
Durante el Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en la Aldea El Remate,
Flores, Petén de febrero a octubre 2015

TRATAMIENTO	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Examen Clínico	30	5	23	29	50	60	54	71	322
Profilaxis Bucal	0	5	6	8	12	11	5	19	66
ATF	0	5	6	8	12	11	5	19	66
Obt. Ionómero De vidrio	0	0	0	0	0	3	0	5	8
Tratamiento Periodontal	0	0	0	3	0	6	5	10	24
Amalgama	0	0	0	0	2	2	4	2	10
Resina	0	5	9	12	28	51	44	69	218
Pulpotomía	0	1	1	1	1	1	3	10	18
T.C.R.	0	1	2	0	0	1	0	0	4
Extracciones dentales	30	5	12	17	26	31	32	17	170
TOTAL	60	27	48	78	131	182	152	222	911

Fuente: Datos registrados durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén de febrero a octubre de 2015

Gráfica No. 7

Tratamientos realizados a la población general
Durante el Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en la Aldea El Remate,
Flores, Petén de febrero a octubre 2015



Fuente: Datos registrados durante el programa de E.P.S. en la Aldea El Remate, Flores, Petén de febrero a octubre de 2015.

Interpretación de Gráfica No. 2

En el Programa de Actividad Clínica Integrada se benefició a 322 personas de la población general, entre ellos, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas.

La atención brindada abarcó las áreas de Periodoncia, Operatoria, endodoncia y extracción dental. La gráfica confirma que, a lo largo de los 8 meses del programa, el tratamiento que predominó fue la operatoria dental, específicamente las obturaciones con resina compuesta.

CONCLUSIONES

- En el desarrollo del programa de EPS en la comunidad El Remate, Flores, Petén, se brindó atención odontológica de forma integral y gratuita a 98 escolares.
- Se benefició a 314 personas de la población general, entre ellos, adolescente, adultos, adultos mayores y embarazadas, con diferentes tratamientos dentales y sin ningún costo.
- El programa de atención clínica integral es un beneficio para las personas de bajos recursos que no tienen acceso a mejoras en su salud bucal.
- Se cumplió con los objetivos del programa ya que se benefició a muchas personas en la comunidad El Remate, Flores, Petén.

RECOMENDACIONES

- Que el coordinador docente del Programa de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala presente al Estudiante ante la comunidad que será sede del Programa de E.P.S. para que apoyen los programas y se eliminen actitudes y mentalidades negativas, apáticas y contraproducentes para los objetivos de los programas.
- Que los coordinadores docentes del Programa tengan más comunicación con los coordinadores locales y así se tengan claros los objetivos del programa.
- Continuar con el programa en la comunidad El Remate, ya que es una población con gran necesidad odontológica.

VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO DEL CONSULTORIO

Institución donde se realiza el Programa

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló en la Clínica Dental del Centro de Salud de la Aldea El Remate, Flores, Petén.

Ubicación Geográfica

La Ciudad de Flores, cabecera Departamental de Petén, se encuentra situado en la parte Noreste de ese Departamento, limita al Norte con el Municipio de San José, El lago Petén Itzá (Petén) y la República de México; al Sur con los Municipios de Santa Ana, San Francisco y Dolores (Petén); al Este con el Municipio de Melchor de Mencos (Petén); y al Oeste con los Municipios de San Benito, San Andrés y San José (Petén).

La Ciudad de Flores se encuentra a una altura de 127 metros sobre el nivel del mar, por lo que generalmente su clima es cálido. La distancia de esta cabecera departamental a la ciudad Capital es de 506 kilómetros.

El Remate es una pequeña aldea perteneciente a la Ciudad de Flores, Petén, con una población de alrededor de 2,000 habitantes, situada en la punta Este del Lago Petén Itzá, a medio camino entre Tikal y Flores. Esta comunidad está ubicada en el kilómetro 490 y la forma de acceso puede ser terrestre o acuática (por medio del Lago Petén Itzá). (5)

Tiempo que ha funcionado el Programa en la Comunidad

El programa de E.P.S. en la comunidad de El Remate, Petén, se inició en el año 2014, este es el segundo período en que un estudiante de la Facultad de

Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala brinda sus servicios a esta comunidad.

Datos del Coordinador Local

Médico y Cirujano Armando Aragón (Alcalde Municipal, Flores, Petén).

Personal que labora en el Centro de Salud y funciones que desempeñan

Enfermera Profesional María de la Cruz Hernández, quien desempeña las funciones de: capacitar a comadronas, atención de mujeres en edad fértil, control de peso y talla, control de puérperas, planificación familiar, vacunación infantil y de adultos, aplicación de inyecciones, curaciones y suturas. (3)

PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN

1. Asegurarse de colocar y utilizar todas las barreras de protección necesarias apropiadamente, antes de tocar cualquier instrumento contaminado. (Guantes, lentes protectores, gorro, filipina, mascarilla etc.). (4)
2. Colocar los instrumentos contaminados en un recipiente adecuado, enjuagar, limpiar y remover todos los restos contaminantes (détritus, sangre, etc.) que se adhieren a los diferentes objetos con un cepillo. Se realizará con agua y detergente.
3. Remover el detergente con agua limpia y secar los instrumentos con papel mayordomo.
4. Envolver los instrumentos en hojas de papel blanco limpio y colocarlos en un campo para esterilización de instrumental.
5. Colocar los campos con los instrumentos dentro de una bolsa para esterilización, sellar e identificar el contenido del paquete.
6. Agregar 200ml de agua destilada a el autoclave, colocar las bandejas metálicas con las bolsas de instrumentos para esterilizar.
7. Presionar el botón de inicio y esperar. El autoclave trabaja a 121°C por un tiempo de 15 – 20 minutos. (4)
8. Abrir el autoclave y esperar a que las bolsas se enfríen.

**HORARIOS DE ATENCIÓN CLÍNICA DENTAL EN ALDEA EL REMATE,
FLORES, PETÉN**

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 – 13:00	Atención integral a escolares	Atención integral a escolares	Actividades de prevención en las Escuelas	Atención integral a escolares	Atención integral a escolares
13:00 – 14:00		HORA	DE	ALMUERZO	
14:00 – 18:00	Atención A la Población General	Atención a la Población General	Atención a la Población General	Atención a la Población General	Atención a la Población General

EVELYN NOEMÍ CRUZ VILLAGRÁN
ESTUDIANTE DE E.P.S. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

La Odontología de hoy en día se enfoca en realizar los tratamientos de forma óptima y eficaz, otorgándole al Odontólogo menos estrés y una mayor vida de trabajo. Para obtener estos resultados se utiliza la Odontología a cuatro manos. El odontólogo no puede trabajar únicamente por sí mismo, es indispensable contar con alguien más que le ayude a llevar a cabo los distintos procedimientos clínicos para tener mayor eficiencia, surgiendo así, la asistente dental.

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

El personal auxiliar en la clínica dental juega un rol sumamente importante en el consultorio odontológico para que no haya una sobrecarga de trabajo. Tiene funciones administrativas, como el llenado de fichas, control de citas, control de pagos, abastecimiento de materiales, etc. Para que la asistente tenga un desempeño óptimo y eficiente debe ser capacitada constantemente para que obtenga conocimientos sobre los diferentes procedimientos odontológicos realizados.

La asistente puede hacer que funcione de manera maravillosa un consultorio dental o puede crear un caos si se subestima y se hace de menos su capacitación.

Este programa le concede al estudiante la experiencia y destreza para trabajar en equipo y en armonía de una manera eficiente.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

La Odontología moderna busca alternativas para encontrar medios, métodos, y técnicas que le permitan al profesional y a su personal auxiliar atender un mayor número de pacientes, en menor tiempo, con alta calidad y con menor esfuerzo físico, enfocando el ejercicio de la profesión bajo la filosofía de la delegación de funciones, eliminación de actividades no importantes, y planificación de actividades.

Para obtener la más alta productividad de la clínica dental es de suma importancia que la asistente esté capacitada, actualizada y se planifiquen bien las actividades a realizar. El proceso de aprendizaje es continuo y en Odontología no es la excepción, es necesario seguir creciendo y desarrollándose al máximo los potenciales personales.

Objetivos del programa de capacitación del personal auxiliar:

- Capacitar a la asistente dental sobre los distintos procedimientos dentales que se realizan.
- Familiarizar a la asistente dental con los diferentes materiales a utilizar en los procedimientos.
- Establecer trabajo en equipo de forma respetuosa y en armonía para obtener una mayor productividad de la clínica dental y mejor atención al paciente.
- Simplificar los diferentes procedimientos clínicos desempeñados con la ayuda de la asistente dental
- Motivar al personal auxiliar para adquirir nuevos conocimientos y experiencia que sirve como complemento para su currículo laboral y por ende, aumentar su desempeño en la comunidad.

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo la capacitación y evaluación de la asistente dental por medio del Manual diseñado para capacitar al personal auxiliar otorgado por los docentes del Área de OSP de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La metodología utilizada fue:

- Entrega del manual con los temas para capacitar a la asistente dental.
- Prácticas y conversaciones educativas con la asistente dental para resolver dudas.
- Evaluación escrita, semanalmente, según el tema asignado.

Evaluación

Se realizaron evaluaciones mensuales con un valor de 10 puntos c/u, acumulando un total de 80 puntos de zona durante los 8 meses de E.P.S.

Se realizó una evaluación final con un valor de 20 puntos.

Zona total 100 puntos

Para ganar el curso se requiere un mínimo de 61 puntos.

**TEMAS IMPARTIDOS AL PERSONAL AUXILIAR Y CALIFICACIONES DE
CADA EVALUACIÓN DURANTE EL PROGRAMA DE E.P.S REALIZADO EN LA
ALDEA EL REMATE, FLORES, PETÉN DE FEBRERO A OCTUBRE 2015 (7)**

MES	TEMA	CALIFICACIÓN
FEBRERO	FUNCIONES DE LA ASISTENTE	100PTS
	LIMPIEZA DE INSTRUMENTOS	67PTS
	EQUIPO DENTAL	100PTS
MARZO	JERINGA DENTAL	100PTS
	TRANSFERENCIA DE INSTRUMENTOS	100PTS
	INSTRUMENTAL DE EXODONCIA	100PTS
ABRIL	PREVENCIÓN	100PTS
	CEPILLADO DENTAL	100PTS
	ALTERNATIVAS DE HIGIENE BUCAL	100PTS
MAYO	ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO	100PTS
	PIEZAS DENTALES	100PTS
	PLACA DENTOBACTERIANA	100PTS
	ENFERMEDADES MÁS COMUNES DE LA BOCA	100PTS
JUNIO	ENFERMEDAD PERIODONTAL	100PTS
	RESINAS COMPUESTAS	100PTS
	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	100PTS
	INSTRUMENTOS Y COLOCACIÓN DE RESINA COMPUESTA	100PTS

	AMALGAMA DENTAL	100PTS
JULIO	PROFILAXIS	100PTS
	IONÓMERO DE VIDRIO	100PTS
	HIDRÓXIDO DE CALCIO	100PTS
AGOSTO	ÓXIDO DE ZINC Y EUGENOL	100pts
	ACRÍLICOS	100pts
	MATERIALES DE IMPRESIÓN	100pts
	YESOS	100pts
SEPTIEMBRE	NOMENCLATURA UNIVERSAL NOMENCLATURA PALMER NOMENCLATURA F.D.I	80
EXAMEN FINAL		80

Fuente: Manual de Capacitación del Personal Auxiliar.

ZONA ACUMULADA MENSUALMENTE POR EL PERSONAL AUXILIAR

MES	NOTA SOBRE 10 PUNTOS
Febrero	8.9
Marzo	10
Abril	10
Mayo	10
Junio	10
Julio	10
Agosto	10
Septiembre	8
Examen Final	16 sobre 20 puntos
TOTAL	92.9

Fuente: Resultado de las evaluaciones del Personal Auxiliar.

A lo largo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se capacitó a la Asistente Dental por medio de un Manual que contenía temas a evaluar, los cuales se llevaron a cabo de forma escrita y verbal dando como resultado un promedio de 92.2 puntos de zona final, nota que lleva a la aprobación del curso.

DIFICULTADES Y LIMITACIONES DURANTE EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Dentro de las limitaciones que se observaron desde el inicio del programa estaba la falta de experiencia de la asistente en el ámbito de una clínica odontológica, lo cual dificultó la eficiencia y productividad de trabajo al principio, ya que, para

muchas de las labores realizadas en la clínica dental, se necesita de conocimiento de términos odontológicos y familiarización y práctica en la manipulación de muchos instrumentos y materiales dentales. Este obstáculo se pudo superar poco a poco, con el transcurso del tiempo, por medio de las capacitaciones, las prácticas, actitud positiva y mucho entusiasmo e interés en el desempeño del programa de parte de la asistente a lo largo de los 8 meses.

CONCLUSIONES

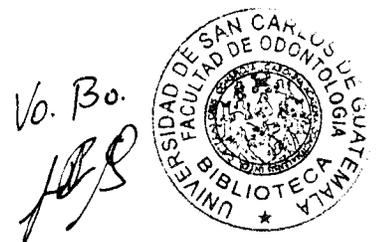
- Durante el Programa de E.P.S. realizado en la Aldea El Remate, Flores, Petén se logró cumplir con las metas y objetivos del Programa de Capacitación de Personal auxiliar.
- Se logró impartir los temas calendarizados, de los cuales se tuvo una respuesta positiva que se evidencia en el buen promedio de notas obtenidas por la asistente mediante las evaluaciones semanales.
- Las experiencias nuevas adquiridas, como la capacitación y delegación de labores a otra persona, formar un equipo de trabajo en armonía y acostumbrarse a la Odontología a cuatro manos, son muy importantes para el desempeño de la vida profesional. Este programa permitió crecer en ese ámbito.

RECOMENDACIONES

- Continuar desarrollando este programa ya que le permite al estudiante adquirir conocimiento y experiencia invaluable para ejercer de manera óptima como profesional.
- Tener una actitud positiva y paciencia de parte de ambos, la asistente dental y el operador practicante, para que exista armonía, eficiencia y un buen ambiente de trabajo en el consultorio.
- Repasar los errores de la asistente, llamarle la atención de forma educada y adecuada, corregir estos y felicitarla por un buen desempeño.
- Mejorar las condiciones laborales de la asistente dental ya que, en algunas comunidades, no se les beneficia con el salario mínimo como a cualquier otro trabajador, que por ley debe recibir, especialmente tomando en cuenta la importancia del trabajo realizado para el beneficio de la comunidad.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asensio Anzuetto, J. (2011). **Administración del consultorio**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología Universidad de San Carlos. 27 p.
2. **El Remate, una joya a orillas del Lago Petén Itzá**. (1998). (en línea). Guatemala: Consultado el 15 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.s21.com.gt/guatemala/2014/09/14/remate-una-joya-orillas-lago-peten-itza>
3. **Manual: capacitación personal auxiliar**. (2015). Guatemala: Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. 150 p.
4. **Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado**. (2015). (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.tecnorecursos.com/socialnet/>
5. Ministerio de Gobernación. (1998). **Reglamento de tránsito**. (en línea). Guatemala: Consultado el 1 de agosto de 2015. Disponible en: <http://visitguatemala.com/asesoriaturistica/regulaciones/reglamento-transito273-98.pdf>



6. **Protocolo de esterilización.** (2010). (en línea). s.l.: Consultado el 13 febrero del 2015. Disponible en: <http://www.clinicadentalolivares.es/resources/PROTOCOLO+DE+ESTERILIZACION.pdf>

7. **Protocolo: prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socio-económicas.** (2015). Guatemala: Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. 11 p.

8. Villagrán Colón, E. y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para presentación del informe final del programa ejercicio profesional supervisado.** Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. pp. 1-6.

VIII

ANEXOS

PROYECTO COMUNITARIO

PINTAR Y SEÑALIZAR LOS TÚMULOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TRAYECTO DE FLORES HACIA EL REMATE







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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Cruz Villagrán', written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

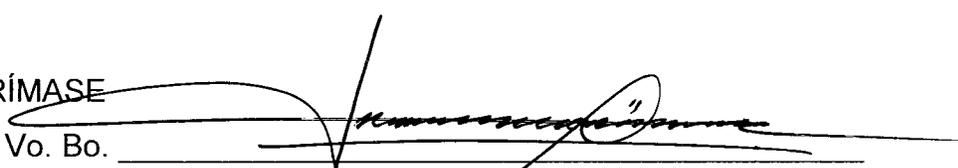
Evelyn Noemí Cruz Villagrán

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma este documento para cumplir con el trámite académico-administrativo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, sin responsabilidad del contenido.

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