

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN COLONIA LUISIANA, DEL MUNICIPIO DE PATULUL, SUCHITEPÉQUEZ  
GUATEMALA, FEBRERO – OCTUBRE 2016

Presentado por:

**MARTA DEL ROSARIO GARCIA RUANO**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2016

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN COLONIA LUISIANA, DEL MUNICIPIO DE PATULUL, SUCHITEPÉQUEZ  
GUATEMALA, FEBRERO – OCTUBRE 2016

Presentado por:

**MARTA DEL ROSARIO GARCIA RUANO**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2016

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinta:	Br. Stefanie Sofía Jurado Guilló
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

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

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

## ACTO QUE DEDICO

**A Dios:** Por darme el don de la vida, porque ha puesto en mi camino a las personas indicadas, me ha dado la fortaleza para seguir adelante y porque ha estado conmigo en cada paso que doy.

**A mis padres:** Yanuario García y Julia Ruano de García por darme la vida, por ser mi mayor apoyo, por su esfuerzo y su amor incondicional.

**A mi tío**

**Armando García:** Por estar conmigo en todo momento, por ser mi ejemplo de lucha, por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo es posible, lo admiro mucho padrino.

**A mis segundos padres:** Haroldo Arenas y Margarita García de Arenas por cada uno de sus consejos, por confiar en mis decisiones y por corregir mis faltas.

Ustedes cinco son los pilares de mi vida, los ángeles que Dios me mandó para cuidarme y guiarme, gracias por creer en mí, los amo y espero algún día poder devolverles un poquito de todo lo que me han dado.

**A mis hermanos y**

**padrinos de graduación:** Carmen García y Alejandro García por ser mi ejemplo y compañeros de vida, los quiero mucho.

**A mi prima Lucía Rivera:** Por estar conmigo desde que tengo uso de razón en mis alegrías, penas y tristezas, te quiero mucho.

**Al Dr. Manolo Orellana:** Por su amistad incondicional y por su apoyo durante mi carrera.

- A Juan Pablo Coronado:** Por haberme demostrado de una y mil maneras el verdadero significado de la amistad, de corazón gracias por todo Juanpa.
- A mis amigas de aventuras:** Débora Almaraz y María Isabel Navarro, gracias por cada momento compartido en el EPS, los momentos vividos los llevo conmigo y los recuerdo con mucho cariño.
- A mis amigas de la vida:** Sara Méndez, Sindy Silva, Alejandra Duarte y Sindy Escobar; porque a pesar del tiempo y la distancia siempre han estado conmigo.
- A mis amigos de la Universidad:** Jesica García, Ailin Estrada, Rosly Cruz, Bryan Merlos, José Fuentes, Silvio Martínez, Diego Álvarez, Zilvia Gallardo, Javier Alegría, Brady Rios, Julio Vásquez y Javier Peña; por su amistad y porque sin ustedes las penas y las alegrías que esta bendita carrera nos ha hecho pasar no hubieran sido lo mismo.
- A Luis Argueta (negris):** Mi amigo del alma que desde su sueño eterno comparte mi triunfo; su recuerdo lo llevo siempre conmigo.
- A Maynor Orozco:** Por su amor, su apoyo y comprensión, te amo.
- A Luisiana:** Mi comunidad de EPS por su fraternidad, especialmente a la Familia Ajtzalán Macario por su hospitalidad y cariño.
- A la USAC:** Mi casa de estudios por cobijarme y por ser mi fuente de conocimiento, mi gratitud eterna.
- A mis docentes:** Por ser mi ejemplo y por brindarme su ayuda y amistad.

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

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
I.    ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
OBJETIVOS LOGRADOS .....	8
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	9
LIMITACIONES.....	13
SUGERENCIAS PARA OTROS PROYECTOS .....	14
MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL.....	15
INTRODUCCIÓN .....	15
OBJETIVOS LOGRADOS .....	16
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	17
FOTOGRAFÍAS DEL INICIO, AVANCES Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO.....	18
LIMITACIONES.....	21
SUGERENCIA PARA OTROS PROYECTOS.....	21
II.   PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	22
RESUMEN.....	23
OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	25
METAS DEL PROGRAMA .....	26
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	27
SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2 .....	27
Análisis:.....	29

SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS .....	29
SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL .....	33
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES.....	36
CONCLUSIONES .....	38
RECOMENDACIONES .....	39
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	40
EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL.....	41
INTRODUCCIÓN .....	41
CENTROS EN LOS QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO .....	42
OBJETIVOS .....	42
MATERIALES Y MÉTODOS.....	42
DISEÑO DEL ESTUDIO .....	42
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	42
TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	43
VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN.....	43
CRITERIOS DE RECOLECCIÓN .....	43
METODOLOGÍA DE CAMPO: .....	43
TRABAJO DE CAMPO .....	44
ESTRATEGIA DE ANÁLISIS .....	45
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES .....	58
RECOMENDACIONES .....	59
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL.....	60
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES .....	62
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	63

FOTOS DE PACIENTE TRATADA INTEGRALMENTE.....	75
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A POBLACIÓN EN GENERAL .....	76
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	77
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	89
DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	90
PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN .....	91
VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL ESTERILIZADOR UTILIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL LUISIANA .....	92
HORARIO DE LA CLÍNICA DENTAL.....	93
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	94
INTRODUCCIÓN .....	94
TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS POR LA ASISTENTE DENTAL.....	96
CONCLUSIONES .....	97
RECOMENDACIONES .....	97
BIBLIOGRAFÍAS .....	98
ANEXOS.....	100

## SUMARIO

El informe final que a continuación se presenta detalla el trabajo realizado en el programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, de febrero a octubre de 2016. Se exponen las actividades que se realizaron en dicha comunidad como parte del mismo y que tiene como fin primordial ayudar a la población más necesitada, estas actividades fueron:

- I. Actividades Comunitarias.
- II. Prevención de Enfermedades Bucales.
- III. Investigación Única
- IV. Atención Clínica Integral
- V. Administración del Consultorio

La actividad comunitaria se realizó en el salón comunal y la clínica dental situadas en Finca Luisiana, Patulul, Suchitepéquez. Su enfoque consistió en evitar el deterioro del salón comunal y de la clínica dental, para lo cual se hicieron solicitudes económicas y de material para la realización de una acera de 40 metros globales a lo largo de estas instalaciones. En las mejoras a la clínica dental se gestionó un kit de piezas de mano, ya que en la clínica no contaba con éstas, se donó instrumental y un rótulo de identificación de la clínica dental.

Durante el programa preventivo se trabajó con tres escuelas: Escuela Oficial Privada Mixta Margarita de Klose, Escuela Oficial Privada Mixta el Triunfo y Escuela Oficial Rural San Joaquín. Fueron beneficiados 1004 niños con buches de flúor al 0.2% los cuales consistieron en aplicar 5cc de esta solución en un vaso y enjuagarse durante 3 a 5 minutos. También fueron impartidas 70 charlas de salud bucal a estudiantes y maestros de las escuelas mencionadas con anterioridad. Se trabajó a 160 niños a los cuales se les colocó sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, con un total de 1561 sellantes.

En cuanto a la atención odontológica los tratamientos que se realizaron fueron 107 exámenes clínicos, 103 profilaxis, 103 aplicaciones tópicas de flúor, 976 sellantes de fosas y fisuras, 3 tratamientos periodontales, 81 restauraciones con ionómero de vidrio, 120 amalgamas, 480 resinas compuestas, 16 pulpotomías, 18 tratamientos de conductos radiculares, y 129 extracciones dentales.

La investigación única que se realizó durante el EPS buscó la relación entre las emociones básicas con respecto a la atención dental de los niños de la Escuela Margarita de Klose, por medio de un estudio observacional, transversal, analítico realizado con encuestas a 20 niños de esta escuela, que ya habían asistido a la clínica dental Luisiana durante el presente año y comprendidos en edades de 10 a 11 años. En este estudio, se midió la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, así mismo da a conocer si existe o no relación en el nivel socioeconómico de las familias de la comunidad con respecto a las emociones percibidas por los escolares cuando asisten a su cita con el odontólogo. Se utilizó el Método Graffar, para investigar la condición social de las familias con la realización de un cuestionario que resolvieron durante una visita domiciliaria.

La administración del consultorio incluyó la capacitación del personal auxiliar, se impartieron temas mensuales a la asistente dental y fueron reforzados y evaluados, como parte de éste apartado también fueron incluidos aspectos como el correcto archivo de los informes mensuales, fichas clínicas, correspondencia, el botiquín de primeros auxilios y el uso correcto de un libro de diario.

# **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

## INTRODUCCIÓN

Patulul es un municipio perteneciente al departamento de Suchitepéquez, fue fundado el 27 de agosto de 1,836, su patrona es Santa María Magdalena.

Según relatan personas del lugar que el nombre de Patulul se deriva de las palabras de la lengua Quiché, Pa, que significa árbol y Tulul que significa zapote, por lo que al unir los vocablos se entiende como árbol de zapote, por eso se dice que Patulul es “la Tierra del Zapote”. (Deguate.com)

La comunidad Luisiana está ubicada a 3.3 Km del centro de Patulul, su principal producción es hule y el 90% de la población trabaja en la producción de éste.

Actualmente, esta comunidad cuenta con una clínica médica y una odontológica, durante 7 años se han brindado servicios de salud así como diversas jornadas gratuitas a los habitantes de la comunidad. Se ha demostrado que estos servicios son totalmente necesarios para niños y adultos, y es por esta razón que se debe prestar un servicio de calidad enfocado en ayudar a las personas que lo necesiten. Para lograrlo es necesario que las instalaciones se encuentren en buen estado.

Estas instalaciones están situadas a un costado del salón comunal, lugar en el que se realizan actividades recreativas y educativas. Sin embargo, debido al clima lluvioso la arena se introducía y provocaba humedad y deterioro del salón, de las clínicas y del equipo que se encuentra en ellas.

Ante esta situación la directora, los maestros de la escuela Margarita de Klose, padres de familia, trabajadora social, auxiliar de enfermería y la odontóloga practicante iniciaron un proyecto encaminado a gestionar ayudas económicas a diferentes instituciones privadas y municipales para la elaboración de una banquetta de 39 metros globales a lo largo del salón comunal y de las clínicas médica y odontológica para evitar el problema descrito.

El proyecto se llevó a cabo gracias a la colaboración económica y de materiales del señor Jaime Guerrero, Christian Klose (propietario de Finca San Juan Luisiana) y mano de obra de los señores Juan Lopic, Guillermo Panjoj, Roberto Us, Sergio Tiriquis y José Suar. Se inició el 5 de septiembre y culminó el 9 de septiembre.

## **OBJETIVOS LOGRADOS**

- Se mejoró la infraestructura de las instalaciones del salón comunal y de las clínicas médica y odontológica con la construcción de una acera de 39 metros globales para evitar el deterioro de éstas, con el fin de brindar un mejor servicio para los niños y adultos de la comunidad.
- Se evitó que la arena se introdujera en las clínicas y con ello el deterioro del equipo que se encontraba en estas instalaciones.
- Se logró involucrar tanto a niños y maestros como a padres de familia de la comunidad para llevar a cabo el proyecto, asimismo se inculcó en ellos el valor de cooperar y trabajar en grupo y armonía para su propio bien y el de la comunidad.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Debido a que hubo cambio de proyecto las actividades se iniciaron en el mes de junio.

FECHA	ACTIVIDADES
Mayo	Reunión con el albañil Reyes Car, trabajadora social para cotizar el proyecto, también reunión con el administrador de Finca Luisiana ingeniero Max Zepeda para plantearle el proyecto y solicitar ayuda económica.
Junio	En éste mes se entregaron cartas a empresas privadas y personas particulares para solicitar ayuda económica.
Julio	En el mes de julio se realizó la cuantificación de fondos recaudados hasta el momento por actividades y gestiones realizadas, se entregaron nuevas cartas para solicitar más apoyo.
Agosto	Se realizó la compra del material de construcción que restaba (la mayoría fue donado).
Septiembre	Se inició la elaboración de la banquetta de 39 metros con ayuda de padres de familia de la comunidad y se inauguró en la segunda semana de septiembre.

## FOTOGRAFÍAS DEL INICIO, AVANCES Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO



Fuente: Marta García, en las fotografías se observan las instalaciones del salón comunal y de las clínicas antes de haberse realizado el proyecto; la arena se introducía en las instalaciones y las dañaba.



Fuente: Marta García, en las fotografías se observan los avances de la acera y cuando tuvo que ser cubierta para que no se dañara.



Fuente: Marta García, los padres de familia colaboraron con la realización de la banqueta.



Fuente: Marta García, fotografías finales de la acera realizada a lo largo del salón comunal y de las clínicas.

## LIMITACIONES

El proyecto se llevó a cabo con éxito. Sin embargo, surgieron algunas limitaciones que de cierta manera afectaron el avance del mismo pero que al final pudieron solucionarse:

- En el mes de febrero se inició el EPS con un proyecto que consistía en la implementación de 10 computadoras para el laboratorio de la Escuela Margarita de Klose, se gestionaron ayudas y el alcalde municipal de Patulul se comprometió a donar 8 equipos de cómputo, al mes siguiente me notificó que debido a una necesidad imprevista de la municipalidad esta ayuda no iba a poder llevarse a cabo. Por lo que se cambió de proyecto y se inició el nuevo en el mes de mayo.
- Cuando se llevó a cabo la pavimentación de la acera, en la tarde llovió por lo que tuvo que cubrirse con nylon para protegerla, sin embargo debido a que la lluvia era demasiado fuerte si provocó daños y se tuvo que repellar de nuevo algunas partes.
- Algunos padres de familia aunque estaban dispuestos a ayudar con la mano de obra, no fue posible que lo hicieran debido a que trabajan en un horario de tiempo completo.
- Cuando se planificó el proyecto el señor Reyes indicó que se necesitaban 3 metros de arena para realizarlo, sin embargo ésta no alcanzó y se necesitó comprar medio metro más, el cual corrió por la odontóloga practicante.

## **SUGERENCIAS PARA OTROS PROYECTOS**

Luisiana es una comunidad que tiene muchas carencias. Sin embargo, es necesario atender las más urgentes.

En el salón comunal se realizan la mayoría de las actividades sociales, recreativas y educativas de la escuela Margarita de Klose, así como reuniones de importancia de todos los habitantes de la comunidad, con el tiempo se ha deteriorado y el techo posee agujeros en donde se cuele el agua. Cambiar el techo del salón comunal sería un proyecto que beneficiaría mucho a la comunidad.

Otro proyecto que ayudaría a los habitantes de la comunidad, es la implementación de botes de basura, ya que cuentan únicamente con dos de ellos en toda la comunidad y no se dan a basto, es importante también inculcar en las personas el uso de éstos para mantener una comunidad más limpia.

## **MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL**

### **INTRODUCCIÓN**

Uno de los objetivos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado es la realización de mejoras a la clínica dental con el propósito de cubrir las necesidades que en esta institución se presentan. Este proyecto busca brindar comodidad al practicante para un mejor desempeño en la clínica y con ello un mejor servicio para los habitantes de comunidad Luisiana. (Villagrán Colon)

La clínica dental no contaba con piezas de mano, un equipo indispensable para la realización de tratamientos dentales; el odontólogo practicante tenía que utilizar las propias para poder trabajar, asimismo carecía de un rótulo de identificación de la clínica.

El proyecto se enfocó en la implementación de las necesidades antes mencionadas. Se solicitó ayuda a la esposa del propietario de Finca San Juan Luisiana, la señora Margarita de Klose que hizo la donación económica de Q2,395.00 con lo que se compró un kit de piezas de mano con luz led marca Soco y un aceite lubricante para el mantenimiento de éstas.

Asimismo en el mes de julio se colocó un rótulo de identificación de la clínica dental, el cual tuvo un costo de Q600.00, que se cubrió con el dinero de las extracciones que se realizaron durante los 8 meses de EPS en la clínica dental Luisiana a personas de la comunidad. El costo de cada extracción era de Q25.00 de los cuales el 50% pertenecía el patrocinador del programa de EPS (Finca San Juan Luisiana). Se les indicó a las personas que asistían a la clínica a hacerse alguna extracción que el costo de la misma serviría para mejoras de la propia clínica y algunas personas pagaban más de los Q25.00 con el fin de colaborar con la misma. El rótulo de identificación para la clínica dental era necesario para que la gente conozca la ubicación de la misma y los horarios en los que se presta servicio odontológico.

## **OBJETIVOS LOGRADOS**

- ✓ Se proveyó a la clínica dental de una pieza de alta velocidad y una de baja velocidad para la elaboración de tratamientos dentales, con esto se evita que al momento de que por alguna razón se dañen las piezas de mano de la clínica se deje de prestar servicio odontológico a las personas de la comunidad y entonces el practicante sí pueda usar las propias cuando de una emergencia se trate.
- ✓ Como parte del proyecto se compró un aceite lubricante para poder darle mantenimiento a las piezas de mano y se le indicó a la asistente que éste debe ser aplicado todos los días a dichas piezas para evitar el deterioro de las mismas.
- ✓ Se dio a conocer la clínica con la colocación de un rótulo que la identifica y que incluye los horarios de atención al paciente, para que las personas tengan conocimiento de la ayuda odontológica que se les brinda y de los días y la hora en que pueden ser atendidos.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDADES
Marzo	Se tuvo una reunión con el Ingeniero Max Zepeda coordinador local para darle a conocer las necesidades de la clínica.
Abril	Después de haber recibido la aprobación del proyecto por parte del coordinador local se realizaron notas para solicitar ayuda económica a instituciones para la elaboración del rótulo de la clínica y la compra de las piezas de mano.
Mayo	En este mes se evaluaron los fondos recaudados hasta el momento y si ya era factible comprar las piezas de mano y mandar a hacer el rótulo.
Junio	Se realizaron cotizaciones en diferentes depósitos dentales: Importadora Gil, Imfhosa, Rite Dent, Denteco. También se realizó la cotización del rótulo de identificación de la clínica dental con el señor Juan Pablo Coronado.
Julio	Se colocó el rótulo de identificación de la clínica dental Luisiana.
Agosto	Se recibió la respuesta positiva de la donación de Q.2395.00 por parte de la señora Margarita de Klose para la compra de las piezas de mano y el aceite lubricante.
Septiembre	Se realizó la compra de las piezas de mano de cuatro entradas con luz led marca Soco en Importadora Gil así como el aceite lubricante por su calidad y alcance económico.

## FOTOGRAFÍAS DEL INICIO, AVANCES Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO



Fuente: Marta García, en la fotografía se observa que la clínica no contaba con un rótulo de identificación, el que se puede apreciar es uno provisional hecho con cartulina.



Fuente: Pablo Coronado, diseño del rótulo.



Fuente: Marta García, el señor Juan Coronado instaló el rótulo en la pared.



Fuente: Marta García, en la fotografía se observa el frente de la clínica dental con el rótulo colocado.



Fuente: Marta García, resultados finales del rótulo ya colocado.



Fuente: Marta García, fotografías de las piezas de mano y lubricante para la Clínica Dental Luisiana.

## **LIMITACIONES**

Entre las limitaciones para llevar a cabo las mejoras de la clínica dental se puede mencionar que me fue muy difícil contactar a la Señora Margarita de Klose, se redactó una carta de solicitud y no fue posible entregársela personalmente, debido a que no se encontraba en el país. En todas las ocasiones la comunicación fue por teléfono y de esta manera se acordó la ayuda para la compra de las piezas de mano.

En cuanto al rótulo la única dificultad fue que además de costear los gastos de éste, fue necesario la alimentación y viáticos al señor Juan Coronado para que llegara a la comunidad a colocarlo, ya que él vive en el municipio de Chimaltenango.

## **SUGERENCIA PARA OTROS PROYECTOS**

Actualmente la clínica dental a pesar de estar en muy buenas condiciones, aún carece de ciertos implementos necesarios para la comodidad tanto del odontólogo como de las personas que asisten a ésta. Carece de un cuarto de revelado ya que a pesar de contar con un aparato de rayos X no cuenta con este cuarto indispensable para el revelado correcto de las radiografías.

Las paredes de la clínica se encuentran un poco sucias por lo que pintarla ayudaría a mejorar su aspecto.

La unidad con la que se encuentra la clínica dental es demasiado antigua, aún posee un carrito dental, cambiarla por una moderna ayudaría de mucho a la comodidad tanto del odontólogo como la de sus pacientes.

## **II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## RESUMEN

La prevención es uno de los aspectos más importantes para reducir el índice de enfermedad periodontal y caries dental, tanto en adultos como en niños. Sin embargo, la prevalencia de estas enfermedades es demasiado alta en Guatemala debido a la falta de acceso a servicios públicos y a la poca cultura en higiene oral que las personas poseen. (Dominguez)

Uno de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es promover la salud bucal de los habitantes del municipio de Patulul Suchitepéquez, trabajar con los niños, padres y maestros de la Escuela Privada Mixta Margarita de Klose (327 alumnos) Escuela oficial Mixta El Triunfo (526 alumnos) y Escuela Rural Mixta San Joaquín Sinacá (101 alumnos), por medio de los siguientes aspectos: enjuagatorios con flúor, educación en salud bucal y sellantes de fosas y fisuras. (Villagrán Colon)

Con esto se pretende reducir el índice de enfermedades bucales por medio de la aplicación de enjuagues semanales con una concentración de fluoruro de sodio al 0.2% a los niños de las escuelas mencionadas con anterioridad. Los maestros de grado actuaron como monitores del programa y cada uno se encargó de administrar 5 cms. de la solución en un vaso plástico a los niños que tenían a cargo, fueron responsables de que realizaran los buches por 5 minutos. El total de monitores fue de 23 en las tres escuelas y se cubrió con enjuagues de flúor a 1004 niños en edad escolar.

En cuanto a la educación en salud bucal, se impartieron charlas que incluían los siguientes temas: anatomía de la boca, estructura del diente, caries, enfermedad periodontal, flúor y técnicas de cepillado, métodos alternativos de higiene dental, entre otros. Estas charlas fueron impartidas tanto para los niños y maestros, como para padres de familia para crear conciencia en ellos sobre la importancia de la salud bucal propia y de sus hijos, en las reuniones escolares que se realizaban en las escuelas. Se impartieron un total de 69 charlas educativas.

Los sellantes de fosas y fisuras son materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio aplicados en la superficie masticatoria del diente, cubren las fosetas y fisuras que son susceptibles a la caries dental. (Reyes). Estos fueron colocados en niños que tuvieran la mayor cantidad de piezas permanentes sanas y se tomó como prioridad a los niños que cursaban los grados más altos, estos se realizaron en la Clínica Dental de la comunidad Luisiana y se atendió a un total de 160 niños en los que se colocaron 1516 sellantes.



Fuente: Marta García, actividad de prevención de enfermedades bucales en escuela Margarita de Klose, se observa a los niños con el flúor en los vasitos segundos antes de que realizaran los buches.

## **OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

- Establecer 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.
- Diseñar 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:
  - Cepillo dental.
  - Enjuagues con fluoruro de sodio.
  - Charlas de educación en salud.
  - Sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos. (Villagrán Colon)

## **METAS DEL PROGRAMA**

### **Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %**

La meta del programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio era cubrir 1000 niños de las escuelas que se encontraran en el Municipio de Patulul, Suchitepéquez.

### **Educación en salud bucal**

La meta de este componente consistió en abarcar la totalidad de los niños de las escuelas a las que se les impartió flúor, con el fin de crear cultura de higiene bucal en ellos, a través de una charla semanal en cada escuela.

### **Sellantes de fosas y fisuras**

Esta meta consistió en colocar sellantes de fosas y fisuras a 20 niños mensualmente, que tuvieran la mayor cantidad de piezas permanentes sanas y como mínimo 4 de ellas, se tomó como prioridad a los niños que cursaban los grados más altos.

Se logró transmitir conocimientos básicos en salud oral y prevención de enfermedades bucales por medio de los escolares para sus familias y se generó un impacto positivo en los hábitos de higiene oral de la comunidad.

**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**  
**SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2 %**



Fuente: Marta García, se puede observar a los niños de la escuela Margarita de Klose que reciben el flúor por parte de la asistente dental, segundos antes de hacer los buches.

**Tabla No. 1**

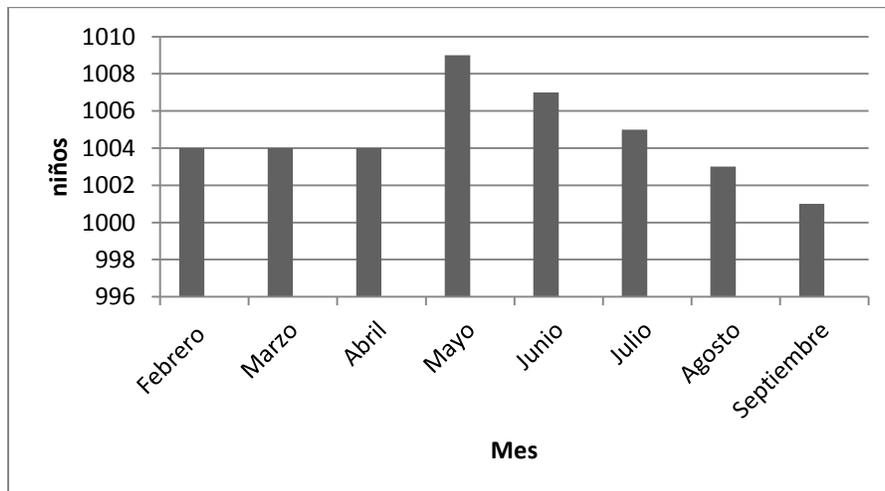
Niños atendidos mensualmente en el subprograma de Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, en las escuelas Margarita de Klose, El Triunfo y San Joaquín Sinacá en el EPS realizado en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez de febrero a octubre de 2016.

Mes	Niños atendidos
<b>Febrero</b>	1004
<b>Marzo</b>	1004
<b>Abril</b>	1004
<b>Mayo</b>	1009
<b>Junio</b>	1007
<b>Julio</b>	1005
<b>Agosto</b>	1003
<b>Septiembre</b>	1001
<b>Promedio</b>	<b>1005</b>

Fuente: datos del programa EPS 2016

**Gráfica No. 1**

Relación del número de niños atendidos mensualmente en el subprograma de Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2 %, en las escuelas Margarita de Klose, El Triunfo y San Joaquín Sinacá en el EPS realizado en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez de febrero a octubre de 2016.

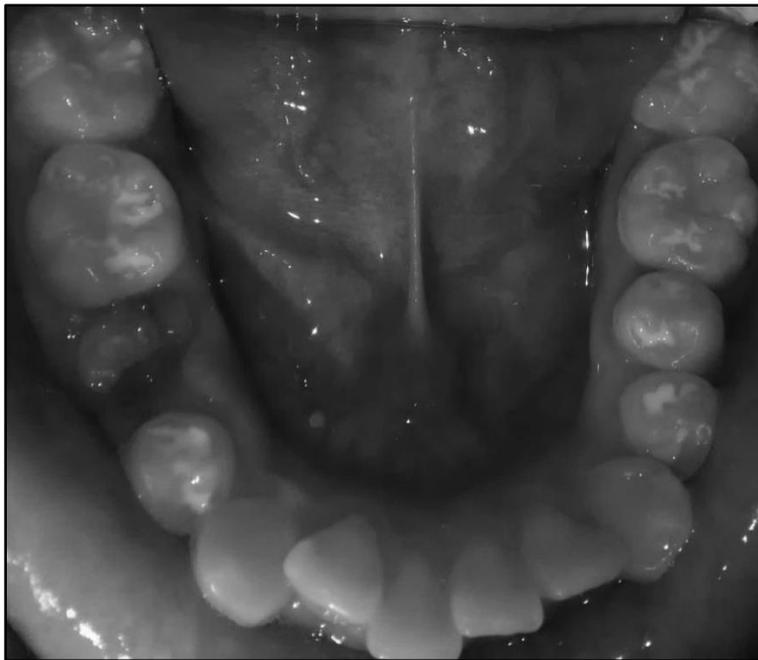


Fuente: datos del programa EPS 2016

### **Análisis:**

Se puede observar que en los primeros 3 meses la cantidad de niños atendidos en el EPS fue constante, en mayo, junio y julio aumentó la cantidad, ya que durante estos meses se sumaron algunos niños de oyentes a la Escuela Margarita de Klose. En agosto y septiembre debido a que algunos niños habían perdido el año ya no se presentaron a estudiar. Se mantuvo una media de 1005 niños escolares.

### **SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS**



Fuente: Marta García, en la fotografía se puede observar la boca de un niño de 14 años tratada con sellantes de fosas y fisuras en piezas completamente sanas.

**Tabla No. 2**

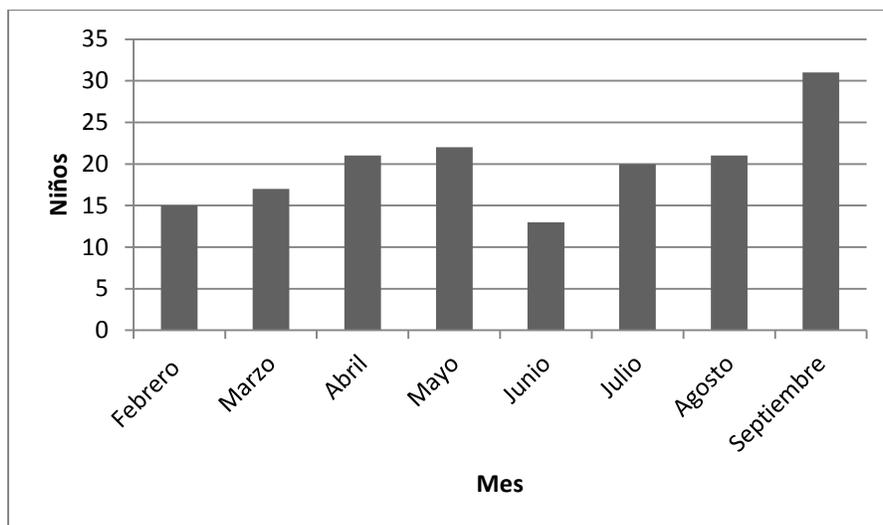
Niños de la Escuela Margarita de Klose tratados mensualmente y cantidad de sellantes de fosas y fisuras realizados en el EPS en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez de febrero a Octubre 2016.

Mes	Niños tratados	Cantidad de sellantes
<b>Febrero</b>	15	127
<b>Marzo</b>	17	159
<b>Abril</b>	21	155
<b>Mayo</b>	22	248
<b>Junio</b>	13	149
<b>Julio</b>	20	223
<b>Agosto</b>	21	158
<b>Septiembre</b>	31	297
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>1516</b>

Fuente: datos del programa EPS 2016

### Gráfica 2

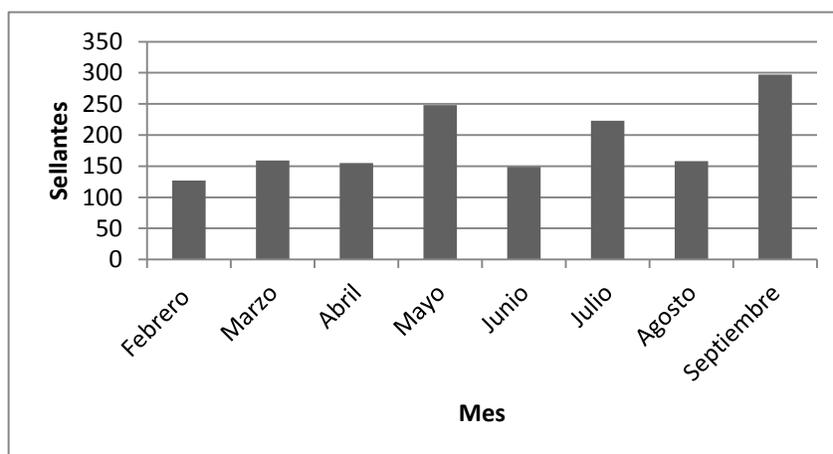
Niños tratados mensualmente con sellantes de fosas y fisuras pertenecientes a la escuela Margarita de Klose en el EPS realizado en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez de febrero a Octubre 2016.



Fuente: datos del programa EPS 2016

### Gráfica No. 3

Sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente a niños de la Escuela Margarita de Klose en el EPS realizado en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez de febrero a Octubre 2016.



Fuente: datos del programa EPS 2016

**Análisis: (tabla No. 2 y gráfica No. 2 y 3)**

El total de los niños tratados con sellantes de fosas y fisuras fue de 160 con un promedio mensual de 20, en el mes de septiembre se atendió a un número mayor de estudiantes debido a que fueron tratados niños de primero básico de la Escuela Margarita de Klose que prestaron un mayor interés en comparación con los niños de primaria que no asistían en su totalidad a sus citas. En cuanto al número de sellantes también se realizó un mayor número en el mes de septiembre debido a que los niños eran mayores de 13 años y la mayoría presentaba todas sus piezas permanentes ya eruptadas.

## SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



Fuente: Marta García, en la fotografía se puede observar el momento en el que se imparte la charla de utilización de la pasta dental, en la escuela San Joaquín Sinacá.

**Tabla No. 3**

Actividades de educación en salud bucal realizadas mensualmente y la cantidad de niños beneficiados con este subprograma, en las escuelas Margarita de Klose, El Triunfo y San Joaquín Sinacá, municipio de Patulul, Suchitepéquez.

Mes	Charlas impartidas	Temas impartidos y cantidad de personas
Febrero	12	Anatomía dental y de la cavidad oral, 1020 personas.
Marzo	8	Dieta balanceada para prevenir la caries dental, uso correcto del cepillo y la seda dental, 919 personas
Abril	8	Periodontitis y Gingivitis, métodos alternativos de limpieza dental, 919 personas
Mayo	8	Beneficios de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, 919 personas
Junio	6	Caries dental, 1020 personas
Julio	8	Relación del azúcar con la caries dental, 919 personas
Agosto	8	Correcta utilización de la pasta dental, 910 personas
Septiembre	12	Resumen general de hábitos de higiene bucal y la importancia que esta tiene, 905 personas
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>7531</b>

Fuente: datos del programa EPS 2016

Como parte del programa de Prevención de Enfermedades Bucales se solicitó ayuda económica al propietario de Finca San Juan Luisiana, el señor Christian Klose para realizar la compra de 327 cepillos y pastas dentales y poder donarlos a los niños de la Escuela Margarita de Klose, esta donación fue realizada en el mes de marzo y se cubrió en su totalidad a los estudiantes de dicha escuela.

En el mes de febrero la empresa Colgate realizó una donación de cepillos y pastas dentales, que fueron entregados a 93 niños tratados integralmente, al finalizar sus citas en la clínica dental Luisiana durante los 8 meses de EPS.

En el mes de agosto, esta empresa realizó una nueva donación de cepillos y pastas dentales a estudiantes de primer a tercer grado de la Escuela Margarita de Klose y fueron beneficiados 117 niños.

La respuesta por parte de los niños y los maestros fue positiva, siempre se trató de hacer las charlas entretenidas y de forma interactiva para que los niños prestaran atención a lo que se les enseñaba. De esta manera se logró que tanto los niños como los maestros mostraran interés en aprender más sobre los temas de salud bucal y que su respuesta a esta actividad fuera la mejor para poder poner en práctica lo que se aprendió.

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

La prevención de cualquier enfermedad se inicia con el conocimiento de la misma, la forma en que se propaga y los métodos necesarios para prevenirla. (Popol Oliva)

Uno de los aspectos más importantes para la prevención de enfermedades bucales es el compromiso e interés por parte de los niños, maestros y padres de familia para poder desempeñarlo de la mejor manera. Son tres subprogramas importantes que van de la mano y que necesitan ser llevados a la práctica: enjuagatorios con flúor al 0.2%, sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal.

El programa preventivo en las Escuelas Margarita de Klose, el Triunfo y San Joaquín Sinacá, pertenecientes a Patulul, Suchitepéquez, tuvo un impacto positivo debido tanto en los niños como también en los 22 monitores (cada maestro de grado), quienes se comprometieron a recalcarles todos los días el mensaje a los niños y padres de familia, sobre la importancia de la salud bucal.

El subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio obtuvo muy buenos resultados, ya que con la ayuda de los monitores éste fue desempeñado de la mejor manera. Se cubrió a 1005 niños mensualmente en promedio. La importancia de este subprograma fue inculcada en cada monitor para que se llevara a cabo con disciplina, se trabajara en las medidas correctas y se verificara que los niños realizaran los buches por 5 minutos.

Se creó conciencia en los padres de familia sobre la importancia y el beneficio que brindan los sellantes de fosas y fisuras para reducir la incidencia de caries en sus hijos. Se llegó a la meta de 20 niños tratados mensualmente con sellantes de fosas y fisuras.

Por último, se les indicó que deben asistir al odontólogo por lo menos cada seis meses para que tanto los enjuagues con flúor, lo aprendido en las charlas de salud impartidas en la escuela, y los sellantes de fosas y fisuras sean practicados en conjunto para la prevención de enfermedades bucales.

## CONCLUSIONES

- Se creó conciencia en la comunidad Luisiana por medio de charlas educativas sobre salud bucal y la importancia de la misma. El aspecto primordial para la prevención es crear cultura de higiene en las personas para que el programa de un resultado positivo. Los enjuagatorios con flúor y los sellantes de fosas y fisuras son métodos que sin duda alguna complementan la prevención de enfermedades bucales y en conjunto estas tres fases y su correcta aplicación dieron como resultado una reducción de la prevalencia de caries dental en los escolares.
- Como parte del programa de prevención de enfermedades bucales fueron beneficiadas las escuelas Margarita de Klose, El Triunfo y San Joaquín Sinacá, pertenecientes al municipio de Patulul, Suchitepéquez; con la administración de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente durante los meses de febrero a octubre del 2016.
- En las escuelas que formaron parte de este programa, se realizaron charlas educativas en temas de salud bucal, se impartió un tema distinto cada día jueves en el período de febrero a octubre de 2016.
- Se colocaron un total de 1516 sellantes de fosas y fisuras en 160 niños de la comunidad Luisiana, como parte de la complementación del programa preventivo. Los niños atendidos pertenecían a las escuelas en las que se impartieron charlas educativas y se administró el fluoruro de sodio al 0.2%.

## **RECOMENDACIONES**

- Las charlas de salud deberían ser impartidas a padres de familia por lo menos una vez al mes para que incentiven a sus hijos a realizar el programa preventivo de la mejor manera.
- Incluir en el programa a más escuelas de la comunidad para que una mayor cantidad de niños tengan conocimientos del programa y puedan llevarlo a la práctica.
- Que se instruya con charlas personalizadas a los maestros monitores para que ellos instruyan a los niños de una mejor manera.

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

# EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

## INTRODUCCIÓN

La caries dental, es una de las enfermedades bucales con mayor prevalencia en la población guatemalteca, la mayoría de personas no asiste al odontólogo por miedo a que el tratamiento que requieren les cause dolor y con esto propician un problema que seguramente si se tratara a tiempo no habría necesidad de realizar tratamientos más costosos o en el peor de los casos la extracción de las piezas dentales, contribuyendo así con la alta incidencia de caries que prevalece en nuestro país. (Popol Oliva)

Esta investigación busca la relación entre las emociones básicas con respecto a la atención dental de los niños de la Escuela Margarita de Klose ubicada en Comunidad Luisiana, Patulul, Suchitepéquez; por medio de un estudio observacional, transversal y analítico; con la realización de encuestas a 20 niños de esta escuela y que ya habían asistido a la clínica dental Luisiana durante el presente año. Niños comprendidos en edades de 10 a 11 años, con quienes se midió la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría.

Así mismo da a conocer si existe o no relación en el nivel socioeconómico de las familias de la comunidad con respecto a las emociones percibidas por los escolares cuando asisten a su cita con el odontólogo, por medio del Método Graffar. Este método da a conocer la condición social de las familias con la realización de un cuestionario que resolvieron durante una visita domiciliaria y en las cuales se incluyeron aspectos relacionados con características del grupo familiar, hacinamiento, dependencia, ingreso familiar y tipo de vivienda. Por último se daba un puntaje cuya suma permitió definir la condición socioeconómica del núcleo familiar al que pertenecían los niños encuestados.

## **CENTROS EN LOS QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO**

Escuela Oficial Mixta Margarita de Klose situada en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez, sede del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en el año 2016.

## **OBJETIVOS**

- ✓ Se describieron las emociones básicas según edad y sexo.
- ✓ Se determinó la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
- ✓ Se estimó la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **DISEÑO DEL ESTUDIO**

Estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística que buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Criterios de inclusión:

Cada sujeto de estudio cumplió 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.

## **TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares de la Escuela Margarita de Klose.

## **VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN**

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

## **CRITERIOS DE RECOLECCIÓN**

### **METODOLOGÍA DE CAMPO:**

1. Se determinó y seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó una reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.

3. Se acordó con cada padre de familia el día de la visita domiciliar.
4. Se realizó la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.
5. Se revisó la integridad de los datos en las boletas de investigación.
6. Se trasladaron los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
7. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Se entregaron las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

## **TRABAJO DE CAMPO**

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del epesista. Esto incluyó la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos para exponer los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevó a cabo por la odontóloga practicante, quien previo a la recolección de la información recibió capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

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

Personal: El equipo de investigación estuvo integrado por:

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

## **ESTRATEGIA DE ANÁLISIS**

Estructuración de Base de Datos: A fin de minimizar y corregir oportunamente eventuales errores de codificación o digitación, se diseñó 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. (Villagrán)

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Cada estudiante que estuviera realizando el Ejercicio Profesional Supervisado en las diferentes comunidades del país debía pasar una encuesta y realizar una visita domiciliaria a 20 escolares que fueron atendidos en las respectivas clínicas dentales.

La encuesta constaba de 13 preguntas y con cada pregunta debían marcar la primera emoción que llegaba a su mente al leer la misma, elegir entre las opciones miedo, enojo, tristeza y alegría.

Con los resultados obtenidos, se analizaron entonces las respuestas marcadas con cada pregunta en la encuesta que se realizó. Se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla No. 4**

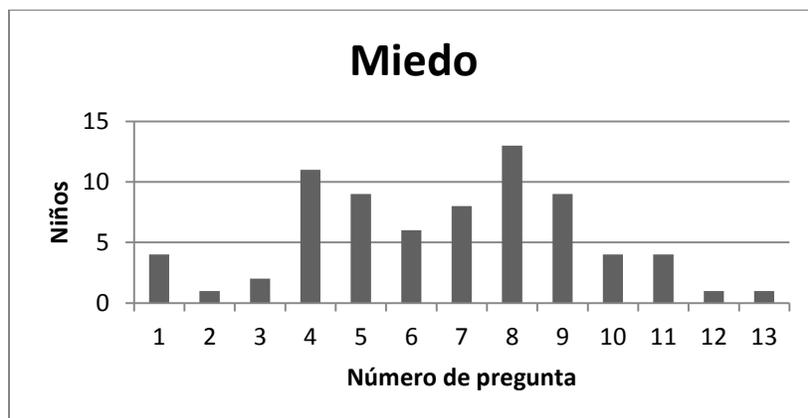
Distribución de respuestas marcadas con cada pregunta contestada en la encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental” por los 20 escolares que la resolvieron.

<b>Preguntas</b>	<b>Miedo</b>	<b>Enojo</b>	<b>Tristeza</b>	<b>Alegría</b>
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	4	0	0	16
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	1	0	14	5
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental	2	6	5	7
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	11	0	2	7
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	9	1	1	9
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	6	0	2	12
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	8	1	1	10
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	13	3	0	4
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	9	2	3	6
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	4	1	3	12
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	4	1	1	14
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	1	3	8	8
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	1	1	1	17
<b>Totales</b>	<b>73</b>	<b>19</b>	<b>41</b>	<b>127</b>

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

#### Gráfica No. 4

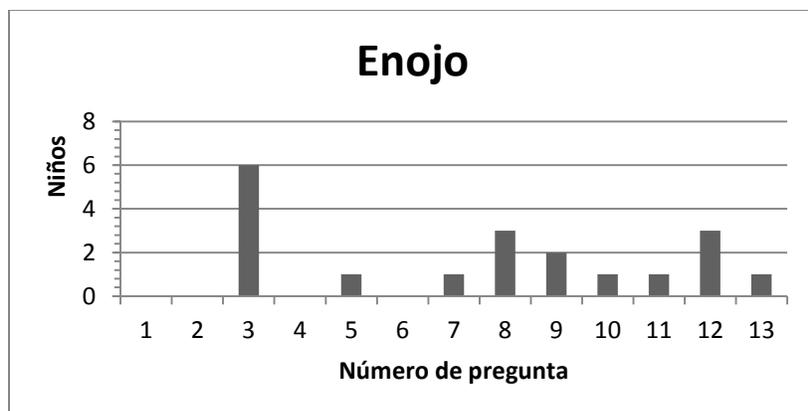
Distribución de escolares que marcaron miedo como opción en cada pregunta contestada en la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.



Fuente: Tabla No. 4

#### Gráfica No. 5

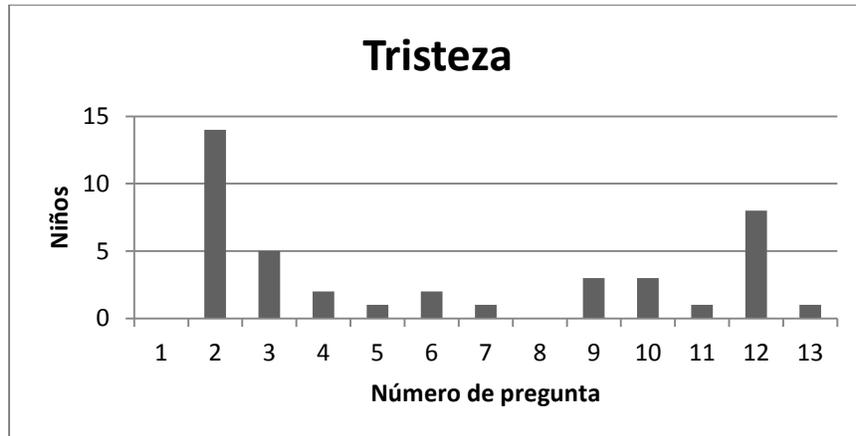
Distribución de escolares que marcaron enojo como opción en cada pregunta contestada en la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.



Fuente: Tabla No. 4

### Gráfica No. 6

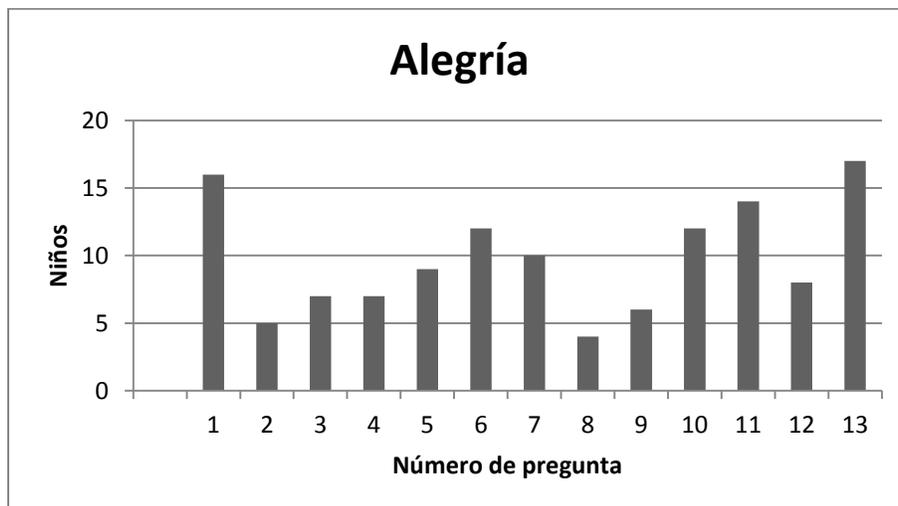
Distribución de escolares que marcaron tristeza como opción en cada pregunta contestada en la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.



Fuente: Tabla No. 3

### Gráfica No. 7

Distribución de escolares que marcaron alegría como opción en cada pregunta contestada en la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.



Fuente: Tabla No. 3

### **Análisis de Tabla No. 3 y Gráficas No. 4, 5, 6 y 7:**

En las cuatro gráficas anteriores se da a conocer la predominancia de cada emoción con respecto a las trece preguntas hechas en las encuestas realizadas a los niños, la numeración vertical de cada encuesta muestra el número de niños que marcaron la emoción que se representa y la numeración horizontal muestra el número de pregunta realizada.

De los 20 escolares encuestados se puede denotar que la emoción que predominaba en sus respuestas fue la alegría y la que menos marcaron fue el enojo.

La pregunta No. 1 fue la que más respuestas de esta emoción tuvo independientemente de la que marcaran, mientras que las preguntas No. 2 y 8 fueron las que menos respuestas tuvieron.

**Tabla No. 5**

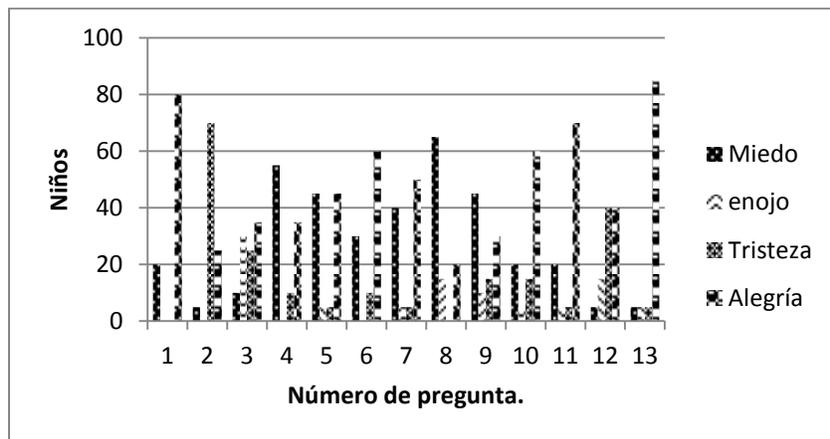
Porcentaje de respuestas marcadas con cada pregunta contestada en la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental” por los 20 escolares que la resolvieron.

<b>PREGUNTA</b>	<b>MIEDO</b>	<b>ENOJO</b>	<b>TRISTEZA</b>	<b>ALEGRÍA</b>
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	20%	0%	0%	80%
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	5%	0%	70%	25%
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental	10%	30%	25%	35%
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	55%	0%	10%	35%
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	45%	5%	5%	45%
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	30%	0%	10%	60%
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	40%	5%	5%	50%
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	65%	15%	0%	20%
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	45%	10%	15%	30%
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	20%	5%	15%	60%
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	20%	5%	5%	70%
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	5%	15%	40%	40%
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	5%	5%	5%	85%

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

### Gráfica No. 8

Porcentaje de cada emoción en las preguntas contestadas de la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.



Fuente: Tabla No. 4

#### Análisis Tabla No. 4 y Gráfica No. 8:

Según los porcentajes se observan, las emociones prevalentes en las respuestas de los escolares encuestados fueron alegría y miedo, mientras que la emoción que menos respuestas tuvo fue enojo. Esto denota y confirma que muchos escolares a pesar de sentir miedo se sienten alegres y satisfechos de recibir este tipo de servicios.

**Tabla No. 5**

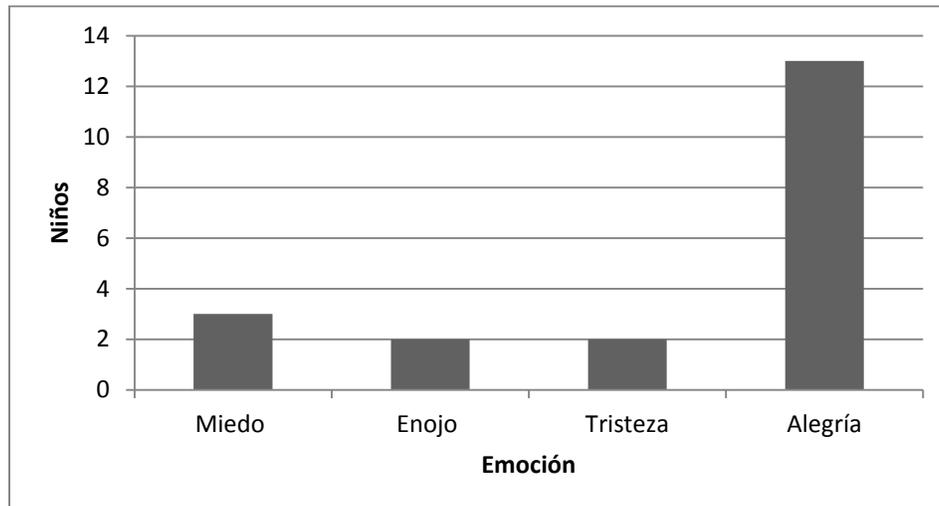
Cantidad de escolares en los que predominó una emoción en sus respuestas de la Encuesta “Emociones básicas respecto a la atención dental”.

<b>EMOCIÓN</b>	<b>PREDOMINIO DE EMOCIÓN</b>
Miedo	3
Enojo	2
Tristeza	2
Alegría	13

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

**Gráfica No. 9**

Emoción predominante en escolares encuestados



Fuente: Tabla No. 5

### **Análisis Tabla No. 5 y Gráfica No. 9:**

En 3 escolares encuestados la emoción predominante fue el miedo, mientras que en 13 escolares la emoción predominante fue la alegría, en 2 estudiantes predominaba el enojo y en dos predominaba la tristeza.

Además de las encuestas al estudiante le correspondía realizar una visita domiciliar a cada escolar encuestado, esto con el fin de conocer más a fondo su situación socioeconómica.

Estas visitas domiciliarias se realizaron utilizando el Método Graffar para la recolección de datos. En base a los puntos obtenidos se clasifica cada familia en uno de los cinco estratos. Con esto se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla No. 6**

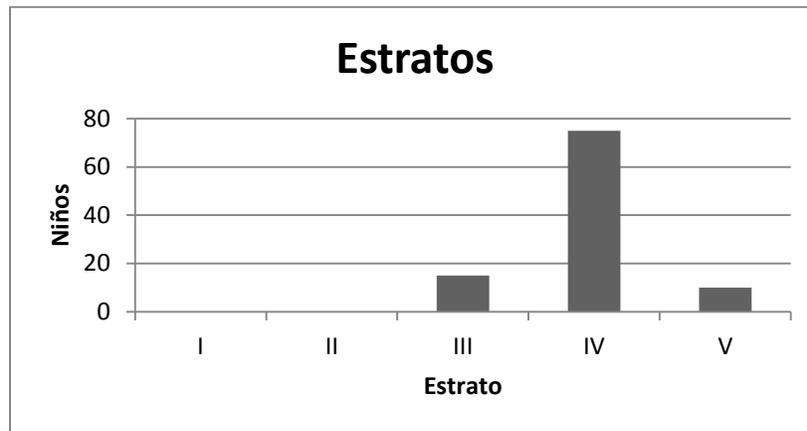
Distribución del tipo de estrato en el que se encontraron los estudiantes encuestados

<b>ESTRATO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>I</b>	0	0%
<b>II</b>	0	0%
<b>III</b>	3	15%
<b>IV</b>	15	75%
<b>V</b>	2	10%

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

### Gráfica No. 10

Distribución del tipo de estrato en el que se encontraron los estudiantes encuestados



Fuente: Tabla No. 6

#### **Análisis Tabla No. 6 y Gráfica No. 10:**

En la tabla y en la gráfica se puede observar que de los 20 escolares que fueron visitados en sus domicilios el 15% pertenecía al estrato III, que es la población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.

El 75% pertenecía al estrato IV que se refiere a la población que se encuentra en pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios y son grupos vulnerables a los cambios económicos y que además están privados de beneficios culturales.

El 10% pertenecían al estrato V que es la población en pobreza crítica y que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. (Villagrán)

Los resultados arrojan que los escolares no cuentan con un nivel de vida adecuado, sufren de carencias en muchos aspectos de sus vidas, lo que repercute grandemente en su desarrollo personal, intelectual, de salud y comunitario.

Además se quería conocer si la familia del escolar encuestado había recibido algún tipo de tratamiento dental en el año 2015:

**Tabla No. 7**

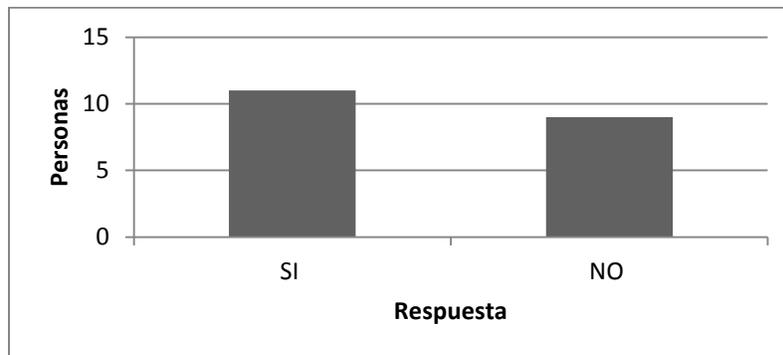
Familias encuestadas que recibieron algún tipo de tratamiento dental en el año 2015 perteneciente a la Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez.

Tratamientos dentales recibidos	
Sí	11
No	9

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

**Gráfica No. 11**

Familias encuestadas que recibieron algún tipo de tratamiento dental en el año 2015 perteneciente a la Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez.



Fuente: Tabla No. 7

**Tabla No. 8**

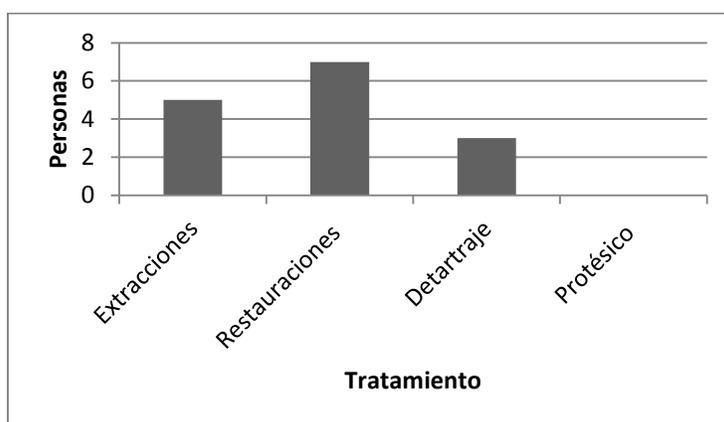
Tratamientos dentales recibidos en el 2015, por las familias que respondieron sí durante la visita domiciliar.

Tratamiento	Cantidad
Extracciones	5
Restauraciones	7
Detartraje	3
Protésico	0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>

Fuente: Base de datos de emociones básicas respecto a la atención dental realizada en los niños durante el EPS 2016.

**Gráfica No. 12**

Cantidad y tipo de tratamientos dentales recibidos por familias en el año 2015



Fuente: Tabla No. 8

**Análisis Tabla No. 7 y 8, Gráfica No. 11 y 12:**

Se puede observar que más del 50% de los escolares y sus familias recibieron algún tipo de tratamiento dental en el año 2015, el tratamiento que más se realizaron fueron restauraciones mientras que los que no se realizaron fueron los tratamientos protésicos.

## CONCLUSIONES

En los resultados obtenidos en los 20 niños de la Escuela Margarita de Klose que participaron en la encuesta de Emociones básicas con respecto a la atención dental, recibida en Clínica Luisiana; se puede notar que las emociones predominantes fueron miedo y alegría. Como parte del proceso de observación se pudo notar que a pesar de que los niños experimentaban miedo durante su cita estaban dispuestos a recibir el tratamiento con el fin de mejorar su salud bucodental.

Luisiana es una comunidad con un 75% de la población en pobreza relativa, que no alcanzan los niveles de vida satisfactorios y son grupos vulnerables a los cambios económicos, que además están privados de beneficios culturales y se encuentran en el estrato IV. El nivel socioeconómico en el que se encuentran no influyó en las emociones que los niños percibían durante la atención dental que se les prestaba en la clínica. Es inevitable que sientan miedo pero siempre estaban pendientes de asistir a su cita, incluso algunos niños llegaban por sí mismos para que fueran atendidos sin necesidad de dejarles una cita previa.

Las emociones que menos predominaron en el estudio realizado fueron tristeza y enojo, lo que reconfirma una vez más, que las emociones percibidas por ellos durante atención odontológica y el nivel socioeconómico no son factores relacionados entre sí y no afectan su asistencia a la clínica dental. (Villagrán)

## **RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda continuar con la realización de este tipo de investigaciones, es interesante poder evaluar estadísticamente a la población guatemalteca por medio de posibles factores que afecten en su atención odontológica.
2. En investigaciones a futuro se podría incluir a más personas en la muestra del estudio para poder obtener resultados más certeros.
3. Incluir en la muestra niños de más rangos de edades debido a que éste, es un factor que influye en las emociones percibidas por ellos.

# **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL**

## RESUMEN

La atención integral a escolares y población en riesgo es uno de los entes primordiales del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala: mejorar la salud bucodental de los habitantes de la Comunidad Luisiana es uno de los objetivos más importantes del programa que se llevó a cabo por medio de la atención odontológica, tanto a niños como adultos de la comunidad. (Villagrán Colon)

Durante el periodo de febrero a octubre de 2016, se trabajó un total de 1978 tratamientos dentales en 93 escolares tratados integralmente en la clínica dental, fueron éstos: 93 exámenes clínicos, 93 profilaxis, 93 aplicaciones tópicas de flúor, 954 sellantes de fosas y fisuras, 81 restauraciones con ionómero de vidrio, 99 amalgamas dentales, 465 resinas compuestas, 16 pulpotomías, 1 tratamiento de conductos radiculares y 83 extracciones. Los niños beneficiados pertenecían a la Escuela Oficial Mixta Margarita de Klose situada en Colonia Luisiana a 50 metros de la clínica dental.

La población en riesgo incluyó mujeres embarazadas, ancianos, adultos y adolescentes de la comunidad que requerían de tratamiento dental. Se realizó un total de 112 tratamientos dentales en 14 personas: 14 exámenes clínicos, 10 profilaxis, 10 aplicaciones tópicas de flúor, 22 sellantes de fosas y fisuras, 3 tratamientos periodontales, 21 restauraciones de amalgamas dentales, 15 restauraciones de resinas compuestas, 17 tratamientos de conductos radiculares y 46 extracciones.

La atención odontológica que se prestó a la población en general fue totalmente accesible en cuanto a precios, con el fin de brindar una ayuda social a las personas más necesitadas. Los tratamientos que se les brindó a los niños tratados integralmente fueron 100% gratuitos, gracias al patrocinio de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y de los propietarios de Finca San Juan Luisiana, el señor Christian Klose y su esposa Margarita de Klose.

## **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES**

Brindar una atención odontológica completamente gratuita a los niños escolares de la comunidad Luisiana fue de mucho beneficio; ya que se contribuye directamente con la salud bucodental de niños que requieren de tratamientos.

Se realizó una variedad de tratamientos dentales en 93 escolares tratados integralmente, tales como: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, extracciones dentales, tratamientos de conductos radiculares, pulpotomías, resinas compuestas, amalgamas dentales, restauraciones con ionómero de vidrio y sellantes de fosas y fisuras; y fue beneficiada la Escuela Oficial Mixta Margarita de Klose.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla No. 9**

Cantidad de tratamientos dentales realizados mensualmente en escolares tratados integralmente durante el EPS 2016.

<b>Tratamiento</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre- octubre</b>
<b>Examen</b>	6	3	14	18	11	13	11	17
<b>Profilaxis</b>	6	3	14	18	11	13	11	17
<b>ATF</b>	6	3	14	18	11	13	11	17
<b>Sellantes de fosas y fisuras</b>	41	25	115	201	121	168	106	177
<b>Restauración con ionómero de vidrio</b>	7	1	14	10	9	4	14	22
<b>Amalgama</b>	9	2	35	11	19	11	6	6
<b>Resina</b>	32	16	67	109	52	70	38	81
<b>Pulpotomía</b>	2	1	6	1	0	2	0	4
<b>TCR</b>	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Extracciones</b>	4	3	7	13	12	12	14	21

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Tabla No. 10**

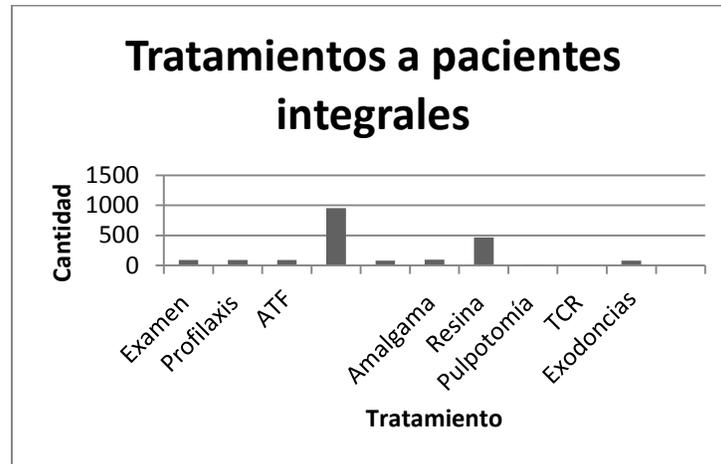
Cantidad de tratamientos dentales realizados en escolares tratados integralmente, llevados a cabo en la Clínica Dental Luisiana, Patulul, Suchitepéquez en el período de Febrero-Octubre durante el EPS 2016.

<b>TRATAMIENTO</b>	<b>TOTAL</b>
Examen	93
Profilaxis	93
ATF	93
Sellantes de fosas y fisuras	954
Rest. con ionómero de vidrio	81
Amalgama	99
Resina	465
Pulpotomía	16
TCR	1
Extracciones	83
<b>Total</b>	<b>1978</b>

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

### Gráfica No. 13

Cantidad de tratamientos dentales realizados en escolares tratados integralmente durante el EPS 2016



Fuente: Tabla No. 10

### Tabla No. 11

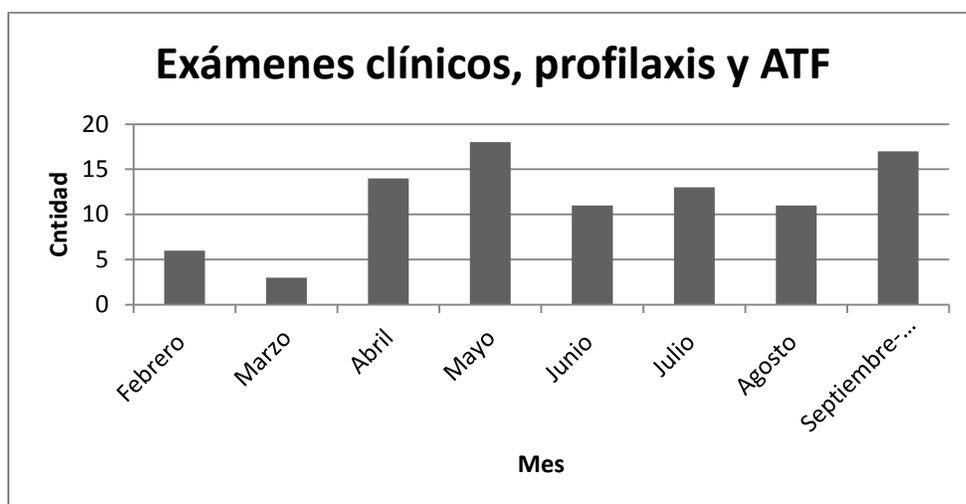
Exámenes clínicos, profilaxis y ATF realizados mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez.

Mes	Exámenes clínicos, profilaxis y ATF
Febrero	6
Marzo	3
Abril	14
Mayo	18
Junio	11
Julio	13
Agosto	11
Septiembre- Octubre	17

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

Estas tres variables se midieron en conjunto debido a que las tres se trabajaron en la misma cantidad a todos los pacientes integrales, esto quiere decir que al ingresar un paciente integral se tenía que realizar el examen clínico y al finalizar el tratamiento efectuarle también la profilaxis y aplicación tópica de Flúor.

**Gráfica No. 14**



Fuente tabla No. 11

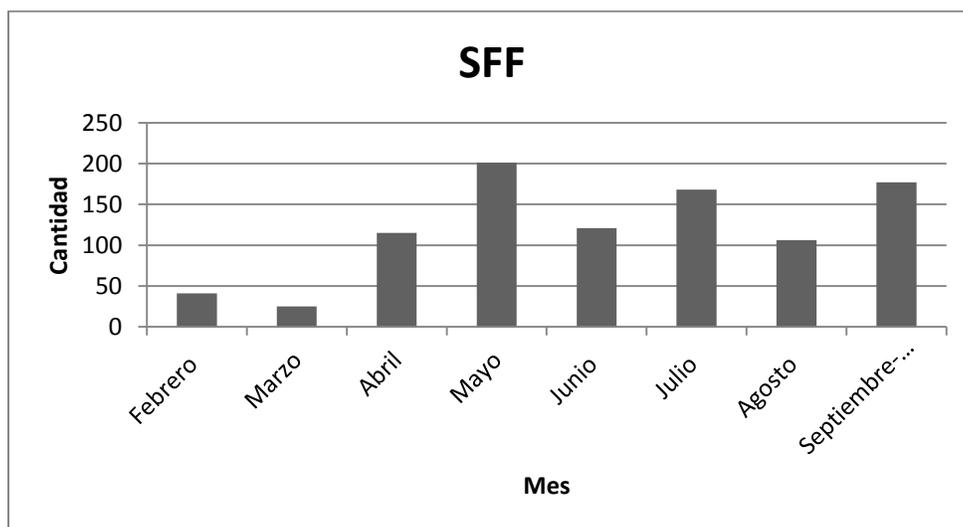
**Tabla No. 12**

Sellantes de Fosas y Fisuras realizados mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	SFF
Febrero	41
Marzo	25
Abril	115
Mayo	201
Junio	121
Julio	168
Agosto	106
Septiembre- Octubre	177

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 15**



Fuente: Tabla No. 12

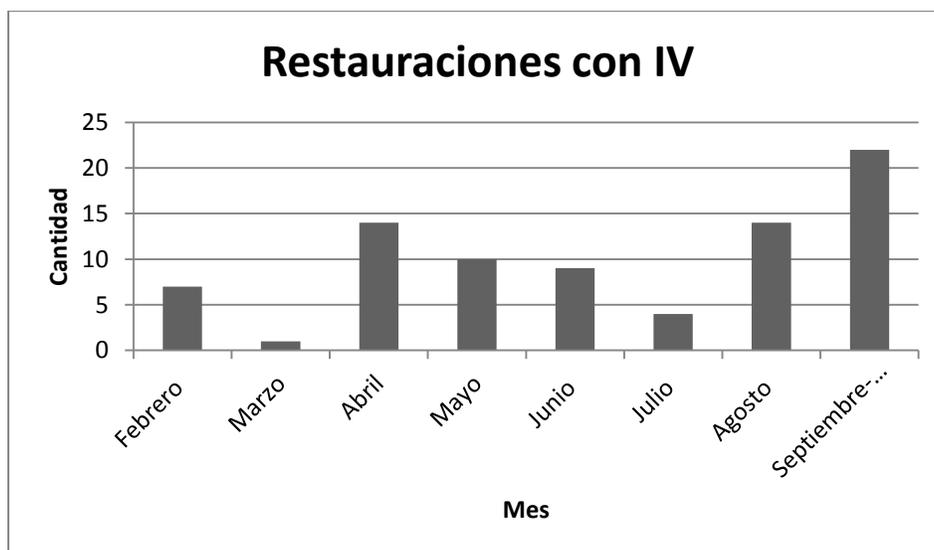
**Tabla No. 13**

Restauraciones con Ionómero de vidrio realizadas mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Restauraciones con IV
Febrero	7
Marzo	1
Abril	14
Mayo	10
Junio	9
Julio	4
Agosto	14
Septiembre- Octubre	22

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 16**



Fuente: tabla No. 13

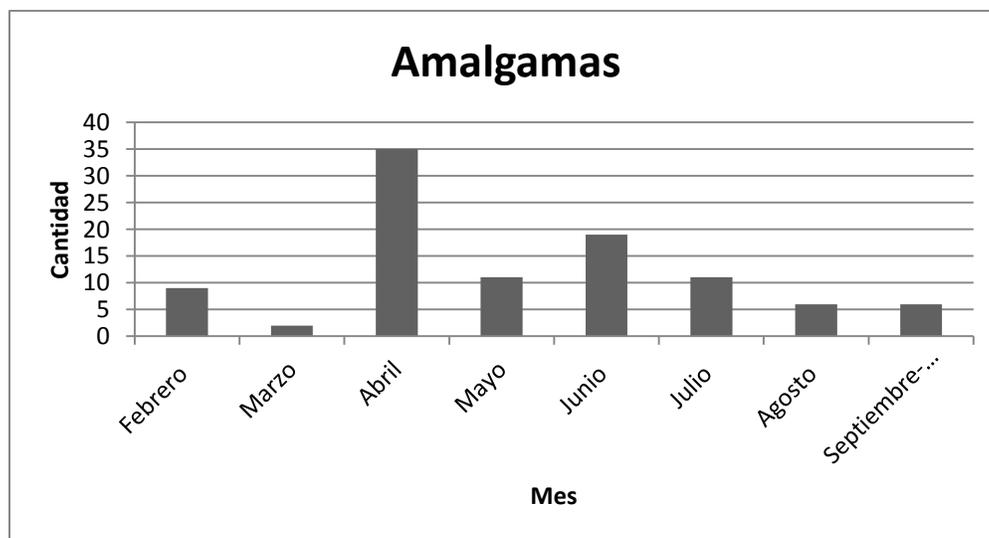
**Tabla No. 14**

Amalgamas realizadas mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez.

Mes	Amalgamas
Febrero	9
Marzo	2
Abril	35
Mayo	11
Junio	19
Julio	11
Agosto	6
Septiembre- Octubre	6

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 17**



Fuente: Tabla No. 14

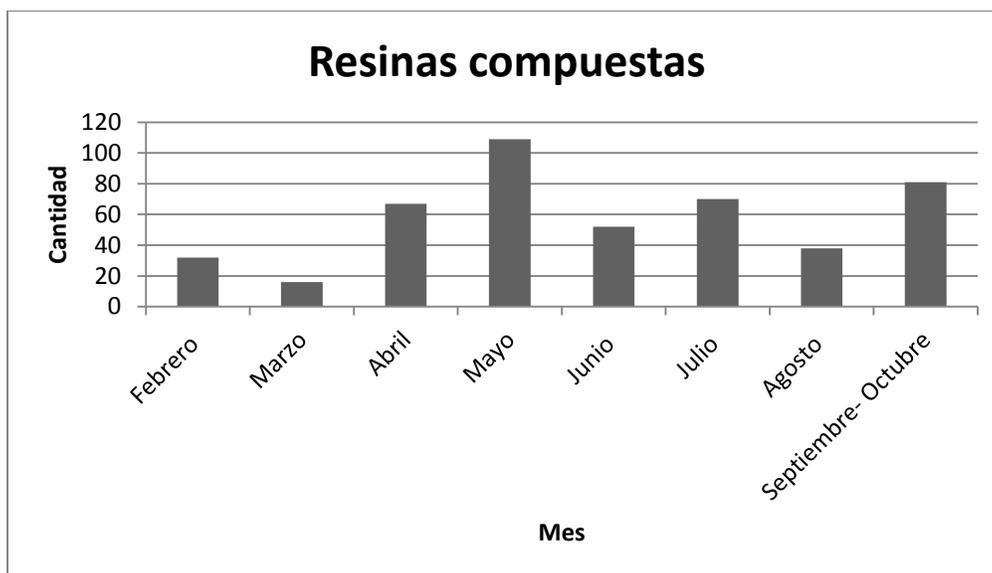
**Tabla No. 15**

Resinas realizadas mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016, realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez.

Mes	Resinas compuestas
Febrero	32
Marzo	16
Abril	67
Mayo	109
Junio	52
Julio	70
Agosto	38
Septiembre- Octubre	81

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 18**



Fuente: Tabla No. 15

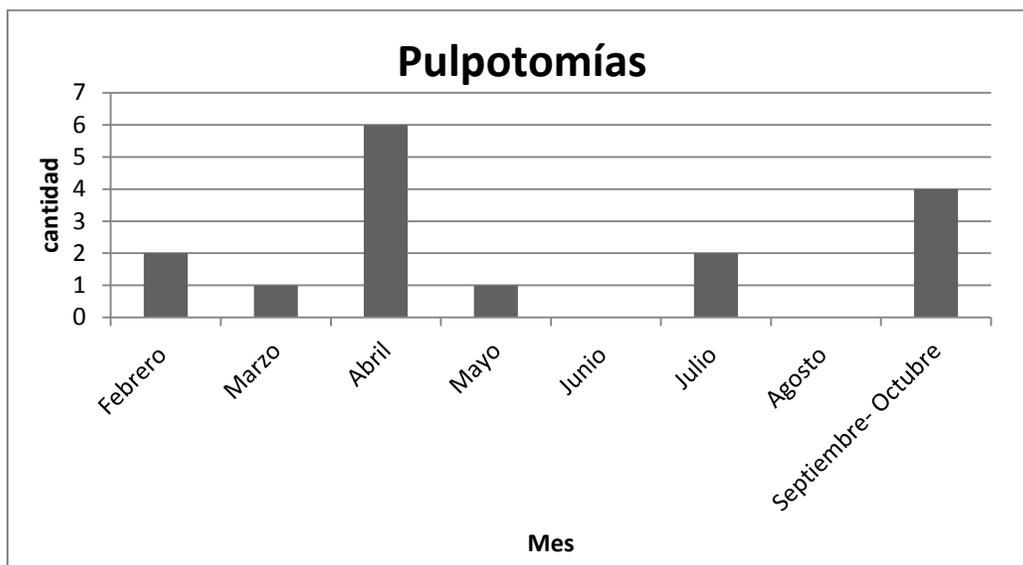
**Tabla No. 16**

Pulpotomías realizadas mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Pulpotomías
Febrero	2
Marzo	1
Abril	6
Mayo	1
Junio	0
Julio	2
Agosto	0
Septiembre- Octubre	4

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 19**



Fuente: Tabla No. 16

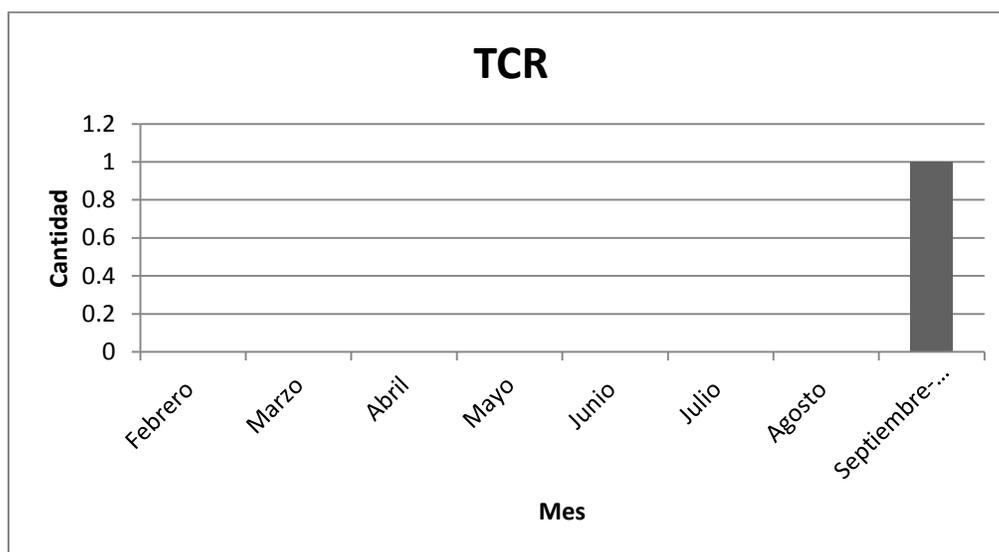
**Tabla No. 17**

Tratamientos de conductos radiculares realizados mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	TCR
Febrero	0
Marzo	0
Abril	0
Mayo	0
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	1

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 20**



Fuente: Tabla No. 17

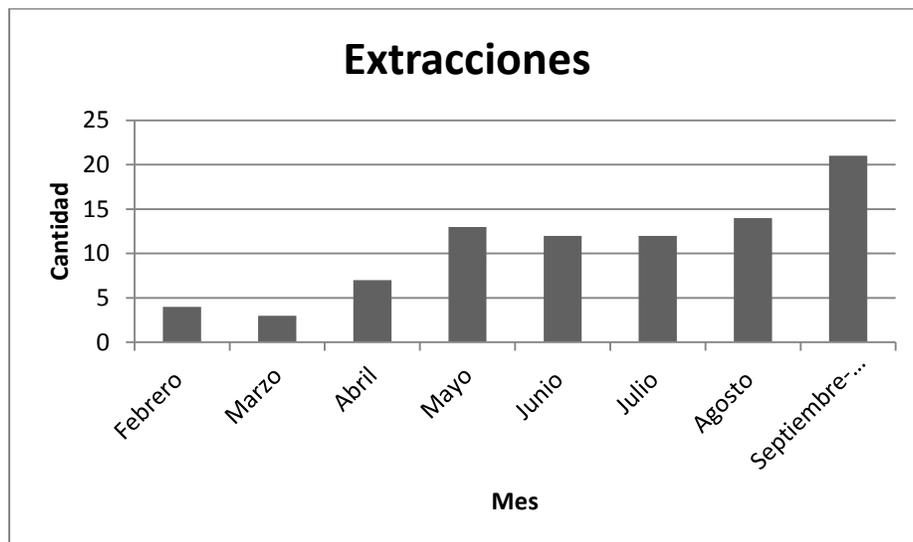
**Tabla No. 18**

Extracciones realizadas mensualmente en pacientes escolares integrales durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Extracciones
Febrero	4
Marzo	3
Abril	7
Mayo	13
Junio	12
Julio	12
Agosto	14
Septiembre- Octubre	21

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 21**



Fuente: Tabla No. 18

**Análisis Tabla No. 9 a 18 y gráficas No. 13-21:**

Durante el periodo de febrero a octubre de 2016 se brindó un total de 1978 tratamientos dentales en 93 escolares tratados integralmente en la clínica dental, fueron éstos: 93 exámenes clínicos, 93 profilaxis, 93 aplicaciones tópicas de flúor, 954 sellantes de fosas y fisuras, 81 restauraciones con ionómero de vidrio, 99 amalgamas dentales, 465 resinas compuestas, 16 pulpotomías, 1 tratamiento de conductos radiculares y 83 extracciones. Los niños beneficiados pertenecían a la Escuela Oficial Mixta Margarita de Klose situada en Colonia Luisiana a 50 metros de la clínica dental.

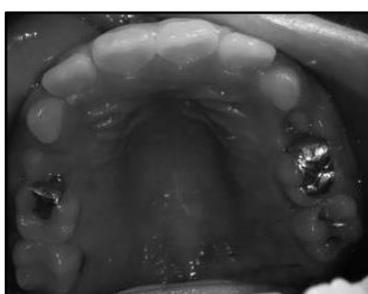
93 escolares fueron beneficiados con atención odontológica integral, con un total de 1978 tratamientos realizados en la Clínica dental Luisiana; de los cuales predominan los sellantes de fosas y fisuras que fueron colocados en piezas libres de caries como prevención, estos se colocaron también en piezas que fueron restauradas pero que no abarcaban sus surcos, fisuras y tubérculos y de esta evitar la incidencia de caries en estas piezas. En segundo lugar predominaron las restauraciones de resinas compuestas, seguido de las amalgamas dentales y restauraciones con ionómero de vidrio. Con estos tratamientos se favoreció uno de los objetivos primordiales de la atención clínica integral a escolares, que es la erradicación de la caries dental.

Las extracciones dentales se realizaron también en bastante cantidad, lamentablemente algunas piezas ya no eran restaurables y fue necesario extraerlas. También se realizaron exodoncia por mal posición dentaria y por recambio de piezas deciduas a permanentes.

En orden descendente de los tratamientos realizados en los escolares siguen las piezas que se trataron con pulpotomía, fueron restauradas con este tipo de tratamiento debido a que la caries afectaba a la pulpa pero ésta aún estaba vital. Este tratamiento se realizaba con el fin de que las piezas deciduas permanecieran el tiempo necesario en boca para evitar la mal posición dentaria de las piezas permanentes.

Por último, en el mes de septiembre se realizó un TCR a un niño en edad escolar de pieza número 8, tratamiento que fue necesario debido a que la pulpa se encontraba necrótica y fue restaurada con una resina compuesta clase VI.

### FOTOS DE PACIENTE TRATADA INTEGRALMENTE



Fuente: Marta García, en las fotografías se puede observar a la paciente Marlen Daniela De la Cruz Benito, antes y después de recibir tratamiento odontológico.

## **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A POBLACIÓN EN GENERAL**

La atención clínica integral a la población en general incluyó mujeres embarazadas, ancianos, adultos y adolescentes. Su objetivo fue mejorar la salud bucodental no solo de pacientes en edad escolar sino también la de los habitantes de la comunidad Luisiana perteneciente a Patulul, Suchitepéquez. (Villagrán Colon)

Se realizaron diferentes tratamientos dentales en 14 personas pertenecientes a la comunidad Luisiana, tales como: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, extracciones dentales, tratamientos de conductos radiculares, resinas compuestas, amalgamas dentales, tratamientos periodontales y sellantes de fosas y fisuras.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla No. 19**

Tratamientos dentales realizados mensualmente en la población en general, llevados a cabo en la Clínica Dental Luisiana ubicada en Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez en el período de Febrero-Octubre durante el EPS 2016.

TRATAMIENTO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE- OCTUBRE
<b>Examen</b>	1	1	2	2	0	0	0	10
<b>Profilaxis</b>	3	3	0	0	0	0	0	4
<b>ATF</b>	3	3	0	0	0	0	0	4
<b>Sellantes de fosas y fisuras</b>	8	2	0	2	0	0	0	10
<b>Tratamiento periodontal</b>	1	0	0	0	0	0	0	2
<b>Amalgama</b>	1	3	6	4	0	0	0	7
<b>Resina</b>	2	2	2	12	1	0	0	8
<b>TCR</b>	2	3	0	1	0	2	3	6
<b>Extracciones</b>	5	11	9	3	3	4	7	4

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016

**Tabla No. 20**

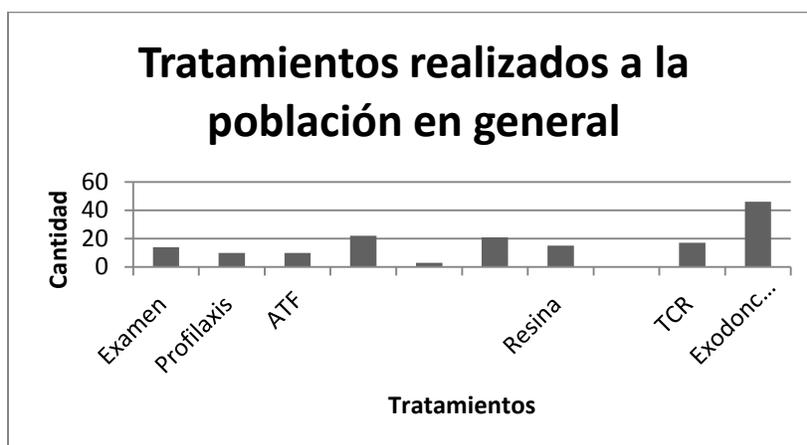
Tratamientos dentales realizados en la población en general, llevados a cabo en la Clínica Dental Luisiana ubicada en Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez en el período de Febrero-October durante el EPS 2016.

TRATAMIENTO	TOTAL
Examen	14
Profilaxis	10
ATF	10
Sellantes de fosas y fisuras	22
Tratamiento periodontal	3
Amalgama	21
Resina	15
Pulpotomía	0
TCR	17
Extracciones	46
<b>Total</b>	<b>158</b>

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 21**

Tratamientos dentales realizados en la población en general, llevados a cabo en la Clínica Dental Luisiana ubicada en Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez en el período de Febrero-October durante el EPS 2016.



Fuente: Tabla No. 20

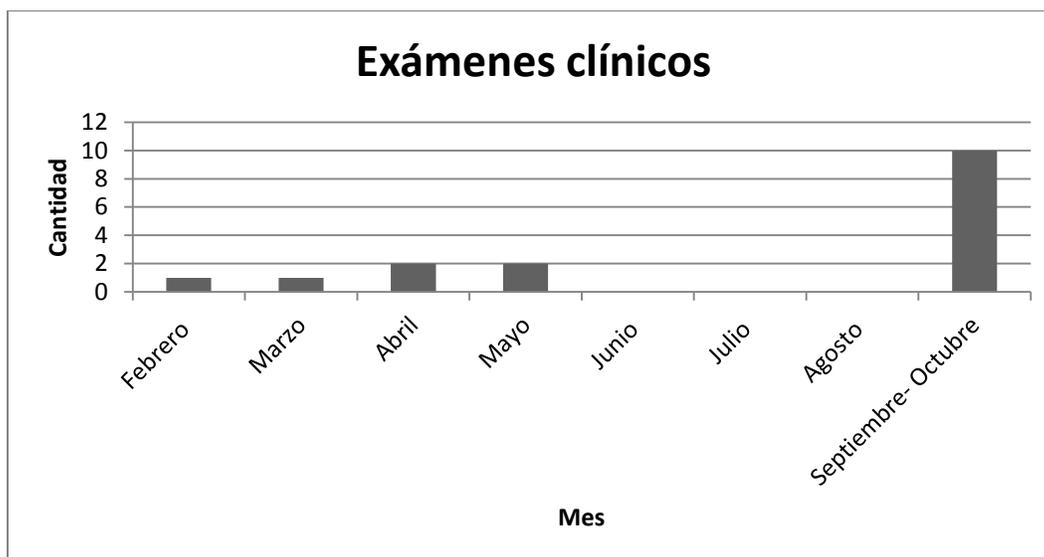
**Tabla No. 21**

Exámenes clínicos, realizados mensualmente a la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez.

Mes	Exámenes clínicos
Febrero	1
Marzo	1
Abril	2
Mayo	2
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	10

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 22**



Fuente: Tabla No. 21

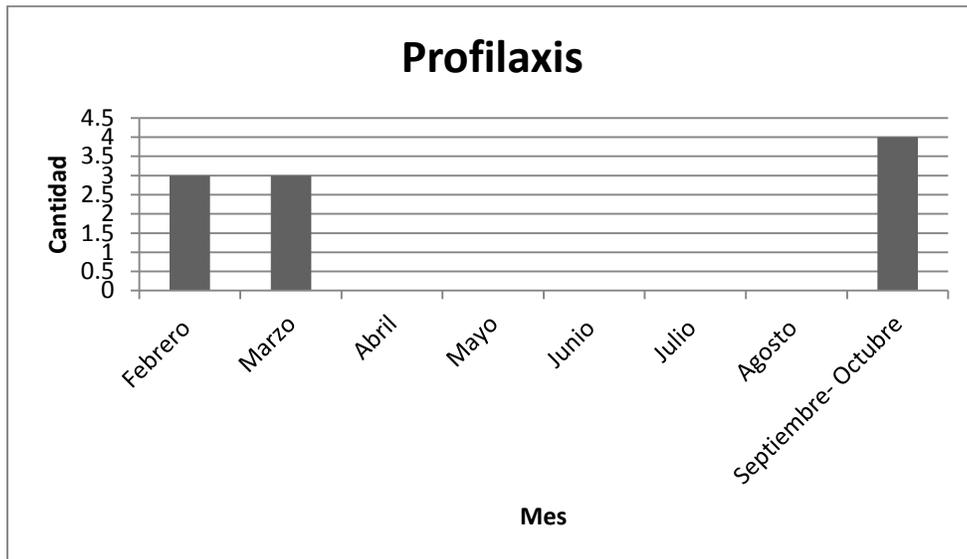
**Tabla No. 22**

Profilaxis realizadas mensualmente a la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Profilaxis
Febrero	3
Marzo	3
Abril	0
Mayo	0
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	4

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 23**



Fuente: Tabla No. 22

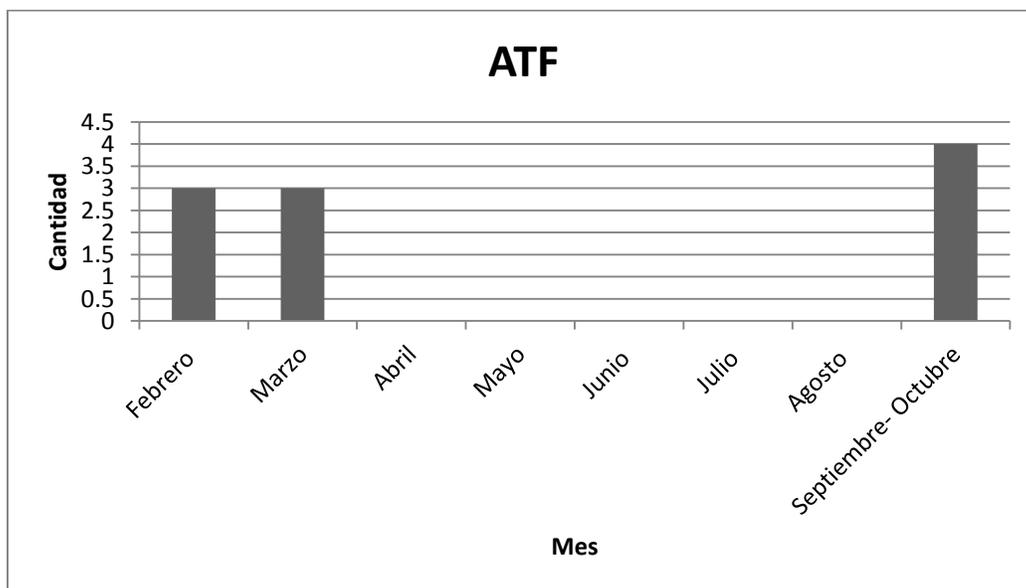
**Tabla No. 23**

ATF realizadas mensualmente en la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	ATF
Febrero	3
Marzo	3
Abril	0
Mayo	0
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	4

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 24**



Fuente: Tabla No. 23

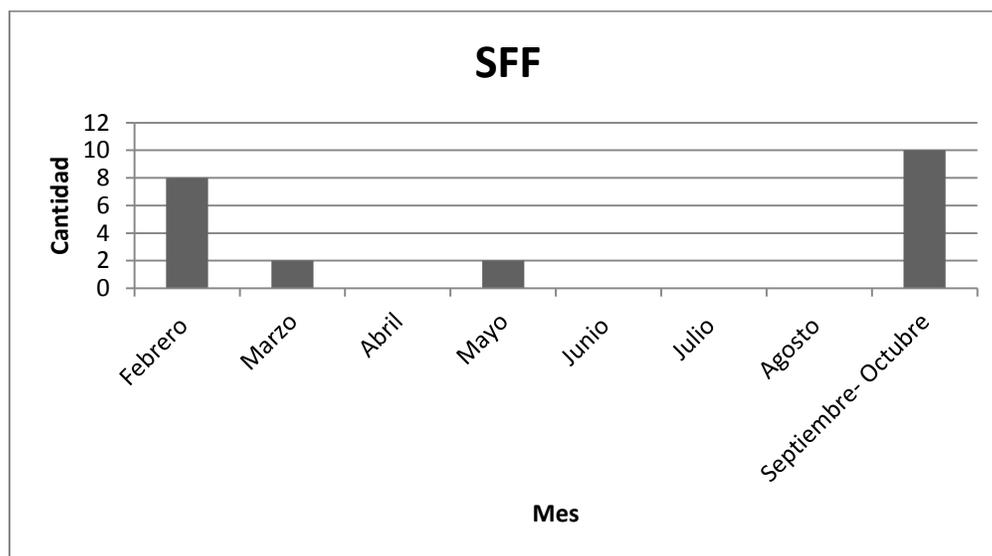
**Tabla No. 24**

Sellantes de Fosas y Fisuras realizados mensualmente en la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	SFF
Febrero	8
Marzo	2
Abril	0
Mayo	2
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	10

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 25**



Fuente: Tabla No. 24

**Tabla No. 25**

Tratamientos periodontales realizados mensualmente a la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Tratamientos periodontales
Febrero	1
Marzo	0
Abril	0
Mayo	0
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	2

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 26**

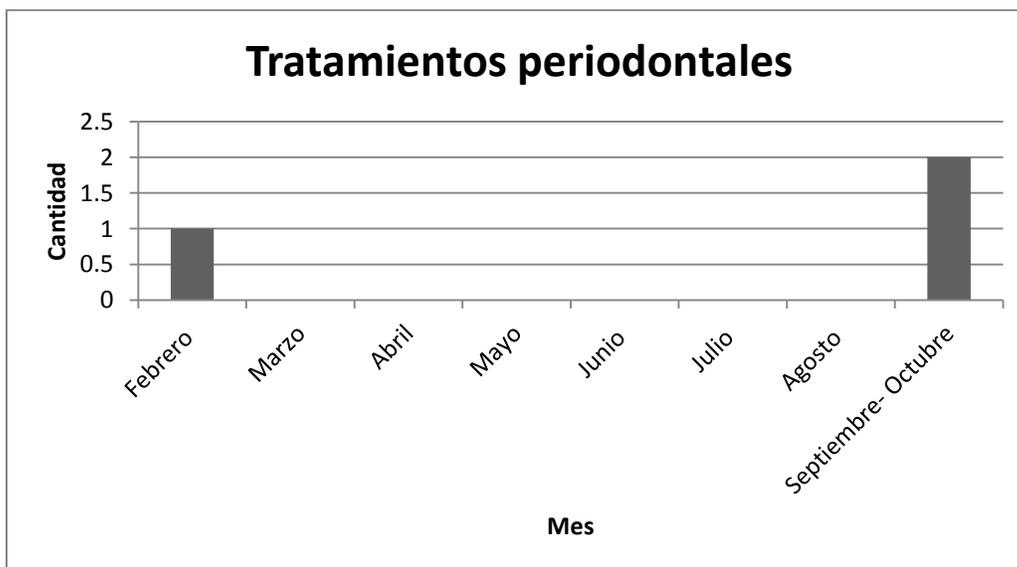


Tabla No. 25

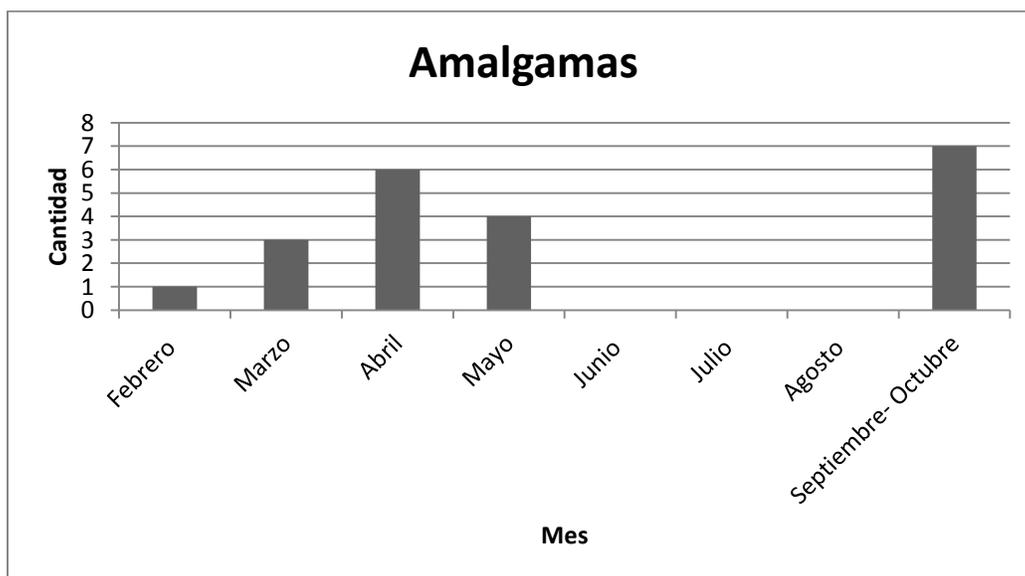
**Tabla No. 26**

Amalgamas realizadas mensualmente en la población en general durante el EPS 2016  
realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Amalgamas
Febrero	1
Marzo	3
Abril	6
Mayo	4
Junio	0
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	7

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 27**



Fuente: Tabla No. 26

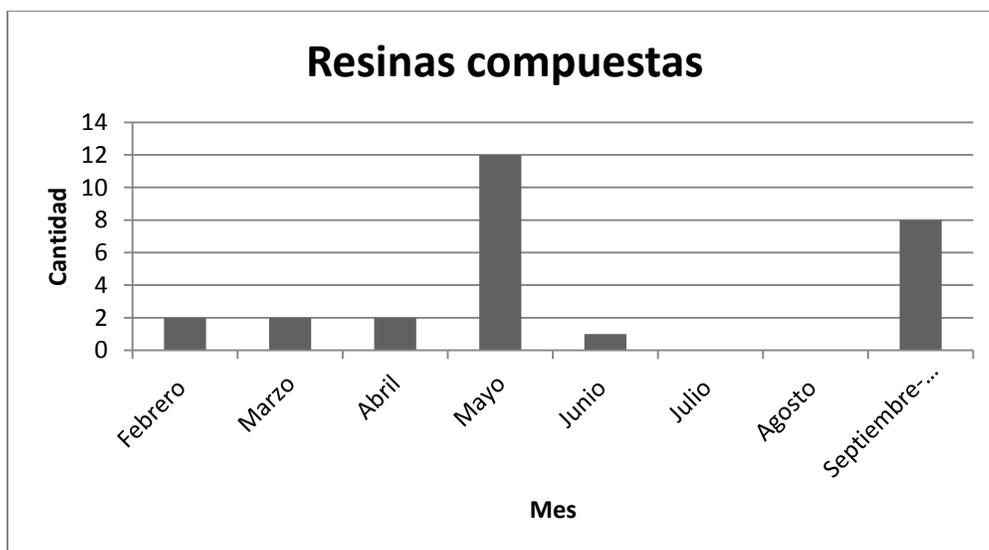
**Tabla No. 27**

Resinas realizadas mensualmente en la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Resinas compuestas
Febrero	2
Marzo	2
Abril	2
Mayo	12
Junio	1
Julio	0
Agosto	0
Septiembre- Octubre	8

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 28**



Fuente: Tabla No. 27

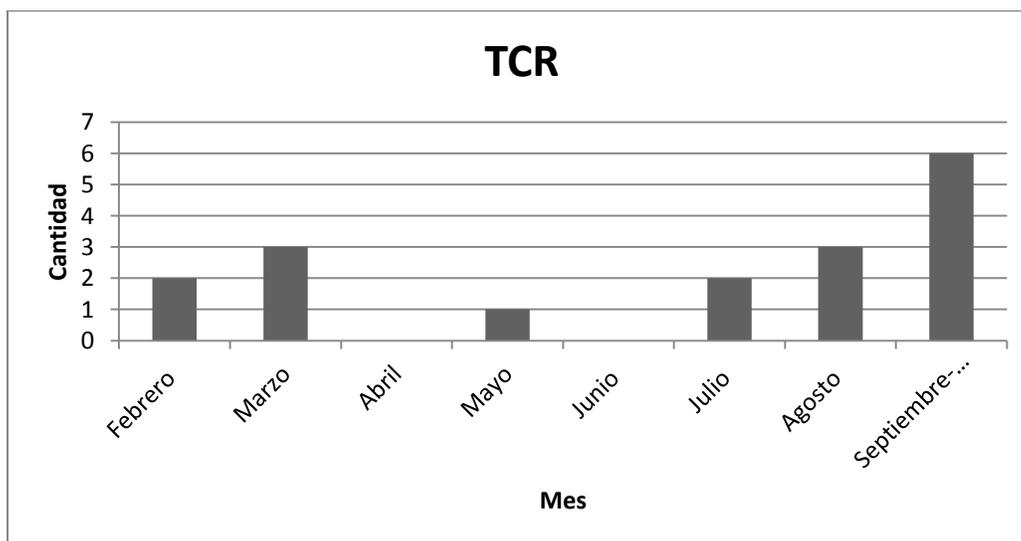
**Tabla No. 28**

Tratamiento de conductos radiculares realizados mensualmente en la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	TCR
Febrero	2
Marzo	3
Abril	0
Mayo	1
Junio	0
Julio	2
Agosto	3
Septiembre- Octubre	6

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 29**



Fuente: Tabla No. 28

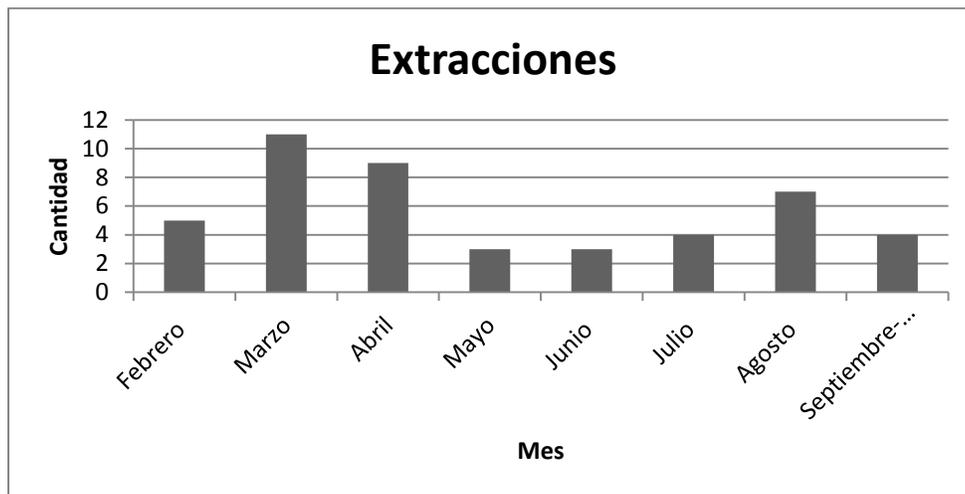
**Tabla No. 29**

Extracciones realizadas mensualmente en la población en general durante el EPS 2016 realizado en Comunidad Luisiana Patulul, Suchitepéquez

Mes	Extracciones
Febrero	5
Marzo	11
Abril	9
Mayo	3
Junio	3
Julio	4
Agosto	7
Septiembre- Octubre	4

Fuente: informes mensuales entregados de atención clínica integral durante el ciclo 2016.

**Gráfica No. 30**



Fuente: Tabla No.29

### **Análisis Tabla No. 19-29 y Gráfica No. 21-30:**

A pesar de que la población en general no asiste al odontólogo por cultura de prevención sino por dolor dental, fueron informados de la importancia de la misma. A cada paciente que asistía a la clínica se le realizó un plan de tratamiento en el que se les trabajaba integralmente, algunos aceptaron ser tratados de esta manera con la restauración completa de su boca y algunos no lo hicieron.

Se realizaron un total de 112 tratamientos dentales en 14 personas predominando lamentablemente las extracciones de piezas que ya no eran restaurables o tenían un grado de movilidad III por problemas periodontales. Seguidamente, los sellantes de fosas y fisuras como prevención de caries. En orden ascendente puntaron las restauraciones de amalgama por su calidad y longevidad con el fin de erradicar la caries dental, seguido de tratamientos de conductos radiculares para poder salvar las piezas dentales que poseían afecciones de la pulpa dental. Luego las restauraciones de resinas compuestas por su alta demanda estética y por último los detartrajes que a pesar de que se les indicaba la importancia de este tratamiento a las personas que asistían a la clínica dental no mostraban interés en él.

Los resultados también demuestran que en el último mes hubo más afluencia de pacientes y por ende más tratamientos realizados, debido a que la comunidad sabía que el EPS terminaba en el mes de octubre y que no podrían tener acceso a este servicio durante los meses de noviembre a enero del próximo año.

## **V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

**COMUNIDAD DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA EPS:  
COLONIA LUISIANA PATULUL SUCHITEPÉQUEZ.**

**DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

La Clínica Dental Luisiana situada en Colonia Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, fue la sede que ha albergado a los practicantes que realizan Ejercicio Profesional Supervisado durante 7 años consecutivos.

Está ubicada a 3.3 km del centro de Patulul, Suchitepéquez y es una institución privada no lucrativa, comprometida con el desarrollo integral de la comunidad, que busca brindarle ayuda odontológica a todas las personas pertenecientes a ésta.

La economía de la comunidad está basada en la producción agrícola, sus principales cultivos el hule, el café y el maíz. (Deguate.com)

El programa de EPS es patrocinado por el propietario de la Finca San Juan Luisiana, el señor Christian Klose y por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala que se encarga de brindar mensualmente materiales como: anestesia lidocaína con epinefrina 1:100000, agujas cortas o largas, cápsulas de amalgama, diques de goma, hidróxido de calcio, rollos de algodón, mayordomo, pastillas de flúor, flúor en gel, formocresol, óxido de zinc y eugenol mejorado, entre otros. El resto de los materiales que se requieren para llevar a cabo la práctica odontológica fueron brindados por la administración de la Finca San Juan Luisiana.

## PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

Todas las personas sin excepción alguna son merecedoras de recibir un servicio profesional y consiente por parte del odontólogo, uno de los procesos más importantes que deben realizarse en la clínica dental antes de atender a un paciente es la limpieza y esterilización de instrumentos con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.

La eliminación de los agentes patógenos es fundamental para interrumpir la cadena de transmisión y ofrecer una práctica segura para el paciente, es obligación del profesional instruir a su personal auxiliar para que éste lo realice de una manera responsable y correcta. El personal auxiliar debe saber clasificar los instrumentos odontológicos según el riesgo para transmitir enfermedades y el proceso que lleva cada uno de ellos. (Sánchez)

La clínica ubicada en la Colonia Luisiana de Patulul, Suchitepéquez, actualmente cuenta con un esterilizador y a continuación se describe el proceso de limpieza y esterilización de los instrumentos en éste artefacto:

Antes de realizar el proceso de esterilización debe saber clasificar los instrumentos de acuerdo al riesgo para transmitir infecciones. Éstos se clasifican en **críticos** que son los instrumentos que deben ser lavados, cepillados y esterilizados después de cada uso. Los **semicríticos** que no penetran en tejidos blandos pero contactan con tejidos bucales, éstos deben lavarse, cepillarse y esterilizarse después de cada uso, si no es posible la esterilización porque se daña el instrumento sólo se desinfectan. **No críticos**, estos instrumentos solo entran en contacto con la piel; su nivel de desinfección puede ser medio o bajo. **Desechables** son instrumentos que se utilizan una sola vez.

### **Etapas del ciclo de esterilización:**

- **Remojo:** tiene por finalidad desprender restos de materia orgánica e inorgánica de los instrumentos y facilitar su limpieza, éste no debe ser excesivo para evitar la corrosión de los instrumentos.
- **Limpieza de equipo e instrumentos:** Se realiza para remover organismos y suciedad y garantizar la efectividad de los procesos de desinfección y esterilización, deben usarse guantes de hule, durante y después de la descontaminación de los instrumentos sucios. Asimismo, deben ser separados los elementos punzo cortantes con el fin de evitar pinchaduras o accidentes. Es necesario realizar un prelavado inmediatamente y en el mismo sitio donde fue utilizado el material odontológico, ya que esto evitará la contaminación con sangre, saliva y otros, preferentemente por inmersión en detergente durante 2 ó 5 minutos. Finalizado este tiempo, se enjuagan con agua potable abundante, se secan y se empacan en bolsas para esterilizar para después colocarlos en el esterilizador por 40 minutos. (Sánchez)

## **VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL ESTERILIZADOR UTILIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL LUISIANA**

### **Ventajas**

- ✓ Es un método con un costo accesible.
- ✓ Eleva la temperatura de forma rápida y en períodos cortos lleva a cabo la esterilización.
- ✓ No deja residuos tóxicos en el material o instrumental que se está esterilizando.

## Desventajas

- ✓ Si existe cualquier tipo de materia orgánica en el instrumental o éste se encuentra sucio, es un impedimento para la esterilización del material.
- ✓ No es apto utilizarlo en objetos que son sensibles al calor.
- ✓ Si no se le da el mantenimiento adecuado puede reducir su tiempo de vida.
- ✓ Actualmente existen métodos de esterilización más modernos y que brindan una mejor esterilización.

## HORARIO DE LA CLÍNICA DENTAL

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>8:00</b>	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Enjuagues y Charlas en salud bucal	Clínica Integral
<b>12:00</b>	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Enjuagues y Charlas en Salud Bucal	Clínica Integral
<b>13:00</b>	<b>Almuerzo</b>	<b>Almuerzo</b>	<b>Almuerzo</b>	<b>Almuerzo</b>	<b>Almuerzo</b>
<b>14:00</b>	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos
<b>16:00</b>	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos	Clínica Adultos
<b>17:00</b>	<b>Salida</b>	<b>Salida</b>	<b>Salida</b>	<b>Salida</b>	<b>Salida</b>

Se realizó una jornada de extracción dental una vez por mes en Finca las Brisas ubicada en el municipio de Patulul, ésta por lo general se programó el último miércoles de cada mes.

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

### **INTRODUCCIÓN**

La ayuda del personal auxiliar es indispensable para agilizar el tiempo de trabajo en la clínica dental así como la calidad del mismo.

El profesional de la odontología debe saber capacitar al personal auxiliar para que su desempeño en la clínica dental sea óptimo.

Uno de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado es preparar al practicante para que pueda llevar una buena relación profesional con el asistente dental. Es necesario que sepa explicarle al personal auxiliar sus responsabilidades en la clínica dental tales como la correcta esterilización y desinfección de los instrumentos, barreras de protección, que conozca el uso de cada instrumento para poder proveerlo al odontólogo al momento de que lo requiera en determinado tratamiento así como el de los materiales dentales. También debe conocer el manejo de los distintos tipos de pacientes que se pueden presentar en una clínica dental y saber cómo actuar ante una situación de emergencia. Recibir, asimismo debe saber orientar y despedir a los pacientes, dar hora y fecha para la próxima cita, limpieza del consultorio, entre otros. (Otero)

La forma en que se capacitó al personal auxiliar durante el EPS fue por medio de actividades teóricas que después fueron llevadas a la práctica durante los 8 meses del programa, es importante mencionar que la asistente dental tenía 8 años de experiencia motivo por el cual se le facilitó el aprendizaje.

Esta capacitación debe ser actualizada constantemente para que el personal auxiliar no pierda la continuidad de lo que el odontólogo requiere en cada práctica odontológica.

## DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE EJECUCIÓN DEL SUBPROGRAMA

La ejecución de este subprograma dio resultados positivos ya que durante los ocho meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado se brindó una práctica de calidad a los habitantes de la comunidad Luisiana, gracias a la colaboración de la asistente dental que fue capacitada por medio de un manual brindado por la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este manual contiene temas fundamentales que fueron impartidos semanalmente a la asistente dental, se resolvieron sus dudas y por último contestaba un cuestionario para poder evaluar su nivel de comprensión, si no obtenía una buena calificación el tema era reforzado para que lo comprendiera en su totalidad. (Anzuetto)

La asistente dental que brindó sus servicios a la clínica dental durante el período de febrero octubre de 2016, fue la señora Claudia Amelia López, quien contaba con 8 años de experiencia como asistente dental. Esto facilitó la capacitación ya que ella conocía en su mayoría el manejo adecuado de la clínica dental. Desde el principio mostró ser una persona responsable, puntual, proactiva y con muchas ganas de crecer profesionalmente.

La asistente dental contribuyó también en el programa preventivo en las escuelas que fueron beneficiadas con charlas educativas y enjuagues con fluoruro de sodio, como monitora del mismo, también tuvo participación en la investigación única durante las visitas domiciliarias.

Gracias a la experiencia de la señora Claudia López como asistente dental y a su entusiasmo por querer obtener nuevos conocimientos, la capacitación del personal auxiliar fue un éxito. Dio como resultados la agilización de los procesos y la optimización del tiempo de trabajo en la clínica dental y brindó con ello un servicio odontológico de calidad para los habitantes de la comunidad Luisiana.

Como parte del reconocimiento al trabajo realizado como asistente en la clínica dental Luisiana, le fue otorgado un diploma a la señora Claudia López; con el objetivo de premiar su valiosa participación en el programa de EPS 2016.

Los temas cubiertos que contribuyeron a la capacitación de la asistente durante los 8 meses de EPS y las notas obtenidas se presentan a continuación:

### TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS POR LA ASISTENTE DENTAL

TEMA	NOTA
<b>Febrero</b>	
Funciones de la Asistente	100
Limpieza de Instrumentos	90
Equipo Dental	100
<b>Marzo</b>	
Jeringa Dental	100
Instrumental de Exodoncia	100
Transferencia de Instrumentos	75
<b>Abril</b>	
Prevención	100
Cepillado Dental	100
Alternativas de Higiene Bucal	100
<b>Mayo</b>	
Fluoruro de Sodio	87.5
Morfología Dental	100
Placa Dentobacteriana	100
Caries Dental	100
<b>Junio</b>	
Enfermedad Periodontal	100
Resinas Compuestas	100
Sellantes de Fosas y Fisuras	100
<b>Julio</b>	
Profilaxis	100
Ionómeros de Vidrio	100
Hidróxido de Calcio	100
<b>Agosto</b>	
Óxido de Zinc y Eugenol	100
Acrílico	75
Materiales de Impresión	100
Yesos	100
<b>Septiembre-Octubre</b>	
Nomenclatura	100

## **CONCLUSIONES**

- El personal auxiliar juega un papel muy importante en cualquier clínica dental, ya que gracias a su colaboración se agilizan los procesos y se optimiza el tiempo de trabajo para cualquier tratamiento dental.
- Se ha demostrado que la odontología a cuatro manos brinda resultados positivos por lo que debe ser puesta en práctica para realizar tratamientos de calidad.
- Es necesario que el odontólogo sepa hacer llegar el mensaje al personal auxiliar para que este pueda comprenderlo y llevarlo a la práctica.

## **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda brindar continuidad a este subprograma para el beneficio tanto del odontólogo practicante como el de la comunidad.
- Actualizar constantemente el Manual otorgado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que la odontología se actualiza constantemente.

## BIBLIOGRAFÍAS

1. Asencio Anzueto, J. I. (2009). **Manual de administración del consultorio**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva. Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-16.
2. Cisneros Domínguez, G. (2011). **La educación en salud bucal en edades tempranas de la vida**. (en línea). Cuba: Acta Odontológica Venezolana 15 (10). Consultado el 16 de septiembre de 2016: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_adtext&pid=S1029-30192011001000013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_adtext&pid=S1029-30192011001000013)
3. Deguate.com (s.f.) **Historia de Patulul: Historia del municipio de Patulul, Suchitepéquez**. (en línea) Guatemala: Consultado el: 14 de octubre de 2016. Disponible en: <http://www.deguate.com/municipios/pages/suchitepequez/patulul/historia.php#.WBJlrFLzc20>
4. Fernández, C D y Acevedo, A. M. (1998). **Efecto de enjuagues de fluoruro de sodio al 2% en la incidencia de caries dental en una población escolarizada**. (en línea). Caracas, Venezuela: Acta Odontológica Venezolana 36(3). Consultado el 16 de septiembre de 2016. Disponible en: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/3/enjuagues\\_fluoruro\\_sodio.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/3/enjuagues_fluoruro_sodio.asp)
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). **Constitución de Organización Mundial de la Salud**. (en línea). Ginebra: Consultado el 20 de septiembre de 2016. Disponible en: [www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp).

6. Otero, J. (2003). **Administración en odontología: el personal asistente** (en línea). Lima: Consultado el 20 de septiembre de 2016. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/art-02-mayo-2003.htm>
7. Popol Oliva, A. (2004). **Epidemiología de la caries dental en Guatemala**. Guatemala: Departamento de Diagnóstico, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp 1-35.
8. Reyes, M. (2008). **Terminología básica en odontología**. (en línea). Venezuela: Consultado 20 de agosto de 2016. Disponible en: <http://es.slideshare.net/markusruree/terminologia-basica-de-odontologia>
9. Sánchez A, (2012). **Manual de bioseguridad y esterilización**. (en línea). Colombia: Consultado 25 de febrero de 2016. Disponible en: [http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/manual\\_bioseguridad%20y%20esterilizacion\\_abril\\_2013.pdf](http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/manual_bioseguridad%20y%20esterilizacion_abril_2013.pdf)
10. Villagrán Colon, E. y Calderón Márquez, M. (2010) **Instructivo para presentación de informe final del programa del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 12 p
11. Villagrán, E. (2016) **Emociones básicas con respecto a la atención dental**. Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 7 p.

## ANEXOS



Fuente: Marta García, se observa a la señora Claudia López asistente dental entregando cepillos a niños de la escuela Margarita de Klose.



Fuente: Marta García, en la fotografía se observan a niños de la Escuela Margarita de Klose con los vasitos de flúor segundos antes de hacer los buches.

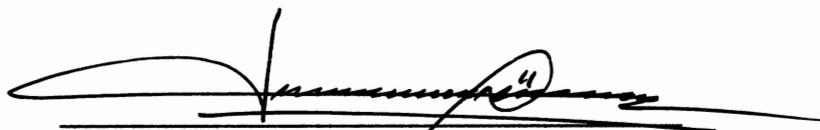
**El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusiva  
responsabilidad de la autora:**



A handwritten signature in black ink, consisting of stylized cursive letters, is positioned above a solid horizontal line. The signature appears to be 'Marta del Rosario García Ruano'.

**Marta del Rosario García Ruano.**

El infrascrito secretario académico de la facultad de odontología hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EP, 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

