

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS, SANTA ROSA,  
MAYO – OCTUBRE 2016, FEBRERO – JUNIO 2017**

Presentado por:

**JEANETTE DENISE FIGUEROA RODAS**

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 2017

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS, SANTA ROSA,  
MAYO – OCTUBRE 2016, FEBRERO – JUNIO 2017**

Presentado por:

**JEANETTE DENISE FIGUEROA RODAS**

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 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 Quinta:	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**

- DIOS:** Por ser mi guía y fortaleza en todo momento de mi vida.
- MIS PADRES:** Robin Figueroa Juárez y Lila Rodas de Figueroa, por su amor y apoyo incondicional, gracias por todo lo que hacen por mí, y por hacer de mí, la mujer que hoy soy, los amo.
- MIS HIJOS:** Pablo Saul y María Fernanda Gonzales Figueroa, por ser mi motivación para luchar día con día, esto es por ustedes mis amores, los amo con todo mi corazón.
- MIS HERMANOS:** Ives, Dulce, Mónica, Gaby, Javier, Valerie y Daniel, espero ser un ejemplo para ustedes.
- MIS TÍOS:** Dr. Sergio René Rodas y Susy de Rodas, por su apoyo y amarme como a una hija más, gracias por todo.
- MIS FAMILIARES:** Mis tíos, tías, primos, primas, sobrinos y sobrinas, cuñados y cuñada, que de una u otra forma me brindaron su apoyo durante mi carrera, gracias por su cariño, muy especialmente, a Jessenia Cordero por su apoyo y cariño.
- MIS AMIGOS:** Elías Barquero, por su ayuda incondicional y por creer en mi; Alejandro Monterroso, Sandra Villatoro, Silvia Tórtola, Antoinette Aguirre, María Rojas, Josman Chacón, Julio Carrillo, por su aprecio y cariño.
- A MIS CATEDRÁTICOS** Especialmente al Dr. Luis Barillas, por su paciencia y dedicación.

**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 el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, de mayo 2016 a junio 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

	<b>SUMARIO</b>	03
	<b>INTRODUCCION</b>	05
<b>I</b>	<b>ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b>	06
	<b>1.1 Proyecto Comunitario Escuela Linda Vista, Casillas, Santa Rosa</b>	
	Introducción	07
	Cronograma de actividades	08
	Resultados	09
	Limitaciones	10
	Conclusiones	10
	Recomendaciones	11
	<b>1.2 Mejoras a la clínica dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa</b>	12
<b>II</b>	<b>PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES</b>	16
	Introducción	17
	Objetivos	18
	Metas del Programa	19
	Subprograma de enjuagatorios de Flúor al 0.2%	
	Presentación de resultados	20
	Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras	
	Presentación de resultados	22
	Subprograma educación para la Salud Bucal	26
	Metas Obtenidas	27
	Conclusiones	29
	Recomendaciones	30
<b>III</b>	<b>INVESTIGACIÓN ÚNICA</b>	31
	Introducción	32
	Objetivos	32
	Metodología	33
	Presentación de resultados	34

<b>IV</b>	<b>ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL</b>	40
	Introducción	41
	Presentación de resultados	42
	Conclusiones	51
	Recomendaciones	52
<b>V</b>	<b>ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO</b>	53
	Introducción	54
	Capacitación personal auxiliar	57
	Conclusiones	59
	Recomendaciones	59
<b>VI</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	60
	<b>ANEXOS</b>	63
	<b>GLOSARIO</b>	64

## I. SUMARIO

En el presente Informe Final se describen todas las actividades realizadas en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la USAC, durante ocho meses en el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa en el período comprendido de mayo 2016 a junio 2017.

Según los objetivos de proyectar y fomentar la labor social a las diferentes comunidades en donde se realizó el EPS, se desarrolló la actividad comunitaria con base en las necesidades observadas durante el diagnóstico comunitario, el cual consistió en la colocación de vidrios faltantes de las ventanas de las tres aulas que conformaban la Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista de Casillas, Santa Rosa, lo cual se estableció por el alto índice de prevalencia de enfermedades como chikungunya y zika. Además, dentro de la actividad comunitaria, se realizó mejoras a la clínica dental, estas incluyeron la elaboración de una caja de madera para el aislamiento acústico del compresor usado en la clínica.

Para el desarrollo del Programa de prevención de enfermedades bucales, este se dividió en tres subprogramas, los cuales son: Educación en salud bucal, enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% y barrido de sellantes de fosas y fisuras. La educación en salud bucal, consistió en impartir clases a los niños de las Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco, Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas Santa Rosa y Escuela Oficial Rural Mixta No.919, San Juan Tapalapa. También se impartió varias clases en el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, sobre enfermedades dentales y periodontales; esto con el objetivo de mejorar la higiene dental y prevenir enfermedades bucales.

Los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, se distribuyeron a las escuelas nacionales aledañas, en coordinación con los directores y la Coordinadora General de las Escuelas del Municipio de Casillas, Lic. Telma Cecibel Aguilar. En las cuales se implementó, durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología, de la USAC, la aplicación semanal de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, a un total de 468

escolares durante los primeros cinco meses y a 1,496 escolares, en los siguientes tres meses, también, se capacitó a los maestros para la preparación y su correcta aplicación a los escolares.

El barrido de sellantes de fosas y fisuras, se realizó con niños seleccionados de la Escuela Oficial Rural Mixta No. 442, Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco, Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas Santa Rosa, con la mayoría de piezas dentales sanas, quienes tenían que asistir a la clínica dental para la colocación de los sellantes. Fueron beneficiados un total de 162 escolares.

Mediante la Investigación Única en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, (EPS) de la Facultad de Odontología de la USAC, *Emociones básicas respecto a la atención dental*, se logró establecer la relación entre las emociones básicas (miedo, enojo, tristeza y alegría) y el estrato socioeconómico de las familias de los pacientes. Para lo cual se seleccionó una muestra de 20 escolares comprendidos entre las edades de 10 y 11 años, que recibieron tratamiento integral en la clínica dental.

A través del Programa de actividad clínica integrada, se brindó atención odontológica de forma integral y gratuita a los escolares, a quienes se les realizaron: 94 exámenes clínicos, 93 profilaxis, 93 aplicaciones tópicas de flúor, 203 sellantes de fosas y fisuras, 18 obturaciones de Ionómero de Vidrio, 337 restauraciones de amalgama, 269 restauraciones con resina compuesta, 3 pulpotomías, 3 tratamientos periodontales, 3 coronas de acero y 43 extracciones.

En administración de consultorio, se realizó una capacitación al personal auxiliar, con ello se logró optimizar los recursos de la clínica dental, cumpliendo con las medidas de bioseguridad, planificación de actividades y dar una mejor atención a los pacientes.

## INTRODUCCIÓN

El Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC, es realizado por los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en poblaciones seleccionadas de la República de Guatemala, en donde se debe practicar la profesión odontológica, preparación del personal auxiliar, así como, la integración social a la comunidad, durante un ciclo académico de 8 meses, en este caso, se desarrolló del mes de mayo de 2016 a octubre de 2016 y de febrero de 2017 a junio de 2017, segundo grupo del año 2016, bajo supervisión docente, como requisito indispensable previo a la graduación, y administrado por el Área de Odontología Socio-Preventiva (OSP) (1).

El objetivo es contribuir por medio de acciones programadas a la formación de los recursos humanos odontológicos, para el análisis y la comprensión del problema social de la población guatemalteca en lo relativo a la salud bucal, para contribuir a su solución en el nivel colectivo, a partir del enfoque individual (1).

El contenido del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) comprende los siguientes cursos: Administración del consultorio, en el cual se debe planificar, organizar, desarrollar y evaluar la administración de la clínica dental de la comunidad asignada. También se encuentra el curso de Actividad clínica integrada, donde se deben aplicar los conocimientos odontológicos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación académica, al grupo de escolares y adolescentes. Investigación Única, en la cual los odontólogos practicantes desarrollan las competencias necesarias para la planificación, ejecución y análisis de investigaciones en salud con énfasis en salud bucal. Seminarios regionales, en los cuales se analizó el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la USAC, desde la perspectiva de la experiencia de trabajo, en las instituciones patrocinadoras, en la comunidad y su relación con la salud bucal. Prevención de enfermedades bucales, en el cual se estableció la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares del lugar en donde se lleva a cabo el programa. Y el curso de Actividades comunitarias donde se desarrolló, a través del trabajo comunitario, las habilidades, conocimientos y valores que permitan al odontólogo practicante desenvolverse como agentes de cambio dentro de la sociedad guatemalteca (1).

# I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Guatemala es un país rico en cuanto a recursos naturales se refiere, sin embargo, a nivel educacional y de la salud tiene deficiencias, ya que por falta de presupuesto los escolares y médicos carecen de un lugar seguro, falta del mobiliario y la infraestructura adecuada para llevar a cabo sus actividades diarias.

El aspecto educacional de las escuelas nacionales, según lo observado, carecen de mobiliario necesario, para brindar un lugar en el cual exista orden, limpieza y seguridad. Por lo tanto, es importante conocer las necesidades de las escuelas de la comunidad, con el objetivo de brindar ayuda y facilitar un clima agradable a los escolares que asisten diariamente a la escuela.

Como futuros profesionales de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se pretende coadyuvar a la planificación y ejecución de programas, proyectos y actividades específicas que contribuyan al mejoramiento de los niveles de vida de los habitantes de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, con sentido de responsabilidad y respeto hacia los aspectos culturales, políticos, económicos, religiosos y sociales de la misma.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, se estableció la necesidad de la remodelación de la Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Colonia Linda Vista y realizar el cambio de vidrios de las ventanas del plantel educativo, ya que derivado de ello han existido problemas de higiene en las aulas, ya que fácilmente se llenan de polvo y suciedad, además de permitir el paso de insectos, como por ejemplo: zancudos, los cuales son portadores de muchas enfermedades, entre ellas el Zika y Chikungunya, el Departamento de Santa Rosa, es uno de los departamentos más afectados por enfermedades transmitidas por dicho vector, entre otros (12).

El EPS de la Facultad de Odontología, de la USAC, tiene como objetivo proyectar y fomentar la labor social a las diferentes comunidades donde se realiza esta práctica; una de estas es la realización de un Proyecto Comunitario, que se basa en las necesidades de la comunidad y que beneficie a a los escolares de la misma.

En ese sentido, se gestionó conjuntamente con las Autoridades de la Escuela Oficial Mixta No. 442 Colonia Linda Vista, la instalación efectiva de vidrios para las ventanas de los salones, mejorando asimismo, su infraestructura.

Se logró involucrar a las autoridades del municipio, el COCODE, Administración Municipal de Casillas, Santa Rosa, así como, a padres de familia y personal administrativo de la escuela, a prestar más atención a las necesidades de su establecimiento, motivando a que se realicen mejoras en la infraestructura de dicha escuela cada vez que sea necesario.

Este proyecto se realizó durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Facultad de Odontología, de la USAC, donde se llevaron a cabo diversas actividades y gestiones para su ejecución, entre ellas, recaudación de fondos económicos para realizar la compra y colocación de los vidrios faltantes de las ventanas de las aulas del plantel educativo.

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

#### Proyecto Comunitario Escuela Linda Vista, Casillas, Santa Rosa

**Mayo 2016 – junio 2017**

<p><b>Junio 2016</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se visitó las escuelas cercanas de Casillas, Santa Rosa para determinar las necesidades que estas presentaban.</li> <li>- Se determinó que el proyecto a realizar fue la reposición y colocación de vidrios faltantes de las ventanas de las aulas de la escuela Linda Vista.</li> </ul>
<p><b>Julio 2016</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizó la evaluación de la cantidad de vidrios a reponer y se tomaron las medidas correspondientes.</li> </ul>
<p><b>Agosto 2016</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se envió una carta de solicitud de aporte económico para recaudación de fondos, así como, se requirió autorización para realizar una reunión con padres de familia del plantel, para comunicarles sobre el proyecto.</li> </ul>
<p><b>Septiembre 2016</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se llevó a cabo la reunión con los padres de familia y la directora del plantel educativo, para establecer qué tipo de actividad sería la más adecuada para la recaudación de fondos, y se propuso la idea de realizar cuadrangulares de fútbol, y ventas de comida durante los partidos, sin</li> </ul>

	embargo, para llevar a cabo esta actividad fue necesaria la autorización de la Coordinadora Técnico Administrativa, Licda. Telma Cecibel Aguilar.
<b>Febrero 2017</b>	- Se sostuvo una reunión con la Licda. Telma Cecibel Aguilar y manifestó que no era viable la propuesta deportiva, por lo que se procedió a solicitar ayuda al Alcalde Municipal el Señor Adrián Samayoa. Se realizaron las mediciones específicas de las ventanas de las aulas por el Señor Marco Aurelio, fontanero del estadio, y se cotizó en una vidriería el costo de los mismos.
<b>Marzo 2017</b>	- Se realizó la visita a la Municipalidad para dar seguimiento a la solicitud, pero por falta de fondos lo único que pudieron proporcionar fue la mano de obra necesaria para la colocación de los vidrios. Se gestionó la organización de una rifa para la recaudación de fondos y se adquirieron los premios correspondientes.
<b>Abril 2017</b>	- Se realizaron las rifas y la recaudación de fondos para dar inicio a la compra e instalación de vidrios para las ventanas. - Además se llevó a cabo la segunda recaudación de fondos, para la segunda etapa y culminación del proyecto comunitario.
<b>Mayo 2017</b>	- Se realizó la segunda etapa con la compra e instalación de vidrios para la última aula, con el cual se finalizó la ejecución del proyecto.

## RESULTADOS

Se impidió el paso de agentes externos, tales como, polvo y suciedad a las aulas del plantel educativo, también se evitó el ingreso de agua y viento debido a las lluvias constantes durante la temporada de invierno, además, se obtuvo una barrera protectora contra el paso de insectos, principalmente, del zancudo y así evitar enfermedades transmitidas por este mosquito, también, se logró aislamiento acústico para el mejor desenvolvimiento de las clases impartidas dentro de las aulas, asimismo, evitar el ingreso de malos olores provenientes de los servicios sanitarios cercanos a las aulas.

## LIMITACIONES

Fue necesario medir, en forma individual, las ventanas de las aulas, ya que aunque parezcan iguales, varían entre ellas, también hubo poca colaboración de las autoridades locales, ya que no contaban con los recursos económicos suficientes.

Fue mínima la participación por parte de las maestras de la escuela, durante la actividad que se realizó, para recaudar fondos para el proyecto.

Poca motivación y participación por parte del personal y padres de familia de la escuela para la realización del proyecto.

Los alumnos que asisten a esta escuela provienen de familias de escasos recursos económicos, lo que dificultó recibir aportes económicos por parte de ellos.

El Municipio de Casillas no cuenta con vidrierías, por lo que se tuvo que ir a un municipio cercano ubicado a 7 kms. de distancia.

Hubo dificultad para transportar los vidrios, ya que pesaban demasiado y la compra de estos no incluía el transporte ni la colocación.

Algunos vidrios se quebraron durante la colocación, por parte de la persona enviada por parte de la municipalidad.

Para la colocación de los vidrios de la última aula, no se contó con la ayuda del personal de la municipalidad, por lo que se tuvo que realizar con la ayuda de la asistente dental, un colaborador del centro de salud y la odontóloga practicante.

## CONCLUSIONES

El Programa de actividades comunitarias del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC, es de vital importancia para concientizar a los escolares acerca de la realidad guatemalteca.

El Proyecto comunitario brinda la oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas de las comunidades en las que se realiza la práctica, desde otra perspectiva aparte de la salud bucal.

Es de vital importancia mantener en óptimas condiciones las aulas donde reciben clases los escolares, para el buen desarrollo de las actividades que se realizan dentro de ellas.

Tener todos los vidrios en las ventanas de las aulas, permite una mejor higiene dentro de ellas y sirve como una barrera protectora contra las inclemencias del tiempo.

La colocación de los vidrios, es una tarea compleja y peligrosa ya que se necesita de medidas exactas, y se corre el riesgo de lesionarse si no se tiene cuidado al manipularlos.

El material de elección para pegar los vidrios fue la silicona, porque es de fácil manipulación y de un costo relativamente bajo.

## RECOMENDACIONES

Colocar balcones de metal en las ventanas, para impedir que se rompan los vidrios cuando los escolares jueguen pelota, también se debe concientizar a los niños y padres de familia, sobre la importancia de cuidar la infraestructura de la escuela.

Evitar el paso de personas ajenas a la escuela, para que no destruyan la propiedad.

Si por alguna razón un escolar quiebra por accidente un vidrio, cobrar el costo de este al encargado, para que sea repuesto a la menor brevedad, o mantener un fondo en la escuela para este tipo de eventualidades, también es necesario mantener una comunicación directa con las autoridades locales, para recibir ayuda directa hacia la escuela en sus distintas necesidades, así como, organizar a los padres de familia para que estén involucrados con el mantenimiento de la escuela, ya que es de beneficio para sus hijos. Trabajar conjuntamente con el personal y alumnos que reciben clases durante la jornada de la tarde, para el mantenimiento y cuidado de los vidrios de las ventanas. En caso, de no poder contar con los recursos económicos para colocar balcones, se pudiera poner una malla para protegerlos contra cualquier accidente.

## **Mejoras a la clínica dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa**

Como parte integral de las actividades comunitarias, se requiere efectuar un aporte que mejore las condiciones en las cuales se encuentra la clínica dental donde se realiza la práctica supervisada, en este caso, se observó que el compresor que se utilizaba, al no ser de tipo dental sino industrial, producía mucho ruido a la hora de operar, y como éste se encuentra en el interior de la clínica, causaba mucha contaminación auditiva no sólo dentro del consultorio, sino también en la parte exterior, afectando al personal que labora en el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.

El proyecto consistió en la elaboración de una caja especial para el aislamiento acústico del compresor de uso odontológico, con el fin de evitar la contaminación auditiva.

### **Planteamiento del Problema**

El compresor, se encuentra dentro de las instalaciones de la clínica, ya que no existe un lugar adecuado y seguro para su colocación en la parte externa, que evite daños por lluvia, sol, polvo, entre otros, además, de existir el riesgo sustracción del centro por terceras personas. Esto causa que durante su funcionamiento se produzca mucho ruido, causando contaminación auditiva y stress al personal laborante.

### **Justificación**

Con la construcción de un área especial para el aislamiento del compresor, ayudó a reducir la contaminación sonora tanto como para los pacientes que asisten a la clínica, así como, para el personal que labora allí.

## OBJETIVOS

### **a. Generales:**

- Mejorar las instalaciones de la clínica a través de la construcción de una caja especial, especial para el aislamiento acústico del compresor de uso odontológico y evitar la contaminación auditiva.

### **b. Específicos:**

- Evitar causar stress al paciente que asiste a la clínica, así como, todo el personal que trabaja en el centro de salud.
- Crear un ambiente, más silencioso para poder hablar y escuchar a las personas que laboramos dentro de la clínica.
- Reducir el riesgo de pérdida de la audición, ya que, al estar en un ambiente con mucho ruido durante un tiempo prolongado, se propicia daños permanentes en el oído.
- Evitar el deterioro del compresor.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

**Proyecto comunitario mejoras a la clínica dental del**

**Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa**

Mayo 2016 – junio 2017

<b>Julio y agosto 2016</b>	- Se realizó la inspección visual a las instalaciones de la clínica, y se determinó que el sonido que emitía el compresor era demasiado alto, causando molestias durante las actividades cotidianas de la clínica.
<b>Septiembre 2016</b>	- Se solicitó a la directora del Centro de Salud Dra. Ana Lucía Duarte, un espacio físico especial en la parte externa de la clínica, para colocar el compresor, sin embargo, fue rechazada, debido a los constantes robos que se presentan en esta región, por lo que se sugirió realizar una caja de madera, y colocarla dentro de la clínica para mayor seguridad.
<b>Febrero 2017</b>	- Se realizó la cotización y medición del lugar a colocar la caja.
<b>Marzo 2017</b>	- Se recaudaron los fondos necesarios para la elaboración del proyecto, con colaboración de los padres de familia de los escolares atendidos en la clínica dental.
<b>Abril 2017</b>	- Se realizó la compra de la madera de pino con un costo de Q300.00, esponja para cubrir el interior de la caja, con valor de Q150.00, silicón y pistola con valor de Q90.00, y el pago de la mano de obra valorada en Q300.00, la cual fue ofrecida por un padre de familia de la localidad. Con los materiales antes descritos se procedió a la elaboración de la caja de aislamiento acústico del compresor.
<b>Mayo 2017</b>	- Se verificó el funcionamiento de la caja, y se observó resultados positivos; mejorando la actitud de los pacientes, ante los tratamientos a recibir en la clínica.

## **Conclusiones**

- Es importante mantener un ambiente silencioso dentro de la clínica, para poder tener un mejor desempeño en las labores cotidianas realizadas en el consultorio.
- La realización del proyecto de la clínica dental es de suma importancia, para mejorar el estado de la clínica dental y de esta manera, brindar un mejor servicio a los pacientes que asisten.
- Si no se dispone de un lugar adecuado para colocar el compresor, este puede causar muchas molestias al momento de su funcionamiento.
- Si los recursos económicos lo permiten, es preferible obtener un compresor de tipo dental, ya que son más silenciosos.
- Es difícil utilizar cartones de huevos para el aislamiento acústico dentro de la caja de madera, en su lugar es preferible usar esponja, ya que aísla mejor y es de fácil colocación.

## **Recomendaciones**

- Es necesario colocar ventilación en la caja de madera, ya que puede sobrecalentarse el compresor.
- Se requiere realizar una abertura en la parte de abajo de la caja y colocar una manguera, para poder drenar el compresor con facilidad.
- Si no se puede hacer los agujeros para la ventilación, se recomienda espaciar el uso del compresor, para no causar calentamiento excesivo del mismo.
- No colocar objetos encima de la caja, para poder acceder rápidamente a la hora de encender y apagar el equipo.
- Evitar fugas de agua cerca de la caja de madera para evitar que esta se deteriore.

## II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La Prevención de las enfermedades bucales es uno de los objetivos principales que se desea alcanzar en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC, este es dirigido a niños y adolescentes escolares de establecimientos públicos, en lugares aledaños a la comunidad donde se lleva a cabo la práctica por el odontólogo practicante.

En este sentido, este programa pretendió, por medio de la educación en salud bucal, desarrollar en la población una cultura de higiene bucal, así como, la generación de consciencia acerca de las posibles consecuencias del no cuidado de la misma. Para el desarrollo del mismo, se divide en tres subprogramas, siendo estos: enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, educación para la salud bucal y barrido de sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentales libres de caries.

La educación en salud bucal consistió en impartir clases de educación oral a los niños de las escuelas cercanas del municipio, también, se cubrió a la Escuela de San Juan Tapalapa, la cual se encuentra a 10 kilómetros de distancia del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, en camino de terracería, Las charlas llevadas a cabo fueron sobre enfermedades dentales y periodontales, esto con el objetivo de mejorar la higiene dental y evitar enfermedades bucales. Además, se realizaron varias exposiciones de salud bucal a personas asistentes a consulta externa del centro de salud, y a las madres de los niños con deficiencias nutricionales internados en el Centro de Recuperación Nutricional de dicho centro.

Los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%, se llevaron a cabo en tres escuelas del Municipio de Casillas: Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco y Escuela Oficial Rural Mixta No. 426 Linda vista, los días miércoles, se logró cubrir a un total de 426 niños, aproximadamente. A partir del mes de marzo de 2017, se consiguió abarcar una población escolar de 1,500 niños, ya que se reunió a los directores de todas las escuelas lejanas del municipio, y se les capacitó para la distribución de los enjuagues, y se les otorgó pastillas de flúor para su realización durante tres meses más, además de continuar

con el subprograma en las tres escuelas mencionadas anteriormente. La actividad la realizaba con la colaboración de la asistente dental.

Para el Subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras, fueron seleccionados veinte escolares por mes, para esto se seleccionaron escolares que tuvieran un mínimo de cuatro piezas sanas, para colocarles los sellantes. Los niños atendidos en este programa fueron escolares comprendidos entre las edades de 8 a 12 años.

### **Objetivos**

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del lugar donde se desarrolla el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa, utilizando:
  - a. Cepillo dental
  - b. Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%
  - c. Educación en salud
  - d. Sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces para la prevención de enfermedades bucales a grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

## Metas del Programa

- Haber realizado el programa de prevención en salud bucal y entrelazar los tres subprogramas, para tener un mayor impacto en la población infantil escolar.
- Cubrir una población de 1,000 niños semanales con enjuagues de flúor al 0.2%, en la Comunidad de Casillas Santa Rosa.
- Capacitar e instruir a los maestros y autoridades de las escuelas, sobre la importancia de la aplicación de los enjuagatorios de flúor al 0.2%, a escolares que asisten a los establecimientos.
- Lograr una disminución significativa en la incidencia de caries dental en la población escolar del municipio.
- Instruir a los niños, maestros y padres de familia sobre la importancia del programa de enjuagues en la prevención de la caries dental.
- Promover la participación de las autoridades escolares, para el cumplimiento del desarrollo del Subprograma de enjuagatorios de flúor.
- Cubrir un total mínimo de veinte escolares por mes, para la realización de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas, por lo menos cuatro por cada paciente, de las Escuelas Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco y Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista.
- Se realizaron actividades de Educación en salud bucal, en escuelas y lugares donde sean requeridas como colaboración para instruir a la población en general.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### Subprograma enjuagues con flúor

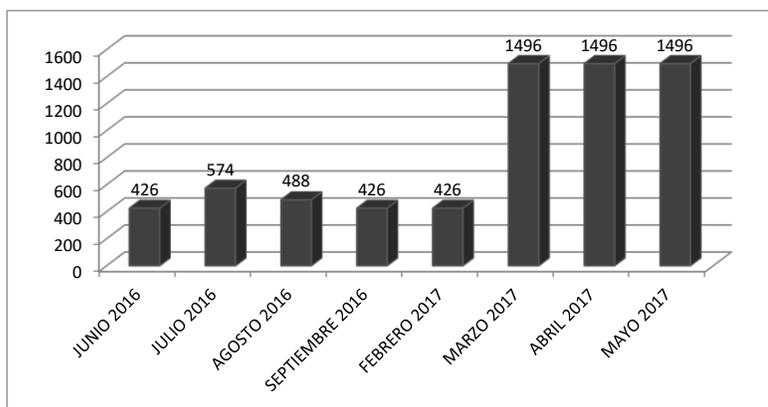
#### Cuadro No. 1.

**Escolares beneficiados con la aplicación de enjuagues de Flúor al 0.2%  
En las escuelas del Municipio de Casillas, Santa Rosa  
Junio 2016 – Mayo 2017**

<b>Junio</b>	<b>2,016</b>	426
<b>Julio</b>	<b>2,016</b>	574
<b>Agosto</b>	<b>2,016</b>	488
<b>Septiembre</b>	<b>2,016</b>	426
<b>Febrero</b>	<b>2,017</b>	426
<b>Marzo</b>	<b>2,017</b>	1496
<b>Abril</b>	<b>2,017</b>	1496
<b>Mayo</b>	<b>2,017</b>	1496

Fuente: Datos de población en estudio

**Gráfica No. 1**  
**Escolares beneficiados con la aplicación de enjuague de Flúor al 0.2%**  
**En las escuelas del Municipio de Casillas, Santa Rosa**  
**Mayo 2016 – Junio 2017**



Fuente: Cuadro 1

**Interpretación Cuadro No. 1 y Gráfica No. 1**

En el desarrollo de este subprograma se cubrió un total de 426 escolares durante los meses de junio y septiembre de 2016 y febrero de 2017 del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología de la USAC, en la Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Colonia Linda Vista, y Escuela Oficial Rural Mixta No.491, Tecuaco. Y 1496 escolares en marzo, abril y mayo de 2017, además se cubrió las escuelas antes mencionadas: Escuelas Oficiales Rurales Mixtas No. 360 Sabanetas, No. 426 Los Pocitos, No. 432 El Arado, No. 476 El Cuje, No. 492 El Izote, No. 572 Guacamayas, No. 606 El Volcancito, No. 613 Barrera, No. 822 Salitre, No. 860 San Miguel Rincón, No. 863 Llano

Grande, No. 868 El Palmar, No. 914 El Bejucal, No. 917 Las Minas, No. 918 Plan Grande, No. 919 San Juan Tapalapa, No. 921 El Jute.

### **Subprograma aplicación de sellantes de fosas y fisuras**

#### **Cuadro No. 2**

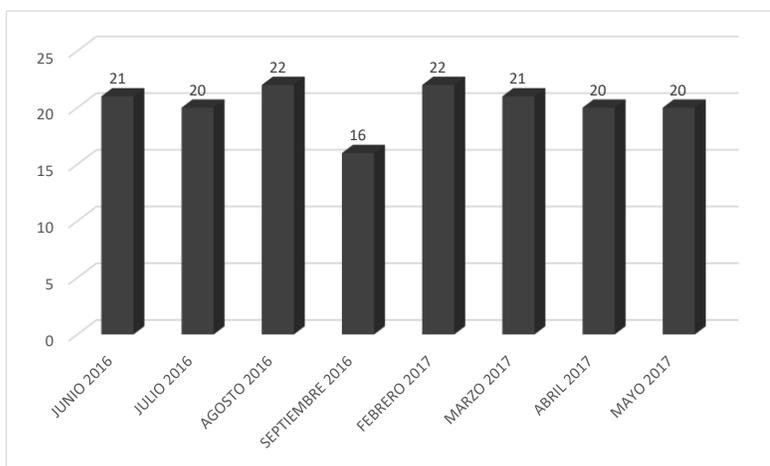
**Sellantes de fosas y fisuras realizados en escolares, durante los ocho meses de realización del EPS, en Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco**

<b>Junio</b>	<b>2,016</b>	21
<b>Julio</b>	<b>2,016</b>	20
<b>Agosto</b>	<b>2,016</b>	22
<b>Septiembre</b>	<b>2,016</b>	16
<b>Febrero</b>	<b>2,017</b>	22
<b>Marzo</b>	<b>2,017</b>	21
<b>Abril</b>	<b>2,017</b>	20
<b>Mayo</b>	<b>2,017</b>	20
<b>Total</b>		<b>162</b>

Fuente: Datos obtenidos de la población en estudio

**Gráfica No. 2**

**Sellantes de fosas y fisuras realizados en escolares, durante los ocho meses de realización del EPS, en Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco**



Fuente: Cuadro 2

### Interpretación cuadro No. 2

Se cubrió un total de 162 escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta #442 Col. Linda Vista, y Escuela Oficial Rural Mixta #491 Cantón Tecuaco. Durante 3 meses se atendieron 20 escolares cada mes; en junio y marzo, 21 escolares cada mes; en septiembre, únicamente, 16 escolares, y, en agosto y febrero, 22.

**Cuadro No. 3**

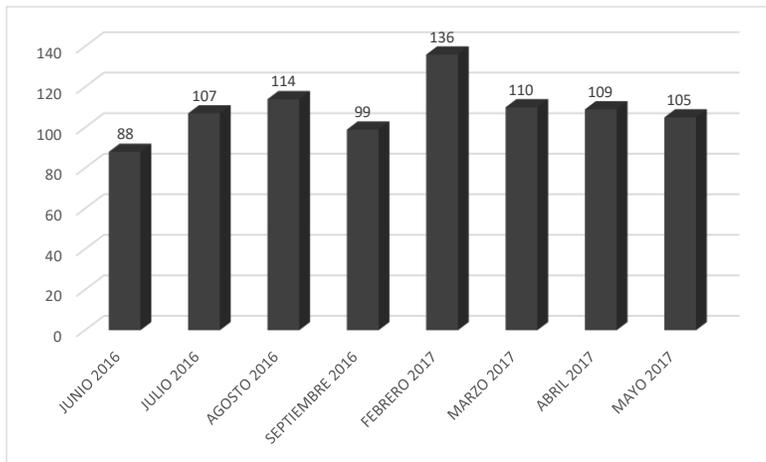
**Sellantes de fosas y fisuras realizados en escolares, durante los ocho meses de realización del EPS, en Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco**

<b>Junio</b>	<b>2,016</b>	88
<b>Julio</b>	<b>2,016</b>	107
<b>Agosto</b>	<b>2,016</b>	114
<b>Septiembre</b>	<b>2,016</b>	99
<b>Febrero</b>	<b>2,017</b>	136
<b>Marzo</b>	<b>2,017</b>	110
<b>Abril</b>	<b>2,017</b>	109
<b>Mayo</b>	<b>2,017</b>	105
<b>Total</b>		<b>162</b>

Fuente: Datos obtenidos de la población en estudio

**Gráfica No.3**

**Sellantes de fosas y fisuras realizados en escolares, durante los ocho meses de realización del EPS, en Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco**



Fuente: Cuadro 3

**Interpretación Gráfica No. 3**

Los meses en que se realizaron la menor cantidad de sellantes de fosas y fisuras, fue junio y septiembre de 2016 con 88 y 99 tratamientos realizados respectivamente, y el de mayor cantidad fue febrero de 2017, con 136.

## **Subprograma educación para la salud bucal**

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de odontología de la USAC, en el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, se impartieron, semanalmente, clases de educación en salud bucal, a escolares de los establecimientos participantes en el programa. Además, se trató de incluir a autoridades de los establecimientos escolares y a padres de familia, para poder aplicar los conocimientos de salud bucal, con se logró la priorización del Programa de Prevención.

Esto se realizó durante los ocho meses que duró el EPS. Los temas fueron impartidos con la utilización de mantas vinílicas, todas estas adecuadas para todas las edades para que fuesen fáciles de comprender. Las clases fueron enfocadas en la priorización de la prevención de enfermedades bucales, entre ellas, la caries dental, enfermedad periodontal, la importancia de las piezas dentales en boca, así como, las técnicas de cepillado, uso adecuado de la pasta e hilo dental.

Los temas que se desarrollaron durante los ocho meses del Programa, fueron los siguientes:

- Anatomía de la cavidad bucal
- Anatomía dentaria y tipos de dentición
- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Inflamación gingival
- Técnicas de cepillado dental y uso del hilo dental
- Beneficios de los enjuagues de flúor
- Sustitutos del cepillo y pasta dental
- Relación de la dieta y azúcar con la caries dental.

Asimismo, se realizó la entrega de 180 cepillos dentales otorgados por la Empresa Colgate, a escolares de primero a tercero primaria de las Escuela Oficial Urbana Mixta y Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco. Hubo buena participación de las maestras, ya que realizaron cepilleros de tela, y los niños estuvieron motivados con la actividad.

**Metas obtenidas**

- Que las autoridades educativas de los diferentes establecimientos aceptaron la

EDUCACION PARA LA SALUD BUCAL			
Mes	No de Actividades	Tema	No. de Escolares
Junio 2,016	6	Dieta Balanceada	426
Julio 2,016	6	Dieta Balanceada	286
Agosto 2,016	7	Enfermedad Periodontal y Gingivitis	508
Septiembre 2,016	9	Anatomía y Caries Dental	446
Febrero 2,017	8	Enfermedad Periodontal y Gingivitis	471
Marzo 2,017	8	Relación del Azúcar con las Caries Dental	426
Abril 2,017	7	Uso Correcto del Cepillo y Seda Dental	426
Mayo 2,017	10	Caries Dental	426

realización de los subprogramas de educación en salud.

- Colaboración y participación de los maestros para contribuir en la aplicación de fluoruro de sodio al 0.2%, en brindar parte de su tiempo para poder impartir las clases en salud bucal y reponer exámenes y tareas pertinentes.
- Que los escolares hayan aceptado recibir los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, durante los ocho meses, una vez a la semana.
- Se logró cubrir la cantidad de escolares planificados en el programa.

- Se benefició a los escolares de la comunidad, al tener acceso a educación en salud bucal y a tratamientos dentales.
- Por medio de las clases en salud bucal, los escolares aprendieron a tener un mejor cuidado en su higiene bucal y prevención de enfermedades.
- Se concientizó a los escolares, maestros y padres de familia sobre la importancia de tener buenos hábitos de higiene dental, ya que esto ayuda a prevenir enfermedades y gastos económicos.
- Se logró despertar el interés de la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para el beneficio de la población escolar.
- Se logró cubrir, en el programa de enjuagatorios de flúor al 0.2%, a 1,500 escolares de la comunidad.
- Se cubrió el número de pacientes requeridos, mensualmente, en el Programa de sellantes de fosas y fisuras.
- Se instruyó a maestros, escolares, padres de familia y personal interesado en el Programa de educación de prevención de enfermedades bucales.
- Se capacitó a 17 maestros de los centros educativos.

## CONCLUSIONES

- Con el desarrollo del Programa de prevención de enfermedades bucales, se pretende prevenir la incidencia de enfermedades bucales, priorizando el aspecto preventivo, asimismo, sin dejar de dar la atención al aspecto curativo.
- Se espera disminuir la prevalencia de caries dental en escolares de la comunidad casillense.
- Se logró involucrar a las autoridades y comisiones de salud de los centros educativos, con ello se logró que el Programa de prevención de enfermedades bucales no sea abandonado y se continúe por parte de ellos.
- Por medio de las actividades de educación de salud impartidas, se espera haber concientizado a los padres de familia quienes son los responsables de los niños, así como, a los escolares, maestros y personal de apoyo e incentivarlos a que brinden más atención a la salud bucal.
- Las clases en salud bucal fueron de importancia tanto para el maestro como para los alumnos, para que aprendieran y pongan en práctica el cambio en los hábitos de higiene dental.
- El enjuague con fluoruro de sodio al 0.2%, fue importante para poder remineralizar algunas lesiones tempranas de caries.
- El barrido de fosas y fisuras en piezas dentales, es uno de los métodos de prevención más efectivos en la odontología.
- El aprendizaje de los maestros es importante en este proceso, ya que pueden implementar en su planificación escolar anual, los temas de educación bucal.

## **Recomendaciones**

- Concientizar y responsabilizar a los padres de familia de los escolares de las escuelas públicas, sobre la importancia de la prevención de enfermedades bucales.
- Concientizar y responsabilizar a directores y maestros de los escolares de las escuelas públicas, sobre la importancia de la prevención de enfermedades bucales.
- Incluir a las autoridades municipales para la provisión de pastillas de flúor, para la continuidad del Programa, en las comunidades.
- Continuar con la realización del Programa de educación en salud bucal para prevenir las enfermedades bucales como una medida de prevención.
- Dar seguimiento a estos programas por parte de los maestros de los diferentes establecimientos.
- Realizar gestiones con las autoridades escolares y/o municipales, para la obtención de cepillos y pastas dentales.

### III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se requiere llevar a cabo una investigación única, seleccionada y planificada por el Área de Odontología Socio Preventiva, esta está enfocada en la población escolar, que fue beneficiada con el Programa de atención dental integral en la clínica del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.

La investigación realizada fue sobre las emociones básicas con respecto a la atención dental: miedo, enojo, tristeza, alegría, y su manifestación en relación al estrato socioeconómico de las familias de los pacientes. En ese sentido, se seleccionó una muestra de 20 alumnos comprendidos entre las edades de 10 y 11 años, que recibieron tratamiento integral en la clínica dental, se les informó a los padres de familia sobre el estudio que se realizaría, también, se les pidió su consentimiento, para poder llevar a cabo la respectiva visita domiciliaria en sus hogares, además, se realizó una encuesta a los escolares, con 13 preguntas sobre sus emociones, con respecto a cada situación que se presentaba antes, durante y después del tratamiento dental.

Se recopilaron los datos obtenidos y se realizó la tabulación de los mismos según los estratos del Método Graffar, éste 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 (14).

## **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.

## Metodología

- **Tipo de estudio:** Estudio observacional, transversal analítico en una muestra no probabilística, buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.
- **Criterios de inclusión y exclusión:** Cada sujeto de estudio tuvo que 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).
- **Centros en los que se realizó el estudio**
  - Escuela Oficial Urbana Mixta
  - Escuela Oficial Rural Mixta # 442 Colonia Linda Vista
  - Escuela Oficial Rural Mixta # 491 Cantón Tecuaco
- **Tamaño y selección de la muestra:** Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 alumnos.
- **Variables principales de valoración**
  - Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
  - Edad y sexo
  - Nivel socio-económico familiar
- **Criterios de Recolección**

### Metodología de Campo

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

2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar y realizar la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.
4. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.
5. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
6. Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
7. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.
8. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

**Método Graffar:** La clasificación de Graffar divide a la población en cinco clases, siendo la primera la más elevada y la quinta la más baja.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

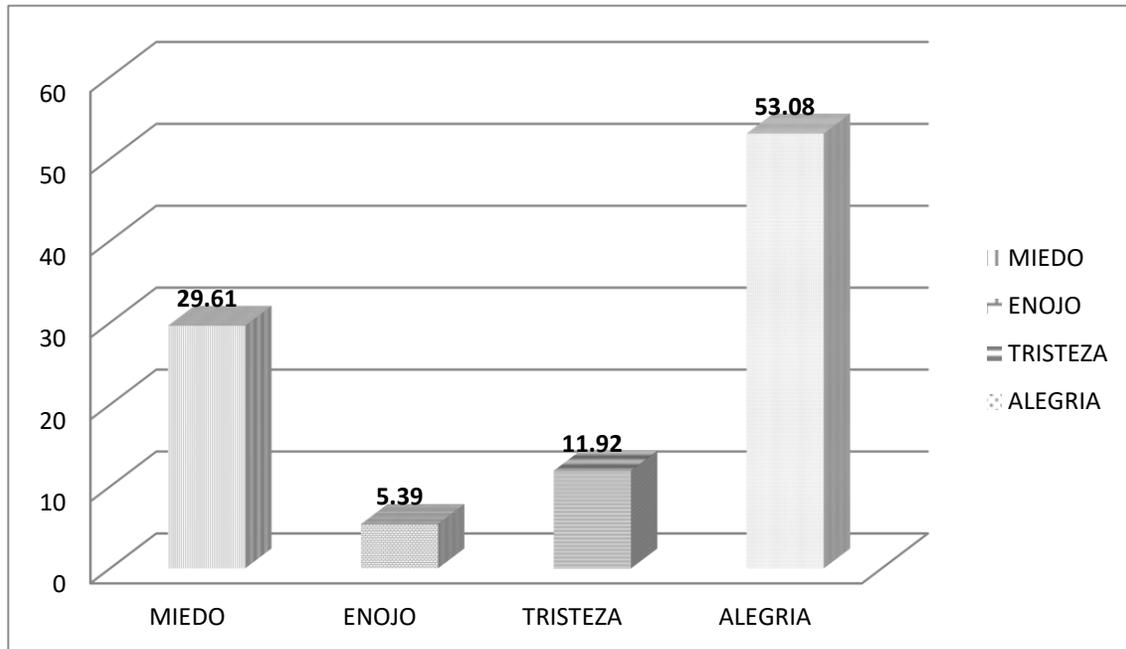
### Cuadro No. 4

**Emociones básicas respecto a la atención dental de 20 escolares de 10 y 11 años de edad. Clínica Dental, Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa. Junio a septiembre 2016**

<b>EMOCIONES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Miedo	77	29.61	29.61	29.61
Enojo	14	5.39	5.39	35
Tristeza	31	11.92	11.92	46.92
Alegría	138	53.08	53.08	100,0
<b>Total</b>	<b>260</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

### Gráfica No. 4

**Emociones básicas respecto a la atención dental de 20 escolares de 10 y 11 años de edad. Clínica Dental, Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa. Junio a septiembre 2016**

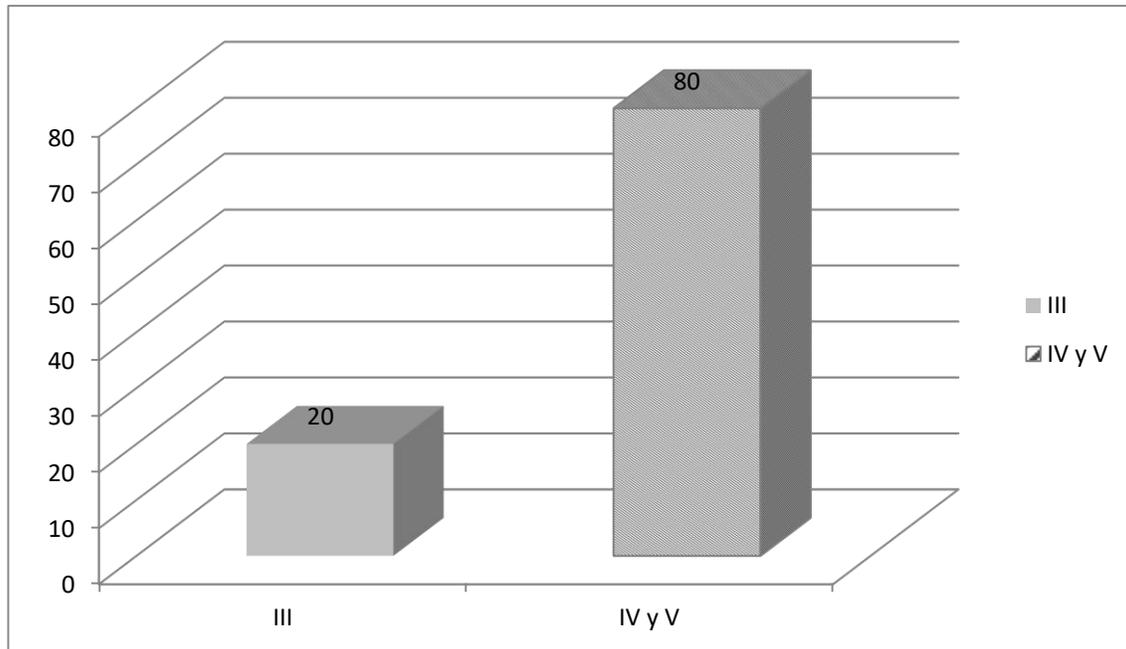


Fuente: Cuadro 4

**Interpretación Gráfica No. 4:** Se puede observar que, en más de la mitad del porcentaje total de las preguntas realizadas, la emoción predominante entre los 20 escolares con respecto a la atención dental fue la de alegría.

**Gráfica No. 5**

**Clasificación por Estratos del nivel socioeconómico**



**Interpretación Gráfica No. 2:** Durante el estudio se pudo observar que los estratos predominantes fueron de los niveles socioeconómicos bajos, de pobreza y extrema pobreza. No se encontró ningún escolar en los niveles I y II.

### Cuadro No. 5

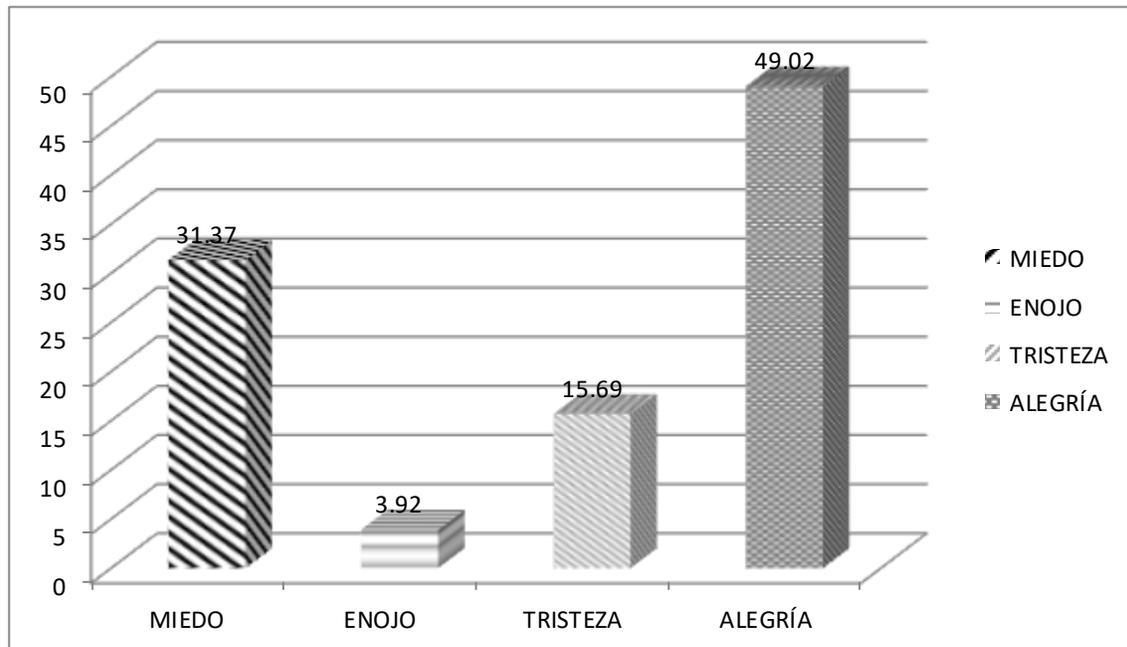
Emociones básicas respecto a la atención dental en 4 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos del I al III del Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa.

Emoción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Miedo	16	31.37	31.37	31.37
Enojo	2	3.92	3.92	35.29
Tristeza	8	15.69	15.69	50.98
Alegría	25	49.02	49.02	100,0
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Boleta de recolección de datos

### Gráfica No. 6

Emociones básicas con respecto a la atención dental en 4 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos del I al III del Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa



**Cuadro No. 6**

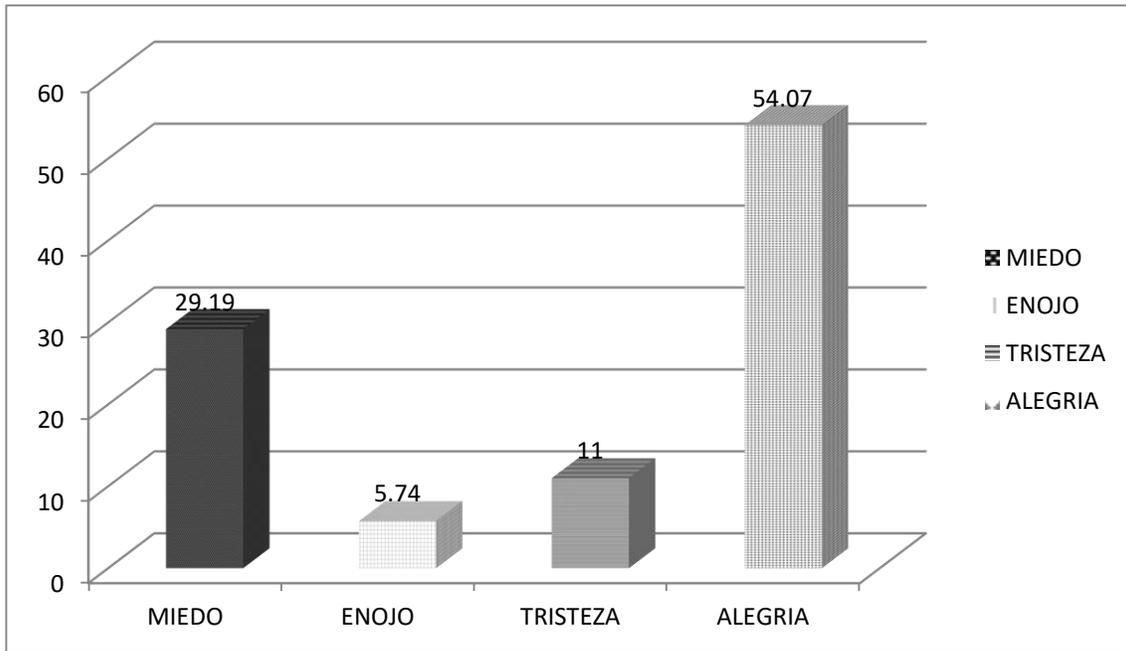
**Emociones básicas con respecto a la atención dental en 16 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos IV y V, Centro de Salud Casillas, Santa Rosa**

<b>Emoción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Miedo	61	29.19	29.19	29.19
Enojo	12	5.74	5.74	34.93
Tristeza	23	11	11	45.93
Alegría	113	54.07	54.07	100,0
<b>Total</b>	<b>209</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Boleta de recolección de datos

**Gráfica No. 7**

**Emociones básicas con respecto a la atención dental en 16 escolares de 10 y 11 años, pertenecientes a los estratos IV y V, Centro de Salud Casillas, Santa Rosa**



Fuente: Cuadro No. 6

**Interpretación Gráfica No. 3 y Gráfica No. 4:** Se determinó que independientemente del nivel socioeconómico, la emoción predominante es la alegría, y la que menos se manifestó fue la del enojo.

# IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

Esta se realizó como parte del Ejercicio Profesional Supervisado, durante los ocho meses de práctica en la clínica dental del Centro de Salud del Municipio de Casillas, Santa Rosa. El objetivo principal del Programa fue la actividad clínica integral a la población escolar de 4to. 5to. y 6to. primaria, de la Escuela Oficial Urbana Mixta, Escuela Oficial Rural Mixta No. 491 Tecuaco y Escuela Oficial Rural Mixta No. 442 Linda Vista, proporcionando todos los tratamientos restaurativos y preventivos, que incluían, obturaciones de amalgamas, resinas, ionómero de vidrio, sellantes de fosas y fisuras, profilaxis y ATF, detartrajes, pulpotomías, coronas de acero y extracciones necesarios en los niños beneficiados en dicho programa. Los padres de familia eran los responsables de ir a recoger a los niños a la escuela y llevarlos a la clínica dental a sus respectivas citas.

También se atendió a pacientes adolescentes, y adultos que requerían de los servicios odontológicos, prestados en el centro de salud. A continuación, se presentan las tablas y gráficas con los resultados obtenidos.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### Cuadro No. 7

#### Actividad clínica integrada

**Cantidad total de tratamientos dentales realizados en escolares y adolescentes,  
Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa,  
Mayo 2016 – junio 2017**

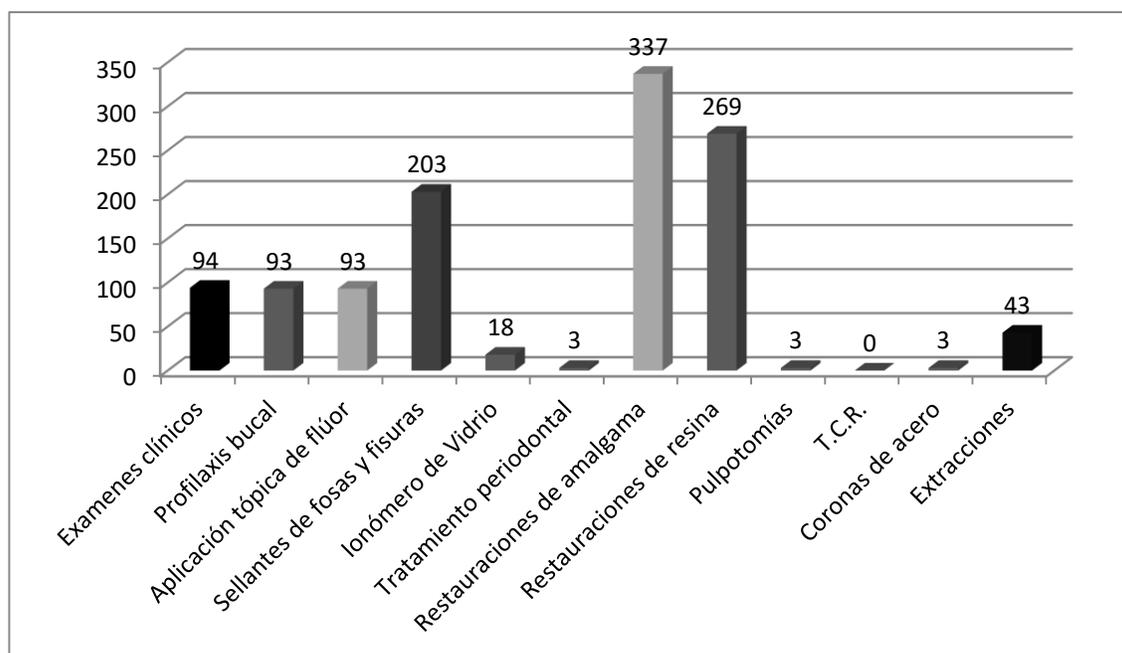
<b>Tratamientos</b>	<b>No.</b>
Exámenes clínicos	94
Profilaxis bucal	93
Aplicación tópica de flúor	93
Sellantes de fosas y fisuras	203
Obturación de ionómero de vidrio	18
Tratamiento periodontal	3
Obturaciones de amalgama	337
Obturaciones de resina	269
Pulpotomía	3
T.C.R.	0
Corona de acero	3
Extracciones	43

Fuente: Registro de datos obtenidos del informe final, clínica integral

### Gráfica No. 8

#### Actividad clínica integrada

Cantidad total de tratamientos dentales realizados en escolares y adolescentes,  
Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa,  
Mayo 2016 – junio 2017



Fuente: Cuadro No. 7

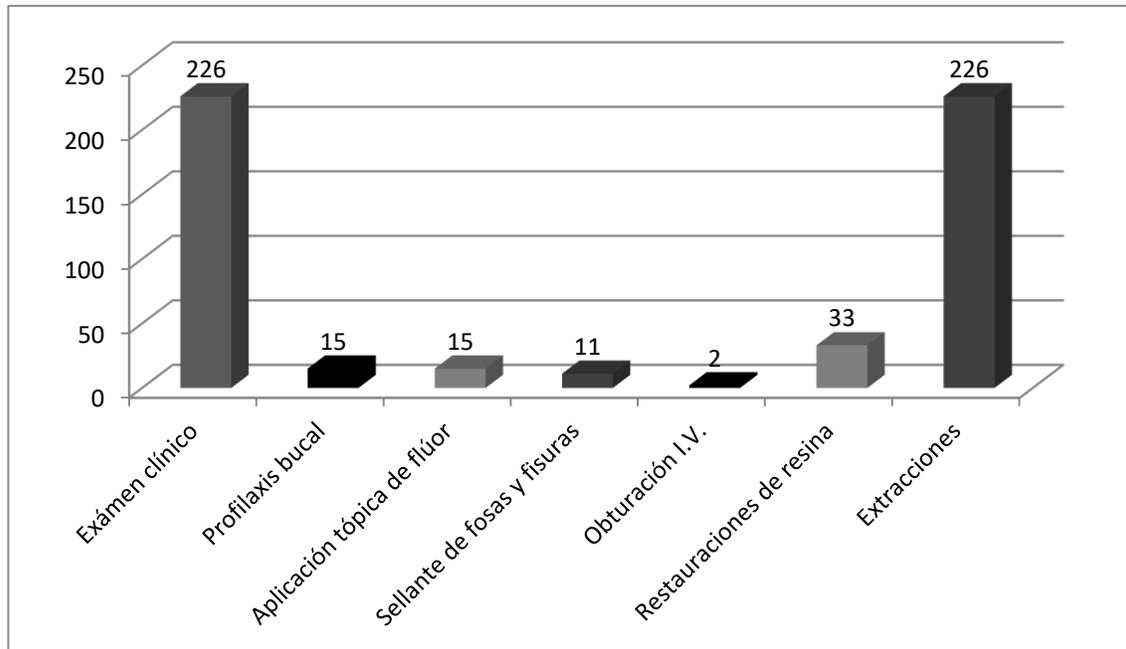
**Interpretación Gráfica 8.** Se observa en la gráfica que predominaron las restauraciones de amalgama con respecto a las de resinas, debido a que la mayoría de niños atendidos en la clínica son de escasos recursos y quienes no podrán tener acceso dental particular. No se realizó ningún tratamiento de conductos radiculares, ya que la clínica dental no cuenta con aparato de rayos X, por lo que estos tratamientos tenían que ser referidos a clínicas particulares.

**Cuadro No. 8**  
**Actividad clínica integrada**  
**Cantidad total de tratamientos dentales realizados en población general,**  
**Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa**

<b>Tratamientos</b>	<b>No.</b>
Exámenes clínicos	226
Profilaxis bucal	15
Aplicación tópica de flúor	15
Sellantes de fosas y fisuras	11
Obturación de ionómero de vidrio	2
Tratamiento periodontal	7
Restauraciones de amalgama	0
Restauraciones de resina	33
Pulpotomía	0
T.C.R.	0
Corona de acero	0
Extracciones	226

Fuente: Registro de datos obtenidos del informe final, clínica integral

**Gráfica No. 9**  
**Actividad clínica integrada**  
**Cantidad total de tratamientos dentales realizados en población general,**  
**Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa**



Fuente: Cuadro No. 8

**Interpretación Gráfica No. 9:** Se puede determinar que el tratamiento de elección en la clínica, para la población general, fueron las extracciones dentales, ya que no se disponían de los recursos e insumos necesarios para la realización de otros servicios odontológicos. Solo en algunos casos, excepcionales, se realizaron algunas restauraciones preventivas y curativas.

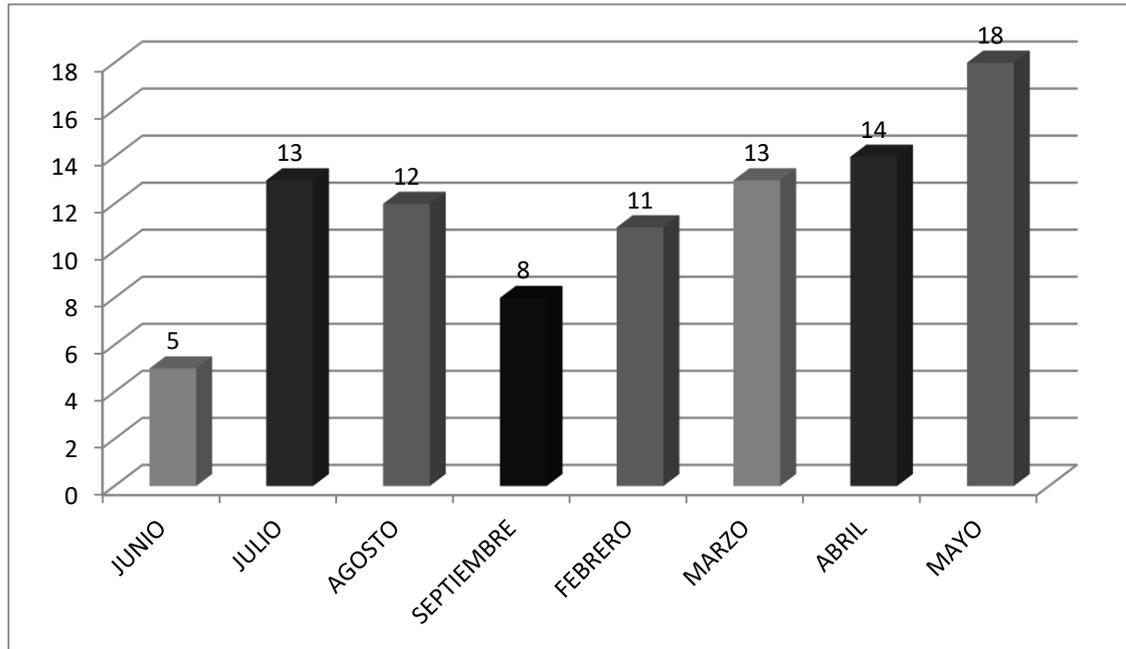
**Cuadro No. 9**  
**Pacientes escolares y adolescentes atendidos en clínica dental durante 8 meses,**  
**en el Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa**

<b>Mes</b>	<b>No. de pacientes integrales</b>
Junio	5
Julio	13
Agosto	12
Septiembre	8
Febrero	11
Marzo	13
Abril	14
Mayo	18
<b>Total</b>	<b>94</b>

Fuente: Registro de datos obtenidos del Informe final, Clínica Integral

### Gráfica No. 10

#### Pacientes escolares y adolescentes atendidos en clínica dental durante 8 meses, en el Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa



Fuente: Cuadro No. 9

**Interpretación Gráfica No. 10.** En el mes de junio, por ser el inicio del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, de la Facultad de Odontología de la USAC, y debido a que la clínica no estaba ambientada en su totalidad, únicamente se logró terminar a cinco escolares integrales. Asimismo, en el mes de septiembre hubo una baja en la cantidad de niños finalizados, ya que no se presentaban a sus citas, por las actividades cívicas realizadas en las escuelas.

**Cuadro No. 10**

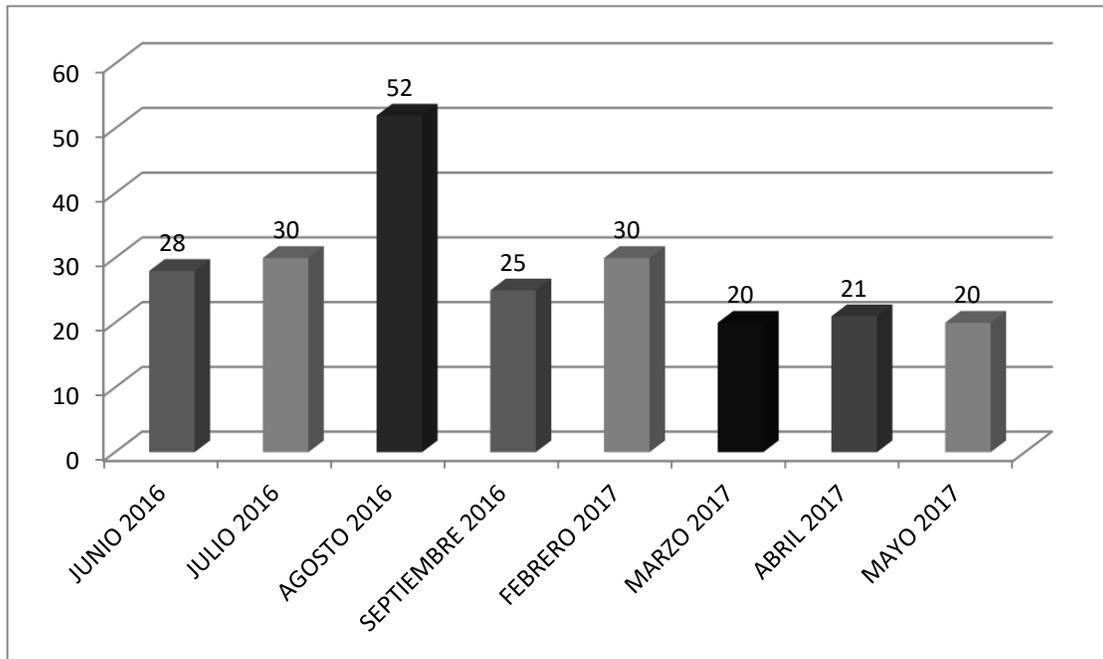
**Pacientes de población general, atendidos en clínica dental durante  
8 meses, en el Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa**

<b>Mes</b>	<b>No. de pacientes integrales</b>
Junio	28
Julio	30
Agosto	52
Septiembre	25
Febrero	30
Marzo	20
Abril	21
Mayo	20
<b>Total</b>	<b>226</b>

Fuente: Registro de datos obtenidos del informe final, clínica integral

### Gráfica No. 11

**Pacientes de población general, atendidos en clínica dental durante 8 meses, en el Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa**



Fuente: Cuadro No. 10

**Interpretación Gráfica No. 11:** Se puede determinar que durante la segunda etapa del Ejercicio Profesional Supervisado, específicamente a partir de marzo, hubo una leve disminución en la atención odontológica en la población general, ya que en esa fecha, fue contratada una Odontóloga por parte del Ministerio de Salud, la cual fue asignada a la clínica dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, los días miércoles de 8 a.m. a 12 p.m., horario en el cual realizaba las charlas de salud oral y enjuagues de flúor en las escuelas.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE, EN  
 PACIENTES ESCOLARES Y ADOLESCENTES INTEGRALES.  
 CENTRO DE SALUD, CASILLAS, SANTA ROSA

<b>Tratamiento Odontológico</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Sep.</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Total</b>
Examen clínico	5	13	12	8	11	13	14	18	94
Profilaxis	5	13	12	8	11	13	14	17	93
Aplicación tópica de flúor	5	13	12	8	11	13	14	17	93
SFF	36	22	30	4	42	25	11	35	203
Obturación ionómero de vidrio	4	3	0	0	0	3	8	0	18
Tratamiento periodontal	0	1	0	0	0	0	2	0	3
Obturación de amalgama	7	35	48	28	56	42	70	47	337
Obturación de resinas compuestas	28	54	44	11	25	53	9	51	269
Pulpotomía	0	0	0	0	0	1	1	2	3
Exodoncia	4	9	3	8	3	6	6	9	43
<b>Total</b>									<b>1,156</b>

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de informe mensual y final de Actividad Clínica Integral.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE, EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL, DEL CENTRO DE SALUD, CASILLAS, SANTA ROSA

<b>Tratamiento Odontológico</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Sept.</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Total</b>
Examen clínico	28	30	52	25	30	20	21	20	226
Profilaxis	0	0	0	6	0	0	6	3	15
Aplicación tópica de flúor	0	0	0	6	0	0	6	3	15
SFF	6	0	0	0	0	0	5	0	11
Obturación ionómero de vidrio	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Tratamiento periodontal	0	0	0	6	0	0	0	1	7
Obturación de amalgama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obturación de resinas compuestas	0	0	0	0	0	0	14	19	33
Pulpotomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exodoncia	28	30	52	25	30	20	21	20	226
<b>Total</b>									<b>535</b>

**Fuente:** Registro de datos obtenidos de informe mensual y final de Actividad Clínica Integral.

Con estos datos se puede concluir lo siguiente:

1. Se observa alta incidencia de caries dental en la población escolar, ya que se realizaron más tratamientos restaurativos que preventivos.

2. Algunos tratamientos odontológicos no pudieron ser realizados, debido a la falta de equipo e insumos para su elaboración.
3. Fomentar en los niños una correcta limpieza bucal, proporciona un mayor porcentaje de éxito en las restauraciones realizadas.
4. Los padres de familia juegan un rol importante en la salud oral de los escolares, ya que éstos son los encargados de dar continuidad con el programa realizado en ellos.
5. Los servicios odontológicos requeridos por la población general, son diversos, pero éstos no se pueden cubrir por falta de materiales en la clínica dental del Centro de Salud, Casillas, Santa Rosa.

Por lo que se recomienda:

1. Continuar con el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, para reducir los problemas de salud oral en la población escolar del Municipio de Casillas, Santa Rosa.
2. Que las autoridades de salud del Municipio, garanticen la dotación de insumos necesarios, para la atención odontológica.
3. Fomentar hábitos de higiene oral en niños y padres de familia.
4. Mantener una comunicación estrecha con padres de familia, ya que serán los encargados de llevar a los niños a la clínica dental.
5. Que las autoridades de la Facultad de Odontología proporcionen mayor apoyo al odontólogo practicante, para brindar mayor atención integral a los niños de la comunidad de Casillas, Santa Rosa.

# V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

En el curso de administración de consultorio odontológico, se pretende que el estudiante planifique, organice, desarrolle y evalúe la administración clínica dental que se le haya asignado para la realización del Programa Ejercicio Profesional Supervisado. Se requirió de un horario autorizado para las labores diarias, que comprendía 8 horas diarias de trabajo (1). También era indispensable la presentación del odontólogo practicante, con uniforme completo, y la asistente dental con bata o filipina limpia, utilización de gorro, guantes, mascarilla y lentes protectores, esto se realizó en la clínica dental del Centro de Salud del Municipio de Casillas, departamento de Santa Rosa.

## DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El Municipio de Casillas, Santa Rosa se encuentra situado a 80 kms. al noreste del departamento de Santa Rosa en la República de Guatemala, cuenta con un centro de salud tipo B, el cual fue fortalecido en el año 2009, con la implementación funcional del Centro de Recuperación Nutricional. A mediano plazo deberá considerarse elevar la categoría del Centro de Salud a Centro de Atención Permanente con atención calificada de parto y atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y de género (13).

Existen tres farmacias, una clínica médica particular, siendo escasa la oferta de servicios privados de salud en el municipio en relación a otros municipios. El centro de salud cuenta con una ambulancia municipal, la cual está al servicio de la población sin representar costo alguno para los usuarios, también cuenta con servicios de psicología y odontología.

## DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL

La clínica dental se encuentra ubicada dentro de las instalaciones del centro de salud, cuenta con paredes de block, y techada con láminas de metal, piso de granito y puerta de acceso de madera. Cuenta con tres ambientes, el más grande en donde estaba colocado la unidad dental y sus respectivo gabinete, el contiguo a este, el cual tiene un área de lavado de instrumental y, por último, el tercer ambiente, en donde se encuentra ubicado el compresor dental, asimismo, servía como bodega.

Esta cuenta con un sillón dental eléctrico propiedad del centro de salud, una lámpara dental propiedad de la Facultad de Odontología, un gabinete dental, mueble de botiquín, compresor no dental y, actualmente, la caja de madera, para el compresor, realizada por la odontóloga practicante, como proyecto de la clínica dental.

La atención prestada en la clínica dental se dividió en dos partes, lunes a viernes de 8 a.m. a 16:30 horas, atención dental proporcionada por la odontóloga practicante; los días miércoles de 8 a.m. a 12:00 horas, atención en consulta externa por la Dr. Jessica Cortez,\* quien brindaba el servicio de extracciones dentales a la población adulta.

**Orden y limpieza de la clínica dental:** Su principal objetivo es que la odontóloga practicante y el personal auxiliar, apliquen hábitos de orden y limpieza en la clínica dental. El piso, paredes, techo, ventanas y mobiliario de la clínica debían mantenerse limpios, aplicando las medidas de bioseguridad correspondientes antes del inicio de las labores diarias y durante la jornada de trabajo. El depósito de basura debía ser adecuado y con tapadera.

### **Métodos de bioseguridad**

- Todo el instrumental debía ser lavado y cepillado adecuadamente con agua y jabón.
- Los instrumentos debían ser aclarados en agua limpia.
- Las soluciones desinfectantes recomendadas en odontología, son: Glutaraldehído alcalino al 2 %, se consigue desinfección, tras la inmersión durante 30 minutos. Para lograr la esterilización se requiere 10 horas. Tras la inmersión los instrumentos deben ser aclarados en agua, se recomienda como desinfectante de instrumentos metálicos.

\*Odontóloga contratada por el Ministerio de Salud.

- Hipoclorito sódico: Es el método de desinfección recomendado para las superficies y objetos no metálicos. Este es corrosivo con el aluminio. Se emplea en dilución (1 por ciento al 1 por mil), otros agentes como la clorhexidina, se emplean, fundamentalmente, como desinfectantes de piel, tejidos vivos o materiales protésicos.

- Tratamiento de las superficies contaminadas:

Hay que limpiar y desinfectar las superficies del mobiliario y del equipo que se hayan contaminado durante el tratamiento antes de que pase el siguiente paciente. Este procedimiento se realiza con guantes y con servilletas de papel mojadas en solución de hipoclorito sódico al 10 por ciento, excepto si las superficies son metálicas, en cuyo caso se realizará con otros desinfectantes, tales como, alcoholes, fenoles. No se recomiendan las soluciones a base de glutaraldehídos, pues se evaporan rápidamente produciendo vapores tóxicos. Para las grandes superficies se pueden emplear sprays. El suelo y resto del gabinete deben limpiarse y desinfectarse una vez al día.

### **Horario de atención clínica y actividades del Programa (EPS)**

**Casillas, Santa Rosa. Junio 2016 - mayo 2017**

<b>Hora</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>
8:00 A 13:00	Clínica Integral	Clínica Integral	Educación salud bucal enjuagues flúor	Barrido de SFF	Clínica Integral
13:00 A 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00 A 16:30	Clínica Integral	Clínica Integral	Consulta Externa	Clínica Integral	Clínica Integral

## CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR

Como Parte del programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se requiere informarse acerca de cómo capacitar al personal auxiliar a cargo del odontólogo practicante en la clínica dental, ya que es de suma importancia tener a una persona que asista a realizar las distintas actividades que se requieren en el consultorio, para agilizar y optimizar el trabajo clínico, y evitar fatiga tanto física como mental.

Para esto fue necesario impartir un tema semanal, en total fueron 32 temas, contenidos en el *Manual de capacitación de personal auxiliar*, otorgado por la Facultad de Odontología. Al final de cada mes se realizaba una evaluación a la asistente dental, para determinar la comprensión de estos.

### DESCRIPCION Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Se imprimió el *Manual para capacitación de personal auxiliar*, y se entregó a la asistente, para su estudio. Ella fue la responsable del cuidado del mismo, y se resolvía las dudas que surgían durante la semana.

En conjunto con la lectura del Manual, también se le instruía a la asistente en la clínica, capacitándola con los materiales e instrumentos utilizados en la práctica clínica, así como, desinfección, esterilización, preparación de bandejas, etc.

Durante los procedimientos clínicos que se realizaban diariamente, se capacitaba a la asistente, para que fuera familiarizándose poco a poco con los tratamientos efectuados. Se le solicitó a la asistente, el uso de filipina, gorro quirúrgico, mascarilla y guantes, como barreras de protección.

Se exigía a la asistente una excelente limpieza y presentación personal, ya que era la primera persona que veían los pacientes al llegar a la clínica dental, así como, mantener el ambiente de la clínica higiénico, limpio y ordenado, para un mejor desempeño en las funciones.

TEMAS CUBIERTOS DURANTE LA CAPACITACIÓN  
DEL PERSONAL AUXILIAR

<b>Tema</b>	<b>Punteo</b>
Funciones de la asistente dental	90
Limpieza y esterilización de instrumentos	100
Manejo de desechos tóxicos, equipo	100
De uso dental (no se realizó evaluación)	0
Jeringa dental	100
Instrumentos de exodoncia	70
Transferencia de instrumentos	90
Prevención	100
Cepillado dental	100
Alternativas de higiene bucal	70
Morfología dental	40
Placa dentobacteriana	100
Caries dental	67
Enfermedad periodontal	100
Resinas compuestas	100
Sellantes de fosas y fisuras	100
Instrumentos para la colocación de Resinas compuestas	75
Profilaxis dental	100
Ionómero de vidrio	50
Hidróxido de calcio	100
Óxido de zinc y eugenol	100
Acrílico	90
Materiales de impresión	90
Nomenclatura dental	75

## CONCLUSIONES

1. Se pudo observar que, a mayor edad del personal auxiliar, se hace un poco más difícil el proceso de enseñanza.
2. Los temas más difíciles de comprender fueron los de instrumental operatorio, así como, el de los fórceps.
3. El nombramiento de una asistente dental, es indispensable para el buen funcionamiento de las labores diarias en la clínica dental, ya que se agilizan los tratamientos, y evita fatiga en el operador.
4. Es muy importante mantener un ambiente cordial en la clínica entre doctor y asistente, para un buen desempeño de las labores cotidianas.
5. En la segunda etapa del EPS, se logró ver un avance significativo en el trabajo realizado por la asistente dental.
6. La continuidad del Programa con la misma persona que asistió a la odontóloga practicante, es indispensable, para lograr un óptimo aprendizaje, evitando estar comenzando con la enseñanza nuevamente con cada cambio de asistente.

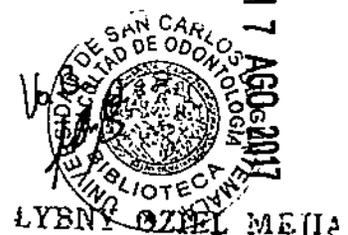
## RECOMENDACIONES

1. Es necesario crear un ambiente agradable para el personal, tratándolos con respeto y paciencia.
2. Hay temas que se impartieron que son muy complejos para el personal.
3. Hay que saber delegar responsabilidades a la asistente dental, para obtener mejores beneficios de ella.
4. Se recomienda profundizar más algunos temas, para mejor comprensión de los mismos, por ejemplo, en los instrumentos operatorios, porque crean un poco de confusión por su parecido.
5. A la hora de la selección de personal auxiliar, es aconsejable que sea una persona menor de treinta años, para tener un desempeño óptimo en la clínica.

## VI. BIBLIOGRAFIA

## VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Arriola Barrientos, L. E. (2008). **Administración del consultorio**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-3.
2. **Asistente dental**. (2009). (en línea). México: Consultado el 20 de julio 2017. Disponible en: [http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente\\_Dental-a854156.html](http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente_Dental-a854156.html)
3. Barberia, E. (2005). **Atlas de odontología infantil: para pediatras y odontólogos**. Madrid, España: Ripano. pp. 75-98
4. Barrancos, M. y Barrancos, P. (2006). **Operatoria dental**. 4. ed. Buenos Aires: Medica Panamericana. pp. 115-165.
5. Bordoni, N. (2010). **Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual**. Buenos Aires: Médica Panamericana: pp. 105-125.
6. Carranza, F. y Newman, M. (2004). **Periodontología clínica**. Trad. Marina González. 9ª. ed. México D.F: McGraw-Hill Interamericana. pp. 655-657, 705-707.
7. Colegio Jalisciense de Medicina Familiar A.C. (s.f.). **Taller de nuevas estrategias en el estudio de salud**. (en línea). México: Consultado el 20 de julio de 2017. Disponible en:  
[residenciaumf48.weebly.com/.../manual\\_nuevas\\_estrategias\\_en\\_el\\_estudio\\_de\\_salud](http://residenciaumf48.weebly.com/.../manual_nuevas_estrategias_en_el_estudio_de_salud)
8. DeGuate.com. (2017). **Salud en Casillas**. (en línea). Guatemala: Consultado el 22 de julio 2017. Disponible en: [wwwdeguate.com-SantaRosa.Casillas](http://www.deguate.com-SantaRosa.Casillas)
9. **Diccionario medicina, enfermería y ciencias de la salud**. (2000). 5ª. ed. Madrid, España: Harcourt. 2,025 p.



10. Malamed, S. (2012). **Manual de anestesia local**. 6. ed. Barcelona, España: Elsevier. pp. 169-225.
11. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS** (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 20 p.
12. Mineduc (Ministerio de Educación). (2014). **No. departamento municipio nombre\_establecimiento**. (en línea). Consultado el 21 de julio 2017. Disponible en: [infopublica.mineduc.gob.gt/mineduc/images/c/c5/DIGEACE\\_DIGEACE\\_SANTAROSA\\_INCISO2C\\_VERSION4.pdf](http://infopublica.mineduc.gob.gt/mineduc/images/c/c5/DIGEACE_DIGEACE_SANTAROSA_INCISO2C_VERSION4.pdf).
13. OPS (Organización Panamericana de la Salud). (2016). **Chikungunya**. (en línea). Washington, D.C.: Consultado el 20 de julio 2017. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=343&&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&&lang=es)
14. ----- (2017). **Desigualdades en salud en Guatemala**. (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de julio de 2017. Disponible en: [http://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=document&layout=default&alias=793-desigualdades-en-salud-en-guatemala&category\\_slug=publications&format=html&Itemid=518](http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=793-desigualdades-en-salud-en-guatemala&category_slug=publications&format=html&Itemid=518)
15. Suncar, J. (2015). **Virus Chikungunya afecta a tres departamentos**. (en línea). Guatemala: Consultado el 22 de julio de 2017. Disponible en: [http://www.prensalibre.com/noticias/comunitario/Virus-chikungunya-aumentan-casos-tres-departamentos-Ministerio-Salud\\_0\\_1305469447.html](http://www.prensalibre.com/noticias/comunitario/Virus-chikungunya-aumentan-casos-tres-departamentos-Ministerio-Salud_0_1305469447.html)

# ANEXOS



<b>11. Férceps</b>	Instrumento utilizado para realizar extracciones dentales.
<b>12. Fluoruro De Sodio Al 0.2%</b>	Elemento químico que se utiliza como enjuagatorio para Prevenir caries dental.
<b>13. Gingivitis</b>	Inflamación del tejido gingival.
<b>14. Glutaraldehído</b>	Es un compuesto químico de la familia de los aldehídos que se usa principalmente como desinfectante de equipos médicos y odontológicos así como de laboratorio.
<b>15. Hidróxido de Calcio</b>	Polvo blanco que se obtiene por la calcinación del Del carbonato cálcico, utilizado como protector pulpar.
<b>16. Hipoclorito de Sodio</b>	Compuesto químico, que contiene cloro, utilizado para Desinfección.
<b>17. Ionómero de Vidrio</b>	Polímero que contiene iones. En odontología son una Mezcla de vidrio y un ácido orgánico.
<b>18. Profilaxis Dental</b>	Serie de procedimientos en la que se elimina placa, cálculo y manchas superficiales de los dientes.
<b>19. Pulpotomía</b>	Amputación quirúrgica de la pulpa dental coronal a la Unión dentinocementaria.
<b>20. Remineralización Dental</b>	Proceso en el cual los minerales son retornados a la estructura molecular del diente en sí mismo.
<b>21. Resina</b>	Sustancia orgánica en restauraciones que suelen ser Translúcidas o transparentes y son solubles en éter, acetona y sustancias similares, pero no en agua.
<b>22. Sellante de Fosas y Fisuras</b>	Películas de resina o cementos de ionómero de vidrio, que se aplican a las superficies masticadoras de los dientes, Para sellar defectos y hendiduras en donde normalmente Quedan atrapados alimentos y bacterias.

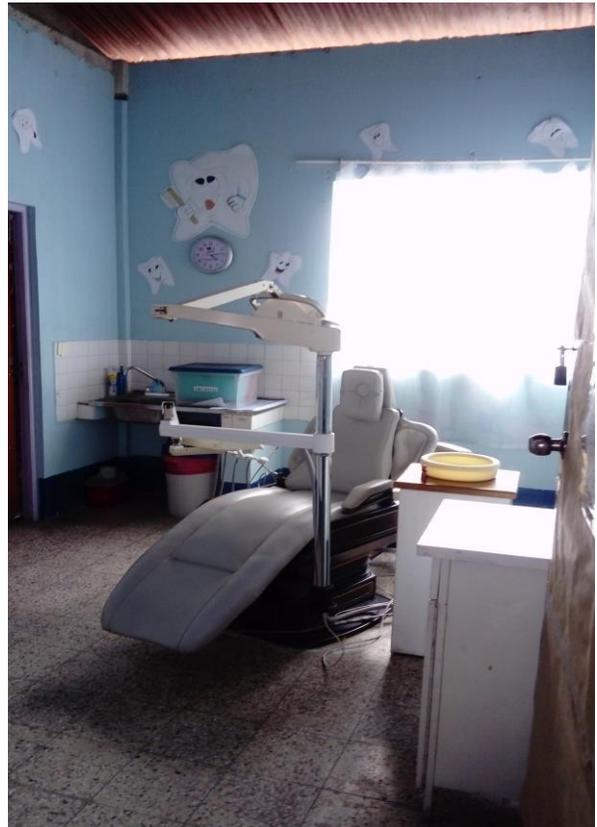
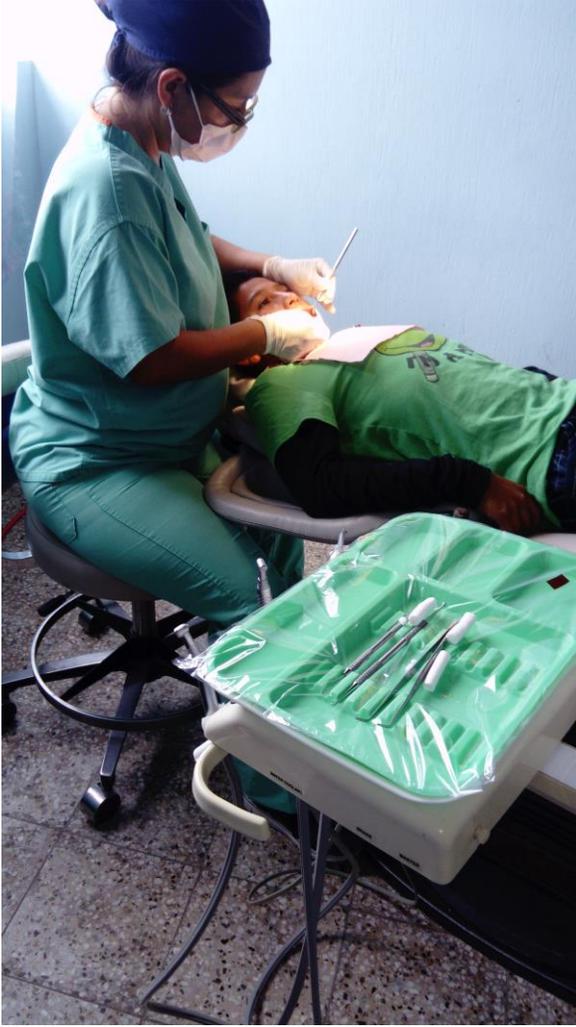
PROYECTO COMUNITARIO



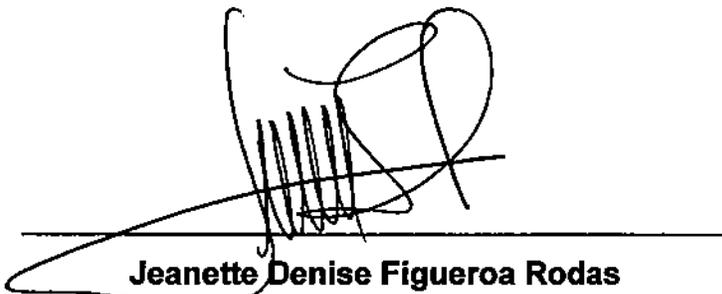
## PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES



## ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

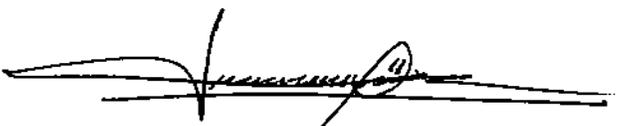


El contenido de este Informe es única y exclusivamente  
responsabilidad de la Autora:



**Jeanette Denise Figueroa Rodas**

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

Vo.Bo.   
Dr. Julio Rolando Pineda Córdón  
Secretario Académico

