

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL UXNAQIL, PATZICIA, CHIMALTENANGO.**

PERÍODO JUNIO 2016- MAYO 2017

Presentado por:

ALEJANDRA MARÍA BARRIOS SANTIAGO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2017

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN CLÍNICA DENTAL UXNAQIL, PATZICIA, CHIMALTENANGO.**

PERÍODO JUNIO 2016- MAYO 2017

Presentado por:

ALEJANDRA MARÍA BARRIOS SANTIAGO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2017

JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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 Cuarta:	Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez
Vocal Quinto:	Br. Joab Jeremías Vicente Vega
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Fernando Argueta Godoy
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO:

A Dios:

Por haberme dado la vida, por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar nunca, enseñándome a enfrentar las adversidades sin desfallecer en el intento. Gracias por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres:

Saúl Barrios y Susana Santiago de Barrios, por su apoyo, amor incondicional, consejos, comprensión, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi perseverancia y por enseñarme, que todo lo que se empieza, se debe terminar y de la mejor manera.

A mi hijo

Por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más. Porque tu amor es el detonante de mi felicidad, esfuerzo y de mis ganas de buscar siempre lo mejor para ti. Te amo Luca.

A mis hermanas:

Dani, por tu amor incondicional, por siempre sacarme una carcajada de

todas las ocurrencias que tienes.

Beiliz, como yo te digo, por acompañarme en este recorrido de nuestra formación profesional, momentos que jamás olvidaremos pues compartimos la pasión por la misma profesión.

A mi novio

Fernando de la Cruz, por ser mi mejor amigo, por tener siempre una palabra de aliento, por apoyarme en cada decisión que he tomado en este recorrido para alcanzar mis metas.

A mis abuelos:

Epifanio Barrios, por ser un hombre lleno de fe y, por todas tus palabras, llenas de sabiduría que me has dado a lo largo de este proceso tan importante en mi vida, Bonifacia Gómez (Q.E.P.D.), Consuelo Guzmán (Q.E.P.D.).

A mis tíos y primos

Por brindarme su apoyo y cariño.

A mi Universidad:

Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología, por formarme en el camino profesional.

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 la Clínica Dental Uxnaqil de Patzicia, Chimaltenango, 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

SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
Introducción.....	7
Objetivos Alcanzados.....	8
Limitaciones.....	9
Cronograma de Actividades.....	10
Conclusiones.....	12
Recomendaciones.....	13
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	14
Resumen.....	15
Objetivos.....	17
Metas del Programa.....	18
Presentación de resultados.....	19
Entrega de cepillos y pastas dentales.....	28
Análisis del programa de enfermedades bucales.....	29
Conclusiones.....	30
Recomendaciones.....	31
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	32
Introducción.....	33
Objetivos.....	34
Diseño del Estudio.....	35
Metodología.....	37
Presentación de Resultados.....	38
Conclusiones.....	42
Recomendaciones.....	43

IV.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	44
	Resumen.....	45
	Presentación de Resultados.....	47
V.	ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	55
	Resumen.....	56
	Capacitación del personal auxiliar.....	58
	Desarrollo de la capacitación de la asistente dental.....	59
	Conclusiones.....	60
	Recomendaciones.....	60
	Calendarización de temas.....	61
	Evaluación.....	62
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
VII.	ANEXOS.....	67

SUMARIO

El sexto año de la carrera de cirujano dentista, está constituido por el Ejercicio Profesional Supervisado, el cual tiene como objetivo involucrarse con la comunidad asignada a través de los subprogramas de prevención y cobertura de servicios dentales de alta calidad, a escolares y adolescentes de escasos recursos, por ser la población más vulnerable.

A través de los subprogramas, que son desarrollados durante 8 meses, se trabajan para mejorar el conocimiento de la comunidad en temas de salud bucal, así como, de otros métodos de prevención de la caries dental y, de esta manera, disminuir la incidencia de esta enfermedad.

Sin limitarse a programas de prevención y de atención clínica integral, se desarrollan paralelamente actividades comunitarias y capacitación de personal auxiliar (asistente dental), las cuales tienen como objetivo, tener un mayor acercamiento a los habitantes de la comunidad.

Durante el desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango, se brindó atención a los estudiantes de primero a sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta La Muchacha Jornada Matutina y Jornada Vespertina y la Escuela Oficial Urbana Mixta María Raimunda, sin embargo, no se le negó la atención odontológica a ningún niño que llegaba de cualquier otra escuela pública.

Las actividades desarrolladas fueron:

- Programa de actividades comunitarias: Consistió en el reforzamiento de la seguridad de la Escuela Oficial Urbana Mixta La Muchacha, a través de la colocación de un portón metálico y la elaboración de un cimiento forzado de 10 metros de largo y 16.00 x 3.5 metros de altura.
- Programa de prevención: Se atendieron 3 escuelas del Municipio de Patzicia, Chimaltenango, en donde se realizaron un total de 12, 268 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se colocaron 808 sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas a 117

escolares y adolescentes, se impartieron 56 actividades de educación en salud bucal, en donde participaron un total de 1340 estudiantes y se entregaron 725 cepillos dentales.

- Programa de atención clínica integral a escolares y adolescentes: Se atendió un total de 56 escolares y 41 adolescentes (mayor de 12 años) como pacientes integrales, a quienes se les realizó un total de 97 exámenes clínicos, profilaxis dentales y aplicaciones de flúor, 665 sellantes de fosas y fisuras, 25 obturaciones de ionómero de vidrio, 17 tratamientos periodontales, 557 obturaciones de amalgama, 293 obturaciones de resina compuesta, 11 pulpotomías, 6 tratamientos de canales, y 109 extracciones dentales.
- Programa de investigación única: Se realizó un estudio de tipo observacional transversal, para medir la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 15 años atendidos por el programa EPS y la relación que tiene con el nivel socio- económica familiar.
- Programa de administración del consultorio: Se capacitó a una persona de la comunidad para que tuviera los conocimientos básicos de una asistente dental, y de esta manera, al final del EPS, se contará con una persona capacitada para ejercer como asistente dental.

I.ACTIVIDADES COMUNITARIAS

1.1 PROYECTO COMUNITARIO

Instalación de portón metálico y refuerzo de cimiento de 10 metros de largo y 16.00 x 3.5 metros de altura, en Escuela Oficial Mixta Rural La Muchacha Jornada Matutina Y Vespertina.

1.2 MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

Compra de compresor, unidad dental y gabinete para la instalación de la nueva clínica dental de uso exclusivo para EPS de Odontología.

Fotografía No. 1



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Fotografía No. 2



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Introducción

En el sexto año de la carrera de cirujano dentista, previo a optar al título antes mencionado, se debe realizar el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), el cual está constituido por cinco cursos, siendo uno de ellos, la Actividad Comunitaria.

El curso de actividad comunitaria se divide en dos: Proyecto comunitario y Proyecto de mejoras a la clínica dental. El Proyecto comunitario consiste en planificar y realizar un proyecto a través de gestiones que tendrán como fin mejorar las condiciones de vida de una parte de la población, en este caso, los estudiantes y maestros de la EOMR La Muchacha JM y JV.

Según lo planteado en el proyecto inicial de actividades comunitarias, se decidió llevar a cabo la instalación de un portón en dos hojas de metal, con chapa Yale y elaboración de cimiento forzado de 10 metros de largo y 16.00 x 3.5 metros de altura, en la Escuela Oficial Mixta Rural La Muchacha, en la jornada matutina y vespertina.

En lo que respecta al proyecto de mejoras a la clínica dental, se efectuaron las gestiones necesarias, para habilitar una segunda clínica dental para uso exclusivo del programa de EPS. Para esto, se realizó la compra de una unidad dental, un taburete, un compresor dental de tres caballos de fuerza, una lámpara de fotocurado y un ultrasonido.

Objetivos Alcanzados

1. Se alcanzó el objetivo general del proyecto comunitario, el cual fue el resguardo y la integridad física de los maestros y alumnos de ambas jornadas.
2. Resguardar los bienes muebles, protegiéndolos de la delincuencia común.
3. Se pudo controlar el ingreso, estadía y salida de los alumnos de la escuela.
4. Se logró obtener colaboración por parte de los directores de la escuela, de ambas jornadas, para que se llevara a cabo el proyecto sin mayores dificultades.
5. La municipalidad de Patzicia, Chimaltenango, mostró interés a lo largo de la realización del proyecto comunitario, a través de ellos, se recibió el 100% de ayuda económica para culminar el proyecto.
6. Se habilitó una nueva clínica dental, con todo el equipo necesario para poder brindar una mejor atención al paciente del programa de EPS.

Limitaciones

1. Falta de apoyo al inicio del proyecto comunitario, porque los directores de ambas jornadas de la escuela, querían la construcción de un muro perimetral, el cual estaba cotizado en Q25, 000.00, este no fue factible realizarlo, por la falta de recurso económico en la municipalidad.
2. Tardanza en la habilitación de la nueva clínica dental, pues se solicitó en el mes de junio y la instalaron la segunda semana del mes de septiembre.

Cronograma de Actividades del Proyecto Comunitario por mes

MES	ACTIVIDADES
Junio	Investigación con los dos directores para conocer las principales necesidades de la escuela. Presentación del proyecto comunitario al Dr. Aguilar del área de OSP.
Julio	Llegó un arquitecto por parte de la municipalidad, quién tomó medidas para la construcción del muro, sin embargo, el presupuesto era elevado, por lo que dio la opción de colocar un portón en una parte de la escuela, la cual estaba solo con lámina y reforzar con cimiento otra parte de la escuela que se estaba hundiendo. Se presentó este cambio al proyecto comunitario al Dr. encargado del área de OSP.
Agosto	El proyecto comunitario, con los nuevos cambios, fueron presentados al alcalde y éstos fueron aceptados por él, sin embargo, pidió una carta en la que los directores de la escuela estuvieran de acuerdo con el proyecto planteado y con sus cambios.
Septiembre	Se obtuvieron las firmas de autorización y ejecución del proyecto comunitario, por parte de los directores. Una vez se tuvo la autorización de los directores, el alcalde compró el material y mano de obra para iniciar con la construcción del cimiento forzado.
Febrero	Se realizó una inspección de campo visual con el propósito de verificar la terminación del cimiento forzado y la instalación del portón metálico, que se dio como finalizado en el mes de noviembre. Las llaves del portón fueron entregadas a la odontóloga practicante, por parte de la municipalidad.
Marzo	Planificación de la inauguración y entrega oficial del portón metálico y cimiento forzado.
Abril	Se concretó la fecha de entrega del proyecto comunitario, la cual fue el lunes 15 de mayo a las 8:00 AM.
Mayo	El día lunes 15 de mayo, se llevó a cabo la entrega oficial del proyecto comunitario, estuvieron presentes maestros y personal de la alcaldía de Patzicia, Chimaltenango.

Cronograma de Actividades del Proyecto de Mejoras a la clínica por mes

MES	ACTIVIDADES
Junio	<p>Presentación del proyecto al Dr. Encargado del área de OSP.</p> <p>Se realizó una presentación del proyecto de habilitar una nueva clínica dental a Andrea Xiquin, encargada del programa EPS.</p> <p>Se realizaron tres cotizaciones y solicitudes de compra, para ser enviadas a Goodneighbors ciudad de Guatemala.</p>
Julio	<p>Las solicitudes de compra para el nuevo mobiliario de la clínica dental fueron aceptadas, por lo que emitieron los cheques para la compra, a la mayor brevedad.</p> <p>Se compró la unidad dental, el taburete, lámpara de fotocurado, el ultrasonido y compresor dental.</p> <p>Se instaló el nuevo compresor, para ser usado en la unidad dental de la Dra. Rina, pues el que se tenía, estaba dando muchos problemas.</p>
Agosto	<p>Se iniciaron los trabajos de colocación de tuberías para la instalación de la nueva unidad dental.</p> <p>Rompieron parte de la pared de la clínica de la Dra. Rina, para hacer una puerta que comunicara ambas clínicas dentales, con el objetivo de compartir una parte de mobiliario y a la asistente dental.</p>
Septiembre	<p>Llegó un técnico por parte de Denteco, a instalar la unidad dental.</p> <p>Se instaló el compresor para ser usados por ambas unidades dentales.</p>
Febrero	<p>Se realizó la cotización para la compra de un regulador de voltaje</p>
Marzo	<p>Se envió una solicitud de compra a las oficinas centrales.</p>
Abril	<p>Espera de la respuesta para la compra del regulador de voltaje.</p>
Mayo	<p>No dieron la autorización para la compra del regulador de voltaje.</p> <p>Se donó una punta de fibra de vidrio para la lámpara de fotocurado, ya que la anterior estaba fracturada.</p>

Conclusiones

1. El adecuado ambiente escolar en el cual se desenvuelven los niños, es uno de los muchos factores que inciden en el buen desarrollo intelectual y social de los mismos, pues es en la escuela, el lugar en donde pasan el mayor tiempo durante el día.
2. El tema de seguridad en las escuelas, es un punto que el gobierno no le da mayor importancia ni atención, razón por la cual, han sido blanco de muchos actos delictivos.
3. La sensación de seguridad se ha incrementado en los maestros, después de la colocación del portón.
4. Los maestros tienen mayor control en el ingreso y egreso de sus alumnos a las instalaciones de la escuela.
5. Con la colaboración de la municipalidad, directores de la escuela y maestros se logró la instalación del portón metálico.
6. Aumentó el número de tratamientos realizados a la semana, pues ya no se trabajó en la clínica de la Dra. Rina.
7. El siguiente EPS tendrá equipo odontológico nuevo y un ambiente de trabajo más amplio.

Recomendaciones

1. Que los maestros enseñen a sus alumnos a cuidar todo el mobiliario que hay en la escuela, pues de esta forma, los bienes muebles tendrán mayor tiempo de vida útil.
2. El siguiente estudiante de EPS debe seguir instrucciones de uso del equipo dental, para evitar problemas con el mismo.
3. Se recomienda dar mantenimiento a todo el equipo odontológico que se adquirió el año pasado.
4. Continuar con la gestión para la compra de un regulador de voltaje, pues el flujo de energía eléctrica es irregular en la región y la nueva unidad dental utiliza tarjeta, y si ésta se descompone, la reparación tiene un elevado costo.
5. Contratar una asistente dental, exclusivamente, para el programa de EPS, debido a que la otra clínica dental demanda mucho tiempo.

VIII. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

2.1 Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%

2.2. Subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras

2.2 Subprograma de educación en salud bucal

Resumen

La caries dental es la enfermedad con mayor incidencia y prevalencia en los niños en edad escolar, pues el 90% de los pacientes que visitan la clínica dentro del programa de EPS, lo presentan. El progreso de esta enfermedad, trae como consecuencia, dolores de moderado a severo, esto es un problema para un óptimo rendimiento en los escolares o las repetidas ausencias a la escuela.

La prevención de enfermedades en salud bucal, a través de sellantes de fosas y fisuras, enjuagues de flúor y educación en salud bucal, es fundamental para ir disminuyendo el número de pacientes afectados por esta enfermedad y porque solo a través de la prevención habrá una disminución considerable en el CPO (piezas cariadas, perdidas y obturadas) de cada niño.

En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se capacitó a 34 maestros, quienes eran los encargados de entregar el flúor a los escolares y adolescentes de primero a sexto primaria.

El subprograma de sellantes de fosas y fisuras, benefició a escolares de primero a tercero primaria, a quienes se les colocó los sellantes en las superficies dentales que estaban libres de lesiones de caries.

Los tres subprogramas de prevención de enfermedades bucales, tuvieron una buena aceptación por parte de los directores, personal docente y alumnos, sin embargo, el subprograma que tuvo mayor impacto en los estudiantes, fue el de educación en salud bucal, y fue al que se le dio mayor énfasis, pues como profesionales de la salud bucal, se debe fortalecer, de manera progresiva, el primer nivel de prevención.

Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a los niños de tercero primaria, de la Escuela Oficial Rural Mixta La Muchacha, Jornada Matutina, Patzicia, Chimaltenango

Fotografía No. 3



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Objetivos

1. Cubrir en su totalidad, a los niños de primero a sexto primaria, de la Escuela Oficial Rural Mixta La Muchacha, jornada matutina y vespertina y la Escuela Oficial Rural Mixta María Raimunda, por medio de los Programas de enjuagues con flúor y los sellantes de fosas y fisuras.
2. Fortalecer el primer nivel de prevención, a través de la educación de los alumnos con 12 temas diferentes.
3. Hacer énfasis en los escolares de primero a tercero primaria, la importancia de la prevención.
4. Educar a los adolescentes del colegio Zion con diversos temas acerca del cuidado de la cavidad oral.
5. Implementar programas de prevención de enfermedades bucales, por tiempo permanente.
6. Que sean beneficiados de forma directa, los escolares y adolescentes de las escuelas y, de manera indirecta, los padres de familia.
7. Evaluar el alcance de los diferentes niveles de prevención, y ver cuál es el más efectivo en la población con la que se trabaja.

Metas del Programa

1. Con el subprograma de educación en salud bucal se vieron beneficiados los alumnos de primero a tercero básico, del centro educativo Zion.
2. Cuatro alumnas del centro Zion, se acercaron a la estudiante de EPS, pues querían ser atendidas por ella, porque a través del subprograma se dieron cuenta que necesitaban del servicio odontológico.
3. Con el subprograma de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se vieron beneficiados, semanalmente, 1737 alumnos de primero a sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta María Raimunda y la Escuela Oficial Rural Mixta La Muchacha, jornada matutina y vespertina.
4. Colocación de sellantes de fosas y fisuras a 20 niños mensuales, para la prevención de caries dental.
5. Capacitación a 30 maestros de las tres escuelas para entrega de enjuagues de fluoruro de sodio, a los estudiantes.
6. Se dio beneficio indirecto a los integrantes del resto de la familia, a través de lo enseñado por parte de la estudiante de EPS, a los alumnos del colegio Zion.
7. La población que recibió el programa de prevención, conoció las diferentes alternativas para el cuidado de la salud bucal.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

2.1 Subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%

Los miércoles de cada semana, se realizó la entrega de los enjuagues de fluoruro de sodio. Los estudiantes colocaban el flúor en la boca y debían hacer el enjuague de tres a cinco minutos.

En la fotografía No. 4, se puede observar a los estudiantes de cuarto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta La Muchacha, jornada matutina realizando el enjuague de fluoruro de sodio al 0.2%.

Fotografía No. 4



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Cuadro No.1

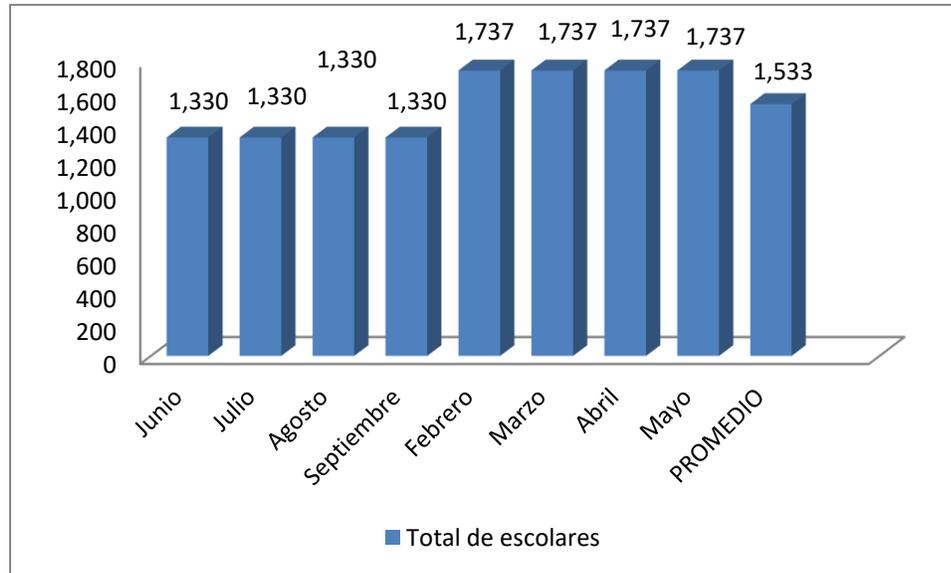
**Escolares atendidos por mes, en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017**

Mes	Total de escolares cubiertos con los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%
Junio	1330
Julio	1330
Agosto	1330
Septiembre	1330
Febrero	1737
Marzo	1737
Abril	1737
Mayo	1737
PROMEDIO	1533

Fuente: Informes mensuales del programa de fluorización, EPS 2016-2017

Gráfica No. 1

Distribución de escolares atendidos por mes, en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango. De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017



Fuente: elaboración propia con datos del estudiante, EPS 2016-2017

Interpretación de cuadro y gráfica No. 1

- En los primeros cuatro meses, se atendieron a escolares y adolescentes de dos escuelas; EOUM María Raimunda y EOUM La Muchacha, JM y JV.
- A partir de febrero a mayo de 2017, se brindó enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, a una escuela más (EOUM La Muchacha, JV), razón por la cual, el número de estudiantes beneficiados por el subprograma, aumentó.
- El promedio mensual de los niños fue de 1533, coincide con la mediana.

2.2 Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Mensualmente, se seleccionaban niños de la EORM La Muchacha de ambas jornadas, para colocarles sellantes de fosas y fisuras, en las piezas dentales libres de lesiones de caries.

Fotografía No.5



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Fotografía No. 6



Fuente: Fotografías de registro durante el período de EPS.

Cuadro No. 2

Número de escolares atendidos y cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados por mes, en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

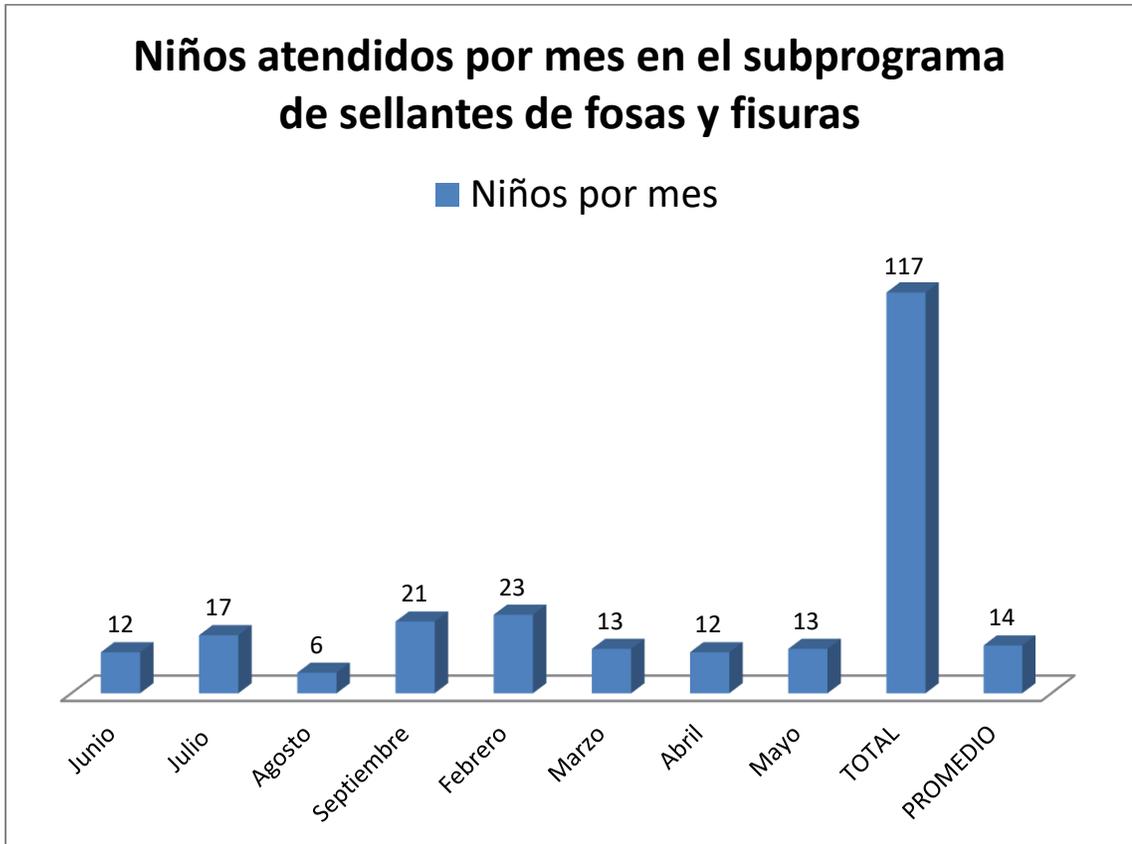
Mes	Niños por mes	Total de sellantes
Junio	12	86
Julio	17	112
Agosto	6	41
Septiembre	21	127
Febrero	23	149
Marzo	13	105
Abril	12	107
Mayo	13	81
TOTAL	117	808
PROMEDIO	14	101

Fuente: informes mensuales del programa de SFF, EPS 2016- 2017.

Gráfica No. 2

Distribución de escolares atendidos en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras por mes, en la clínica Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

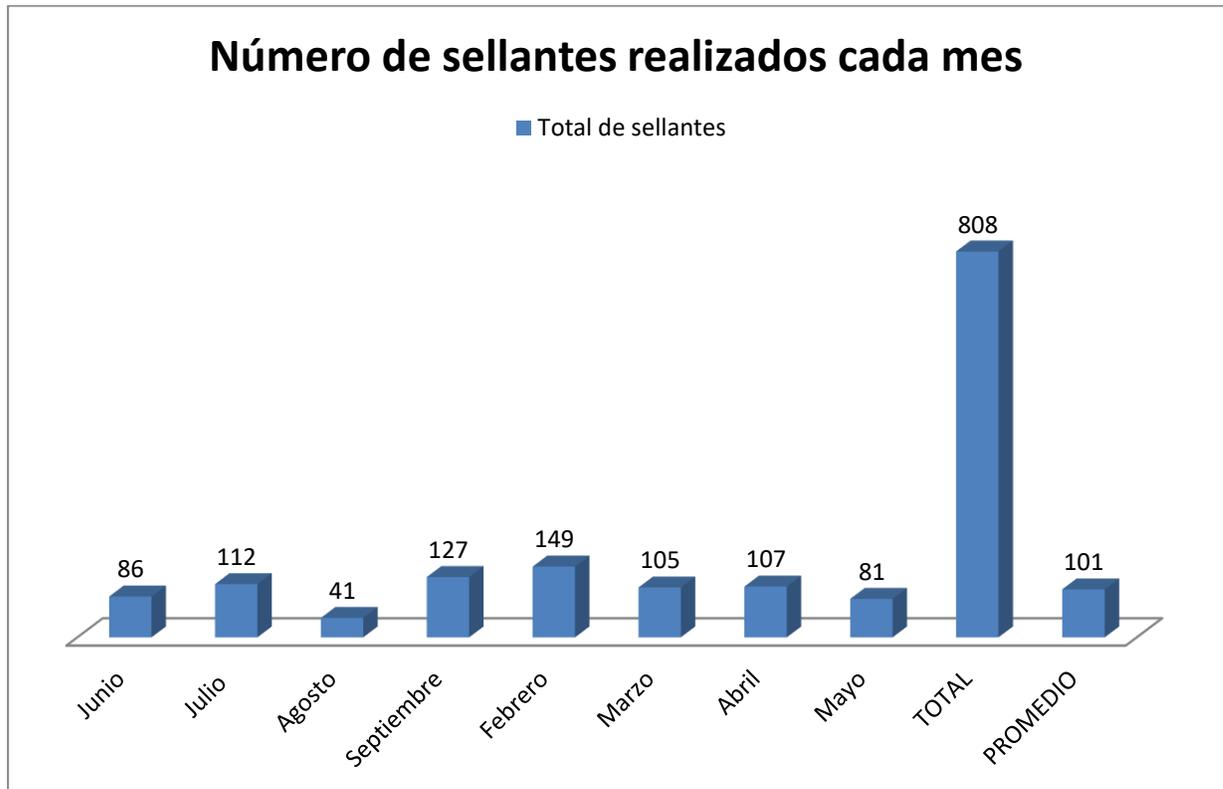


Fuente: elaboración de gráfica con datos del estudiante.

Gráfica No. 3

Distribución de sellantes de fosas y fisuras colocados a los escolares por mes, en la clínica Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017



Fuente: elaboración de gráfica con datos del estudiante.

Interpretación de cuadro No.2, gráfica No. 2 y No. 3

En agosto hay un desfase en relación a los demás meses, debido a que en ese mes hubo una semana de jornada médica y una semana en la que se ausentó la asistente dental, por motivos de vacaciones, por lo que el número de pacientes y de sellantes colocados, fue menor al resto de meses.

2.3 Subprograma de educación en salud bucal

El subprograma de educación en salud bucal fue dirigido a los estudiantes de primero a tercero básico del centro educativo Zion.

Durante los ocho meses se abarcaron doce temas, con los cuales se vieron beneficiados los estudiantes y, de forma indirecta, el resto de integrantes de la familia, pues los estudiantes compartían sus conocimientos adquiridos con ellos.

Fotografía No. 8



Fuente: Fotografía de registro durante el período de EPS.

Cuadro No.3

Número de escolares, cantidad de charlas y temas impartidos por mes, en el subprograma de educación en salud, de la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

Mes	Número de Actividades	Temas	Número de Participantes
Junio	0	-	0
Julio	8	Anatomía de la cavidad bucal y piezas dentales	160
Agosto	8	Relación del azúcar con la caries dental y caries dental	160
Septiembre	8	Inflamación gingival y enfermedad periodontal	160
Febrero	8	Uso correcto del cepillo y seda dental	152
Marzo	8	Utilización de pasta dental	236
Abril	8	Sustitutos del cepillo	236
Mayo	8	Beneficios de los enjuagues con flúor	236
TOTAL	56		1340

Fuente: informes mensuales del programa de educación en salud oral, EPS 2017

Entrega de cepillos y pastas dentales

La prevención de la caries dental, es factor clave, para una disminución considerable en piezas careadas, exfoliadas y obturadas -CEO- y en piezas cariadas, perdidas y obturadas -CPO-, en los escolares y adolescentes. Por tal razón, la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el apoyo de Colgate, entregaron kit de cepillo y pasta dental a los estudiantes de sexto año de la carrera de odontología, para que éstos los distribuyeran a los alumnos de la escuela asignada.

Para entregar dichos kits, se seleccionó la EOUM María Raimunda, JM, los grados de primero a sexto primaria.

Desde el inicio, se tuvo un acercamiento con la directora de la escuela, para pedir su autorización y colaboración en la elaboración y entrega del kit dental y los capilleros.

Para la entrega de los kits de cepillo y pasta dental, se utilizó un día completo, pues se entregaron 725 kits con base en la lista de asistencia de cada grado, proporcionada por cada maestro.

El mecanismo de entrega fue el siguiente: Se inició con primero primaria sección "A", para llevar un control de grados. Con base en la lista de asistencia, se llamó a cada niño y se le entregó el kit correspondiente. Al finalizar la actividad, los alumnos salieron de su aula para tomarse una foto con su kit en la mano.

La directora, el personal docente y los alumnos mostraron su agradecimiento por el aporte que se les había entregado y, en todo momento, demostraron entusiasmo e interés por el programa y por mejorar su salud bucal.

Análisis del Programa de prevención de enfermedades bucales

La caries dental es la enfermedad con mayor incidencia y prevalencia en los niños en edad escolar, pues el 90% de los pacientes, que visitan la clínica dentro del programa de EPS, lo presentan. El progreso de esta enfermedad, trae como consecuencia, dolores de moderado a severo, siendo esto un problema para un óptimo rendimiento en los escolares o las repetidas ausencias a la escuela.

La prevención en enfermedades de salud bucal a través de sellantes de fosas y fisuras, enjuagues de flúor y educación en salud bucal, es fundamental para ir disminuyendo el número de pacientes afectados por esta enfermedad y porque sólo a través de la prevención habrá una disminución considerable en el CPO de cada niño.

En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se capacitó a 34 maestros, quienes eran los encargados de entregar el flúor a los escolares y adolescentes de primero a sexto primaria.

El subprograma de sellantes de fosas y fisuras, benefició a escolares de primero a tercero primaria, a los cuales se les colocaba los sellantes en las superficies dentales que estuvieran libres de lesiones de caries.

Los tres subprogramas de prevención de enfermedades bucales, tuvieron una buena aceptación por parte de los directores, personal docente y alumnos, sin embargo, el subprograma que tuvo mayor impacto en los estudiantes, fue el de educación en salud bucal, y al que se le dio mayor énfasis, pues como profesionales de la salud bucal, se debe fortalecer de manera progresiva el primer nivel de prevención.

Conclusiones

1. Los directores, maestros y alumnos conocieron los diferentes programas que existen para prevenir la caries dental, así como, otras enfermedades de la cavidad oral.
2. A través del sub programa de educación en salud bucal, se vieron beneficiados, de manera directa, los estudiantes del colegio Zion y, de manera indirecta, el resto de integrantes de la familia, pues los estudiantes compartían los conocimientos adquiridos con ellos.
3. El EPS 2016-2017, se inició con el programa de prevención de enfermedades bucales, y a pesar de ser nuevo el programa en Patzicia, fue muy bien recibido por los directores, personal docente y alumnos de la EORM La Muchacha, en ambas jornadas y EORM María Raimunda.
4. Se brindó mayor énfasis al subprograma de educación en salud bucal y al de sellantes de fosas y fisuras, pues son los primeros dos niveles de prevención, con los cuales se podrá, en un futuro, disminuir el número de CPO en la población guatemalteca.

Recomendaciones

1. Elaborar afiches y trífolios en kaqchikel, mensualmente, con información básica de los tres subprogramas de prevención, para que los niños y los demás integrantes de su familia, puedan leer y comprender la información que se desea transmitir.
2. Que sean beneficiados otras escuelas de Patzicía por el EPS de odontología con los subprogramas de prevención de enfermedades bucales.
3. Involucrar y concientizar a los padres de familia sobre los subprogramas de prevención en educación bucal, con el fin de reforzar los buenos hábitos de higiene bucal en la casa.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Emociones básicas con respecto a la atención dental

Introducción

En el desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, como parte del área de investigación, se realizó un estudio de tipo observacional transversal, en el cual se pretendió medir la prevalencia y relación de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría con el nivel socio- económico de las familias de escolares de 10 a 15 años, atendidos en la clínica Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

Para esta investigación, se seleccionaron y realizaron encuestas a 20 escolares y adolescentes, en las cuales daban a conocer sus emociones ante la atención odontológica y, posterior a éstas, se llevaron a cabo visitas domiciliarias a los mismos 20 estudiantes.

Durante la visita domiciliar, se realizaron entrevistas a los padres de familia utilizando una boleta de recolección de datos, para determinar el estado socioeconómico de la familia.

El objetivo de la presente investigación consistió en determinar la relación que hay en el comportamiento del niño durante una visita al odontólogo y el nivel socio económico de su núcleo familiar.

Objetivos

- Describir las emociones básicas según edad y sexo.
- Evaluar y establecer el nivel de vulnerabilidad socio-económica de las familias de escolares encuestados.
- Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
- Comparar la salud bucal según grupos de sexo y nivel socio-económico.
- Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio- económico de las familias de los escolares.

Diseño de Estudio

Tipo de estudio:

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

Identificación del promotor:

Estudio avalado por el Área de Odontología Socio- Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Título del estudio:

Emociones básicas con respecto a la atención dental.

Investigadores principales:

Estudiantes EPS Grupo 2- 2016 y profesores del Área de Odontología Socio- preventiva.

Centros en los que se prevé realizar el estudio:

Escuelas públicas de la comunidad asignada para la realización de Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en 2016.

Criterios de inclusión y exclusión:

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

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

Instrumento de medición:

Método Graffar, para identificar el nivel socio-económico de las familias.
Encuestas dirigidas a los escolares y adolescentes.

Tamaño y selección de la muestra:

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 estudiantes en cada comunidad, totalizando 1160 escolares.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN:

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

Criterios de recolección:

Metodología de Campo:

1. Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia, para informar sobre los objetivos de la investigación, así como, obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Acordar con cada padre de familia, el día de la visita domiciliar.
4. Realizar la evaluación de las emociones básicas, en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.
5. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.

Trabajo de Campo

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, con previa capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

Metodología

Se seleccionaron 20 estudiantes de escuelas públicas, a quienes previamente, se les había atendido en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango, esto con el fin que tuviera una experiencia antes de realizar la encuesta de emociones básicas.

A cada estudiantes, se le programó una cita, exclusivamente, para resolver la encuesta, esto para evitar que alguna emoción influyera en sus respuestas. Las encuestas fueron hechas en la sala de espera.

Al finalizar la encuesta, los niños junto a su encargado(a) llegaban a la clínica dental, para entregar la encuesta y se programaba una cita para realizar la visita domiciliar.

Las visitas domiciliarias, fueron hechas con los mismos 20 estudiantes a quienes se les había pasado la encuesta; durante la visita domiciliar se llevó a cabo una entrevista a los padres de familia, la cual fue valorada a través del método de Graffar, para poder identificar el estrato socio- económico de la familia.

Con los datos obtenidos de las encuestas y entrevistas, se elaboró una base de datos y el posterior análisis de los mismos.

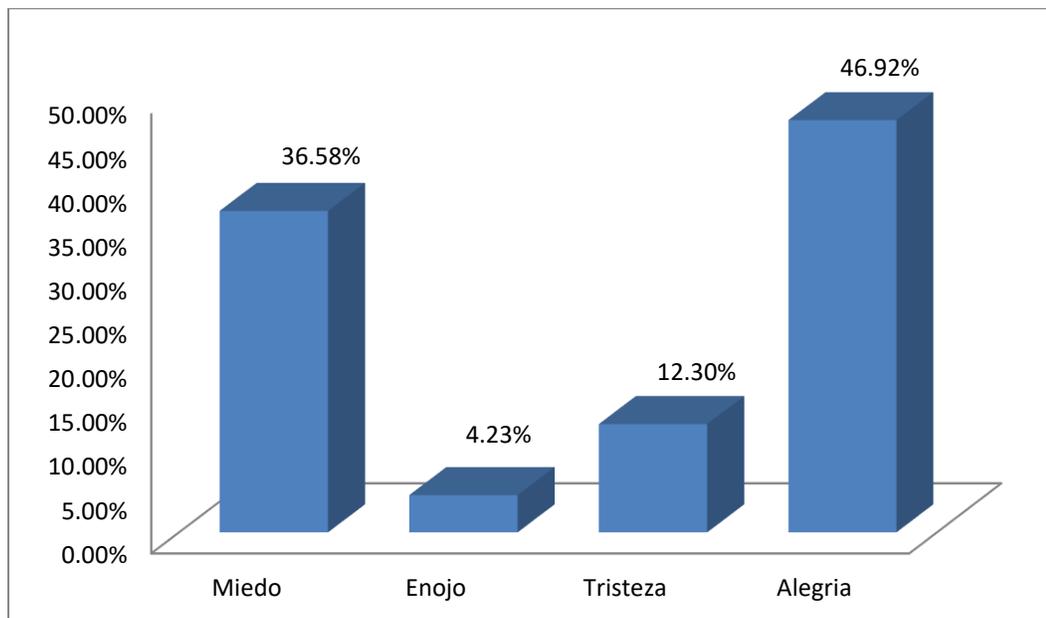
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro y Gráfica No. 4

Frecuencia de emociones de estudiantes de la EOUM La Muchacha, JM y
EOUM María Raimunda, de junio a septiembre 2016,
Patzicia, Chimaltenango

Preguntas	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
1. ¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?	6	0	0	14
2. ¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita?	0	1	13	6
3. ¿Qué sientes cuándo se termina tu cita?	0	0	12	8
4. ¿Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita?	13	0	0	7
5. ¿Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental?	11	1	0	8
6. ¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica dental?	7	0	1	12
7. ¿Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental?	13	1	0	6
8. ¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?	19	0	1	0
9. ¿Qué sientes cuando te inyectan la anestesia?	15	2	2	1
10. ¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?	4	1	0	15
11. ¿Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca?	4	1	0	15
12. ¿Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica?	2	4	2	12
13. ¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?	1	0	1	18
Total	95	11	32	122

Fuente: elaboración de gráfica con datos del estudiante.



Fuente: elaboración de gráfica con datos del estudiante.

Interpretación de cuadro y gráfica No.4

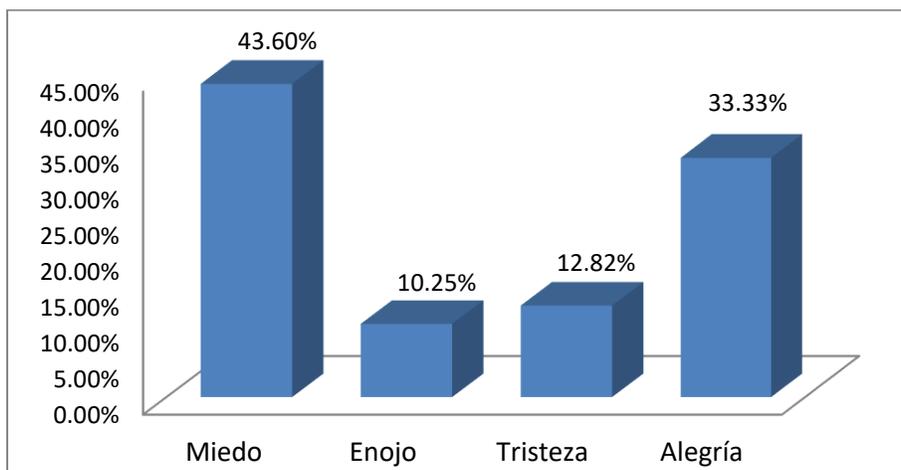
- Los datos mostrados en la gráfica superior, son resultado de una encuesta de 13 preguntas, con respuestas probables de miedo, enojo, tristeza y alegría; instrumento utilizado en la entrevista a 20 escolares de la EOUM La Muchacha JM y EOUM María Raimunda.
- Normalmente, ir a una clínica dental, causa temor en adultos y aún más en niños, sin embargo, el resultado de esta gráfica indica que, el 47% en relación a las preguntas, muestran alegría, resultado relacionado a que, al finalizar cada cita dental, se le premiaba al niño por su buen comportamiento.

Cuadro y gráfica No. 5

Frecuencia de emociones relacionados con el estado socio-económico de los niños de La EOUM La Muchacha, JM y EOUM María Raimunda.

De junio a septiembre 2016, Patzicia Chimaltenango

Estrato socio-económico	No. de escolares	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
I	0	0	0	0	0
II	2	12	3	2	9
III	1	5	1	3	4
Total	3	17	4	5	13



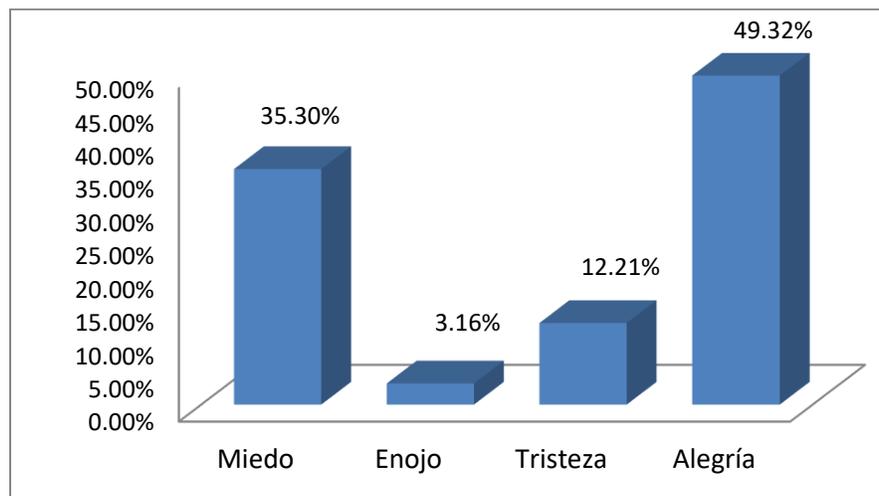
Interpretación de cuadro y gráfica No.5

- Esta gráfica corresponde a la relación de las posibles respuestas de los niños, en relación al estrato socio- económico de la familia.
- Se clasificaron tres estratos sociales, I, II, III; en donde el III es el más bajo, que incluye entre otros aspectos, nivel de vida, nivel de educación, ingresos, etc.
- De acuerdo a los datos obtenidos, y a la observación que se pudo tener en cada uno de los hogares, se estima, que las familias con mayores recursos, presentan hijos con mayor miedo.

Cuadro No. 6

Frecuencia de emociones relacionados con el estado socio-económico de los niños de La EOUM La Muchacha, JM y EOUM María Raimunda. De junio a septiembre 2016, Patzicia Chimaltenango

Estrato Socio-económico	No. de escolares	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
IV	8	34	1	17	52
V	9	44	6	10	57
Total	17	78	7	27	109



Interpretación de cuadro y gráfica No.6

- Sobre la base de los datos obtenidos, y a la observación que se pudo tener en cada uno de los hogares, se estima, que las familias con menores recursos, presentan hijos con menor miedo y mayor alegría ante la atención odontológica, esta conducta es reflejada muy probable a que reprimen sus emociones de acuerdo a sus condiciones de vida.

Conclusiones

- Estadísticamente, si hay una relación entre el estrato socio-económico y las emociones que reflejan los niños dentro de la clínica dental.
- En el grupo de estratos más bajos, la alegría es la emoción que tiene el mayor porcentaje en las gráficas, y se infiere a que los escolares reprimen sus emociones por las mismas condiciones de vida, esto lleva a que sean más colaboradores en el tratamiento dental.
- Los escolares que pertenecen a los estratos socio- económicos más altos, el miedo es la emoción que tiene el porcentaje mayor, se infiere a que el nivel de educación de los padres es más alto y, por lo mismo, son menos integrantes en la familia, razón por la cual los padres de familia le prestan más atención a cada hijo y de alguna manera son niños más consentidos.
- Normalmente ir a una clínica dental, causa temor en adultos y aún más en niños, sin embargo, los resultados indican que casi el 50% de las respuestas muestran alegría, resultado relacionado a que, desde la primera hasta la última cita, se buscaba ser empático con los pacientitos y mostrarles que todo se hace para mejorar su salud bucal y ellos lo veían y comprendían.

Recomendaciones

- Recolectar una muestra de mayor tamaño para disminuir el sesgo y errores en los resultados.
- Tener mayor empatía con todos los pacientes escolares, pues en algunos casos, el miedo y rechazo a recibir tratamientos dentales no se ve relacionado con su estrato socio- económico, sino por la manera en que son tratados por el odontólogo durante el tratamiento dental.
- Unificar los resultados de todas las comunidades del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, para tener un criterio más amplio de las emociones básicas que muestran dentro de la clínica dental y su relación con los estratos socio- económicos.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL

Resumen

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, tiene como objetivo fortalecer la prevención de las enfermedades bucales en los escolares, sin embargo, existe un número amplio de ellos que padecen de caries dental y enfermedad periodontal, por lo que el programa, tiene una parte que se dedica atender pacientes en edad escolar, a quienes se les realiza tratamiento integral odontológico, a partir de conocimientos teóricos y prácticos que el estudiante adquirió, a lo largo de los seis años de la carrera.

Los pacientes deben ser de preferencia niños de cuarto a sexto primario, y que estudien en escuelas públicas, pues es la población más vulnerable, ya que después de cursar sexto primario, son muy pocos los que continúan estudiando, y la posibilidad de recibir este tipo de asistencia médica es cada vez menor.

La clínica integral para escolares y población en general, tiene como base el servicio social que como estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, han decidido brindar, razón por la cual cada tratamiento que se realiza, debe ser hecho con competencia, y la mayor responsabilidad por parte del estudiante de EPS, hacia el paciente.

Para la ejecución del Programa de atención integral, se seleccionaron 3 escuelas públicas del municipio de Patzún. Los tratamientos que se les brindaron fueron de acuerdo a las necesidades de cada estudiante. Ninguno de los tratamientos tenía algún costo, el único requisito que les pedía fue puntualidad y presentarse a todas las citas hasta darlos como pacientes terminados.

En la parte clínica, los tratamientos que se les realizaron fueron los siguientes: examen clínico, radiografías, restauraciones de resina y amalgama, extracciones dentales, sellantes de fosas y fisuras, tratamientos de conductos radiculares, pulpotomías, tratamiento periodontal, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor.

El número de escolares y adolescentes beneficiados en el EPS, fue de 93, y en un 90% de ellos, era la primera vez que asistían a un servicio odontológico profesional.

En escolares se realizaron 47 exámenes clínicos, 47 profilaxis bucal, 47 aplicaciones tópicas de flúor, 313 sellantes de fosas y fisuras, 17 obturaciones de ionómero de vidrio, 7 tratamientos periodontales, 201 obturaciones de amalgama dental, 174 obturaciones de resina compuesta, 10 pulpotomías, 5 tratamientos de conductos radiculares, 63 extracciones dentales .

En adolescentes (mayores de 12 años), se realizaron: 37 exámenes clínicos, 37 profilaxis bucales, 37 aplicaciones tópicas de flúor, 279 sellantes de fosa y fisuras, 5 obturaciones ionómero de vidrio, 9 tratamientos periodontales, 257 obturaciones de amalgama dental, 108 obturaciones con resina compuesta, 1 tratamiento de conductos radiculares, 22 extracciones dentales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 7

Tratamientos en pacientes escolares integrales, realizados por mes en la clínica dental
Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

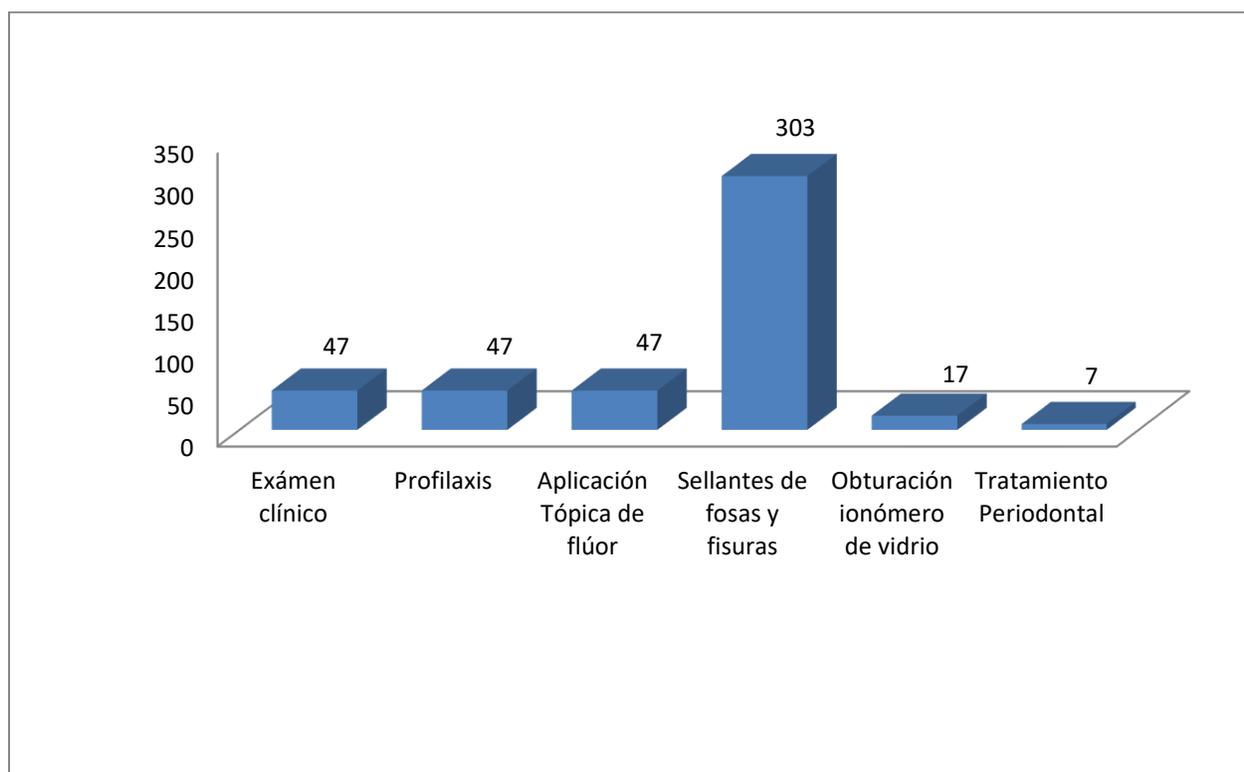
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

Mes	Examen clínico	Profilaxis dental	Aplicación tópica de flúor	Sellante de fosas y fisuras	Obturación ionómero de vidrio	Tratamiento periodontal	Total
Junio	8	8	8	55	0	1	80
Julio	11	11	11	88	1	2	124
Agosto	7	7	7	23	12	2	58
Septiembre	6	6	6	30	0	0	48
Febrero	5	5	5	38	0	2	55
Marzo	5	5	5	25	4	0	44
Abril	5	5	5	44	0	0	59
Mayo	9	9	9	54	3	1	84
Total	47	47	47	303	17	7	552

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral, EPS 2016-2017

Gráfica No. 6

Representación de tratamientos efectuados en pacientes escolares integrales, realizados en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango. De junio - septiembre del 2016 y de febrero - mayo del 2017



Fuente: elaboración propia con datos del estudiante, EPS 2016-2017

Cuadro No. 8

Tratamientos en pacientes escolares integrales realizados por mes, en la clínica dental
Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

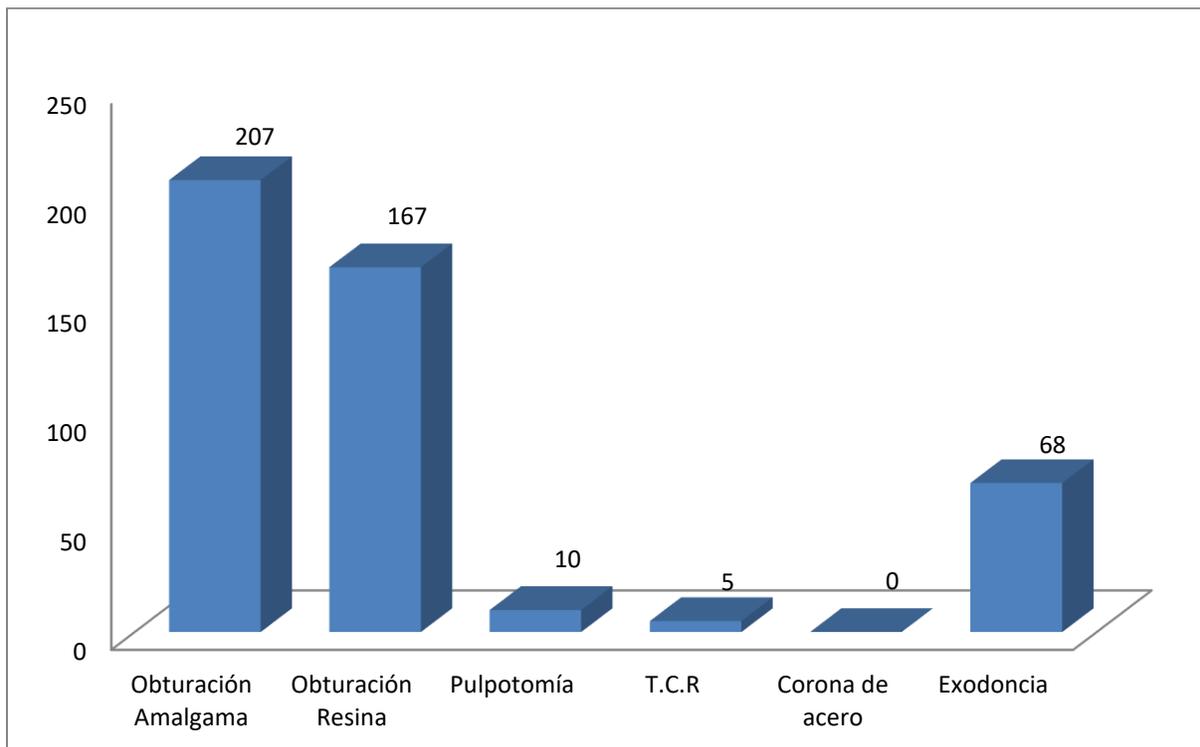
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

Mes	Obturación de amalgama	Obturación de resina	Pulpotomía	T.C.R	Corona de acero	Exodoncia	Total
Junio	31	20	3	0	0	5	59
Julio	4	68	0	1	0	27	100
Agosto	33	18	2	0	0	13	66
Septiembre	47	18	0	2	0	6	73
Febrero	29	13	1	0	0	3	46
Marzo	41	11	4	2	0	8	66
Abril	22	19	0	0	0	6	47
Mayo	57	10	1	0	0	15	83
Total	207	167	10	5	0	68	540

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral, EPS 2017

Gráfica No. 7

Representación de tratamientos efectuados en pacientes escolares integrales, realizados en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango. De junio - septiembre del 2016 y de febrero - mayo del 2017



Fuente: elaboración propia con datos del estudiante, EPS 2016-2017

Cuadro No. 9

Tratamientos en pacientes adolescentes integrales, realizados por mes en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

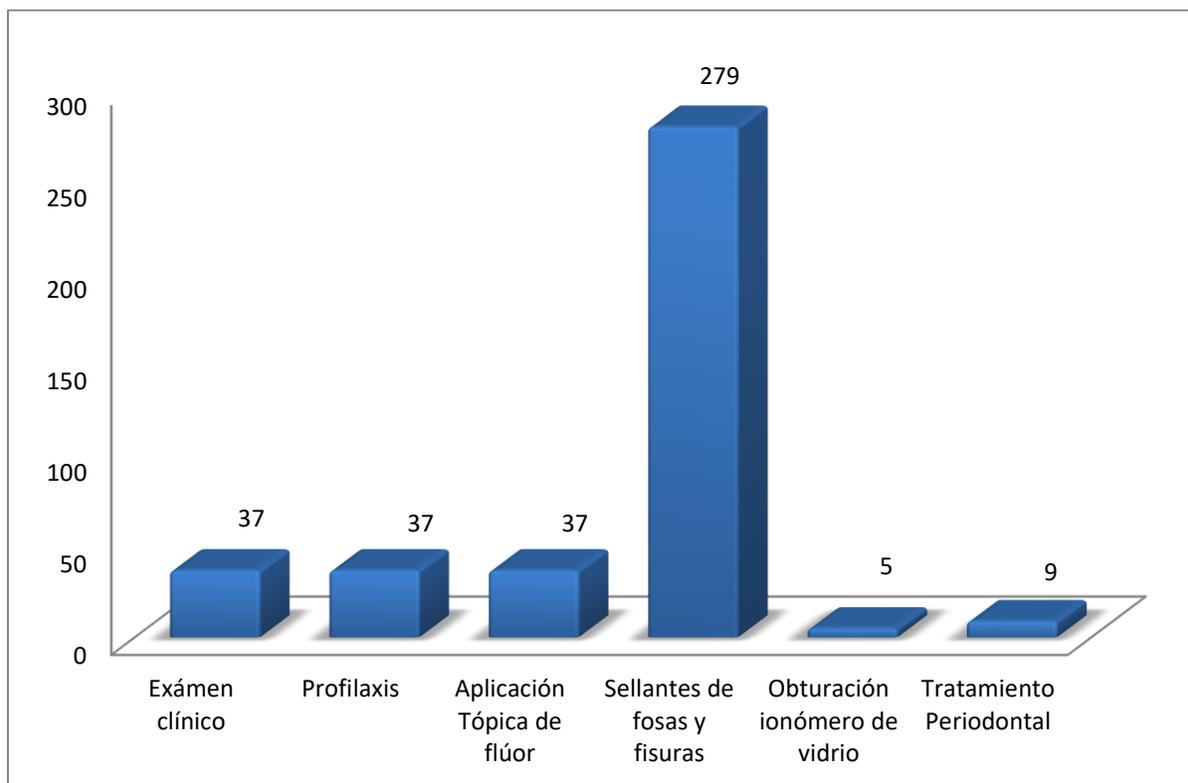
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

Mes	Examen clínico	Profilaxis dental	Aplicación tópica de flúor	Sellante de fosas y fisuras	Obturación ionómero de vidrio	Tratamiento periodontal	Total
Junio	2	2	2	19	0	0	25
Julio	1	1	1	6	0	0	9
Agosto	3	3	3	17	0	0	26
Septiembre	7	7	7	58	0	3	82
Febrero	8	8	8	62	0	2	88
Marzo	8	8	8	56	0	0	80
Abril	8	8	8	61	5	4	70
Mayo	4	4	4	29	0	0	41
Total	37	37	37	279	5	9	445

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral, EPS 2017

Gráfica No. 8

Representación de tratamientos efectuados en pacientes adolescentes integrales, realizados en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango. De junio - septiembre del 2016 y de febrero - mayo del 2017



Fuente: elaboración propia con datos del estudiante, EPS 2016-2017

Cuadro No. 10

Tratamientos en pacientes adolescentes integrales, realizados por mes en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango.

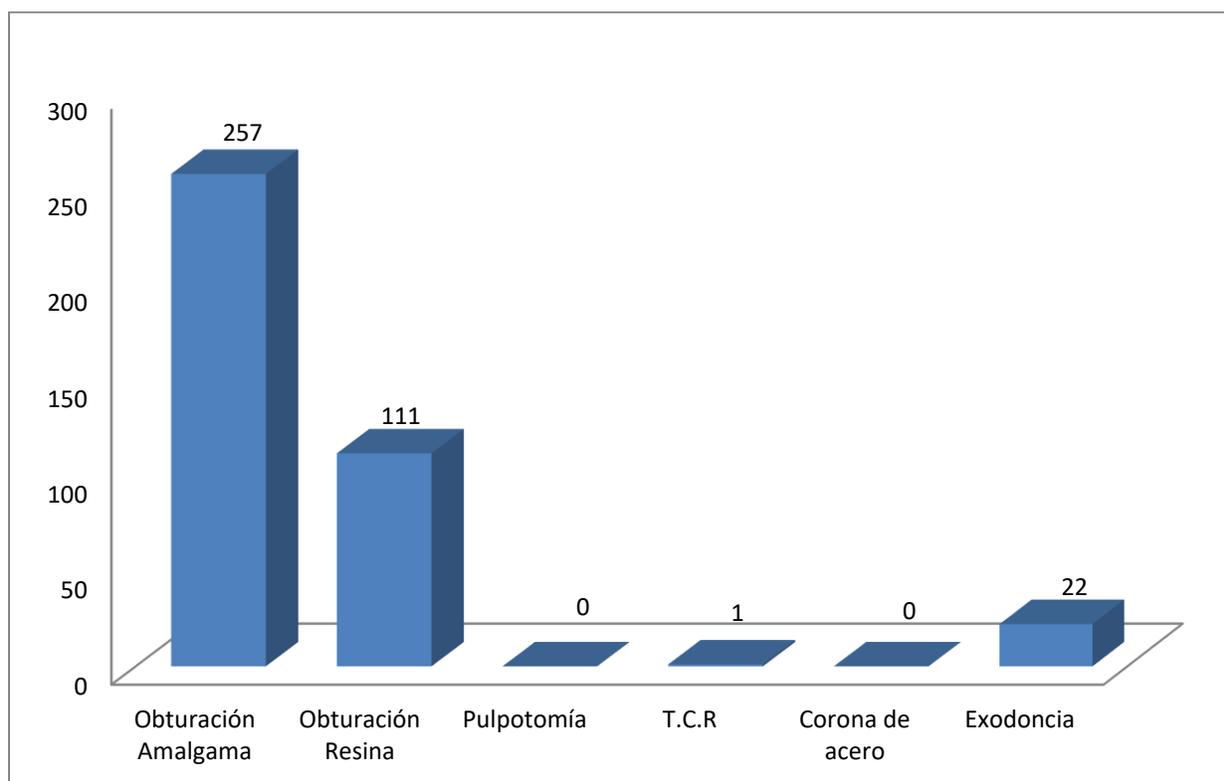
De junio a septiembre del 2016 y de febrero a mayo del 2017

Mes	Obturación de amalgama	Obturación de resina	Pulpotomía	T.C.R	Corona de acero	Exodoncia	Total
Junio	3	12	0	1	0	0	16
Julio	4	10	0	0	0	0	14
Agosto	28	7	0	0	0	2	37
Septiembre	49	14	0	0	0	7	70
Febrero	51	8	0	0	0	7	66
Marzo	61	34	0	0	0	2	97
Abril	61	23	0	0	0	4	88
Mayo	36	8	0	0	0	4	48
Total	257	111	0	1	0	22	439

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral, EPS 2017

Gráfica No. 9

Representación de tratamientos efectuados en pacientes adolescentes integrales, realizados en la clínica dental Uxnaqil, Patzicia, Chimaltenango. De junio - septiembre del 2016 y de febrero - mayo del 2017



Fuente: elaboración propia con datos del estudiante, EPS 2016-2017

V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

Resumen

La administración de consultorio consiste en la planificación, organización, dirección y control correcto de la clínica dental asignada al EPS, esto con el propósito de realizar óptimamente el servicio odontológico y poder alcanzar las metas trazadas.

Para llevar a cabo de forma correcta lo antes mencionado, hay aspectos que son evaluados cada mes, por medio de informes y supervisiones docentes, en el transcurso del programa EPS.

Factores a evaluar:

Asistencia y puntualidad

Se elaboró un horario al inicio del EPS, para tener horas establecidas de entrada y salida para la estudiante y el personal auxiliar; material que fue autorizado por el Área de Odontología Socio-preventiva y la Clínica Uxnaqil.

Cuadro No. 11

Horario de atención autorizado, Clínica Uxnaqil,
Patzicia, Chimaltenango
Período junio 2016- mayo 2017

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 a 12:30	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Programa de educación y prevención bucal (charlas y flúor)	Atención clínica integral	Atención clínica integral
12:30 a 1:30	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
1:30 a 4:30	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Colocación de SFF	Atención clínica integral	Capacitación al personal auxiliar

Presentación personal

El estudiante como el personal auxiliar debía tener una adecuada presentación personal durante las actividades diarias en la clínica dental; era indispensable el uso completo y reglamentario del uniforme de la Facultad de Odontología

Orden y limpieza de la clínica dental

Era indispensable la limpieza en piso, paredes, ventanas, gabinetes, unidad dental y demás equipo de la clínica dental, y esto se lograba con la ayuda de la asistente dental, quien realizaba la limpieza al inicio de la jornada laboral, en ocasiones era necesario realzar limpieza en el transcurso del día.

Métodos de bioseguridad

La limpieza y desinfección del área de trabajo era realizada por la asistente dental al iniciar las actividades clínicas, por la mañana y en el transcurso del día.

Después de atender a cada paciente, se desinfectaba el área de trabajo utilizando toallas de Lysol y se retiraban todas las barreras de protección plásticas para poder recibir al siguiente paciente.

Los instrumentos que eran utilizados, se lavaban con jabón desinfectante en líquido y un cepillo, se enjuagaban con abundante agua y se colocaban en un recipiente con glutaraldehído al 2%, y permanecían allí, por 12 horas.

Una vez se sacaban del germicida, eran secados con toallas de papel, y empacados en bolsas especiales de uso individual por paciente, para su posterior esterilización por medio de calor húmedo. El proceso de esterilización era necesario llevarlo a cabo pues a través de él, se destruyen bacterias vegetativas, hongos, virus y esporas, resultado que no se obtiene con la desinfección. Una vez esterilizados los instrumentos, se guardaban en las gavetas de los gabinetes.

Capacitación del personal auxiliar

La razón principal por la que la asistente dental debe leer un manual auxiliar con temas odontológicos, es porque de esta manera aprende métodos eficaces para maximizar el tiempo de trabajo del odontólogo.

Al leer un manual, se le instruye a la asistente dental, a estandarizar los mecanismos de ayuda que éste provee al profesional; de esta manera, tanto, el o la asistente y el odontólogo(a) podrán comunicarse y trabajar de manera más rápida, que al final se traslada a menos cansancio para el odontólogo, mayor número de tratamientos y pacientes atendidos durante el día, por ende, mayores ingresos.

El o la asistente dental tendrá herramientas útiles para poder llevar a cabo protocolos adecuados de trabajo, uso de herramientas y materiales, esterilización, uso de espacios dentro de la clínica dental, etc.

Durante los ocho meses, se capacitó a una persona de la comunidad para que aprendiera los conceptos básicos de odontología, para que, al culminar el programa, se sintiera familiarizada y pudiera dominar todos los términos y procedimientos odontológicos.

Desarrollo de la capacitación de la asistente dental

Se dio inicio a la capacitación a Pricila Xico (asistente dental) con ayuda de un manual auxiliar, el día martes 21 de junio del 2016.

Al principio fue difícil que la asistente entendiera conceptos básicos, pues en Patzicia, Chimaltenango, era la primera vez que había un EPS en la clínica de Goodneighbors, por lo que, los conocimientos odontológicos que tenía eran muy escasos y algunos erróneos.

A partir de esa fecha, la estudiante de EPS inició con las capacitaciones escritas y prácticas de los diferentes temas que se impartían semanalmente, cada semana eran temas diferentes, y las evaluaciones escritas se llevaba a cabo los días viernes.

El mecanismo de aprendizaje fue poner en práctica todo lo que leía en el manual auxiliar, y esto sirvió para que la asistente aprendiera más rápido y consolidara los conceptos de una manera permanente.

Hasta el mes de agosto, todo iba muy bien, sin embargo, en septiembre, la asistente comentó que estaba embarazada y que le darían el tiempo pre y post parto por lo que se ausentaría de la clínica dental tres meses y llegaría otra persona a sustituirla ese tiempo.

El viernes 10 de febrero del 2017, fue el último día laboral de la asistente dental, y se trabajó sin asistente durante una semana.

El martes 21 de febrero llegó una señorita que no tenía ningún conocimiento sobre odontología, por lo que, se inició con la capacitación y la entrega del manual auxiliar. Se le evaluó tres meses.

El jueves 1 de junio, regresó la asistente dental, por lo que se vio interrumpida la capacitación, ya que sólo estudió los primeros 5 meses del manual, razón por la cual, no se le entregó el diploma del curso de asistente dental; sin embargo, hubo un avance en el manejo de conceptos y optimización del tiempo de trabajo del odontólogo.

Conclusiones

- Se pudo estandarizar los mecanismos de ayuda que el asistente dio al EPS.
- La asistente dental y la estudiante de EPS se pudieron comunicar de una manera más rápida.
- La asistente dental pudo maximizar el tiempo de trabajo de la estudiante de EPS y pudo llevar a cabo protocolos adecuados de trabajo, uso de instrumentos y materiales.
- Aumentó el número de tratamientos con menor fatiga para la estudiante de EPS.
- La asistente aprendió nuevos conceptos y eliminó los erróneos.

Recomendaciones

- Realizar un manual de capacitación para el asistente dental, más llamativo, con colores más vivos.
- Poner en práctica todo lo que la asistente lee diariamente.
- Para evaluar a la asistente, no debería ser por medio de pruebas escritas, solo prácticas.

Calendarización de Temas

Mes	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Junio	Funciones de la asistente	Limpieza de los instrumentos	Equipo dental	
Julio	Jeringa dental	Instrumental de exodoncia	Transferencia de instrumentos	
Agosto	Prevención	Cepillado dental	Alternativas de higiene bucal	
Septiembre	Fluoruro de sodio	Morfología dental	Placa dentobacteriana	Caries dental
Febrero	Funciones de la asistente	Limpieza de los instrumentos	Equipo dental	
Marzo	Jeringa dental	Instrumental de exodoncia	Transferencia de instrumentos	
Abril	Prevención	Cepillado dental	Alternativas de higiene bucal	
Mayo	Enfermedad periodontal	Resinas compuestas	Sellantes de fosas y fisuras	Amalgama dental

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

Mes: junio 2016

Asistente dental: Priscila Xico.

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Funciones de la asistente dental	Escrita	100
2da.	Limpieza de los instrumentos	Escrita	100
3ra.	Equipo dental	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: julio 2016

Asistente dental: Priscila Xico.

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Jeringa dental	Escrita	100
2da.	Instrumental de exodoncia	Escrita	100
3ra.	Transferencia de instrumentos	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: agosto 2016

Asistente dental: Priscila Xico.

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Prevención	Escrita	100
2da.	Cepillado dental	Escrita	100
3ra.	Alternativas de higiene bucal	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: septiembre 2016

Asistente dental: Priscila Xico.

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Fluoruro de sodio	Escrita	100
2da.	Morfología dental	Escrita	100
3ra.	Placa dentobacteriana	Escrita	100
4ta.	Caries dental	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: febrero2017

Asistente dental: Dania Ajsivinac

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Funciones de la asistente dental	Escrita	100
2da.	Limpieza de los instrumentos	Escrita	100
3ra.	Equipo dental	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: marzo 2017

Asistente dental: Dania Ajsivinac

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Jeringa dental	Escrita	100
2da.	Instrumental de exodoncia	Escrita	100
3ra.	Transferencia de instrumentos	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: abril 2017

Asistente dental: Dania Ajsivinac

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Prevención	Escrita	100
2da.	Cepillado dental	Escrita	100
3ra.	Alternativas de higiene bucal	Escrita	100
			Total Promedio: 100

Mes: mayo 2017

Asistente dental: Priscila Xico.

Semana	Temas	Evaluación	Punteo
1ra.	Enfermedad periodontal	Escrita	100
2da.	Resinas compuestas	Escrita	100
3ra.	Sellantes de fosas y fisuras	Escrita	100
4ta.	Amalgama dental	Escrita	100
			Total Promedio: 100

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guerrero, J. et. al. (2015). **Manual para capacitación del personal auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Odontología Socio Preventiva. pp. 7-9.
2. Kotcher, J. (2007). **Instrumentación quirúrgica, teoría técnica y procedimientos**. 4 ed. Escocia, Edimburgo: Panamericana. 134 p.
3. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2014) Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. 20 p.
4. **Protocolo de investigación: Emociones básicas con respecto a la atención dental. Investigación realizada en comunidades sede del programa Ejercicio Profesional Supervisado** (2016). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Odontología Socio Preventiva. 11 p.
5. Villagrán Colon, E. y Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para presentación de informe final del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. 12 p.



VII. ANEXOS



ESTRUCTURAS METALICAS

Fabricación de puertas, ventanas,
balcones y Herrería en General



DIA	MES	AÑO
3	2	17

- ORDEN
 PROFORMA

Cliente: _____

Dirección: _____

Nit: _____ Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	VALOR
	7 balcones con plana 1 1/2 x 3/16 y hierro Ø 1/2 pintura anticorrosiva. @ 900. 90 @ 6,500	
	1 puerta de metal con tubo 1 1/2 chapa 1/8 laminas 3/16 chapa y ALG y 2 pasadores	9,500
TOTAL EN LETRAS:		
ESTA PROFORMA TIENE VALIDEZ 10 DIAS DESPUES DE SU EMISION		TOTAL Q. 7,800

7/2/2017

Presupuesto de 7
Balcones de Varias
Medidas Cada balcón

Tipo de Material

Hierro liso $3/8$ y planas
de "7" x $7/8$ de grosor

30 Hierros Liso

10 planas de "7" x $7/8$

2 Galones de pintura

2 Galones de Thinner

10 Lbs de electrodos 6013 Lincoln

Total de Trabajo e instalado
es de \$4500.00

G&C Estructuras Metalicas G&C

3 Avenida 0-10 Zona 1 Acatenango, Chimaltenango.
Tel. 41316885

A:
Municipalidad de Patzicia.
Cotización 1 Porton Escuela La Muchacha.

CANT	DESCRIPCIÓN	MEDIDAS	PRECIO	SUB-TOTAL
1	PORTON EN DOS HOJAS DE METAL CON CHAPA YALE. LAMINA MILIMETRICA, TUBO PRECESO 1 1/2 PINTURA ANTICORROSIVA.	178X298 CM	Q4,300.00	Q4,300.00
TOTAL				Q4,300.00

F. 
Werner Perez
Propietario.
Tel.41316885



MUNICIPALIDAD DE LA VILLA DE PATZICIA

DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO

0 AVENIDA 2-10 ZONA 4. PATZICIA

TEL.: 79578585

EL INFRASCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE LA VILLA DE PATZICIA, DEL
DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO.-----

HACE CONSTAR

Que la señorita: ALEJANDRA MARIA BARRIOS SANTIAGO, estudiante de la UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS GUATEMALA, de la carrera Cirujana Dentista a quien se le autorizó realizar la gestión del Proyecto denominado "Proyecto Comunitario", para su Ejercicio Profesional Supervisado EPS, en la Escuela Oficial Rural Mixta Colonia Marginal LA MUCHACHA, Patzicía, Chimaltenango, elaborando un cimiento forzado con medidas: 10 mts de largo y 16.00 x 3.5 metros de altura, valorado aproximadamente en Q. 10,000.00 así mismo la colocación de un portón en dos hojas de metal con chapa Yale, lamina milimétrica, tubo preceso 1 ½, pintura anticorrosiva, con medida 178x298 CM, valorado en Q. 4,300.00. De lo relacionado anteriormente puedo dar fe-----

Y, para que le sirva de legal constancia al interesado se extiende, sella y firma la presente, en el municipio de Patzicía, del departamento de Chimaltenango, a tres días del mes de marzo del año dos mil diecisiete.-----


Silvestre Per Nar
ALCALDE MUNICIPAL





Investigación Única EPS 2016
Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Escoje la respuesta que primero se te venga a la cabeza.
 No dejes preguntas sin responder.



1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica

	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

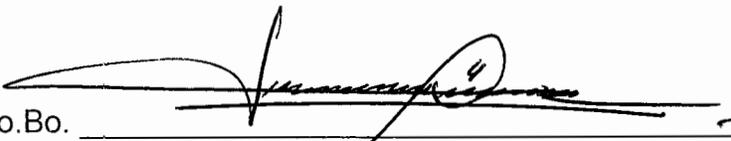
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and flourishes, is positioned above a horizontal line. The signature is partially obscured by the line and the text below it.

Alejandra Maria Barrios Santiago

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

Vo.Bo. 

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

