

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN SAN PEDRO LAS HUERTAS,
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, FEBRERO - OCTUBRE 2016**

Presentado por:

Erick Emilio Aguilar García

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, octubre de 2016

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN SAN PEDRO LAS HUERTAS,
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, FEBRERO - OCTUBRE 2016**

Presentado por:

Erick Emilio Aguilar García

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Noviembre 2016

JUNTA DIRECTIVA DE LA 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. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinta:	Br. Stefanie Sonia Jurado Guillo
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDIO EL ACTO DE GRADUACION

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Dedicatoria

Acto que dedico a Dios por ser mi fortaleza en momentos de debilidad, sin Él nada sería posible.

A mis padres Erick Eduardo Aguilar y Patricia Margarita García por ser ese apoyo incondicional a lo largo de mi carrera, por sus consejos y enseñanzas que mantendré siempre guardadas en mi corazón. A mi hermana Isabel Aguilar por empujarme a siempre hacer lo mejor.

A mis amigos y compañeros a lo largo de mi carrera, en especial a Michel García, Jhonny Aldana, Dra. Gabriela Benítez, Mynor Anavisca, Paola Castillo, Saúl Castañeda, Rosa Ruiz, Paulina Arroyo y Jorge Blanco, con quienes fue más fácil la culminación de esta carrera.

A mis pastores, Alfonso Bocache y Sofía Bocache. A mis líderes Juan Moreno y Joanna de Moreno por su guianza espiritual.

Al equipo de alabanza de Iglesia Tiempos de Gloria con quienes he compartido momentos de alegría y sobre todo, la presencia del Señor.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la comunidad de San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, conforme lo demanda Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

Contenido

SUMARIO	4
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	6
Descripción del Proyecto comunitario	7
Título del proyecto	7
Introducción	7
Justificación	7
Objetivo general	8
Objetivos alcanzados	8
Metodología	9
Cronograma	10
Recursos	11
Resultados	11
Análisis y evaluación del proyecto	12
Conclusiones	12
Recomendaciones	13
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	14
Actividades de Prevención	16
Metodología	17
Tabla No. 1	18
Gráfica No. 1	19
Tabla No. 2	21
Gráfica No. 2	22
Gráfica No. 3	23
Cuadro No. 3	25
Tabla No. 4	27
Gráfica No. 4	28
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	30

1. Tipo de solicitud	31
2. Identificación del promotor	31
3. Título del estudio	31
4. Código del protocolo: AOSP-01-2016	31
5. Investigadores principales	31
6. Objetivos del estudio	32
7. Material y métodos	32
7.3 Tamaño y selección de la muestra	33
7.4 Variables principales de valoración	33
7.5 Criterios de recolección	33
8. Trabajo de campo	34
Cronograma	36
Resultados obtenidos	36
Tabla No. 5	37
Gráfica No. 5	38
Tabla No. 6	39
Gráfica No. 7	40
Gráfica No. 8	41
Gráfica No.9	42
Gráfica No. 10	43
Gráfica No. 11	44
Tabla No. 12	45
Tabla No. 13	46
Gráfica No. 13	47
Gráfica No. 14	48
Gráfica No.14	49
Gráfica No.15	50
Conclusiones	51
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	52
Actividad clínica en escolares	53
Tabla No. 16	53
Gráfica No. 16	54

Tabla No. 17	55
Gráfica No. 17	56
Gráfica No. 18	57
Tabla No. 18	59
Tabla No. 19	60
Gráfica No. 19	61
Tabla No. 20	62
Tabla No. 20	63
Tabla No. 21	64
Gráfica No. 21	65
Actividad clínica en población general	66
Tabla No. 22	66
Gráfica No. 22	67
Tabla No. 23	68
Gráfica No. 23	69
Gráfica No. 23	70
Tabla No. 24	71
Gráfica No. 25	72
Tabla No. 26	73
Gráfica No. 26	74
Tabla No. 27	75
Gráfica No. 27	76
Conclusiones	77
Recomendaciones	78
V. CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR	79
Introducción	80
Descripción y análisis de la ejecución del programa	82
Conclusiones	84
Recomendaciones	85
BIBLIOGRAFÍA	86

SUMARIO

El siguiente informe tiene una presentación, análisis y recopilación de datos y programas realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado, que de aquí en adelante se denominará EPS.

Éste se llevó a cabo en el Puesto Municipal de Salud en la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, del mes de febrero al mes de octubre de 2016.

El EPS tiene una duración de ocho meses, en los cuales se brindó atención clínica a los pobladores de la comunidad y comunidades aledañas. Se desarrollaron diversos programas dentro de los cuales se encuentran:

Programa de prevención para enfermedades bucales: Este programa que tiene como fin disminuir la incidencia de caries dentro de la población cuenta con tres subprogramas que son: Enjuagatorios semanales con solución de fluoruro de sodio al 0.2%, el cual se realizaba todos los miércoles en las 3 escuelas de la comunidad y logró cubrir en los ocho meses a 1,036 escolares una vez por semana, con un total de 8,288 enjuagues de flúor. También cuenta con el Subprograma de educación en higiene oral en donde se educó tanto a los 1,036 escolares, como a los padres de familia. El último Subprograma consiste en el barrido de sellantes de fosas y fisuras, el cual se realizó a lo largo de los ocho meses de duración del EPS con un total de 828 sellantes de fosas y fisuras realizados.

Actividades comunitarias: Este programa consiste en el mejoramiento de los niveles de vida y niveles socioculturales de la población. Este mismo consistió en la instalación de suministro de agua potable en el puesto municipal de salud de la comunidad y en la Escuela Oficial de Párvulos adyacente. También se construyó una cerca perimetral alrededor de ambos puestos.

Investigación única: Se realizó una investigación la cual tenía el nombre de *“Emociones Básicas con respecto a la Atención dental”*. Esta consistió en evaluar por medio de encuestas a 20 escolares entre 10 y 11 años en lo relacionado a sus emociones cuando se les atendía en la clínica dental.

El tema fue seleccionado y planificado por los profesores del Área de Odontología Socio-preventiva de la Facultad de Odontología previo a su realización.

Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo: Durante los 8 meses del EPS, se realizaron un total de 90 exámenes clínicos, 90 profilaxis dental y aplicaciones tópicas de flúor, 828 sellantes de fosas y fisuras, 1 obturación con ionómero de vidrio, 17 tratamientos periodontales, 9 obturaciones de amalgama, 509 obturaciones de resina, 5 pulpotomías, y 24 extracciones dentales.

Se realizaron tratamientos dentales a población general de acuerdo a sus necesidades, con un total de 141 exámenes clínicos a adultos, 59 profilaxis dental, 12 obturaciones con ionómero de vidrio, 59 tratamientos periodontales, 57 amalgamas, 174 resinas, 24 pulpotomías y 205 extracciones dentales.

Capacitación al personal auxiliar: Consistió en entrenar, capacitar y educar a una persona de la comunidad para realizar el rol de asistente dental a lo largo de los 8 meses del programa de EPS a quien se le enseñó todo lo necesario para efectuar el trabajo de asistente dental, en donde semanalmente se le realizaban evaluaciones tanto escritas como orales para que al final de programa se le premiara con un diploma donde hace constar su capacitación como Asistente Dental.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez

Descripción del Proyecto comunitario

Título del proyecto

Instalación de suministro de Agua potable y construcción de cerca perimetral en el Puesto Municipal de Salud y Escuela Oficial de Párvulos.

Introducción

El programa de EPS incluye la realización de un proyecto comunitario con el fin de ayudar a la población de la comunidad. Este proyecto se pudo llevar a cabo gracias a la cooperación y disponibilidad de las autoridades locales las cuales estaban muy interesadas a ayudar.

Debido a que el programa de EPS no se centra únicamente en brindar servicios de salud oral, sino también en buscar y atender las necesidades de la población el cual consistía en brindar agua potable a los trabajadores del puesto municipal de salud y a los integrantes de la Escuela Oficial de Párvulos de igual modo se construyó una cerca perimetral alrededor de ambos establecimientos. Esto ayudaría a mejorar el nivel de vida de ambos al contar con agua potable las 24 horas y con la cerca aumentar la seguridad.

Justificación

La prioridad o urgencia por realizar este proyecto fue, que en ambos establecimientos sólo contaban con agua 1 hora por la mañana, de ese modo tenían que llenar cubetas para el resto del día y con eso realizar las actividades cotidianas.

También se observó que se carecía de seguridad en lo que respecta a la entrada de animales y personas no deseables ya que los establecimientos no contaban con un límite que permitiera restringir dicho acceso.

Otro aspecto por el que se quiso realizar este proyecto era que a causa de la falta de agua al final de día no alcanzaba para la limpieza de artículos de limpieza y se tendrían que quedar en ese estado hasta que regresara el agua al día siguiente, lo que permitía que microorganismos se infiltraran e infectaran dichos artículos.

Objetivo general

El objetivo general consistía en la ejecución de la construcción de una cerca perimetral para restringir el acceso a los establecimientos y no permitir que los animales entraran o deambularan por los alrededores. Además que el lugar cuente con un suministro de agua potable que funcionara las 24 horas para realizar con ella todo lo que es necesario y no estar guardando agua durante todo el día esperando que la misma no se agotara.

Objetivos alcanzados

- Instalar adecuadamente un suministro de agua potable en ambos establecimientos para hacer uso de ellos en las actividades cotidianas
- La construcción de una cerca perimetral alrededor de ambos establecimientos.
- Restringir la entrada de animales no deseados en la escuela y brindar seguridad a los miembros de la escuela.

Metodología

Se organizó una reunión con las autoridades de la comunidad (Alcalde Auxiliar, COCODES, etc.) para presentar el proyecto quienes estuvieron muy interesados en aportar.

Se analizó todo que se necesitaba para la realización del proyecto y se elaboró una lista de materiales y cuál sería el presupuesto del mismo. Se mandaron cartas solicitando la compra de materiales para el inicio de las actividades.

La alcaldía auxiliar brindó la ayuda monetaria a lo largo de la actividad en donde mes a mes se realizaban ciertos avances.

Las personas a cargo de la construcción del proyecto serian miembros de la comunidad con el fin de siempre ayudar a la misma en su economía y mejora de vida.

Cronograma

Febrero- 2016	<p>Planteamiento del proyecto comunitario, reunión con autoridades.</p> <p>Se realizó el listado de materiales que iban a ser necesarios para la construcción.</p>
Marzo-2016	<p>Se mandaron cartas solicitando los materiales necesarios para la construcción.</p> <p>Se presentaron trabajadores de la Municipalidad para estudiar la instalación de un tinaco, en donde se llegó a la conclusión que sería necesario construir una base de madera firme en la terraza.</p>
Abril-2016	<p>Se presentaron los trabajadores de la Municipalidad para la construcción de la base de madera en donde se pondría el tinaco de agua.</p>
Mayo-2016	<p>Se presentó un ingeniero quien sugirió que la mejor opción era la construcción de una tubería accesoria en donde sería conectada a la tubería cerca de la comunidad y así brindar agua potable las 24 horas a ambos establecimientos</p>
Junio-2016	<p>Se contrató al personal encargado de la construcción de la cerca perimetral quien determinó los materiales que se necesitarían para la construcción del mismo.</p>
Julio-2016	<p>Se presentaron trabajadores de la Municipalidad para darle un mantenimiento al jardín y al área en donde sería construida la cerca perimetral; de igual modo la alcaldía auxiliar acepto el presupuesto para iniciar la construcción el próximo mes.</p>

Agosto-2016	Se construyó la cerca perimetral alrededor del Puesto Municipal de Salud y la Escuela Oficial de Párvulos. La construcción fue realizada por un albañil y ayudantes locales de la comunidad.
Septiembre-2016	Se inauguró de la cerca perimetral con la asistencia de la COCODE local.

Recursos

- **Recursos Humanos:** Alcalde Auxiliar, COCODES y miembros de la municipalidad de Antigua Guatemala que se vieron involucrados a la realización de este proyecto.
- **Recursos Materiales:** Todos los insumos necesarios para la realización de la construcción de la cerca perimetral y la tubería accesoria para la disposición de agua potable.
- **Recursos Financieros:** Se obtuvo gracias a la cooperación de la alcaldía auxiliar de San Pedro las Huertas para la construcción de la cerca perimetral y la Municipalidad de Antigua por el apoyo en la construcción de la tubería accesoria de agua potable

Resultados

Gracias a la colaboración de las autoridades se pudo realizar con el éxito la construcción del proyecto previsto. Aunque surgieron algunos cambios en el proceso como la construcción de la tubería accesoria en vez de la instalación del tinaco de agua se logró obtener lo que se había planeado desde el principio.

Asimismo, la construcción de la cerca perimetral ayudó enormemente a la seguridad de los escolares y sobre todo a mantenerse en una ambiente más saludable libre de animales callejeros.

Análisis y evaluación del proyecto

La población recibió de buena forma el proyecto, ya que fue de gran ayuda para la escuela puesto que a los padres de familia les preocupaba que sus hijos estuvieran expuestos a animales que rondaban la escuela y eso fue restringido gracias a la construcción de la cerca

Por otro lado, tanto los trabajadores del puesto de salud, como los integrantes de la escuela se vieron beneficiados al acceso de agua potable y eso ayudó a que sus condiciones higiénicas mejoraran significativamente.

Este proyecto ayudará a los estudiantes futuros que se encuentren en el programa de EPS en este establecimiento y a las generaciones venideras que estudien en la Escuela Oficial de Párvulos de San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez.

Conclusiones

- La realización de un proyecto comunitario permite al estudiante que se encuentra en su EPS poder ayudar no sólo para brindar servicios de salud oral, sino también en ayudar a mejorar el estado y nivel de vida por medio de este a la comunidad en la que se encuentra.
- Este proyecto es una forma de poder retribuir al pueblo de Guatemala y ayudar a la población sobre todo a los integrantes de la comunidad en donde residimos a lo largo de los 8 meses del programa EPS.
- Permite al estudiante poder conocer cómo está la situación en el interior del país y poder realizar proyectos que el mismo gobierno no puede atender.

Recomendaciones

- Se debería de tener una reunión con las autoridades locales para que ellas tengan un listado de cosas en las que se podría ayudar a la comunidad y así el estudiante podría estudiar para ver si podría ayudar en la elaboración de uno de ellos
- Se podría llevar un historial sobre los distintos proyectos que se han realizado con anterioridad en la comunidad así los proyectos no se hacen repetitivos y obviar temas en los cuales no sería apropiado actuar.
- Informar con anterioridad a la población las mejoras que se realizarán, así poder ver de qué manera se verán beneficiados y aportar según las experiencias de ellos y su conocimiento en su misma comunidad.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez

A. Descripción general:

Los programas de Prevención en salud bucal enseñan medidas para reducir la incidencia de una afección o una enfermedad, se llevan a cabo durante el periodo pre-patogénico y tienen el propósito de mantener y promover la salud, así como de evitar la aparición de la enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal. Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y la enfermedad periodontal (1).

La prevención de enfermedades bucales del programa de EPS consiste en 3 subgrupos, los cuales son:

- **Enjuagues de flúor al 0.2%**
- **Barrido de sellantes de fosas y fisuras**
- **Charlas de educación en salud oral**

El objetivo general fue mejorar la salud bucodental de los escolares de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, a través de este programa de prevención.

Las escuelas en las cuales se llevó a cabo el programa de prevención de enfermedades bucales fueron: La Escuela Oficial Rural Mixta, Jornada Matutina y Vespertina” y “La Escuela Oficial de Párvulos.

En cuanto a la educación para la salud bucal, se impartieron mensualmente pláticas sobre los siguientes temas: dieta baja en azúcares, tipos de dentición,

caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, beneficios de los enjuagues de flúor, uso correcto del cepillo y seda dental, anatomía de la cavidad bucal, utilización de la pasta dental, germinación dentaria, anatomía de las piezas dentales.

Los enjuagues con solución de fluoruro de sodio al 0.2%, fueron impartidos semanalmente todos los miércoles a los distintos establecimientos educativos públicos de la comunidad. Este procedimiento fue supervisado por el personal docente de cada aula así como por la asistente dental y el odontólogo practicante.

Con relación a la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, éstos fueron realizados en piezas sanas libres de caries a escolares de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta de San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez.

Actividades de Prevención

I. Objetivos del programa de prevención de enfermedades bucales

1. Educar en salud oral a niños, jóvenes, adultos y a otras personas de la población.
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, por medio de:
 - a. Cepillo dental
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio
 - c. Educación en salud
 - d. Sellantes de fosas y fisuras
3. Hacer conciencia en la comunidad acerca de la importancia del mantenimiento de la salud oral por medio de los diferentes métodos que el estudiante de EPS les puede brindar.
4. Beneficiar a los estudiantes que forman parte de las 3 escuelas del programa de EPS a mejorar su salud oral.

Metodología

a. Prevención de caries dental, al utilizar enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%.

Este programa se orientó a cubrir a todos los estudiantes de las 3 escuelas seleccionadas. El programa consistió en que todos los miércoles se dieron buches de fluoruro de sodio al 0.2% a todos los escolares. Esto lo hacía el estudiante del programa de EPS junto a su asistente dental bajo la supervisión de los maestros a cargo de cada grado.

b. Educación en salud

Las actividades de educación en salud se realizaron para toda la población escolar, por lo menos una vez al mes, según el número de escuelas de la comunidad (5).

Se elaboró material didáctico conforme a la temática de salud bucal. Así también se realizaron evaluaciones periódicas de la actividad como retroalimentación de su trabajo.

c. Prevención con sellantes de fosas y fisuras

Para la realización de este programa se seleccionaron escolares cuyos dientes permanentes estaban libres de caries para poder colocar sellantes y fisuras.

d. Presentación de resultados

1. Enjuagues bucales con solución de fluoruro de sodio al 0.2%

En este programa se atendieron a 1,036 niños semanalmente de la Escuela oficial Rural Mixta (Jornada Matutina y Vespertina) y la Escuela Oficial de Párvulos. Semanalmente se entregaban buches de fluoruro de sodio a cada uno de los escolares, estos son los resultados:

Tabla No. 1

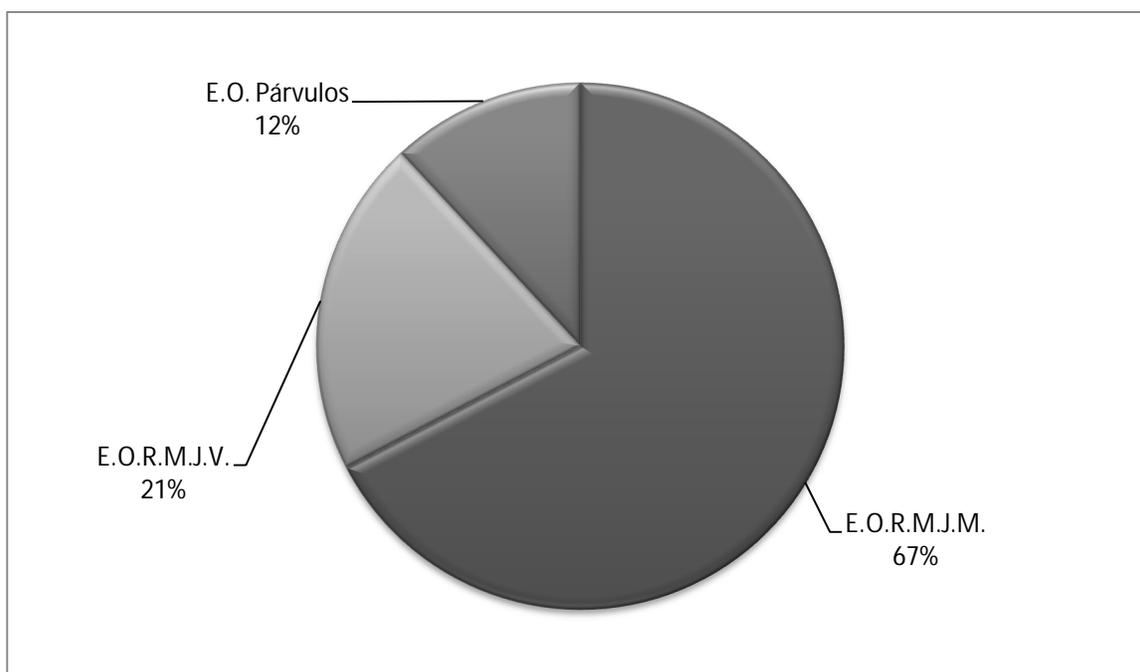
Distribución mensual de escolares atendidos con enjuagatorios de solución de fluoruro de sodio al 0.2%, durante el programa de EPS, en San Pedro las Huertas Sacatepéquez. Febrero a octubre 2016.

Escuela	feb-2016	mar-2016	abr-2016	may-2016	jun -2016	jul-2016	ago-2016	sep-2016	oct-2016	total escuela
E.O.R.M.J.M	702	702	702	702	702	702	702	702	702	5616
E.O.R.M.J.V	216	216	216	216	216	216	216	216	216	1728
Escuela de Párvulos	118	118	118	118	118	118	118	118	118	994
Total	1036	1036	1036	1036	1036	1036	1036	1036	1036	8288

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS, en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 1

Distribución de escolares atendidos mensualmente con enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, en las escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez durante el programa de EPS, febrero a octubre 2016.



Análisis de resultados: De la cantidad de escolares que recibían los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% se puede observar que el mayor porcentaje de enjuagues pertenecen a la Escuela Oficial Rural Mixta de la jornada matutina.

2. Sellantes de fosas y fisuras:

Los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser eficaces no sólo en prevenir la caries antes de que se inicie, sino también para detener el progreso de la lesión de caries en sus fases más tempranas (2). Desde la década de 1920, Love, Hyatt, Prime y otros autores descubrieron tratamientos preventivos de la caries dental que consisten básicamente en la obturación de los surcos y fisuras con una modificación leve en la anatomía dentaria para reducir la incidencia en esa zona de la pieza dentaria (3).

Varios estudios han demostrado que la reducción de caries, un año después de la aplicación de sellante, es en torno de 80% y de 70% después de dos años (4).

Durante el EPS, el programa de prevención con barrido de sellantes de fosas y fisuras se realizó en niños de educación primaria y preprimaria que comprendían desde el grado de párvulos hasta sexto primaria; pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta (Jornada Matutina y Vespertina) y la Escuela de Párvulos, de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Tabla No. 2

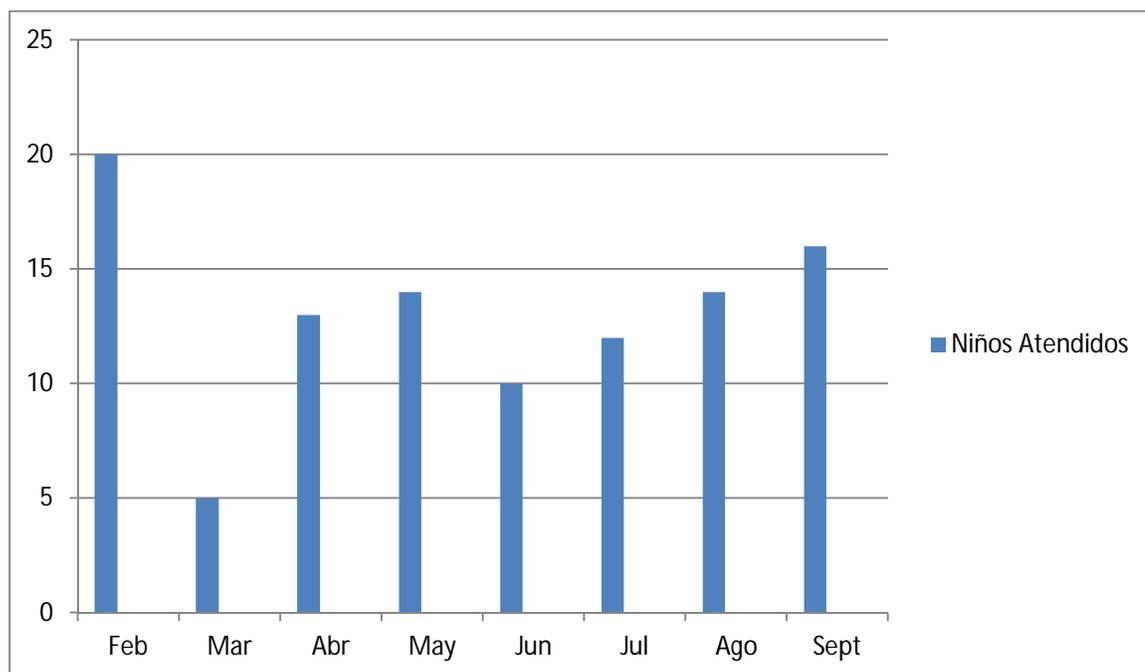
Cantidad de escolares atendidos para barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras y cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados cada mes en niños de las Escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre 2016.

Mes	Número de Pacientes atendidos	Número de SFF realizados
febrero	20	132
marzo	5	43
abril	13	112
mayo	14	118
junio	10	79
julio	12	101
agosto	14	137
septiembre	16	146
TOTAL	104	868

Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez febrero a octubre 2016

Gráfica No. 2

Relación de la cantidad mensual de escolares atendidos con sellantes de fosas y fisuras de las Escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS, febrero a octubre 2016.

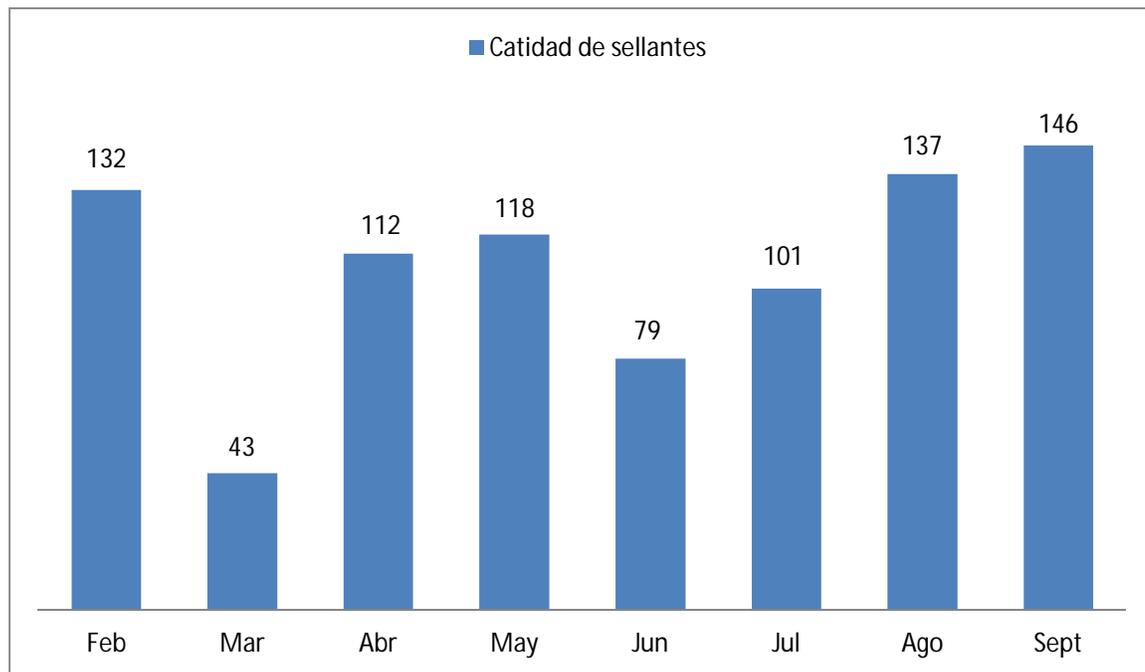


Fuente: tabla No. 2

Análisis de resultados: el número de niños que se atendieron durante los 8 meses del EPS, varió todos los meses, pero el más significativo fue el mes de marzo, en donde se vio un descenso debido a que no se contó con mucho tiempo por receso de Semana Santa. Se logró atender a un total de 104 pacientes con un promedio de 13 pacientes al mes.

Gráfica No. 3

Distribución mensual del número de sellantes de fosas y fisuras realizados en escolares de las Escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa EPS, febrero a octubre 2016.



Fuente: tabla No. 2

Análisis de resultados: al sumar todos los resultados, se obtuvo que durante los 8 meses de EPS, se colocaron un total de 868 Sellantes de Foshas y Fisuras (SFF), septiembre fue el mes en donde mas sellantes se colocaron (146), y marzo el mes donde menos (43). Haciendo un promedio de 108.5 sellantes de foshas y fisuras colocados al mes.

3. Educación en Salud Bucal

Durante este programa se realizaron charlas en donde se educa a la población, haciendo énfasis a los niños en edad escolares, sobre temas de salud e higiene oral. El mismo consiste en que una vez a la semana se impartían distintas charlas a diferentes grados de escolares en donde se abarcaban una variedad de temas, los cuales eran:

- Anatomía de la cavidad oral
- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Uso correcto de cepillo dental
- Sustituto de cepillo dental
- Flúor
- Dieta balanceada

Para estas actividades fue indispensable el apoyo de directores de las escuelas, maestros de dichos centros educativos y personal auxiliar de la clínica dental. Así mismo, la disposición de los alumnos por aprender fue una herramienta fundamental en el desarrollo apropiado de estas actividades.

A lo largo de los 8 meses del programa EPS se lograron cubrir a 1,036 niños que formaban parte de las 3 escuelas que formaban parte del programa. Se logró abarcar todos los temas mencionados con anterioridad dando un total de 52 charlas que abarcaron un total de 1,452 oyentes.

En el mes de julio Colgate realizó una donación consistente en un cepillo dental y una pasta dental para todos los estudiantes de 1ero a 3er año de primaria de las escuelas que formaban parte del programa.

Cuadro No. 3

Distribución mensual de temas impartidos y distribución del número de escolares cubiertos con educación para la salud bucal de las escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS.

Febrero 2016 a octubre 2016.

Mes	Lugar	Tema impartido	Total de escolares
Febrero-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Primero primaria • Segundo primaria 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dieta balanceada ✓ Uso de cepillo dental 	237
Marzo-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Tercero Primaria 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Caries dental 	196
Abril-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Tercero primaria • Cuarto primaria • Quinto primaria • Padres de familia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cepillado dental ✓ Enfermedad Periodontal 	225
Mayo-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Cuarto primaria • Quinto primaria 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alternativas de Cepillo dental ✓ Caries dental ✓ Flúor 	129
Junio-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Quinto año 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inflamación gingival ✓ Valores básicos 	51

Julio-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Cuarto primaria • Quinto primaria 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedad periodontal ✓ Beneficios de los enjuagues de flúor 	120
Agosto-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Primero primaria • Segundo primaria • Tercero Primaria 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dieta balanceada ✓ Técnicas de cepillado 	243
Septiembre-2016	Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina <ul style="list-style-type: none"> • Sexto primaria • Padres de familia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso correcto del cepillo y la seda dental ✓ Anatomía de la cavidad bucal. ✓ Prevención de enfermedades 	251
TOTAL			1452

Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Tabla No. 4

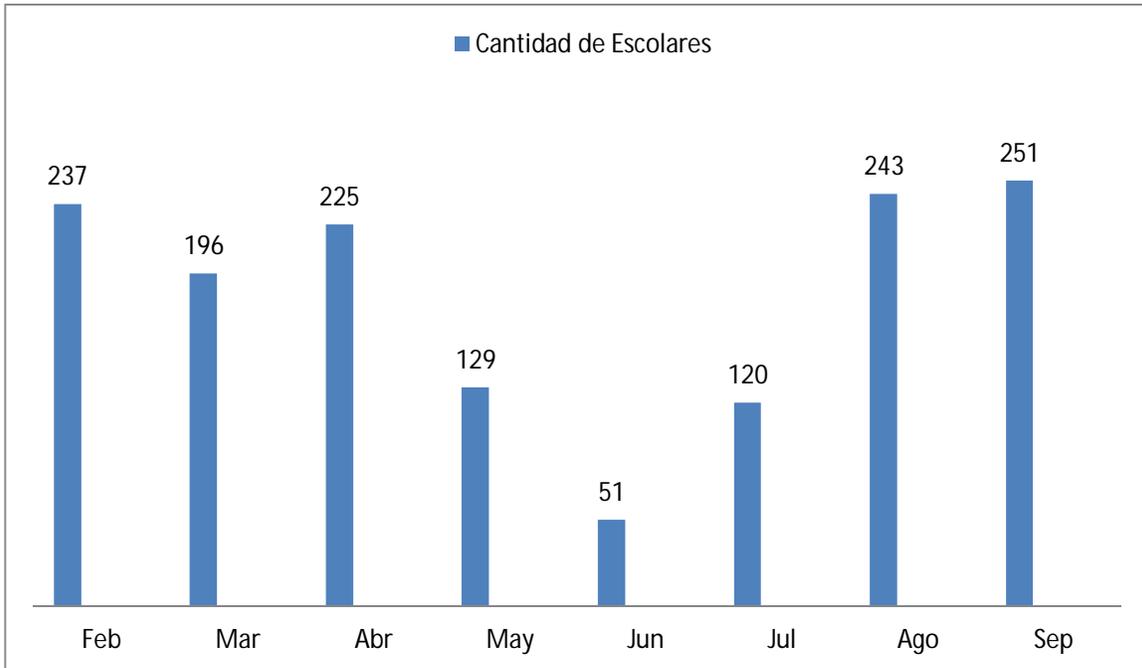
Distribución de la cantidad de charlas impartidas mensualmente y distribución del número mensual de escolares cubiertos con educación para la salud bucal de las Escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS, febrero a octubre 2016.

MES	No. Actividades Educativas	No. de escolares
feb-15	8	237
mar-15	8	196
abr-15	8	225
may-15	6	129
jun-15	1	51
jul-15	5	120
ago-15	8	243
sep-15	8	251
TOTAL	52	1452

Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016

Gráfica No. 4

Distribución mensual de la cantidad de escolares cubiertos con educación para la salud bucal de las Escuelas de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS, febrero a octubre 2016.



Fuente: tabla No.4

Análisis de resultados: En la Tabla anterior se logra apreciar que fue el mes de septiembre en donde más escolares recibieron charlas (251) y fue el mes de junio en donde hubo menos (51). Esto fue debido a las vacaciones de medio año en donde los escolares estuvieron ausentes la mayor parte del mes. En total se logró dar charlas a 1,452 estudiantes, entre ellos se incluyen padres de familia.

Análisis del Programa de prevención de enfermedades bucales en su conjunto

- Uno de los logros de este programa fue educar a la mayoría de los niños, gracias a la disponibilidad de los maestros y directores de las distintas escuelas, ya que sin su apoyo no hubiera sido posible realizarlo.
- Se logró interesar a la población a tener una higiene oral más eficaz y hacer consciencia que es algo muy importante para prevenir molestias en el futuro.
 - Se mantuvo la entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en donde el apoyo de los distintos maestros también sirvió de ayuda.
 - Se colocó sellantes a los escolares que les servirán para la prevención de caries dental y tener una mejor salud oral.
 - Se hizo conciencia a las autoridades de que las enfermedades que comprometen la salud oral se pueden prevenir gracias a los distintos métodos que se abarcaron en el programa y gracias a ello se logrará transmitir el mensaje a las futuras generaciones y así tener una comunidad con el menor porcentaje de enfermedades orales posibles.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

III. INVESTIGACIÓN UNICA

Primer Grupo de EPS, 2016

1. Tipo de solicitud

Estudio observacional transversal en el cual se medirá la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 15 años atendidos por el programa EPS, así como el nivel socio-económica familiar.

2. Identificación del promotor

Estudio avalado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala
Director: Dr. Edgar Sánchez Rodas.

3. Título del estudio

Emociones básicas con respecto a la atención dental

4. Código del protocolo: AOSP-01-2016

5. Investigadores principales

- Dr. Edgar Sánchez
- Dr. Víctor Ernesto Villagrán
- Dr. Juan Fernando Guerrero
- Dra. Mirna Calderón
- Dr. Luís Arturo de León
- Dra. Fernando Ancheta
- Dr. Edwin González
- Dr. Juan Ignacio Asensio
- Dr. Leonel Arriola
- Dr. José Aguilar
- Dr. Emilio Berthet

- Dr. Juan Carlos Búcaro
- Dr. Mario Castañeda
- Dra. Rosy del Águila
- Dr. Fernando Argueta

5. Centros en los que se prevé realizar el estudio: Escuelas públicas de comunidades sedes del Programa EPS en el año 2016.

6. Objetivos del estudio

1. Describir las emociones básicas según edad y sexo.
2. Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
3. Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares.

7. Material y métodos

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

7.2 Criterios de inclusión y exclusión

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

- Escolares de ambos sexos
- Edad entre 10 y 11 años
- Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación
- Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa EPS

7.3 Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en cada comunidad, totalizando 1,160 escolares.

7.4 Variables principales de valoración

- a. Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
- b. Edad, sexo, comunidad
- c. Nivel socio-económico familiar

7.5 Criterios de recolección

Metodología de campo:

1. Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.

3. Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar.

4. Realizar la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.

5. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación

6. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.

7. Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

8. Trabajo de campo

Los aspectos logísticos y administrativos serán responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluye la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los 5 odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos exponiendo los objetivos de la investigación.

El trabajo de campo se lleva a cabo por estudiantes del Programa EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibirán capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

La supervisión del trabajo de campo estará a cargo de los profesores del Área de OSP, quienes evaluarán directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones de la aplicación del instrumento, así como de las visitas domiciliarias.

Personal: El equipo de investigación estará integrado por:

- Estudiantes de EPS de la Facultad de Odontología
- Maestros coordinadores (1 por cada escuela)
- Profesores Supervisores EPS Facultad de Odontología

8.1 Estrategia de análisis

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

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

Análisis:

1. Análisis descriptivo de las variables explorando la consistencia de los datos
2. Cálculo de proporciones ($p \pm 1.96E$)
3. Cálculo de OR (IC95%) para asociación entre prevalencia de las emociones básicas y las variables socio-económicas
4. Análisis multivariado para estimar OR (IC95%), controlando efecto de confusión de las variables de tipo demográficas y socioeconómicas.

9. Aspectos éticos

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitará su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables. Se garantiza la confidencialidad de la información individual, la entrega oportuna de los resultados de la evaluación, así como completar su tratamiento dental integral en el Programa EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

10. Organización de trabajo de campo

Plan de trabajo

Los componentes del plan de trabajo son los siguientes:

1. Discusión y aprobación del plan de investigación
2. Gestión de autorizaciones ante autoridades locales
3. Selección de la muestra
4. Capacitación de equipo de investigación de campo
5. Recolección de información
6. Elaboración de base de datos
7. Análisis de datos
8. Elaboración de informe preliminar
9. Elaboración de informe final
10. Presentación de resultados

Cronograma

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Discusión y Aprobación del Plan de Investigación								
Gestión ante autoridades locales								
Selección de Muestra								
Capacitación y Calibración								
Recolección de información								
Elaboración de Base de datos								
Análisis de datos								
Informe Final								
Presentación de resultados								

Resultados obtenidos

Se realizó la investigación única, en el municipio de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, se evaluó clínicamente y se llenó la boleta de recolección de datos de 20 escolares.

Fieles a los criterios de inclusión, todos los escolares que formaron parte de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente (de ambos sexos) comprendidos en la edad entre 10 y 11 años inscritos en la Escuela Oficial del Ministerio de educación y con tratamiento dental en curso por el EPS.

- Todos los estudiantes de la muestra son originarios de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
- Todos los estudiantes que fueron parte de la muestra estaban inscritos en la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Matutina.
- Todos los estudiantes tenían entre 10 y 11 años de edad.

Tabla No. 5

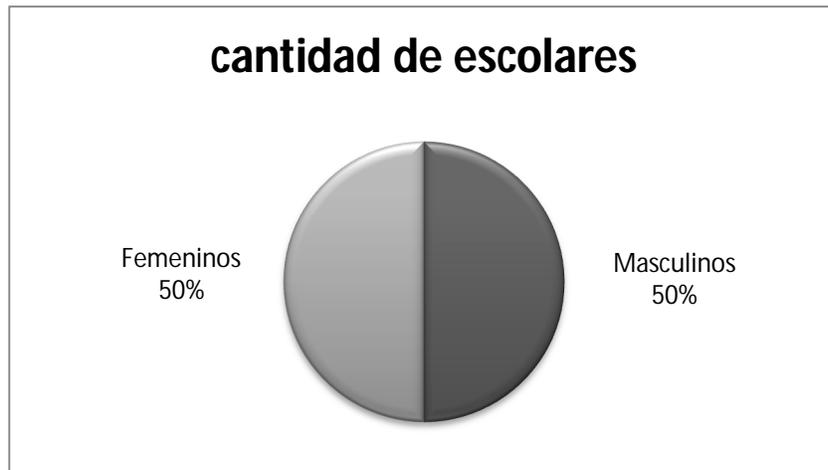
Distribución por sexo del total de la muestra
San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS,
Febrero a octubre 2016.

Sexo	Cantidad de escolares
Masculinos	10
Femeninos	10

Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Gráfica No. 5

Distribución porcentual por sexo del total de la muestra San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, durante el programa de EPS, febrero a octubre 2016.



Fuente: Tabla No.5

Análisis

Como se puede observar en la gráfica No. 5. El 50% de los escolares fueron femeninos y el 50% fueron masculinos.

En la siguiente tabla se muestran los resultados en las respuestas de emociones básicas en el consultorio dental

Tabla No. 6

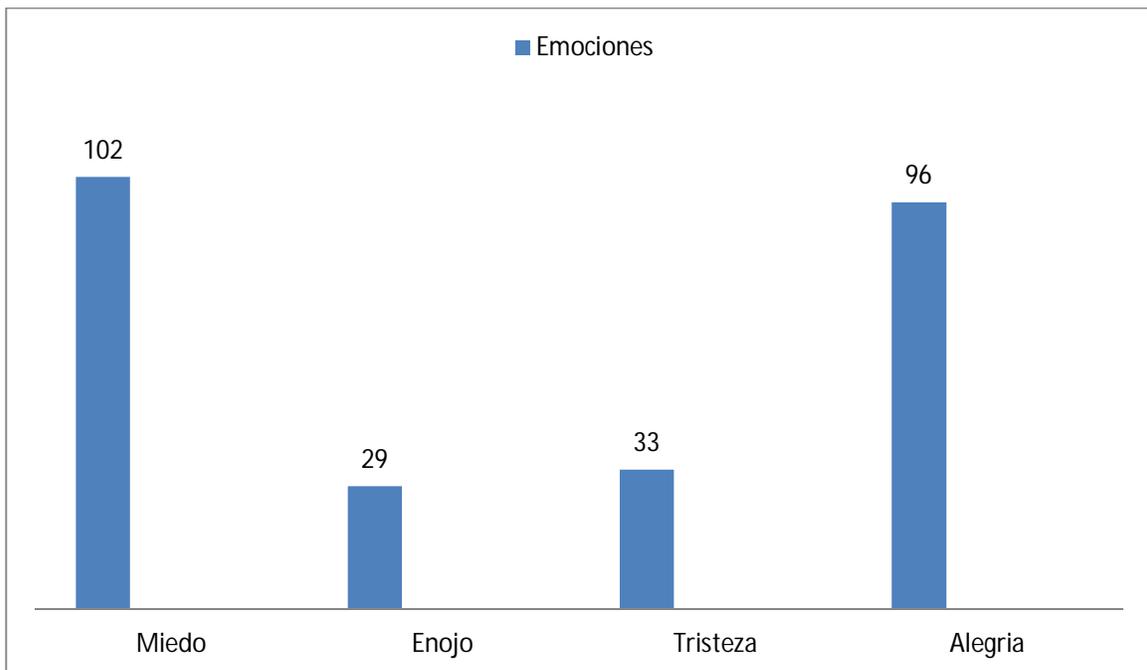
Preguntas y respuestas marcadas en la encuesta: Emociones básicas respecto a la atención dental” EN LOS 20 PACIENTES INTEGRALES.

San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS.

Febrero a octubre 2016.

PREGUNTA	MIED O	ENOJ O	TRISTEZ A	ALEGRÍ A	TOTA L
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	6	1	0	13	20
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	3	8	4	5	20
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental	0	2	5	13	20
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	12	0	0	8	20
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	18	0	1	1	20
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	5	1	7	7	20
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	16	0	1	3	20
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	19	0	1	0	20
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	12	0	7	1	20
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	6	6	1	7	20
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	1	6	3	10	20
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	2	5	3	10	20
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	2	0	0	18	20
TOTALES	102	29	33	96	260

Gráfica No. 7
Emoción Predominante en Escolares encuestados.
San Pedro las Huertas. Febrero a octubre 2016.



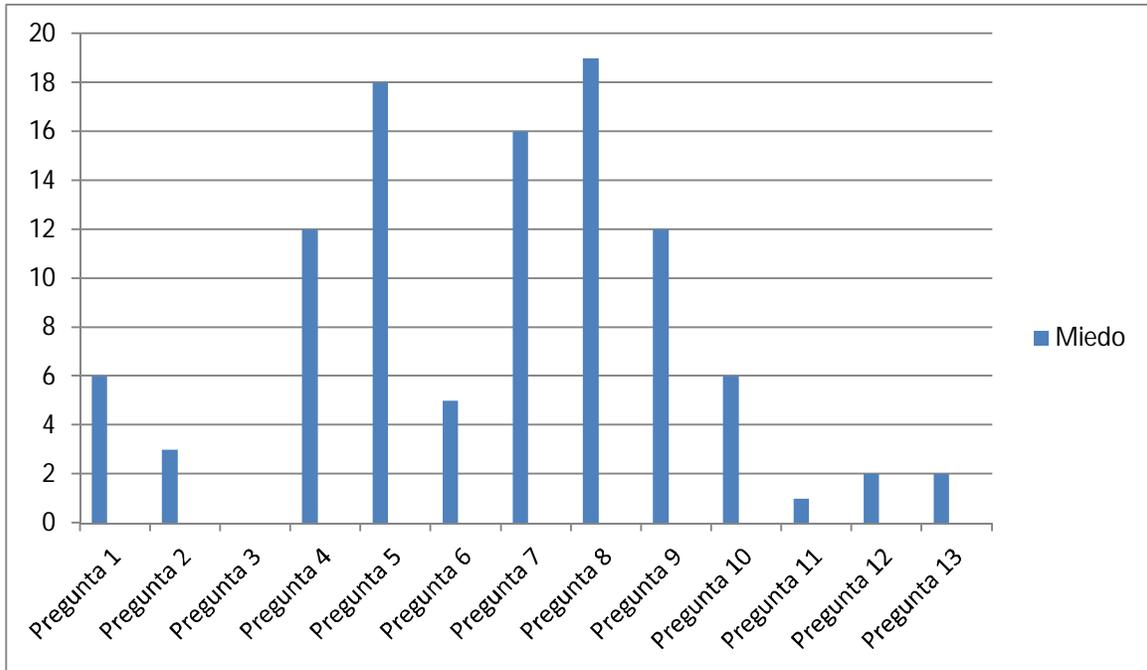
Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

Según la gráfica No. 7 se demuestra que el miedo fue la emoción predominante en los niños encuestados. El enojo fue la emoción que menos se presentó en los escolares.

Gráfica No. 8

Pacientes integrales que marcaron miedo como primera opción en la encuesta Emociones básicas respecto a la atención dental. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



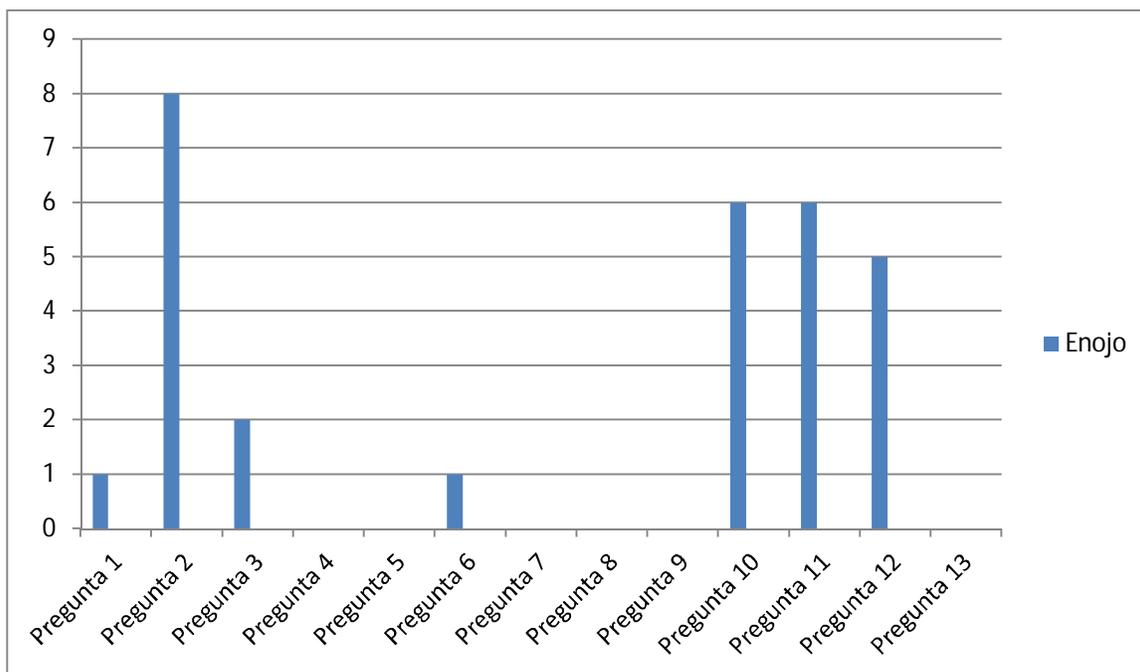
Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

Según la gráfica No. 8 se logra observar que el miedo predominó en la pregunta 8: ¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia? siendo la emoción más lógica ya que un niño presenta dolor. La pregunta 3: ¿Qué sientes cuando termina tu cita en el consultorio dental? pareció ser la que menos situación de miedo se le presentaba a los escolares.

Gráfica No.9

Pacientes integrales que marcaron miedo como primera opción en la encuesta Emociones básicas respecto a la atención dental. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



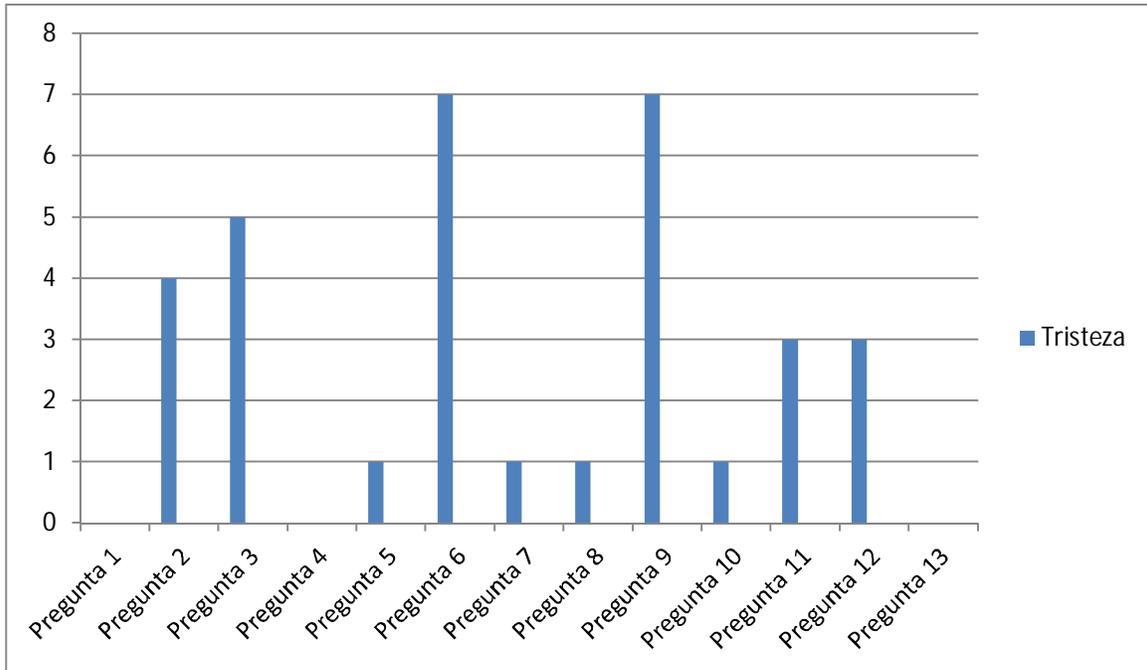
Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

Se observa en la Gráfica No. 9 que en la pregunta 2: ¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista? resultado ser la que más enojaba a los escolares. En las preguntas 4, 5, 7, 8,9 y 13 ningún escolar presentó alguna emoción de enojo sobre ello.

Gráfica No. 10

Pacientes integrales que marcaron Tristeza como primera opción en la encuesta Emociones básicas respecto a la atención dental. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



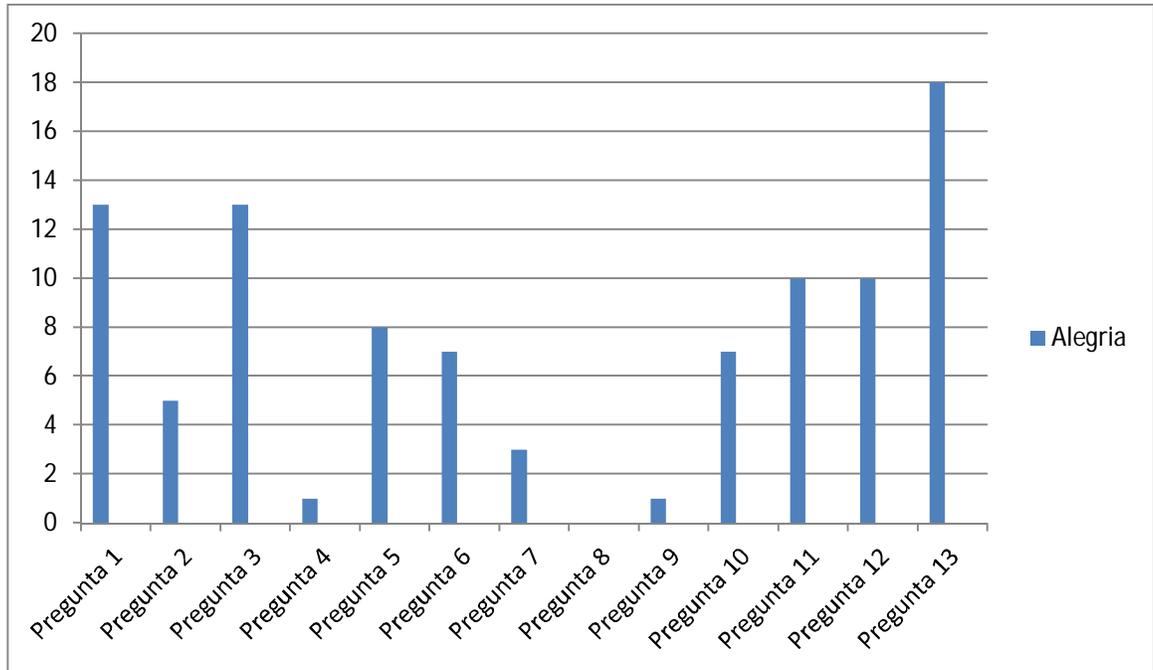
Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

Según los datos en la gráfica No. 10 se observa que pregunta 6 y 9 parecía enojar más a los escolares. Las preguntas 4 y 13 no parecían mostrar cierto nivel de enojo para los niños escolares.

Gráfica No. 11

Pacientes integrales que marcaron alegría como primera opción en la encuesta Emociones básicas respecto a la atención dental. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis:

Según la Gráfica No. 11 la pregunta 13: “¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?” es la situación que más le causa alegría a los pacientes escolares. La pregunta 8: “¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?” es la situación en donde los niños escolares no presentaban nada de alegría, ya que por motivos lógicos, a ningún niño le causaría alegría ver un objeto que podría lastimarlo.

Como parte de la investigación única también se realizó una visita domiciliar a cada escolar que fue atendido y que formó parte de la investigación al realizar la encuesta de emociones básicas. Estas visitas domiciliarias tenían como objeto el poder clasificar a las familias en diferentes estratos socio-económicos mediante el método de Graffar. A continuación se presentan los datos de las familias que ocupan los diferentes estratos.

Tabla No. 12
Clasificación Graffar

Estrato	Descripción
I	Población con las mejores condiciones de vida.
II	Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I.
III	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	Es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupo vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
V	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

Tabla No. 13

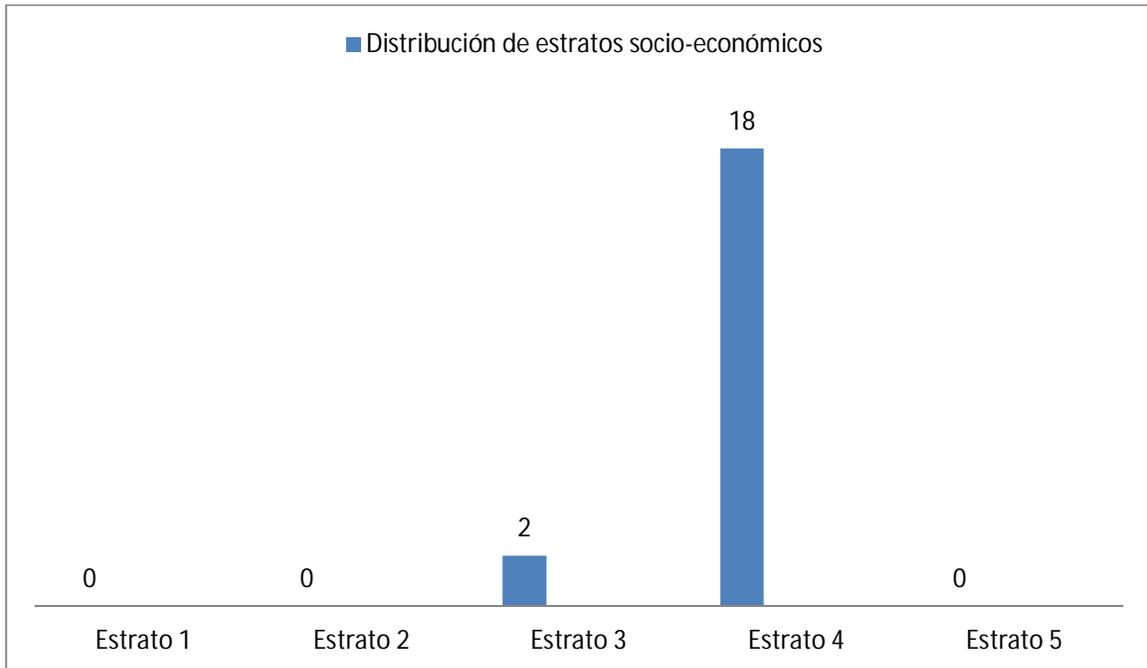
Estrato en el que se encuentran los estudiantes encuestados. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.

ESTRATO	CANTIDAD	PORCENTAJE
I	0	0
II	0	0
III	2	10
IV	18	90
V	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Gráfica No. 13

Distribución de estratos socio-económicos de estudiantes encuestados. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

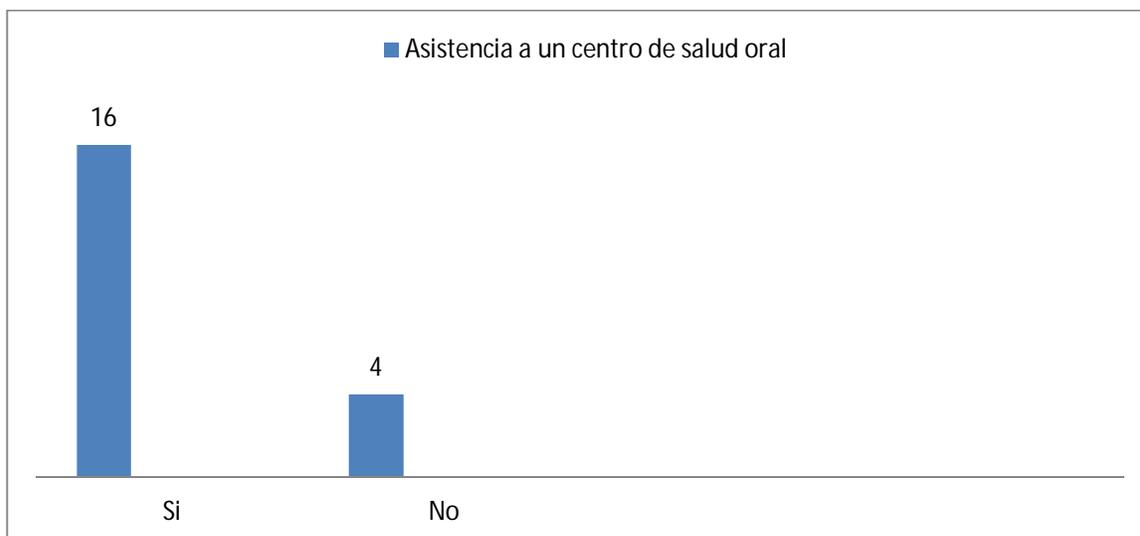
En la tabla No.13 se logra observar que el 90% de los encuestados se encuentra en el estrato número IV, el cual se clasifica como pobreza relativa ya que no alcanza los niveles de vida satisfactorios. Y sólo vemos un 10% que se encuentra en el estrato III, los cuales pueden satisfacer las necesidades básicas.

Esto nos indica que los recursos económicos con los que cuentan la mayoría de los pacientes atendido de forma integral son limitados y algunos de estos no pueden subsidiar más allá de las necesidades básicas para un correcto desarrollo.

Como última fase de la investigación única se procedió a preguntar a los representantes de familia si había asistido a un centro de servicio de salud oral. Estos fueron los resultados:

Gráfica No. 14

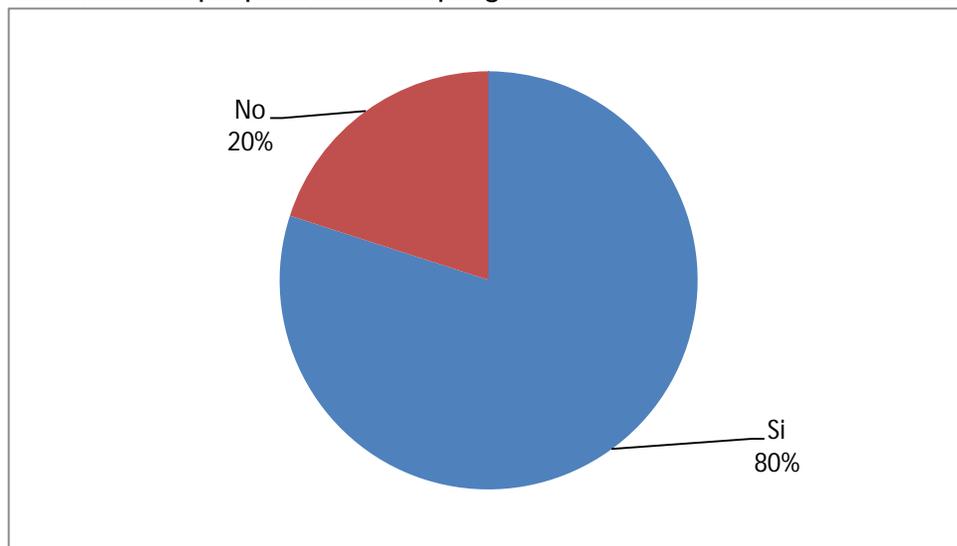
Asistencia a un centro de salud oral en el último año a los encuestados en la investigación única. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Gráfica No.14

Porcentaje de asistencia a un centro de servicio de salud oral. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS. Febrero a octubre 2016.



Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

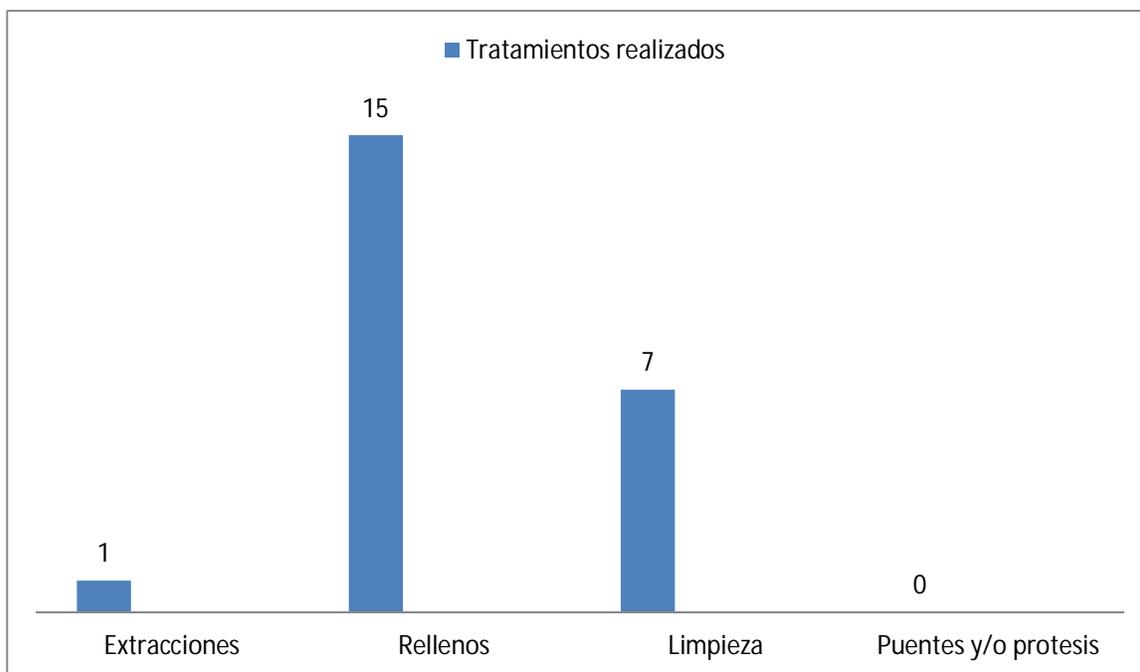
Análisis

Se logra observar en las Gráficas No.14 que la gran mayoría (80%) de la población encuestada asistió a un centro de salud oral, lo cual demuestra que la población tiene acceso al mismo y se preocupa por su salud.

Gráfica No.15

Tratamientos realizados a la población que asistió en el último año a un centro de salud oral. San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez, durante programa EPS.

Febrero a octubre 2016.



Fuente: registro de datos recolectados durante el programa EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, febrero a octubre 2016.

Análisis

Se logra observar en la Gráfica No.14 que el tratamiento que más se realizaron los pacientes encuestados son obturaciones, lo cual demuestra un interés en la población en el tratamiento de la caries dental. El tratamiento que ningún encuestado se realizó fue la elaboración de prótesis y/o puentes debido al costo que éste tiene.

Conclusiones

- La emoción que más predominó fue la del miedo, esto se debe a la cultura que nos infunden en los medios donde ir al dentista será un momento de sufrimiento.
- No existe relación directa entre los estratos sociales y las emociones percibidas por los pacientes integrales es decir los estudiantes encuestados.
- La población tiene acceso al servicio de salud oral no importando el estrato social al que pertenecen.
- La mayoría de pacientes en esta comunidad se encuentra en un estado de pobreza, el cual es un llamado de atención a nuestro país para buscar una solución.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez

Actividad clínica en escolares

A continuación se presentan por medio de tablas y gráficas los resultados obtenidos sobre la producción clínica en escolares, realizada en el Puesto Municipal de Salud de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez durante el período de EPS, febrero a octubre 2016.

En el siguiente cuadro se puede observar la distribución mensual de exámenes clínicos realizados en pacientes integrales niños, de la comunidad San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez en el período de febrero a octubre del 2016.

Tabla No. 16
Distribución mensual de exámenes clínicos de escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

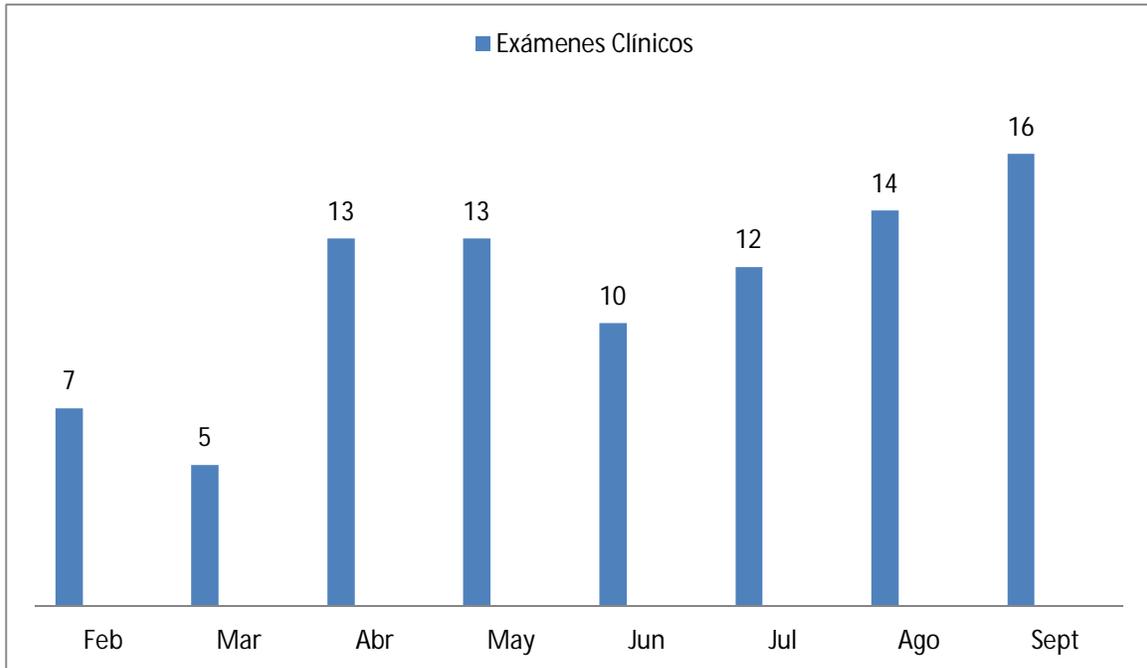
Mes	No. de exámenes clínicos
Febrero	7
Marzo	5
Abril	13
Mayo	13
Junio	10
Julio	12
Agosto	14
Septiembre	16
TOTAL	90

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 16

Distribución mensual de exámenes clínicos de escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Cuadro No.16

Análisis

Por la sumatoria de los resultados obtenidos en la gráfica No. 16, se obtuvo un total de 90 exámenes clínicos realizados a pacientes escolares que recibieron atención clínica integral, con un promedio de 11.2 escolares mensuales. En base a la gráfica No. 16 se puede observar que en el mes de marzo sólo se lograron realizar 5 exámenes clínicos, esto fue debido a las actividades de Semana Santa y las actividades fueron muy irregulares. El mes en donde más exámenes se hicieron fue en septiembre, esto fue debido a que los escolares tenían muchos momentos libres debido a las fiestas patrias.

En la siguiente tabla se puede observar distribución total de tratamientos realizados en escolares, de la comunidad San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez en el período de febrero a octubre del 2016.

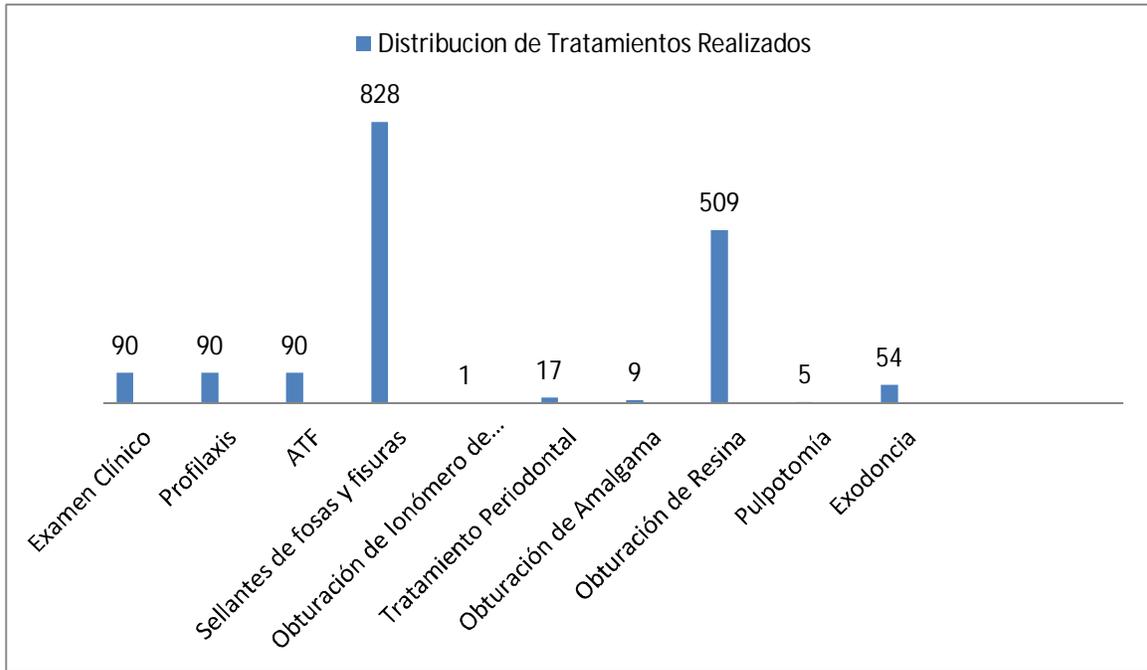
Tabla No. 17
 Distribución de total de tratamientos realizados en escolares,
 EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez
 Febrero a octubre 2016.

Tratamiento	Número realizado
Examen Clínico	90
Profilaxis bucal	90
Aplicación tópica de flúor	90
Sellantes de fosas y fisuras	828
Obturación de ionómero de vidrio	1
Tratamiento periodontal	17
Obturación de amalgama	9
Obturación de resina	509
Pulpotomía	5
T.C.R	0
Corona de acero	0
Extracciones	24
TOTAL	1,663

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
 En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016

Gráfica No. 17

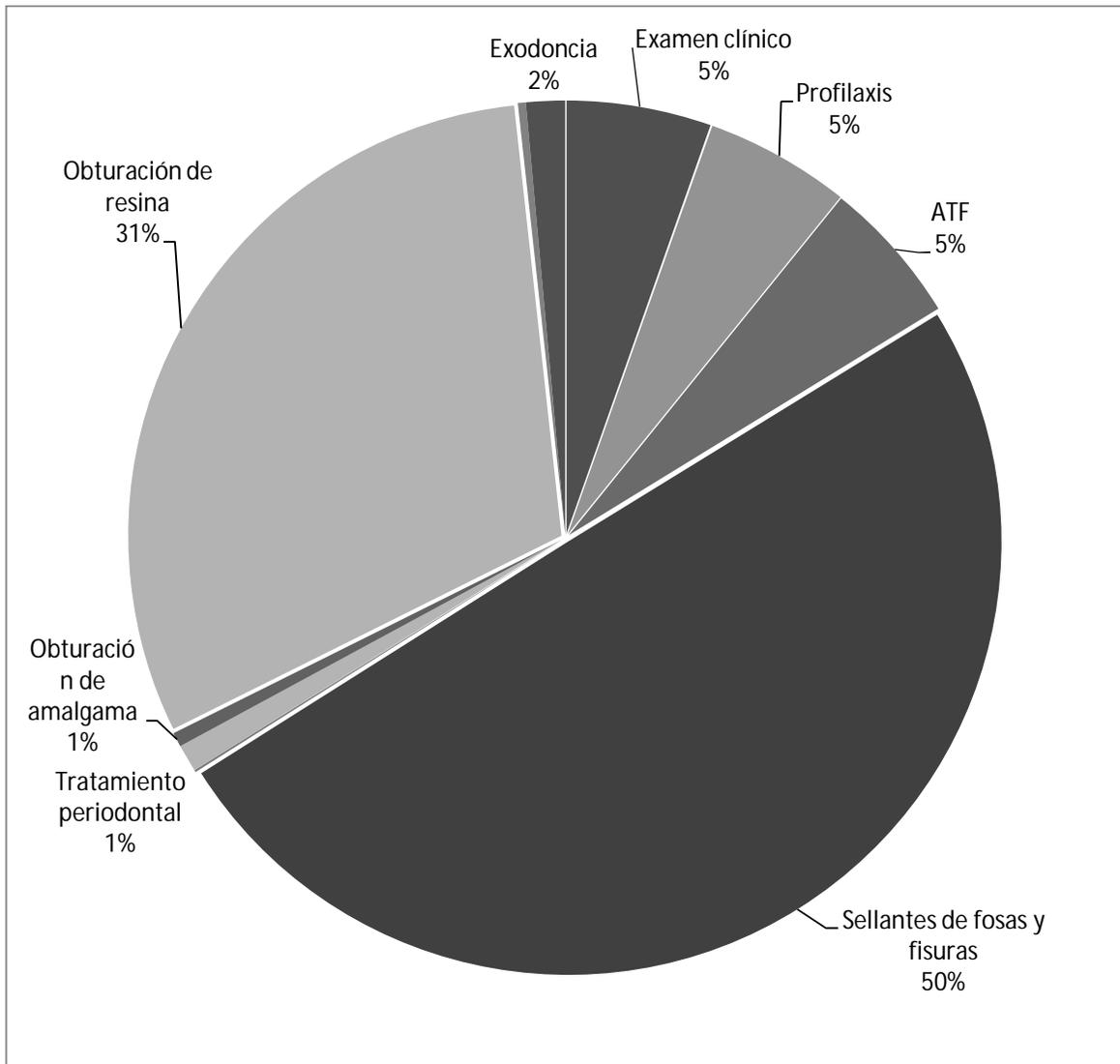
Distribución de total de tratamientos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No 17

Gráfica No. 18

Distribución de total de tratamientos realizados según porcentaje en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.17

Análisis

Respecto a la gráfica No. 17 se puede observar que el tratamiento más realizado fue los sellantes de fosas y fisuras, seguido de las obturaciones de resina, los resultados muestran que en su mayoría se realizó un proceso de prevención. Por

otro lado, el tratamiento menos realizado fue las coronas de acero, debido a que muchos padres de familia no contaban con los recursos para comprar las coronas de acero y otros no mostraban interés en restaurar las piezas primarias.

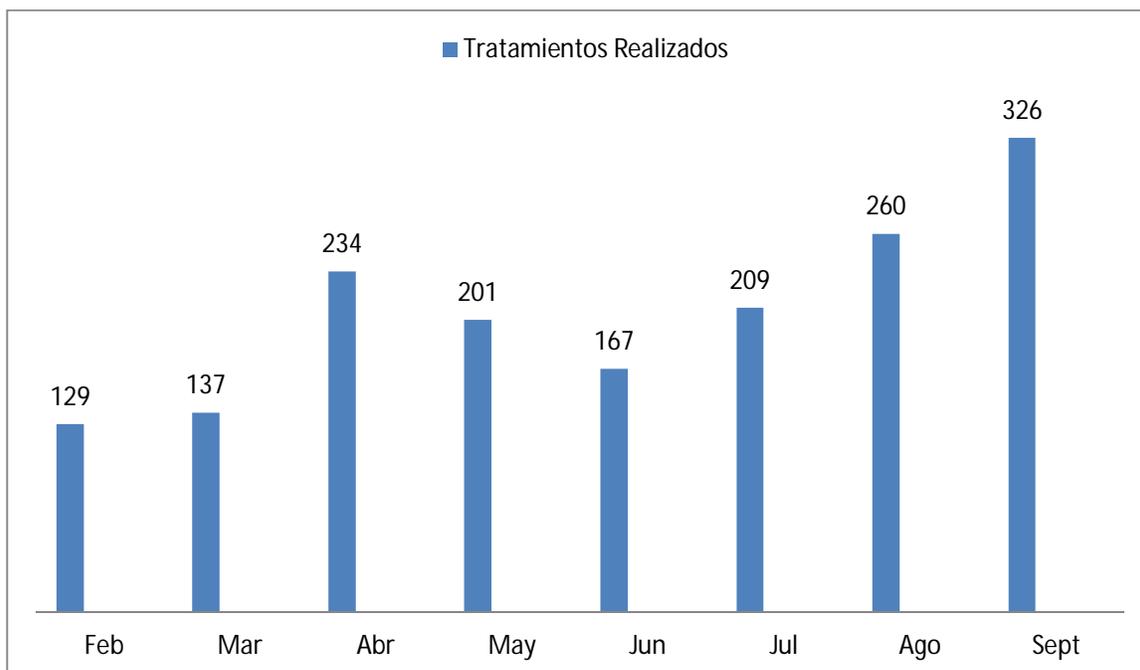
La sumatoria de todos los tratamientos brindó un total de 1,663 tratamientos realizados durante los 8 meses de EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez. La gráfica 2.2 ayuda a observar que el 50% de los tratamientos realizados en pacientes integrales escolares fueron los sellantes de fosas y fisuras y seguidos por el 31% que representan las resinas. Estos resultados muestran que casi la mitad de los tratamientos realizados en los escolares fueron preventivos con el fin de mantener piezas sanas.

En la siguiente tabla se muestra la distribución mensual de tratamientos realizados en pacientes integrales escolares, de la comunidad de San Pedro las Huertas.

	Examen Clínico	Profilaxis Bucal	Aplicación tópica de flúor	Sellantes de Fosas y Fisuras	Obtención de Ionómero de vidrio	Tratamiento periodontal	Obtención de amalgama	Obtención de resina	Pulpotomía	TCR	Corona de Acero	Extracciones	TOTAL
Febrero	7	7	7	54	0	0	0	51	0	0	0	3	129
Marzo	5	5	5	94	0	1	0	26	0	0	0	1	137
Abril	13	13	13	112	0	2	0	74	1	0	0	6	234
Mayo	13	13	13	98	0	2	0	60	0	0	0	2	201
Junio	10	10	10	79	0	2	0	53	0	0	0	3	167
Julio	12	12	12	102	1	1	0	66	0	0	0	3	209
Agosto	14	14	14	143	0	1	0	69	1	0	0	4	260
Septiembre	16	16	16	146	0	8	9	110	3	0	0	2	326
TOTAL	90	90	90	828	1	17	9	509	5	0	0	24	1,663

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS, En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Tabla No. 18
 Distribución mensual del total de tratamientos realizados en escolares,
 EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
 Febrero a octubre 2016



FUENTE: tabla No.18

Análisis:

La sumatoria del total de tratamientos realizados por mes durante la atención clínica integral en escolares de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez fue de 1,663 tratamientos realizados durante los 8 meses de EPS, se obtuvo un promedio de 207 tratamientos al mes.

Se puede observar que el mes en donde más tratamientos se realizaron fue en el mes de septiembre debido a que hubo más asistencia de pacientes a la clínica dental. El mes en donde menos tratamientos se realizaron fue en el mes de febrero debido a que ese mes era un proceso de inserción a la comunidad.

En el siguiente cuadro se muestra la distribución del total de tratamientos preventivos realizados en la actividad clínica integral en escolares de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre de 2016.

Tabla No. 19

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

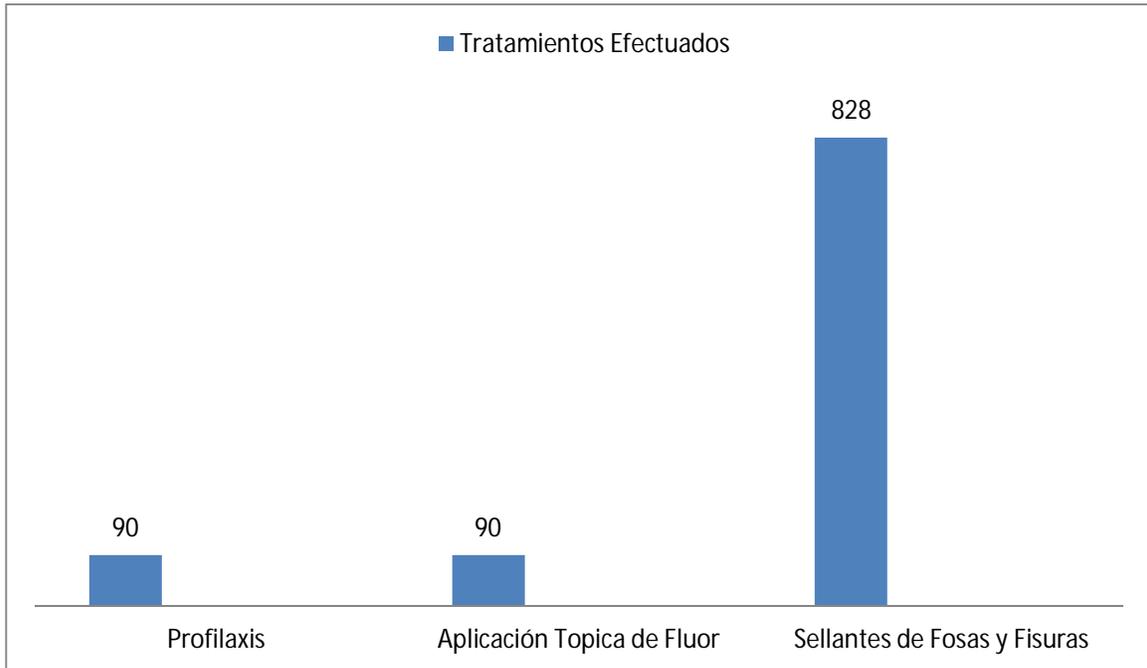
Tratamiento	Total
Profilaxis	90
Aplicación tópica de flúor	90
Sellantes de Fosas y fisuras	828
TOTAL	1,008

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016

Gráfica No. 19

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.19

Análisis

La sumatoria del total de tratamientos preventivos realizados durante la actividad clínica integral en escolares fue de 1,008, esto indica que durante los 8 meses de EPS, se realizó una buena y exitosa actividad preventiva de enfermedades bucales en todos los pacientes atendidos en la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

En la gráfica No. 19 se observa que el tratamiento preventivo más realizado fue los sellantes de fosas y fisuras, esto quiere decir que la incidencia de caries dental es baja en la comunidad y con esto se llega a proteger a las piezas dentales de sufrir una enfermedad en el futuro.

En la siguiente tabla se muestra la distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en la actividad clínica integral en escolares de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre de 2016.

Tabla No. 20

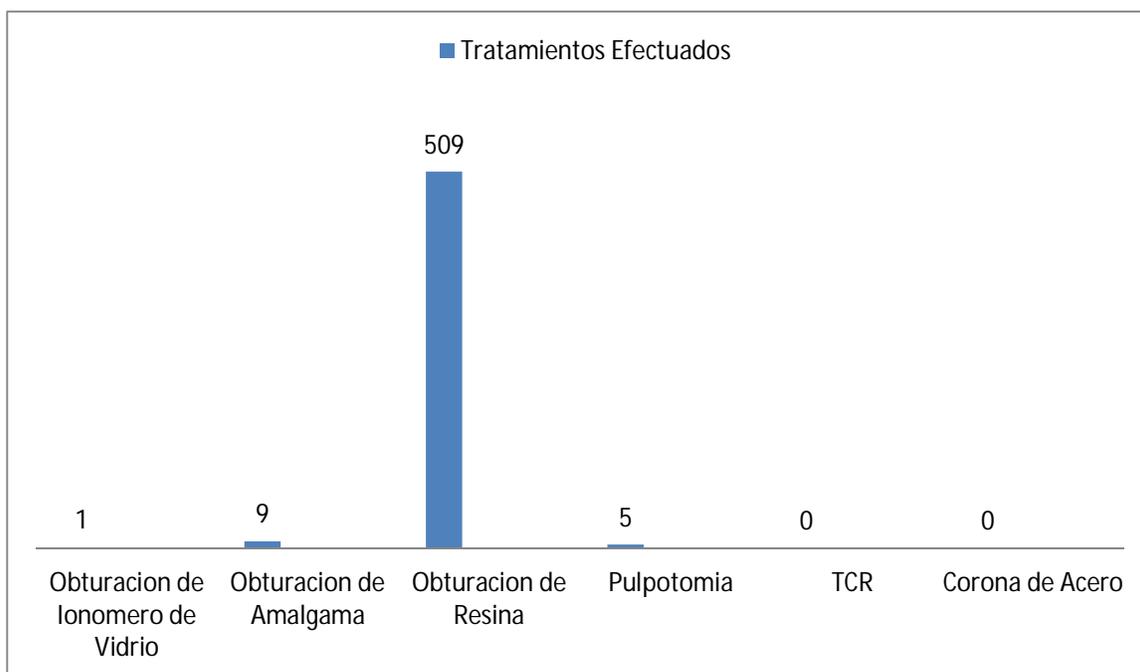
Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016

Tratamiento	total
Obturación de ionómero de vidrio	1
Obturación de amalgama	9
Obturación de resina	509
Pulpotomía	5
TCR	0
Corona de acero	0
Total	524

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016

Tabla No. 20

Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.20

Análisis

El total de tratamientos restaurativos realizados durante la actividad clínica integral en escolares fue de 524 en todos los pacientes atendidos en la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

En la gráfica No. 20 se observa que el tratamiento restaurativo más realizado fue las obturaciones de resina, debido a que las caries no eran tan profundas y se trató de ser lo más conservador posible, con tratamientos estéticos. Se realizó un promedio de 65.5 tratamientos restaurativos durante los 8 meses de EPS y un promedio de 5.82 tratamientos restaurativos realizados en cada paciente.

En la siguiente tabla se muestra la distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en la actividad clínica integral en escolares de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre de 2016..

Tabla No. 21

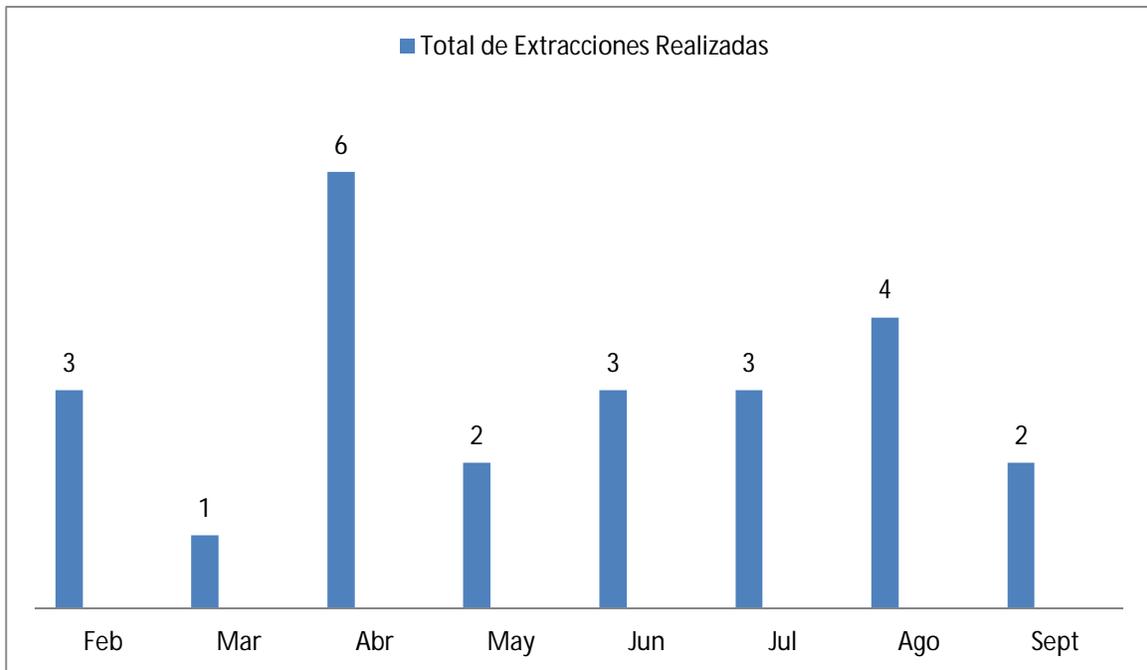
Distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en escolares, EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016

MES	Total de extracciones dentales
Febrero	3
Marzo	1
Abril	6
Mayo	2
Junio	3
Julio	3
Agosto	4
Septiembre	2
TOTAL	24

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS, En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 21

Distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en escolares, EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Cuadro No.21

Análisis

Como se observa en la tabla y en la gráfica No. 21, la extracción dental fue el tratamiento invasivo realizado en escolares que recibieron atención clínica integral, en la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez. Se realizaron un total de 24 extracciones dentales en los 90 pacientes integrales atendidos, con un promedio mensual de 3 extracciones.

Actividad clínica en población general

A continuación se presentarán por medio de cuadros y gráficas los resultados obtenidos sobre la producción clínica en población general, realizada en el Centro de Salud de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez durante el período de EPS, febrero a octubre 2016.

En el siguiente cuadro se puede observar distribución mensual de exámenes clínicos realizados en población general, de la comunidad San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez en el período de febrero a octubre del 2016:

Tabla No. 22
Distribución mensual de exámenes clínicos de población general
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

Mes	No. de Exámenes Clínicos
Febrero	15
Marzo	16
Abril	25
Mayo	20
Junio	20
Julio	22
Agosto	9
Septiembre	14
TOTAL	141

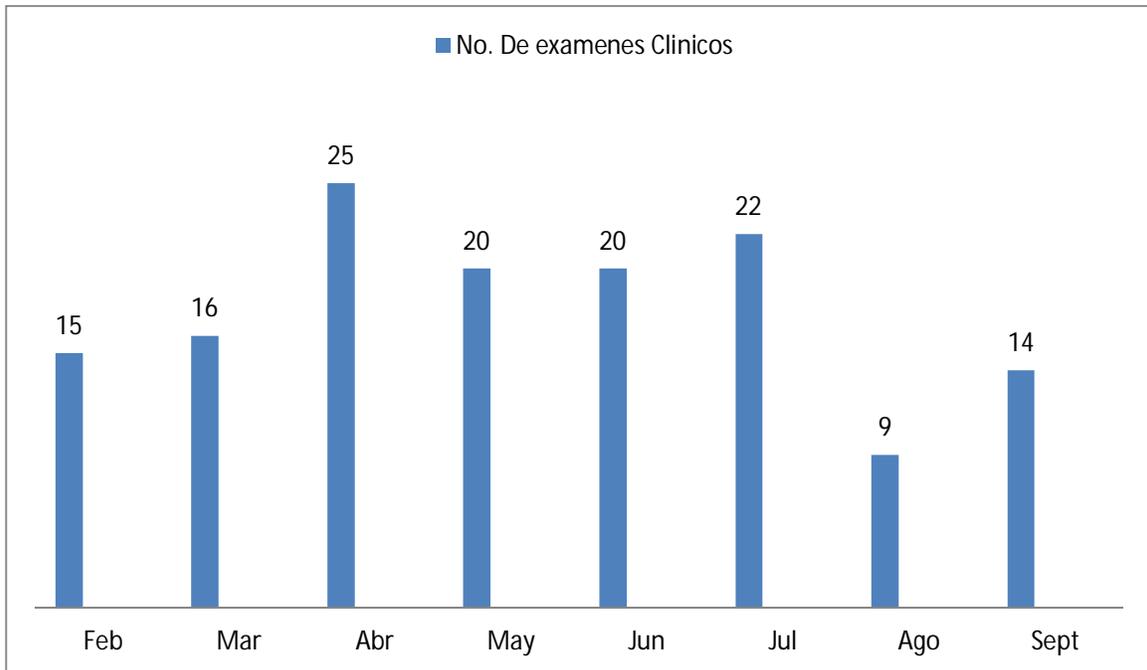
FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 22

Distribución mensual de exámenes clínicos de población general

EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.22

Análisis

Se obtiene un total de 141 exámenes clínicos realizados a pacientes pertenecientes a población general que recibieron atención clínica integral. Se obtuvo un promedio de 17.62 pacientes al mes.

Con base en la gráfica No. 22 se puede observar que el mes más concurrido fue el de abril debido a que muchos pacientes regresaron del receso de Semana Santa con múltiples molestias. El mes menos concurrido fue el de agosto, ya que en esas fechas se celebran muchas ferias alrededor de la comunidad y eso evitaba la asistencia de pacientes.

En el siguiente cuadro se puede observar distribución total de tratamientos realizados en población general, de la comunidad San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez en el período de febrero a octubre del 2016:

Tabla No. 23
 Distribución total de tratamientos realizados en población general,
 EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
 Febrero a octubre 2016.

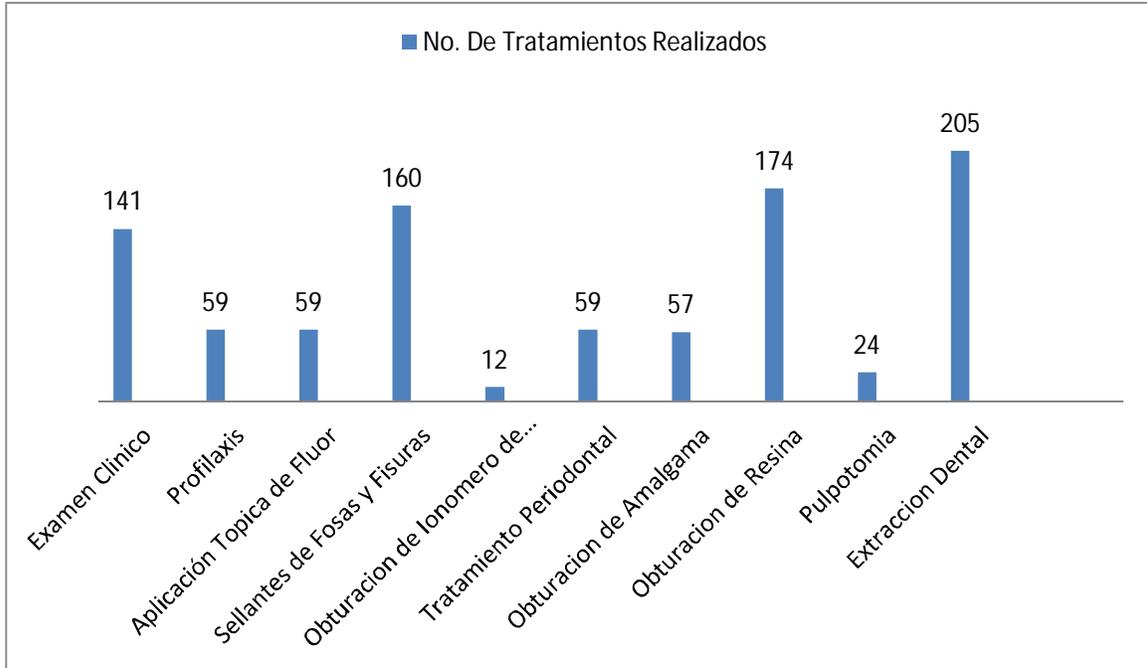
Tratamiento	Número realizado
Examen clínico	141
Profilaxis bucal	59
Aplicación tópica de flúor	59
Sellantes de fosas y fisuras	160
Obturación de Ionómero de vidrio	12
Tratamiento periodontal	59
Obturación de amalgama	57
Obturación de resina	174
Pulpotomía	24
TCR	0
Corona de acero	0
Extracciones	205
TOTAL	950

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
 En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 23

Distribución de total de tratamientos realizados en población general,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Febrero a octubre 2016.

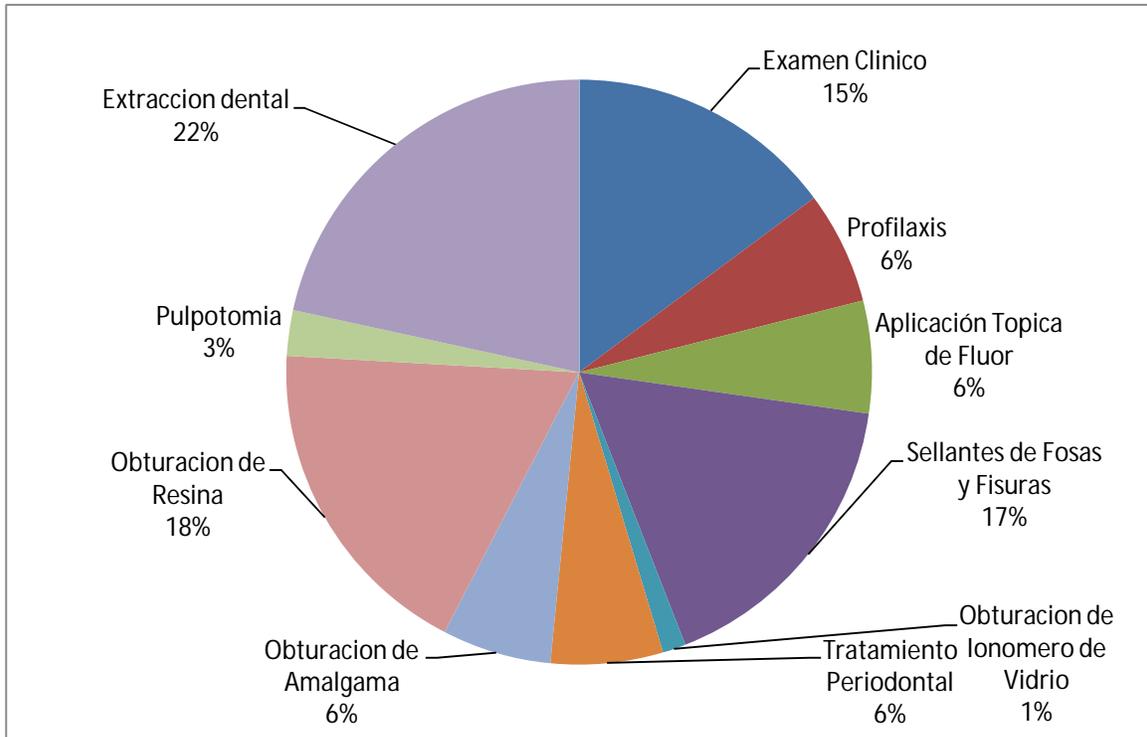


FUENTE: Cuadro No.23

Gráfica No. 23

Distribución de total de tratamientos realizados en población general,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.18

Análisis

Con respecto a la gráfica No. 23. se puede observar que el tratamiento más realizado fue de extracciones, seguido de las obturaciones de resina. Los resultados muestran que la mayoría de tratamientos realizados fue invasivos, por lo que se evidenció que los adultos de la población no se preocupan por la prevención de enfermedades bucales, y debido a la falta de recursos económicos no recurren a los tratamientos de conductos radiculares en piezas donde aún se pueden realizar.

El tratamiento menos realizado fue las coronas de acero, debido a que los adultos prefieren la extracción de la pieza. Tampoco se realizaron tratamientos de conductos radiculares, debido a que el aparato de rayos X no servía en el consultorio dental. Como se observa en el cuadro No. 23 la sumatoria de todos los tratamientos nos da un total de 950 tratamientos realizados en población general durante los 8 meses de EPS en San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.

En la Gráfica 23.2 se aprecia que los sellantes abarcan el 17% de los tratamientos y es el tercer tratamiento que más optan los pacientes, lo que demuestra que se preocupan por mantener sanas las piezas que les restan.

En el siguiente cuadro se muestra la distribución del total de tratamientos preventivos realizados en la actividad clínica integral en adultos de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez, de febrero a octubre de 2016.

Tabla No. 24

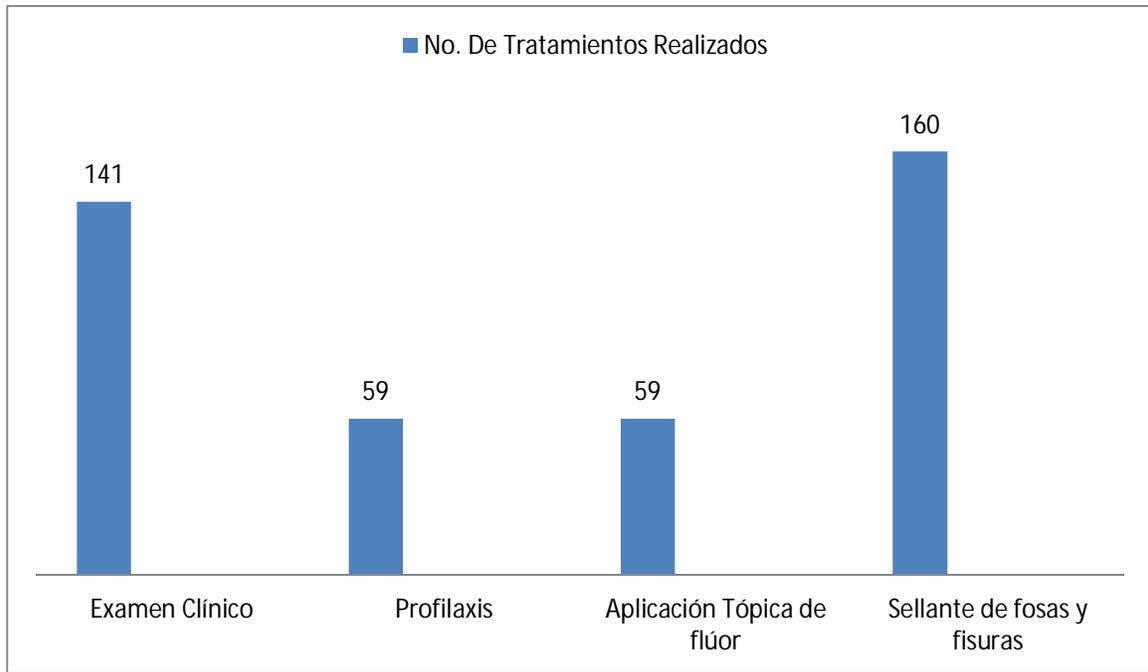
Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en población general, EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

Tratamiento	Total
Profilaxis	59
Aplicación tópica de flúor	59
Sellantes de fosas y fisuras	160
Tratamiento periodontal	59
TOTAL	337

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 25

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en población general, EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez. Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.20

Análisis

Se puede observar que solamente se realizaron 337 tratamientos preventivos durante la actividad clínica integral en adultos. En la gráfica No. 25 se observa que el tratamiento preventivo más realizado fue los sellantes de fosas y fisuras, esto demuestra que la población opta por prevenir las enfermedades orales como la caries dental.

En el siguiente cuadro se muestra la distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en la actividad clínica integral en adultos de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre de 2016.

Tabla No. 26

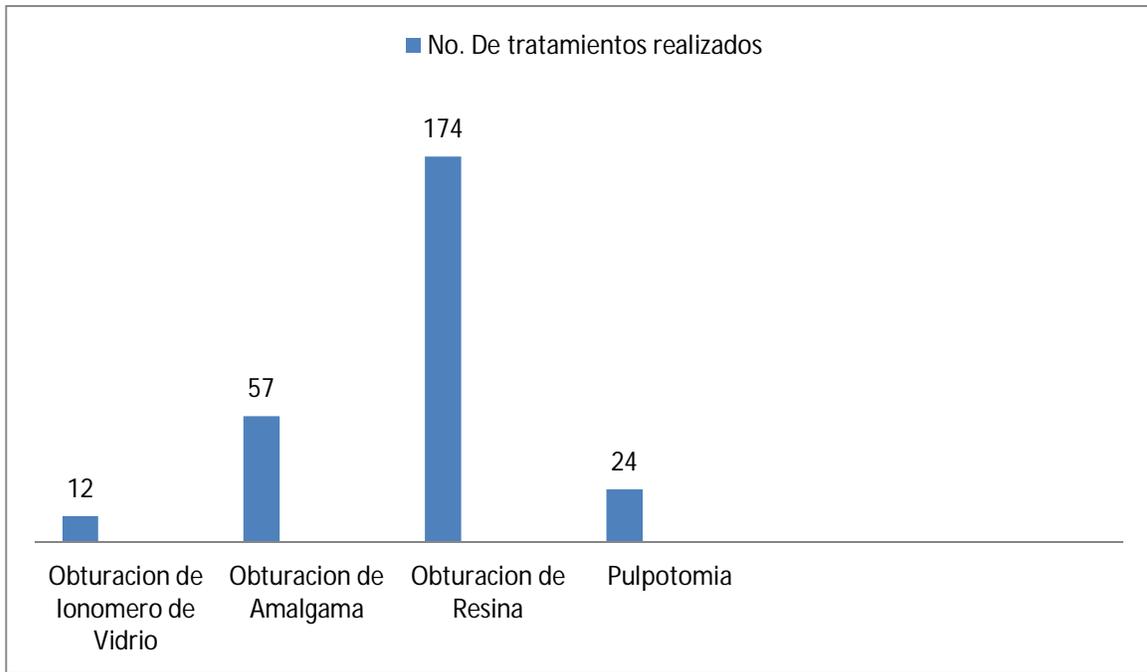
Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en población general,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

Tratamiento	total
Obturación de ionómero de vidrio	12
Obturación de amalgama	57
Obturación de resina	174
Pulpotomía	24
TCR	0
Corona de acero	0
Total	267

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 26

Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en escolares,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.21

Análisis

Se realizaron un total de 267 tratamientos restaurativos a lo largo del programa, contando con un promedio de 33.37 tratamientos al mes.

En la gráfica No. 26 se observa que el tratamiento restaurativo más realizado fue las obturaciones de resina, debido a que las caries no eran tan profundas y se trató de ser lo más conservador posible, y realizar tratamientos estéticos.

En el siguiente cuadro se muestra la distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en la actividad clínica integral en población general de la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez de febrero a octubre de 2016.

Tabla No. 27

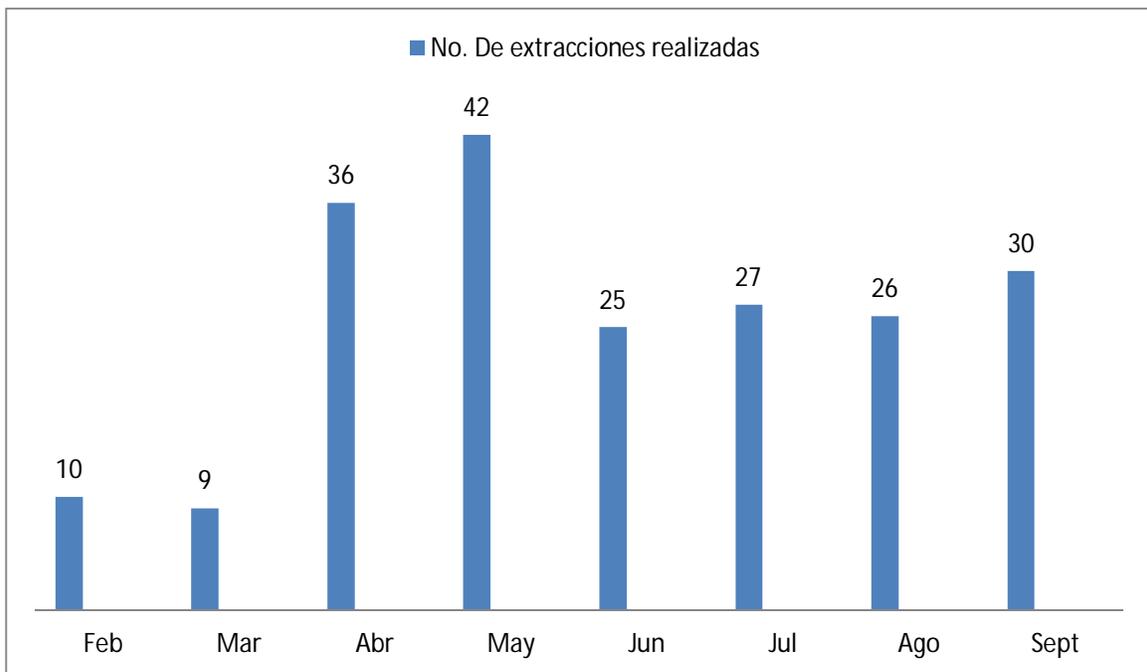
Distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en población general,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.

MES	Total de extracciones
Febrero	10
Marzo	9
Abril	36
Mayo	42
Junio	25
Julio	27
Agosto	26
Septiembre	30
TOTAL	205

FUENTE: Registro de datos recabados durante el programa de EPS,
En San Pedro las Huertas, Sacatepéquez 2016.

Gráfica No. 27

Distribución mensual del total de tratamientos invasivos realizados en población general,
EPS, San Pedro las Huertas, Sacatepéquez.
Febrero a octubre 2016.



FUENTE: Tabla No.27

Análisis

Como se observa en la gráfica No. 27, la extracción dental fue el tratamiento invasivo realizado en población general que recibió atención clínica, en la comunidad de San Pedro las Huertas, Sacatepéquez. Se realizaron un total de 205 extracciones en los 141 pacientes atendidos, y se obtuvo un promedio mensual de 25.62 extracciones.

Conclusiones

- El programa de prevención en la comunidad de San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez ha demostrado ser de gran utilidad ya que los escolares mantienen un nivel de CPO bajo a comparación de otra comunidades.
- Los tratamientos de prevención fueron los más realizados en los escolares atendidos integralmente, quiere decir que las enfermedades bucales han sido controladas y prevenidas, especialmente con sellantes de fosas y fisuras.
- Hace falta educar más a la población en general, ya que los mismos no muestran interés y conocimiento por restaurarse piezas en lugar de extraerlas.
- La población general atendida no mostraba interés por ser recibir atención integral, si no que llegaban sólo a atender el problema que les aquejaba y no continuaban con el tratamiento en las demás piezas afectadas que necesitaban restaurarse.

Recomendaciones

- Se recomienda crear un programa en las escuelas en donde a los padres de familia se les den charlas sobre cómo prevenir enfermedades y recurrir a un odontólogo por lo menos cada 6 meses para que el mismo les haga una evaluación y atender sus necesidades y no esperar a una odontalgia para poder asistir a una clínica dental.
- Muchos de los pacientes no conocían de la existencia de una clínica dental en la comunidad por lo que se recomienda hacer publicidad para que los habitantes de la comunidad asistan a la misma.
- Se deberían de informar a los nuevos padres sobre el cuidado de la salud oral en edades tempranas, de esa manera poder cuidar a sus hijos en el transcurso de su crecimiento.
- Se recomienda poder capacitar a los maestros de las escuelas a que ellos puedan entregar los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% para ayudar al estudiante de EPS a ser más efectivo en el Programa de prevención.

V. CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez

Febrero a Octubre del 2016.

Introducción

Para la realización de un trabajo eficiente en la clínica dental, no basta solamente con el odontólogo practicante, es necesaria la ayuda del personal auxiliar, en este caso sería el asistente dental.

El asistente dental es la persona que junto con el odontólogo se encargan de realizar el mejor desempeño en el campo de la odontología, el asistente dental trabaja de la mano con el odontólogo y le debe de ayudar en todo momento, antes, durante y después de cada tratamiento. Es el responsable de velar por el orden, limpieza y organización de pacientes en el consultorio dental.

Este es el responsable de:

- Asistir al odontólogo en la ejecución de diversas tareas propias de este campo profesional. Anotar en el odontograma del paciente, el tratamiento que se le realiza, con el fin de mantener un registro dental actualizado.
- Pasar los instrumentos al odontólogo en las operaciones clínicas en boca del paciente con la técnica de cuatro manos, para agilizar el trabajo que se le está efectuando al paciente.
- Preparar los medicamentos y materiales de acuerdo con la operación a efectuarse al paciente con el fin de lavar y esterilizar el instrumental utilizado de acuerdo con la técnica correspondiente al protocolo de esterilización para evitar alguna enfermedad infectocontagiosa en los pacientes.

- Recibir y dar cita a pacientes, confeccionar fichas o expedientes clínicos y llevar diversos controles relacionados con esta tarea.
- Preparar instrumental y materiales dentales necesarios para la ejecución de los tratamientos a los pacientes.
- Lavar y esterilizar el instrumental de acuerdo con las técnicas correspondientes.
- Tomar, revelar y montar radiografías dentales, preparar los líquidos de revelado y dar mantenimiento al cuarto de revelado.
- Llevar controles de los tratamientos efectuados y confeccionar reportes periódicos de las actividades realizadas.
- Dar, junto con el odontólogo, mantenimiento básico al equipo y reportar a quien corresponda, cualquier anomalía que logre detectar en el mismo para que se realicen las reparaciones correspondientes.
- Limpiar y engrasar las piezas de mano y el contra-angulo en forma diaria.
- Ejecutar las labores de oficina que el ejercicio del cargo le demande.
- Velar por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones, equipos e instrumentos que utiliza en el desarrollo de sus actividades, reportando cualquier anomalía o daño importante que se presente a su superior inmediato

Para que todas estas actividades se pudieran realizar en el EPS fue importante contar con el Programa de capacitación de personal auxiliar, donde una persona de la comunidad fue capacitada por ocho meses para que aprendiera y desempeñara de la manera más adecuada las labores de

asistente dental dentro de la clínica; así como también que tenga las nociones básicas para la organización del consultorio, conocimiento del material, instrumental y equipo y de los programas de prevención que se llevaron a cabo en el EPS.

Descripción y análisis de la ejecución del programa

El Puesto Municipal de Salud contaba con una asistente dental que ya tenía 1 año de estar laborando en el establecimiento, la cual contaba con experiencia en el campo, pero teóricamente no tenía mucho conocimiento; por esta razón se eligió darle nuevamente el curso para poder mejorar su currículum.

Asistente Dental:

Nombre:	Mildred Quintanilla
Edad:	32 Años
Nivel Educativo:	Básico
Experiencia como asistente dental:	1 año
Periodo Laboral:	Febrero a Octubre del 2016

El programa dio inicio en el mes de febrero del presente año, se le hizo entrega del Manual de capacitación de personal auxiliar. Semanalmente, se le impartía un tema y se le daba una evaluación para que fuera completada.

En cada tema se resolvieron las dudas que la asistente presentaba y si era necesario se ampliaba el tema o se explicaba con más detalle.

A. Temas cubiertos y notas obtenidas en las evaluaciones

TEMA	NOTA OBTENIDA
Funciones de la asistente	100
Limpieza de instrumentos	100
Equipo dental	100
Jeringa dental	100
Instrumental de exodoncia	100
Transferencia de instrumentos	100
Prevención	100
Cepillado dental	100
Alternativas de higiene bucal	100
Fluoruro de sodio	100
Placa dentobacteriana	100
Morfología dental	100
Caries dental	100
Enfermedad periodontal	100
Resinas compuestas	100
Sellantes de fosas y fisuras	100
Amalgama dental	100
Profilaxis dental	100
Ionómero de vidrio	100
Hidróxido de calcio	100
Óxido de zinc y eugenol	100
Acrílicos	100
Yeso	100
Materiales de impresión	100
Nomenclatura dental	80

Conclusiones

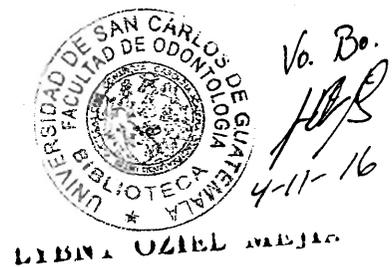
1. Se logra realizar un mejor trabajo, optimizar el tiempo y mantener la clínica dental en un estado higiénico aceptable gracias a la asistente dental.
2. La asistente dental se llega a entrenar de una manera correcta no sólo en la odontología sino en otros medios de salud.
3. Las funciones de la asistente son básicas para que tanto el paciente como el odontólogo, se sientan en un ambiente de trabajo cómodo y profesional.
4. El programa de EPS es una perfecta oportunidad para poder realizar un entrenamiento a un miembro de la comunidad local para el trabajo de asistente dental.
5. El asistente dental también ayuda al odontólogo practicante a involucrarse con la sociedad donde se está desempeñando ya que el asistente forma parte de ella e informar sobre los protocolos y noticias que suceden la comunidad

Recomendaciones

- El o la asistente dental debe de estar en una constante actualización y mantenerse informada para no olvidar lo aprendido.
- En la comunidad se debería de tener ya contratado un asistente dental para poder facilitar la tarea al odontólogo practicante y para que este mismo no agote sus recursos y tiempo en la búsqueda de uno.
- El manual de asistente dental debería de modificarse para poder ordenar los temas de aprendizaje en una manera lógica y la enseñanza sea eficaz para la asistente dental.

BIBLIOGRAFÍA

1. Duque de Estrada, R.J. (2006). **Caries dental y ecología bucal: aspectos importantes a considerar.** (en línea). v.43. Cuba: Consultado el: 29 de Oct. 2016. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scirelo.php?script=sciarttext&pid=s034s&nrm=iso>
2. Ekstrand, J. (1999). **Nuevos conceptos del uso de fluoruros en odontología.** Bol. de la Asoc. Arg. de Odont. Pediátrica. 27(4): 84-108.
3. Guiardirú, R. et al. (2004). **Factores de riesgos y prevención de caries en la edad temprana (5 años) en escolares y en adolescentes.** (en línea) Cuba: Consultado el 29 de Oct. 2016. Disponible en: <http://www.scielosp.org/revespsaludpublica/v74n3.htm>.
4. Miñana, V. (2002). **Flúor y prevención de la caries en la infancia.** Rev. Pediatría de Atención Primaria. 4(15): 95-126.
5. Ruiz, F.N. et al. (2004). **Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria.** (en línea). 8 (3) Cuba: MEDISAN. Consultado el 1 de Nov. 2016. Disponible en: <http://bus.sld.cu/revista/san/vol8304/san04304.htm>



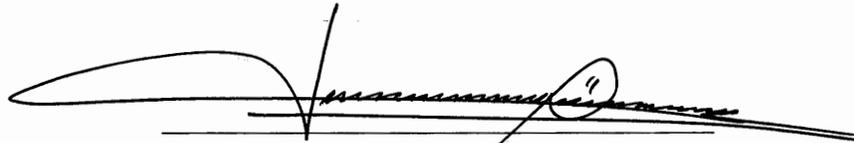
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Erick Emilio Aguilar García', written over a horizontal line.

Erick Emilio Aguilar García

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.



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

