

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN EL MUNICIPIO SAN CRISTÓBAL,  
DEPARTAMENTO DE TOTONICAPÁN**

Presentado por:

**ROBERTO ALEJANDRO LUCERO SILIÉZAR**

“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:”

**CIRUJANO DENTISTA**

Guatemala, Septiembre de 2012



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Edificio M-4, segundo piso  
Ciudad Universitaria, zona 12  
Apartado Postal 1029  
Guatemala, Centroamérica

Guatemala, 23 de julio de 2012

Doctora  
Carmen Ordóñez de Maas  
Secretaria Académica  
Facultad de Odontología  
Presente

Doctora Ordóñez de Maas:

Atentamente me dirijo a usted enviando el dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del (la) estudiante **ROBERTO ALEJANDRO LUCERO SILIÉZAR**, carné No. 199813307, realizado en la San Cristóbal, Totonicapán de Junio 2011 a Mayo 2012.

De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor(a) las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

Habiéndose completado el proceso de evaluación y por estar cumpliendo con los requisitos establecidos, se emite **DICTAMEN DE APROBACIÓN** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribo atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Dr. Fernando Ancheta

Asesor, Informe Final E.P.S.



## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Manuel Aníbal Miranda Ramírez
Vocal Primero:	Dr. José Fernando Ávila González
Vocal Segundo:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarto:	Br. Carlos Alberto Páez Galindo
Vocal Quinto:	Br. Betzy Michelle Ponce Letona
Secretaria General de la Facultad:	Carmen Lorena Ordóñez de Maas, Ph. D.

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano:	Dr. Manuel Aníbal Miranda Ramírez
Vocal:	Dr. Juan Ignacio Asencio Anzueto
Secretaria General de la Facultad:	Carmen Lorena Ordóñez de Maas, Ph. D.

### **Acto que dedico:**

A Dios y a la

Virgen María

Por acompañarme y darme las fuerzas necesarias para continuar esforzándome.

A mis padres

Arnoldo y Sarita gracias a su apoyo y consejos para alcanzar mis metas y sobre todo porque me han dado su amor incondicional.

A mi esposa

María José, gracias por apoyarme, impulsarme, por darme la confianza y el ánimo para continuar en este sueño que ahora comparto contigo.

A mis hermanos

Ingrid, Arnoldo, Manolo, Ruth, Juan Fernando y Francisco Luis, gracias por acompañarme y estar siempre conmigo en las buenas y en las malas, porque gracias a ustedes comprendo el significado de hermano.

A mis suegros

Flor y Kiko, gracias por darme esa seguridad en mí para seguir adelante y terminar lo que empecé.

A mis amigos

Por los momentos de alegría y tristeza que hemos pasado juntos y acompañarme en esta etapa de mi vida.

Finalmente a todas las personas que se cruzaron en mi camino y que me dieron palabras de aliento y apoyo.

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 San Cristóbal Totonicapán, conforme lo demanda las normas del proceso Administrativo para la promoción de los estudiantes de grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

CIRUJANO DENTISTA



## Índice

	Página
Sumario	2
1. Actividades comunitarias	3
2. Prevención de enfermedades bucales	11
2.1. Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%	18
2.2. Sellantes de fosas y fisuras	21
2.3. Educación en salud bucal	25
3. Investigación única	30
4. Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo	36
5. Administración de consultorio	61
6. Bibliografías	69

## **Sumario**

Como parte de la carrera de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se encuentra el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) el cual constituye el sexto año de la carrera.

Este programa comprende diferentes aspectos con los cuales se busca beneficiar a la población que no cuenta con los recursos humanos y financieros así como el conocimiento para atender problemas relacionados con la salud bucal.

Entre los aspectos que comprende el programa están: Actividades comunitarias, prevención de enfermedades bucales, investigación única, atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo y administración del consultorio.

A continuación se presenta el informe final de EPS realizado en la comunidad de San Cristóbal Totonicapán, el cual contiene la descripción de cada uno de los aspectos antes mencionados, así como las actividades realizadas en dicha comunidad.

**1. Actividades comunitarias**  
San Cristóbal, Totonicapán

**Elaboración de la Biblioteca en la escuela Oficial Urbana Mixta Juan  
Bautista Gutiérrez y cambio de lugar de la clínica dental**

## **Introducción**

El presente informe fue realizado conforme al EPS realizado en Centro de Atención Permanente Dionisio Gutiérrez, del municipio de San Cristóbal del Departamento de Totonicapán.

Cuando se inició este programa se debió realizar el planteamiento de un proyecto que beneficiara a la comunidad contando con tiempo reducido. Fue muy difícil priorizar la principal actividad a realizar, tomando en cuenta las múltiples necesidades que posee la comunidad.

Se tuvo la oportunidad de conocer la Escuela Juan Bautista Gutiérrez, en donde se observó la carencia de una biblioteca, entre otras cosas. Ésta fue la necesidad que se consideró de mayor importancia para ayudar a dicha escuela ya que, al investigar, se encontró que los niños necesitaban investigar como un auxiliar de la educación y un método de aprendizaje.

Paralelo a este proyecto se realizó el traslado de la clínica odontológica a otro sector ya que este centro de atención permanente es de mucha necesidad. Para ello, se tuvieron que conseguir diferentes materiales para la realización de dicho traslado.

## **Justificación**

Una biblioteca brinda buena educación a los estudiantes que la visitan. El realizar este proyecto ayudará a los niños a desarrollar sus cualidades y, a la vez, se les motivará a aprender a cuidar las instalaciones para beneficio de ellos y de generaciones futuras.

El material que se desea poner en la Biblioteca, no sólo pretende crear un buen hábito de lectura en los niños, sino que sea utilizado como una buena fuente de información para que los niños y maestros la utilicen.

La segunda parte del proyecto pretende que el EPS de la localidad se encuentre en un mejor ambiente para realizar un mejor trabajo y que el paciente tenga buena atención dentro del centro de salud.

## **Objetivos**

El objetivo general es:

- ✓ Lograr una mejor educación de los alumnos de la escuela Juan Bautista Gutiérrez al dotarles de métodos de investigación.
- ✓ Que el EPS tenga confort al momento de trabajar con los pacientes en el Centro de Atención Permanente Dionisio Gutiérrez.

Los objetivos específicos son:

- Que los niños tengan otros métodos de aprendizaje dentro de la escuela.
- Proveer un ambiente confortable para la enseñanza-aprendizaje de los escolares.
- Brindar una fuente de conocimientos por medio de la donación de libros, mesas, bancos, fichas bibliográficas. y material de apoyo para niños y maestros a través de la donación realizada por casas editoriales y entidad privada.
- Fomentar en los niños el hábito de lectura.
- Lograr que los pacientes estén más cómodos en la nueva clínica dental.
- Conseguir que el EPS tenga más espacio para trabajar en la nueva clínica.

## **Metodología**

La escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez no contaba con los recursos necesarios para la creación de una biblioteca. Para lograr los objetivos de este plan, se solicitó ayuda a la municipalidad del lugar y se contó con la participación y apoyo de los padres de familia para la adquisición de mesas, bancos, fichero y un estante.

Se complementó el apoyo a la comunidad entregando una donación de libros que hicieron algunas casas editoriales y una entidad privada que trabaja en educación.

También se realizó el traslado de la clínica gracias a la ayuda del Área de Salud de Totonicapán, la cual consistió en apoyo para la elaboración de una bodeguita en la que se colocaría un compresor. También se instaló un lavamanos dentro de la clínica.

## **Factibilidad**

El proyecto de ayuda comunitaria se realizó en la Escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez en San Cristóbal, Totonicapán. Al conversar con el Director de dicha escuela se mostró interesado y dio la oportunidad de participar en las reuniones con los padres de familia, con quienes se habló del tema de mejoras a la escuela. El comité de padres de familia y el grupo de directiva de profesores no tenía contemplado las propuestas del proyecto comunitario, pero se les solicitó su ayuda, indicándoles que se complementarían con el apoyo de casas editoriales y otras instituciones para que donaran libros.

Otra parte del proyecto que se logró con factibilidad, con la ayuda del Área de Salud de Totonicapán, fue la donación recibida para la elaboración de una bodeguita para colocar el compresor y un lavamanos. Ambos proyectos se realizaron en forma paralela por lo cual se consideró muy factible la creación de ambos proyectos.

## **Planteamiento del proyecto**

Por medio del proyecto se pretende ayudar a los niños de la Escuela Oficial Urbana Juan Bautista Gutiérrez, para que, de esta manera, ellos tengan una biblioteca en la cual poder estudiar e investigar. De la misma forma, los maestros serán beneficiados pues podrán hacer uso de la misma para preparar mejor sus clases y también, enseñarles a los estudiantes métodos de investigación dentro del aula.

El impacto que se pretende crear con un buen material de estudio es que los niños aprendan, amplíen sus conocimientos y tengan distintas fuentes de información, logrando así una mejor educación. A largo plazo los beneficios serán para los habitantes de la comunidad.

Conjuntamente se realizó el proyecto del cambio de la clínica dental ya que el nuevo ambiente es mucho más grande y cómodo. El traslado fue impactante, ya que el paciente tendrá un mejor lugar para ser atendido y el practicante un mejor lugar para trabajar.

### Fotografías



### Tabla de resumen

COMUNIDAD	SAN CRISTÓBAL, TOTONICAPÁN	
NOMBRE DEL PROYECTO	Elaboración de la biblioteca en la escuela Juan Bautista Gutiérrez	
DESCRIPCIÓN	Se elaborará una biblioteca para el beneficio de los estudiantes de la escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez para que el estudiante tenga hábitos de investigación	
Junio	Durante este mes se realizó el diagnóstico comunitario y propuesta del proyecto.	Presentación de diagnóstico comunitario y propuesta del proyecto
Julio	Durante este mes se realizó una reunión con el director para ubicar la biblioteca dentro de la escuela Juan Bautista Gutiérrez	Ubicación de la biblioteca
Agosto	Se empezó a realizar la gestión con las diferentes editoriales para conseguir la mayor cantidad de libros.	Gestión con las editoriales
Septiembre	Ya se consiguió una donación de Editorial Santillana	Gestión con las editoriales
Febrero	Se consiguió una donación de un colegio, consistente en cinco cajas de libros y se espera respuesta de otra editorial.	Donaciones de libros
Marzo	Se hizo arreglo de un estante de dos mesas y ocho bancos	Se recibió la donación de dos mesas, un estante y ocho bancos.
Abril	Colocación de un lavamanos, pintura, y la elaboración de una bodega para el compresor. Y una donación de dos bolsas de libros nuevos.	Se realizó una donación de parte del área de salud de un lavamanos y la colocación del mismo. La elaboración de una bodega para trasladar el compresor y de pintura por parte de la comunidad para pintar, además, la donación de dos bolsas de libros más.
Mayo	Entrega total de la biblioteca, conteniendo dos mesas, ocho bancos, un fichero, 254 fichas, una librería, 226 libros. Se adjunta la carta de entrega de los materiales	En los primeros días se realizó el llenado de fichas bibliográficas, se le colocó plywood alrededor de la librería para que resista mejor la madera. Esto fue donado junto con el fichero por un aserradero de la comunidad. El 25 de Mayo se hizo entrega de la biblioteca en la escuela Juan Bautista Gutiérrez. Las fotos se incluyen en el informe final.

## **PRESUPUESTO ECONÓMICO**

Para la realización del proyecto de la Escuela Oficial Urbana Juan Bautista Gutiérrez se presenta un resumen de gastos en el cuadro siguiente:

### **Presupuesto General de Materiales**

No.	DESCRIPCIÓN DE MATERIALES		CANTIDAD	PRECIO /U	PRECIO TOTAL
APORTE MUNICIPAL					
1	Mesas		2	50.00	Q100.00
2	Bancos		8	25.00	Q200.00
3	Estante		1	400.00	Q400.00
MANO DE OBRA					
				Q. 0.00	Q. 0.00
<b>COSTO TOTAL DEL PROYECTO</b>					<b>Q.700.00</b>

Para el gasto económico de la donación de libros se presenta el siguiente cuadro:

No.	DESCRIPCION DE MATERIALES		CANTIDAD	PRECIO /U	PRECIO TOTAL
APORTE AREA DE SALUD					
1	Blocks		150	3.00	Q450.00
2	Cemento		5	65.00	Q325.00
3	Piedrín		1mt	100.00	Q100.00
4	Manguera para unidad		20mts	50.00	Q1000.00
5	Un lavatrastos		1	400.00	Q400.00
MANO DE OBRA					
				Q. 500.00	Q.500.00
<b>COSTO TOTAL DEL PROYECTO</b>					<b>Q.1775.00</b>

### **Presupuesto para la distribución de libros**

No.	DESCRIPCION DE MATERIAL	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO/U	PRECIO TOTAL
1	LIBROS		226	75.00	Q.16,950.00
2	Fichero		1	35.00	Q. 35.00
3	Fichas		254	0.50	Q 127.00
<b>TOTAL DE LIBROS PARA NIÑOS Y MAESTROS</b>					<b>Q.17,112.00</b>
<i>DONACION DE LIBROS, FICHERO Y FICHAS DONACION DE CASAS EDITORIALES Y ENTIDAD PRIVADA EDUCATIVA.</i>					<b>Q.16,950.00</b>

## **Resultados**

Los resultados obtenidos de la creación de la biblioteca fueron de beneficio a los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez contando con un número de 813 niños y con un saldo económico de cero quetzales.

Que los pacientes tienen una mejor atención y que el Epesista tiene mayor comodidad para trabajar.

## **Limitaciones y dificultades**

Una gran limitante es llegar por primera vez a una comunidad sin ser conocido ni saber las principales necesidades de este municipio y con tan poco tiempo para conocer las mismas.

Las limitaciones para la creación de la biblioteca fueron, conseguir el aporte económico con lo que se construiría la parte física, que es un requisito indispensable por parte de las editoriales para donar los libros.

## **Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria**

Fue una oportunidad muy importante el haber realizado estas actividades para ayudar a la Escuela Juan Bautista Gutiérrez, con la elaboración de la biblioteca y el traslado de la clínica dental, ya que con esto se benefició a más de 800 alumnos para mejorar su educación por medio de la investigación y dar una mejor atención a los pacientes teniendo más espacio para trabajar.

**2. Prevención de enfermedades bucales**  
San Cristóbal, Totonicapán

## Descripción general

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado en San Cristóbal, Totonicapán, en el período 2011-2012. Se llevó a cabo el proyecto de atención primaria en salud bucal el cual estaba formado por tres:

- Prevención de caries dental utilizando enjuagatorios con flúor de sodio al 0.2%
- Educación en salud bucal
- Barrido de sellantes de fosas y fisuras.

Programa de enjuagatorios de flúor de sodio al 0.2%: el objetivo principal de este programa es prevenir las enfermedades bucales en los niños de edad escolar y reducir la incidencia de caries dental por medio de la realización de enjuagues de flúor. La población a cubrir fue de 1000 niños; para lo cual mensualmente se programó visitas semanales a distintas escuelas de la región, logrando llegar al objetivo con satisfacción, brindando mensualmente enjuagues a más de 1000 niños.

**Programa de educación en salud bucal:** este programa se dividió en tres partes:

1. **Pláticas de educación en salud bucal en el nivel primario:** esta parte se llevó a cabo en las escuelas urbanas y rurales del municipio de San Cristóbal. Dicha actividad se realizaba de salón en salón para tener una mejor respuesta de los niños en cuanto a atención a la plática.
2. **Educación en salud bucal dirigida a mujeres gestantes:** estas pláticas se impartieron en el CAP Dionisio Gutiérrez San Cristóbal, en la consulta externa cuando esperaban su cita de control.
3. **Educación en salud bucal a comadronas del municipio:** esta plática se llevó a cabo en la oficina de la mujer.

**Programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras:** éste forma parte del tercer componente del programa preventivo. Para este programa se toman en cuenta a niños de primero, segundo y tercer años de primaria de la EOUM Juan Bautista Gutiérrez. Se tiene como objetivo cubrir mensualmente veinte niños. La metodología para la aplicación de este programa fue la evaluación de niños que no presentaban caries en las piezas permanentes.

## Introducción

La caries dental es una enfermedad crónica y multifactorial que afecta a toda la población guatemalteca, siendo la infantil, la más afectada debido a la anatomía de las piezas así como también a la baja calcificación que presenta el esmalte de los dientes permanentes al erupcionar y la ausencia de mecanismos de auto limpieza por no estar en oclusión adecuada, la cual logran hasta la erupción completa. Las superficies dentales más afectadas son las oclusales de los dientes posteriores, tanto en la dentición decidua como en la permanente.

Los dientes posteriores poseen pequeñas fisuras y hendiduras donde se introducen los restos de alimentos y bacterias que originan las caries, las cuales son muy difíciles de limpiar y más en los niños pues no tienen la motricidad necesaria para realizar correctamente esta limpieza. Es por ello que hoy en día los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser eficaces, no sólo en prevenir la caries antes de que se inicie cuando estos son aplicados tempranamente, sino también deteniendo el progreso de la lesión de caries en sus fases más tempranas. Esto debido a que es un material plástico que se coloca en delgadas capas sobre la superficie oclusal de los dientes, sellando así dichas fisuras y hendiduras y no permitiendo el ingreso de bacterias y acumulación de comida.

Los sellantes se utilizan como medida preventiva para evitar la formación de caries en las superficies de mayor riesgo de los molares, sean estos temporales o permanentes. Para los molares temporales lo ideal es sellarlos a los tres años y para los molares definitivos a los seis, para el primer molar y a los doce para los premolares y segundo molar definitivo. Los sellantes constituyen una técnica indolora de bajo costo y alta efectividad para la prevención de caries en el niño.

Es importante instruir a los maestros y padres de familia para lograr que se interesen por sellar las piezas de sus hijos a temprana edad evitando así problemas de infección, dolor y pérdida a temprana edad de las piezas dentarias.

El programa de educación en salud se realiza con el objeto de instruir a las personas para que puedan evitar patologías que alteren su estado de salud general y bucal mediante exposiciones que se realizan mensualmente para explicarles y educarles sobre los cuidados que deben tener para prevenir estas enfermedades.

Estas exposiciones se realizan los miércoles en las escuelas durante los períodos de clase pidiendo, a los directores y maestros un poco de su tiempo para realizarlas. Están dirigidas a niños de 6 a 12 años aproximadamente por lo que se utilizan varios métodos de enseñanza y material didáctico para

mantener su atención e interés y lograr así un mejor aprendizaje sobre el tema de parte de los niños.

La caries dental sigue siendo un problema en el país. Como consecuencia de esta situación, se tiene un deterioro permanente en la calidad de vida de los niños, por infecciones crónicas y agudas y esto agrava el problema de desnutrición por las pérdidas prematuras de piezas dentarias, mal oclusiones y otros deterioros que puede haber del aparato masticatorio, afectando también la autoestima del niño, el sueño y el aprendizaje. Los servicios de prevención y tratamiento disminuyen el riesgo de desarrollar caries. Sin embargo, muchos niños no tienen acceso a este tipo de servicios.

Por este motivo es imprescindible el fortalecimiento del programa “Enjuagatorios de flúor a niños de 6 a 12 años”, puesto que es una medida preventiva de efecto cariogénico y cariostático recomendado internacionalmente, por su costo beneficio adecuado. Se demostró que bajas concentraciones de fluoruro son suficientes para inhibir el metabolismo bacteriano de la placa dental y la producción ácida bacteriana, y que repetidas exposiciones a bajas concentraciones de fluoruro promueven la remineralización de lesiones cariosas incipientes, conocidas como manchas blancas.

Es importante tomar en cuenta que, antes de llevar a cabo dicho programa, debe asegurarse que la concentración de flúor en el agua es deficiente o es adecuada para la población en la que se pretende desarrollar el programa preventivo.

### **Objetivos**

- Rellenar zonas retentivas de placa en el esmalte sano de piezas primarias y permanentes en niños en edad escolar.
- Abarcar la mayor cantidad de niños en edad escolar de la población a través de este programa.
- Prevenir la aparición de la caries dental en escolares de la comunidad a través del barrido de sellantes de fosas y fisuras.
- Informar acerca de la importancia de los sellantes de fosas y fisuras en la prevención de la caries dental a los maestros y padres de familia.
- Impartir charlas motivacionales en salud con el fin de cubrir la mayor cantidad de escuelas dentro de la comunidad, tomando en cuenta el nivel educacional y cultural.
- Promover la importancia de la salud bucal y la salud en general.
- Dar a conocer los diferentes métodos de higiene bucal, como es su correcta utilización y los beneficios que brindan al ser utilizados.
- Motivar a la población en la búsqueda de atención odontológica de manera preventiva y curativa, dando especial importancia a la prevención.

- Disminuir la incidencia de caries dental en los niños en edad escolar.
- Disminuir la caries dental presente en los niños utilizando el principio de re-mineralización de lesiones incipientes.
- Motivar a la comunidad para que tome conciencia de los problemas de salud bucal y los mecanismos para su solución.
- Incentivar el interés y participación del niño y el adolescente en el cuidado de su salud bucal.
- Incorporar a la comunidad como protagonista en el programa preventivo educativo.

### **Justificación**

La prevalencia nacional de caries entre los 6 a 8 años es de un 88%. Se encuentran afectados tanto los dientes temporales como permanentes. Pero el problema más importante es que entre los 6 y 7 años la caries oclusal en los primeros molares permanentes es de 43%, y entre los 12 a 14 años es 57%. En Guatemala el índice de CPO es de 5.68, esto indica que para la Organización Mundial de la Salud, el nivel de caries en Guatemala es muy alto. Es por ello que es de suma importancia trabajar a nivel preventivo, y parte de esta prevención la constituyen los sellantes de fosas y fisuras

Sin embargo debido a que la población guatemalteca en su mayoría no posee los recursos económicos para acceder a tratamientos preventivos ni restauradores y siendo la colocación de SFF una técnica preventiva de bajo costo, se incluye como programa este método de prevención contra la caries dental en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### **Metodología**

El programa se llevó a cabo en la clínica dental del Centro de Atención Permanente Dionisio Gutiérrez en San Cristóbal, Totonicapán. Los pacientes que fueron atendidos dentro de este programa eran escolares que tenían piezas dentales libres de caries.

El procedimiento que se llevó a cabo para la colocación de los sellantes de fosas y fisuras fue el aislamiento del campo operatorio, ya sea esté absoluto con dique de goma o relativo con rollos de algodón, profilaxis dental, grabado ácido del esmalte durante 20 seg., lavado de las superficies grabadas con ácido, secado de la superficie del esmalte con aire, colocación de adhesivo en la superficie dental, colocación del sellantes de fosas y fisuras fotocurándolo durante 30 seg., y por último el chequeo de la oclusión.

El programa de educación en salud se llevó a cabo en la EOUM. Juan Bautista Gutiérrez, EORM. La Independencia, EORM. Paraje Oratorio, EORM. La Ciénaga, EOUP. Ángela Lorena.

Para la realización de este programa se utilizó material didáctico relacionado con los temas a impartir de acuerdo a la edad y nivel educativo de las personas. Los temas tratados en este programa fueron:

- Anatomía de la cavidad bucal
- Anatomía de las piezas dentarias, incisivos, caninos, premolares y molares.
- Caries dental.
- Inflamación gingival.
- Enfermedad periodontal.
- Uso correcto del cepillo y seda dental.
- Sustitutos del cepillo dental.
- Relación del azúcar con la caries dental.
- Beneficios de los enjuagues con flúor.

Las charlas de educación en salud fueron impartidas todos los miércoles en horario de 8:00 a 9:00 am en la EORM. La Independencia, de 9:30 a 10:30 en la EOUM. Juan Bautista Gutiérrez, de 11:00 a 12:30 en la EORM. Paraje Oratorio y de 1:0 a 2:00 en la EORM. La Ciénaga, en las cuales se seleccionaron ciertos grados para impartir las pláticas por grupos tomando en cuenta la edad y nivel educativo en el que se encuentra la población, esto se llevó a cabo con previa autorización de las autoridades de la institución y del maestro encargado de cada grado; cubriendo aproximadamente una población de 1000 niños.

El programa flúor externo se llevó a cabo los miércoles con la ayuda de ocho promotores instruidos previamente, el horario para la realización del mismo fue de 8:00 a 10:00 en la EOUM. Juan Bautista Gutiérrez, EORM. La Independencia, EORM. Paraje Oratorio, EORM. La Ciénaga y EOUP. Ángela Lorena. Antes de realizar el programa se contó con la autorización de las autoridades escolares en las que se llevó a cabo el mismo. La población a cubrir fue cubriendo a un total de 1194 estudiantes.

### **Materiales**

Sellantes de fosas y fisuras, en este caso fue de base ionomérica por utilizarse en la mayoría de casos aislamiento relativo.

El material principal utilizado para impartir las charlas de educación en salud fueron:

- Carteles realizados en cartulinas.
- Cepillos dentales conseguidos con donaciones para enseñar las técnicas de cepillado de manera eficaz.

Los materiales utilizados para dicho propósito fueron:

- Patillas de flúor.
- Recipiente plástico de 1 galón.
- Vasos desechables plásticos pequeños.
- Agua
- Jeringas de 5cc.

### **Evaluación**

Al finalizar las actividades para hacer constar que las mismas fueron realizadas, el director o profesor encargado firmó el documento.

### **Método**

Antes de iniciarlos se les informó y motivó a los niños sobre el contenido educativo para el logro de la salud bucal con énfasis en la importancia del cepillado y la utilización de flúor.

Para llevar a cabo el programa se procedió a disolver semanalmente 20 pastillas de flúor en 1 galón de agua, son enjuagues bucales con solución de fluoruro de sodio al 0.2% para prevenir la caries. Bajo supervisión, los alumnos participantes de primero a sexto grado se enjuagaron la boca con 5 cc. de fluoruro de sodio al 0.2% durante 3 min, previamente se les indicó a los niños que esta solución no se traga y que no deben ingerir ningún alimento y/o bebidas durante los siguientes 30 min.

**2.1 Enjuagatorios de fluoruro de sodio**  
San Cristóbal, Totonicapán

## Fotografías



## Presentación de resultados

### CUADRO 1

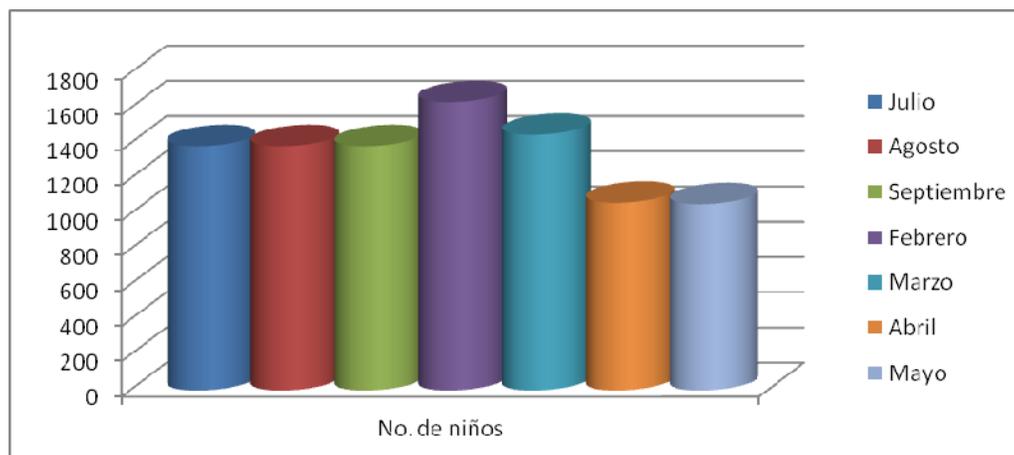
#### Promedio y total de niños en sub programa de enjuagues con flúor

Mes	No. de niños	Porcentaje	Promedio
Julio	1387	14.80	1339
Agosto	1387	14.80	1339
Septiembre	1387	14.80	1339
Febrero	1637	17.47	1339
Marzo	1451	15.48	1339
Abril	1066	11.37	1339
Mayo	1058	11.29	1339
<b>TOTAL</b>	<b>9373</b>	<b>100</b>	<b>9373</b>

En este cuadro se presenta en resumen el número de niños atendidos por mes, así como el porcentaje que le corresponde, por lo que el promedio de niños atendidos en el sub-programa es el resultado de la división entre el total de niños y los meses laborados durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado. Observando que el total de niños atendidos fue de 9,373.

### Gráfica 1

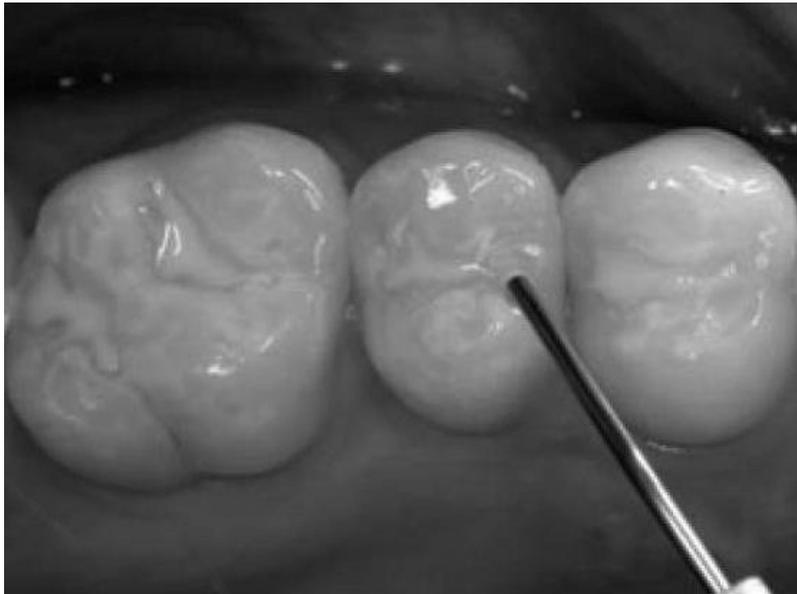
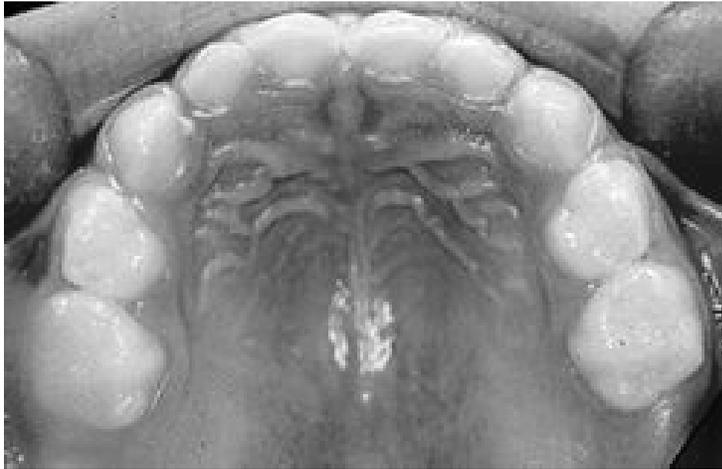
#### Niños atendidos por mes en el sub-programa de enjuagues bucales



Se observa que el número de niños atendidos en el sub-programa de enjuagues con flúor se incrementó en febrero, debido a que se visitaron dos Escuelas más las cuales no quisieron continuar con el programa.

**2.2 Sellantes de fosas y fisuras**  
San Cristóbal, Totonicapán

## Fotografías



Prevención de caries en piezas permanentes recién eruptadas por medio del programa de sellantes de fosas y fisuras.

**Cuadro 2**

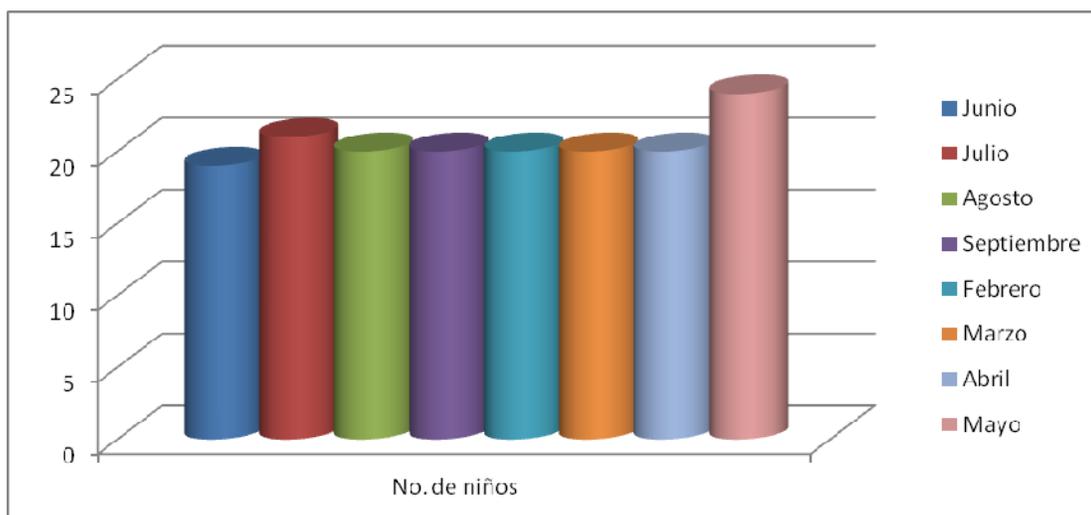
**Total de sellantes de fosas y fisuras, total de niños atendidos por mes y durante todo el programa**

Mes	No. de niños	No. de sellantes
Junio	19	76
Julio	21	98
Agosto	20	80
Septiembre	20	123
Febrero	20	89
Marzo	20	116
Abril	20	114
Mayo	24	117
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>456</b>

En este cuadro se presenta el total de sellantes realizados en cada mes así como el total realizado en el programa completo de los 8 meses con un total de 456 sellantes.

**GRÁFICA 2**

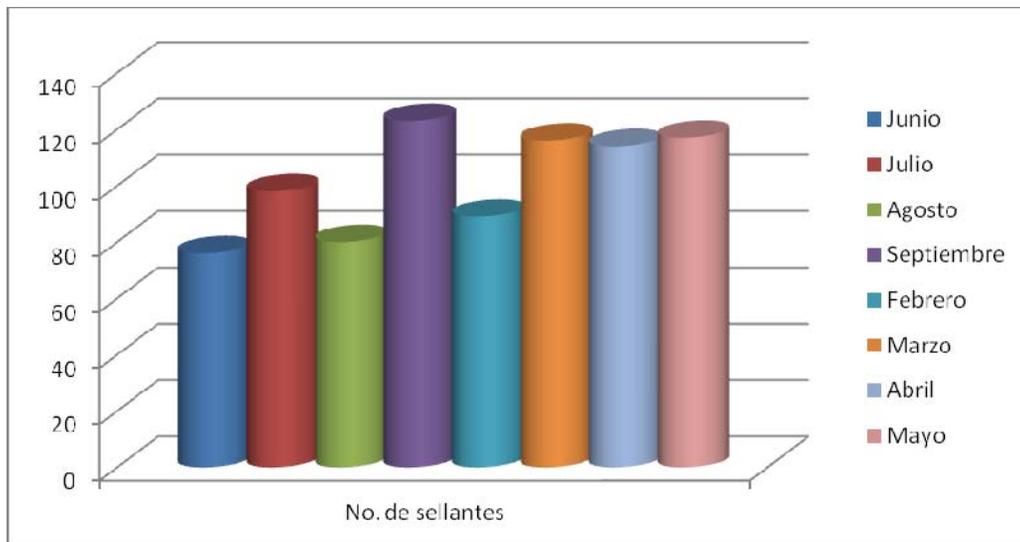
**Número de niños atendidos en sub-programa de SFF**



La gráfica indica que el mes en el que se atendió a menor cantidad de pacientes fue junio pues en este mes dio inicio el programa del Ejercicio Profesional Supervisado.

**Gráfica 3**

**Número de sff en sub- programa de SFF**



Se puede observar que en los meses de septiembre, marzo, abril y mayo se mostró un aumento en la realización de sellantes de fosas y fisuras, pues los niños que se atendieron presentaban menos piezas cariadas y mayor higiene bucal.

Sin importar la edad de los niños estos programas se acoplan a ellos para captar toda su atención.

### **2.3 Educación en salud bucal**

San Cristóbal Totonicapán

## Fotografías



## Educación para la salud bucal

Los temas impartidos fueron:

1	Partes del diente y de la cavidad oral.
2	Denticiones, función de cada grupo dental.
3	Dieta cariogénica, no cariogénica y dieta balanceada.
4	Multifactorialidad de la caries dental.
5	Enfermedad periodontal
6	Técnicas de cepillado
7	Utilización del hilo dental.
8	Alternativas de cepillo, pasta e hilo dental.

El material utilizado para las pláticas fue:

1	Audiovisual.
2	Carteles hechos de cartulina.
3	Typodonto.
4	Dibujos sobre alimentos cariogénicos.

### Mes de julio

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 258
3	EOUM La Independencia	Niños 125
4	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 27
5	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 15
6	EOUP Ángela Lorena	Niños 191
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>1,429</b>

### Mes de agosto

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 258
3	EOUM La Independencia	Niños 125
4	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 30
5	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 20
6	EOUP Ángela Lorena	Niños 191
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>1,437</b>

### Mes de septiembre

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 258
3	EOUM La Independencia	Niños 125
4	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 27
5	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 15
6	EOUP Ángela Lorena	Niños 191
TOTAL	6	1,429

### Mes de febrero

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 253
3	EOUM La Independencia	Niños 140
4	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 27
5	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 15
6	EOUP Ángela Lorena	Niños 245
TOTAL	6	1,493

### Mes de marzo

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 258
3	EOUM La Independencia	Niños 125
4	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 27
5	CAP Dionisio Gutiérrez	Embarazadas 15
6	EOUM Paraje Oratorio	Niños 245
TOTAL	6	1,493

### Mes de abril

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM La Ciénaga	Niños 258
3	EOUM Paraje Oratorio	Niños 245
TOTAL	3	1,316

### Mes de mayo

No. DE ACTIVIDADES	LUGAR	DIRIGIDO A: No. de personas
1	EOUM Juan Bautista Gutiérrez	Niños 813
2	EOUM Paraje Oratorio	Niños 245
TOTAL	2	1,058

### Análisis del programa de enfermedades bucales

Se evaluaron los resultados obtenidos al finalizar el programa de Ejercicio Profesional Supervisado que se realizó en San Cristóbal, Totonicapán, concluyendo satisfactoriamente con las metas trazadas en un inicio. La capacitación que se le brindó a los 10 profesores para ser monitores, ha dado frutos que se pueden apreciar en la motivación de los niños para recibir los tres sub-programas del programa de enfermedades bucales y, como resultado se ha tenido una respuesta positiva por parte de la comunidad agradeciendo la ayuda que se les brinda, ya que, por no poseer la capacidad económica no pueden proveer de un programa preventivo a sus hijos.

**4. Investigación única**  
San Cristóbal, Totonicapán

## **Introducción**

El presente trabajo consistió en la recaudación de agua en la comunidad San Francisco el Alto Totonicapán y luego mandarla a laboratorio y estudiar la muestra que se recaudó en dicha comunidad. Lo que se investigó fue la concentración de flúor en el agua que la comunidad utiliza de consumo diario.

Este trabajo de investigación se realizó en San Francisco el Alto, Totonicapán, con el propósito de observar si es necesaria la utilización de otros métodos para llevar flúor a la comunidad. Uno de los métodos es llevar sal fluorada.

Es necesario llevar flúor a las comunidades ya que hay alta incidencia de caries y no hay métodos para prevenirla. La utilización del flúor en las comunidades es necesario para ayudar a la remineralización de los dientes y darles mayor resistencia al momento de reducir el Ph en la cavidad bucal.

## **Justificación**

Es necesario investigar las concentraciones de flúor en el agua ya que es una medida para prevenir la caries dental en la población en general y, si es necesario, utilizar otros métodos para que llegue el flúor a San Francisco el Alto, Totonicapán.

## **Objetivos**

1. Recaudar agua potable que se utiliza en la comunidad de San Francisco el Alto Totonicapán.
2. Investigar si en la comunidad le aplican cloro al agua de consumo humano en la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán.
3. Calcular la concentración de flúor en el agua potable que se utiliza en la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán.
4. Observar si la concentración de flúor en el agua es aceptable para el consumo de la población de San Francisco el Alto Totonicapán.
5. Analizar, si es necesario, la utilización de otros métodos para llevar flúor a la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán.

## Muestras de agua

Las muestras fueron tomadas del proyecto de LA PLANTA ALTA que lo abastece. 5 nacimientos: 3 ubicados en XOLJAQUIEJ Y 2 en PIXTUC recorriendo la línea de conducción por la montaña de PACAM Y PAXACOL llegando al tanque de distribución ubicado en CHIMULMIC. Asimismo es retroalimentado por otra línea de conducción por bombeo procedente del MOLINO XOLJÁ PUENTE CUACHE CAMINO A LA ALDEA DE PACHAJ. En dicho tanque de distribución se encuentra un sistema de clorinador manejado por el sistema de goteo de solución elaborada con hipoclorito de calcio al 65%. Distribuyendo a los siguientes sectores:

- Final zona 2
- Xegua zona 2
- Diagonal2 zona 2
- Pasuc zona 2
- Pasiguan zona 2
- 1a. avenida zona 2
- Parraxaj zona 1
- 3a. calle zona 1
- 4a. calle zona 1
- 2a. 3a. avenida zona 1
- Chuiclaquiej

Todos estos lugares, desde los nacimientos, pertenecen al municipio de San Francisco el Alto, Totonicapán

# Resultados



REPUBLICA DE GUATEMALA  
CENTRO AMERICA

**LABORATORIO NACIONAL DE SALUD "LNS"**  
DIRECCION DE REGULACION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD



Ministerio de Salud Pública  
y Asistencia Social

## Informe de Análisis Muestra(s) Control de la Unidad de Alimentos

UGCF095  
Rev. 0 (1 de 1)

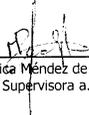
Página 10 de 10

No. del LNS:	APC12-0671-0675	Marca:	-----
Nombre del Producto:	AGUA	Tipo de Recipiente:	PLASTICO
Tipo de Muestra:	AGUA	Lote:	-----
Condición de la Muestra:	APROPIADA	Fecha de Vencimiento:	-----
Remitente:	DR. EDGAR SANCHEZ RODAS / DR. ERNESTO VILLAGRAN COLON	Fecha de Ingreso:	09/05/2012
Procedencia:	AREA DE ODONTOLOGIA SOCIO - PREVENTIVA. FACULTAD DE ODONTOLOGIA, UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.	Fecha de Egreso:	29/05/2012

### Resultado de Análisis

No. LNS	LUGAR DE TOMA DE MUESTRA	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CONCENTRACION DE FLUORURO
APC12-0671	PILA DE CENTRO DE CONVERGENCIA, CASERIO EL PORVENIR, SAN JUAN ALOTENANGO, SACATEPEQUEZ	ANA LUCIA LOPEZ SANTIZO	0.14 mg/L
APC12-0672	CHORRO DE PILA DE CENTRO DE SALUD, CIUDAD VIEJA, 4ta. CALLE ZONA 5, CIUDAD VIEJA, SACATEPEQUEZ	ANA LUCIA LOPEZ SANTIZO	0.36 mg/L
APC12-0673	CAJA REUNIDORA DE CAUDADO, SAN FRANCISCO EL ALTO, TOTONICAPAN	ROBERTO ALEJANDRO LUCERO SILIEZAR	< 0.10 mg/L
APC12-0674	1er. NACIMIENTO, SAN FRANCISCO EL ALTO TOTONICAPAN	ROBERTO ALEJANDRO LUCERO SILIEZAR	< 0.10 mg/L
APC12-0675	PILA MUNICIPAL, SAN FRANCISCO EL ALTO, TOTONICAPAN	ROBERTO ALEJANDRO LUCERO SILIEZAR	< 0.10 mg/L

Area Contaminantes Ambiente y Salud

  
 Inga. Mónica Méndez de Maldonado  
 Supervisora a.i.

**Método:**

Método Colorimétrico Spectroquant Merck 1.14557.0001

Los resultados encontrados se refieren a la(s) muestra(s) tal como fue(ron) entregada(s) y no necesariamente al lote entero del cual fue(ron) tomada(s).

**OBSERVACIONES:**

SEGUN LA NORMA COGUANOR NGO 29001 "AGUA POTABLE ESPECIFICACIONES" EL LIMITE MAXIMO PERMISIBLE DE FLUORURO ES DE 1.7 mg/L.

Analista/Supervisor	Código Laboratorio
SHS,CCh/MdeM	CT43-CAS/37

LAR

### ÚLTIMA LÍNEA

Prohibida la reproducción total o parcial de éste documento sin previa autorización del Laboratorio Nacional de Salud.

KM. 22 CARRETERA AL PACÍFICO, BÁRCENA, VILLA NUEVA, GUATEMALA, C. A.  
 PBX: 6644-0599 FAX: 6630-6011  
 E-mail: laboratorio\_nacional\_desalud@yahoo.com

Se observa que en los tres puntos donde se realizó la recolección de las muestras, no hay un índice alto de concentración de flúor de agua, ya que contiene <0,10 mg/L.

## **Análisis y evaluación del trabajo de investigación**

Es importante llevarle flúor por medio de otros métodos a la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán, ya que la concentración de flúor en el agua es muy baja, puesto que presenta  $<0.10$  mg/L.

Uno de los métodos que podría sugerirse es por medio de sal fluorada ya que es un sazoador que la mayoría de la población utiliza a diario y, siendo el precio no muy elevado, ya que está al alcance de la población en general.

### **Conclusiones**

- Es importante el consumo de flúor en la población ya que ayuda a remineralizar los dientes y así poder prevenir la caries dental en la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán.
- Es necesario que se implementen otros métodos para la ingesta de fluoruros en San Francisco el Alto Totonicapán.
- La utilización de la sal fluorada podría ser un buen método para que dicha comunidad pueda ingerir fluoruro de sodio por su bajo precio y es un sazoador que lo utilizan la mayoría de la población.

### **Recomendaciones**

- Se recomienda a la comunidad de San Francisco el Alto, Totonicapán, la utilización de otros métodos para la ingesta de flúor en dicha comunidad, tales como agregarle fluoruro al agua y llevarlo de  $0.7$  mg/l de concentración en el agua, o que la comunidad consuma sal fluorada.

## Fotografías



**5. Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo**  
San Cristóbal, Totonicapán

## Atención a escolares

**Cuadro No. 3**

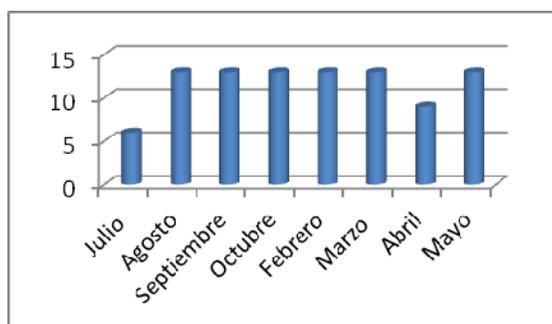
Escolares atendidos por mes, en el programa atención clínica integral.

Mes	Cantidad de escolares atendidos
Julio	6
Agosto	13
Septiembre	13
Octubre	13
Febrero	13
Marzo	13
Abril	9
Mayo	13
Totales	93

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

**Gráfica No. 4**

Escolares atendidos por mes, en el programa atención clínica integral



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados gráfica No. 4

La gráfica No. 4 muestra que fue en el primer mes del programa EPS en el que se atendió la menor cantidad de escolares, esto debido a que fue el mes que inició el programa y se realizó la programación de los ocho meses, por lo cual se contó con el tiempo necesario para atender pacientes.

#### Cuadro No. 4

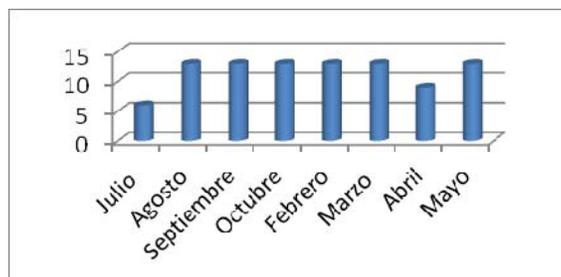
Profilaxis y ATF realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	6
Agosto	13
Septiembre	13
Octubre	13
Febrero	13
Marzo	13
Abril	9
Mayo	13
Total	93

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

#### Gráfica No. 5

Profilaxis y ATF realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

#### Interpretación de resultados

Febrero es el mes que menos profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor se realizaron, esto debido a la falta de tiempo para finalizar el tratamiento a los pacientes a causa de la adaptación a la comunidad y planificación del programa EPS.

### Cuadro No. 5

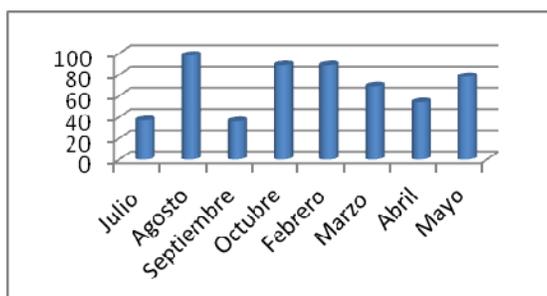
Sellantes realizados por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	37
Agosto	98
Septiembre	36
Octubre	89
Febrero	89
Marzo	69
Abril	54
Mayo	78
Totales	541

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 6

Sellantes realizados por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Son los meses de marzo, octubre y febrero en los cuales se realizaron la mayor cantidad de sellantes de fosas y fisuras, esto debido a la mayor presencia de piezas libres de caries en los escolares atendidos.

### Cuadro No. 7

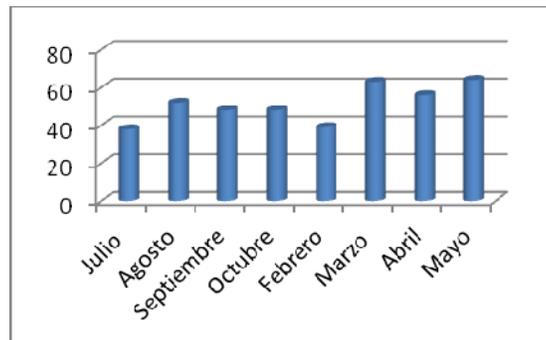
Amalgamas realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	38
Agosto	52
Septiembre	48
Octubre	48
Febrero	39
Marzo	63
Abril	56
Mayo	64
Totales	408

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 8

Amalgamas realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

La cantidad de amalgamas realizadas por mes: como resultado se tiene que se realizó la mayor cantidad el último mes del programa, esto debido a que se tuvo más tiempo para atender pacientes. Fue en febrero en el que menos amalgamas se realizaron, debido a que fue el primer mes del programa y no se contó con el tiempo necesario para trabajar con los escolares.

### Cuadro No. 8

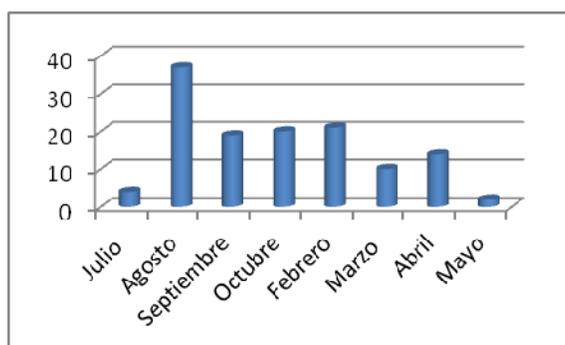
Resinas compuestas realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	4
Agosto	37
Septiembre	19
Octubre	20
Febrero	21
Marzo	10
Abril	14
Mayo	2
Totales	127

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No .9

Resinas compuestas realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Agosto fue el mes en el cual se colocaron más resinas, esto como resultado de cavidades muy pequeñas así como de piezas anteriores que necesitaban tratamiento.

### Cuadro No. 9

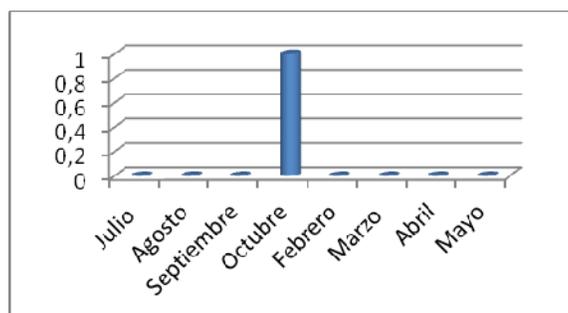
T.C.R. realizados por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	0
Agosto	0
Septiembre	0
Octubre	1
Febrero	0
Marzo	0
Abril	0
Mayo	0
Totales	0

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 10

T.C.R. realizados por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se muestra que solamente se realizó un T.C.R., como resultado de pocas piezas que requerían este tratamiento.

### Cuadro No. 10

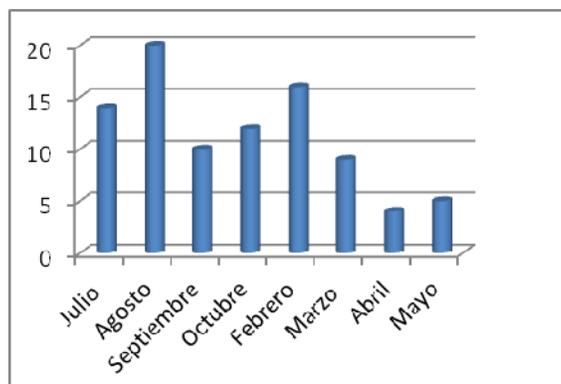
Exodoncias realizadas por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	14
Agosto	20
Septiembre	10
Octubre	12
Febrero	16
Marzo	9
Abril	4
Mayo	5
Totales	96

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 11

Exodoncias realizadas por mes, en el programa atención clínica integral



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se observa que en el mes, se presentan de 4 a 20 piezas con necesidad de ser extraídas debido a su gran destrucción por caries dental profunda.

### Cuadro No. 11

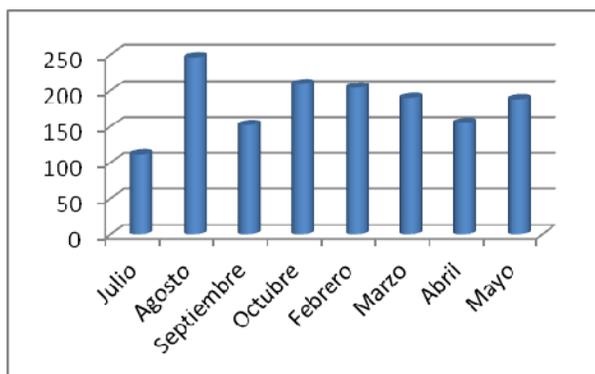
Tratamientos realizados por mes, en el programa atención clínica integral.

Julio	111
Agosto	246
Septiembre	152
Octubre	209
Febrero	204
Marzo	190
Abril	155
Mayo	188

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 12

Tratamientos realizados por mes, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

En agosto se realizaron la mayor cantidad de tratamientos en los niños: 246 tratamientos en 13 niños atendidos ese mes.

## Atención a pacientes de alto riesgo

**Cuadro No. 12**

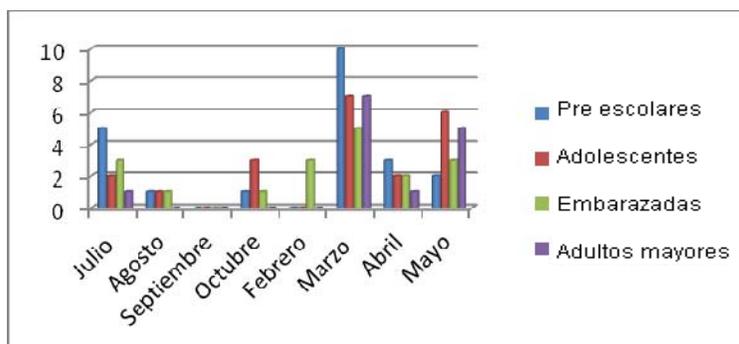
Exámenes clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

Exámenes clínicos	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	5	2	3	1
Agosto	1	1	1	0
Septiembre	0	0	0	0
Octubre	1	3	1	0
Febrero	0	0	3	0
Marzo	10	7	5	7
Abril	3	2	2	1
Mayo	2	6	3	5
Totales	22	21	18	14

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Tonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

**Gráfica No. 13**

Exámenes clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Tonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se observa que los cuatro grupos de alto riesgo estuvieron muy parejos llegando más preescolares y jóvenes ya que los papás estaban más interesados en sus hijos que en ellos mismos.

**Cuadro No. 13**

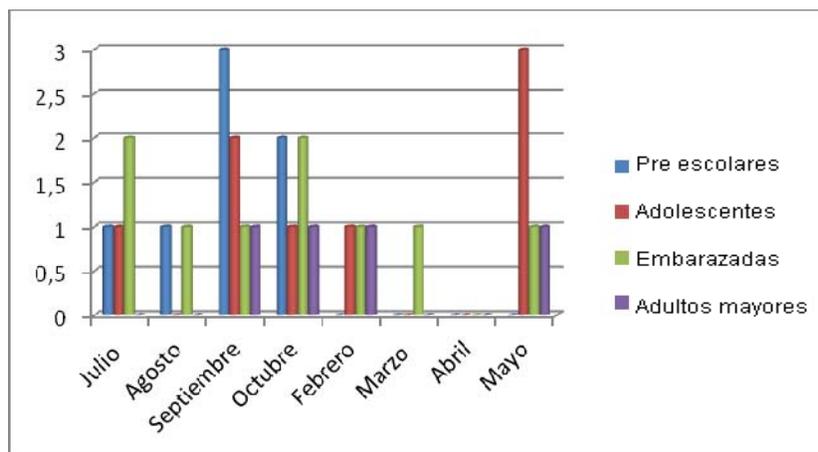
Profilaxis bucal Y A.T.F. realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

Profilaxis bucal Y A.T.F.	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	1	1	2	0
Agosto	1	0	1	0
Septiembre	3	2	1	1
Octubre	2	1	2	1
Febrero	0	1	1	1
Marzo	0	0	1	0
Abril	0	0	0	0
Mayo	0	3	1	1
Totales	7	8	9	4

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

**Gráfica No. 14**

Exámenes clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a Mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se realizaron profilaxis de y A.T.F similares en pre escolares, adolescentes y embarazadas. Estas últimas, después de las charlas se interesaban en sus dientes. Así mismo en la gráfica también se observa que la atención a pacientes de alto riesgo varió por mes durante el programa ya que éste se centró más en escolares que en pacientes de alto riesgo.

### Cuadro No. 14

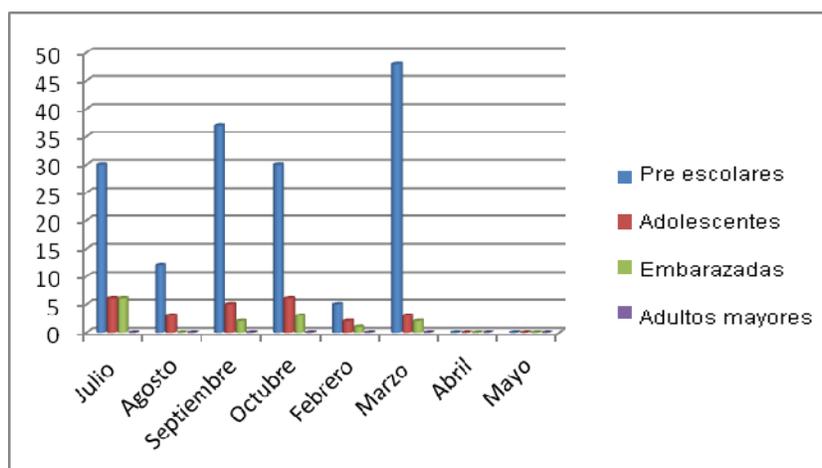
Sellantes de fosas y fisuras realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

Sellantes de fosas y fisuras	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	30	6	6	0
Agosto	12	3	0	0
Septiembre	37	5	2	0
Octubre	30	6	3	0
Febrero	5	2	1	0
Marzo	48	3	2	0
Abril	0	0	0	0
Mayo	0	0	0	0
Totales	162	25	14	0

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 15

Sellantes de fosas y fisuras realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se observa que se realizaron sellantes de fosas y fisuras en los pacientes ya que por prevención es importante que a los pacientes se les coloran. Se observa que a los niños pre escolares se les brindó este servicio para evitar caries dental. También se les realizó a adolescentes y a embarazadas pero en menor grado.

**Cuadro No. 15**

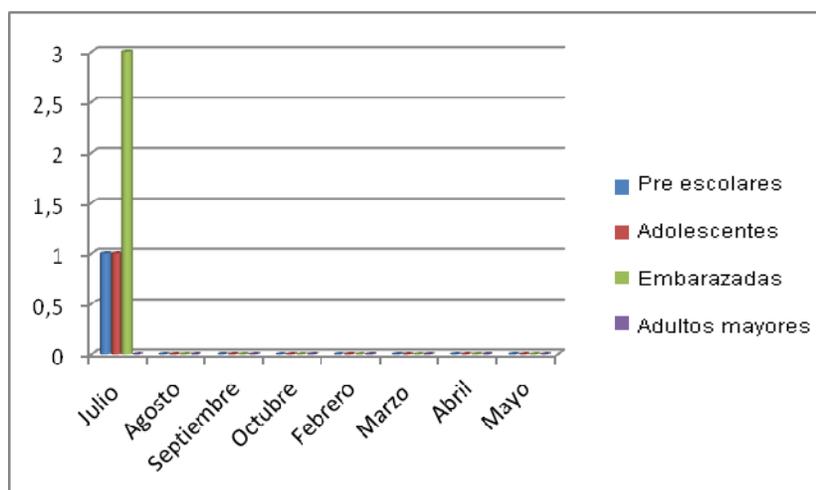
Restauraciones temporales realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Ionúmero de vidrio	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	1	1	3	0
Agosto	0	0	0	0
Septiembre	0	0	0	0
Octubre	0	0	0	0
Febrero	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0
Mayo	0	0	0	0
Totales	1	1	3	0

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Tonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

**Gráfica No. 16**

Restauraciones temporales realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Tonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se colocaron restauraciones temporales en piezas con presencia de caries profunda y más extensa, lo cual llevaba más trabajo y por ende costaba más la restauración. Se le colocaba una restauración temporal para su finalización en la próxima cita.

### Cuadro No. 16

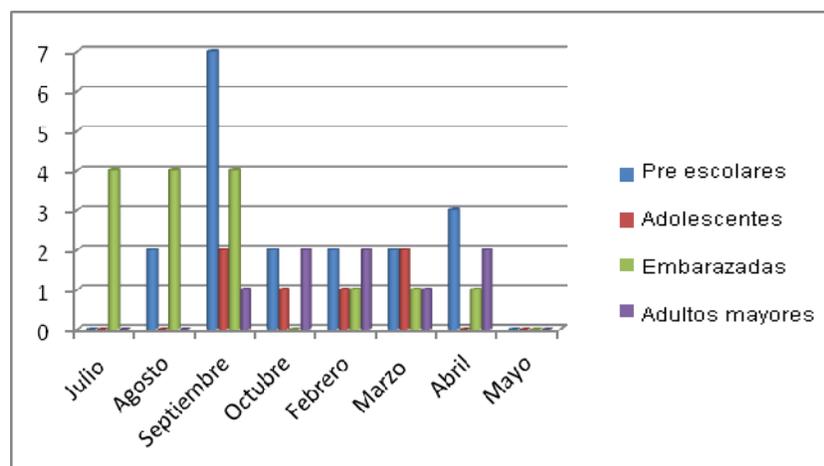
Emergencias realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Emergencia	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	0	0	4	0
Agosto	2	0	4	0
Septiembre	7	2	4	1
Octubre	2	1	0	2
Febrero	2	1	1	2
Marzo	2	2	1	1
Abril	3	0	1	2
Mayo	0	0	0	0
Totales	18	6	15	8

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 17

Emergencias realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se presentaron más emergencias en pacientes pre escolares y en pacientes embarazadas ya que los niños, por falta de higiene y descuido de los padres se les infectaban sus dientes con mayor facilidad y a las embarazadas por temor llegaban después de las charlas a que les aliviara el dolor.

### Cuadro No. 17

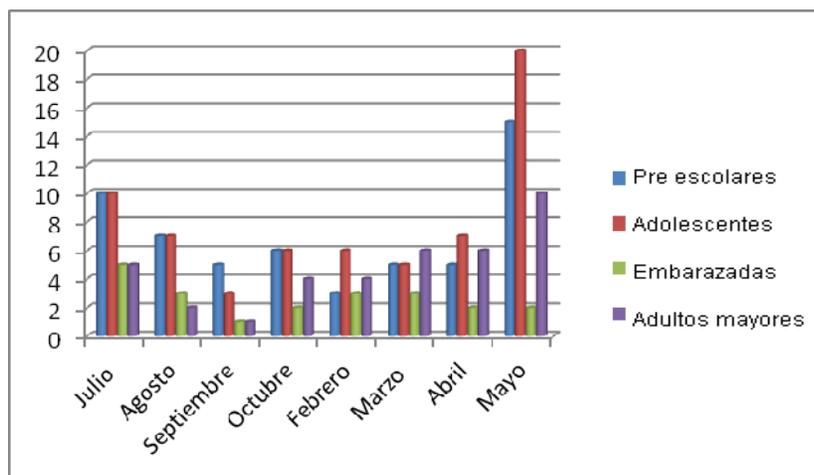
Restauraciones de amalgama realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Restauraciones de amalgama	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	10	10	5	5
Agosto	7	7	3	2
Septiembre	5	3	1	1
Octubre	6	6	2	4
Febrero	3	6	3	4
Marzo	5	5	3	6
Abril	5	7	2	6
Mayo	15	20	2	10
Totales	56	64	21	38

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 18

Restauraciones de amalgama realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se realizaron amalgamas en mayor número en adolescentes y preescolares. Se considera eso ya que son pacientes con mayor riesgo de caries dental y por las extensiones que presentaban las mismas se les colocaba amalgama como restauración definitiva.

### Cuadro No. 18

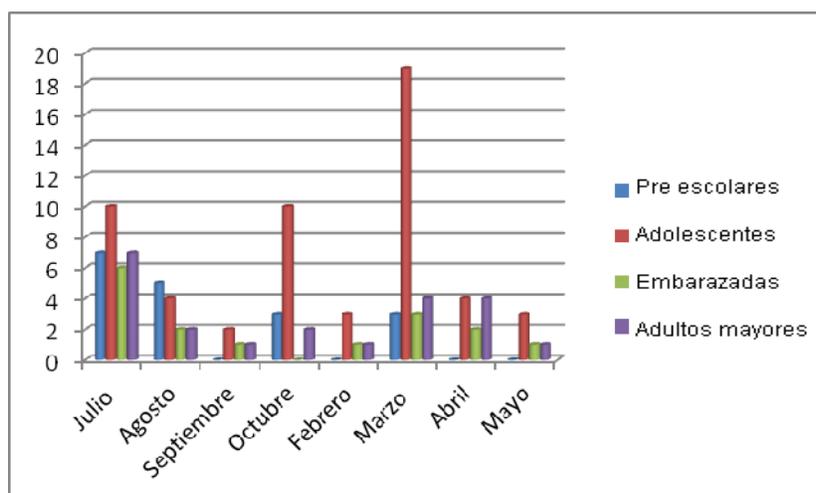
Restauraciones de resina realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Restauraciones de resina	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	7	10	6	7
Agosto	5	4	2	2
Septiembre	0	2	1	1
Octubre	3	10	0	2
Febrero	0	3	1	1
Marzo	3	19	3	4
Abril	0	4	2	4
Mayo	0	3	1	1
Totales	18	55	16	22

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 19

Restauraciones de resina realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

La mayor cantidad de resinas se realizó en adolescentes, ya que la cavidad lo permitía y estéticamente el paciente prefiere que no se aprecie la restauración. El mes que más se realizaron resinas fue marzo de 2012.

### Cuadro No. 19

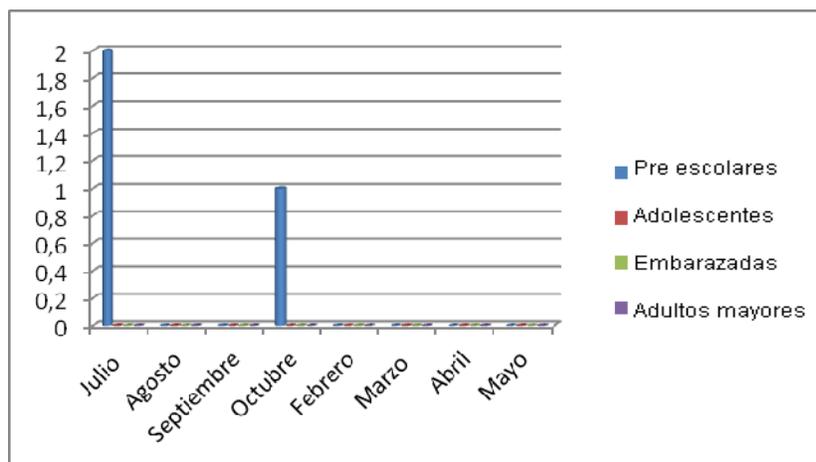
Pulpotomías realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Pulpotomías	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	2	0	0	0
Agosto	0	0	0	0
Septiembre	0	0	0	0
Octubre	1	0	0	0
Febrero	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0
Mayo	0	0	0	0
Totales	3	0	0	0

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 20

Pulpotomías realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Las pulpotomías se realizaron en pre escolares ya que a este tipo de pacientes se les realiza este tratamiento. Los meses que se realizaron dichos tratamientos fueron julio y octubre de 2011.

### Cuadro No. 20

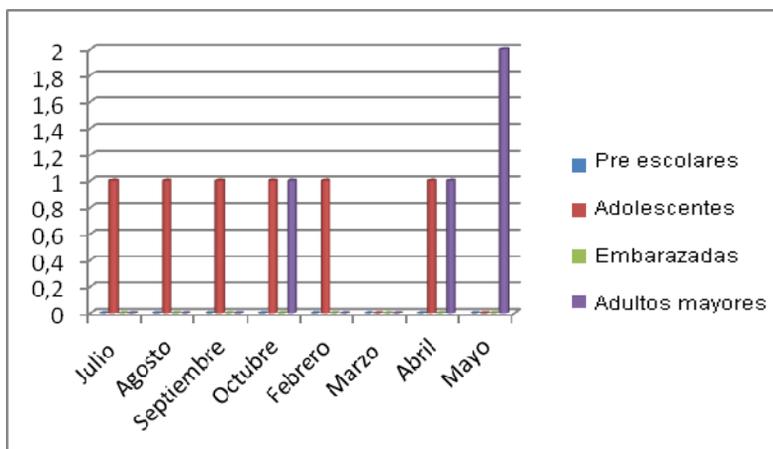
Tratamientos de conductos radiculares realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

T.C.R.	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	0	1	0	0
Agosto	0	1	0	0
Septiembre	0	1	0	0
Octubre	0	1	0	1
Febrero	0	1	0	0
Marzo	0	0	0	0
Abril	0	1	0	1
Mayo	0	0	0	2
Totales	0	6	0	4

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 21

Tratamientos de conductos radiculares realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se realizaron 10 T.C.R., en adolescentes y adultos mayores. Se realizó este tipo de tratamientos en adolescentes y en adultos mayores ya que presentaban caries muy profundas que llegaban a la pulpa, por tal motivo, se realizó este tipo de tratamiento.

### Cuadro No. 21

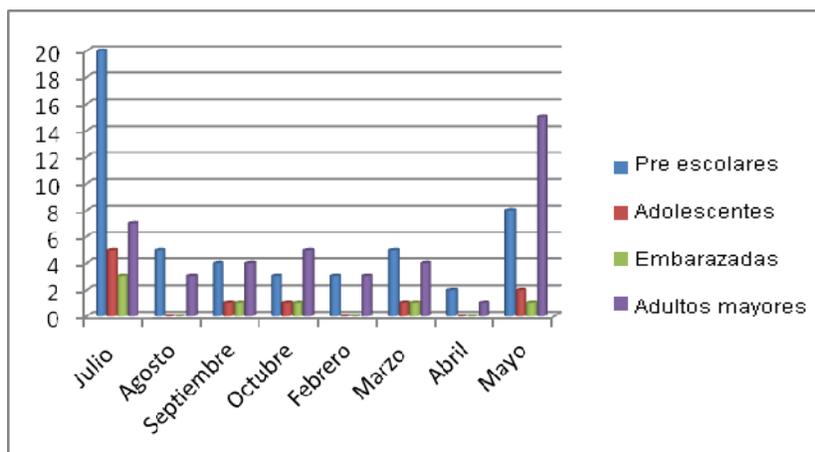
Exodoncias realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.

Exodoncias	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	20	5	3	7
Agosto	5	0	0	3
Septiembre	4	1	1	4
Octubre	3	1	1	5
Febrero	3	0	0	3
Marzo	5	1	1	4
Abril	2	0	0	1
Mayo	8	2	1	15
Totales	50	10	7	42

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 22

Exodoncias realizadas a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se realizó este tipo de tratamientos más en pre escolares y en adultos mayores, ya que presentaban restos radiculares o destrucción parcial de la corona, eran piezas que ya no se podían restaurar.

### Cuadro No. 22

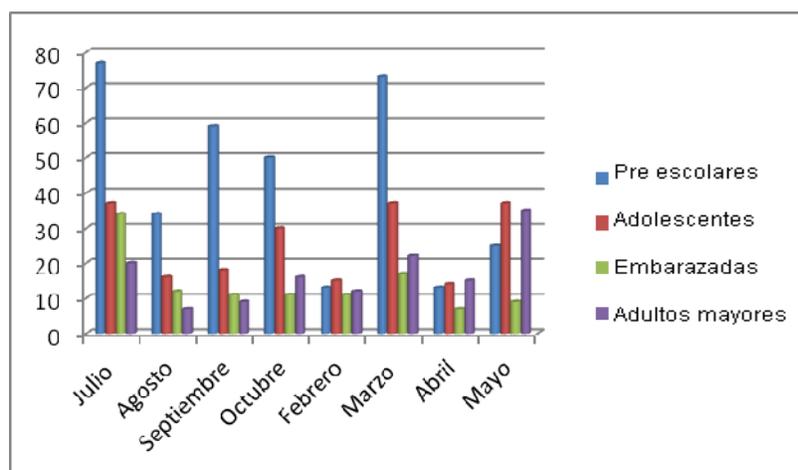
Total de tratamientos clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

Totales	Pre escolares	Adolescentes	Embarazadas	Adultos mayores
Julio	77	37	34	20
Agosto	34	16	12	7
Septiembre	59	18	11	9
Octubre	50	30	11	16
Febrero	13	15	11	12
Marzo	73	37	17	22
Abril	13	14	7	15
Mayo	25	37	9	35
Totales	344	204	112	136

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Gráfica No. 23

Total de tratamientos clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012.

### Interpretación de resultados

Se observa que una buena cantidad de tratamientos que se realizaron fueron a pre escolares y a los pacientes que menos se trabajó fue a embarazadas. Los meses que más tratamientos se hicieron fueron julio, septiembre, octubre y marzo. El mes que menos se trabajó con pacientes de alto riesgo fue abril.

## Coberturas alcanzadas del programa

**Cuadro No. 24**

Atención clínica a escolares

Grupo	Número de pacientes
Escolares	93

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

**Cuadro No. 25**

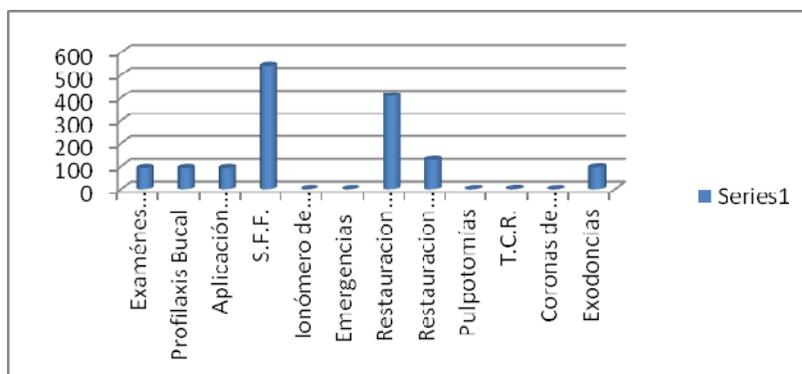
Tratamientos realizados durante el programa EPS, en el programa atención clínica integral.

Exámenes clínicos	93
Profilaxis bucal	93
Aplicación tópica de flúor	93
Sellantes de fosas y fisuras	541
Ionómero de vidrio	0
Emergencias	0
Restauraciones de amalgama	408
Restauraciones de resina	127
Pulpotomías	0
T.C.R.	1
Coronas de acero	0
Exodoncias	96

Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

**Gráfica No. 24**

Tratamientos realizados durante el programa EPS, en el programa atención clínica integral.



Fuente: Escolares de cuarto a sexto grado EOUM Juan Bautista Gutiérrez, San Cristóbal, Totonicapán, atendidos de junio 2011 a mayo 2012.

## Interpretación de resultados

Se puede observar que los tratamientos que se realizaron en mayor cantidad de piezas dentarias fue sellantes de fosas y fisuras y amalgamas, tratando de salvar la mayor cantidad de dientes, fue en los niños.

### Análisis de cobertura en pacientes escolares

Se seleccionó a la Escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez, que presenta jornada matutina, este establecimiento cuenta con 813 alumnos, de los cuales 93 recibieron tratamiento dental integral.

Se realizaron distintos tratamientos según las necesidades de cada infante, entre los que se encuentran: amalgamas de plata, resinas compuestas, pulpotomías, exodoncias de piezas primarias o permanentes, sellantes de fosas y fisuras, tratamientos de conductos radiculares, profilaxis con sus aplicaciones tópicas de flúor correspondientes.

Con el desarrollo de esta actividad, se logró una cobertura del 11.44% del total de niños en dicha escuela.

### Cuadro No.26

Atención clínica a pacientes de alto riesgo.

<b>Grupo</b>	<b>Número de pacientes</b>
Pre escolares	22
Adolescentes	21
Embarazadas	18
Adultos	14
<b>Totales</b>	<b>75</b>

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Tonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012

### Cuadro No. 27

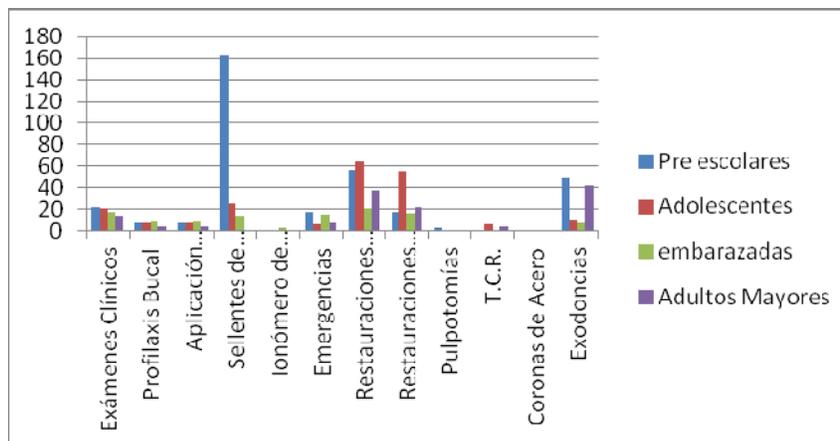
Exámenes clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.

Totales	Pre escolares	Adolescentes	embarazadas	Adultos Mayores
Exámenes clínicos	22	21	18	14
Profilaxis bucal	7	8	9	4
Aplicación tópica de flúor	7	8	9	4
Sellantes de fosas y fisuras	162	25	14	0
Ionómero de vidrio	1	1	3	0
Emergencias	18	6	15	8
Restauraciones de amalgama	56	64	21	38
Restauraciones de resina	18	55	16	22
Pulpotomías	3	0	0	0
T.C.R.	0	6	0	4
Coronas de acero	0	0	0	0
Exodoncias	50	10	7	42
Totales	344	204	112	136

Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012

### Gráfica No. 25

Exámenes clínicos realizados a pacientes de alto riesgo por mes.



Fuente: Población de alto riesgo San Cristóbal, Totonicapán, atendida de junio 2011 a mayo 2012

### Interpretación de resultados

Se observa que los cuatro grupos de alto riesgo estuvieron muy parejos llegando más preescolares y jóvenes, esto debido a que los padres estaban más interesados en sus hijos que en ellos mismos.

## **Análisis de cobertura en pacientes de alto riesgo**

El programa de atención a pacientes de alto riesgo, realizado en la comunidad de San Cristóbal Totonicapán se llevó a cabo durante los ocho meses que dura el EPS. En esta actividad se atendió a todos los pacientes que demandaron servicio dental que incluyera: amalgamas de plata, resinas compuestas, exodoncias de piezas primarias o permanentes, pulpotomías, tratamientos de conductos radiculares, sellantes de fosas y fisuras y profilaxis con sus aplicaciones tópicas de flúor correspondientemente.

En relación con la cantidad de pacientes atendidos, fueron: 22 pre escolares, 21 adolescentes, 18 embarazadas, 14 adultos mayores siendo un total de 75 pacientes atendidos.

Se muestra que en los pre escolares se realizaron 344 tratamientos, en adolescentes 204, en embarazadas 112 y en adultos mayores 136, dando un total de 796 tratamientos realizados en pacientes de alto riesgo.

Con la realización de este programa se logró atender a la población que no cuenta con los recursos económicos necesarios para obtener atención dental.

## **Conclusiones**

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental del Centro de Atención Permanente Dionisio Gutiérrez, en San Cristóbal, Totonicapán, se brindó atención dental a escolares y población de alto riesgo de la comunidad.

**Población escolar:** se brindó tratamiento dental integral a 93 alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Juan Bautista Gutiérrez.

La población de alto riesgo atendida estuvo compuesta por pre escolares, adolescentes, embarazadas y adultos mayores sumando un total de 75 pacientes.

Entre los tratamientos brindados en ambos grupos están: amalgama de plata, resina compuesta, exodoncias de piezas primarias o permanentes, pulpotomías, sellantes de fosas y fisuras, tratamientos de conductos radiculares, profilaxis con sus aplicaciones tópicas de flúor correspondientes.

### **Recomendaciones**

1. Promover la realización de proyectos de prevención en salud bucal, para aumentar la cobertura de los distintos programas.
2. Aumentar la cantidad de recurso material proporcionado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para ampliar la producción clínica.
3. Trabajar, conjuntamente con especialistas de otras facultades, para lograr en equipo beneficiar a la población en salud integral.

**6. Administración del consultorio**  
San Cristóbal, Totonicapán.

## **Descripción**

El Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en la clínica dental del Centro de Atención Permanente de San Cristóbal, Totonicapán; ya han sido varios años que el programa se realiza en esta comunidad.

La clínica dental se encuentra a 190 kilómetros de la capital. Es dirigida por el doctor Alfredo Pedroza, quien es director del Centro de Atención permanente Dionisio Gutiérrez.

En esta clínica se pueden realizar tratamientos odontológicos tales como: amalgamas de plata, resinas compuestas, tratamientos de conductos radiculares, pulpotomías, exodoncias de piezas primarias o permanentes, tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras.

El Centro de Atención Permanente cuenta con 39 personas trabajando en dicho lugar, entre los cuales se encuentran: doctores, enfermeras, trabajadora social, salubristas, EPS de medicina, personas encargadas de la limpieza, asistente dental, EPS de odontología.

La clínica cuenta con equipo en buen estado. Cuenta con un sillón dental, un lavatrastos, un aparato de rayos, un eyector, un estante, tres sillas, un escritorio, un compresor, entre otras cosas. La clínica dental no cuenta con equipo de esterilización pero el centro de salud esteriliza los instrumentos de la clínica dental. También se cuenta con glutaraldehído al 2% por 20 minutos que el EPS de odontología compra.

En relación con el abastecimiento de materiales dentales, algunos eran proporcionados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos, por el Centro de Atención Permanente Dionisio Gutiérrez y la mayoría por el EPS de odontología. Hay también una asistente, quien es contratada por el EPS de odontología.

## **Calendario y horario**

Antes de llevar a cabo el programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un horario para llevar un orden en todas las actividades que serían puestas en marcha. Los días de trabajo fueron de lunes a viernes. Con un horario de trabajo de 8:00 am a 4:30 pm.

De lunes a viernes se realizó la atención a pacientes escolares, pacientes de sellantes de fosas y fisuras y pacientes de alto riesgo. Los miércoles por la mañana se utilizó para impartir charlas y para repartir enjuagatorios de flúor. Los viernes en la tarde se capacitó al personal auxiliar y se organizó el proyecto comunitario.

**Horario de atención**  
**Clínica dental del Centro de Atención Permanente**  
**Dionisio Gutiérrez**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 a 8:15	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica
8:15 a 13:00	Atención a pacientes integrales Escuela Juan Bautista Gutiérrez	Atención a pacientes integrales Escuela Juan Bautista Gutiérrez	Aplicación de enjuagues de flúor y educación en salud	Atención a pacientes integrales Escuela Juan Bautista Gutiérrez	Atención a pacientes integrales Escuela Juan Bautista Gutiérrez
13:00 a 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00 A 16:30	Atención de pacientes de alto riesgo	Atención de pacientes de alto riesgo	Atención de pacientes de alto riesgo	Atención de pacientes de alto riesgo	Capacitación del personal auxiliar y proyecto comunitario

## **Capacitación del personal auxiliar**

### **Introducción**

La atención odontológica para el paciente debe ser lo más confortable y rápida que se pueda, además de brindarle una calidad en la atención y en los tratamientos que se le efectúan para el cuidado de su salud bucal.

Una de las formas más efectivas de agradar al paciente y brindarle una buena atención es la utilización de un personal auxiliar o asistentes, los cuales deben estar en constante capacitación para mantenerse actualizados sobre los tratamientos dentales que se están realizando en la clínica dental, además una atención al paciente requiere estar en un ambiente óptimo, amistoso y respetuoso.

El tener bien capacitado al personal auxiliar permite optimizar los recursos como tiempo, reduciendo costos y aumentando ganancias a través de la adecuada utilización del trabajo realizado, logrando así el éxito del profesional de la salud con el cual trabaja.

El futuro odontólogo realiza durante su práctica supervisada, una capacitación al personal auxiliar que trabajara en la clínica, durante ocho meses para lograr una buena comunicación y aprender cómo se debe tratar al futuro personal cuando el EPS, ya graduado, decida tener una clínica privada.

### **Programa de capacitación del personal auxiliar de la clínica dental**

En un consultorio dental el trabajo debe ser con eficiencia y eficacia, en el cual los pacientes reciban una buena atención tanto del personal profesional como del personal auxiliar con la debida preparación. Dentro de las características que debe poseer el asistente dental para que se lleve a cabo el mejor desempeño dentro del consultorio son:

- Identificarse con el profesional y con los demás compañeros de trabajo.
- Tener iniciativa y capacidad para hacer siempre un poco más de lo necesario.
- Ser prudente.
- Disponer de deseos de superación.
- La capacidad de trabajo deberá proyectarse a los demás miembros del personal asistente del consultorio.
- La higiene debe ser un hábito permanente.
- Tener el orden como una norma de conducta.
- Interesarse en capacitarse en temas profesionales.
- Ser capaz de multiplicar la efectividad de su trabajo y ser consciente.
- Ayudar a aumentar la productividad del consultorio.

## **Objetivos**

- Capacitar de forma continua al o la asistente dental y mantenerle actualizado.
- Proporcionar información acerca de las funciones que debe realizar dentro del consultorio odontológico.
- Multiplicar la efectividad de la clínica dental a través del trabajo en equipo.
- Motivar los deseos de superación del personal auxiliar a través del uso adecuado de sus capacidades.

## **Justificación**

Dentro del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se hace necesario capacitar de forma continua al personal auxiliar debido a que, si recordamos, que “eficiencia” es hacer “lo que se debe” y “eficacia”, “hacerlo como se debe”. El profesional no podrá realizar una buena odontología en favor de sus pacientes si no cuenta con personal que le ayude a trabajar, que coopere con él en la ejecución de una serie de labores y funciones que son absolutamente indispensables para dar un buen servicio, en lo técnico, en lo profesional y en lo personal; sólo así, los resultados serán mucho mejores, debido a que se optimizan los recursos como tiempo, costo y eficiencia.

## **Metodología**

Para llevar a cabo la capacitación del personal dentro del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se utilizó material didáctico escrito y visual tomando en cuenta el nivel cultural y educacional de la persona que desempeñaba dicha labor. Esta capacitación se llevó a cabo durante los ocho meses como un proceso de enseñanza aprendizaje en el que la asistente tuvo la oportunidad de recibir información y llevar a cabo una práctica adecuada a lo recibido. La evaluación fue semanal escrita, oral y también durante su práctica.

## **Materiales**

Material didáctico escrito y visual.

## **Capacitación al personal auxiliar**

En el primer mes de programa se tenía la obligación de reclutar, seleccionar, capacitar, definir funciones y evaluar al personal auxiliar. El Centro de atención permanente no contaba con personal auxiliar que, por lo tanto se continuó con la capacitación y se evaluaron los conocimientos previos de la asistente dental.

A continuación se presenta el listado y calendarización de los temas impartidos por medio de cuadros mensuales del contenido dado.

### **Mes de julio**

Los temas impartidos para este mes fueron los siguientes: enfermedad periodontal, técnica de cepillado, técnica de hilo dental. Durante el transcurso de este mes no se encontraron dificultades. La satisfacción que se logró fue que la asistente aprendió los conceptos básicos, por lo que pudo reconocer clínicamente la placa dento bacteriana por medio de reveladores de placa.

### **Mes de agosto**

Los temas impartidos para este mes fueron los siguientes: tipos de curetas, medidas de higiene, vaciado de impresiones, materiales de impresiones. Para el desarrollo de estos temas no se encontró ningún impedimento para el aprendizaje ni para la enseñanza de este tema, por lo que el logro obtenido fue aprender las generalidades de los yesos para una correcta manipulación y vaciado de impresiones, además se logró dar continuidad a las normas y procedimientos de bioseguridad para que la asistente tenga un conocimiento completo de este tema.

### **Mes de septiembre**

Para este mes se impartieron los temas siguientes: instrumental para exodoncia, operatoria, endodoncia, materiales para aislamiento con dique de goma. Durante el transcurso de este mes no se encontró ninguna dificultad para el desarrollo de estos temas. El logro obtenido durante este mes fue la correcta aplicación de las técnicas de cepillado para el control de placa dento bacteriana.

### **Mes de febrero**

Los temas a desarrollar en este período fueron los siguientes: adecuada toma de impresión, ajustar las cubetas de impresión en boca, toma de impresión en paciente con alginato, vaciar la impresión de un paciente con yeso. Para el desarrollo de estos temas no se encontró ningún problema o contratiempo para el desarrollo adecuado del mismo. El logro obtenido para este mes fue que la asistente conoció las generalidades de las técnicas alternativas de cepillado dental y a la vez la manipulación de residuos odontológicos para mantener una buena bioseguridad durante la atención de la clínica dental.

### **Mes de marzo**

Para este mes se desarrollaron los siguientes temas: preparación del instrumental para esterilizar, cómo procesar una película radiográfica, utilización adecuada de los líquidos para radiografías, angulaciones para tomar una película radiográfica. La satisfacción que se logró fue que la asistente dental obtuvo una adecuada definición e importancia del tema, poniendo en práctica lo aprendido.

### **Mes de abril**

Durante este mes se impartieron los temas siguientes: trabajo a cuatro manos, cómo tratar a pacientes antes de trabajarles, utilización adecuada de sillón dental. No se encontró ningún obstáculo para el desarrollo de estas actividades por lo que se logró que la asistente utilizara en la práctica, lo aprendido en la teoría y a la vez reafirmar el contenido que se les había enseñado meses anteriores.

## **Conclusiones**

- Con este programa se logró proporcionar el conocimiento básico necesario a la asistente dental para que lo desarrolle durante el transcurso del programa de E.P.S.
- Con el programa de capacitación se optimizó tiempo de trabajo, la utilización de los materiales y la delegación de responsabilidades para un mejor desempeño en la atención de pacientes durante el programa de E.P.S.
- Con el programa de capacitación del personal auxiliar se proporcionó a los pacientes, una mejor atención durante los ocho meses.

## **Recomendaciones**

- Proponer a las instituciones encargadas del EPS, otorgar al practicante, una persona para realizar satisfactoriamente el programa de EPS.
- El programa de capacitación del personal auxiliar es de mucha ayuda para el desarrollo del EPS por eso se recomienda que se siga llevando el programa.
- Para el reclutamiento del personal auxiliar se debería tener una guía que contenga el perfil necesario en la persona que laborará en la clínica dental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arévalo, L.; Vásquez, S. y Gallegos, B. (2009). **Relación con condición geográfica y característica de la persona encargada de la preparación**. San Salvador: Universidad de El Salvador. Pp. 32-39.
2. Casamayou, R.; Larcebeau, M. y Nuñez, G. (2006). **Programa de salud bucal para escolares realizado por estudiantes de odontología "programa extramuros" año 2006**, (en línea). Uruguay: Consultado el 1 de Jun. 2012. Disponible en: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:jXmyypNt7YqJ:www.ucu.edu.uy/LinkClick.aspx%3Ffileticket%3DCFIbq1L0oFk%253D%26tabid%3D1069%26mid%3D3554+programas+de+educacion+en+salud+oral&hl=es&gl=qt&pid=bl&srcid=ADGEESgEyheH6laNsl-GDQ56UnXzqaED4iAGwNLdCDufOf7FmPp5UkfqPV4fMQIx8AwqDBCFEJsU39r3NILHEE3BuKSsLyXrqMqa3d-zMVMxIYisa4YE2O28WFEAvV-mQhhBpaP6a3in&sig=AHIEtbT0Ws5NdY80drAIHDTgliLpZx aLA>
3. Gil, P. (2002). **Los sellantes de fosas y fisuras: una alternativa de tratamiento "preventivo o terapéutico"**. (en línea). Venezuela: Consultado el 1 de Jun. 2012. Disponible en: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/sellantes\\_fosas\\_fisuras.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/sellantes_fosas_fisuras.asp)
4. Heredia, C. (1997). **Sellantes de fosas y fisuras: revisión de las técnicas de aplicación clínica**. (en línea). Perú: Consultado el 1 de Jun. 2012. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/Faest/publica/1997-98/vol07-08-n1-2-art07.pdf>
5. Lorenzo Machorro, C. C. (2005). **Evaluación del programa de capacitación de personal auxiliar, en el segundo y tercer grupos 2003-2004 de ejercicio profesional supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala**. Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala. Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 90 p.
6. Villagrán Colón, E. y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para presentación del informe final del programa de ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. Pp. 1-7.



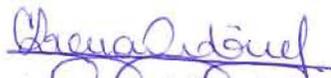
El contenido de este informe es única y exclusivamente del autor

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a vertical stroke on the right side.

---

Roberto Alejandro Lucero Siliézar

La infrascrita SECRETARIA DE LA FACULTAD hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía.



Carmen Lorena Ordoñez de Maas, Ph. D  
SECRETARIA GENERAL DE FACULTAD  
Facultad de Odontología

