

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE RÍO HONDO, ZACAPA
GUATEMALA, JUNIO 2016 – JUNIO 2017**

Presentado por:

ROSALBA RUIZ ACEVEDO

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 EL CENTRO DE SALUD DE RÍO HONDO, ZACAPA
GUATEMALA, JUNIO 2016 – JUNIO 2017**



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 ODONTOLOGIA

Decano	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal I	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal II	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal III	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal IV	Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez
Vocal V	Br. Joab Jeremias 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 DIOS: Que me dio la vida y me permitió llegar hasta donde estoy, que me dio fuerzas cuando necesité y me da bendiciones día con día. Toda la honra y gloria sean a ti.
- A MIS PADRES: Lic. Efraín Ruiz (Q.E.P.D.) (+), Alba de Ruiz. Gracias por ser un buen ejemplo para mi y siempre darme todo lo mejor. No me alcanzan las palabras para agradecerles todo lo que hacen por mi siempre dandome lo mejor. Los admiro y amo mucho. Este triunfo es de ustedes lo logramos y se que hay un papa en el cielo orgulloso festejando este logro.
- A MIS HERMANOS: Francisco y Milton Ruiz por ser unas personas maravillosas en mi vida, que me han dado su cariño y todo su apoyo. Admiro la determinación de cada uno y todo el amor que tienen para dar, son un gran ejemplo para mí. Los amo.
- A MIS CUÑADAS: Cory y Mirey por todo su apoyo y cariño, Ustedes complementan esta familia y sin ustedes no sería lo mismo. Gracias por ser unas lindas personas en mi vida y sepan que siempre pueden contar conmigo. Gracias por todo su apoyo.
- A MIS SOBRINAS: Mariana, Adriana y Luna, porque son un rayito de luz en nuestra familia y le dan energía y alegría. Quiero que sepan que las amo mucho y quiero ser un buen ejemplo para ustedes.
- A MIS ABUELITOS: Los admiro mucho y han sido un gran ejemplo de humildad y trabajo en mi vida. Gracias por todo su amor y siempre por alentarme a ser una mejor persona.
- A MIS TÍOS Y PRIMOS: Por ser una parte muy importante en mi vida, por todo su cariño y apoyo. Gracias por estar siempre pendientes de mí y por sus palabras de aliento. Por la unidad de nuestra familia y por alegrarse por mis logros.

A MIS AMIGOS

DE COLEGIO:

Gracias por todo su apoyo y su cariño, porque sin ustedes esto no sería lo mismo. Son amistades desde hace mucho tiempo que definitivamente tienen un lugar muy especial en mi corazón. Los quiero.

A MIS AMIGOS:

Porque de la universidad me llevé a mis amigos de toda la vida, los quiero y les agradezco por todo el apoyo y la verdad mis mejores años los viví con ustedes. Los quiero.

A MIS DOCENTES:

Dr. Víctor Hugo de León, Dr. Luis Fernando Castañeda, Dr. Juan Ignacio Asensio, Dra. Gilda Morales, Dr. Alejandro Ruiz, Dr. Julio Montenegro, Dr. José Roberto Cabrera. Les quiero agradecer por todo lo aprendido en estos años. Gracias por su amistad, me llevo un lindo recuerdo de cada uno y espero un día llegar a ser una persona tan preparada como ustedes.

A MI CASA DE

ESTUDIOS:

A la USAC y a la Facultad de Odontología, porque fue mi segundo hogar durante estos años y puedo decir que soy una orgullosa San Carlita. Mis mayores recuerdos los viví aquí.

A RIO HONDO, ZACAPA:

Por darme la oportunidad de realizar mi EPS de una forma muy tranquila y los recuerdo con mucho cariño. Gracias por la confianza y el cariño brindado.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el informe final de Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud de Rio Hondo, Zacapa, 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	6
Planteamiento	7
Justificación	8
Objetivos	9
Metodología	10
Recursos Disponibles	11
Objetivos Alcanzados	11
Cronograma de actividades	12
Conclusiones	14
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	15
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	16
Objetivos.....	18
Metas del programa de Prevención de enfermedades bucales	19
Resultados.....	21
Conclusiones	32
Recomendaciones	33
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	34
RESUMEN.....	35
TIPO DE ESTUDIO.....	35
CENTRO EN EL QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO.....	35
OBJETIVOS.....	35
MATERIALES Y MÉTODOS.....	35
CRITERIOS DE INCLUSIÓN:.....	36
TAMAÑO Y SELECCIÓN DE MUESTRA.....	36
VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN.....	36
TRABAJO DE CAMPO	37
ASPECTOS ÉTICOS.....	37

MARCO TEÓRICO	38
Resultados	39
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
IV. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL	47
Clínica integral	48
Resultados	49
Conclusiones	56
Recomendaciones	57
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	58
Administración del consultorio	59
Descripción y análisis de ejecución del proyecto	60
Objetivos	61
Justificación	62
Programa de capacitación del personal auxiliar	63
Objetivos alcanzados	65
Conclusiones	66
Recomendaciones	67
Manejo de infección, desinfección y esterilización	68
Horario de clínica dental Centro de Salud Río Hondo, Zacapa	74
Referencias Bibliográficas	75
ANEXOS	76

Sumario

Para obtener el título de Cirujano Dentista en el grado de Licenciatura, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el alumno debe realizar el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS); el cual se lleva a cabo durante un periodo de ocho meses. Durante este tiempo se deben realizar distintos programas entre los cuales podemos mencionar: actividad comunitaria, prevención de enfermedades bucales, investigación única, atención de la clínica integral y administración del consultorio.

El siguiente informe presenta los resultados obtenidos durante el EPS el cual se llevó a cabo en el Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa; durante el periodo de junio a septiembre de 2016 y febrero a junio de 2017. El programa es patrocinado por el Ministerio de Salud Pública, Facultad de Odontología y el practicante. Durante el programa se desarrollaron distintos subprogramas, los cuales se describirán a continuación.

- Actividad Comunitaria: se realizó una pérgola en la Escuela Oficial Urbana Mixta, Río Hondo y la colocación de lavamanos en otras escuelas. Se pudo realizar gracias a la colaboración de los escolares.
- Prevención de Enfermedades Bucles: este programa se divide en tres sub-programas.
 - a. Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%: este subprograma consistió en visitar 5 escuelas públicas y realizar los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, y se llevó a cabo con la colaboración del personal auxiliar, maestros y niños de las escuelas. Se entregaron un promedio de 856.5 enjuagues semanales, durante el EPS.
 - b. Barrido de sellantes de fosas y fisuras: el objetivo de este programa es la prevención de caries dental. Se trabajaron piezas

sanas en un total de 136 escolares con un total de 1147 sellantes de fosas y fisuras colocados.

- c. Educación para la salud bucal: se impartieron 97 charlas durante el EPS y se benefició a 1913 escolares. Éstas se realizaron en 5 escuelas de Río Hondo, Zacapa, y se trataron diversos temas de salud bucal.
- **Actividad Clínica**: El EPS tiene un enfoque hacia la población escolar. Se atendieron un total de 95 niños entre los 5 y 17 años de edad con los siguientes tratamientos: 340 sellantes de fosas y fisuras, 49 restauraciones con ionómero de vidrio, 120 restauraciones con amalgama, 494 restauraciones con resina compuesta, 49 pulpotomías y 140 extracciones dentales; con un total de 1382 procedimientos realizados.
 - **Investigación Única**: Se tomó una muestra de 20 niños, a los cuales se les pasó una encuesta sobre emociones básicas respecto a la atención dental en la Clínica Dental. También se utilizó el método Graffar con los padres de familia, realizando visitas domiciliarias y así poder obtener los resultados.
 - **Administración del Consultorio**: se realizó la capacitación del personal auxiliar por medio del manual del personal auxiliar, se realizaron evaluaciones semanales.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

CONSTRUCCIÓN DE UNA PERGOLA PARA LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA RÍO HONDO

COLOCACIÓN DE LAVAMANOS EN ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA PANALUYÁ, ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA EL TECOLOTE, ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CASAS DE PINTO,

DURANTE EL PERIODO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO JUNIO-SEPTIEMBRE 2016, FEBRERO A MAYO 2017

Introducción

En la actualidad, la salud pareciera no manejarse como prioridad en el país. La salud en Guatemala es tratada de una manera muy diferente en lo público y lo privado ya que en lo público hay carencia de insumos y muchas veces de personal.

La salud pública junto con la educación pública, son temas en los cuales se debe de trabajar mucho en Guatemala ya que durante este periodo pude observar muy de cerca como es el manejo tanto de la salud como de la educación en Guatemala.

El proyecto comunitario está enfocado en mejorar las condiciones de la comunidad donde se lleva a cabo el EPS. El ambiente físico en donde los niños estudian debería propiciar un ambiente con armonía y seguridad, para favorecer el buen desarrollo de los niños y niñas.

Planteamiento

En la comunidad de Río Hondo, Zacapa, el Centro de Salud se encuentra en condiciones de abandono, las paredes estaban sucias y los servicios sanitarios para pacientes en condiciones decadentes. Los juegos donde se entretienen los niños bajo el sol y en abandono. La entrada al centro de salud es de tierra y en temporada de lluvia, se llena de lodo todo el centro de salud.

En el mes de agosto se recibió la noticia que el Centro de Salud iba a cambiar de ubicación. Entonces se decidió modificar el proyecto a la Escuela Oficial Urbana Mixta Río Hondo. En donde no se encontraba un lugar con sombra para que los niños pudieran tener un poco de sombra y así mejorar la calidad de su tiempo libre y pudieran descansar en un lugar con sombra que no fuera dentro de las aulas.

Justificación

Después de conocer las instalaciones del Centro de Salud se observó que los juegos estaban descuidados y bajo el sol, no existía un jardín sino solo tierra: lo que significaba un ambiente inseguro para los niños.

El baño de pacientes no funcionaba, el lavamanos no contaba con chorro, el inodoro no tenía buen aspecto y no tenía un buen sistema de agua para su funcionamiento.

Las paredes del centro de salud estaban sucias, ya que desde hace 10 años no se habían limpiado ni pintado.

La entrada al centro de salud era de tierra y esto provocaba suciedad y por ende, mal aspecto dentro del centro de salud.

Las condiciones exteriores y el interior de la clínica dental eran dos ambientes completamente diferentes: La clínica dental sí presentaba un ambiente agradable y armonioso. Por lo que se decidió trabajar para mejorar el aspecto exterior y favorecer así una mejora en la presentación de la Clínica.

En el mes de agosto se propuso cambiar de lugar el proyecto ya que el Centro de Salud pasaría a otra ubicación. Por esta razón, se solicitó permiso a la directora de la escuela para que el proyecto se llevara a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta Río Hondo, con la finalidad de mejorar el aspecto del área de juegos de los niños y que tuvieran un lugar para poder descansar y conversar.

Objetivos

- Tratar de conocer las necesidades y deficiencias de la comunidad.
- Hacer un proyecto que beneficie a la comunidad.
- Ofrecer un área de juegos más segura en la Escuela Oficial Urbana Mixta Río Hondo.
- Proporcionar un ambiente limpio y agradable para la recreación de los niños.
- Proveer lavamanos para las escuelas beneficiadas.

Metodología

- Se encontró el Centro de salud en malas condiciones:
 - Juegos abandonados
 - Baños en mal estado
 - Pintura en mal estado
 - Entrada de tierra
- El modificó la finalidad del proyecto. Se replanteó para llevarse a cabo en la Escuela Oficial Rural Mixta Río Hondo.
- Se encontró falta de espacios con sombras.
- Se encontraron los lavamanos en malas condiciones.
- Se localizaron servicios sin lavamanos.
- Se cotizó Sarán para colocar en el área de juegos.
- Se tramitó con la entidad Defensores de la naturaleza la donación de árboles para jardinizar.
- Se requirió a la alcaldía el apoyo de trabajadores para que instalaran los lavamanos en las escuelas. Los lavamanos fueron donados por la Señora Alba De Ruiz.
- Se solicitó la donación de cemento con Inversiones Pasabién y con la población de la comunidad.
- Se llevó a cabo la realización del proyecto.
- Se entregó el proyecto.

Recursos Disponibles

1. Lavamanos donados por la señora Alba de Ruiz.
2. Pases gratis donados por Valle Dorado.
3. Mano de obra para la colocación de lavamanos.

Objetivos Alcanzados

- Se logró recolectar el material necesario para la realización del proyecto.
- Se proporcionó un área con sombra para los niños de la EOUM Río Hondo.
- Se proporcionaron lavamanos para escuelas que carecían de ellos.
- Se logró la colaboración de todos los niños de la escuela para la realización del proyecto.

Cronograma de actividades

Mes	Actividades Realizada
Junio	Entrega anteproyecto de actividades comunitarias.
Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Gestiones para recaudar donaciones con las siguientes empresas: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Inversiones Pasabién ❖ Esperanza de Vida ❖ Defensores de la Naturaleza • Gestión en la alcaldía para la ayuda de mano de obra.
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de planos del proyecto por parte el EPS de Arquitectura. • Cotización del Sarán en Lonas Segovia.
Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> • El proyecto se trasladó a la EOUM Río Hondo ya que el centro de Salud se iba a cambiar de lugar. • Se entregó carta a la directora para la aprobación del proyecto.
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron mediciones en el nuevo lugar para el proyecto. • Se recibió la donación de 3 lavamanos de parte de la señora Alba de Ruiz. • Se compraron unos premios para realizar una rifa en la escuela.
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • Se entregó el presupuesto del proyecto por parte del EPS de arquitectura. • Se gestionaron más donaciones a diferentes empresas. • Se cotizaron materiales. • Se recibió donación de 30 pases para el parque acuático Valle Dorado para que se pudieran donar.
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Se envió carta a la municipalidad para mano de obra para la colocación de lavamanos y se otorgó la ayuda. • Se llevó a cabo la rifa en la EOUM Río Hondo, se recaudaron Q.5705.00

	<ul style="list-style-type: none"> • Se entregó a cada directora una carta para la colocación de lavamanos. • Se entregó jabón líquido a las escuelas para promover una mejor higiene.
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Se finalizó el proyecto en la EOUM Río Hondo. • Se finalizó el proyecto de los 3 lavamanos en la EORM El Tecolote, EORM Casas de Pinto y EORM Panaluyá. • Se compró todo el material que se iba a utilizar en los distintos proyectos. • Se donaron vasos a todos los niños de las escuelas e incluso a los niños de párvulos. • Se donaron espejos a la EORM Panaluyá y EORM Casas de Pinto.

Conclusiones

- Durante el proceso del proyecto se tuvo que cambiar de lugar el mismo, ya que la Clínica Dental se iba a trasladar a otra localidad dentro de Río Hondo; por lo que se decidió trabajarlo en la Escuela Oficial Urbana Mixta Río Hondo.
- Se pudo llevar a cabo el proyecto por la participación de los escolares.
- Este proyecto se realizó con la finalidad de propiciar un lugar más seguro, con sombra y más agradable para los niños .
- Se recibió una respuesta positiva por parte de las directoras de las escuelas beneficiadas con los lavamanos, ya que el ministerio de educación les exige una mejor higiene en las escuelas.
- De haberse llevado a cabo el proyecto en el Centro de Salud, tal vez no hubiera sido posible, ya que no se recibieron donaciones de las empresas que se habían considerado en un principio.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

PREVENCIÓN EN ESCOLARES DE NIVEL
PRIMARIO DE ESCUELAS PÚBLICAS:

ENJUAGUES DE FLÚOR DE USO SEMANAL,
EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y BARRIDO DE
SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

RÍO HONDO, ZACAPA JUNIO-SEPTIEMBRE 2016,
FEBRERO-MAYO 2017

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, se divide en tres subprogramas los cuales son: Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% de uso semanal, Charlas de educación en salud oral y Barrido de sellantes de fosas y fisuras. Este programa benefició a la población escolar de Río Hondo, Zacapa. Se dividió en 2 etapas: de junio a septiembre de 2016 y de febrero a mayo de 2017.

La población beneficiada por estos programas fueron los niños y niñas de las escuelas primarias de las aldeas El Tecolote, Panaluyá, Casas de Pinto, Nuevo Sunzapote y Río Hondo.

Los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% se realizaron semanalmente en cada escuela y se abarcó en su totalidad a la población escolar de las aldeas antes mencionadas. Estos enjuagues tienen su origen en 1960 y fue tomada como una medida de salud pública a nivel escolar para que los niños tuvieran acceso al fluoruro sin necesidad de visitar el consultorio dental. Se realizan semanalmente y se ha demostrado que son eficaces en la prevención de caries, en los niños que están más susceptibles a presentar caries dental. (4)

Las charlas de educación en salud oral, fueron muy importantes ya que la mayoría de la población no tenía acceso a esta información. Se hizo énfasis en salud oral, utilización del cepillo dental, caries dental y enfermedad periodontal. Estas se llevaron a cabo los días miércoles de cada semana.

Los selladores de fosas y fisuras son una resina que se aplica y retiene mecánicamente a la superficie grabada del esmalte, es una resina Bis-GMA, los cuales se utilizan para proteger al diente sano de la caries dental. Selladores de fosas y fisuras para higienistas dentales. (2)



Objetivos

- Prevención de caries por medio de sellantes de fosas y fisuras.
- Educación en salud bucal por medio de charlas de higiene bucal.
- Crear conciencia en los niños y maestros sobre la importancia de la salud bucal.
- Conservar la mayor cantidad de piezas dentales y evitar la pérdida temprana de ellas.
- Establecer la importancia de las enfermedades bucales y cómo prevenirlas en niños escolares.

Metas del programa de Prevención de enfermedades bucales

- Hacer conciencia en la población escolar sobre la importancia de tener una buena salud bucal para la reducción de caries dental.
- Remineralizar las piezas dentales con caries temprana.
- Realizar enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% en mínimo 1000 escolares.
- Prevenir la aparición de caries dental en piezas sanas.
- Disminuir la prevalencia de caries dental en escolares.
- Darle un seguimiento semanal a los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%.



EPS de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, programa semanal de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%

Resultados

Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%

Cuadro No. 1

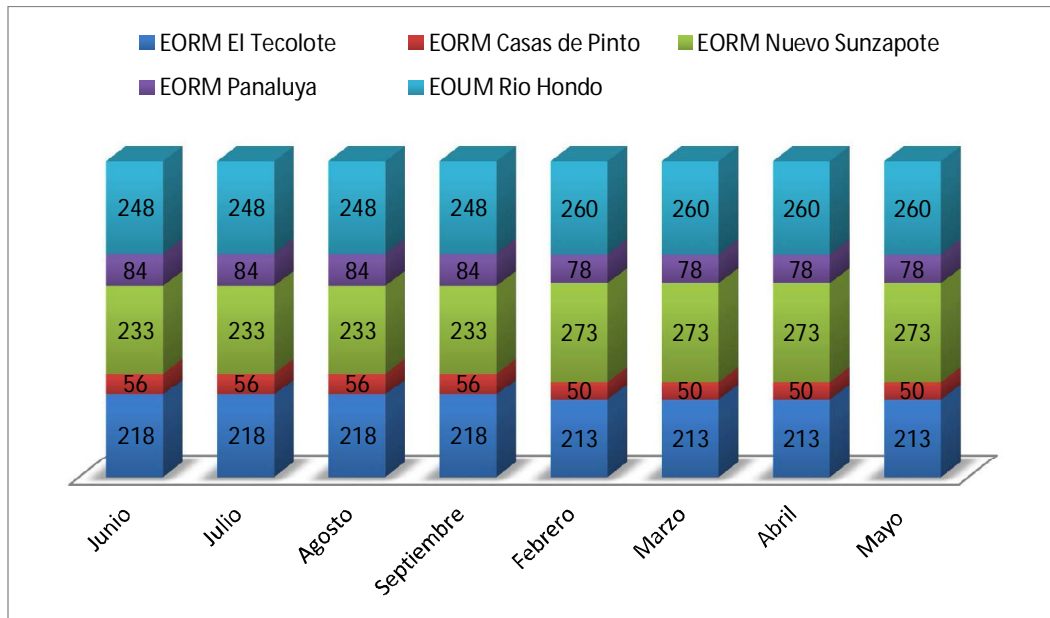
Promedio mensual de niños cubiertos con el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanales en cinco escuelas primarias de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017

Escuela	Jun	Jul	Ago	Sept	Feb	Mar	Abr	May	Promedio
EORM Aldea El Ticolote	218	218	218	218	213	213	213	213	215.5
EORM Aldea Casas de Pinto	56	56	56	56	50	50	50	50	53
EORM Aldea Nuevo Sunzapote	233	233	233	233	273	273	273	273	253
EORM Aldea Panaluyá	84	84	84	84	78	78	78	78	81
EOUM Rio Hondo	248	248	248	248	260	260	260	260	254
Total	839	839	839	839	874	874	874	874	856.5

Fuente: Datos obtenidos de la población de estudio.

Gráfica No. 1

Promedio mensual de niños cubiertos con el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% semanales en cinco escuelas primarias de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017



Fuente: Datos Obtenidos de la población de estudio

Análisis e interpretación de Cuadro No. 1 y Gráfica No. 1

Durante el desarrollo del subprograma de Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% se abarcaron 5 escuelas con un promedio de 856 escolares. Fue constante durante todos los meses.



EPS de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, programa de Barrido de Sellantes de fosas y fisuras.

Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

Cuadro No. 2

Número de niños escolares atendidos y numero de sellantes de fosas y fisuras realizados en el la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017

Mes	Niños Atendidos	No. de Sellantes de Fosas y Fisuras
Junio	8	52
Julio	14	113
Agosto	20	199
Septiembre	18	150
Febrero	19	146
Marzo	18	177
Abril	19	132
Mayo	20	178
Total	136	1147

Fuente: Datos obtenidos del estudio.

Gráfica No. 2

Número de niños escolares atendidos durante el subprograma de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017



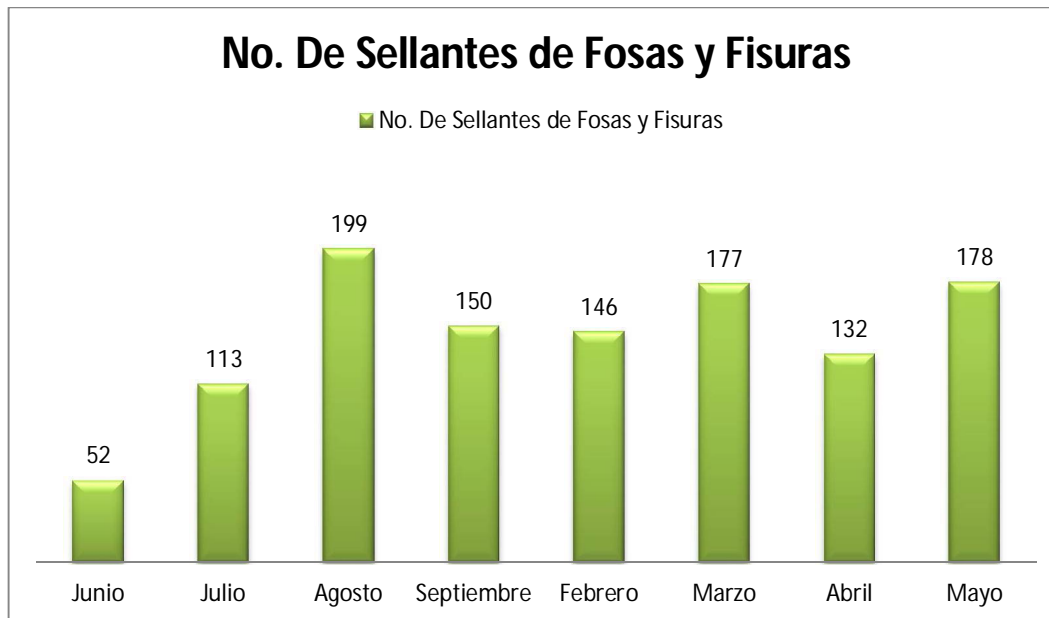
Fuente: Datos obtenido en el Estudio

Interpretación Cuadro y Gráfica No. 2

Durante el EPS el mes que menor numero de niños atendidos en el programa de Barrido de Sellantes fue el mes de Junio ya que por estar iniciando el EPS aun no se tenia una buena administracion del tiempo y durante los demas meses ya se estaba mejor organizada.

Gráfica No. 3

Número de Sellantes de fosas y fisuras realizados en el la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017.



Fuente: Datos obtenidos durante el estudio.

Interpretación Gráfica No. 3

Durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017, se realizaron sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental del centro de salud de Río Hondo, Zacapa, durante el mes de Junio de 2016 se colocó un menor número de sellantes de fosas y fisuras ya que en este mes se atendió un menor número de pacientes.



EPS de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, programa de Educación en salud bucal.

Educación en Salud Bucal

Durante el periodo EPS se desarrolló el subprograma de educación en salud bucal para niños escolares de nivel primario en 5 escuelas de Río Hondo, Zacapa, con un total de 97 charlas y se beneficiaron 1913 niños.

Estas charlas se impartieron los miércoles de cada semana en horario matutino y la mayoría se realizaba cuando los niños estaban realizando los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%.

Los temas impartidos en las distintas semanas fueron:

- Dieta balanceada
- Dentición
- Anatomía de la cavidad oral
- Inflamación gingival
- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Beneficios de los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%
- Dieta saludable

Cuadro No. 3

Número de escolares de nivel primario beneficiados con el subprograma de Educación en Salud Bucal en 5 escuelas de Río Hondo, Zacapa, junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017

Mes	No. De Escolares	No. De Charlas	Material Didáctico
Junio	90	8	Mantas
Julio	98	8	Mantas
Agosto	165	7	Mantas
Septiembre	148	6	Mantas
Febrero	401	16	Mantas
Marzo	336	21	Mantas
Abril	535	23	Mantas
Mayo	140	8	Mantas
Total	1913	97	

Fuente: datos obtenidos del estudio

Interpretación Cuatro No. 3

Durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017 el mes de marzo y abril de 2017 se impartió un mayor número de charlas sobre salud bucal ya que en estos meses se tuvo más acceso y ayuda para que se llevaran a cabo.

Entrega de kits de cepillos dentales con pasta dental

Durante el mes de abril de 2017 se les hizo entrega de estos kits a niños de primero a tercero primaria de las siguientes escuelas:

- EORM El Tecolote
- EORM Panaluyá
- EORM Casas de Pinto
- EORM Nuevo Sunzapote
- EOUM Río Hondo

Se beneficiaron a 403 niños escolares en el municipio de Río Hondo, Zacapa. Estos kits tenían un cepillo para niños y una pasta dental neutra azúcar de Colgate.

Durante la entrega de kits también se le entregó un vaso a cada niño para que lo tuvieran en su clase para que el proceso de cepillado fuera más fácil. En cada clase los maestros realizaron un cepillero para que los cepillos de los niños se quedaran en clase en un lugar visible.

Los maestros y directores colaboraron de la mejor manera con la epesista y se pudo llevar a cabo un bonito programa. Se les ve muy comprometidos con incentivar a los niños para que tengan una mejor salud bucal.

Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales

Durante el EPS realizado en Río Hondo, Zacapa, en el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017, se lograron cumplir los 3 subprogramas y se cubrió a una gran cantidad de niños escolares de nivel primario. El programa ha causado un gran impacto en la población ya que se les ve el interés durante las charlas y son muy colaboradores a la hora de realizar los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%. En niños de cuarto a sexto primaria se observaba un menor CPO en relación con los niños de primero a tercero primaria. Esto demuestra que con el pasar de los años el programa cumple su objetivo.

En este año, al principio solo se abarcaban 4 escuelas pero después de conversar con la directora de la EORM Aldea Panaluyá se logró incorporar esta escuela al programa.

Todas las directoras, maestros y personal de las escuelas siempre fueron muy colaboradores y los niños siempre estaban muy contentos los días miércoles cuando se les visitaba.

Al finalizar el EPS cuando se informó a las directoras de cada escuela que por el momento no se iba a continuar con el programa, lo lamentaron y se comprometieron en hablar con autoridades del municipio para recibir apoyo y que el programa de EPS continúe, ya que fue de mucha ayuda para todas las escuelas.

Se agradece mucho el interés y entrega al programa que mostraron las distintas escuelas con el EPS de odontología y se espera que en el futuro puedan ser beneficiados nuevamente.

Conclusiones

- Los resultados obtenidos durante el EPS han sido satisfactorios ya que se le dio un seguimiento al programa.
- Fue de mucho beneficio este programa para niños escolares de nivel primario de las escuelas del municipio de Río Hondo.
- Es muy importante la colaboración de los directores y maestros de las distintas escuelas en el subprograma de enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% ya que es una medida preventiva de salud pública.
- Es muy importante educar a los niños sobre salud bucal, ya que todo lo que se les imparte se lleva a la práctica y se les hace más conciencia sobre lo dañino que pueden ser las enfermedades bucales.
- Es de mucha ayuda la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, ya que es una manera preventiva para que éstas no padezcan en un futuro de caries.
- Es importante una buena colocación de sellantes de fosas y fisuras ya que se observaron varias piezas en las cuales habían sellantes de fosas y fisuras y el diente ya presentaba caries.

Recomendaciones

- Continuar con el programa de EPS en el municipio de Río Hondo, Zacapa.
- Incluir más escuelas del municipio en el programa.
- Sugerir a las directoras de las escuelas prohibir o disminuir la venta de aguas gaseosas y dulces dentro de las instalaciones.
- Que las escuelas posean una cocina para que tengan comida más saludable o bien que las ventas de comida sean supervisadas y evaluadas por las directoras para que sea comida saludable.
- En el próximo EPS que los niños de todos los grados puedan tener acceso a un cepillo y una pasta dental.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

EMOCIONES BÁSICAS RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL EN LA CLÍNICA

RESUMEN

TIPO DE ESTUDIO

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

CENTRO EN EL QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

- Escuela Oficial Urbana Mixta, Río Hondo

OBJETIVOS

- 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 socio económico de las familias de los escolares.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística, que busca detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

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

TAMAÑO Y SELECCIÓN DE MUESTRA

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN

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

TRABAJO DE CAMPO

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluyó la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información del odontólogo practicante con los padres de familia, maestros y alumnos y explicación de los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevó a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibieron capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

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

ASPECTOS ÉTICOS

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

MARCO TEÓRICO

METODO GRAFFAR

La clasificación de Graffar es un esquema internacional para la agrupación de niños y adolescentes basada en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita. Los criterios fueron establecidos en Bruselas, Bélgica, por el profesor Graffar como un indicador de los diversos niveles de bienestar de un grupo social.

Durante cada encuesta realizada se evalúa a cada familia y se le otorga una puntuación y así se obtiene el estrato al que la familia pertenece. Al sumar las puntuaciones se obtiene la escala que la familia ocupa en la sociedad.

La forma en la que se clasifica a cada familia es la siguiente:

ESTRATO	TOTAL DEL PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN DEL ESTRATO
I	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida, pero sin los valores óptimos del I.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	13-16	Es la población en lo que se denomina pobreza relativa, porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores, son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
V	17-20	Es la población de pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

Resultados

Cuadro No. 4

Emociones básicas respecto a la atención dental en la Clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017

Emoción	Total	Porcentaje
Miedo	103	39.62%
Enojo	31	11.92%
Tristeza	25	9.62%
Alegría	101	38.84%
TOTAL	260	100%

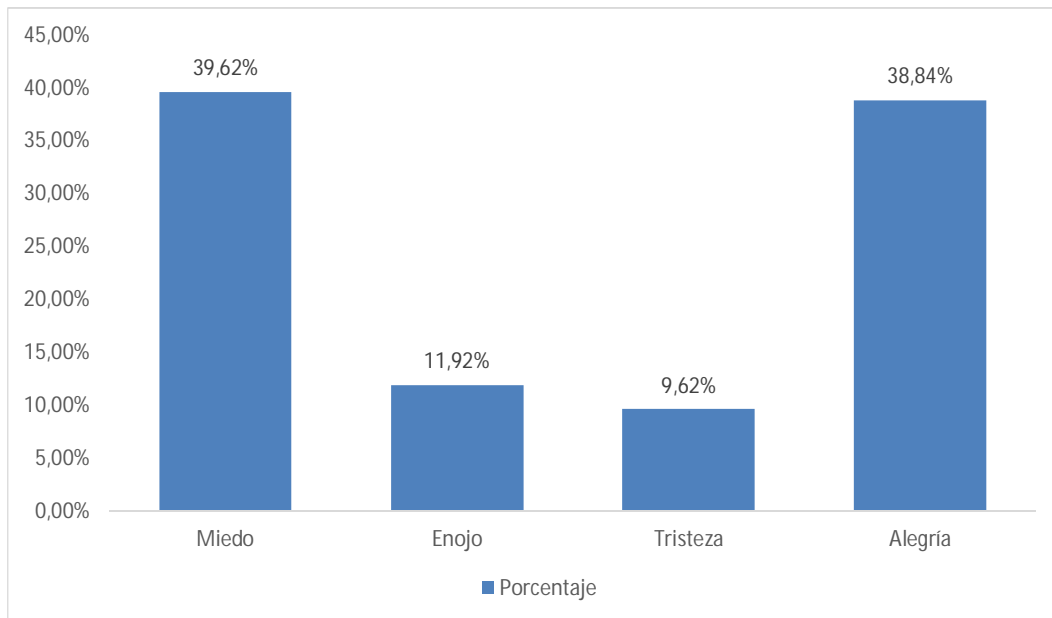
Fuente: Datos obtenidos durante el estudio.

Interpretación Cuadro No. 4

En la tabla se indica que las emociones que predominaron en la población de estudio fueron miedo y alegría, independientemente de que pregunta que se realizó. Estos son 2 extremos y son emociones que ya se traen desde experiencias anteriores en la clínica dental.

Gráfica No. 4

Emociones básicas respecto a la atención dental en la Clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017



Fuente: datos obtenidos durante el estudio.

Interpretación Gráfica No. 4

En la gráfica se puede observar que las emociones que predominaron en la clínica dental fueron el miedo y la alegría, ya que los niños muchas veces han tenido malas experiencias previas y tienen miedo. O bien, esta emoción se da porque no se sabe qué tratamiento se les realizará. La alegría también predomina en este estudio ya que los niños tienen entre 10 y 11 años y muchas veces ya saben cómo se realizarán los procedimientos.

Cuadro No. 5

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socio-económico.

**Relación entre el estrato I, II y III según el método Graffar
Río Hondo, Zacapa, Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017**

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
I	0	0	0	0
II	3	1	1	8
III	38	10	9	34
TOTAL	41	11	10	44

Fuente: datos obtenidos durante el estudio.

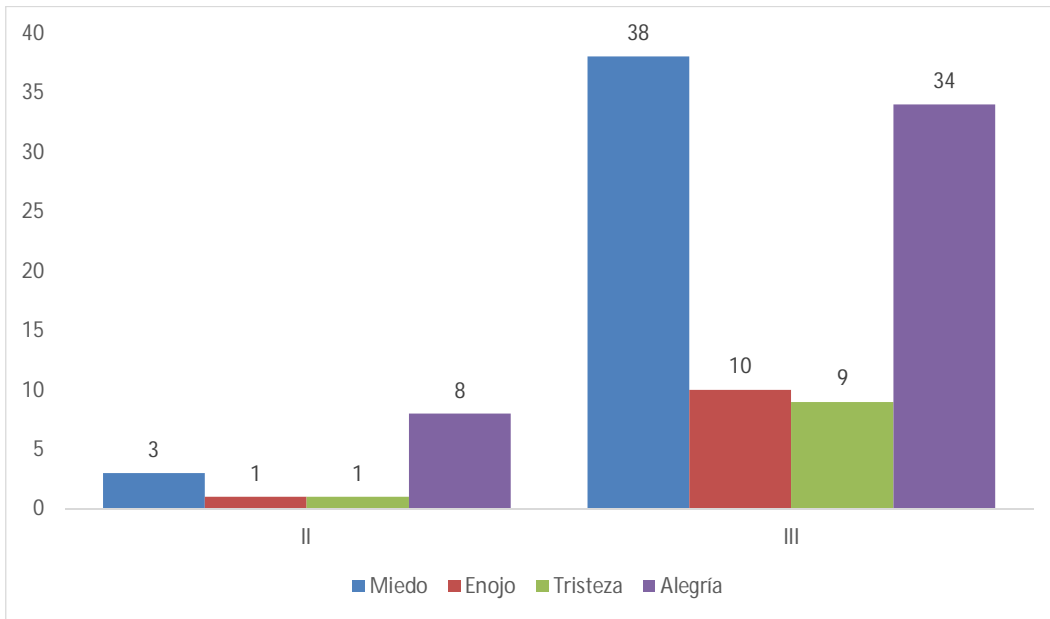
Interpretación Cuadro No. 5

En la tabla se puede observar que ninguna familia pertenece al estrato número 1, y que la diferencia entre el estrato II y III es muy grande ya que la mayoría de niños se encuentran en el estrato III. En los 2 estratos el enojo y la tristeza son las emociones que menos predominaron y el miedo y la alegría son las emociones que más predominaron.

GRÁFICA No. 5

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socio-económico.

**Relación entre el estrato I, II y III según el método Graffar
Río Hondo, Zacapa, Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017**



Fuente: datos obtenidos durante el estudio.

Interpretación Gráfica No. 5

En la gráfica se puede observar que el estrato II y el estrato III presentaron distribución de emociones muy parecidas, predominaron el miedo y la alegría y las emociones menos experimentadas en clínica dental, fueron el enojo y la tristeza.

Cuadro N. 6

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socio-económico.

**Relación entre el estrato IV Y V según el método Graffar
Río Hondo, Zacapa, Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017**

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
IV	62	20	16	58
V	0	0	0	0
TOTAL	62	20	16	58

Fuente: datos obtenidos durante el estudio.

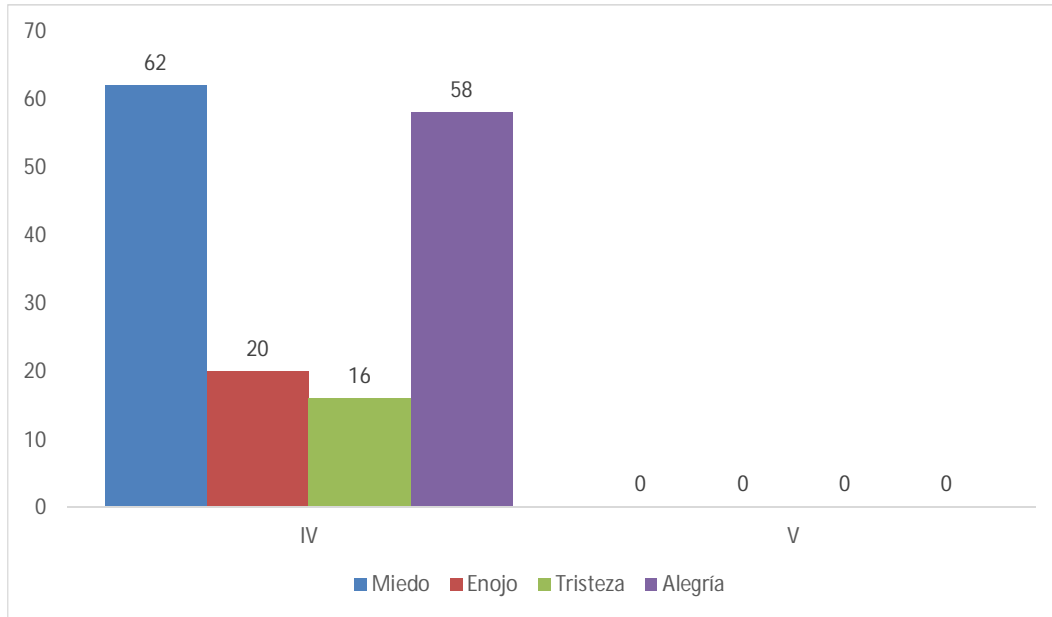
Interpretación Cuadro No. 6

En la tabla se puede observar que no existió un estrato V en el estudio por lo que no se pudo realizar la relación entre el estrato IV y V. Se puede observar que predominó, igualmente, el miedo y la alegría en las emociones que se dieron durante las citas al odontólogo.

GRÁFICA No. 6

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socio-económico.

**Relación entre el estrato IV Y V según el método Graffar
Río Hondo, Zacapa en los periodos de Junio a Septiembre de 2016 y Febrero a Mayo de 2017**



Fuente: datos obtenidos durante el estudio.

Interpretación Gráfica No. 6

En la gráfica se puede observar que en el estrato V no hay ningún valor ya que no se encontró ninguna familia en este estudio. En el estrato IV se puede observar que las emociones que predominaron fueron el miedo y la alegría y las emociones que menos se presentaron durante la visita a la clínica dental fueron enojo y tristeza.

Conclusiones

- Las emociones no dependen del estrato en que la familia se encuentre ya que las emociones que predominan son la alegría y el miedo.
- Las emociones que menos sienten los pacientes en la clínica dental son tristeza y enojo.
- Se incluyeron distintos niños, la mayoría de familias se encontró entre el estrato III y IV.
- Se tomó la muestra únicamente en el casco urbano.
- No se pudo observar estrato I ni estrato V en Río Hondo, Zacapa.

Recomendaciones

- Utilizar un lenguaje para niños en las preguntas ya que algunas preguntas habían que explicarlas.
- Ampliar la muestra e incluir niños de aldeas para así hacer un estudio más completo.
- Continuar con esta investigación y así poder cubrir una mayor cantidad de población y tener mejores resultados.

IV. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

ATENCIÓN A ESCOLARES REALIZADA EN EL
CENTRO DE SALUD DE RÍO HONDO, ZACAPA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
JUNIO-SEPTIEMBRE 2016, FEBRERO-MAYO
2017

Clínica integral

El programa de Clínica Integral se llevó a cabo en el Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, y se realizó durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017. Se atendieron a niños escolares de nivel primario que iban desde los 5 años hasta los 17 años.

El programa amplió la cobertura y en este periodo se dio a conocer a más padres de familia; se atendieron a muchos pacientes de la Aldea Casas de Pinto.

Los tratamientos que más se realizaron durante el EPS fueron resinas compuestas.

Se atendieron más niñas que niños y el mayor porcentaje que se presentó tenía 12 años, una edad muy importante ya que aquí es cuando el niño posee en su totalidad las piezas dentales permanentes y hay que empezar a prevenir la aparición de caries o bien detener este proceso.

Resultados

Cuadro No. 7

Número de los principales tratamientos realizados en pacientes integrales escolares en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017

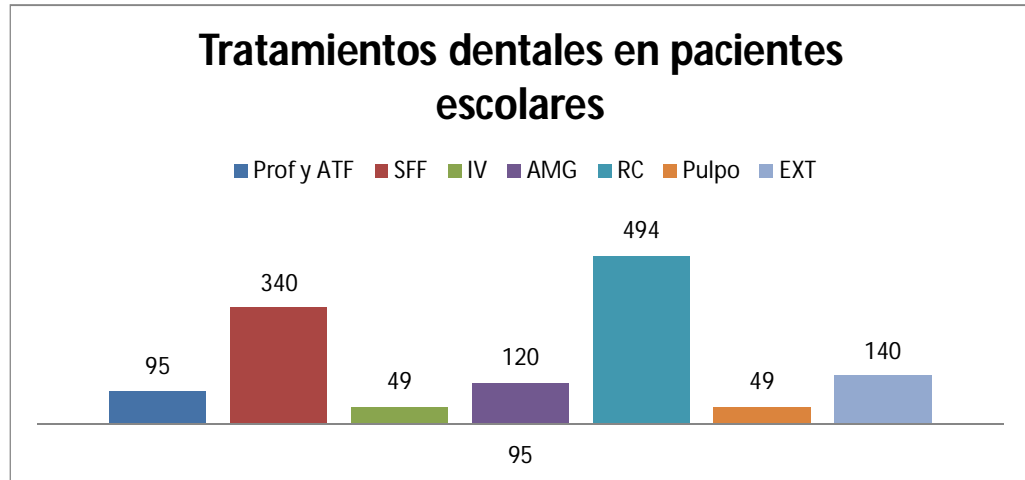
Mes	Examen	Prof y ATF	SFF	IV	AMG	RC	Pulpo	EXT	TOTAL
Junio	5	5	37			33		1	81
Julio	12	12	39	8	9	70	6	26	182
Agosto	1	1	7			5			14
Septiembre	17	17	14	28		118	23	30	247
Febrero	12	12	59		9	71	1	7	171
Marzo	14	14	69	5	27	84	2	17	232
Abril	14	14	72	5	38	40	4	20	207
Mayo	20	20	43	3	37	73	13	39	248
Total	95	95	340	49	120	494	49	140	1382

Fuente: datos obtenidos en la población de estudio

Prof=profilaxis, ATF= aplicación tópica de flúor, SFF= sellantes de fosas y fisuras, IV= ionómero de vidrio, AMG= Amalgama, RC= resina compuesta, Pulpo=pulpotomía, EXT=extracciones dentales.

Gráfica No. 7

Número de los principales tratamientos realizados en pacientes integrales escolares en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de mayo a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017



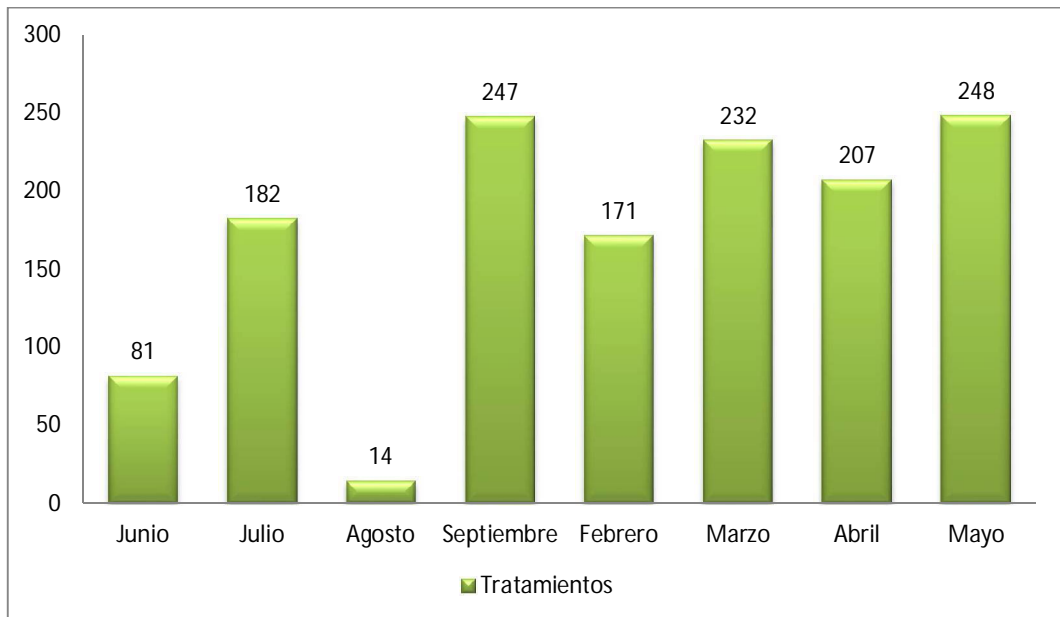
Fuente: datos obtenidos de la población de estudio

Interpretación Cuadro No. 7 y Gráfica No. 7

Durante el periodo que del EPS se realizaron un total de 1382 tratamientos: los exámenes clínicos y las resinas compuestas fueron los tratamientos que más se realizaron, lo cual indicó que había más probabilidad de encontrar a un niño con piezas cariadas que con piezas sanas. El segundo tratamiento más realizado fueron los sellantes de fosas y fisuras, reflejo de que sí presentaban piezas sanas pero en menor cantidad que las cariadas. Del total de los 1382 tratamientos solamente 340 fueron para piezas sanas los demás tratamientos fueron realizados en piezas cariadas, con un total de 852 procedimientos.

Grafica No. 8

Total de tratamientos realizados en cada mes durante el programa de clínica integral en el centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017



Fuente: Datos obtenidos de la población de estudio.

Interpretación Gráfica No. 8

Durante el periodo de EPS los meses que más procedimientos se realizaron fueron septiembre de 2016 y mayo de 2017. El mes de agosto fue donde menos tratamientos se realizaron.

Cuadro No. 8

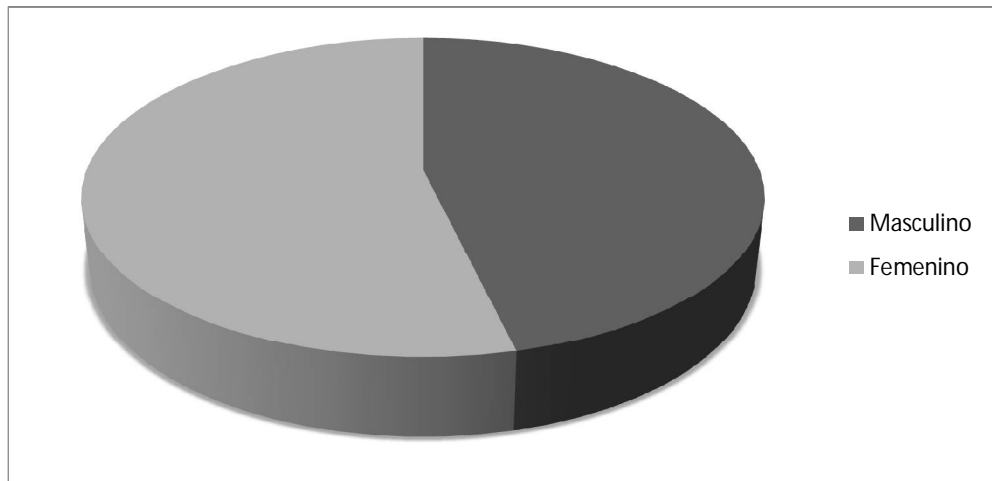
Distribución de pacientes escolares de nivel primario según el género, atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017.

Genero	Número de Pacientes	Porcentaje
Masculino	44	46.32%
Femenino	51	53.68%
Total	95	100%

Fuente: datos obtenidos en la población de estudio.

Gráfica No. 9

Distribución de pacientes escolares de nivel primario según el género, atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017.



Fuente: datos obtenidos de la población de estudio.

Interpretación Cuadro No. 8 y Gráfica No. 9

Durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017 se atendieron un total de 95 pacientes escolares de nivel primario en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa. Fueron atendidas 51 niñas, lo cual representó a un 54% de los pacientes atendidos y un total de 44 que representó al restante 46%.

Cuadro No. 9

Distribución de los pacientes escolares de nivel primario en porcentajes, según la edad, atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017.

Edad	Número de pacientes	Porcentaje
5	2	2.10%
6	7	7.37%
7	13	13.68%
8	13	13.68%
9	8	8.42%
10	6	6.32%
11	13	13.68%
12	23	24.21%
13	4	4.21%
14	3	3.16%
15	2	2.10%
16	0	0%
17	1	1.07%
Total	95	100%

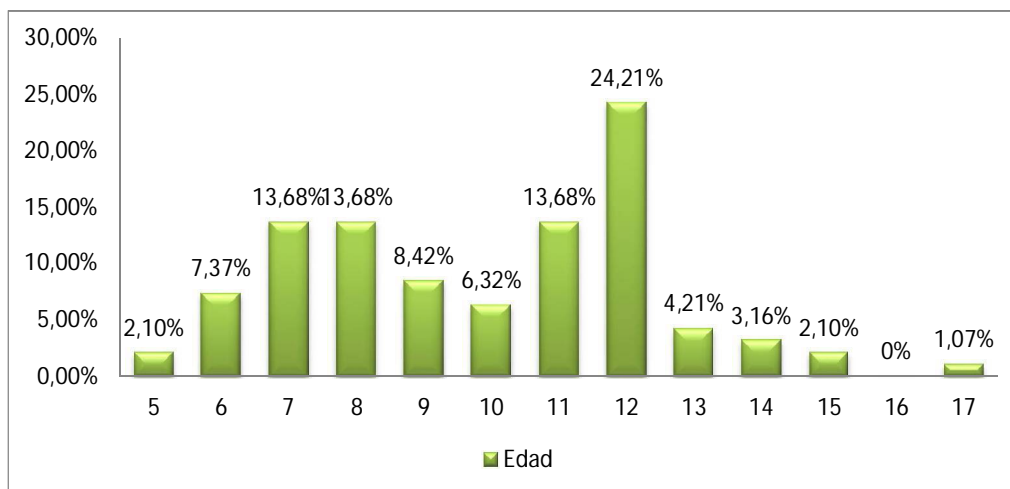
Fuente: Datos obtenidos de la población de estudio

Interpretación Cuadro No. 9

En este cuadro se representa que la mayor cantidad de niños atendidos se encontró entre los 12 años ya que los pacientes con prioridad durante el programa eran los de 6to primaria, con un 24.21% de niños escolares atendidos.

Gráfica No. 10

Distribución de los pacientes escolares de nivel primario en porcentajes, según la edad, atendidos en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017.



Fuente: datos obtenidos de la población de estudio.

Interpretación Gráfica No. 10

Durante el periodo comprendido de junio a septiembre de 2016 y febrero a mayo de 2017 en la clínica dental del centro de salud de Río Hondo, Zacapa, se atendieron en su mayoría a niños de 12 años ya que es la edad más importante que se debe abarcar durante el programa, con un 24.21% y un total de 23 niños atendidos de esta edad. Durante este programa se atendieron menos adolescentes y preescolares, ya que los adolescentes que se atendieron fue porque ellos aún cursaban un grado de primaria y preescolares fue mínima la afluencia.

Conclusiones

- Se atendieron un total de 95 pacientes integrales en la clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, durante el programa de E.P.S.
- Se atendieron en su mayoría escolares del casco urbano.
- Resinas compuestas fueron las que más se realizaron durante este periodo. Se presentó un alto CPO en Río Hondo, Zacapa.
- El tratamiento que menos se realizó fue el de pulpotomías.
- Se pudo observar tratamientos realizados anteriormente por compañeros que aún están en perfecto estado y otros que se encontraron deteriorados.
- Los pacientes asistían a la clínica dental ya cuando tenían dolor en una pieza dental, fueron pocos los casos en los que se presentaron y los dientes estaban completamente sanos.
- Se trató de hacer conciencia en los padres de familia sobre la importancia de un buen cepillado y de un chequeo anual por el odontólogo. Muchos tenían la idea que con exodoncias se resuelve el problema y desconocían que se pudo prevenir.

Recomendaciones

- Continuar con el programa de EPS en la clínica dental del centro de Salud de Río Hondo, Zacapa.
- Tener charlas con padres de familia, ya que al asistir a una escuela en el día de entrega de notas un 75% de padres anotaron a sus hijos para asistir a la clínica dental ya que ellos no tenían información sobre este beneficio.
- Promocionar más la clínica dental y el trabajo que se lleva a cabo por los epevistas.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Administración del consultorio

La prestación de servicios en odontología exige una administración eficiente que permita prever el tiempo operatorio que se le asignará a cada paciente, coordinar con el laboratorio el envío y la entrega de trabajos y contar con los insumos necesarios para operar.

El personal administrativo debe prepararse para desarrollar esta tarea secundado por el personal clínico.

Los pacientes son recibidos por la secretaria o por la asistente dental y deben saludar y darle la bienvenida a cada paciente de la manera más amable que pueda. (1)

Utilización de Personal Auxiliar:

- Delegación de funciones
- Incrementa la eficiencia y productividad en la práctica odontológica.

El odontólogo debe tener muy bien planificadas las citas de cada paciente, ya que de esto depende la eficiencia que éste pueda tener y así el tiempo se debe de aprovechar al máximo.

El personal auxiliar debe tener un buen conocimiento de los materiales e instrumental utilizado en la clínica dental para asegurar un desarrollo eficiente.

Es muy importante durante el EPS estar organizado y tener un personal auxiliar capacitado, ya que esto contribuye a que la clínica funcione bien y se pueda brindar un buen servicio a todos los pacientes.

Descripción y análisis de ejecución del proyecto

El odontólogo practicante que realiza su EPS debe capacitar a la asistente dental para favorecer la eficacia en la clínica dental y así aprovechar mejor los recursos y el tiempo.

Es muy importante capacitar correctamente al personal auxiliar ya que debe conocer todo el instrumental, materiales y cómo se desarrolla cada tratamiento, todo lo que va a ser necesario para la realización del mismo y también conocer el tiempo con el que el odontólogo trabaja.

Conjuntamente, se debe dar mucho énfasis en la limpieza, desinfección y esterilización de todo el instrumental, equipo y superficie de la clínica dental; ya que además de ser la carta de presentación, es muy importante evitar a toda costa la contaminación cruzada.

Durante el tiempo de capacitación se le impartieron semanalmente temas al personal auxiliar, se le explicó y ayudó para tener un mejor manejo de los mismos.

Objetivos

- Minimizar el tiempo de trabajo.
- Tener una buena comunicación entre el odontólogo y el personal auxiliar.
- Tener una mejor relación entre el odontólogo y el paciente.
- Dominio de los temas por el personal auxiliar.
- Trabajar con odontología a cuatro manos.
- Tener una buena higiene dentro de la clínica dental.
- Establecer normas dentro de la clínica dental.
- Tener una buena organización tanto de la clínica dental como del libro de citas.

Justificación

Es muy importante capacitar al personal auxiliar ya que de esta herramienta se beneficia el odontólogo, el paciente y el propio personal auxiliar: favorece un ambiente más ameno y la eficacia se nota al tener un personal bien capacitado, se disminuye tiempo en cada tratamiento y el paciente se va satisfecho.

Programa de capacitación del personal auxiliar

- **Junio**
 - ❖ Funciones de la asistente dental.
 - ❖ Limpieza de 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**
 - ❖ Enfermedad periodontal.
 - ❖ Resinas compuestas.
 - ❖ Sellantes de fosas y fisuras.

- **Marzo**
 - ❖ No se evaluó debido a la ausencia de asistente dental.
- **Abril**
 - ❖ Óxido de zinc y eugenol.
 - ❖ Acrílicos.
 - ❖ Materiales de impresión.
 - ❖ Yesos.
- **Mayo**
 - ❖ Nomenclatura dental. (3)

Objetivos alcanzados

- Se aprovechó el tiempo en la clínica dental ya que se trabajó una buena odontología a cuatro manos.
- Se utilizó de manera correcta el material dental.
- Se redujo la fatiga del odontólogo.
- Se actualizó al personal auxiliar.
- Se mejoró el trato del paciente.
- Se redujo el tiempo de trabajo de cada paciente.
- Se tuvo más cuidado en la desinfección y esterilización dentro de la clínica dental.

Conclusiones

- Se impartieron los temas, uno cada semana.
- Se trabajó muy bien la odontología a cuatro manos.
- El desempeño del personal auxiliar de junio a septiembre de 2016 y durante el mes de febrero de 2017 fue impecable ya que ella manejaba muy bien todos los temas.
- Durante el mes de marzo se perdió el convenio con la municipalidad y ya no proporcionaron asistente dental, se trabajó con compañeros de los pacientes y padres de familia de los pacientes.
- Durante el mes de abril y mayo se contrató a una persona para que realizara la función de personal auxiliar.
- Los temas impartidos fueron completados con actualizaciones dadas por el odontólogo practicante.

Recomendaciones

- Gestionar nuevamente con la municipalidad para que autoricen a la misma asistente dental ya que es de mucha ayuda para la clínica dental.
- Revisar el Manual de la asistente ya que tiene varios errores.
- Revisar las evaluaciones que se encuentran en el Manual de capacitación ya que hay varias respuestas que no están o bien, están mal planteadas algunas preguntas.
- Hacer un normativo para la asistente dental que se cumpla durante el EPS.

Manejo de infección, desinfección y esterilización

El odontólogo debe tener claro cómo se realiza la desinfección, esterilización y lo más importante como manejar las infecciones en el consultorio, ya que se está expuesto diariamente a distintos microorganismos y se debe disminuir al máximo los posibles focos de contagio. El ambiente de trabajo debe ser un área lo más limpia posible, ya que se debe evitar la contaminación cruzada y se debe proteger a los pacientes y al personal que trabaja como asistente. Para evitar al máximo el contagio se utilizan barreras de protección como el lavado de instrumentos y la esterilización del equipo.

Son múltiples las rutas de contaminación por las cuales los gérmenes entran en el organismo y todas ellas han de ser controladas mediante procedimientos de control de infecciones, cuyo objetivo principal sea minimizar los riesgos de contagio en la consulta dental, tanto a pacientes como a personal sanitario.

Todo programa de control de infecciones se basa en reducir la exposición de pacientes y personal a los gérmenes y evitar la contaminación; además de actuar en la susceptibilidad del personal y aumentar su resistencia inmunológica mediante la vacunación.

Para conseguir estos objetivos se utilizaron las siguientes técnicas:

- Inmunización.
- Técnicas de barrera.
- Técnicas de asepsia.
- Técnicas de higiene del instrumental.
- Desinfección de equipos y superficies.
- Tratamiento correcto de desechos.
- Asepsia en el laboratorio.

Inmunización: es el mejor método para prevenir las enfermedades infecciosas. El personal debe vacunarse contra la hepatitis B, tétanos, gripe y se realizan pruebas periódicas del test de Mantoux para verificar la inmunidad a la tuberculosis

Técnicas de barrera: son los elementos que establecen una separación física entre el individuo y el ambiente o elementos contaminados. El objetivo de estas técnicas es reducir al máximo posible la dosis de exposición a los agentes infecciosos, tanto para el profesional como para el paciente.

Entre las técnicas de barrera tenemos:

- Guantes.
- Mascarilla.
- Pantallas protectoras.
- Gafas protectoras.
- Uniformes.

La limpieza es necesaria para que los procedimientos de esterilización o desinfección resulten eficaces. Los instrumentos deben de limpiarse de una manera minuciosa y tratar de quitar la mayor cantidad de residuos posibles. Esta limpieza se realiza con agua y detergentes. El aclarado debe realizarse a fondo para eliminar los restos de detergentes. El secado debe realizarse lo antes posible y eliminar la humedad del material y evitar la corrosión

Existen diferentes tipos de limpieza del instrumental:

Limpieza del instrumental en ultrasonidos: el ultrasonido es un aparato que transforma la energía eléctrica en ondas sonoras que al impactar en el instrumental facilitan el desprendimiento de la suciedad adherida.

La solución del ultrasonido se prepara diariamente como mínimo en función de la carga de residuos del material, se siguen las instrucciones del fabricante.

Limpieza en lavadora: se puede realizar la limpieza, ofrece las ventajas de realizar el aclarado y secado del instrumental.

Limpieza manual: el instrumental rotatorio no puede ser lavado en ultrasonido ni en lavadora ya que la inmersión puede dañar su mecanismo interior. En estos casos se realiza una limpieza manual. La cual se puede realizar con toallitas impregnadas de solución detergente-desinfectante o pulverización de desinfectante y posterior frotación con paños. O bien, en el fregadero con detergentes, agua y cepillos no metálicos.

El secado debe de ser exhaustivo para eliminar la humedad del instrumental que puede provocar corrosión. Para realizar el secado utilizar paños que no dejen pelusa y en instrumentos tubulares usar aire comprimido para un adecuado secado.

El material esterilizado y no embolsado, colocado en bandejas está expuesto a riesgo de contaminación cruzada por la contaminación con los dedos y pierde su consideración de estéril al estar en contacto con el ambiente.

Embolsar el instrumental da la ventaja de saber que estos instrumentos van a estar estériles, da confianza al paciente, permite la verificación por parte del profesional de que el instrumental ha sido sometido a esterilización.

Para esterilizar existen distintas maneras de realizarlo:

Calor húmedo: se consigue una esterilización con temperaturas menores y menor tiempo. Por ejemplo el autoclave que es una cámara metálica, herméticamente cerrada, en la que el vapor de agua es mantenido a altas presiones, superiores a la presión atmosférica, lo que le permite obtener temperaturas por encima del punto de ebullición del agua.

Para esterilizar también existe el método químico en el que se utilizan distintos compuestos químicos que tienen acción letal para los microorganismos. Los químicos más utilizados en odontología son: óxido de etileno, glutaraldehído alcalino al 2%.

Para la desinfección de superficies se pueden utilizar los siguientes métodos:

- Alcohol etílico al 70%.
- Hipoclorito sódico.
- Clorhexidina.
- Fenol y derivados fenólicos.
- Compuestos de amonio cuaternario. (5)

En la Clínica Dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa, los pasos para la desinfección de superficies se realizaban con toallas húmedas que contenían sustancias para la eliminación de bacterias, microorganismos y virus. Se barría y se trapeaba el piso a diario y se usaban barreras de protección en la lámpara dental, apoyacabezas de la unidad dental, jeringa triple y en el eyector. Las barreras de protección que se utilizaron fueron lentes, gorro, guantes, mascarilla y uniforme; al igual que el personal auxiliar.

La técnica de esterilización de instrumentos que se utilizó fue calor húmedo, todos los instrumentos se lavaban previamente y se metían cada uno en bolsas para esterilizar, cuando ya estaban los paquetes listos se guardaban en un mueble para protegerlos del polvo y bacterias.



Autoclave utilizado en la Clínica dental del Centro de Salud de Río Hondo, Zacapa.



Paquetes ya esterilizados, cada instrumento en su bolsa individual

Horario de clínica dental Centro de Salud Río Hondo, Zacapa

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00-12:30	Clínica integral	Clínica integral	Enjuagues con flúor y charlas de salud bucal	Clínica integral	Clínica integral
12:30-1:30	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
1:30-4:00	Clínica integral	Clínica integral	Clínica integral	Clínica integral	Clínica integral

Referencias Bibliográficas

1. Barracos, J. y Barracos, P. (2006). **Operatoria dental integración clínica**. 4 ed. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana. 35 p.
2. Diéguez Valencia, E. et al. (2009). **Selladores de fosas y fisuras para higienistas dentales**. España: Vigo. 20 p.
3. Guerrero, J. et al. (2015). **Manual para capacitación del personal auxiliar del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 150 p.
4. Harris, N. y García-Godoy, F. (2005). **Odontología preventiva primaria**. 6 ed. México: Editorial Manual Moderno. 149 p.
5. Palma Cárdenas, A. (2007). **Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica: Programa de control de infecciones en el consultorio dental**. Madrid España: Thomson Paraninfo. pp. 111-121.



LYBNEY OZIEL MEJIA

ANEXOS



Área de la EOUM Río Hondo, antes de ejecutar el proyecto.



Proyecto finalizado en la EOUM Río Hondo.



Antes y después de la colocación del lavamanos en la EORM El Tecolote.



Entrega de jabones líquidos a la EORM Nuevo Sunzapote



Lavamanos colocado en la EORM Casas de Pinto.



Antes y después de arreglar el lavamanos en la EORM Panaluyá.



Entrega de premios de la Rifa realizada en la EOUM Río Hondo.

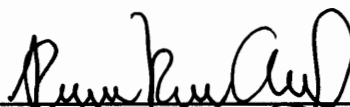


Entrega de vasos y espejo a la EORM Panaluyá.



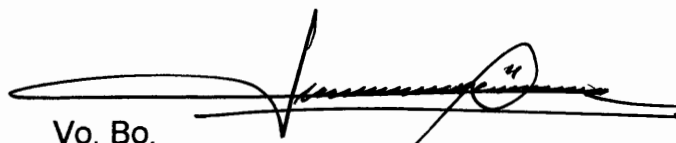
Entrega de vasos a los niños de la Escuela de Párvulos de El Tecolote

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



Rosalba Ruiz Acevedo

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que se firma para cumplir con trámite académico-administrativo, sin responsabilidad de 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

