

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
HOSPITAL NACIONAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL**

Presentado por:

**JACQUELINE ILEANA MONTES MARTÍNEZ**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Agosto de 2016

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
HOSPITAL NACIONAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL**

Presentado por:

**JACQUELINE ILEANA MONTES MARTÍNEZ**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Agosto de 2016

## **JUNTA DIRECTIVA**

### **TRIBUNAL DEL EXAMEN GENERAL PÚBLICO**

DECANO	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL PRIMERO:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
VOCAL SEGUNDO:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
VOCAL TERCERO:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
VOCAL CUARTO:	Br. José Rodrigo Morales Torres
VOCAL QUINTA:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
SECRETARIO ACADÉMICO	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

### **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 Córdón

## **ACTO A QUIEN DEDICO**

### **A DIOS:**

Tu amor y bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros, que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo y me pones a prueba, aprendo de mis errores y me doy cuenta lo que pones enfrente mío para mejorar y crecer como persona; esta meta es gracias a ti.

### **A MIS PADRES:**

Por su apoyo, consejos y valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

### **A MI HERMANO:**

Por estar siempre a mi lado y apoyarme, por su confianza y todo su amor, ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mí. Dios no podía haberme dado un mejor hermano que tú. Te quiero mucho.

### **A MI NOVIO:**

Hans, por estar a mi lado en todo momento, por tu ayuda y motivación. Me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más que eso.

### **A MIS AMIGOS:**

Por su amistad incondicional, en especial a Roberto Girón, muchas gracias por tu ayuda.

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración mi informe final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, en el municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal; durante el período de junio 2015 a mayo 2016 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

<b>ÍNDICE</b>	<b>1</b>
<b>SUMARIO</b>	<b>3</b>
<b>I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b>	
<b>PROYECTO</b>	<b>5</b>
INTRODUCCIÓN	6
OBJETIVOS ALCANZADOS	7
LIMITACIONES	8
CONCLUSIONES	8
RECOMENDACIONES	9
ANEXOS	10
<b>II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES</b>	
<b>RESUMEN</b>	<b>15</b>
<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	<b>17</b>
<b>METAS ALCANZADAS</b>	<b>18</b>
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS</b>	<b>19</b>
1. ENJUAGATORIOS CON FLUORURO	19
2. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	22
3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL	26
<b>ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES</b>	<b>28</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>29</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>30</b>
<b>III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS</b>	<b>31</b>
INTRODUCCIÓN	32
OBJETIVOS DEL ESTUDIO	33
DISEÑO DE ESTUDIO	33
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN	33
TAMAÑO DE LA MUESTRA	34
VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN	34
METODOLOGÍA	35
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	36
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	40

<b>IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPO DE ALTO RIESGO</b>	
<b>RESUMEN</b>	<b>42</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>43</b>
A. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES	43
B. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL GENERAL	46
<b>V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO</b>	
INTRODUCCIÓN	48
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	49
TEMAS IMPARTIDOS	50
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>56</b>

## SUMARIO

El desarrollo del Informe Final, contiene significantes datos obtenidos a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Puerto Barrios, departamento de Izabal, que tuvo una duración de ocho meses; en el cual se implementaron diferentes subprogramas, que son requisito para completar esta fase.

Dentro de los subprogramas ejecutados durante el período antes mencionado se encuentran:

**Actividades Comunitarias:** en poco tiempo de iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado y adaptarse al método de atención y manejo en el área a trabajar, se pudieron constatar las necesidades y deficiencias del sitio. En respuesta a esta problemática, se realizó un estudio con la propuesta del remozamiento de un área anexa a la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”. Esta área fue construida por una EPS hace 2 años, y que hasta el momento estaba en completo abandono y deterioro, por lo cual se procedió a la limpieza del techo, se colocó cinta metálica especial para sellar agujeros en la lámina, se instaló cielo falso y se pintaron las paredes.

**Prevención de Enfermedades Bucales:** se trabajó con la Escuela Oficial Mixta No. 1 “Mariano Gálvez” jornada matutina y la Escuela Oficial Rural Mixta “Aracely Judith Paz de Díaz” jornada vespertina, se aplicaron semanalmente enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a un total de 1,018 niños semanalmente, se colocaron 1,268 sellantes de fosas y fisuras en 165 niños, y se realizaron actividades educativas de salud bucal con escolares, maestros, padres de familia; para contribuir a prevenir la caries dental y las enfermedades periodontales.

**Investigación Única:** con el tema “Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socioeconómicas”, se presentan datos importantes sobre el impacto que genera la situación socioeconómica, no solo en el ámbito familiar, sino que también en la educación de las personas y el cómo esto afecta de manera considerable la salud bucal en menores.



Atención Clínica Integral: con este subprograma se logró atender a una gran cantidad de niños de manera gratuita en la Clínica Dental situada en el Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, se atendió de forma integral a 91 niños y no se trabajó adultos. Se les realizó: 77 exámenes clínicos, 77 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 322 sellantes de fosas y fisuras, 56 restauraciones de ionómero de vidrio, 153 amalgamas de plata, 484 obturaciones de resinas compuestas, 6 pulpotomias, 61 extracciones dentales y 6 emergencias. Fue tanta la demanda que se logró la atención integral de niños de Puerto Barrios, pero también de aldeas aledañas y aldeas pertenecientes a la República de Honduras y el Salvador.

Administración del consultorio: con este subprograma se capacitó al odontólogo practicante en el área administrativa. Con el fin de optimizar el tiempo de trabajo, se mejoró la infraestructura de la clínica dental, se calendarizaron las actividades y se capacitó al personal auxiliar.

Todo lo anterior expuesto se encuentra de manera objetiva y detallada dentro del siguiente informe.

# I. ACTIVIDAD COMUNITARIA

*REMODELACIÓN DE LA INFRAESTRUCRURA ANEXA A LA CLÍNICA DENTAL  
DE LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL “ELISA  
MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL*

## INTRODUCCIÓN

Los trabajos realizados en el sistema de salud son planificados y elaborados por el Ministerio de Salud, pero el tiempo y las condiciones económicas en que se encuentran no siempre son los óptimos. Por esta razón la Facultad de Odontología promueve que el estudiante que realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, participe activamente en proyectos a beneficio de la comunidad que permitan el desarrollo y la mejora del nivel de vida de la población.

La Universidad de San Carlos de Guatemala y la Facultad de Odontología promueven la cultura de apoyo y fomentan en sus estudiantes la incentivo de devolver de manera simbólica el aporte del pueblo de Guatemala en la educación superior, por medio de los estudiantes que realizan su Ejercicio Profesional Supervisado. En la comunidad de Puerto Barrios, Izabal, en el Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, durante el período de ocho meses, se planificó y organizó la remodelación de la infraestructura del anexo a la clínica dental de la consulta externa y así se logró satisfacer este principio.

Para la ejecución del proyecto se solicitó colaboración a diferentes instituciones en Puerto Barrios, Izabal, pero se obtuvieron respuestas negativas, por lo tanto los aportes fueron realizados por personas particulares y por la Odontóloga Practicante en su Ejercicio Profesional Supervisado.

## **OBJETIVOS ALCANZADOS**

Se solicitó al área de mantenimiento del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, la limpieza del techo, así como el des-taponamiento de las bajadas de aguas pluviales, para evitar el estancamiento del agua y evitar el deterioro el techo.

Se colocó cinta metálica especial para sellar uniones en el canal y agujeros en la lámina, para evitar que el agua se filtre.

La limpieza del área, reacomodo del material guardado y clasificación para su descarte o almacenaje fue trabajo realizado en conjunto con la estudiante en su Ejercicio Profesional Supervisado y la asistente dental.

Se instaló el cielo falso y ligeramente se disminuyó el calentamiento del área de trabajo, también se mitigó la proliferación de plagas, tales como ratas, cucarachas, y zancudos.

Se pintaron las paredes para evitar el crecimiento de hongos, algas y polvo que pueden ser dañinos para la salud.

Se taparon con cemento ciertos agujeros localizados en el piso del área de la clínica dental, ya que éstos constituían la entrada de ratas, cucarachas y malos olores.

## **LIMITACIONES**

No se obtuvo respuesta positiva con el Director del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, quién no demostró interés en el proyecto.

Falta de apoyo en Gobernación Departamental de Puerto Barrios y con Misión Asociación El Faro con el fin de recolectar fondos y mano de obra para la remodelación del área anexa a la clínica dental; por lo que fue necesario buscar ayuda de personas particulares.

## **CONCLUSIONES**

Debido a la falta de seguimiento por parte del área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología (OSP), los proyectos comunitarios que son realizados por los estudiantes en su Ejercicio Profesional Supervisado, no llegan a cumplir los estándares de calidad o bien, los proyectos quedan inconclusos.

La falta de apoyo de entidades públicas y privadas genera que la magnitud del proyecto sea pequeña y no se logre remunerar con mejor calidad a la población.

## **RECOMENDACIONES**

A las autoridades del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, se le recomienda finalizar la obra que se llevó a cabo desde el año 2013 y que consistía en la colocación del cielo falso, puertas, pintura, piso cerámico, instalaciones de agua, luz, colocación de sanitario y lavamanos.

Realizar una limpieza periódica al techo y podar el árbol que se encuentra cerca de la clínica, para así evitar la acumulación de hojas y material que obstruya el paso libre del agua pluvial.

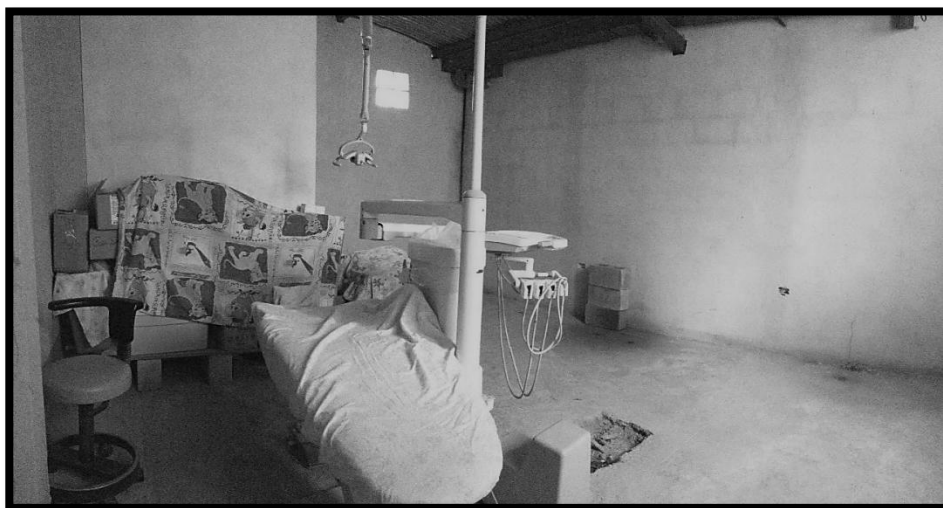
Realizar mantenimiento a las instalaciones por lo menos cada seis meses, ya que hasta el momento no se le había dado y es importante que todo esté en funcionamiento para brindar una mejor atención a los pacientes.

El monitoreo y seguimiento de los proyectos iniciados por estudiantes en su Ejercicio Profesional Supervisado en los que instituciones se comprometen a finalizarlos, debe estar a cargo del área de OSP.

## ANEXOS DE ACTIVIDAD COMUNITARIA



**Fotografías No. 1 y 2:** Estado y daños del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica Dental, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.



**Fotografía No. 3:** Panorámica del estado y daños del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica Dental, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.

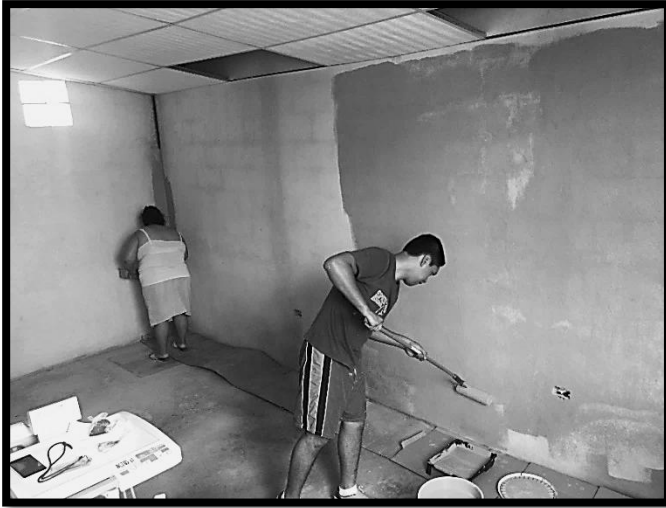


**Fotografías No. 4 y 5:** Reparación de goteras, en los canales colocados dentro del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.



**Fotografías No. 6 y 7:** Colocación de cielo falso, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.





**Fotografías No. 8 y 9:** Aplicación de pintura en muros del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.



**Fotografías No. 10 y 11:** Colocación de mantas en los muros del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.



**Fotografía No. 12:** Vista final del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.



**Fotografía No. 13:** Vista final 2, del sitio a remodelar, en el área anexa a la Clínica, del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal.

## II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## RESUMEN

La educación en salud bucal está relacionada con los niveles de prevención, ya que en todas las etapas del proceso salud-enfermedad es necesaria; tanto en niños como en padres de familia. Por medio de actividades tales como: aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras y de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, se pudo contribuir a disminuir la prevalencia de caries dental en escolares de la comunidad en donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado.

Una de las prioridades en la educación bucal, es la enseñanza a los niños sobre la salud bucal, desde que aprendan cuántos dientes tienen, la función de cada una de las partes de la boca, las enfermedades que pueden sufrir al no cuidar de manera correcta sus piezas dentales, el cepillado y los posibles sustitutos del cepillo dental. Es importante crear un ambiente dinámico, ya que por ser niños pueden rápidamente perder la atención, aburrirse y no llegar al objetivo, que es la captación de la información para que la pongan en práctica con sus padres en el hogar.

La aplicación de fluoruro de sodio al 0.2% es otra actividad primordial para la prevención de caries dental. Esta fue realizada en la Escuela "Mariano Gálvez" jornada matutina de Puerto Barrios, Izabal, pero lamentablemente no hubo apoyo por parte de los maestros, ni proveían tiempo para las actividades educativas. Gracias al deseo de los alumnos de mejorar su salud, éstos preferían quedarse unos minutos de su tiempo de recreo, así fue como este programa se realizó y tuvo éxito. También se realizó en la Escuela "Aracely Judith Paz de Díaz" jornada vespertina de Puerto Barrios, Izabal; el claustro de maestros motivaba a los alumnos para que fueran parte de este programa, cediendo tiempo de sus clases para poderles dar sesiones educativas y ordenarlos para la aplicación de fluoruro de sodio al 0.2%.



**Fotografía No. 14:** Niños de la Escuela Oficial Mixta No. 1 “Mariano Gálvez” jornada matutina, recibiendo fluoruro de sodio al 0.2% una vez a la semana.

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de Puerto Barrios, Izabal.<sup>3</sup>
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población en Puerto Barrios, Izabal, por medio de la utilización de:
  - a. Cepillo Dental.
  - b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2%
  - c. Educación en Salud.
  - d. Sellantes de Fosas y Fisuras.<sup>3</sup>
3. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.<sup>3</sup>
4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.<sup>3</sup>
5. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> **Manual Operativo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.** (2013). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.

## METAS ALCANZADAS

Se realizaron enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% a 1,000 niños escolares semanalmente. Se les proveyó un recipiente con la dosis para la cantidad de niños antes mencionada, así también los vasitos plásticos individuales para la aplicación del fluoruro de manera individual.<sup>3</sup>

Se aplicó barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras a un promedio de 20 niños por mes, y se logró una mayor cobertura en salud bucal.<sup>5</sup>

Se aplicó el Programa de Educación Bucal, para lograr que los niños mantuvieran buenos hábitos de higiene bucal; se incluyó a padres de familia para generar un ambiente de salud bucal en la comunidad.

---

<sup>3</sup> **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.** (2013). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.

<sup>5</sup> **Programa de promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares.** (2007). (en línea). Chile: Ministerio de Salud. Consultado el 10 de junio de 2016. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-de-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 1. ENJUAGATORIOS CON FLUORURO



**Fotografía No. 15:** Niños de la Escuela Oficial Rural Mixta “Aracely Judith Paz de Díaz” reciben fluoruro de sodio al 0.2%, una vez a la semana.



**TABLA No. 1**

**Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente, a alumnos pertenecientes a dos escuelas públicas de Puerto Barrios, Izabal, durante los meses de junio a septiembre de 2015 y de febrero a mayo de 2016**

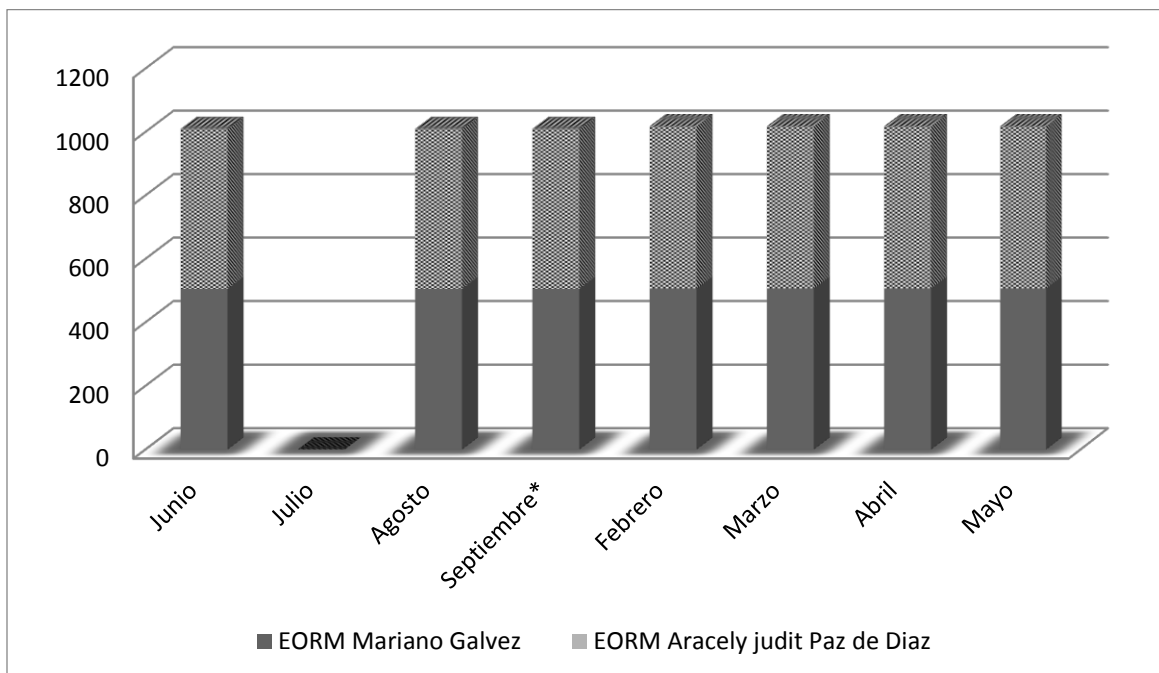
<b>MES</b>	<b>EORM “Mariano Gálvez”</b>	<b>EORM “Aracely Judith Paz de Díaz”</b>	<b>TOTAL DE NIÑOS ATENDIDOS</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b>Junio</b>	400	585	985	492
<b>Julio</b>	-	-	-	-
<b>Agosto</b>	505	505	1,010	505
<b>Septiembre*</b>	505	505	1,010	505
<b>Febrero</b>	506	512	1,018	509
<b>Marzo</b>	506	512	1,018	509
<b>Abril</b>	506	512	1,018	509
<b>Mayo</b>	506	512	1,018	509
<b>Total 7,077</b>				

\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

**Fuente:** Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%.

## GRÁFICA 1

**Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente, a alumnos pertenecientes a dos escuelas públicas de Puerto Barrios, Izabal, durante los meses de junio a septiembre de 2015 y de febrero a mayo de 2016**



\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

**Fuente:** Tabla No.1.

### ANÁLISIS

Los datos reflejaron que se mantuvo el promedio de niños atendidos en el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%; solamente en los meses de junio y julio que se tuvieron problemas ajenos al Ejercicio Profesional Supervisado, debido a que el sistema de educación pública estuvo en huelga, pero se logró beneficiar a los alumnos en los meses siguientes de las dos escuelas visitadas.

## **2. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS**



**Fotografía No. 16:** Vista oclusal inferior, de paciente atendido en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” Puerto Barrios, Izabal. Se le realizaron Sellantes de Fosas y Fisuras en piezas permanentes libres de caries dental.

**TABLA No. 2**

**Niños atendidos y cantidad de piezas selladas mensualmente, en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, en los meses de Junio a Septiembre de 2015 y de Febrero a Mayo de 2016**

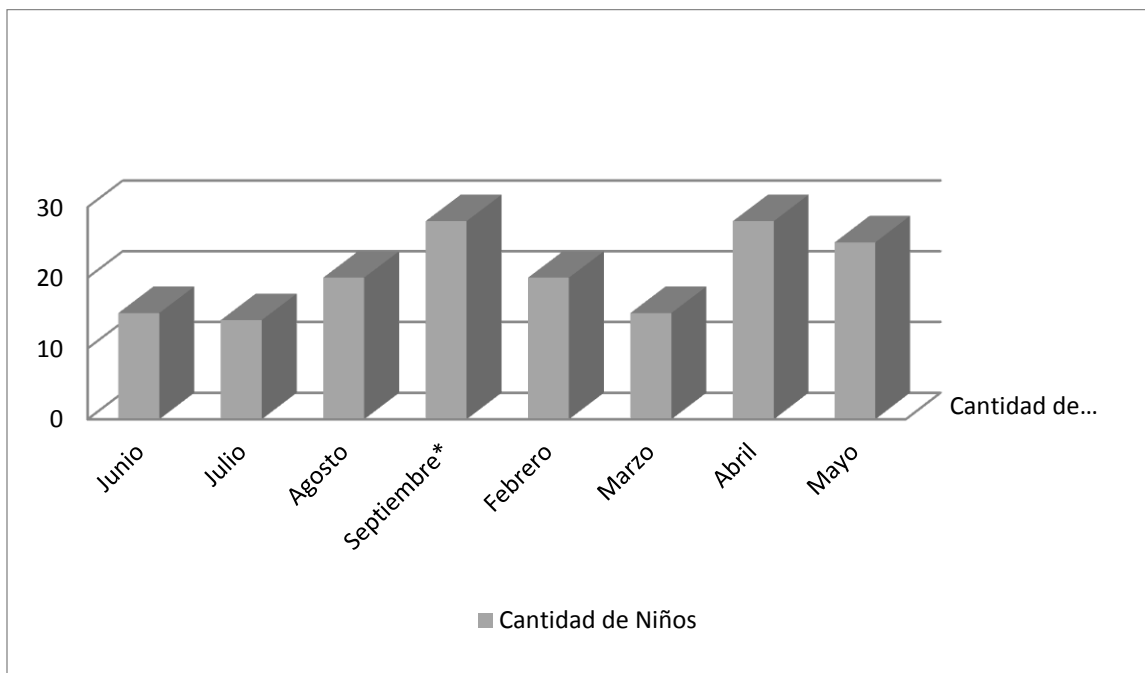
<b>SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</b>		
<b>MES</b>	<b># DE NIÑOS</b>	<b>TOTAL DE SFF</b>
Junio	15	111
Julio	14	110
Agosto	20	113
Septiembre*	28	218
Febrero	20	129
Marzo	15	96
Abril	28	194
Mayo	25	132
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>1,268</b>

\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

**Fuente:** Registro de datos de escolares cubiertos en la aplicación de sellantes de fosas y fisuras.

## GRÁFICA No. 2

**Número de niños atendidos en el programa de Sellantes de Fosas y Fisuras, en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, en los meses de Junio a Septiembre de 2015 y de Febrero a Mayo de 2016**



\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

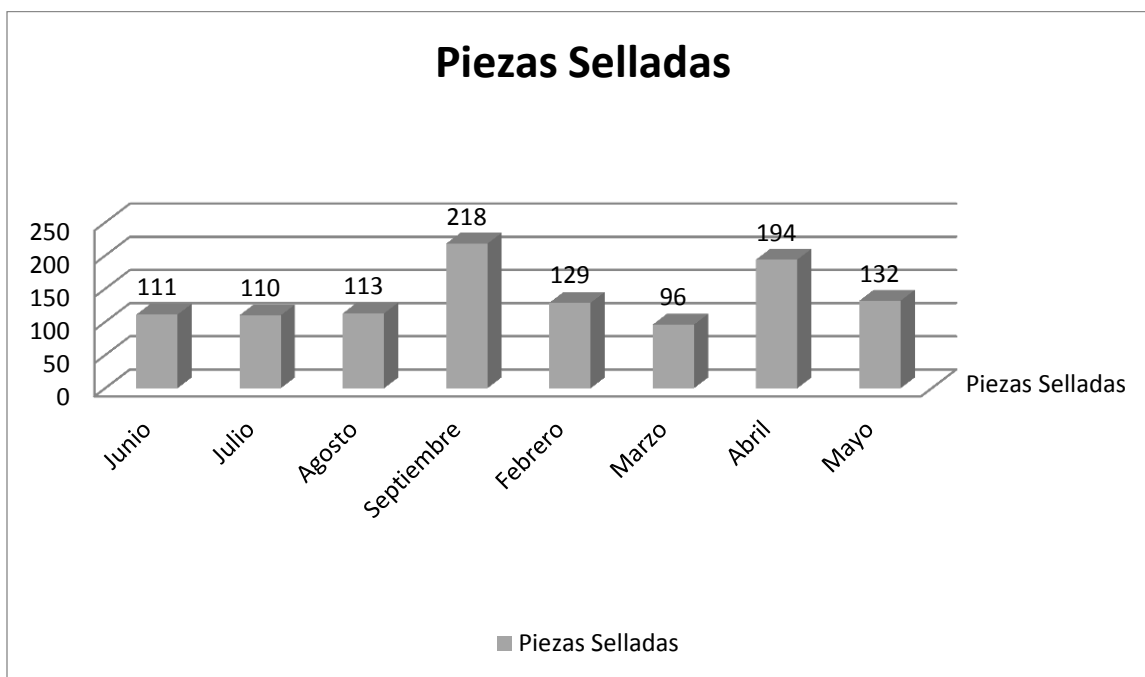
**Fuente:** Tabla No.2.

### ANÁLISIS

Se atendió un promedio de 20 niños al mes, durante ocho meses, en el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras. Escolares pertenecientes a Puerto Barrios, Izabal y sus aldeas aledañas.

### GRÁFICA No. 3

**Número de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados por cada mes de trabajo, en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, en los meses de Junio a Septiembre de 2015 y de Febrero a Mayo de 2016**



\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

**Fuente:** datos obtenidos de la Tabla No.2.

### ANÁLISIS

En el transcurso de ocho meses se realizaron 1,165 sellantes, en piezas permanentes, libres de caries dental. Del periodo trabajado, marzo es el mes con menor cantidad de piezas selladas, debido al asueto de Semana Santa y por lo tanto los niños no asistieron a la Clínica Dental.

### 3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL



**Fotografía No. 17:** Alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta “Mariano Gálvez” durante una de las actividades educativas.

Las actividades educativas son parte complementaria del subprograma de Prevención; durante ocho meses del programa de EPS se realizaron pláticas en Salud Bucal, las cuales fueron exitosas en la Escuela “Mariano Gálvez”, jornada matutina y en la Escuela “Aracely Judith Paz de Díaz” jornada vespertina, de la comunidad de Puerto Barrios, Izabal. Con temas de interés para los escolares y maestros, se brindaron conocimientos y se eliminaron mitos de las comunidades, también se brindaron métodos alternativos de higiene bucal y recomendaciones para mejorarla.

Se desarrollaron los siguientes temas:

- Anatomía normal de la cavidad bucal.
- Anatomía de las piezas dentales.
- Caries dental.
- Inflamación gingival.
- Enfermedad periodontal.
- Uso correcto del cepillo y seda dental.
- Utilización de pasta dental.
- Sustitutos del cepillo dental.
- Relaciones del azúcar con la caries dental.
- Beneficios de los enjuagues con flúor.
- Dieta balanceada.

Equipo:

Mantas vinílicas y carteles con las características aceptables para impartir los conocimientos previamente preparados y así orientar respecto al cuidado adecuado de la cavidad bucal.

Proceso:

- Los días miércoles, se realizaron enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% y se desarrollaron actividades educativas con todos los alumnos de las escuelas “Mariano Gálvez” y la Escuela “Aracely Judith Paz de Díaz”.



Se proporcionaron ciento cincuenta cepillos y pastas dentales a los pacientes integrales escolares como premio a la asistencia a su cita odontológica. Los niños y maestros de la escuela vespertina demostraron interés sobre los temas en salud oral, entusiasmo, colaboración, una excelente disposición y participación. Sin embargo, en la jornada matutina fue todo lo contrario ya que solos los alumnos colaboraron con el programa, y fueron el principal obstáculo los maestros.

## **ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES**

### **METAS ALCANZADAS**

Se involucró a todos los niños, padres y maestros; se realizó el subprograma de Prevención en cada escuela y se hizo conciencia a la población respecto al cuidado de su boca.

Se realizaron exitosamente las actividades de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a niños en edad escolar semanalmente, sin la ayuda de monitores en la jornada matutina.

Se realizaron un total de 1,268 sellantes de fosas y fisuras a 165 niños que se atendieron en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” dentro de la actividad de la aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras.

Se alcanzó la cobertura del 100% del subprograma en Salud Bucal; se realizaron las actividades educativas necesarias para cubrir los temas exigidos en la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado. Se logró una cobertura de 1,018 niños quienes participaron en las actividades.

## CONCLUSIONES

Con la realización de las actividades de Educación Bucal se logró remarcar la importancia de la prevención de enfermedades bucales. Se hizo énfasis en la caries dental ya que es el problema más común encontrado en la población escolar.

Con la realización del programa de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% se logró la participación de los niños de las escuelas antes mencionadas, y se contribuyó a disminuir el índice de caries dental en la población infantil atendida.

Con la realización de la aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras se logró la cobertura de una gran cantidad de niños y así detener el avance de enfermedades bucales a marcos graves, y facilitar el salvar las piezas dentales.

El subprograma de Prevención de Enfermedades Bucales se realizó con éxito en la Escuela “Mariano Gálvez” y en la Escuela “Aracely Judith Paz de Díaz” en años anteriores, pudiendo observar que la incidencia en caries dental es menor, en comparación a los niños que se presentaron a la Clínica Dental del Hospital Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, que asisten a otras escuelas, en la misma localidad y que no se benefician con este subprograma.

## **RECOMENDACIONES**

Continuar con la educación en salud bucal en niños y padres de familia, ya que en muchas ocasiones los niños tienen más conciencia en asistir a una clínica dental que los mismos adultos, pero no pueden llegar por sí solos.

Capacitar de manera continua y permanente a los maestros, para apoyar los subprogramas.

Pedir el soporte a entidades gubernamentales, para extender estos programas y apoyar al Odontólogo Practicante, ya que muchas veces los insumos no son los suficientes para la cantidad de niños que se pudieran atender.

Dar continuidad al programa de prevención de salud bucal para que el trabajo realizado en los niños que se beneficiaron con el programa no sea en vano.

# **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS**

## **PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIOECONÓMICAS**

*Junio – Octubre 2015*

## INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente fundamental de la salud general definida como “bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado dental, así como su vinculación con los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal”.<sup>5</sup>

La salud de la cavidad bucal es esencial para el desarrollo del ser humano, tanto en aspectos socio-culturales como fisiológicos, por lo que la Organización Mundial de la Salud -OMS- en el Reporte Mundial de la Salud Oral, 2003, establece las bases del programa de salud bucal como “i. La salud bucal es parte integral y esencial de la salud general; ii. La salud bucal es un factor determinante de la calidad de vida; iii. Algunas enfermedades bucales comparten factores de riesgo con algunas enfermedades crónicas no transmisibles; iv. Un apropiado cuidado bucal reduce la mortalidad prematura y v. Los factores sociales, ambientales y del comportamiento juegan un papel significativo sobre la salud/enfermedad bucal”.<sup>4</sup>

La caries dental puede definirse como una “una enfermedad transmisible e infecciosa de origen multifactorial, localizado, pos-eruptivo, que termina en la destrucción de los tejidos duros del diente cuando el proceso dinámico de desmineralización y remineralización constante es alterado por el exceso de producción de ácidos en combinación con los demás factores de virulencia de los microorganismos cariogénicos”.<sup>1</sup>

La importancia de conocer el estado de salud bucal de los niños ayuda a tener conocimiento de su realidad y enfocar en ellos el programa de EPS, así determinar la prevalencia de caries dental. Se realizó un estudio de tipo observacional donde se midió el índice de CPO-D, para establecer el número de piezas dentales cariadas y sus estadios, se utilizó ICDAS, para medir el grado de lesión de las piezas dentales. El método Graffar se utilizó para clasificar las variables sociodemográficas y permitió situarlos en cuatro estratos.

---

<sup>5</sup> Programa de promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares. (2007). (en línea). Chile: Ministerio de Salud. Consultado el 10 de junio de 2016. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-de-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>

<sup>4</sup> Petersen, P. E. (2003). **The World Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme.** Switzerland: WHO. pp. 1-45.

<sup>1</sup> Gutiérrez Prieto, S.J. (2006). **Fundamentos de ciencias básicas a la odontología.** Bogotá, Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 170 p.

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

1. Determinar la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D.
2. Establecer el número de piezas dentales cariadas, así como el estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
3. Estimar la asociación entre la prevalencia de caries dental y nivel socio-económico del núcleo familiar de los escolares.

## **DISEÑO DE ESTUDIO**

Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico, se buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Criterios de inclusión:

- 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.

Criterios de exclusión:

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

## **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

20 niños en edad escolar (12 años), los cuales se desglosan en 10 niños y 10 niñas.

## **VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN**

- a. Prevalencia de caries dental.
- b. Estadio correspondiente a la clasificación internacional ICDAS.
- c. Nivel socioeconómico familiar.
- d. Acceso a servicios de salud.
- e. Edad y sexo del escolar.

## **METODOLOGÍA**

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del estudiante en su Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluyó la gestión ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva de los padres de familia y alumnos pertenecientes a Puerto Barrios, Izabal, y exponer los objetivos de la investigación.

La presente investigación se realizó siguiendo los principios éticos en el tratamiento de seres humanos, por lo cual se solicitó el consentimiento informado de los padres de familia parte de la muestra. De este modo, la presente investigación se enfocó en observar el estado de salud bucal de cada sujeto y se aplicó un cuestionario, el cual fue realizado en el hogar.

Se seleccionó la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión ya mencionados, y se recolectó la información por medio de las boletas de información según los criterios de ICDAS, así como una encuesta realizada en la visita domiciliar que permitió establecer las variables sociodemográficas.

Al terminar con la recolección de datos se procedió a la tabulación de los mismos y posterior análisis por medio del programa Microsoft Excel para la realización de tablas y gráficas que son presentadas a continuación.



## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA No. 3**

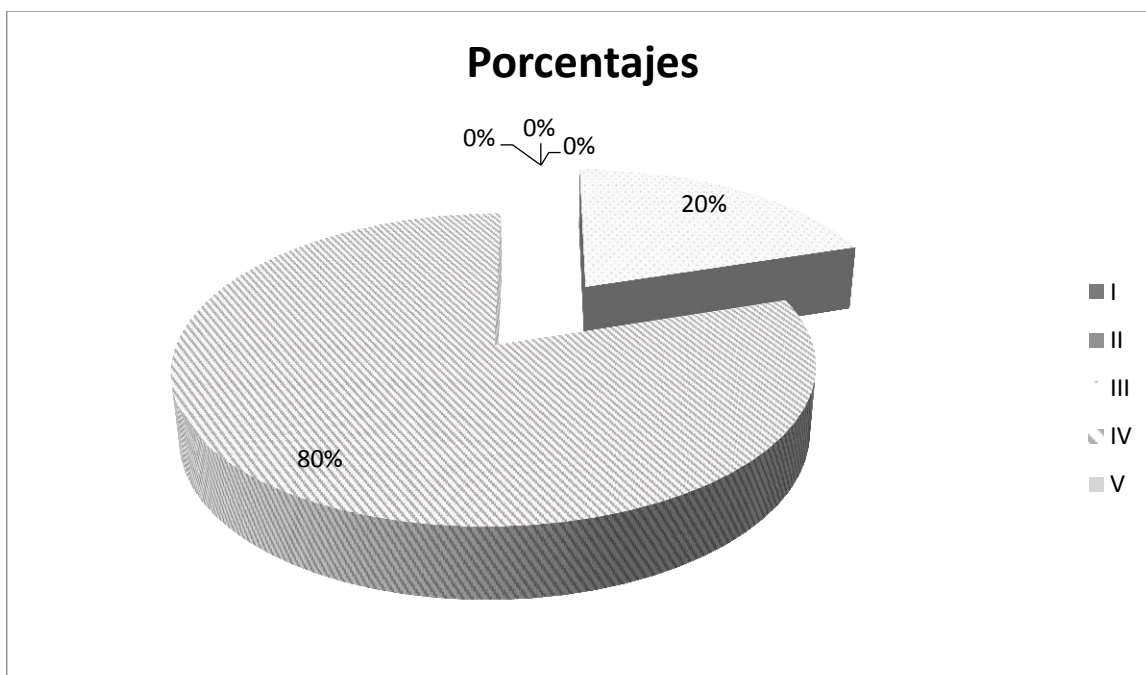
**Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socioeconómicas. Distribución de la población en estudio según Estratos de Graffar, realizada a estudiantes del municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, Guatemala  
Junio – Octubre 2015**

ESTRATO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
I	0	0
II	0	0
III	4	20%
IV	16	80%
V	0	0
TOTAL	20	100%

**Fuente:** Hoja de tabulación de trabajo de campo.

## GRÁFICA No. 4

**Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socioeconómicas. Distribución de la población en estudio según Estratos de Graffar, realizada a estudiantes del municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, Guatemala  
Junio – Octubre 2015**



**Fuente:** Tabla No. 3

### ANÁLISIS

La gráfica muestra que el 80% de la población en estudio se encuentra ubicada en el Estrato Graffar IV, correspondiente a un puntaje contenido en los intervalos 18-21, población situada en pobreza relativa, según las respuestas a las preguntas contenidas en el instrumento utilizado para la recolección de datos. El Estrato III, con un 20% se encuentra en clase media.

**TABLA No. 4**

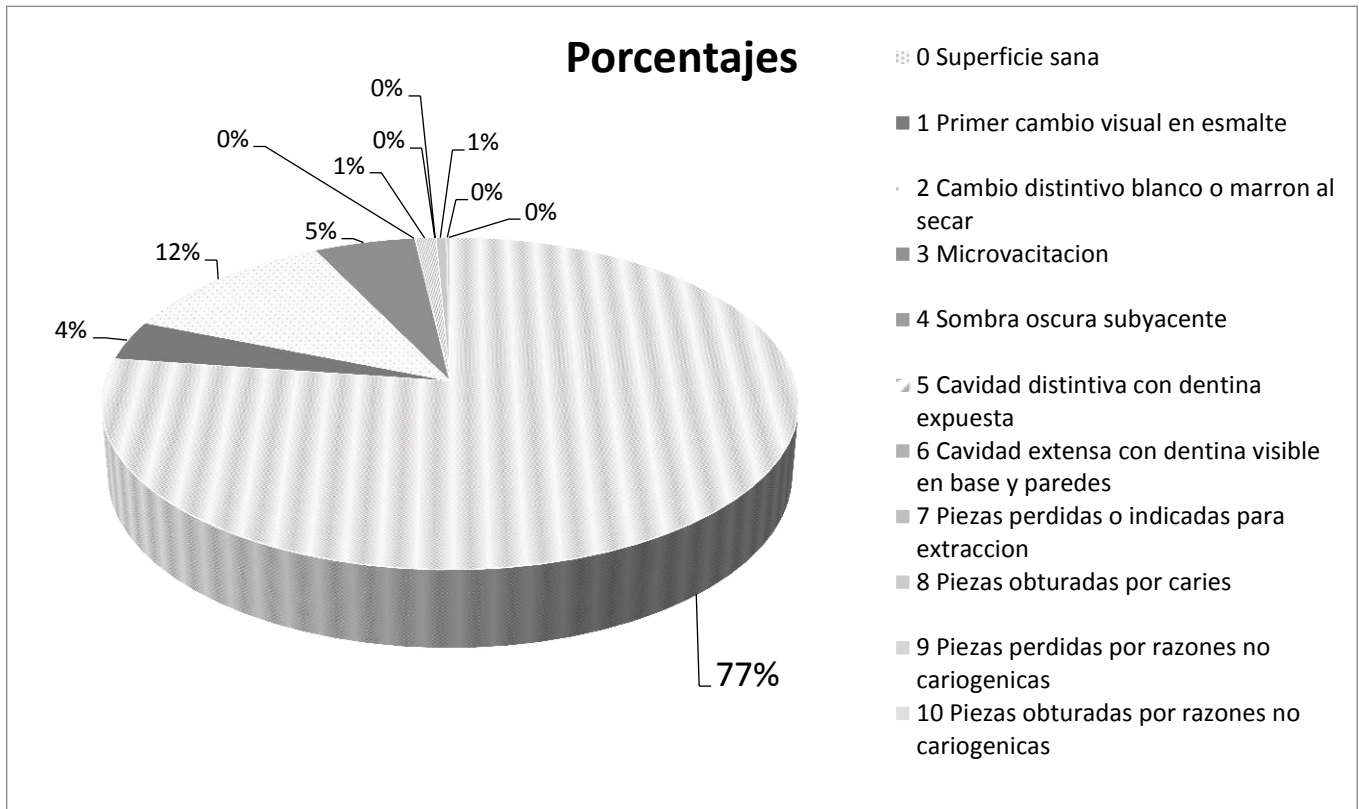
**Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socio-económicas. Valores obtenidos en cada dimensión de la encuesta realizada a estudiantes del municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, Guatemala  
Junio – Octubre 2015**

<b>ICDAS</b>	<b>NUMERO DE PIEZAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>0 = Superficie sana</b>	416	77.17%
<b>1 = primer cambio visual en esmalte</b>	21	3.89%
<b>2 = cambio distintivo blanco o marrón al secar</b>	63	11.68%
<b>3 = Microvacitación</b>	29	5.38%
<b>4 = sombra oscura subyacente</b>	0	0%
<b>5 = Cavidad distintiva con dentina expuesta</b>	6	1.11%
<b>6 = Cavidad extensa con dentina visible en base y paredes</b>	0	0%
<b>7 = Piezas perdidas o indicadas para extracción</b>	0	0%
<b>8 = piezas obturadas por caries</b>	3	0.55%
<b>9 = piezas perdidas por razones no cariogénicas</b>	1	0.18%
<b>10 = piezas obturadas por razones no cariogénicas</b>	0	0%
<b>NTotal (piezas evaluadas 28 * total población 20)</b>	<b>539</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Hoja de tabulación de trabajo de campo.

## GRAFICA No. 5

**Prevalencia de caries dental en escolares de 12 años del sector público y su relación con variables socio-económicas. Valores obtenidos en cada dimensión de la encuesta realizada a estudiantes del municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, Guatemala Junio – Octubre 2015**



**Fuente:** Tabla No. 4

### ANÁLISIS

La gráfica muestra que el 77.17% son piezas que se encuentran sanas, de la población en estudio, seguida por un 11.68% que es la superficie con cambio distintivo blanco o marrón al secar.

## **CONCLUSIONES**

Al utilizar un instrumento de medición del tipo ICDAS se pudo obtener mejores resultados acerca de la salud bucal. La variable con mayor impacto fue Superficies Sanas.

También se pudo conocer el entorno socioeconómico donde estos niños se desarrollan, y a la vez poder ubicarlos según un estrato del tipo Graffar. Se obtuvo un predominio significativo en estratos III y IV.

Al conocer el estado de pobreza relativa en donde los niños se encuentran viviendo, es satisfactorio saber que su estado bucal ha mejorado. Se espera que tanto los programas como charlas, enjuagues y sellantes de fosas y fisuras contribuyan a sus cuidados. Se pudo observar que no existe relación entre el nivel socioeconómico y la caries dental.

## **RECOMENDACIONES**

Por medio de los resultados obtenidos, reorientar políticas de salud a favor de la población y tratar los problemas bucales para mejorar su calidad de vida. Los programas de prevención que se han llevado a cabo por los estudiantes en su Ejercicio Profesional Supervisado, ya han conseguido resultados positivos en lo referente a la mejora de la salud bucal de la comunidad.

Seguir con estudios de este tipo, para medir el avance que los estudiantes han realizado en cuanto a prevención en su Ejercicio Profesional Supervisado.

# IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO

## RESUMEN

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado está enfocado para que los estudiantes que son enviados a diferentes comunidades pongan en práctica los conocimientos adquiridos en la facultad durante el tiempo de estudio, así también lograr captar toda esa experiencia que los mismos requisitos clínicos no proveen.<sup>6</sup>

Otro de los principales enfoques es devolver de manera simbólica la inversión del pueblo de Guatemala, por medio de los impuestos, en la educación superior del país, ya que gracias a esta contribución la educación es de un alto nivel, mas no se logra enseñar las situaciones que solo la experiencia en la práctica puede dar.

Se logró dar el servicio odontológico en la clínica ubicada en el Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” de Puerto Barrios, departamento de Izabal, de manera gratuita; al inicio del programa fue complicado porque las personas que llevaban a sus hijos no tenían costumbre del cuidado bucal, ya que su asistencia consistía exclusivamente en la extracción de piezas dentales, sin ponerle importancia a la salud en general.

Durante el período de 8 meses que comprendió de julio a septiembre de 2015 y de febrero a mayo de 2016, se atendieron a un total de 91 pacientes integrales. Se realizaron tratamientos preventivos y restaurativos tales como: sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de resina compuesta, amalgama de plata, ionómeros de vidrio, pulpotomías, extracciones, emergencias, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor. La población de pacientes integrales fueron los niños que asistían a la consulta externa del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” en Puerto Barrios, Izabal.

---

<sup>6</sup> Programa de EPS. (2014). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 42 p.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

**TABLA No. 5**

**Actividad Clínica en escolares, atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, comprendido de Junio a Septiembre de 2015 y de Febrero a Mayo de 2016**

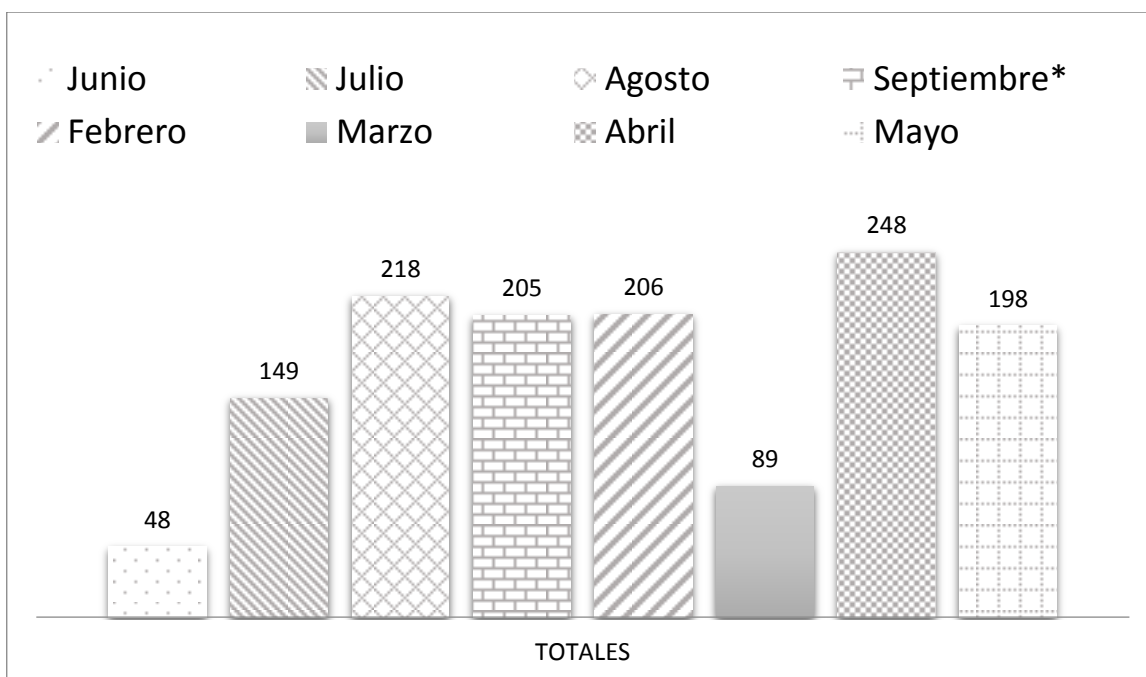
Tx REALIZADOS	Jun	Jul	Ago	Sept	Feb	Mar	Abr	May	TOTAL
<b>Exámenes Clínicos</b>	4	10	13	14	14	6	15	15	<b>77</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	4	10	13	14	14	6	15	15	<b>77</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	4	10	13	14	14	6	15	15	<b>77</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	14	34	63	41	49	20	64	37	<b>322</b>
<b>Ionómeros de Vidrio</b>	4	11	6	7	4	0	7	17	<b>56</b>
<b>Emergencias</b>	0	1	1	2	0	1	0	1	<b>6</b>
<b>Restauraciones de Amalgama</b>	0	9	42	59	33	7	3	0	<b>153</b>
<b>Restauraciones de Resina</b>	18	59	62	48	69	40	107	81	<b>484</b>
<b>Pulpotomías</b>	0	2	0	0	2	0	2	0	<b>6</b>
<b>T.C.R.</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Coronas de Acero</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Extracciones</b>	0	3	5	6	7	3	20	17	<b>61</b>

**Fuente:** Registro de datos de escolares obtenidos de informe mensual de actividad clínica.



## GRÁFICA No. 6

**Actividad Clínica en escolares atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”, Puerto Barrios, Izabal, comprendido de Junio a Septiembre de 2015 y de Febrero a Mayo de 2016**



\* El mes de septiembre incluye una semana del mes de octubre.

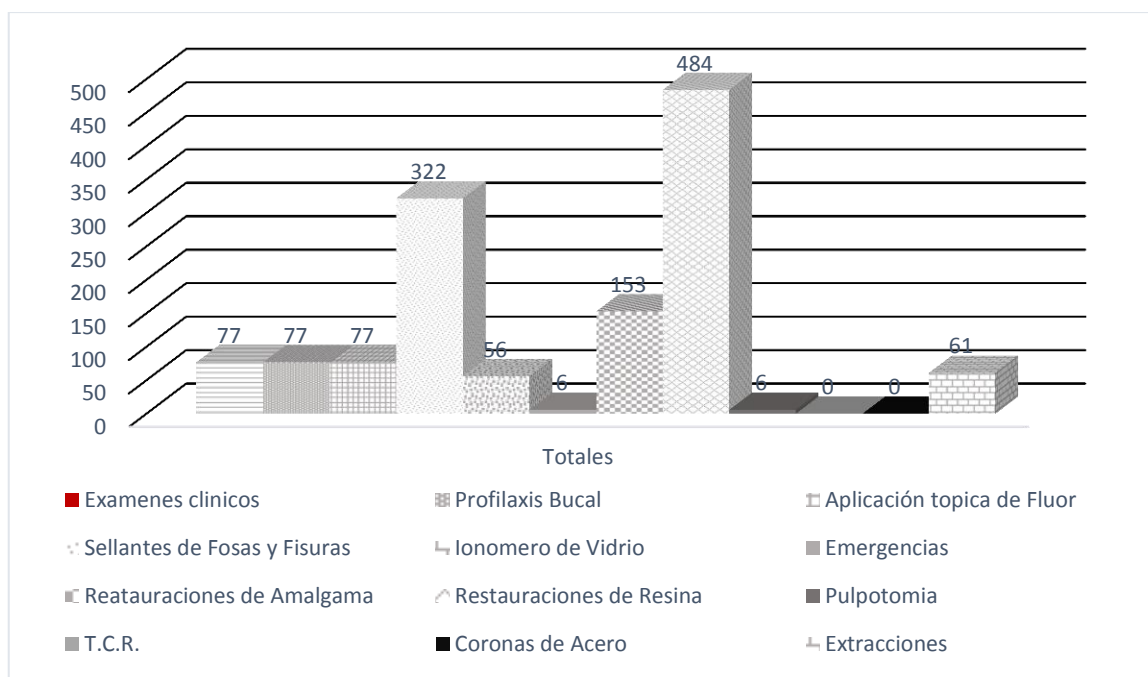
**Fuente:** Tabla No. 5.

### ANÁLISIS

En el mes de junio la cantidad de tratamientos fue menor comparado con los meses siguientes debido a que este fue el mes de inicio del Ejercicio Profesional Supervisado y la adaptación de las personas fue poco. No se realizó la colocación de coronas de acero ya que no era viable por muchos factores en contra, en cambio a esto se hicieron resinas y ionómeros de vidrio.

## GRÁFICA No. 7

**Comparación de tratamientos realizados en el Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Puerto Barrios, departamento Izabal, en la Clínica Dental del Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez”**



**Fuente:** datos obtenidos de la tabla No. 5.

### ANÁLISIS

Se observa una alta cantidad de restauraciones de resina, debido a que existe una mayor incidencia en caries dental en la población, seguido de sellantes de fosas y fisuras, ya que se utiliza para prevenir caries dental; los valores más pequeños son emergencias atendidas y pulpotomías realizadas, los tratamientos inexistentes son T.C.R. y coronas de acero, ya que por múltiples situaciones no eran factibles.

## **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL GENERAL**

No se atendieron mujeres embarazadas ni población en general, debido a que el Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado en el Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” y solo se atendían niños hasta los 13 años de edad.

## V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

## **INTRODUCCIÓN**

Se cumplieron con las normas establecidas en cuanto a asistencia y puntualidad, presentación personal, orden y limpieza de la clínica dental, métodos de bioseguridad, registros clínicos como libro de citas y diario, archivo, fichas clínicas y botiquín de urgencias.

En el subprograma de Capacitación del Personal Auxiliar, para poder brindar un buen servicio en la clínica dental donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, se requiere la contratación de personal que pueda asistir al odontólogo practicante además que tenga el deseo de aprender y superarse en el campo odontológico como asistente dental; así el tiempo y trabajo en la clínica pueda ser más eficiente y puede atender de mejor manera a mayor número de pacientes.

Es prioridad que el personal auxiliar aprenda conocimientos básicos en odontología, debido a esto se le capacita y se le evalúa para así completar el aprendizaje. Un personal auxiliar bien capacitado rendirá mejor y podrá sentir confianza y comodidad al momento de trabajar.

## DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Se proporcionó el material impreso brindado por el departamento de Odontología Socio Preventiva; donde se encuentran los temas a aprender; además se le presentó cada uno de los aparatos que existen en la clínica, así como los instrumentos.

Se escogió un día de la semana, donde se llevó a cabo la enseñanza de los temas presentados en el marco teórico, con el fin de mejorar la eficiencia del auxiliar dental. Se le explicó detalladamente el tema, y se practicó durante la semana lo aprendido.

Se realizaron observaciones y se resolvieron dudas acerca de lo trabajado en la clínica dental y cuando la situación lo requirió se dieron pequeñas explicaciones de los procedimientos mientras se trabajaba.

Al finalizar la semana, específicamente los días viernes, se le proporcionaba el respectivo examen, que respondía en no más de 30 minutos, obtuvo notas satisfactorias.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Lorenzo Machorro, C. C. (2005). **Evaluación del programa de capacitación de personal auxiliar, en el segundo y tercer grupos 2003-2004 del 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 de Guatemala, Facultad de Odontología. 98 p.

## TEMAS IMPARTIDOS

Se proporcionó un tema semanal y se le realizó evaluaciones orales y escritas.

### JUNIO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1 <sup>a</sup> .	Funciones de la asistente dental. Horario.	100 pts.
2 <sup>a</sup> .	Limpieza y esterilización de instrumentos.	100 pts.
3 <sup>a</sup> .	Manejo de desechos tóxicos. Equipo de uso dental. Conociendo el equipo dental.	100 pts.
4 <sup>a</sup> .		

### JULIO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1 <sup>a</sup> .	Instrumental para examen dental.	100 pts.
2 <sup>a</sup> .	Jeringa de uso dental.	100 pts.
3 <sup>a</sup> .	Instrumental y materiales para exodoncia.	100 pts.
4 <sup>a</sup> .	Transferencia de Instrumental.	100 pts.

## AGOSTO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1 <sup>a</sup> .	Prevención de Enfermedades.	100 pts.
2 <sup>a</sup> .	Técnica de Cepillado Dental.	100 pts.
3 <sup>a</sup> .	Alternativas para la higiene bucal. Uso de Hilo Dental	100 pts.
4 <sup>a</sup> .		

## SEPTIEMBRE

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1 <sup>a</sup> .	Enjuagues con fluoruro de sodio.	100 pts.
2 <sup>a</sup> .	Las piezas dentales.	100 pts.
3 <sup>a</sup> .	Placa dentobacteriana.	100 pts.
4 <sup>a</sup> .	Enfermedades más comunes de la boca.	100 pts.



## FEBRERO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1ª.	Enfermedad Periodontal.	100 pts.
2ª.	Resinas Compuestas.	100 pts.
3ª.	Sellantes de fosas y fisuras	100 pts.
4ª.	Instrumentos, colocación de resinas compuestas. Amalgama dental.	100 pts.

## MARZO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1ª.	Instrumentos, colocación de amalgamas dental. Profilaxis.	100 pts.
2ª.	Ionómero de vidrio.	100 pts.
3ª.	Hidróxido de calcio.	100 pts.
4ª.		

## ABRIL

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1ª.	Óxido de zinc y eugenol.	100 pts.
2ª.	Acrílicos.	100 pts.
3ª.	Materiales de Impresión.	100 pts.
4ª.	Yesos	100 pts.

## MAYO

<b>SEMANA</b>	<b>TEMAS IMPARTIDOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
1ª.	Nomenclatura Universal. Nomenclatura Palmer. Nomenclatura F.D.I.	100 pts.
2ª.		
3ª.		
4ª.		

## **CONCLUSIONES**

No es la primera vez que al personal auxiliar se le brindan estos conocimientos, ya que con anterioridad poseía noción sobre tratamientos, materiales y atención a los pacientes; a pesar de ello presentó muy buena disposición para reforzar su aprendizaje y gran entusiasmo al realizar cada una de las tareas que se llevaban a cabo, y facilitó el trabajo en equipo.

Se produjo un mejor desarrollo laboral entre el odontólogo practicante y el personal auxiliar, se minimizó tiempo y recursos; se aumentó la eficacia, además se disminuyó el cansancio físico por medio de la "odontología cuatro manos".

El tener una asistente bien capacitada fue primordial para la facilidad de atención cuando existía mucha demanda laboral.

## **RECOMENDACIONES**

A los Hospitales, Centros de Salud, Centros de Atención Permanente y ONG que proporcionan el personal auxiliar, generar una rotación del personal junto con cada practicante nuevo que llegue a la institución para que pueda aprender estos conocimientos y así crecer en varios ámbitos laborales, ya que mantener a la misma persona por varios ciclos genera una redundancia en el conocimiento.

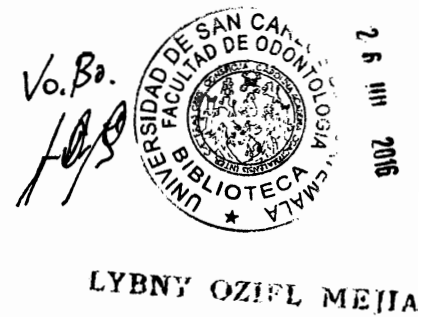
Al no haber una actualización constante del manual de la asistente dental, genera que el personal auxiliar que ha trabajado en la misma área durante varios años y ha sido evaluada sobre el mismo material más de una vez, no aprenda nuevos conocimientos; sería viable una actualización de dicho material.

## BIBLIOGRAFÍA


1. Gutiérrez Prieto, S. J. (2006). **Fundamentos de ciencias básicas a la odontología**. Bogotá, Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 170 p.
2. Lorenzo Machorro, C. C. (2005). **Evaluación del programa de capacitación de personal auxiliar, en el segundo y tercer grupos 2003-2004 del 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 de Guatemala, Facultad de Odontología. 98 p.
3. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S.** (2013). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.
4. Petersen, P. E. (2003). **The World Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme**. Switzerland: WHO. pp. 1-45.
5. **Programa de promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares**. (2007). (en línea). Chile: Ministerio de Salud. Consultado el 10 de junio de 2016. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-de-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>
6. **Programa de EPS**. (2014). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 42 p.



7. Villagran Colón, E. y Calderon Marquez, M. (2010). **Instructivo del informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 7 p.



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

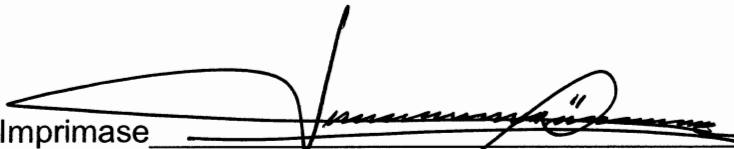


---

Jacqueline Ileana Montes Martinez

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

Vo.Bo., Imprimase

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

