

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO

JUNIO 2016 - JUNIO 2017

Presentado por:

MELANY FERNANDA MARROQUÍN CAMPOS

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 SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO

JUNIO 2016 - JUNIO 2017

Presentado por:

MELANY FERNANDA MARROQUÍN CAMPOS

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 DE LA 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. Juan Carlos Búcaro Gómez
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

- A mi Padre Celestial: Por la bendición que me da de conseguir este logro; porque sin Él nada soy y porque cada día me demuestra su gran amor por mí.
- A mis Padres: Que con su esfuerzo y amor han logrado que esto fuera posible. Gracias por la paciencia, el apoyo, el consuelo y el buen ejemplo. Los amo.
- A mis Hermanos: Que me han brindado su apoyo incondicional. Son muy importantes para mí y los amo.
- A mis 3 ángeles: Papish, Mimi y Gustavo; espero que estén muy orgullosos de mí.
- A mi sobrino David: Te amo y pido a Dios que siempre te guarde.
- A Giovanni y Lili: Que me han brindado muestras de cariño, amistad e incondicional apoyo siempre.
- A mi Novio: Por su apoyo y paciencia en este proceso. Gracias por ser mi mejor amigo y complemento.
- A mis abuelos, tíos y primos: Que siempre han estado al pendiente y me brindan su cariño. Gracias por tenerme en sus oraciones.
- A la familia Balsells-Vides: Gracias por su colaboración, apoyo, oraciones y cariño.

A mis Catedráticos: Por compartir sus conocimientos y amistad.

A mis amigos y amigas: Por estar conmigo hasta el final.

A mi querida Facultad: Por permitirme ser parte de ella y darme este triunfo.

A San Agustín Acasaguastlán: Cálida comunidad que me albergó durante mi EPS, y que quedará en mi recuerdo. Gracias por haber sido mi familia durante este año.

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 San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, de junio del 2016 a junio del 2017, 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
SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	6
A) PROYECTO COMUNITARIO: PINTURA DE LA ESCUELA RURAL MIXTA DEL LLANO DE JESÚS UBICADA EN SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO.....	7
1. Introducción.....	8
2. Planteamiento del problema.....	8
3. Justificación.....	9
4. Objetivos alcanzados	9
5. Metodología	10
6. Cronograma	11
7. Recursos	12
9. Conclusiones.....	15
10. Recomendaciones.....	16
11. Limitaciones	16
B) MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN SANTA MARÍA DE LOS ÁNGELES, SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO.....	17
II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	26
1. Resumen.....	27
2. Objetivos	27
3. Metas	28
4. Presentación de resultados.....	29
A) Subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio.....	29
B) Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.....	31
C) Subprograma de educación para la salud bucal	34
D) Entrega de cepillos y pastas dentales.....	35
E) Análisis del programa de Prevención de enfermedades bucales.....	36
5. Metas obtenidas.....	36
6. Conclusiones.....	37

7. Recomendaciones.....	38
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	41
1. Título	42
2. Tipo de estudio.....	42
3. Centros en los que se realizó el estudio.....	42
4. Objetivos del estudio	42
5. Criterios de inclusión y exclusión	43
6. Presentación de resultados	44
7. Análisis	45
8. Conclusiones.....	51
9. Recomendaciones.....	51
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	53
1. Atención clínica integral	54
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	59
1. Atención de la clínica integral.....	60
2. Protocolo de desinfección y esterilización.....	61
3. Horario de atención.....	62
4. Capacitación de personal auxiliar.....	63
A) Introducción.....	63
B) Descripción y análisis de la ejecución del programa.....	63
C) Conclusiones.....	66
D) Recomendaciones.....	67
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	68

SUMARIO

El siguiente informe tiene como finalidad describir, desglosar y explicar las actividades que se llevaron a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado en el municipio de San Agustín Acasaguastlán, departamento de El Progreso, explícitamente en la Clínica Dental de la Asociación Santa María de Los Ángeles durante el período comprendido del 30 de mayo de 2016 al 9 de junio de 2017.

Durante este período se induce al estudiante a que brinde servicios de salud bucal, que prevenga la enfermedad, que administre el consultorio dental, que brinde continua educación, a que se identifique y se familiarice con la comunidad. Todo esto se logra mediante los siguientes cursos:

Administración de consultorio odontológico

En el cual se evalúa la puntualidad y asistencia, presentación personal, orden y limpieza en la clínica dental, métodos de esterilización, el libro de citas y de diario, un archivo adecuado para orden de la papelería, el adecuado manejo de las fichas clínicas, poseer un botiquín de urgencias en un lugar accesible y la instrucción de personal auxiliar. Todo esto con la finalidad de capacitarse para una actividad clínica adecuada y ordenada.

Actividad comunitaria

- Proyecto de actividad comunitaria

El proyecto de actividad comunitaria consistió en la pintura de la Escuela Oficial Rural Mixta Llano de Jesús, ubicada a 10 minutos del centro de San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. El proyecto específicamente abarcó el pintar todas las paredes externas de las aulas, pasillos y fachada de la escuela, además de las puertas y balcones. Todos los fondos se obtuvieron con el apoyo de laboratorios farmacéuticos y visitantes médicos, los cuales fueron gestionados y recolectados durante los meses de febrero a mayo de 2017.

Durante los meses de junio de 2016 a febrero de 2017 se trabajó en la gestión correspondiente para colocar techo sobre la cancha de básquetbol de la misma escuela. Sin embargo, por cuestiones correspondientes a mala planificación y asesoría, así como incumplimiento por parte de la Municipalidad, el proyecto debió ser cancelado. De igual forma, se dejaron los planos arquitectónicos para que el proyecto pueda llevarse a cabo posteriormente.

- Proyecto de mejoras a la clínica

Al iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado, se hizo un análisis del área de trabajo y se determinó que existían algunas deficiencias. Estas comprendían la falta de algunos vidrios en las ventanas, desorganización y deterioro del mueble dental, mal manejo de insumos como el algodón y las gasas dentales, deterioro en las puertas de madera de la clínica, deterioro del aparato de rayos x y de la caja de fotocurado, e inestabilidad en el apoyo para cabeza de una de las unidades dentales. Además, se buscó mejorar la apariencia de la clínica dental a través de la colocación de cortinas y cuadros.

Proyecto de prevención de enfermedades bucales

Las actividades de este proyecto se llevaron a cabo en los siguientes establecimientos educativos: E.O.U.M Pablo Jiménez Cruz, E.O.R.M. de Barrio El Tamarindo y E.O.R.M Llano de Jesús. Se trabajó en los siguientes subprogramas:

- Enjuagues de flúor, se realizaron enjuagues de flúor semanalmente con fluoruro de sodio al 0.2% por 5 minutos, y se cubrió a más de mil niños.
- Colocación de sellantes de fosas y fisuras, fueron colocados sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias calificadas como sanas. Se colocaron un total de 948 sellantes de fosas y fisuras en 117 niños.
- Charlas sobre salud bucal, se impartieron charlas sobre salud bucal a estudiantes de las diferentes escuelas. Se impartieron 164 charlas a aproximadamente 1, 036 personas durante el periodo del E.P.S.

Actividad clínica integrada

Se trabajó con pacientes de los siguientes establecimientos educativos: E.O.U.M Pablo Jiménez Cruz, E.O.R.M. de Barrio El Tamarindo y E.O.R.M Llano de Jesús. Se atendieron problemas dentales en los escolares. Durante el periodo de EPS se atendió a 103 niños, con 105 exámenes clínicos, 114 profilaxis y A.T.F., 776 sellantes de fosas y fisuras, 67 obturaciones de ionómero de vidrio, 58 restauraciones de amalgama, 558 restauraciones de resina compuesta, 2 pulpotomías, 1 tratamiento de conductos radiculares y 73 extracciones.

Se brindó atención a pacientes de la población en general de San Agustín Acasaguastlán y municipios aledaños, con los cuales se realizaron 22 detartrajes, 23 profilaxis, 9 obturaciones de ionómero de vidrio, 12 restauraciones de amalgama, 112 restauraciones de resina compuesta, 5 pulpotomías, 21 tratamientos de conductos radiculares y 98 extracciones.

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado se concluyó con éxito.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

**A) PROYECTO COMUNITARIO: PINTURA DE LA ESCUELA RURAL
MIXTA DEL LLANO DE JESÚS, UBICADA EN SAN AGUSTÍN
ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO**

1. Introducción

El Ejercicio Profesional Supervisado, conformado por varios aspectos y actividades diversas, incluye la realización de un proyecto de beneficio a la comunidad. Con los objetivos de dicho programa se busca llevar a cabo trabajo comunitario, a través de la ejecución de un proyecto que mejore las condiciones de alguna institución vulnerable dentro de la comunidad. Además, se procura un enfoque de proyección social y el “devolver un poco a la comunidad”. En este caso, dicha comunidad fue San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Debe tomarse en cuenta que la realidad de las comunidades del interior del país es bastante severa; durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado, se pudo observar diversas deficiencias y necesidades dentro de dicha comunidad.

De tal forma, se trabajó en un Proyecto Comunitario que beneficie con el desarrollo de San Agustín, y que alivie en parte las deficiencias que se presentan. Dicho proyecto consistió en la pintura de las paredes externas, puertas, balcones, columnas y fachada de la Escuela Oficial Rural Mixta situada en el Llano de Jesús.

2. Planteamiento del problema

San Agustín Acasaguastlán es una comunidad netamente ladina, con bajos índices de pobreza y mucha riqueza agrícola. Sin embargo, basta con ir a menos de 15 minutos del parque central del municipio para encontrar comunidades con marcadas deficiencias en el nivel de vida: viviendas de adobe, falta de alumbrado público, calles de terracería, entre otras carencias. Una de estas comunidades es El Llano de Jesús, en donde se encuentra la Escuela Oficial Rural Mixta “Llano de Jesús”. Al inicio del EPS, el Profesor Rolando López, director de la escuela, señaló dos principales necesidades. De tal manera, la propuesta para el Proyecto Comunitario inicial fue el techado de la cancha de básquetbol; dado que dicho proyecto no fue factible, se decidió cubrir otra de las necesidades mediante la pintura de todas las paredes exteriores, ya que la última vez que éstas habían sido pintadas fue hace más o menos 4 años, y mostraban ya deterioro y marcada suciedad.

3. Justificación

El principal motivo para llevar a cabo esta actividad fue el mejorar la estética de la escuela; se basó en el principio propuesto por el profesor Steve Higgins, de la Universidad de Durham, quien concluye que ambientes de aprendizaje pobres y visualmente deficientes conllevan a resultados negativos significativos. Por consiguiente, se demuestra que el aspecto físico de los espacios escolares influye directamente sobre los resultados académicos de los alumnos.

4. Objetivos alcanzados

Se logró beneficiar a los niños de nivel primario de la Escuela Oficial Rural Mixta del Llano de Jesús con la aplicación de pintura en 140 metros cuadrados de paredes externas, columnas, fachada exterior y cerco; todo esto con el fin de contribuir a su buen desarrollo académico mediante la mejoría del ambiente de aprendizaje.

Específicos:

- Facilitar la gestión para adquirir los recursos necesarios para llevar a cabo el proyecto.
- Fungir como administradora de los recursos adquiridos para obtener los enseres necesarios para llevar a cabo el proyecto.
- Participar en los procesos sociales y de servicio que promueve la USAC.
- Gestionar ayuda para la escuela y favorecer el interés de la comunidad por el bienestar de los niños en las escuelas.
- Involucrar a instituciones no gubernamentales en el crecimiento de la comunidad y propiamente en el mejoramiento de las instalaciones de la escuela.
- Involucrar al personal de ASMADELA y demás voluntarios en actividades que beneficien a la comunidad, y lograr que formen parte de su desarrollo y sean entes de cambio.

5. Metodología

Inicialmente, se planteó el proyecto de Techado de la cancha de básquetbol de la Escuela Oficial Rural Mixta del Llano de Jesús; sin embargo, al no ser factible ni haber contado con buena planificación, no fue posible llevarlo a cabo. Como resultado, se decidió trabajar con otra de las inquietudes que se habían manifestado por parte del Director Rolando López: la deficiencia en la pintura externa de la escuela. De tal manera, para llevar a cabo la ejecución del Proyecto Comunitario: Pintura de la E.O.R.M. Llano de Jesús, se siguió la siguiente metodología:

- Se inició por medir las superficies a pintar, consistentes en 140m² de paredes externas, columnas, cerco exterior, fachada, balcones y 6 puertas.
- Se cotizó para determinar el total de la inversión necesaria.
- Se obtuvo fondos y materiales a través de donaciones.
- Se llevó a cabo el trabajo de pintura y entrega del proyecto.

6. Cronograma

Mes	Actividades
JUNIO- SEPTIEMBRE	Presentación de proyecto de techado de cancha de básquetbol. Se llevó a cabo mediciones, cotizaciones y gestión de fondos. Se canceló el proyecto.
FEBRERO	Se llevó a cabo la medición y se cotizaron los materiales necesarios. Gestión de fondos: se enviaron las cartas correspondientes.
MARZO	Gestión de fondos; se recibió respuestas y parte de los depósitos.
ABRIL	Compra del material. Se recibió donación de insumos para llevar a cabo el proyecto.
MAYO	Trabajo de pintura de la escuela. Entrega del proyecto terminado al Director Rolando López.

7. Recursos

Recursos Económicos:

El proyecto tuvo un costo total de Q.1,216.60, destinados para la compra de materiales. Dicha cantidad se obtuvo a través de la gestión de donaciones por parte de laboratorios farmacéuticos con los que trabaja la Asociación Santa María de los Ángeles; dichos laboratorios fueron DenkPharma y Medi Products. Por su parte el señor Roberto España, visitador médico de Caplin Point, realizó una donación a su nombre. La cantidad recaudada fue utilizada para la compra de:

- 2 cubetas de pintura Corona Clásica de agua color celeste polar
- 1 cubeta de pintura Corona Dura de aceite color azul
- 1 galón de pintura Corona Dura de aceite color negro
- ½ libra de wype
- 1 galón 3 litros de thinner laca

Además, el Doctor Roy Marroquín realizó una donación de insumos para llevar a cabo el proyecto.

Recursos Humanos:

Para llevar a cabo el proyecto se contó con la colaboración voluntaria de personal de Asociación Santa María de los Ángeles y voluntarios dentro y fuera de la comunidad.



Imagen A



Imagen B

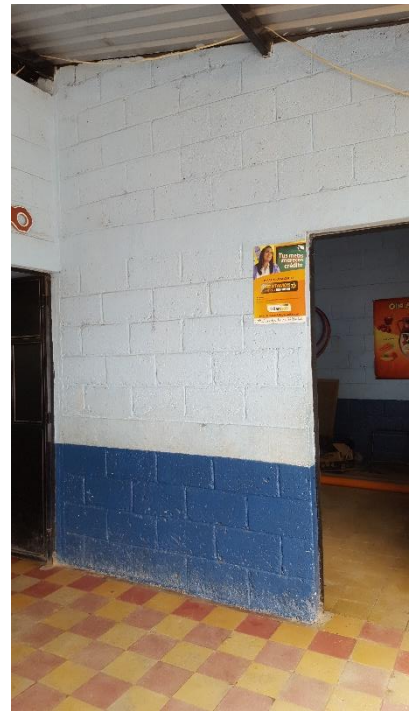


Imagen C

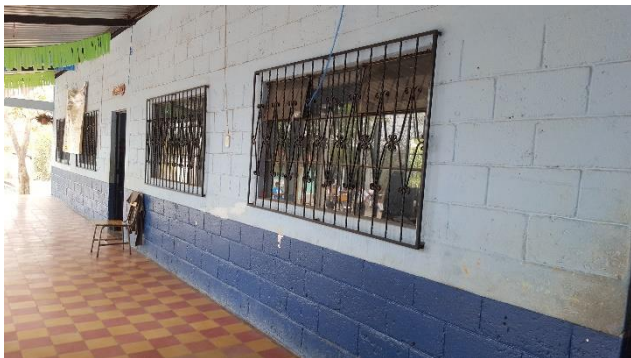


Imagen D



Imagen E

Fotografías A-E: aspecto inicial de las paredes externas, puertas y balcones de la Escuela Oficial Rural Mixta Llano de Jesús.

(Fuente: fotografías tomadas en la E.O.R.M. Llano de Jesús. Febrero 2017)



Imagen F



Imagen G

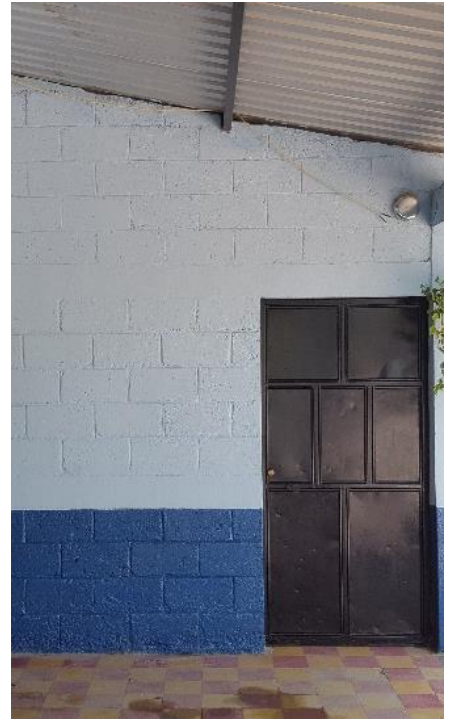


Imagen H



Imagen I



Imagen J

Fotografías F-j: aspecto final de las paredes externas, puertas y balcones de la Escuela Oficial Rural Mixta Llano de Jesús.

(Fuente: fotografías tomadas en la E.O.R.M. Llano de Jesús. mayo 2017)

9. Conclusiones

- El desarrollo del Proyecto Comunitario resultó complicado, pues fue necesario llevar a cabo cambios durante el Ejercicio Profesional Supervisado; esto, debido a la mala planificación y poca asesoría e investigación inicial.
- Gracias al apoyo de parte de laboratorios farmacéuticos, el Señor Roberto España, el Dr. Roy Marroquín y demás voluntarios, se logró llevar a término el proyecto de pintura de la Escuela Oficial Rural Mixta Llano de Jesús.
- La administración actual de la Municipalidad de San Agustín Acasaguastlán no se involucra en proyectos de este tipo; por tanto, fue necesario la gestión con entidades no-gubernamentales.
- El objetivo de involucrar a la comunidad con los problemas y necesidades de las escuelas públicas se logró, ya que en las semanas siguientes a la entrega del proyecto, se informó que profesores y padres de familia estaban llevando a cabo la pintura de lugares cercanos a la Escuela, aprovechando así el material restante.

10. Recomendaciones

- Evitar el depositar toda la confianza en una única entidad, como la Municipalidad por ejemplo, pues no siempre se involucran o bien, no cumplen con lo ofrecido, y dificultan así la realización de proyectos.
- Al momento de planificar un proyecto, asegurarse que éste sea completamente factible. Para ello, llevar a cabo una buena planificación, asesorarse con los profesionales correspondientes, investigar a fondo las posibles limitaciones y corroborar antecedentes, de manera que el proyecto se pueda finalizar sin mayores dificultades.
- Gestionar apoyo con varias instituciones, pues no todas las respuestas son positivas.

11. Limitaciones

- Como se señaló anteriormente, al inició se buscó llevar a cabo el proyecto de Techado de la cancha de básquetbol de la Escuela Oficial Rural Mixta del Llano de Jesús; sin embargo, al no ser factible ni haber contado con buena planificación, no fue posible llevarlo a cabo.
- Inicialmente, la idea era cambiar los colores de la Escuela, con el fin que el resultado fuese más notorio y de mayor impacto. Sin embargo, el Director Rolando López mostró su descontento hacia la idea, complicando así el poder llevar a cabo el proyecto.
- En cuanto a recursos humanos, se buscó que la comunidad educativa (profesores y padres de familia) se involucraran en el trabajo de pintura; sin embargo, la Supervisión Educativa no lo autorizó, así que únicamente voluntarios de ASMADELA y otros ajenos a ésta llevaron a cabo la ejecución del proyecto.

**B) MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN SANTA MARÍA DE
LOS ÁNGELES, SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLÁN, EL PROGRESO**

Para llevar a cabo un eficiente y adecuado desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, y para que los pacientes sean atendidos como lo merecen, en las mejores condiciones posibles y en un ambiente agradable, es de vital importancia que el odontólogo practicante cuente con el equipo necesario y en buen estado.

Durante el período correspondiente al EPS, se diagnosticaron distintas carencias en la Clínica Dental de la Asociación Santa María de los Ángeles y se buscó solucionarlas, así como mejorar el ambiente de trabajo de la misma. A continuación, se detalla la información al respecto.

- El mueble donde se almacena la mayor parte del instrumental mostraba deterioro en la pintura. Además, estaba un tanto desorganizado, lo cual dificultaba la búsqueda de instrumental durante los tratamientos.
 - ✓ Se procedió primero a pintar la puerta y gavetas del mueble. Después, se reorganizó el instrumental según la disciplina para la cual se utiliza. También se colocaron etiquetas para ubicar más fácilmente los instrumentos. Además, se limpió y reorganizó la parte superior de dicho mueble.



Imagen K

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, junio 2016)

- El apoyo para cabeza de una de las unidades dentales marca Kavo de la clínica dental mostraba inestabilidad debido a fractura del mecanismo interno; esto evitaba la comodidad para el paciente al utilizar dicha unidad.
 - ✓ Se desarmó la parte del apoyo de cabeza y se envió a un técnico, quién lo estabilizó a partir de la colocación de una placa metálica y tornillos, lo cual logró estabilidad y aseguró así, confort para el paciente.



Imagen L

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, julio 2016)

- Se observó la falta de algunos vidrios en las ventanas posteriores de la clínica, lo cual conllevaba a ingreso de insectos y otros animales a la clínica.
 - ✓ Se tomó medidas, se compraron y se colocaron los vidrios faltantes, se logró así mantener una mejor higiene dentro de la clínica dental.



Imagen M

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, agosto 2016)

- Se observó el marcado deterioro que presentaba la caja para revelado de radiografías; ésta mostraba manchas de líquido revelador, además de estar completamente rota en el área de las mangas de tela negra. De tal manera, la caja no cumplía su función.
 - ✓ Se limpió todo el exterior e interior de la caja, y se colocó un forro plástico en el fondo de la misma. Se colocaron nuevas mangas de tela negra.



Imagen N

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA: San Agustín Acasauastlán. El Progreso.

- El aparato de Rayos X se encontraba fracturado, y unido únicamente con cinta adhesiva; esto interfería tanto con la funcionalidad como con la estética del mismo.
 - ✓ Se restauró el aparato de Rayos X de la clínica con cinta con filamentos de fibra de vidrio.



Imagen 0

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, febrero 2017)

- Se notó que el algodón en rollo y en rama, además de las gasas utilizadas se mantenían sobre la bandeja de la unidad dental, o bien sobre el mueble; lo cual impedía mantener una buena higiene de los mismos.
 - ✓ Se compraron y colocaron 3 frascos de vidrio con tapadera metálica, para almacenar algodón en rollo, algodón en rama y gasas para exodoncias, los cuales se ubicaron sobre el mueble de instrumental para mejor acceso.



Imagen P

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, febrero 2017)

- Las 2 puertas de madera de la clínica dental mostraban deterioro. Además, se notó que las paredes y ventanas de la clínica dental requerían un aspecto más estético y acogedor.
 - ✓ Se compró y aplicó barniz transparente en ambas puertas para restaurarlas. Además, se confeccionaron y colocaron cortinas en las 4 ventanas de la clínica dental. Finalmente, se colocó un mural sobre la pared con fotografías de sitios icónicos de San Agustín Acasaguastlán.



Imagen Q



Imagen S



Imagen S

(Fuente: Clínica dental de ASMADELA; San Agustín Acasaguastlán, El Progreso, marzo-mayo 2017)

II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

1. Resumen

Durante el periodo de Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo varias estrategias para prevenir la enfermedad bucal, de manera que se pueda prevenir la enfermedad antes que ésta afecte a los pacientes, especialmente a la población infantil.

Para tales fines, se cubrieron tres programas principales. El primero, Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2% preferiblemente cada semana, durante 8 meses; esto con el fin de reducir la aparición de caries dental en escolares de 3 escuelas públicas situadas en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Estas escuelas fueron la E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz, la E.O.R.M. de Barrio El Tamarindo y la E.O.R.M. del caserío Llano de Jesús. El segundo programa consistió en colocar Sellantes de Fosas y Fisuras en las piezas dentales permanentes sanas y en las piezas deciduas sanas que así lo requirieran. Esto se llevó a cabo en estudiantes de la E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz y de la E.O.R.M. de Barrio El Tamarindo. El objetivo de este programa es prevenir la caries dental en las caras oclusales causadas por la poca capacidad motriz de los niños para limpiarse adecuadamente los dientes. El tercer programa consistió en llevar a cabo charlas relacionadas a temas de educación en salud impartidas a los niños de primero a sexto primaria, se abarcó temas referentes a higiene dental, alimentación, anatomía y prevención de enfermedades bucales. Esto se llevó a cabo con las 3 escuelas ya mencionadas.

Con estas actividades se espera disminuir la incidencia de enfermedades bucal a corto y largo plazo en la población de San Agustín Acasaguastlán.

2. Objetivos

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa E.P.S.

- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de:
 - a. Cepillo dental.
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio.
 - c. Educación en salud.
 - d. 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.

3. Metas

- Llevar a cabo enjuagues de fluoruro de sodio al 2% semanalmente con 1,000 estudiantes de escuelas públicas.
- Realizar sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries a 20 estudiantes de las escuelas públicas, mensualmente.
- Educar a la población estudiantil sobre la importancia de la higiene dental, alimentación, anatomía bucodental, entre otros.

4. Presentación de resultados

A) Subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio

Se realizaron enjuagues de fluoruro de sodio al 2% semanalmente, a niños de escuelas urbanas y rurales cercanas a San Agustín Acasaguastlán. La actividad consistió en mantener 5ml de enjuague de fluoruro de sodio al 2% durante 5 minutos, y favorecer su contacto con todas las piezas dentales.

CUADRO 1

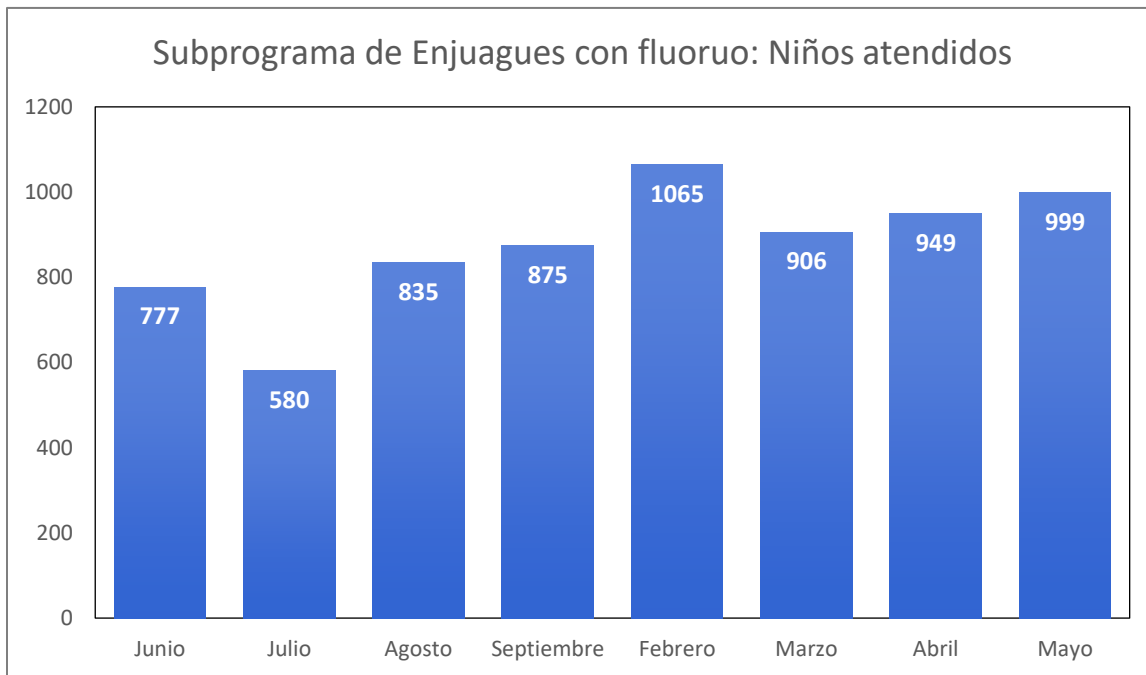
Subprograma de enjuagues con flúor: Niños atendidos cada mes en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Junio 2016 - junio 2017

MES	NÚMERO DE ENJUAGUES
Junio	<i>777</i>
Julio	<i>580</i>
Agosto	<i>835</i>
Septiembre	<i>875</i>
Febrero	<i>1065</i>
Marzo	<i>906</i>
Abril	<i>949</i>
Mayo	<i>999</i>
<i>TOTAL DE NIÑOS CUBIERTOS</i>	<i>6986</i>
<i>PROMEDIO</i>	<i>873</i>

Fuente: Boletas de recolección de datos.

GRÁFICA 1

Subprograma de enjuagues con flúor: Relación de niños atendidos cada mes en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Junio 2016 - junio 2017



Fuente: Cuadro 1

Análisis de cuadro 1 y gráfica 1

El número de enjuagues realizados por la población estudiantil de las 3 escuelas con las que se trabajó el programa se mantuvo bastante regular a través de los 8 meses que se llevó a cabo la actividad. Los meses donde se visualizan altas o bajas pueden deberse principalmente a Asambleas Permanentes que conllevan al cierre total de las escuelas, y que al inicio de ciclo escolar, hay más estudiantes por aula

B) Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Se seleccionaron pacientes y se les colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas, primarias y permanentes, para evitar el alojamiento de caries dental, especialmente en su cara oclusal.

CUADRO 2

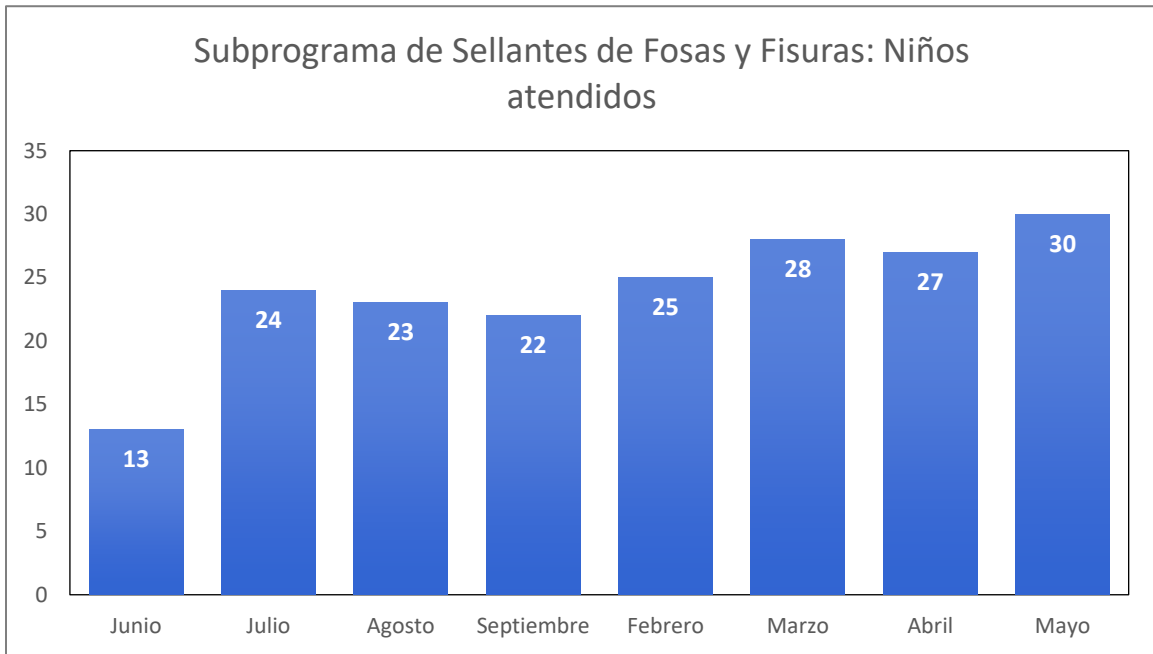
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras: Niños atendidos cada mes en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Junio 2016 - junio 2017

MES	NÚMERO DE NIÑOS TRATADOS	NÚMERO DE SELLANTES COLOCADOS
Junio	13	126
Julio	24	204
Agosto	23	144
Septiembre	22	166
Febrero	25	186
Marzo	28	168
Abril	27	180
Mayo	30	213
TOTALES	192	1387

Fuente: Boletas de recolección de datos.

GRÁFICA 2

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras: Relación de niños atendidos cada mes en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Junio 2016 - junio 2017



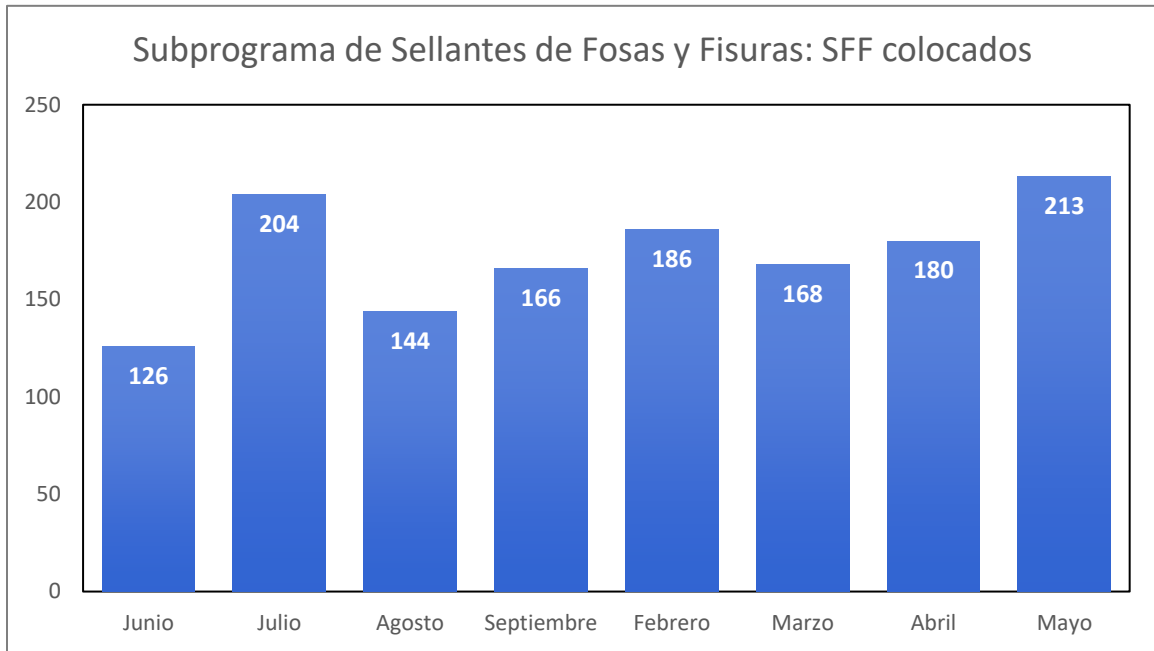
Fuente: Cuadro 2

Análisis cuadro 2 y gráfica 2

El número de pacientes con los que se trabajó el programa, se mantuvo bastante regular a través de los 8 meses que se llevó a cabo la actividad; al inicio se trabajó de forma más lenta ya que aún no se conocía a fondo el programa. Es importante hacer notar que en todos los meses, se incluyó los sellantes de fosas y fisuras colocados en pacientes integrales de quinto y sexto grado de primaria, siempre y cuando contaran con 4 sellantes como mínimo.

GRÁFICA 3

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras: Relación de sellantes colocados cada mes en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. Junio 2016- junio 2017



Fuente: Cuadro 2

Análisis gráfica 3

En cuanto a cantidad de sellantes de fosas y fisuras aplicados, los números varían pues se debe tomar en cuenta que en cada mes, se trabajaba con diferentes grados; esto conlleva al hecho que, algunos de los estudiantes de segundo grado primaria por ejemplo, ya cuentan con premolares eruptados, los cuales también fueron sellados.

C) Subprograma de educación para la salud bucal

Se realizó charlas educativas sobre temas de salud bucal y su importancia para evitar enfermedades bucales. Se impartió dichas charlas a escolares de primero a sexto primaria de las 3 escuelas con las que se trabajó durante el Ejercicio Profesional Supervisado. El principal objetivo fue mejorar su calidad de vida a través de la educación y mejora de hábitos.

A continuación se desglosan los tópicos de las charlas.

TEMAS:

- Pirámide alimenticia
- Erupción dentaria
- Anatomía de la cavidad bucal
- Anatomía de las piezas dentales
- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Inflamación gingival
- Uso correcto del cepillo dental y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos del cepillo
- Beneficios de los enjuagues con flúor
- Relación del azúcar con la caries

D) Entrega de cepillos y pastas dentales

Se entregó un total de 467 kits de pastas y cepillos dentales a niños de primero, segundo y tercero primaria de las siguientes escuelas:

- E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz
- E.O.R.M. barrio El Tamarindo
- E.O.R.M. caserío Llano de Jesús

Esto se llevó a cabo durante las últimas 2 semanas de marzo. Los niños reaccionaron de forma muy positiva. Gran parte de ellos no están acostumbrados a recibir regalos y tampoco estaban familiarizados con los hábitos de salud bucal, ya que las familias prefieren gastar en otras cosas y no consideran prioridad el comprar un cepillo y una pasta para cada integrante de la familia, por lo cual recibieron los cepillos y las pastas como una muestra de cariño. Los cepillos fueron entregados personalmente a cada uno de los niños, y se pidió a los profesores que de una vez se rotularan con el nombre de cada niño o niña. Se indicó a los niños que los cepillos eran para mantenerlos y utilizarlos en la escuela; esto porque si se llevan a casa, lo más probable es que los cepillos se utilicen para otras actividades o bien lo utilicen otras personas, y no se cumpliera así el objetivo. Para tal finalidad, se realizaron cepilleros de tela decorados, con bolsitas independientes para cada cepillo; éstos se colocaron en cada aula.

Actualmente realizan el cepillado dental después de la refacción escolar diariamente desde que se les entregaron los juegos de cepillo y pasta. Para lograr que los niños formaran el hábito de limpieza dental, fue necesaria la ayuda de los maestros; la mayoría de ellos colaboraron amablemente en el proceso y mostraron gratitud ante la actividad. Incluso, pasadas las semanas, algunos de ellos realizaron posters o decoración para complementar la actividad. Se ha informado a los niños que los cepillos y pastas se pueden sustituir con otros elementos más económicos en el momento de tener que sustituir el que se les proporcionó (retazos de blusas o playeras, trozos de toallas viejas, entre otros).

E) Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales

Durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado, se buscó a través del programa de prevención de enfermedades bucales el crear conciencia en los niños acerca de la importancia a la salud bucal, a través de sus 3 subprogramas. Con esto, se intentó crear un enfoque PREVENTIVO de manera que el paciente evite caries, dolor e infecciones entre otras, e incluso lograr un ahorro en la economía del paciente. Para llevar a cabo el programa de prevención, se necesitaron recursos tanto materiales como de personal; para ello se contó con la colaboración del personal de la Clínica Dental de Asociación Santa María de los Ángeles y de las 3 escuelas con las que se trabajó:

- E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz
- E.O.R.M. de barrio El Tamarindo
- E.O.R.M. del caserío Llano de Jesús

5. Metas obtenidas

- Se logró realizar un promedio de 873 enjuagues con fluoruro de sodio al 2% con estudiantes de escuelas públicas de San Agustín Acasaguastlán; además, se logró que los estudiantes comprendieran la importancia de los enjuagues con flúor.
- Se colocó 1387 sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales permanentes y primarias sanas en 192 estudiantes de las escuelas públicas con las que se trabajó.
- Se impartió 274 charlas educativas a la población estudiantil, una charla en cada salón de clases de cada escuela con la que se trabajó, semana a semana.

6. Conclusiones

- Los enjuagues de flúor reducen la prevalencia de caries temprana, y permiten a los pacientes conservar las piezas dentales durante más tiempo.
- El subprograma de sellantes de fosas y fisuras disminuye los valores de morbilidad relacionados a caries dental, pues se trata al paciente cuando las piezas dentales se encuentran aún sanas; además, se logra crear conciencia en los padres de familia acerca de la importancia de mantener las piezas sanas en boca tanto tiempo como sea posible.
- La educación mediante charlas ayuda a los niños a prevenir la caries, a mejorar su higiene y a ser más conscientes de que la enfermedad bucal se puede evitar mediante hábitos sencillos. Además, crea en los niños interés hacia temas relacionados a su salud y a conocimientos afines a su boca y sus cuidados.
- El programa logró su objetivo principal al crear énfasis en el enfoque preventivo y menos curativo en el tema de enfermedades bucales.

7. Recomendaciones

- Crear conciencia en directores, maestros y padres de familia acerca de la importancia de este programa y así lograr mayor colaboración para llevar a cabo los diferentes subprogramas sin dificultad.
- Buscar la manera de promover el programa con otras escuelas aparte de aquellas con las que ya se trabaja, de manera que sea mayor el alcance del programa.
- Llevar a cabo jornadas de capacitación a maestros de las diferentes escuelas para que colaboren durante la actividad de enjuagues con fluoruro de sodio, y así agilizar el proceso.
- Retroalimentar constantemente sobre los temas ya vistos en cada charla para que los niños comprendan la importancia de la salud bucal y cómo lograrla.
- Organizar talleres con padres de familia de las diferentes escuelas para involucrarlos en el proceso de aprendizaje.
- Continuar con el programa de prevención de enfermedades bucales, pues logra su meta de reducir la prevalencia de caries dental en la niñez guatemalteca de las diferentes comunidades con las que se trabaja.



Imagen T



Imagen U

Fotografías T y U: Escolares durante la actividad de enjuagues con flúor.

(Fuente: fotografías tomadas en la E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz y E.O.R.M. Llano de Jesús. 2017)



Imagen W

Fotografía V: Aislamiento relativo mientras se coloca sellantes, en este caso en p.30
(Fuente: fotografías de mi autoría, abril 2017)



Imagen V

Fotografía W: Escolares de sexto primaria de la E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz durante charla acerca de Enfermedad periodontal

(Fuente: fotografías de mi autoría, marzo 2017)

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

1. Título

EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

2. Tipo de estudio

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

3. Centros en los que se realizó el estudio

E.O.U.M. Pablo Jiménez Cruz

E.O.R.M. caserío Llano de Jesús

E.O.R.M. barrio El Tamarindo

4. Objetivos del estudio

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

5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Cada sujeto de estudio debe 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

6. Presentación de resultados

CUADRO 3

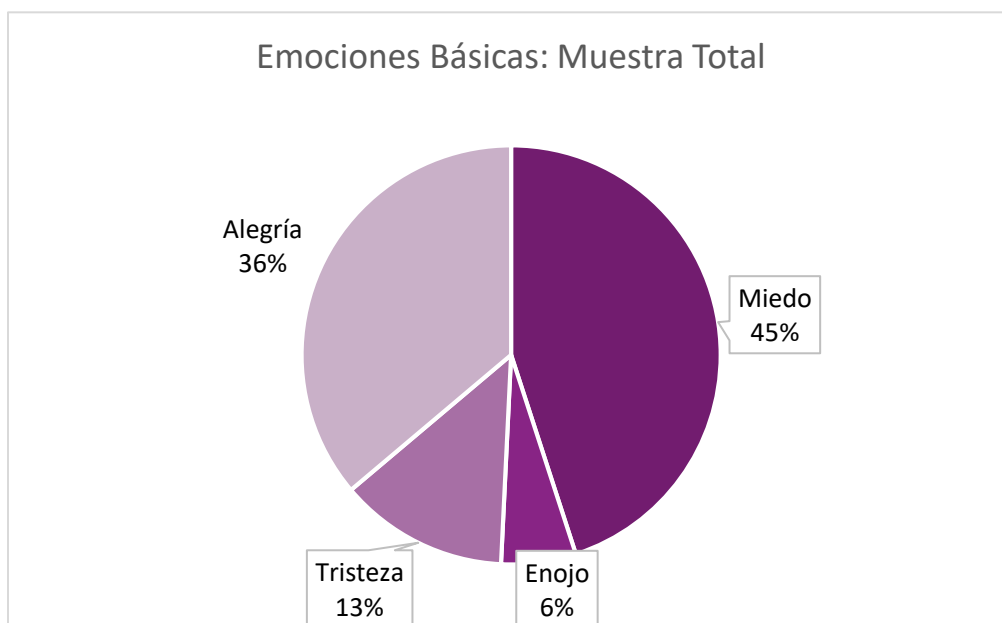
Emociones básicas con respecto a la atención dental en 20 escolares de 10 y 11 años de San Agustín Acasaguastlán en 2016

EMOCIONES BÁSICAS	RESPUESTAS POSITIVAS
Miedo	117
Enojo	15
Tristeza	34
Alegría	94
<i>Total</i>	260

Fuente: Boletas de recolección de datos.

GRÁFICA 4

Emociones básicas con respecto a la atención dental en 20 escolares de 10 y 11 años de San Agustín Acasaguastlán en 2016



Fuente: Cuadro 3

CUADRO 4

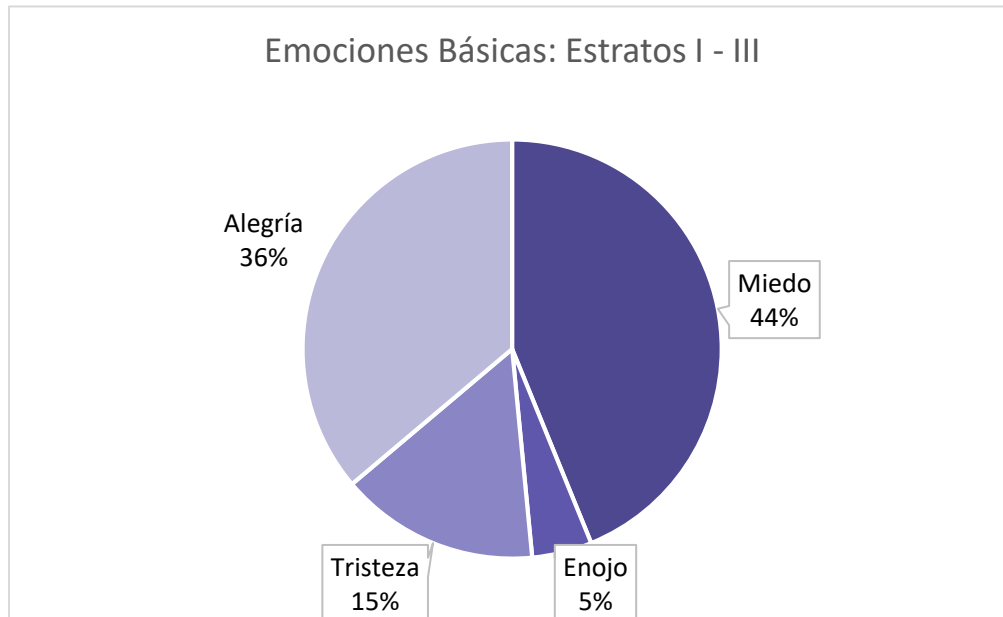
Emociones básicas con respecto a la atención dental en 10 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos I - III, de San Agustín Acasaguastlán en 2016

EMOCIONES BÁSICAS	RESPUESTAS POSITIVAS
Miedo	57
Enojo	6
Tristeza	20
Alegría	47
<i>Total</i>	130

Fuente: Boletas de recolección de datos.

GRÁFICA 5

Emociones básicas con respecto a la atención dental en 10 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos I - III, de San Agustín Acasaguastlán en 2016



Fuente: Cuadro 4

CUADRO 5

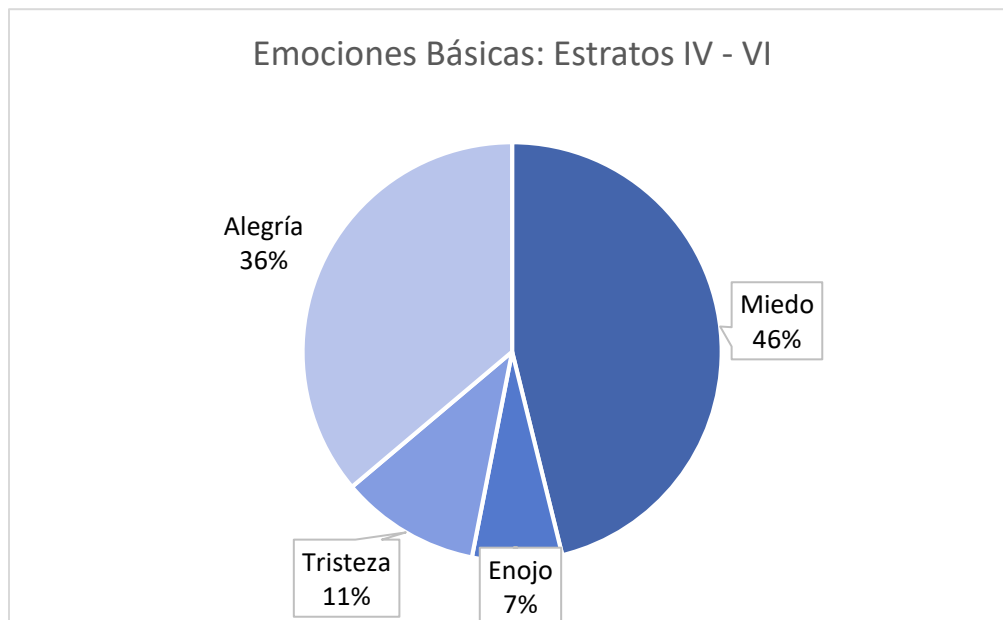
Emociones básicas con respecto a la atención dental en 10 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos IV - V, de San Agustín Acasaguastlán en 2016

EMOCIONES BÁSICAS	RESPUESTAS POSITIVAS
Miedo	60
Enojo	9
Tristeza	14
Alegría	47
<i>Total</i>	130

Fuente: Boletas de recolección de datos.

GRÁFICA 6

Emociones básicas con respecto a la atención dental en 10 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos IV - V, de San Agustín Acasaguastlán en 2016



Fuente: Cuadro 5

7. Análisis

Se observa que en general, el miedo es la emoción más frecuente. Esto es normal, al tomar en cuenta los paradigmas sociales que giran alrededor de la idea de visitar el consultorio dental. Por otra parte, alegría fue la segunda emoción más predominante. Esto podría deberse en gran parte, a la manera como se trabajó con los niños en la clínica, se evitó colocar anestesia, se enfocó en los beneficios de los tratamientos y se agilizó el tiempo de trabajo.

De los 20 niños que constituyen la muestra, la mitad pertenece a los estratos socioeconómicos del I al III; esto representaba una mejor calidad de vida. Los otros 10 niños pertenecen a los estratos IV y V, esto se traducen en que viven en condiciones considerablemente más limitadas. Previo a realizar el estudio, podría haberse asumido que los niños con estratos IV y V, al vivir con deficiencias y estar adaptados a situaciones de mayor dificultad, mostrarían menor susceptibilidad a sentir miedo, y que al contrario, los niños en estratos I, II o III pudieran ser más mimados y mostrar mayor tendencia al miedo y tristeza.

Sin embargo, después de llevar a cabo el análisis de los resultados y al comparar los porcentajes de respuestas para cada una de las 4 emociones básicas, se evalúa que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los estratos. Esto puede observarse en las gráficas anteriores, donde las proporciones se mantuvieron bastante similares entre la muestra y entre los estratos.

De tal manera, con base en los resultados de la muestra, se concluye que en San Agustín Acasaguastlán no se evidencia relación entre el nivel socioeconómico de los pacientes y las emociones básicas que experimentan durante el tratamiento en la clínica dental.

8. Conclusiones

- Se observó que en general, la emoción predominante ante el tratamiento dental es el miedo.
- La realidad socioeconómica de San Agustín Acasaguastlán se mantiene bastante regular, pues los niños de la muestra a pesar de haber sido elegidos aleatoriamente, pertenecían a los estratos II, III y IV, la mayoría al estrato IV. Esto además se evidenció durante las visitas domiciliarias, donde se encontró que la mayoría de viviendas presentaban las mismas características y carencias.
- No existe diferencia estadísticamente significativa entre los estratos y las respuestas positivas para cada emoción.
- No se encontró relación entre el nivel socioeconómico de los pacientes y las emociones básicas que experimentaron durante el tratamiento en la clínica dental.

9. Recomendaciones

- Llevar a cabo el estudio con una muestra mayor para obtener resultados más certeros.
- Continuar con el curso de Investigación Única dentro del programa de EPS, de la Facultad de Odontología de la USAC, para fomentar en los estudiantes el interés por la investigación.
- Dar a conocer los resultados del estudio, para entender si a nivel nacional existe o no relación entre el nivel socioeconómico de los pacientes y las emociones básicas que experimentan durante el tratamiento en la clínica dental.



Imagen X



Imagen Y



Imagen Z



Imagen AA



Imagen BB



Imagen CC

Fotografías X- CC: Parte de las visitas domiciliarias realizadas para el estudio.

(Fuente: fotografías de mi autoría, agosto 2016)

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

1. Atención clínica integral

Como parte del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se busca aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica y así contribuir a resolver los problemas de salud bucal de la población.

En el periodo que comprendió el EPS se beneficiaron estudiantes de nivel primario de tres escuelas públicas de San Agustín Acasaguastlán. Para seleccionarlos, se tomó en cuenta el grado del paciente, con prioridad en quinto y sexto primaria; y se tomó en cuenta también el interés por parte de los padres de familia. Los estudiantes se evaluaron previamente y se trabajaron según prioridad en las necesidades de tratamiento.

La razón para trabajar principalmente con escolares de quinto y sexto primaria se basa en la realidad guatemalteca, al tomar en cuenta que gran parte de estos niños no tendrán la oportunidad de recibir atención dental gratuita una vez concluyan con la primaria.

Durante los ocho meses de EPS se trató integralmente a 103 pacientes. Los tratamientos efectuados se describen en el siguiente cuadro.

CUADRO 6

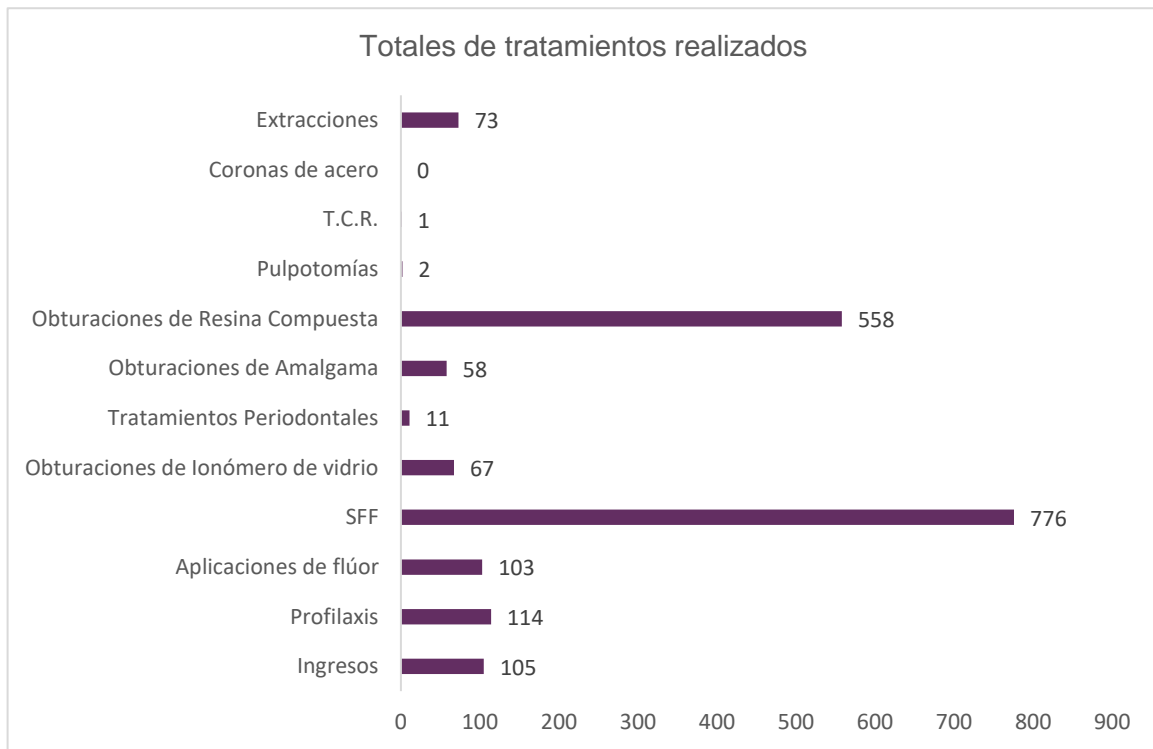
Totales de los tratamientos realizados en el programa de Clínica Integral en escolares de quinto y sexto primaria de escuelas públicas en San Agustín Acasaguastlán durante el EPS

Tratamientos realizados	Cantidad
Ingresos	105
Profilaxis	114
Aplicaciones de Flúor	103
SFF	776
Obturaciones de Ionómero de Vidrio	67
Tratamientos Periodontales	11
Obturaciones de Amalgama	58
Obturaciones de Resina Compuesta	558
Pulpotomías	2
T.C.R.	1
Coronas de Acero	0
Extracciones Dentales	73
Total de tratamientos realizados	1868

Fuente: Fichas de ingreso de pacientes integrales y registro de tratamientos

GRÁFICA 7

Tratamientos realizados en el programa de Clínica Integral en escolares de quinto y sexto primaria de escuelas públicas en San Agustín Acasaguastlán durante el EPS



Fuente: Cuadro 6

Análisis: se observa que los tratamientos más frecuentemente realizados fueron sellantes de fosas y fisuras y obturaciones de resinas compuestas. En contraste, se observa que se realizó un menor número de obturaciones de amalgama. Además, podemos notar poca o nula presencia de tratamientos de conductos, pulpotomías y coronas de acero.

Estos números reflejan la realidad de la salud bucal de los escolares de San Agustín Acasaguastlán con los que se trabajó; se encuentra poca prevalencia de caries profunda, y en el caso de haberla, se colocaron obturaciones de amalgama. De lo contrario, se colocó resina compuesta, especialmente en el sector anterior donde con frecuencia se encontraron lesiones de caries.

CUADRO 7

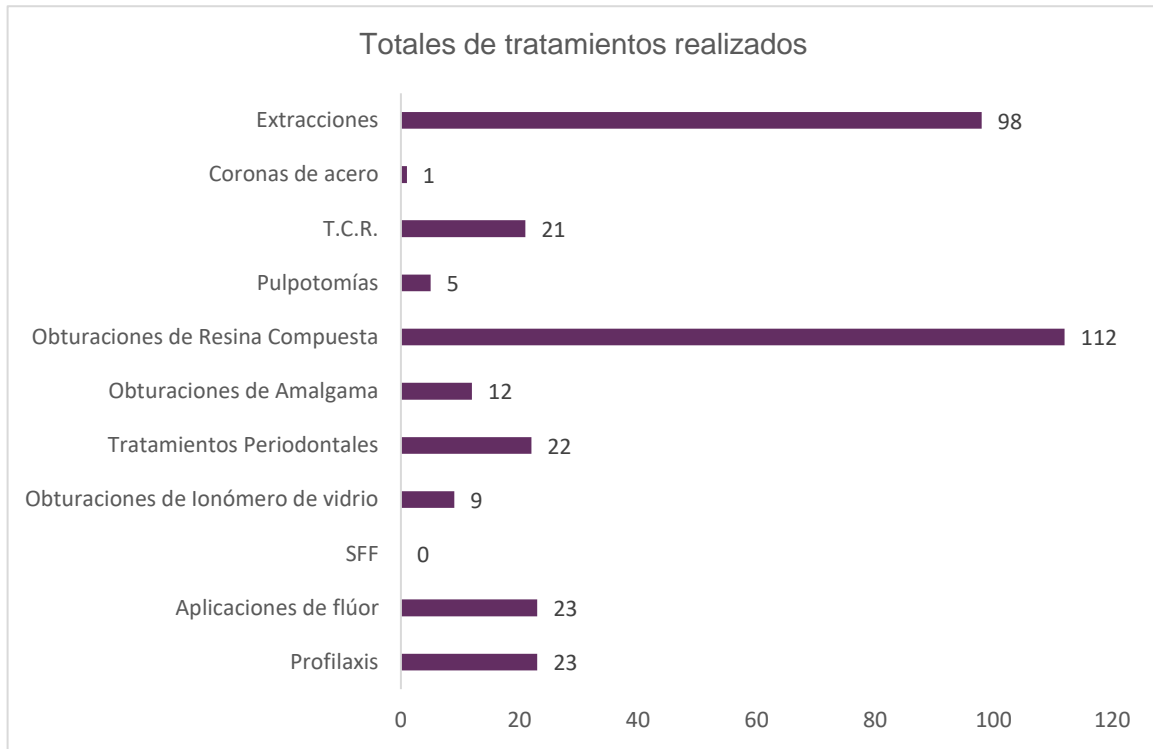
Totales de los tratamientos realizados en Población general que visitó la clínica dental de ASMADELA en San Agustín Acasaguastlán durante el EPS

Tratamientos realizados	Cantidad
Profilaxis	23
Aplicaciones de Flúor	23
SFF	0
Obturaciones de Ionómero de Vidrio	9
Tratamientos Periodontales	22
Obturaciones de Amalgama	12
Obturaciones de Resina Compuesta	558
Pulpotomías	2
T.C.R.	1
Coronas de acero	0
Extracciones Dentales	73
Total de tratamientos realizados	1868

Fuente: Fichas de ingreso de pacientes población general y registro de tratamientos

GRÁFICA 8

Tratamientos realizados en Población general que visitó la clínica dental de ASMADELA en San Agustín Acasaguastlán durante el EPS



Fuente: Cuadro 7

Análisis: se observa que los tratamientos más frecuentemente realizados fueron obturaciones de resinas compuestas y extracciones. En contraste, se observa que se realizó un menor número de obturaciones de amalgama.

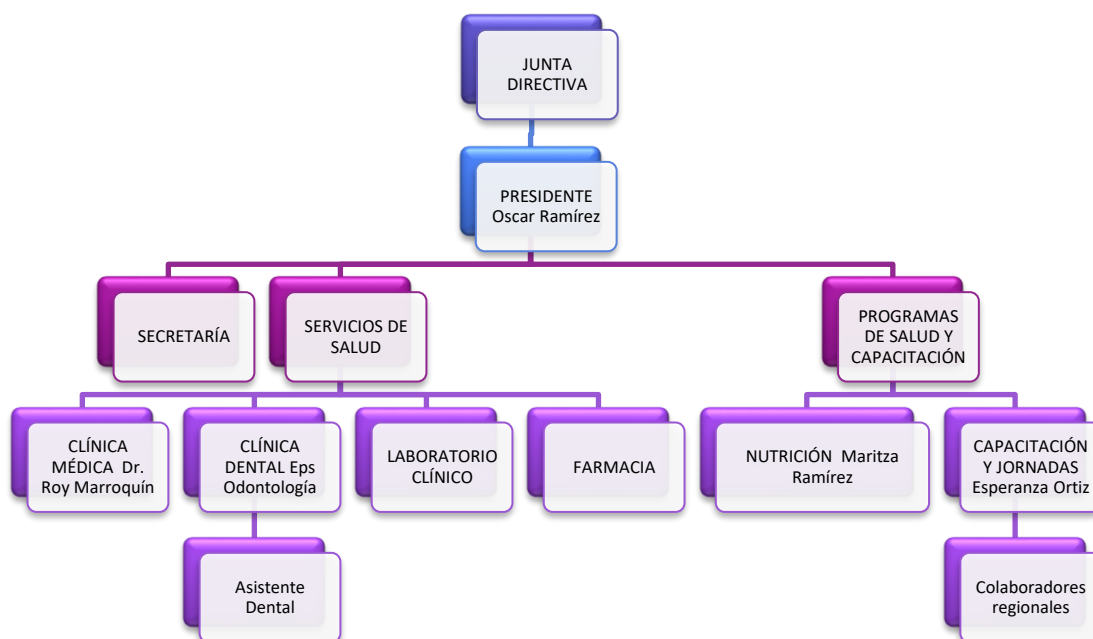
Estos números reflejan la realidad de la salud bucal de la población general de San Agustín Acasaguastlán con quienes se trabajó. Hoy en día, gran parte de los pacientes prefieren extraer sus piezas dentales cariadas en vez de invertir en una obturación o bien un tratamiento de conductos radiculares y correspondiente restauración. Por otra parte, en cuanto a obturaciones, las personas prefieren resina compuesta debido a factores estéticos.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

1. Atención de la clínica integral

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado busca beneficiar a niños de áreas de Guatemala en las cuales el acceso a salud bucal es limitado debido al aspecto económico.

En este caso, el EPS fue realizado en la clínica odontológica de la Asociación Santa María de los Ángeles (ASMADELA) en San Agustín Acasaguastlán, El Progreso. ASMADELA es una institución que se dedica a proveer servicios de salud a costos bajos para beneficiar a la población de escasos recursos. Inició como clínica parroquial y actualmente es dirigida por la Junta Directiva, quienes se encargan de manejar los fondos e ingresos, promover jornadas de salud y manejar las diferentes áreas de la Asociación. La administración de la institución se desglosa de la siguiente manera:



Fuente: Datos administrativos, Secretaría de Asociación Santa María de los Ángeles

2. Protocolo de desinfección y esterilización

En la clínica odontológica de la Asociación Santa María de los Ángeles se previenen las infecciones mediante la esterilización del instrumental por calor húmedo en autoclave de vapor.

El mecanismo microbicida del calor húmedo funciona mediante la destrucción de los microorganismos por coagulación de sus proteínas celulares. Estos equipos emplean vapor de agua saturado, a una presión de 15 libras, lo que permite que la cámara alcance una temperatura de 121°C. ^{1, 2}

Este procedimiento tiene varias ventajas y desventajas, dentro de las cuales tenemos:

Ventajas:

- Es económico.
- Es un método rápido.
- Es efectivo en instrumental de vidrio y metálicos.
- Rápido calentamiento y penetración.
- Destrucción de bacterias y esporas en poco tiempo.
- No deja residuos tóxicos.
- Bajo deterioro del material expuesto.
- Económico.

Desventajas:

- No se permite para emulsiones con agua.
- Es corrosivo sobre algunos metales.

En este proceso se utiliza el método de Chamberland (esterilización por el vapor de agua a presión) y el método de la Tindalización (esterilización por acción discontinua del vapor del agua). Estos dos métodos se efectúan por medio del Autoclave. ¹

3. Horario de atención

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 – 1:00	Atención Pacientes Integrales	Atención Pacientes Integrales	Enjuagues de Flúor y Charlas	Atención Clínica Integral	Atención Pacientes SFF
1:00 – 2:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
2:00 – 5:00	Atención Clínica Integral	Atención Clínica Integral	Atención Clínica Integral	Atención Clínica Integral	Atención Clínica Integral

Fuente: Horario de atención de Clínica dental de ASMADELA, San Agustín Acasaguastlán, El Progreso

4. Capacitación de personal auxiliar

A) Introducción

Es un hecho que el trabajo en equipo facilita y agiliza el llevar a cabo la labor que se nos presente, además de ser un principio aplicable al trabajo diario en la clínica dental. Como bien expone el Manual de Capacitación del Personal Auxiliar creado por el área de Odontología Socio Preventiva, el trabajo realizado por el o la asistente dental al final se traduce en mayor productividad clínica, mejor calidad de los tratamientos realizados, y disminución en el desgaste del odontólogo. Claro está que, para lograr este objetivo, la persona encargada de asistir en la clínica debe realizar sus labores, tanto clínicas como administrativas a cabalidad, eficazmente y de la mejor manera posible. Por dicha razón, es importante que el odontólogo se preocupe por su continua instrucción y mejoramiento, en este caso a través de la lectura de los diferentes temas asignados a cada semana para su posterior evaluación. Además, la importancia del programa de Capacitación del personal radica en la posible mejora de la calidad de vida del personal auxiliar.

B) Descripción y análisis de la ejecución del programa

Datos generales

Nombre:	Yosselin Thalia Ortiz H.
Edad:	23 años
Idiomas que habla:	Español
Experiencia asistente dental:	5 años
Nivel educacional:	Quinto Semestre de Administración de Empresas

El programa de capacitación del personal auxiliar consistió en dos fases principales, teoría y práctica. La teoría se llevó a cabo mediante la lectura de diferentes temas del Manual de Capacitación del Personal Auxiliar creado y avalado por el Área de Odontología Socio Preventiva de la FOUSAC. Durante los 8 meses de Ejercicio Profesional Supervisado, la parte teórica se llevó a cabo los días viernes; la asistente se tomaba de 20 minutos a media hora para leer a conciencia y repasar el tema de la semana. Posteriormente, preguntaba acerca de las posibles dudas y procedía a realizar la evaluación. Finalmente, la revisión se hacía por el Odontólogo Practicante en presencia de la asistente, y se aprovechaba para comentar el tema. La parte práctica se evidenció durante el trabajo en la clínica. La asistente se esforzaba para aplicar los conocimientos adquiridos, y en el caso que algún procedimiento necesitara de mejorías, se utilizó el Manual como referencia.

La idea del Manual de Capacitación del Personal Auxiliar creado por el área de Odontología Socio Preventiva resultó ser una excelente herramienta para preparar e instruir a la asistente. Sin embargo, debido a que la asistente ha trabajado en la clínica de la asociación por más de 4 años, y al haber trabajado ya con 4 diferentes estudiantes de EPS y estar acostumbrada a realizar todos los procedimientos a su manera pues según su punto de vista y experiencia, “eso le había funcionado”; por momentos se complicó el que ella se abriera al aprendizaje y a aplicar los cambios. Por otra parte, para la asistente era muy difícil el poder concentrarse pues al no dar tanta importancia al proceso, al inicio mantenía su celular o demás distracciones durante el procedimiento. Sin embargo, con el paso de los meses, la asistente demostró una actitud receptiva y colaboradora, con ganas de participar en lo que se le solicitara.

Es reconfortante asegurar que al final, se logró el objetivo. El desempeño y conocimientos de la asistente dental mejoraron de sobremanera durante este año, y ella pudo demostrar, a los demás y a sí misma, que es capaz de constante mejoría y aprendizaje.

A continuación se detallan los temas impartidos y evaluados:

CUADRO 8

Temas del Programa de Capacitación del Personal Auxiliar durante el EPS- San Agustín Acasaguastlán, El Progreso

Temas	Notas
1. Funciones de la Asistente	75
2. Limpieza y Esterilización de Instrumentos	75
3. Mantenimiento del Equipo Dental	100
4. Jeringa Dental	100
5. Instrumental y Material para Exodoncias	100
6. Transferencia de Instrumentos	100
7. Prevención de Enfermedades	100
8. Cepillado Dental	75
9. Alternativas para la Higiene Bucal	75
10. Fluoruro de Sodio	75
11. Morfología de las Piezas Dentales	100
12. Placa Dentobacteriana	100
13. Caries Dental	90
14. Enfermedad Periodontal	100
15. Resinas Compuestas	100
16. Sellantes de Fosas y Fisuras	95
17. Instrumentos para Resinas Compuestas	100
18. Amalgama Dental	100
19. Profilaxis Dental	100
20. Ionómeros de Vidrio	75
21. Hidróxido de Calcio	100
22. Óxido de Zinc y Eugenol	100
23. Acrílico	100
24. Materiales para Impresión	85
25. Yesos	100
26. Nomenclatura	100

Fuente: Manual de capacitación de personal auxiliar, Facultad de Odontología, USAC.

C) Conclusiones

- El éxito del programa de capacitación al personal auxiliar va a depender, como muchas otras actividades, de la actitud con la que se lleve a cabo. Además, cumple su objetivo siempre y cuando se lleve a cabo con la consciencia, interés y seriedad que merece.
- El éxito del programa de capacitación al personal auxiliar va a depender, como muchas otras actividades, de la actitud con la que se lleve a cabo. Además, cumple su objetivo siempre y cuando se lleve a cabo con la consciencia, interés y seriedad que merece.
- La formación del personal auxiliar de odontología permite a las personas tener una oportunidad de un buen empleo.
- Corregir y revisar los exámenes frente a la asistente dental facilita que vea los errores que ha cometido y aclare dudas. Así mismo se realiza una retroalimentación y permite al personal mejorar no sólo sus conocimientos teóricos, sino como también mejorar en su trabajo en la clínica, ya que se aplica y refuerzan los conocimientos aprendidos en el Manual mediante la práctica.

D) Recomendaciones

- Incentivar y motivar constantemente al personal auxiliar para que estudie y busque la superación personal.
- Mantener los contenidos tan actualizados como sea posible. Además, elaborar el Manual más visual, con gran cantidad de imágenes y poco texto, pues a algunas personas se les dificulta la comprensión lectora.
- Revisar y corregir el Manual, pues hay información errónea, confusa o bien que no coincide entre el tema y la posterior evaluación.
- Enfatizar la importancia de la presencia del Odontólogo practicante durante todo el procedimiento de aprendizaje para que la actividad se lleve a cabo de la mejor forma, con toda la atención y sin dejar dudas sin resolver.
- Explicar a los coordinadores la importancia del personal auxiliar y el papel que desempeñan en la clínica dental, de manera que sus puestos de trabajo se mantengan y sean remunerados justamente.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Black, J. (1999). **Microbiology principles and exploration**. 7ed. Florida, Estados Unidos: John Wiley & Son. pp. 92-93.
2. Clavell, L. y Pedrique de Aulacio, M. (1992). **Microbiología: Manual de métodos generales**. 2 ed. Venezuela: Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela. pp. 11-13.
3. Higgins, Steve et al. (2012). **Impacto de los ambientes educativos: Una revisión literaria**. Inglaterra: s.e. 44 p.
4. **Manual de capacitación del personal auxiliar**. (2015). Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 125 p.
5. Méndez, H. (1994). **Sociedad y estratificación: método Graffar**. 2 ed. Bruselas: Bélgica. s.e. pp. 4-15.
6. **Protocolo emociones básicas con respecto a la atención dental**. (2016). Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 7 p.



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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. F. Marroquín Campos', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat obscured by the line.

Melany Fernanda Marroquín Campos

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

Vo. Bo. _____

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología

