

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN ANTONIO, AGUAS CALIENTES,  
SACATEPÉQUEZ**

Presentado por:

**CARMEN LUCÍA URÍZAR DÍAZ**

Ante el tribunal examinador 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, Febrero de 2015

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN ANTONIO, AGUAS CALIENTES,  
SACATEPÉQUEZ**

Presentado por:

**CARMEN LUCÍA URÍZAR DÍAZ**

Ante el tribunal examinador 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, Febrero de 2015

## **JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Chessman Mazariegos.
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarto:	Br. Bryan Manolo Orellana Higueros
Vocal Quinta:	Br. Débora María Almaraz Villatoro
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

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

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## **ACTO QUE DEDICO**

- A Dios: Por haberme dado la vida, inteligencia y perseverancia para salir adelante.
- A mi mamá: Por su amor y apoyo incondicional, por ser padre y madre para mí y mis hermanos; una mujer luchadora, trabajadora y que me enseñó que en la vida hay que luchar por lo que se quiere.. Mi madre querida te adoro y te amo. Gracias por todo.
- A mi abuelito: Víctor Manuel Díaz López (+). El amor de mi vida, quien fue mi padre desde que nací, y sé que desde el cielo está viendo esta meta alcanzada de muchas más.
- A mi abuelita: Como una madre también, gracias a su sabiduría influyeron en mí la madurez para lograr todos mis objetivos en la vida, es para ti este logro en agradecimiento por todo tu amor.
- A mis hermanos: Carlos y Daniel Díaz por ser mi motivación e inspiración para seguir adelante.
- A mis tíos(as): Vicky, Vero Díaz, Edwin Monterroso, Tito Pérez, Oswaldo y Juan Urizar por estar siempre conmigo, en momentos buenos y malos y creer siempre en mí, ser mi apoyo y ayudarme desde el día de mi nacimiento hasta ahora. A todos ellos los amo y muchas gracias por todo.
- A mis primos (as): Edwin, Nassia y Josué Monterroso Díaz, Pablo y Melissa Díaz por estar siempre conmigo y ayudarme en todo momento. Los quiero a todos.
- A mi mejor amiga: Ing. Roció Meza, por ser la hermana que no tuve, y ser mi amiga de infancia, por estar conmigo en los momentos más tristes y felices de mi

vida y de mi carrera, aunque no esté cerca en este momento sé que ella sabe que la quiero mucho.

A mi amigo: Dr. Juan José Sosa por ser un excelente profesional, quien compartió sus conocimientos para mi crecimiento profesional. Gracias por haber creído siempre en mí.

A mis amigos(as): Mayra Rosales, Marina Ceballos, Monica Illescas, Sully Urías, Mónica Gordillo, Gerardo González, Gleysis Matheu, Yuri Reyes, por brindarme su amistad y cariño incondicional.

A mis profesores: Dr. Juan Sebastián Rodríguez, Dr. David Castillo, Dr. Bruno Wehncke, Dr. Guillermo Barreda, Dra. Carmen Morales, Dr. José Schmid, Dra. Grelly Reynoso, Dra. Silvia Castellanos, que en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparada para los retos que pone la vida.

A mis pacientes: Por haberme dado la oportunidad de atenderlos y ser perseverantes en todo este tiempo. A ellos mi más sincero cariño.

A: La universidad de San Carlos de Guatemala y en especial a la Facultad de Odontología.

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

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional supervisado, realizado en la comunidad San Antonio Aguas Calientes, Sacatepéquez, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes/as de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## ÍNDICE

Sumario.....	1
<b>I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....</b>	<b>3</b>
1. Proyecto I: mejoramiento del aspecto físico de “la fuente” situada en el centro del parque de la comunidad San Antonio Aguas Calientes, Sacatepéquez.....	3
1.1 Introducción.....	4
1.2 Planteamiento del problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos alcanzados.....	5
1.5 Metodología.....	5
1.6 Recursos utilizados.....	6
1.7 Cronograma de actividades.....	6
1.8 Limitantes y Conclusiones .....	7
1.9 Recomendaciones.....	7
2. Proyecto I: mejoramiento del aspecto físico de “la fuente” situada en el centro del parque de la comunidad san Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.....	8
1.10 Introducción.....	9
1.11 Justificación.....	9
1.12 Objetivos alcanzados.....	9
1.13 Metodología.....	10
1.14 Recursos utilizados.....	10
1.15 Cronograma de actividades.....	11
1.16 Limitantes y Conclusiones .....	11
1.17 Recomendaciones.....	12

<b>II.</b>	<b>PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....</b>	<b>13</b>
	2.1 Introducción.....	14
	2.2 Objetivos.....	15
	2.3 Metas Alcanzadas.....	16
	2.4 Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%.....	16
	2.4.1 Presentación De Resultados .....	17
	2.4.2 Tabla No. 1 y Gráfica No. 1.....	17-18
	2.4.3 Sellantes de fosas y fisuras.....	19
	2.4.4 Tabla No. 2 y Gráfica No. 2 y 3.....	20-22
	2.4.5 Educación en salud bucal.....	23
	2.4.6 Tabla No. 3 y Gráfica No. 4 y 5.....	24-26
	2.5 Análisis prevención de enfermedades bucales.....	27
	2.6 Metas alcanzadas.....	27
	2.7 Conclusiones.....	27
	2.8 Recomendaciones.....	28
<b>III.</b>	<b>INVESTIGACIÓN ÚNICA.....</b>	<b>29</b>
	3.1 Introducción .....	30
	3.2 Presentación de resultados.....	31-45
	3.2.1 Tablas No. 1-9	
	3.2.2 Graficas No. 1-8	
	3.2.3 Análisis de Resultados de Graficas No. 1-8	
	3.3 Conclusiones.....	46
	3.4 Recomendaciones.....	47
<b>IV.</b>	<b>ATENCIÓN CLÍNICA EN ESCOLARES</b>	
	<b>Y PACIENTES DE ALTO RIESGO.....</b>	<b>48</b>
	4.1 Introducción.....	49
	4.2 Actividades Clínicas a Escolares.....	51
	4.2.1 Presentación de resultados.....	51-53
	4.2.2 Tablas No. 1	

4.2.3	Grafica No. 3	
4.3	Actividades Clínica integral de pacientes de alto riesgo	54
4.3.1	Presentación de resultados	54-58
4.3.2	Tablas No. 2-3	
4.3.3	Grafica No. 4-7	

## **V. ADMINISTRACIÓN**

<b>DE CONSULTORIO</b>		<b>59</b>
5.1	Horario de Atención de la clínica dental	60
5.2	Capacitación del personal auxiliar	61
5.3	Justificación	61
5.4	Objetivos Cumplidos	62
5.5	Metodología	62
5.5.1	Cuadros de actividades del desarrollo del programa de capacitación del personal auxiliar de odontología.	
	Mes Febrero a Octubre 2014	63-71
5.6	Análisis de Resultados	72
5.7	Conclusiones	73
5.8	Recomendaciones	73

## **VI. ANEXOS**.....74

## SUMARIO

El presente trabajo de graduación da a conocer el informe final de las actividades realizadas durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante ocho meses, de febrero a octubre de 2,014, en la clínica dental del Puesto de Salud de San Antonio, Aguas Calientes, departamento de Sacatepéquez.

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

En este informe se detallan las actividades desarrolladas durante el Ejercicio Profesional Supervisado, dichas actividades se encuentran agrupadas en los siguientes programas: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucles, Investigación Única, Actividad Clínica de Atención Integral a Pacientes Escolares y Grupos de Alto Riesgo y Administración de Consultorio.

Para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado se seleccionaron las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta de San Antonio, Aguas Calientes, Escuela Oficial Urbana Mixta de Párvulos de San Antonio, Aguas Calientes y Escuela Oficial Rural Mixta de la Aldea de San Andrés Ceballos de San Antonio, Aguas Calientes. Con una población de 1222 estudiantes inscritos para el año 2014.

La Actividad Comunitaria, consistió en Proyecto I: Mejoramiento del aspecto físico de “La Fuente” situada en el centro del parque de la comunidad San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez y Proyecto II: Mejoramiento para la sala de espera y clínica dental del puesto de salud de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

En el Programa de Prevención de Enfermedades Bucles se impartieron 92 pláticas en educación en salud a escolares, 1222 aplicaciones tópicas de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanales y colocación de 1107 sellantes de fosas y fisuras en 146 niños de las escuelas incluidas dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

En el programa de Atención Integral a Escolares se brindó tratamiento dental en forma integral y gratuita a un total de 93 escolares de la población de estudio, los tratamientos que se les realizaron fueron: 93 exámenes clínicos, 93 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 537 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 69 restauraciones de Ionómeros de vidrio, 145 restauraciones amalgamas, 316 restauraciones resinas, 26 pulpotomías y 15 extracciones.

A 322 pacientes se les clasificó dentro del grupo de Pacientes de Alto Riesgo, conformado por: 58 preescolares, 60 adolescentes, 18 mujeres embarazadas y 176 adultos mayores, en quienes se realizó 322 exámenes clínicos, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 1107 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 39 restauraciones de Ionómeros de vidrio, 52 restauraciones amalgamas, 118 restauraciones resinas y 208 extracciones.

En el programa de Administración de Consultorio, se detalla información sobre la infraestructura de la clínica dental, protocolo de desinfección y esterilización, horario de trabajo y la capacitación del personal auxiliar, la cual se realizó con un cronograma mensual e instructoría teórica y práctica. Se evaluó cada mes los métodos de examen oral y escrito, obteniendo un promedio aceptable.

**I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

**PROYECTO I**

**MEJORAMIENTO DEL ASPECTO FÍSICO DE “LA FUENTE” SITUADA EN EL CENTRO DEL PARQUE DE LA COMUNIDAD SAN ANTONIO, AGUAS CALIENTES, SACATEPÉQUEZ**

## **INTRODUCCIÓN**

El servicio comunitario es una actividad obligatoria, de contenido práctico que se desarrolla en las comunidades que fueron escogidas por estudiantes de 6to año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala en beneficio de la comunidad para cumplir con el bienestar social de acuerdo con lo establecido en la Facultad de Odontología.

Se describe como conjunto histórico a una agrupación de bienes inmuebles que forman una unidad de asentamiento, continua o dispersa, condicionada por una estructura física representativa de la evolución de una comunidad humana, por ser testimonio de su cultura o constituir un valor de uso y disfrute para la colectividad. Aquí podemos mencionar que se han considerado monumentos y patrimonio cultural de la nación.

Entre ellas se mencionan la iglesia, la casa parroquial y capillas, posas de San Antonio, según el Acuerdo del ministerio de Educación en creación de zonas y monumentos arqueológicos, históricos y artísticos de los períodos prehispánico e hispánico del 12 de junio de 1970. Así como la construcción de la fuente y parque recreativo a partir del año 2002 con la finalidad de hacerle un homenaje a la mujer indígena de la comunidad de San Antonio. Con lo antes mencionado es importante garantizar la práctica social por parte del estudiantado a través de la realización de actividades en las comunidades donde se puede aplicar el conocimiento científico, humanístico, técnico y cultural (4).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La humedad, exposición al sol y lluvia ha provocado el deterioro de la pintura de la fuente que es un patrimonio cultural que se encuentra en el parque recreativo del centro de San Antonio, Aguas Calientes.

## **JUSTIFICACIÓN**

La protección y conservación del patrimonio cultural y natural, constituye la fuente de identidad y enriquecimiento espiritual de la nación para mejorar la calidad de vida de las comunidades locales.

## **OBJETIVOS ALCANZADOS**

- Sirvió como instrumento para que la comunidad se proyecte en la conservación de su patrimonio cultural: la fuente.
- Se aportó a la comunidad de San Antonio, Aguas Calientes una ayuda para que el parque recreativo tuviera un mejor aspecto.
- Se llevó a cabo el proyecto integrando a algunos pobladores de la comunidad de San Antonio, Aguas Calientes.

## **METODOLOGÍA**

- Se inició el proyecto el día jueves 10 de julio, cotizando todo el material que se usaría para su realización.
- Se compró el material el viernes 10 de julio, así como se solicitó al alcalde que se vaciara la fuente y se limpiara, ya que se había programado pintarla la siguiente semana.
- El alcalde colaboró mandando trabajadores para ayudar con la pintura de la fuente. Se inició pintando el exterior de la fuente y se esperó hasta el día siguiente para pintar la parte interna.
- Al siguiente día se logró pintar el interior de la fuente. Se logró terminar en el tiempo estipulado.

## RECURSOS UTILIZADOS

### 1. Recurso humano:

- Odontólogo practicante
- Asistente dental
- Personal de la Municipalidad de San Antonio, Aguas Calientes.

### 2. Recursos físicos:

- Pintura de agua y aceite
- Brochas
- Wipe
- Solvente
- Manguera

### Lugar donde se llevó a cabo el proyecto

Fuente ubicada en el parque central de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

**Cuadro No. 1**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ITEMS	DESCRIPCIÓN	TIEMPO EN QUE SE REALIZARÁ EL PROYECTO
1	Propuesta formal ante el Alcalde Dr. Mynor López	20 de marzo
2	Compra del material	10 de julio
3	Extracción del agua que tiene la fuente	11 de julio
4	Limpieza de la misma	11 de julio
5	Inicio del proyecto de pintura	12 de julio

## **LIMITACIONES**

Para la realización de este proyecto se presentó únicamente la dificultad de que no se contó con la ayuda necesaria del alcalde. Personas de la comunidad y la Odontóloga practicante, ayudaron con la compra del material para la realización del mismo.

## **CONCLUSIONES**

- Con este proyecto se contribuye al mejoramiento de la fuente del parque central de la comunidad.
- Que las autoridades municipales tomen conciencia de la importancia que tiene la conservación y preservación de las áreas turísticas de la comunidad.

## **RECOMENDACIONES**

- Es importante implementar un programa por medio del cual se pueda mejorar, cada año, el aspecto de los patrimonios culturales de la comunidad y que las personas del pueblo aprendan a valorar y a cuidar las áreas turísticas.

**I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**  
**PROYECTO II**  
**MEJORAMIENTO DE LA CLÍNICA DENTAL DEL PUESTO DE SALUD DE SAN**  
**ANTONIO, AGUAS CALIENTES, SACATEPÉQUEZ.**

## **INTRODUCCIÓN**

Es necesario implementar estrategias para el mejoramiento de la clínica dental del puesto de salud de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez para lograr la calidad de la atención Odontológica brindada a los pacientes que consultan y requieren de atención con calidad y calidez, logrando la excelencia profesional, creando ambientes adecuados y saludables para la atención de los pacientes, evitando así riesgos para el mismo.

Con este proyecto se mejoró la infraestructura de la clínica y de la sala de espera como Parte de las necesidades detectadas en la investigación de campo.

## **JUSTIFICACIÓN**

La calidad de atención en la clínica dental no se trata solo de darle un mejor trato, menor costo o gratuidad sino que, es importante la organización, limpieza y aspecto físico tanto dentro como fuera de la clínica, por esa razón se prestará atención al arreglo de la sala de espera de la clínica estomatológica del Puesto de Salud del Municipio de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

## **OBJETIVOS ALCANZADOS**

- Se mejoró la calidad en la Clínica Dental del Centro de Salud de la Comunidad de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.
- Se logró la coordinación y la participación del personal del puesto de salud, personal municipal, así como pacientes que consultaron el servicio dental.
- Se logró realizar gestiones con pacientes para la adquisición de sillas que fueron colocadas en la sala de espera.
- Se mejoró el servicio odontológico con la atención de pacientes que presentaron diferentes problemas dentales.

## **METODOLOGÍA**

- Se inició el proyecto el día lunes 2 de junio, cotizando todo el material que se usaría para su realización.
- Se compró el material el martes 3 de junio.
- El miércoles 4 de junio se visitaron las 3 escuelas y se dieron charlas. Por la tarde se colocaron todos los objetos de la clínica, en una bodega, dejando vacías y la sala de espera, para iniciar con la pintura el jueves 4 y terminar 5 de junio.
- Se solicitó la ayuda del alcalde para que colaboraran trabajadores de la Municipalidad y así el proyecto se terminara el viernes 5 de junio.
- Se logró terminar en el tiempo que se había programado para pintar la clínica y la sala de espera. En los próximos días se colocaron los objetos de la clínica en sus respectivos lugares y se continuó trabajando normalmente.

## **RECURSOS UTILIZADOS**

### **1. Recurso humano:**

- Odontólogo Practicante
- Asistente Dental del puesto de Salud
- Trabajadores de la Municipalidad de San Antonio

### **2. Recursos físicos:**

- Pintura de agua
- Brochas
- Solvente
- Sillas para la sala de espera.

### **Lugar donde se llevó a cabo el proyecto**

- Puesto de salud de San Antonio, Aguas Calientes. Sacatepéquez.

**Cuadro No. 2**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>ITEMS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TIEMPO EN QUE SE REALIZARÁ EL PROYECTO</b>
<b>1</b>	Propuesta formal ante el Alcalde Dr. Mynor López	20 de marzo
<b>2</b>	Cotización de compra de material	2 de junio
<b>3</b>	Compra de material a utilizar	3 de junio
<b>4</b>	Pintar las paredes dentro de la clínica	4 de junio
<b>5</b>	Pintar las paredes de la sala de espera y decorarla	5 de junio
<b>6</b>	Búsqueda de recursos para la instalación de chapa.	5 de junio

**LIMITACIONES**

Para la realización de este proyecto se presentó únicamente la dificultad de no se contar con la ayuda necesaria del alcalde, ya que el personal que envió era muy reducido para pintar toda la clínica y sala de espera. Algunas personas de la comunidad y la Odontóloga practicante ayudaron con la compra del material para realizar el mismo.

**CONCLUSIONES**

Con este proyecto se contribuye al mejoramiento del aspecto físico de la clínica y sala de espera.

Con este proyecto se instruye a la comunidad acerca de la importancia del Programa de EPS, ya que no solo se ayuda de manera clínica a las personas, sino que se trata de colaborar con el mejoramiento de la comunidad.

## **RECOMENDACIONES**

Es importante implementar un programa para mejoramiento del aspecto físico de la clínica así como mantenimiento de la unidad dental, ya que, al realizar la práctica se observó que, no se les da mantenimiento a las unidades, ni al compresor dental.

## **II. PREVENCIÓN**

## INTRODUCCIÓN

El Programa de Educación en Salud Bucal, como parte del programa preventivo, se encamina a incentivar a la población receptora con charlas amenas e interesantes, adecuadas y sugestivas, impartidas de forma agradable, para cautivar y motivar en los niños un interés que fomente la higiene dental, con la finalidad de que ellos puedan obtener una buena salud oral. Esto se logra con una educación adecuada en las escuelas que se sitúan en los alrededores de la población en la que se centra el programa de salud, siendo nuestro caso, el municipio de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

El programa se realizó por ocho meses buscando prevenir el desarrollo y progreso de las enfermedades bucodentales como, la caries dental y enfermedad periodontales, las cuales son muy comunes en la población infantil guatemalteca. Por lo que es prioritaria la aplicación de enjuagatorios de Fluoruro de Sodio, barrido de sellantes y la educación sobre la salud oral. Éste tiene entre sus fines, varios componentes de un objetivo común: concientizar a la población de la importancia de la higiene bucal y así prevenir subsecuentes apariciones de caries, destrucción de las piezas dentales y, por último, ausencia de las mismas.

La manera en que se pretende alcanzar el objetivo es desarrollando el programa con la exposición de temas educativos en escuelas primarias públicas. Los temas desarrollados son referentes a la higiene, cuidado, métodos alternativos de higiene, uso adecuado del cepillo, pasta e hilo dental, enjuagues, dieta cariogénica e informando sobre las consecuencias del descuido y ausencia de higiene dental, motivando esto a desarrollar en los participantes, una conciencia acerca de su salud e induciendo al cuidado adecuado de estos menesteres, desde la temprana edad, que desembocan en mejores sonrisas en la vida adulta. Se realizó la aplicación de enjuagatorios de Fluoruro de Sodio en concentración de 0.2% semanalmente para todos los escolares de nivel primario y preprimaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta de San Antonio, Aguas Calientes, Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea San Andrés Ceballos de San Antonio, Aguas Calientes y Escuela Oficial Urbana Mixta de Párvulos de San Antonio, Aguas Calientes; en las cuales se realizaron actividades de educación en salud oral y barrido de sellantes para obtener mayor impacto con el programa de prevención y dejar marcada la línea hacia la salud oral en la población guatemalteca.

## OBJETIVOS

Se concientizó a la población de la importancia de la higiene bucal y así prevenir subsecuentes apariciones de caries, destrucción de las piezas dentales y, por último, ausencia de las mismas.

Se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolló el programa EPS.

Se diseñó un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realizó el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando:

- a. Cepillo Dental.
- b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
- c. Educación en Salud.
- d. Sellantes de Fosas y Fisuras.

Se aplicaron las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población en base a:

- a. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
- b. Educación en Salud (Charlas educativas).
- c. Sellantes de Fosas y Fisuras.

## **METAS ALCANZADAS**

- Se realizaron actividades de enjuagues de Fluoruro de Sodio al 2% (NaF 0.2%) a 1222 niños escolares semanalmente.
- Se realizaron actividades de enjuagues de Fluoruro de Sodio por 8 meses, tiempo que duró el programa.
- Se realizó el programa de sellantes de fosas y fisuras aplicando sellantes a un mínimo de 20 niños mensuales, cubriendo la mayor parte de superficies libres de caries en piezas permanentes.
- Se llegó a la meta en el programa de salud bucal impartiendo, como mínimo, 8 charlas mensuales.

## **ENJUAGUES CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%**

### Objetivos:

- Prevenir el desarrollo de caries dental.
- Informar sobre las propiedades y beneficios del flúor a la población
- Proteger la dentadura de la población escolar de las escuelas con los enjuagues fluorados.

### Equipo

- Galón de Fluoruro de Sodio ya preparado adecuadamente
- Jeringas de 5 cc. que se proporcionaron a las escuelas.
- Vasos pequeños que se proporcionaron a las escuelas.

La actividad se realizó los días miércoles en la mañana de 8:00 am a 12:00pm. Durante ocho meses, tiempo que duró el programa de EPS.

La metodología utilizada fue la siguiente:

- Se preparó la solución de Fluoruro de Sodio al 0.2%, colocándole, a cada galón de agua purificada, veinte pastillas de Flúor.
- Se administró a cada escolar 5 cc de solución con una jeringa en cada vaso.
- El escolar se enjuagó durante 3 minutos y, posteriormente, lo expulsó.

- Luego se les dieron las recomendaciones a los estudiantes de no ingerir alimentos ni bebidas por 30 minutos.
- Se dieron capacitaciones a todos los maestros para que actuaran como monitores del programa y fueran ellos quienes tomen el tiempo e indiquen a los niños, cuándo y dónde deben escupir el enjuague, para que haya una supervisión constante.

Evaluación:

- Se verificó que la distribución del enjuague se distribuyera de manera correcta por los monitores. Esta actividad fue positiva.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA No. 1**

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%), Efectuado en tres escuelas públicas de San Antonio, Aguas Calientes, aplicados mensualmente de Febrero a septiembre de 2014.

<b>MES</b>	<b>Escuela Oficial Urbana San Antonio</b>	<b>Escuela Oficial Rural San Andrés Ceballos</b>	<b>Escuela Oficial Párvulos</b>	<b>Total de Niños Atendidos</b>
Febrero	750	230	242	1222
Marzo	750	230	242	1222
Abril	750	230	242	1222
Mayo	750	230	242	1222
Junio	750	230	242	1222
Julio	750	230	242	1222
Agosto	750	230	242	1222
septiembre *	750	230	242	1222

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

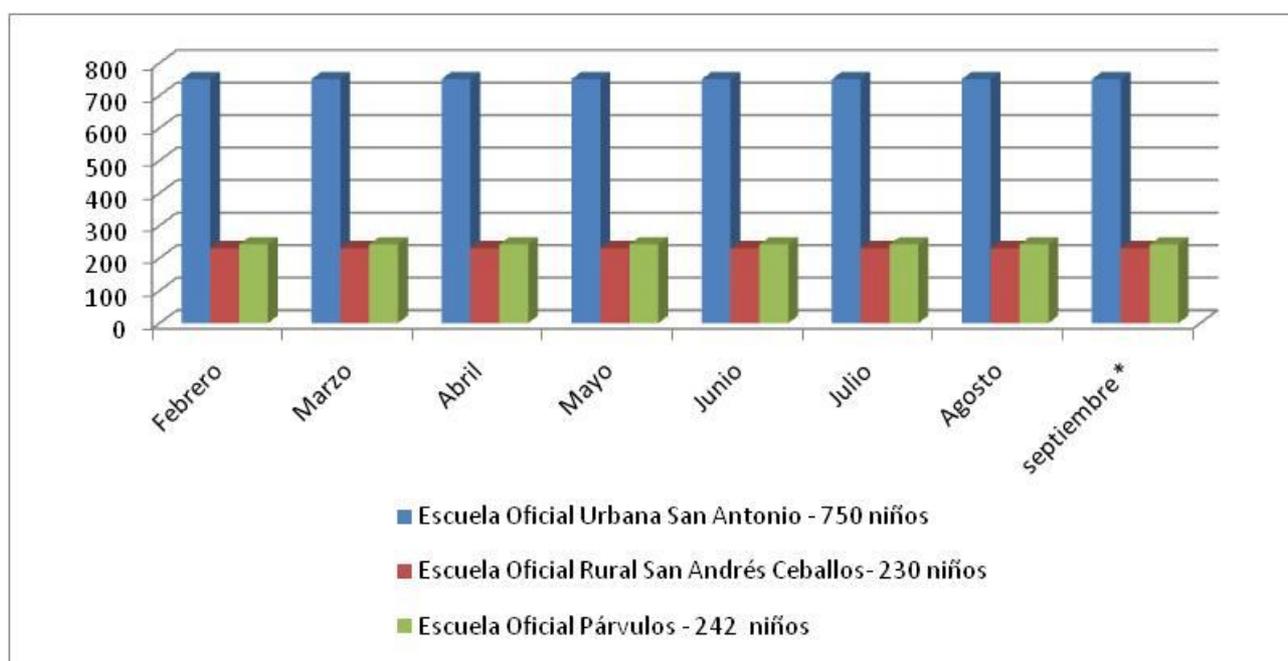
Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues de Flúor.

### Análisis de la tabla No.1:

La tabla describe el número total de alumnos beneficiados con los enjuagatorios de Flúor mensualmente. La Escuela Oficial Urbana Mixta San Antonio, Aguas Calientes, muestra la mayor cantidad de niños atendidos haciendo un total de 750, esto es debido al número de escolares inscritos anualmente, además puede observarse que la constante de alumnos inscritos en las escuelas se mantuvo de febrero a octubre.

### GRÁFICA No .1

**Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) efectuado en tres escuelas públicas de San Antonio, Aguas Calientes, aplicados mensualmente. Febrero a Septiembre de 2014.**



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No. 1

### Interpretación de la Grafica No.1

La gráfica describe el número total y promedio de alumnos beneficiados con los enjuagatorios de Flúor mensualmente. La Escuela Oficial Rural Mixta de la aldea de San Andrés Ceballos de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez muestra la menor cantidad atendida, con un total de 184 niños, esto es debido al número de alumnos inscritos anualmente. Se observó que la constante de estudiantes inscritos en las escuelas se mantuvo de febrero a octubre.

## **SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS**

### Objetivos:

- Prevenir lesiones de caries en las piezas permanentes sanas de los escolares seleccionados de las escuelas.
- Detener la caries dental incipiente en piezas permanentes de los escolares seleccionados de las escuelas.

### Equipo:

- Selladores de Fosas y Fisuras. Fotocurado.
- Ácido grabador
- Adhesivo
- Lámpara de fotocurado.
- Rollos de algodón
- Aislamiento relativo

### Procedimiento:

- Se realizó un banco de pacientes del cual se seleccionaron a los escolares que tuvieran las características adecuadas para la colocación de sellantes, durante la primera semana del programa de EPS.
- Se planificó ir a traer diariamente a los niños para hacerles los sellantes y lograr atender a los 20 niños mensualmente.
- Se colocaron los sellantes utilizando todas las especificaciones correctas según sea el fabricante.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA No. 2**

Cobertura de sellantes de fosas y fisuras.

Niños atendidos y cantidad de piezas selladas mensualmente efectuados en San Antonio, Aguas Calientes, de Febrero a Septiembre de 2014.

<b>MES</b>	<b>NÚMERO DE NIÑOS</b>	<b>NÚMERO DE SELLANTES</b>
Febrero	9	46
Marzo	21	183
Abril	18	108
Mayo	17	117
Junio	20	140
Julio	20	159
Agosto	20	160
Septiembre*	21	194
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>1107</b>

\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el Programa de Sellantes de Fosas y fisuras.

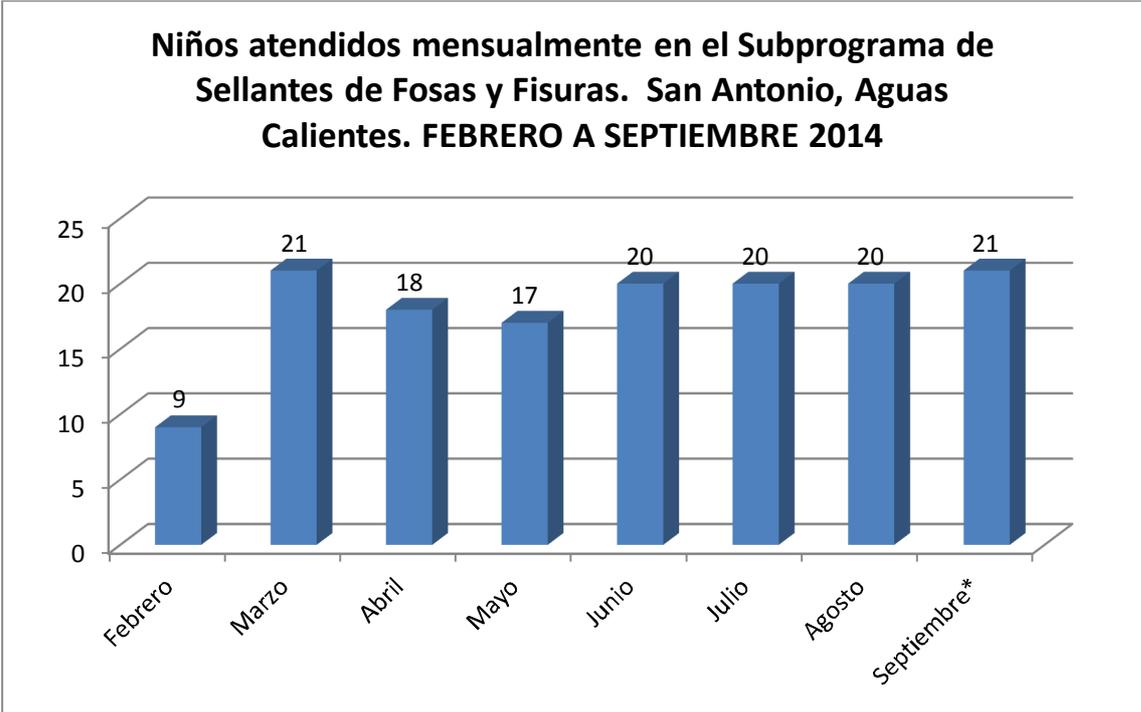
### **Análisis de la tabla No.2:**

La tabla describe la cantidad de niños beneficiados mensualmente con el Programa de sellantes de fosas y fisuras.

**GRÁFICA NO. 2**

Cobertura de Sellantes de Fosas y Fisuras

Cantidad de niños atendidos mensualmente en San Antonio, Aguas Calientes. Febrero a Septiembre de 2014.



Fuente: Datos de la tabla No.2

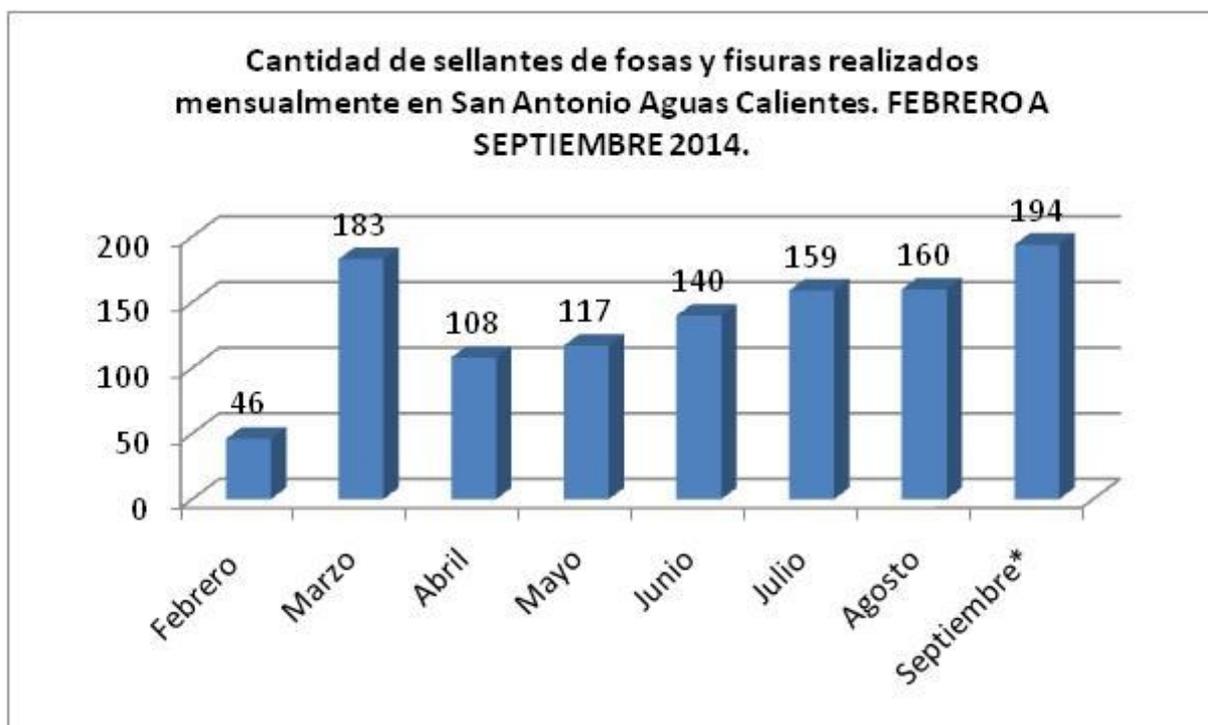
**Interpretación de la Gráfica No.2**

La gráfica muestra el número total de niños beneficiados mensualmente con los sellantes de fosas y fisuras. Encontrándose menos actividad en los meses de abril y mayo por actividades en las escuelas y feriado de Semana Santa. En los meses siguientes, se dio una constante de actividades clínicas durante el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

### GRÁFICA No. 3

#### Cobertura de Sellantes de fosas y fisuras

Cantidad de piezas dentales tratadas al mes efectuado en San Antonio, Aguas Calientes de FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Datos de la tabla No.2

#### Interpretación de la Gráfica No.3

La gráfica muestra el número total de piezas trabajadas mensualmente, encontrándose una constante en la cantidad de sellantes y fosas y fisuras en la actividades clínicas durante el Subprograma.

## **EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL**

Durante ocho meses del programa de EPS se realizaron actividades de salud bucal, las cuales se llevaron a cabo con éxito en las escuelas públicas de la comunidad de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

Se desarrollaron los siguientes temas:

- Conocimiento de la anatomía normal de la cavidad bucal
- La 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 adecuada

Equipo:

Mantas vinílicas y carteles con las características aceptables para proporcionar adecuadamente la información.

Proceso:

- Todos los días miércoles, conjuntamente con los enjuagues de Flúor, se dieron charlas en las diferentes aulas seleccionadas de las escuelas públicas.

Evaluación:

- Durante las charlas se hicieron exámenes orales a los niños previamente seleccionados acerca del tema desarrollado en el día.

Se proporcionaron, gracias a la donación de la empresa Colgate, cien cepillos, pastas dentales y diplomas a los pacientes integrales escolares como premio a su asistencia a su cita odontológica y a escolares que participaron en actividades de salud bucal.

Los niños y maestros de las escuelas públicas, demostraron interés sobre los temas de salud oral, demostrándolo con su entusiasmo, colaboración y una excelente disposición hacia los temas impartidos.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA No. 3**

Cobertura de Programa de Educación en Salud Bucal.

Actividades mensuales de Educación Bucal, efectuadas en San Antonio, Aguas Calientes, de Febrero a Septiembre de 2014.

MES	NÚMERO DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN BUCAL	CANTIDAD DE NIÑOS QUE PARTICIPARON EN LAS ACTIVIDADES DE SALUD BUCAL
Febrero	12	370
Marzo	20	400
Abril	13	450
Mayo	14	336
Junio	18	549
Julio	8	400
Agosto	15	500
Septiembre	15	463
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>	<b>3,468</b>

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el Programa de Educación en Salud Bucal.

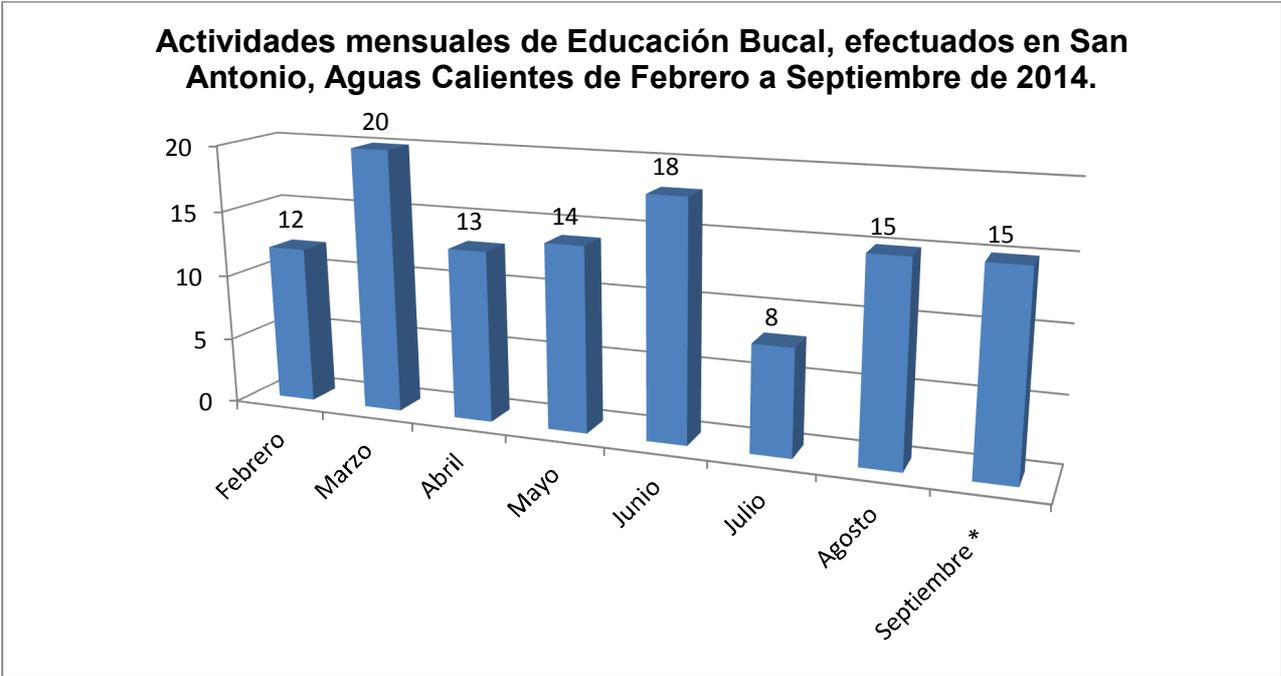
### **Análisis de la tabla No.3**

La tabla describe la cantidad de actividades realizadas en el Programa de Educación Bucal mensualmente y cantidad de niños que participaron en las actividades.

**GRÁFICA No. 4**

Cobertura de Programa de Educación en Salud Bucal  
Actividades mensuales de Educación Bucal, efectuadas en San Antonio, Aguas Calientes de Febrero a Septiembre de 2014.

**SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SALUD BUCAL**



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.3

**Interpretación de la Gráfica No.4**

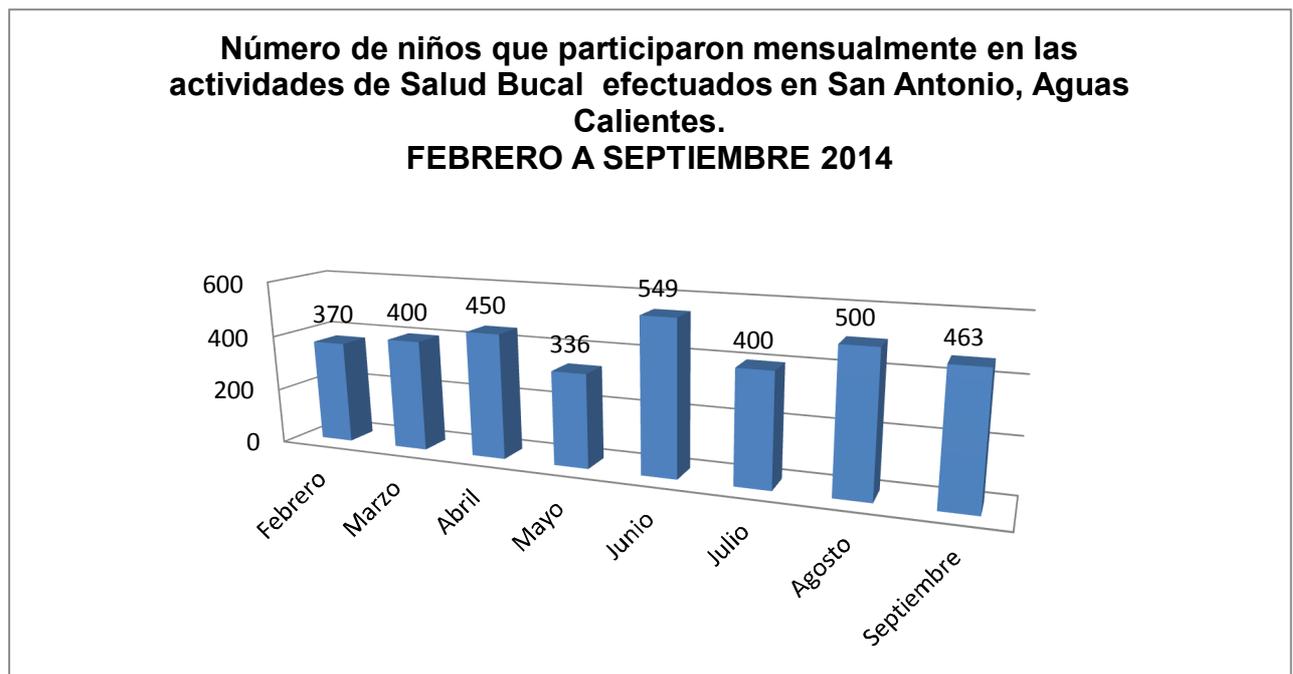
La gráfica muestra el número total de actividades realizadas mensualmente. Encontrándose mayor cantidad de actividades durante el mes de marzo.

## GRÁFICA NO. 5

Cobertura de Programa de Educación en Salud Bucal.

Número de niños que participaron mensualmente en las actividades de Salud Bucal efectuados en San Antonio, Aguas Calientes de Febrero a Septiembre de 2014.

### SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.4

### Interpretación de la Gráfica No.7

La gráfica muestra el número de niños que participaron en las actividades de Educación en Salud Bucal durante ocho meses de EPS. Encontrándose menor cantidad de niños participantes en el mes de mayo por actividades en las escuelas.

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

### **METAS ALCANZADAS**

- Se logró la cobertura del 100% de todas las metas propuestas, involucrando a todas las escuelas participantes en el programa, además de contó con el apoyo de 46 monitores.
- Se realizaron exitosamente las actividades semanales de enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) a 1222 niños escolares.
- Se cubrió un total de 149 escolares y se realizó un total de 877 Sellantes de Fosas y Fisuras en la realización del Subprograma.
- Se logró la cobertura del 100% en el Programa en Salud Bucal, realizando un total de 92 actividades y logrando una cobertura de 2159 niños.

### **OPINIONES DE LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD**

Se obtuvo colaboración con el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales de parte de directores, maestros, monitores y padres de familia. Estos colaboraron con una participación activa en las diferentes actividades realizadas, presentaron actitudes tales como entusiasmo, atención, participación y responsabilidad.

### **CONCLUSIONES**

Con la realización del Subprograma de Educación Bucal se fomenta la educación sobre la Salud Oral, esperando que, en el futuro, disminuyan los índices de caries dental y enfermedad periodontal.

Se logró coordinar exitosamente las actividades de Educación en Salud Bucal y enjuagues de Flúor con las autoridades de las escuelas, maestros y monitores.

Con la realización del Subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% se de caries dental.

Con la realización del Subprograma de Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras, se ayuda evitar la aparición de caries dental en piezas permanentes.

Se abarcaron tres escuelas públicas de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez, en las cuales se logró un excelente programa de entrega de Fluoruro de Sodio al 0.2%(NaF 0.2%), se obtuvo colaboración con el Subprograma de parte de directores, maestros, monitores y padres de familia.

### **RECOMENDACIONES**

Que se mantenga el Programa de Prevención de Enfermedades en Salud Bucal, ya que es la mejor estrategia para prevenir la caries dental y enfermedad periodontal.

Continuar con la concientización a los padres de familia y, en especial, a los escolares por medio Subprograma de Educación Bucal.

Que se siga realizando el Subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% y se extienda a toda la comunidad infantil para así disminuir los índices de caries dental en Guatemala.

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

## INTRODUCCIÓN

Existe amplia evidencia que sugiere que la posición dentro de la estructura social es un fuerte predictor para tener buena salud o no tenerla. En este estudio se dará a conocer y así explicar mejor, las desigualdades en salud, centrándose en los grupos socioeconómicos. Este tipo de desigualdades utilizan indicadores de nivel socioeconómico tales como: ingreso, escolaridad, ocupación, entre otros, a través de los cuales, la salud se distribuye de manera desigual. Un factor clave para el entendimiento de esta asociación es el hecho que el nivel socioeconómico es un constructo teórico multidimensional que cubre una variedad de circunstancias financieras y sociales (1).

Como parte del Curso de Investigación Única del Programa de EPS, cada estudiante tomó una muestra de 20 maestros, en donde se les realizaron visitas domiciliarias y en las escuelas, para que respondieran una serie de preguntas de su nivel socioeconómico como de problemas bucodentales. El método de evaluación de las escuelas fue el Método Graffar el cual divide por estratos el nivel socioeconómico de los maestros.

**Tabla no. 1**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Distribución de la población de estudio según edad y sexo. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero-October 2014**

SEXO	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TIP
Masculino: EDAD	6	27	51	35.5	11.64
Femenino: EDAD	14	25	50	33.42	8.42

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

En la tabla anterior se observa que, en los maestros que constituyen la población de estudio de San Antonio, Aguas Calientes, existe un número variante entre mujeres y hombres, teniendo como resultado que las mujeres presentan la minoría de edad en promedio y, los hombres una mayoría de edad.

**Tabla No. 2**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Distribución de la población de estudio según Estratos de Graffar. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero-October 2014**

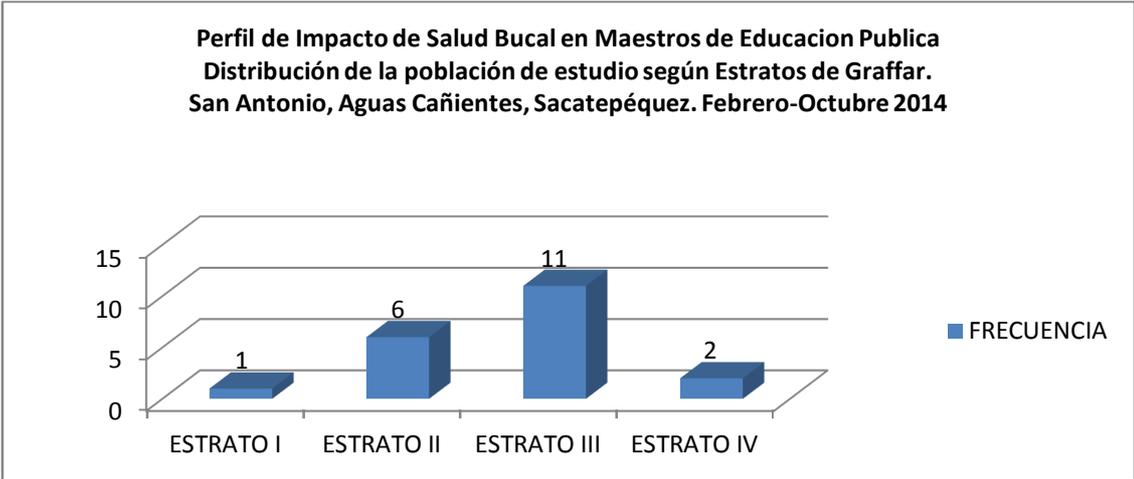
ESTRATO GRAFFAR	FRECUENCIA
ESTRATO I	1
ESTRATO II	6
ESTRATO III	11
ESTRATO IV	2

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

En la tabla anterior se puede observar que los estratos que predominan a la población de estudio, los maestros, se encuentran en su mayoría en el estrato III de Graffar, mostrando que cuentan con las posibilidades de satisfacer las necesidades básicas. La

segunda posición la ocupa el estrato II que es la población con mejores condiciones de vida. El estrato I, es ocupado únicamente por un maestro que cumple con las condiciones óptimas. El estrato IV lo ocupan 2 maestros en los cuales las condiciones de vida son bajas.

**Gráfica No. 1**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 2

**Análisis de la Gráfica No. 1**

En la gráfica anterior se puede encontrar la frecuencia que los distintos estratos de Graffar presentan en la población de estudio. El mayor porcentaje se encuentra en el estrato III. En segundo lugar, se encuentra el estrato II y el mínimo en los estratos I y IV.

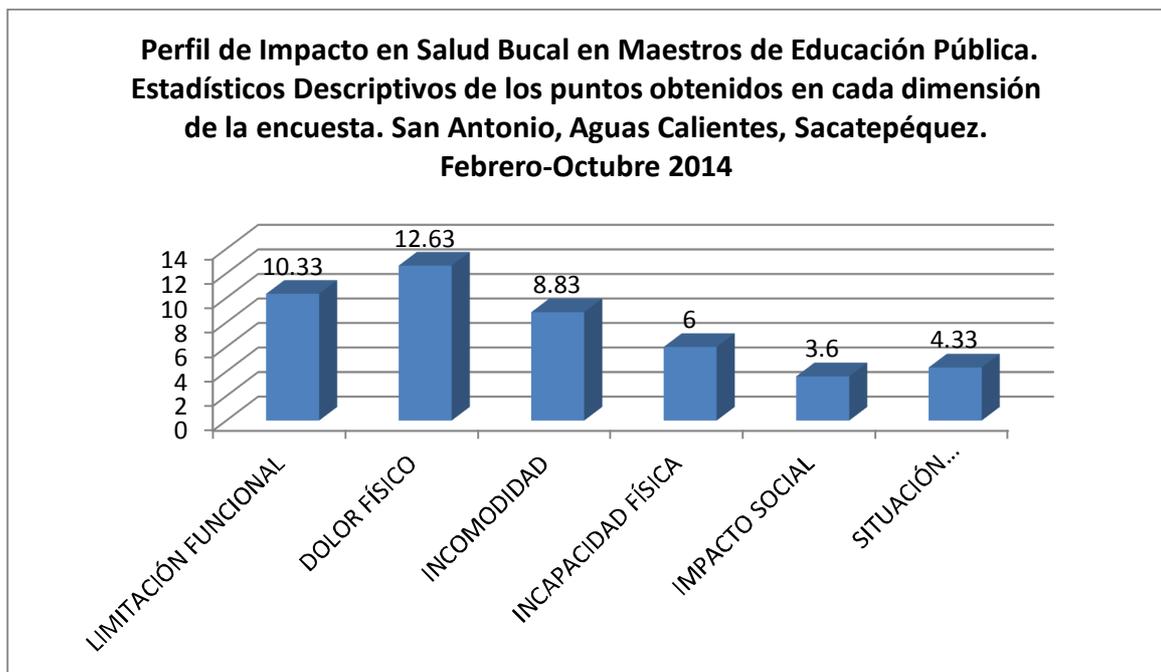
**Tabla No. 3**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero-October 2014**

	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
LIMITACIÓN FUNCIONAL	20	1	28	10.33	8.77
DOLOR FÍSICO	20	7	26	12.63	6.65
INCOMODIDAD	20	1	34	8.83	10.08
INCAPACIDAD FÍSICA	20	1	12	6	3.53
IMPACTO SOCIAL	20	2	5	3.6	1.14
SITUACIÓN DESVENTAJOSA	20	3	6	4.33	1.36

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 2**



Fuente: datos obtenidos de la tabla No. 3

## **Análisis de la Gráfica No. 2**

En la gráfica anterior se puede observar que, el Dolor Físico, la Limitación Funcional e Incomodidad, afectan a la mayoría de los maestros de la muestra y, lo que menos influye es el Impacto Social.

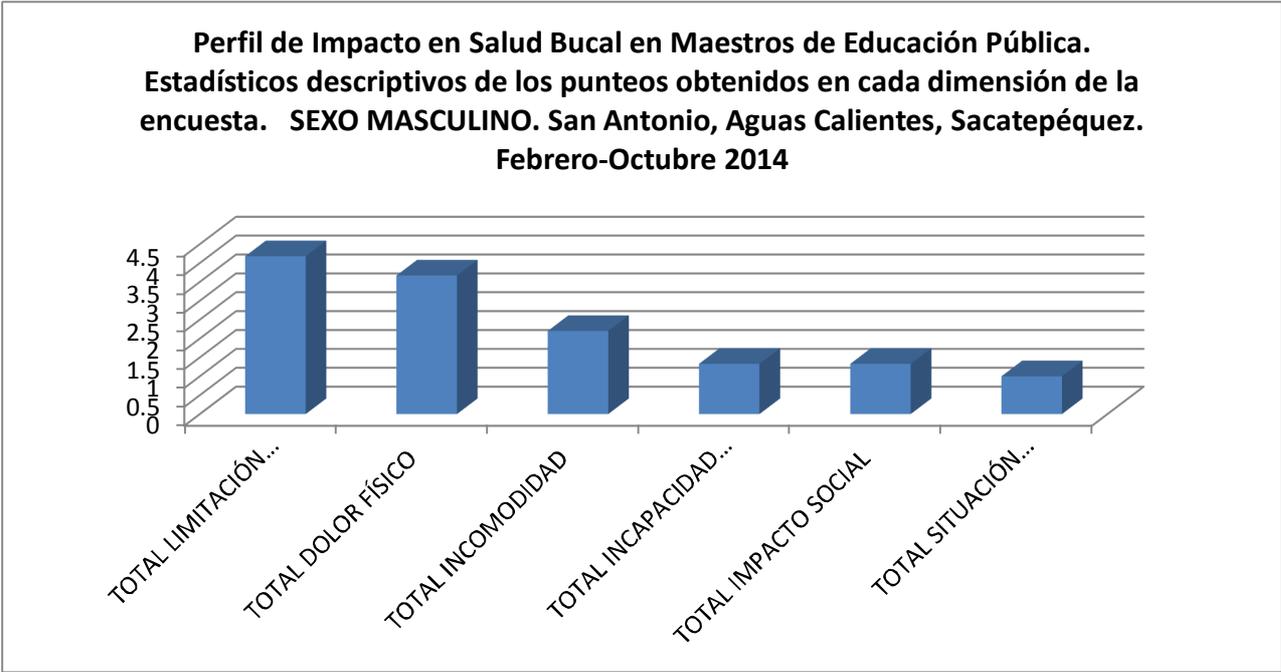
### **Tabla No. 4**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta. SEXO MASCULINO. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero-October 2014**

	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	6	0	11	4.18	2.13
TOTAL DOLOR FÍSICO	6	1	5	3.67	2.82
TOTAL INCOMODIDAD	6	0	6	2.2	4.68
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	6	0	1	1.33	0.58
TOTAL IMPACTO SOCIAL	6	0	1	1.33	0.81
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	6	2	0	1	0.83

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No.3**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 4

**Análisis de la tabla No. 3**

En la gráfica anterior se puede observar que, en el grupo de maestros de sexo masculino, lo que causa más problemas es la Limitación Funcional y el Dolor Físico, luego sigue la Incomodidad. Y se observa que, lo que menos influye es la Situación Desventajosa como la Incapacidad. Se ve que la mayoría de maestros tiene una Limitación Funcional y Dolor Físico en su salud dental.

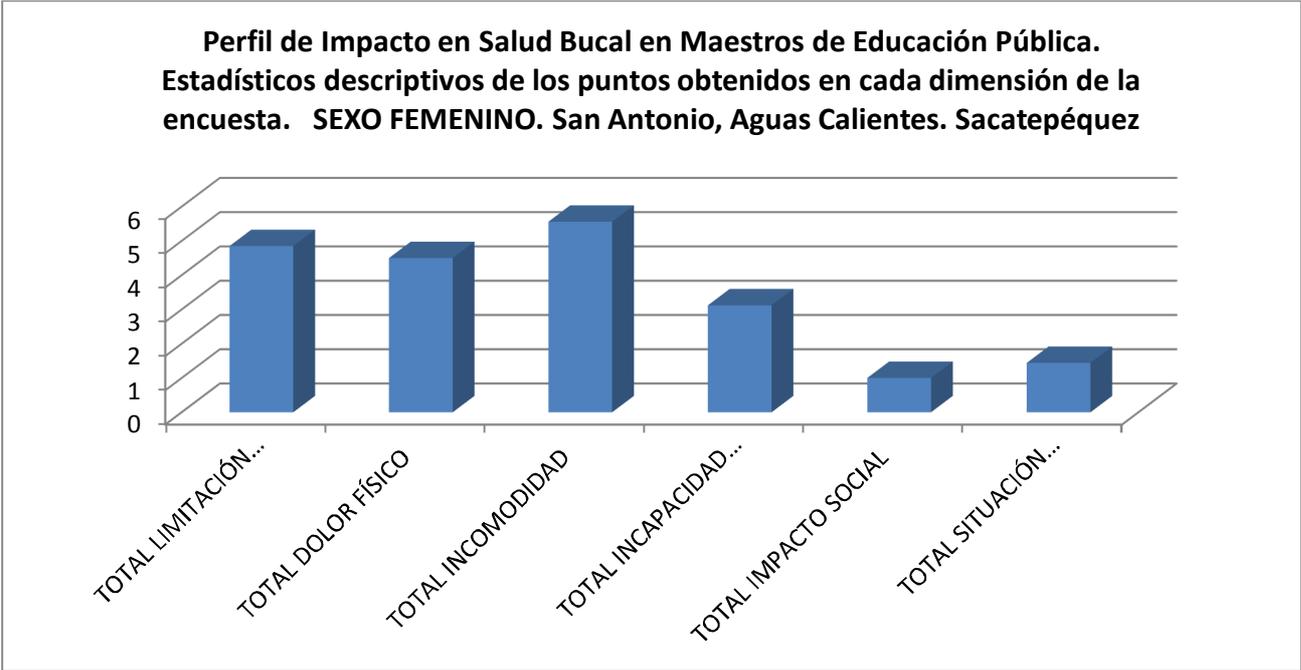
**Tabla No. 5**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta. SEXO FEMENINO. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero-October 2014**

	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	14	2	17	4.85	2.21
TOTAL DOLOR FÍSICO	14	6	21	4.5	3.27
TOTAL INCOMODIDAD	14	28	0	5.56	3.69
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	14	0	12	3.12	4.60
TOTAL IMPACTO SOCIAL	14	2	5	1	3.20
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	14	3	5	1.44	3.97

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 4**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 5

**Análisis de la Gráfica No. 4**

En la gráfica anterior se puede observar que las maestras sienten Incomodidad en sus dientes así como, limitación funcional y luego, dolor físico. Por lo que se da a conocer que la mayoría de maestras tienen algún tipo de dificultad en cuanto a sus funciones bucales y además de eso hay Incomodidad en ellas.

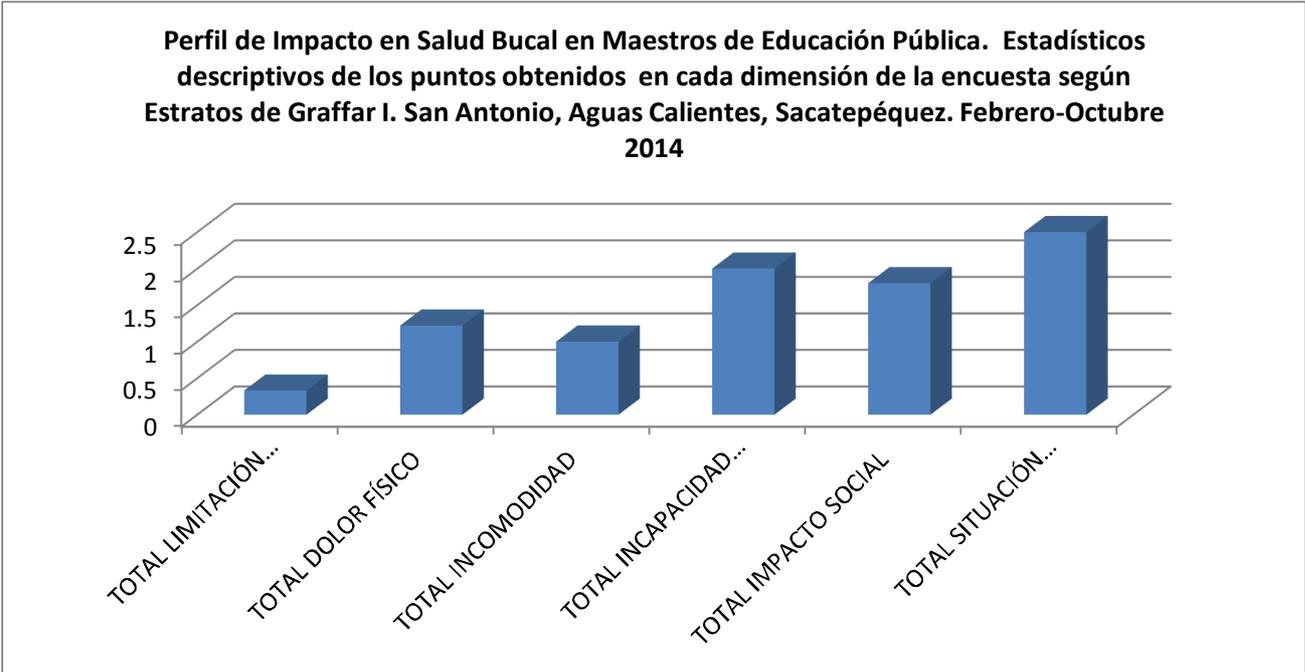
**Tabla No. 6**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar I. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero- Octubre 2014**

ESTRATO I	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	1	2	3	0.33	0.70
TOTAL DOLOR FÍSICO	1	1	1	1.22	0.67
TOTAL INCOMODIDAD	1	1	1	1	0.77
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	1	1	1	2	1
TOTAL IMPACTO SOCIAL	1	1	1	1.8	0.44
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	1	1	1	2.5	0.55

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 5**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 6

**Análisis de la Gráfica No. 5**

La gráfica anterior da a conocer que existe Situación Desventajosa con respecto a su salud dental. Este maestro no posee muchas molestias con respecto a su salud dental ya que está clasificado en el estrato I, por lo que ha podido hacerse chequeos dentales con mayor frecuencia, a diferencia de los maestros que pertenecen a estratos más bajos.

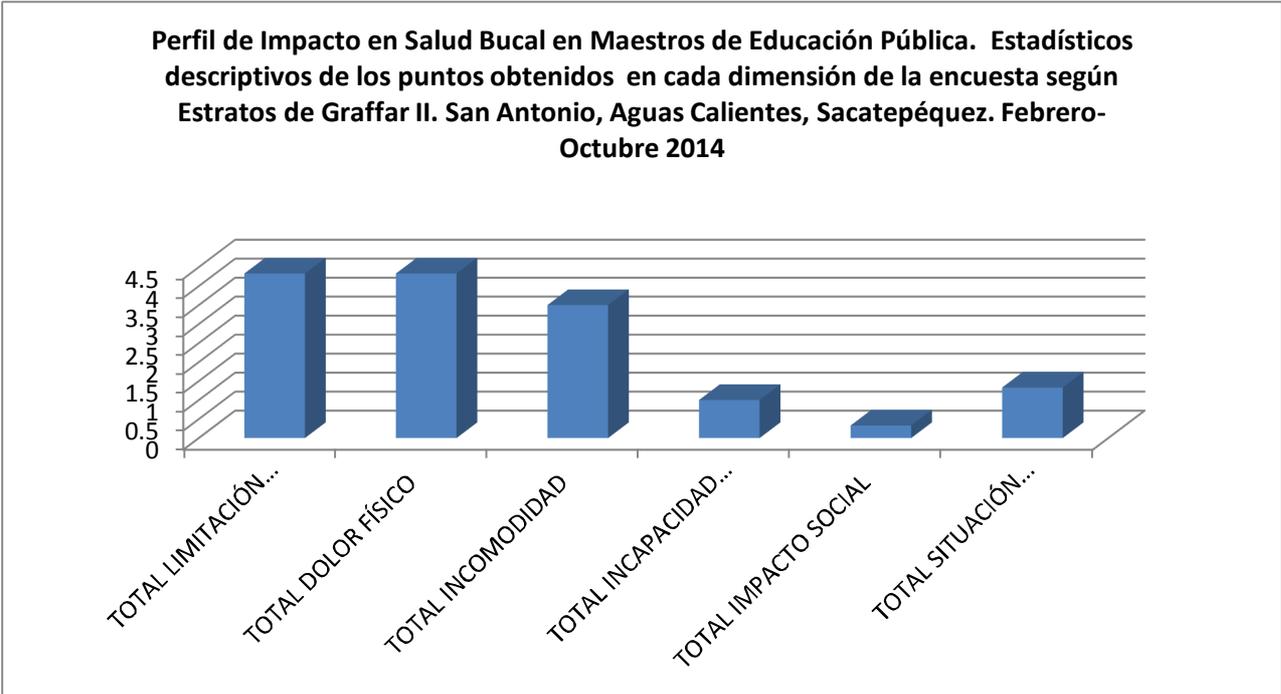
**Tabla No. 7**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero- Octubre 2014**

ESTRATO II	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	6	2	4	4.33	2.06
TOTAL DOLOR FÍSICO	6	0	5	4.33	3.32
TOTAL INCOMODIDAD	6	0	6	3.5	2.88
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	6	1	5	1	0.89
TOTAL IMPACTO SOCIAL	6	1	3	0.33	0.81
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	6	2	4	1.33	0.58

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 6**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 7

**Análisis de la Gráfica No. 6**

Se puede observar que los maestros presentan Dolor Físico en algún área de su salud bucal, ellos poseen una baja condición de vida, es muy difícil que puedan tener acceso a un Odontólogo. Se puede además observar que están afectados en la Incomodidad y Limitación Funcional y, que también hay que tener en cuenta la baja calidad de vida.

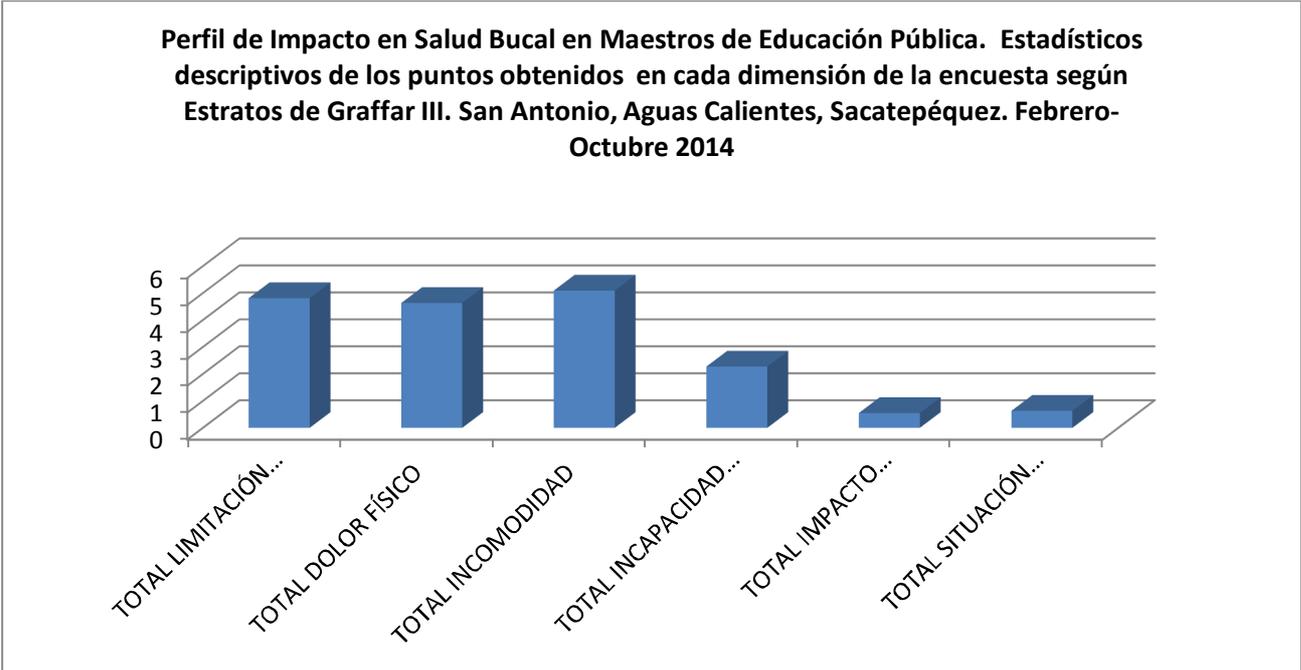
**Tabla No.8**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar III. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero- Octubre 2014**

ESTRATO III	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	11	1	8	4.81	2.79
TOTAL DOLOR FÍSICO	11	1	9	4.63	3.23
TOTAL INCOMODIDAD	11	0	10	5.09	4.41
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	11	0	14	2.27	2.41
TOTAL IMPACTO SOCIAL	11	1	3	0.55	0.93
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	11	1	9	0.63	1.12

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 7**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 8

**Análisis de la Gráfica No. 7**

En la gráfica anterior se puede observar que los maestros que entran en la categoría del estrato III la Incomodidad les afecta en su mayoría con su salud bucal, seguido de Dolor Físico y Limitación Funcional, esto obedece a que no pueden ir regularmente con el Odontólogo a hacerse chequeos dentales.

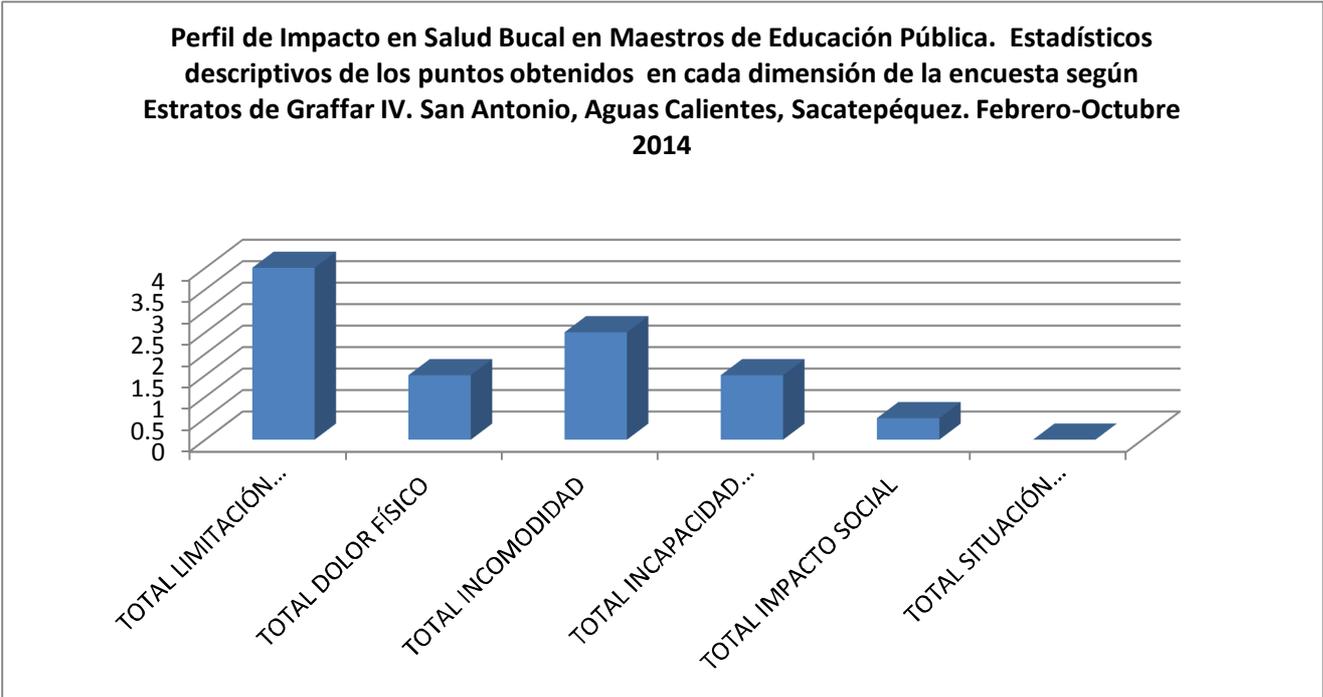
**Tabla No. 9**

**Perfil de Impacto en Salud Bucal en Maestros de Educación Pública. Estadísticos descriptivos de los puntos obtenidos en cada dimensión de la encuesta según Estratos de Graffar IV. San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Febrero- Octubre 2014**

ESTRATO IV	N	MÍNMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN
TOTAL LIMITACIÓN FUNCIONAL	2	0	2	4	2.82
TOTAL DOLOR FÍSICO	2	0	2	1.5	0.71
TOTAL INCOMODIDAD	2	0	2	2.5	0.71
TOTAL INCAPACIDAD FÍSICA	2	0	2	1.5	0.71
TOTAL IMPACTO SOCIAL	2	0	2	0.5	0.71
TOTAL SITUACIÓN DESVENTAJOSA	2	0	2	0	0

Fuente: datos obtenidos de las encuestas realizadas.

**Gráfica No. 8**



Fuente: datos obtenidos de la tabla no. 9

**Análisis de la Gráfica No. 8**

La gráfica anterior da a conocer que existen muchas Limitaciones Funcionales e Incomodidad y que los maestros tienen problemas dentales ya que es muy difícil satisfacer las necesidades básicas y menos las necesidades dentales. Eso les limita a hacerse chequeos dentales regulares con el Odontólogo.

## CONCLUSIONES

- Se observó en general que los maestros de menor posición socioeconómica tuvieron mayor Incomodidad, Limitación Funcional y Dolor Físico.
- Las variables de interés ponen en evidencia las desigualdades sociales en salud bucal entre los diferentes estratos.
- Es necesario resaltar el beneficio sobre la salud bucal de los maestros de menor posición socioeconómica que tendría el mejorar el acceso a los servicios de salud bucal, a través de la reducción o eliminación de barreras. De forma paralela, la salud bucal podría ser utilizada como un indicador cuando se estudian las desigualdades en salud.
- La mayoría de maestros de San Antonio se clasifican dentro del Estrato III, el cual indica que pueden satisfacer sus necesidades básicas.

## RECOMENDACIONES

- Aplicando el método Graffar en este estudio se trató de estudiar las características sociales de los maestros, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita etc. y, es por ello la importancia de este estudio pues refleja que hay que darle mayor énfasis a la atención dental en las poblaciones de menos recursos.
- Es necesario educar a la población en general en cuanto a métodos de salud bucal se refiere, para disminuir las incomodidades bucales.
- Es importante diseñar programas de educación para la salud oral en las instituciones y darles charlas a los maestros acerca de cómo pueden gozar de una buena salud dental.

**IV. ATENCIÓN INTEGRAL PARA  
ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO**

## INTRODUCCIÓN

Entre los principales objetivos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala está el brindar atención integral y gratuita a niños de edad escolar de nivel primario y a grupos de alto riesgo de la comunidad, enfocándose en preescolares, adolescentes, embarazadas y adultos mayores. Pudiendo de esta forma abarcar la mayor cantidad de población en general con la atención odontológica.

En este programa se brindó atención odontológica realizando tratamientos como: Profilaxis y aplicaciones tópicas de Flúor (ATF), tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras (SFF), restauraciones de Ionómeros de vidrio, restauraciones amalgamas, restauraciones resinas, pulpotomías y extracciones dentales.

Durante ocho meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se brindaron tratamientos dentales a la población en general, realizando un total de 322 exámenes clínicos, 45 Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 1107 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 39 restauraciones de ionómeros de vidrio, 52 restauraciones amalgamas, 118 restauraciones resinas, 39 pulpotomías, 22 coronas de acero, 12 tratamientos de conductos radiculares y 208 extracciones.

Además se brindó atención integral a 93 pacientes, realizando un total de 93 exámenes clínicos, 93 profilaxis y aplicaciones tópicas de Flúor (ATF), 1107 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 69 restauraciones de ionómeros de vidrio, 145 restauraciones de amalgama, 326 restauraciones de resinas, 39 pulpotomías, 22 coronas de acero, 2 tratamientos de conductos radiculares y 15 extracciones.

El curso de Prevención de Enfermedades Bucales se realizó por ocho meses, buscando prevenir el desarrollo y el progreso de las enfermedades bucodentales como la caries dental y enfermedad periodontal, las cuales son muy comunes en la población infantil guatemalteca. Por lo que es prioritaria la aplicación de enjuagatorio de Fluoruro de Sodio, barrido de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud oral.

Se realizó la aplicación de enjuagatorios de Fluoruro de Sodio en concentración de 0.2% semanalmente para todos los escolares de nivel primario y pre-primario de la Escuela Oficial Urbana Mixta de San Antonio, Aguas Calientes, Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea San Andrés Ceballos de San Antonio, Aguas Calientes y Escuela Oficial Urbana Mixta de Párvulos de San Antonio, Aguas Calientes; en las cuales se realizaron actividades de educación en salud oral y barrido de sellantes y así obtener mayor impacto en el Programa de Prevención y dejar marcada la línea hacia la salud oral en la población guatemalteca.

## ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES

**TABLA NO. 1**

Actividad Clínica Integral mensual a Escolares y Preescolares efectuada en San Antonio, Aguas Calientes.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE

FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.]

TRATAMIENTOS	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	TOTAL
1. Examen clínico	4	10	5	13	17	17	17	9	92
2. Profilaxis dental	4	10	5	13	17	17	17	9	92
3. Aplicación tópica de flúor	4	10	5	13	17	17	17	9	92
4. Extracciones de piezas	---	4	1	3	2	1	3		15
6. Obturaciones de amalgama de p.	15	36	6	22	11	11	25	19	145
7. Obturaciones de resina	3	10	13	31	62	125	66	16	316
8. Sellantes de fosas y fisuras	29	63	9	66	91	130	94	55	537
9. Coronas de acero	---	---	---	---	---	---	---	1	1
10. Pulpotomías	---	2	8	1	5	4	6		26
11. Ionómeros de vidrio	---	2	9	4	25	8	21		69
12. Tratamientos de conductos R.	---	---	1	---	---	---	1		2

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

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

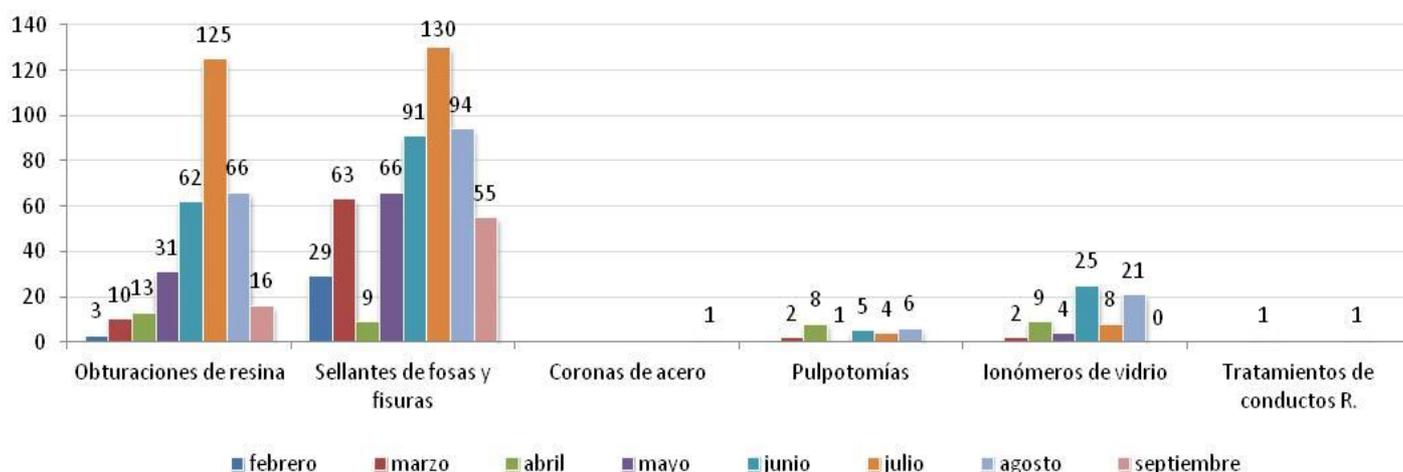
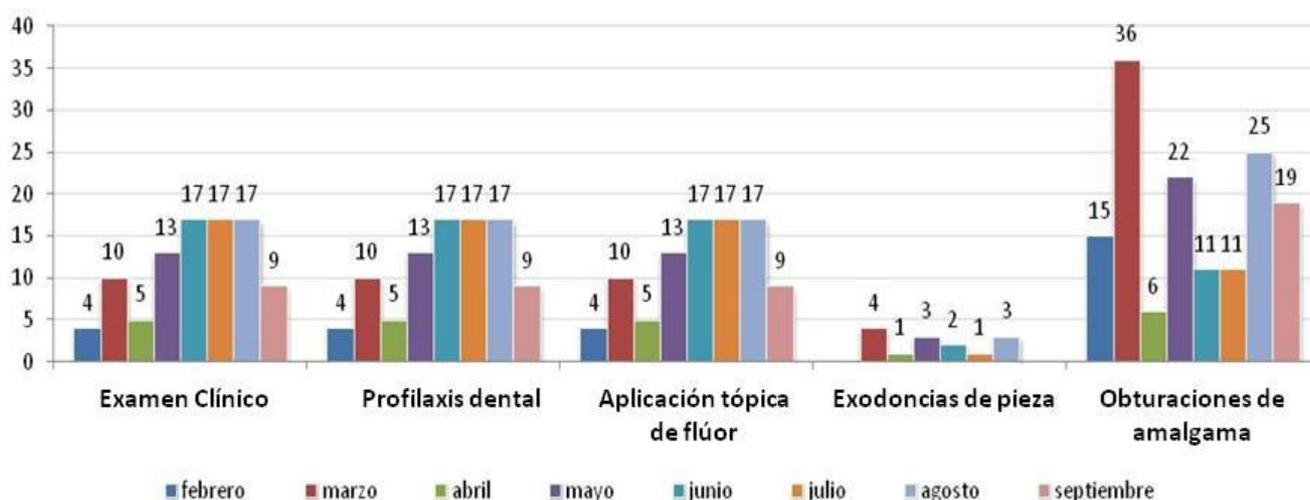
## Análisis de la tabla No.1

La tabla describe los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

### GRÁFICA No .1 y 2

Actividades Clínica Integral mensual a Escolares y Preescolares efectuadas en San Antonio, Aguas Calientes.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE  
FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

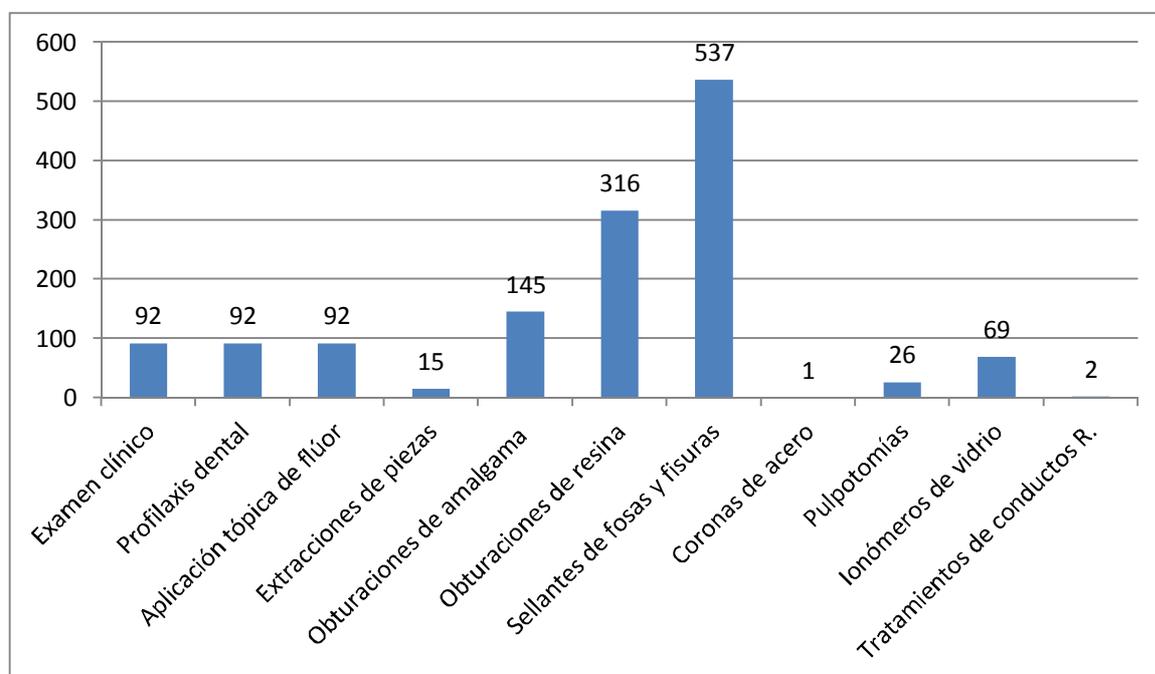
Fuente: datos obtenidos de la tabla No. 1

### **Análisis de la gráfica No. 1 y 2**

La gráfica muestra los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Observándose que los sellantes de fosas y fisuras son los tratamientos más efectuados.

### **GRÁFICA No .3**

**Actividad Clínica Integral a Escolares y Preescolares efectuada en San Antonio, Aguas Calientes, Atendidos Mensualmente. TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.**



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.1

### **Análisis de la Gráfica No.3**

La gráfica muestra los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez. Observándose que los sellantes de fosas y fisuras y obturaciones de amalgama son los tratamientos más efectuados.

## ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL DE PACIENTES DE ALTO RIESGO

**TABLA NO. 2**

Actividad Clínica Integral adolescentes, embarazadas y adulto Mayor en San Antonio, Aguas Calientes, Atendidos Mensualmente. TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.

Tratamientos	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
1. Examen clínico	41	35	40	16	24	41	51	74	<b>322</b>
2. Profilaxis dental y tx. Periodontal.	8	5	8	2	6	5	1	10	<b>45</b>
3. Aplicación tópica de flúor	8	5	8	2	6	5	1	10	<b>45</b>
4. Extracciones de piezas	30	35	21	10	15	23	42	32	<b>208</b>
6. Obturación de amalgama	4	6	4	3		4	5	26	<b>52</b>
7. Obturación de resina	13	6	13	1	13	22	9	41	<b>118</b>
8. Sellantes de fosas y fisuras	46	183	108	117	140	159	160	194	<b>1107</b>
9. Coronas de acero		1		3	1		3	14	<b>22</b>
10. Pulpotomías	5	1	4	3	2	4	4	16	<b>39</b>
11. Ionómeros de vidrio	5	1	4	3	2	4	4	16	<b>39</b>
12. Tratamientos de conductos R.	2	2				1	6	1	<b>12</b>

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

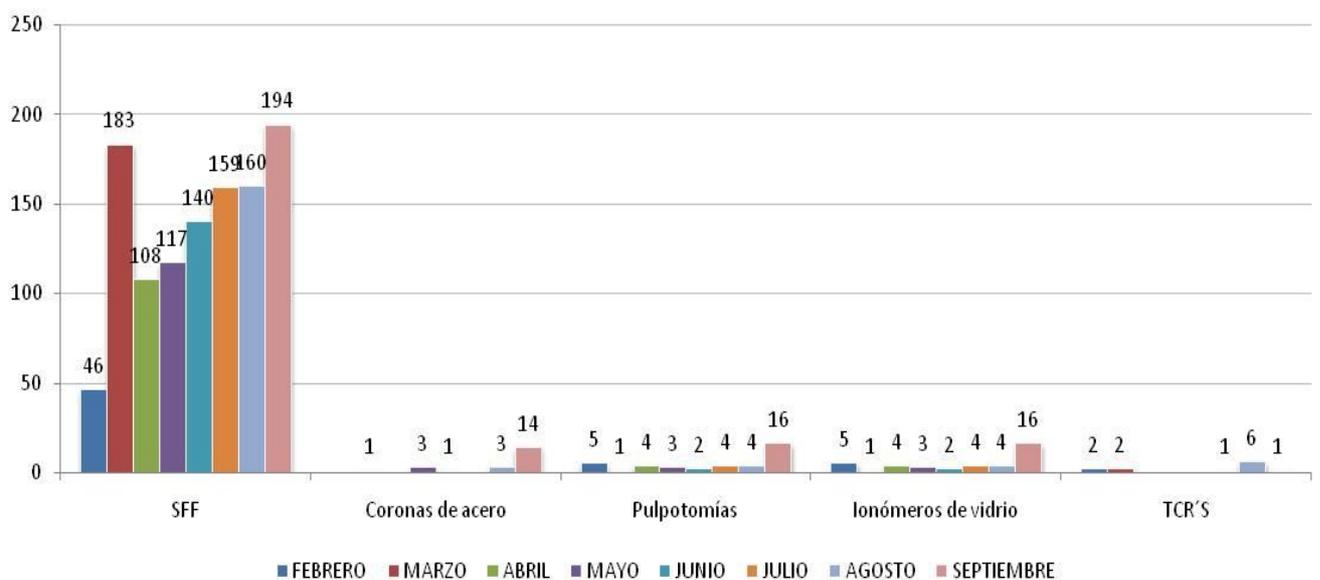
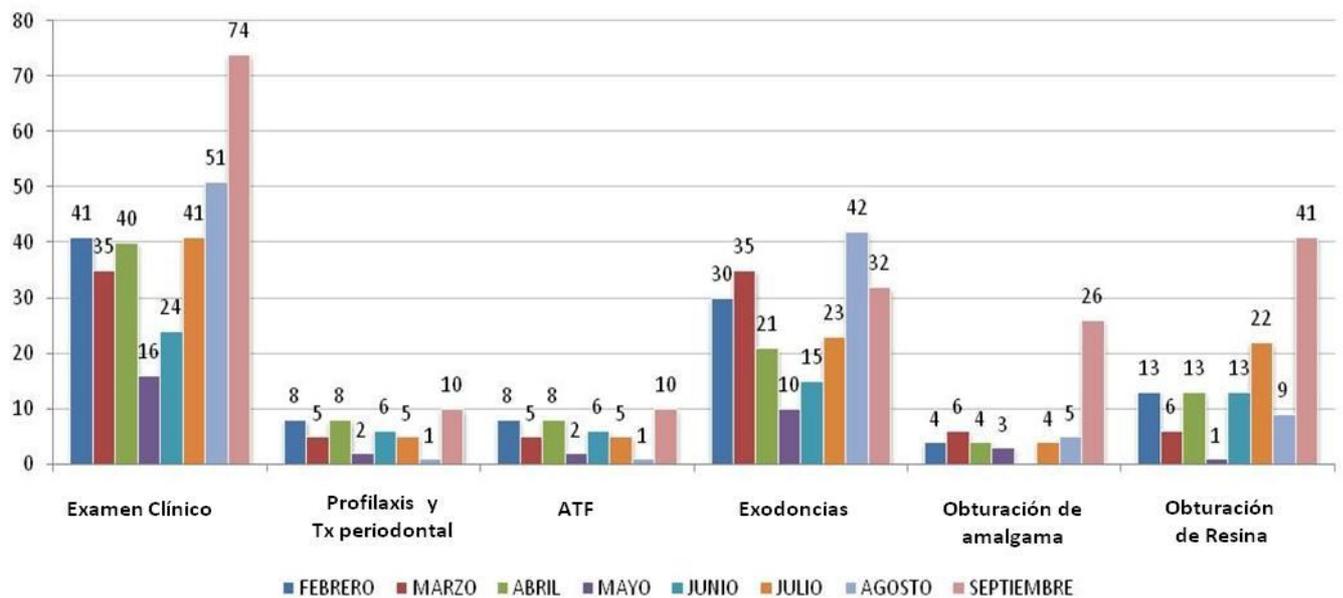
Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica Integral Pre-escolares, adolescentes, embarazadas y adulto Mayor.

## Análisis de la tabla No.2

La tabla describe los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

### GRÁFICA No .4 y 5

Actividad Clínica Integral mensual Adolescentes, embarazadas y adulto mayor en San Antonio, Aguas Calientes. TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: datos obtenidos de la tabla No.1

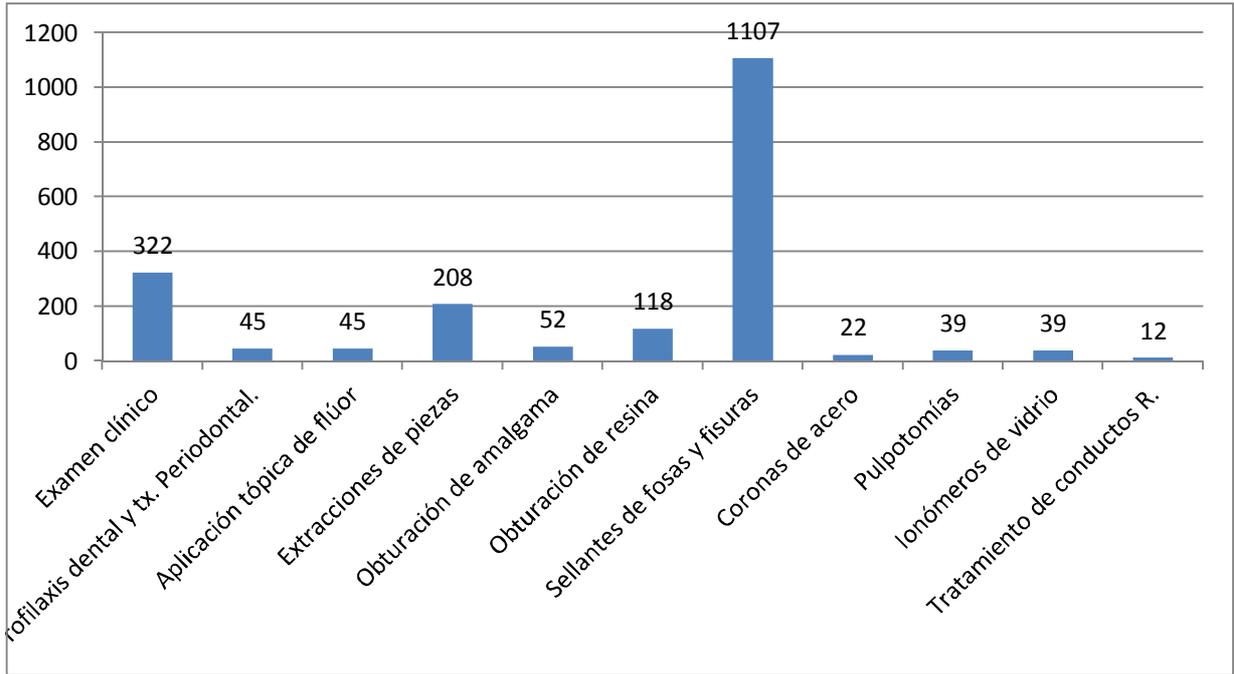
**Análisis de la Gráfica no.4 y 5**

La gráfica muestra los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio Aguas Calientes, Sacatepéquez. Observándose que, el mayor número de tratamientos es de SFF, exámenes clínicos y extracciones.

**GRÁFICA No. 6**

Actividad Clínica Integral adolescentes, embarazadas y adulto mayor en San Antonio, Aguas Calientes, Atendidos Mensualmente.

TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.6

**Análisis de la Gráfica No. 6**

La gráfica muestra los tratamientos efectuados en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio Aguas Calientes, atendiendo un total de 322 pacientes de alto riesgo.

## ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL DE PACIENTES DE ALTO RIESGO

**TABLA No. 3**

Actividad Clínica Integral: adolescentes, embarazadas y adulto mayor en San Antonio, Aguas Calientes.

### TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE PACIENTES DESGLOSADOS POR GRUPOS DE RIESGO

	PRE- ESCOLARES	ADOLESCENTES	EMBARAZADAS	ADULTO MAYOR
FEBRERO	9	10	3	19
MARZO	5	5	---	25
ABRIL	7	8	8	7
MAYO	5	3	---	8
JUNIO	2	8	3	11
JULIO	8	5	3	25
AGOSTO	17	2	---	32
SEPTIEMBRE	5	19	1	49
<b>TOTAL GRUPOS</b>	<b>58</b>	<b>60</b>	<b>18</b>	<b>176</b>

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica Integral: adolescentes, embarazadas y adulto mayor.

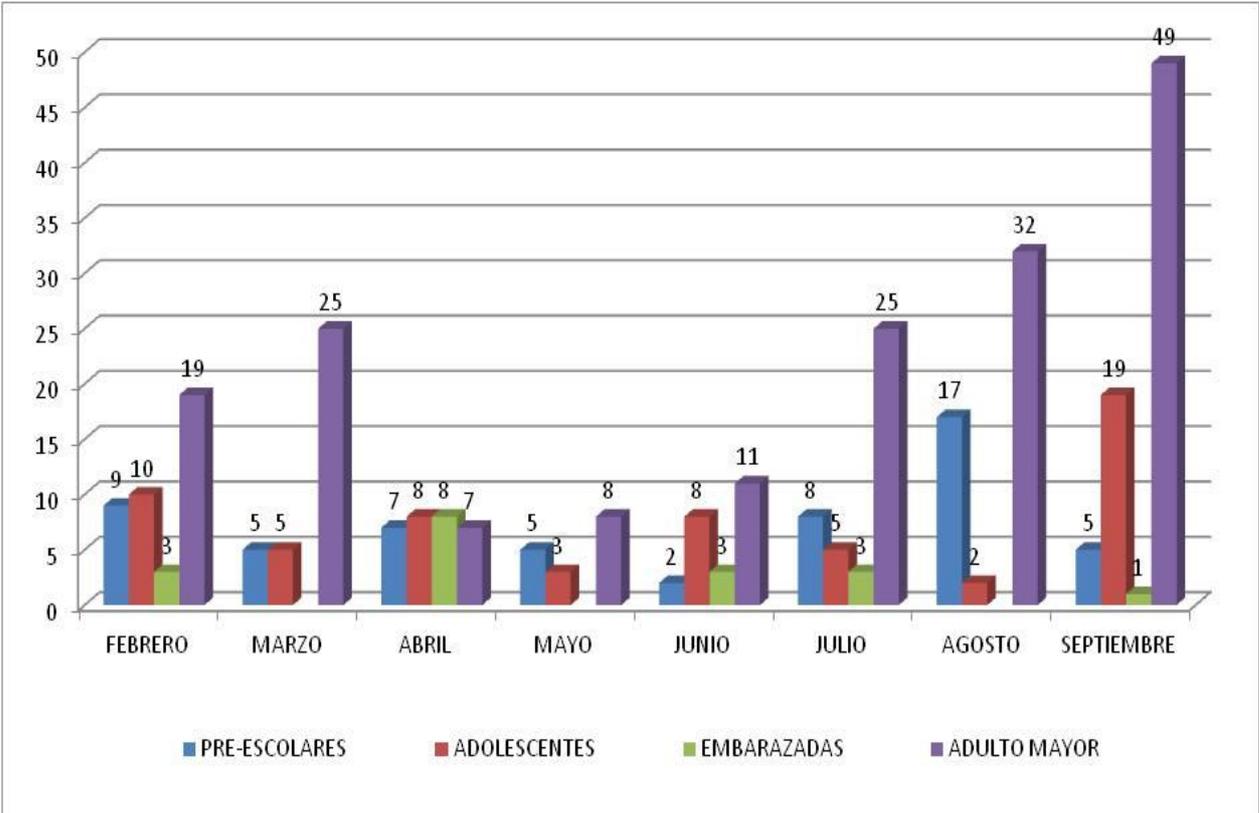
### **Análisis de la tabla No.3**

La tabla describe la cantidad de pacientes atendidos y desglosados por grupos de riesgo durante el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

**GRÁFICA No .7**

Actividad Clínica Integral: adolescentes, embarazadas y adulto mayor en San Antonio, Aguas Calientes, atendidos Mensualmente.

TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS DESGLOSADOS POR GRUPOS DE RIESGO. FEBRERO A SEPTIEMBRE 2014.



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.3

**Análisis de la Gráfica No.7**

La gráfica muestra los pacientes atendidos en el Ejercicio Profesional Supervisado durante ocho meses en San Antonio, Aguas Calientes, atendiendo un total de 322 pacientes de alto riesgo. Pudiendo observar que la mayor atención fue para el grupo del adulto mayor, habiendo menor atención de pacientes embarazadas en todos los meses. En cada mes varió la atención de cada grupo.

## **V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO**

## **INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO.**

El programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en el Puesto de Salud de San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.

## **DATOS DEL COORDINADOR LOCAL DEL PROGRAMA EPS.**

Dr. Roberto Wehncke G.

## **HORARIO DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DENTAL**

<b>HORA</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>
<b>8:00 - 1:00</b>	Clínica Integral Escolares	Clínica Integral Escolares	Programa de Prevención Bucal	Clínica Integral Escolares	Clínica Integral Escolares
<b>1:00-2:00</b>	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
<b>2:00-4:00</b>	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo	Clínica Integral Pacientes Alto Riesgo

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

A medida que los avances en Odontología se van desarrollando, se hace cada vez necesario delegar las funciones que deben realizar los integrantes del equipo que colabora con el Odontólogo en el quehacer cotidiano. Integrantes importantes de dicho equipo es el personal auxiliar, que ha ido adquiriendo especial relevancia, dado el papel que desempeña en el logro del éxito del profesional con el cual trabaja. Ello hace necesario que este personal esté bien capacitado, motivado y, en permanente formación, a fin de optimizar el rendimiento de los consultorios. Integrados en una atmósfera de trabajo, amistad y respeto, en síntesis con verdadera calidad humana. (3, 5). Logrando estos objetivos, esa misma atmósfera la respira el paciente quien, al percibir esa buena atención, puede decidir continuar en ese lugar, el cuidado de su salud.

El personal auxiliar durante el EPS desarrolló funciones importantes tanto de asistencia clínica para el estudiante de EPS, como de relaciones humanas e interpretación de los requerimientos de los pobladores, según el contexto sociocultural de la comunidad donde se realiza el programa EPS.

## **JUSTIFICACIÓN**

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

## **OBJETIVOS CUMPLIDOS**

Se logró:

- Aumentar la eficacia del trabajo.
- Aprovechar al máximo la permanencia de los profesionales junto al sillón.
- Aprovechar las habilidades del personal auxiliar.
- Suprimir tareas no productivas en el personal auxiliar.
- Capacitar al personal auxiliar para que pueda desenvolverse en una clínica dental.
- Reducir la fatiga y el estrés del odontólogo.
- Mayor confort para el paciente.
- Más comodidad para los miembros del equipo odontológico.

## **METODOLOGÍA**

Para capacitar al personal auxiliar se utilizó enseñanza teórica y práctica. Cada inicio de semana se le proporcionó un documento a la asistente dental para que lo estudiara. La práctica se fue realizando durante el horario de la Clínica Supervisada, que se realizaba de lunes a viernes de 8:00 a 4:00 pm.

Para comprobar que la asistente dental comprendiera los temas realizados se evaluó de manera escrita y oral. Dependiendo de los resultados se aprobó el tema o se reforzó.

La capacitación a la asistente dental se hace con el propósito de que ésta llegue a conocer aspectos relacionados a la odontología y con ello se le puedan delegar ciertas funciones y que las realice con éxito.

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

Mes: FEBRERO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ra	USO DE INSTRUMENTOS DENTALES	Prueba oral 100 puntos	Entendió muy bien el tema.
2da.	DENTICIÓN CADUCA Y PERMANENTE	Prueba oral	Entendió bien el tema.
3era.	ODONTOLOGÍA CUATRO MANOS	Prueba oral	Entendió bien el tema.

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

Mes: MARZO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ra	PULPOTOMÍA EN NIÑOS	Prueba oral 50pts  Prueba escrita 50 pts.	Entendió muy bien el tema.  P. Oral: 50 pts. P. Escrita: 50 pts.
2da.	INSTRUMENTOS PARA AMALGAMA	Prueba oral 50pts  Prueba escrita 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar entre los diferentes tipos de instrumentos que se usan para hacer amalgamas.  P. Oral: 50 pts. P. Escrita: 40 pts.
3era.	INSTRUMENTOS VARIOS	Prueba oral 50pts  Prueba escrita 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar correctamente entre los diferentes instrumentos de odontología.  P. Oral: 50 pts. P. Escrita: 45 pts.
4ta.	INSTRUMENTAL DE EXODONCIA	Prueba oral 50pts.  Prueba escrita 50 pts.	Entendió bien el tema. Sabe los diferentes tipos elevadores y fórceps  P. Oral: 40 pts. P. Escrita: 40 pts.

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

Mes: ABRIL

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ª	COMPOSICIÓN DE RESINA Y ADHESION	Prueba oral y escrita 100 puntos	Entendió muy bien el tema y demostró conocer muy bien los diferentes tipos de resina y adhesivos. P. Oral: 40 pts. P. Escrita: 60 pts.
2da.	INSTRUMENTAL DE EXODONCIA Y CIRUGÍA	Prueba oral y escrita 100 puntos	Entendió muy bien el tema. Entiende muy bien la diferencia entre instrumental de cirugía y exodoncia.  P. Oral: 40 pts. P. Escrita: 60 pts.
3era.	INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA	Prueba oral y escrita 100 puntos	Entendió muy bien el tema. P. Oral: 40 pts. P. Escrita: 40 pts.

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

Mes: MAYO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1 <sup>a</sup>	COMPOSICIÓN DE AMALGAMA	Prueba oral: 100 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró conocer los diferentes componentes de la aleación. P. Oral: 80 pts.
2da.	INSTRUMENTAL DE RESINA	Prueba oral: 100 pts.	Entendió muy bien el tema. Y conoce casi todos los instrumentos. Hay que perfeccionar los conocimientos. P. Oral: 90 pts.
3era.	SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS. FUNCIONES	Prueba oral: 100 pts	Entendió muy bien el tema. P. Oral: 100 pts
4ta.	ENFERMEDAD PERIODONTAL: GINGIVITIS	Prueba oral: 100 pts.	Entendió muy bien el tema. P. Oral: 95 pts.

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

Mes: JUNIO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ª	RETROALIMENTACION DEL INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera perfecta el tema.  P. Oral: 90 pts.
2da.	USOS DEL INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema.  P. Oral: 100 pts.
3era.	USOS DE MATERIAL DE EXODONCIA: GASAS, ALVOGIL, HEMOSTOP.	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema.  P. Oral: 85 pts.
4ta.	USO DE MATERIAL PARA PULPOTOMÍA	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema.  P. Oral: 95 pts.

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

Mes: JULIO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1 <sup>a</sup>	FLÚOR TÓPICO	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema. P. Oral: 100 pts.
2da.	CORONAS DE ACERO PARTE I.	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema. P. Oral: 100 pts.
3era.	CORONAS DE ACERO PARTE II.	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema. Conoce la importancia de la colocación de coronas de acero e instrumental P. Oral: 100 pts.
4ta.	SFF Y ADHESIÓN	Prueba oral : 100 puntos	Entendió de manera excelente el tema. P. Oral: 100 pts.

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

Mes: AGOSTO

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ª	MATERIAL DE IMPRESIÓN: ALGINATO	Prueba oral: 100 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición del material.  P. Oral: 90 pts.
2da.	MATERIAL DE IMPRESIÓN: SILICONA	Prueba oral: 100 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición del material.  P. Oral: 85 pts.
3era.	CEMENTOS: IONÓMERO DE VIDRIO Y AUTOCURADO Y FOTOCURADO	Prueba oral: 100 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición del material.  P. Oral: 100 pts.
4ta.	CEMENTOS: POLICARBOXILATO , ZOE, HIDROXIDO DE CALCIO. USOS	Prueba oral: 100 pts.	Demostró tener amplio conocimiento con respecto a la mezcla y composición de los diferentes cementos de odontología.  P. Oral: 90 pts.

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

Mes: SEPTIEMBRE

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ª	PRÓTESIS DENTALES	Prueba oral y escrita  100 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró saber los pasos y métodos para la realización de una prótesis Total. P. Oral: 45 pts. p. escrita: 55pts
2da.	PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: CROMO COBALTO Y DE ACRÍLICO	Prueba oral 100 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró saber los pasos y métodos para la realización de una prótesis Parcial Removible. P. Oral: 90 pts.
3era.	CERAS Y YESO	Prueba oral 90 pts.	Hubo bastantes dudas. Pero logró entender bien el tema. P. Oral: 100 pts.
4ta.	MANEJO DE DESECHOS ODONTOLÓGICOS	Prueba oral 100 pts.	Entendió muy bien el tema y está practicando cada vez. P. Oral: 100 pts.

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

Mes: OCTUBRE

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1ª	PRÓTESIS PARCIAL FIJA: CORONAS DE METAL PORCELANA Y PUENTES DE METAL PORCELANA	Prueba oral 100 pts.	Entendió muy bien el tema y demostró saber los pasos y métodos para la realización de una prótesis parcial fija P. Oral: 100 pts.
2da.	INCRUSTACIONES DE METAL Y DE RESINA.	Prueba oral 100 pts.	Entendió muy bien el tema y conoció los distintos tipos de materiales de impresión y se puso en práctica todo lo aprendido teóricamente. P. Oral: 100 pts.

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

- Se realizó el programa cubriendo todos los temas asignados, teniendo una respuesta favorable de la asistente Dental.
- La asistente dental tiene una actitud positiva, buena disposición, iniciativa, entusiasmo, curiosidad sobre los temas impartidos.
- Demostró interés, compromiso con su trabajo, así como entusiasmo en aprender sobre los temas odontológicos.
- Se realizó exitosamente el tema demostrando conocer teóricamente y prácticamente sobre prótesis parcial fija
- Demostró conocer, manejar y utilizar adecuadamente las resinas dentales dependiendo la situación correspondiente.
- Se realizó exitosamente el tema demostrando conocer teórica y prácticamente el uso y clasificación del instrumental de exodoncia.
- Se tuvieron algunos problemas en algunos temas realizados como : odontología a cuatro manos, los nombres de los instrumentos de operatoria dental, manipulación de materiales dentales: i.v., policarboxilato, dycal, temprex, oze, cirugía de terceros molares, pero se reforzaron y se tuvieron resultados excelentes .

## **CONCLUSIONES**

Con el programa de capacitación de personal auxiliar se enseñó, de una manera adecuada al auxiliar, buscando un buen desempeño dentro de las actividades de la clínica.

Cuando el personal auxiliar ha tenido experiencia previa de capacitación es importante detectar los errores o deficiencias en ciertas áreas para corregirlos y transmitir nuevos conocimientos.

La capacitación del personal auxiliar permitió formar y guiar a la asistente dental para desempeñar de manera adecuada las funciones que les competen en la clínica dental.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda continuar con el Programa de Capacitación del Personal Auxiliar, para que pueda desempeñar exitosamente su papel dentro de la actividad clínica.

Se recomienda seguir instruyendo de forma constante al personal auxiliar para reforzar los conocimientos adquiridos y así tener más capacidad y aptitudes para desempeñar su trabajo.

## ANEXOS

### ACTIVIDADES CLINICAS



### CHARLAS Y FLUOR EN ESCUELAS PÚBLICAS

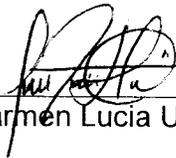


## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaik Reyes, D. A. (2012). **Nivel de atención de los padres hacia la salud bucal de sus hijos en edad preescolar según cronología familiar, identificando los factores que la determinan.** Tesis: (Maestría en Ciencias Odontológicas con Especialidad en Odontopediatría). México: Universidad autónoma de Nuevo León. 75 p.
2. Municipalidad de San Antonio, Aguas Calientes. (2014). Departamento de Sacatepéquez, Guatemala: consultado el 5 de mayo de 2014. Disponible en: <https://www.facebook.com/sanantonio.aguascalientes.7?fref=ts>
3. Ponce Saravia, C. H. (1967). **Personal auxiliar en odontología.** Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala. pp. 5-13
4. Rosales Castellanos, S. R. (2005). **Centro Cultural-Recreativo para San Antonio, Aguas Calientes, Sacatepéquez.** Tesis (Arquitecto). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Arquitectura. 149 p.
5. Terraza Calderón, V .E. (1984). **Transferencia de conocimientos y funciones a la práctica cotidiana del grupo de asistentes dentales capacitadas en la facultad de Odontología.** Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala. pp. 12-29.



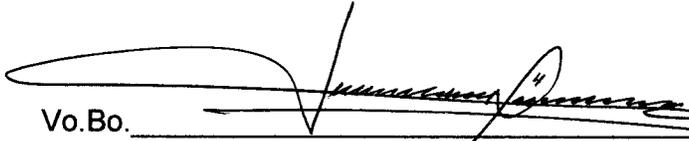
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



---

Carmen Lucía Urizar Díaz

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el requisito académico y 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. 

Dr. Julio Rolando Pineda Córdon  
Secretario Académico

