

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ,  
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.  
FEBRERO – OCTUBRE 2017**

Presentado por:

**CYNTHIA ANAHÍ BARAHONA RAMOS**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2017.

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ,  
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA  
FEBRERO – OCTUBRE 2017**

Presentado por:

**CYNTHIA ANAHÍ BARAHONA RAMOS**

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

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2017.

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.  
Vocal Primero: Dr. Edwin Oswaldo López Díaz.  
Vocal Segundo: Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos.  
Vocal Tercero: Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda.  
Vocal Cuarta: Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez.  
Vocal Quinto: Br. Joab Jeremías Vicente Vega.  
Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.

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

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

## **ACTO QUE DEDICO**

- A Dios: Por bendecir mi vida y guiarme hacia el camino correcto.
- A mis padres: Carlos Barahona y Elena de Barahona por hacerme una persona de bien, gracias por sus consejos, su gratitud, por su ejemplo, sacrificio, confianza, apoyo y amor hacia mi persona.  
Gracias porque en mis momentos de debilidad estuvieron ahí para impulsarme a seguir a pesar de cualquier adversidad, me hicieron una persona fuerte y perseverante. Gracias por permitirme cumplir uno de mis más grandes sueños. Los amo.
- A mis hermanas: Evelyn, Karla y Cindy por su apoyo incondicional y por sus consejos. Por regalarme a las personitas más importantes en mi vida mis sobrinos Ashley, Regina, Gaby, Alejandro y Valery.
- A mi novio: Cristian, por su ayuda durante todo el EPS, por estar conmigo en los momentos difíciles, por su amor, apoyo y paciencia.
- A mis amigos: Por haber compartido momentos inolvidables en mi vida universitaria y personal.
- A la USAC: Alma Mater donde se desarrolló mi conocimiento académico.
- A la FOUSAC: Por permitir desarrollarme como profesional y de esta manera contribuir con la sociedad.
- A mis catedráticos: Gracias por brindarme conocimiento y ser un ejemplo para mi vida profesional.

## **HONORABLE TRIBUNAL DE HONOR 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 municipio de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## CONTENIDO

SUMARIO.....	4
ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	9
OBJETIVOS .....	10
METODOLOGÍA DEL PROYECTO .....	11
RECURSOS.....	13
RESULTADOS.....	15
LIMITACIONES .....	17
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA....	18
CONCLUSIONES .....	19
RECOMENDACIONES.....	20
PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA .....	21
INTRODUCCIÓN.....	22
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	23
OBJETIVOS .....	24
METODOLOGÍA .....	25
RECURSOS.....	27
RESULTADOS.....	29
LIMITACIONES .....	32
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	32
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	33
RESUMEN .....	34

OBJETIVOS DEL PROGRAMA .....	35
METAS DEL PROGRAMA.....	36
ACTIVIDAD DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO.....	37
ACTIVIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS .....	38
ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.....	40
ANÁLISIS DE SUBPROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	41
CONCLUSIONES .....	42
RECOMENDACIONES.....	42
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO .....	43
INTRODUCCIÓN.....	44
MARCO TEÓRICO .....	45
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	46
DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	52
CONCLUSIONES .....	53
RECOMENDACIONES.....	53
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL.....	54
INTRODUCCIÓN.....	55
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	56
CONCLUSIONES .....	61
RECOMENDACIONES.....	61
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.....	62
INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA .....	63
PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN, ESTERILIZACIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES.....	64
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	68

CONCLUSIONES .....	74
BIBLIOGRAFÍA .....	75
ANEXOS .....	76

## SUMARIO

El informe del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala que se presenta a continuación corresponde al primer grupo de EPS del año 2017, En el que se detallan todas las actividades que se llevaron a cabo en San Pedro Sacatepéquez, correspondientes a los meses de febrero a octubre del año en curso, dichas actividades son las siguientes:

**Proyecto comunitario:** Debido a que el Ejercicio Profesional Supervisado se enfoca principalmente en escolares, era imperativo realizar el proyecto en una escuela que presentara deficiencias o necesidades y que se encontrara dentro de la comunidad de San Pedro Sacatepéquez, luego de observar las instalaciones de la escuela se determinó el enfoque del proyecto, en este caso fue la renovación de pintura de 53 sanitarios y la reparación, lijado y barnizado de escritorios de los escolares de 6to primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios.

**Prevención de enfermedades bucales:** El proyecto de prevención busca disminuir la incidencia de enfermedades bucales en los escolares por lo cual se divide en tres actividades que son las siguientes:

### *Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%*

Se realizó la entrega de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% en dos escuelas de la comunidad, la primera es la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios en la cual se cubren a 984 escolares y la segunda es la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate en la cual se cubren 165 escolares.

Cada miércoles se entregó flúor en total a 1,149 niños, esto se llevó a cabo con la colaboración de las asistentes y algunas veces con estudiantes de 4to y 5to año de la facultad.

*Barrido de sellantes de fosas y fisuras:* Es una de las principales medidas preventivas empleadas para combatir las caries. Esta técnica de prevención consiste en la aplicación de sellantes en las caras oclusales de las piezas, debido a que son las áreas anatómicas más retentivas y propensas a desarrollar caries en sus fosas y fisuras.

Durante esta actividad se colocaron sellantes a escolares de primero a sexto primaria pertenecientes a las escuelas antes mencionada.

Se escogieron a 20 escolares cada mes como mínimo, dando un total de 163 escolares atendidos durante el Ejercicio Profesional Supervisado y 1,000 sellantes de fosas y fisuras realizados en piezas libres de caries.

*Educación para la salud:* Por medio de realización de sesiones de educación en salud bucal se expuso a los escolares como mantener una buena higiene bucal con la ayuda de mantas vinílicas como material didáctico. Se realizaron sesiones en la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y en la Escuela Caserío El Aguacate, dirigidas a niños de preprimaria y primaria.

### **Investigación Única y resultados del programa EPS**

La investigación Única del EPS, consistió en evaluar la longevidad y causas de fracaso de las restauraciones de amalgama y resina compuesta elaborada por odontólogos practicantes del programa EPS de la FOUSAC en pacientes del Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017.

#### **Atención Clínica a escolares**

La atención clínica se dirigió mayoritariamente a niños de escuelas públicas, entre ellas está la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate.

Se brindó la totalidad de tratamientos dentales a cada niño ingresado como paciente integral, también se atendieron adolescentes y adultos.

Los tratamientos realizados fueron: 122 exámenes clínicos, 238 obturaciones de amalgamas, 224 obturaciones de resinas compuesta, 132 extracciones, 30 pulpotomías, 34 obturaciones con Ionómero de vidrio, 402 sellantes de fosas y fisuras, 109 tratamientos periodontales, 121 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, todos los tratamientos fueron realizados de forma gratuita.

## **Capacitación del personal auxiliar**

El programa de capacitación del personal auxiliar inició con la entrevista y selección de aspirantes para asistentes dentales, de las cuales se eligieron dos señoritas a quienes se les capacitó cada semana con los temas definidos en el libro “Manual para El Asistente Dental”<sup>4</sup> realizado por el área de OSP de la FOUSAC.

Por medio de exámenes orales y escritos se determinó el conocimiento adquirido por ambas. Durante el lapso de duración del EPS se mostró el interés por aprender de las asistentes y su excelente desempeño.

# **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

**“RENOVACIÓN DE PINTURA DE 53 SANITARIOS Y REPARACIÓN, LIJADO Y BARNIZADO DE ESCRITORIOS DE ESCOLARES DE SEXTO GRADO DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA JUSTO RUFINO BARRIOS UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA”**

## INTRODUCCIÓN

El proyecto comunitario se realiza en el sexto año de la carrera de Odontología durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es un conjunto de actividades que se llevan a cabo de forma ordenada y cronológica para lograr el cumplimiento de un objetivo en común y busca beneficiar específicamente a los niños de una escuela pública de la comunidad.

Luego de seleccionar la escuela y el proyecto a realizar, se buscaron patrocinadores que colaboraran y así alcanzar las metas trazadas, en este caso se pidió la colaboración del Alcalde Rodrigo Buch.

El proyecto se enfocó en la renovación de pintura de 53 sanitarios y mejoras ergonómicas y estéticas para los escritorios utilizados por estudiantes de sexto grado de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios del municipio San Pedro Sacatepéquez, Departamento de Guatemala. En el que se solicitó la participación de los alumnos, docentes, directores, estudiante del programa EPS de la FOUSAC, asistentes y padres de familia para desarrollar las diferentes actividades en el tiempo de duración del EPS.

Al llevar a cabo este proyecto se brindó a los estudiantes un entorno con mejores condiciones higiénicas y estéticas, permitiendo realizar sus actividades escolares de mejor manera.

## **JUSTIFICACIÓN**

Existen requisitos indispensables que deben propiciar los establecimientos que brindan atención a los niños, es importante que estos permitan mantener un ambiente limpio y cómodo para la ejecución de las diferentes actividades que realizan los alumnos.

De esta manera al renovar la pintura de los sanitarios de la escuela esta cuenta con una infraestructura adecuada favoreciendo un ambiente ideal a los escolares, permitiendo que ellos se desarrollen de mejor forma.

La reparación, lijado y barnizado de los escritorios favoreció a la preservación y mantenimiento de los mismos en buenas condiciones, ofreciendo a los estudiantes un mobiliario acorde a sus necesidades, puesto que es en los escritorios donde permanecen sentados la mayor parte de su estadía en la escuela.

## **OBJETIVOS**

- Contribuir al mejoramiento de la estética e higiene de los sanitarios para niños y niñas de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios del Municipio de San Pedro Sacatepéquez, Departamento de Guatemala, a través de la aplicación de pintura en los 53 sanitarios disponibles.
- Ajustar, barnizar y lijar los escritorios de los niños de sexto grado, para que cuenten con condiciones óptimas y ergonómicas mejorando su concentración y comodidad durante su proceso de aprendizaje.

## METODOLOGÍA DEL PROYECTO

Se realizó un diagnóstico en la comunidad para determinar que establecimiento requería ayuda e identificar qué proyecto lo beneficiaría de mejor manera.

Después de escoger el lugar y el proyecto se inicia la búsqueda de ayuda para poder llevarlo a cabo, por lo cual se redactó una carta al Alcalde Dr. Rodrigo Buch en la que se solicitó su apoyo para la realización del proyecto.

Con la ayuda del director de la Escuela Justo Rufino Barrios, José Luis Bal, se realizó una junta con el comité de padres de familia para pedir su colaboración de forma voluntaria y que permitieran a sus hijos participar activamente en el proyecto, también una reunión con los maestros para contar con su apoyo.

Con la cooperación de líderes comunitarios se buscaron personas que patrocinaran recursos para mejoras en la escuela.

Se realizaron gestiones en varias ferreterías de la comunidad para la compra de la pintura, sin embargo, el encargado de bodega de la municipalidad indicó que había pintura en existencia, que debía llevarle una carta firmada por el alcalde donde el aceptaba donar pintura, se llevó la carta firmada y proporcionaron cubetas de pintura.

Las brochas, thinner y rodillos fueron donados por la estudiante del programa EPS de la FOUSAC.

Los padres de familia donaron lijas y brochas para aplicar el barniz a los escritorios.

Con anterioridad se había solicitado ayuda a la empresa GEVEY GT para donar aparatos de tecnología y de esta manera realizar rifas, sin embargo, en la escuela no las permitían, la empresa indicó que se entregaran cotizaciones de materiales para comprar alguno de ellos, luego tomaron la decisión de donar galones de barniz.

El número de alumnos beneficiados superan los dos mil, puesto que es una escuela grande y cuenta con jornada matutina, vespertina y nocturna. Se beneficiaron también a los profesores y directores pues se pintaron los baños que ellos utilizaban.

TABLA NO. 1

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>MES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
<b>MARZO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Realización de gestiones y cotizaciones de pinturas, barnices y de todo el material necesario para llevar a cabo el proyecto en la escuela.</li> <li>❖ Búsqueda de patrocinadores.</li> <li>❖ Realización de junta de padres de familia con la ayuda del director para informarles acerca del proyecto y esperar de esta manera su colaboración.</li> <li>❖ Junta con maestros de la escuela para solicitar su ayuda en realización del proyecto.</li> </ul>
<b>ABRIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Obtención de pintura con la colaboración del alcalde municipal.</li> <li>❖ Donación de barnices por la empresa GEVEY GT.</li> <li>❖ Donación de brochas, rodillos y thinner por estudiante del programa EPS de la FOUSAC</li> <li>❖ Donación de lijas y brochar por padres de familia.</li> </ul>
<b>MAYO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Inicia con la aplicación de pintura en 10 sanitarios, con la ayuda de asistentes dentales, estudiante del programa EPS de la FOUSAC y voluntarios de la escuela.</li> </ul>
<b>JUNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aplicación de pintura en 10 sanitarios.</li> <li>❖ Restauración, lijado y barnizado de los escritorios de 6to A con la ayuda de profesores, alumnos, asistentes dentales y estudiante del programa EPS de la FOUSAC.</li> </ul>
<b>JULIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aplicación de pintura en 10 sanitarios.</li> <li>❖ Restauración, lijado y barnizado de los escritorios de 6to B.</li> </ul>
<b>AGOSTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aplicación de pintura en 10 sanitarios.</li> <li>❖ Restauración, lijado y barnizado de los escritorios de 6to C.</li> </ul>
<b>SEPTIEMBRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aplicación de pintura en 13 sanitarios.</li> <li>❖ Restauración, lijado y barnizado de los escritorios de 6to D.</li> </ul>

<b>OCTUBRE</b>	❖ Verificar que todos los objetivos del proyecto sean alcanzados dando así por concluido dicho proyecto.
----------------	--

Fuente: Datos aportados por estudiante del programa EPS de la FOUSAC, San Pedro Sacatepéquez. 2017.

## **RECURSOS**

### **HUMANOS**

- Alcalde Municipal
- Directores
- Padres de familia
- Estudiantes voluntarios
- Líderes comunitarios
- asistentes dentales

### **MATERIALES**

- Cartas de autorización para la realización del proyecto dirigidas al alcalde municipal y al director de la escuela.
- Cartas para solicitar donaciones dirigidas al alcalde y a empresas como TIGO y GEVEY GT.
- El alcalde municipal donó las cubetas de pintura que había en bodega y de esta manera no hubo necesidad de comprarlas, los padres brindaron su apoyo enviando a la escuela lijas y brochas para cada uno de sus hijos y de esta forma colaborar con el proyecto para la aplicación del barniz.
- La empresa GEVEY GT donó los galones de barniz a la escuela.

## ECONÓMICOS

El único dinero en efectivo que se utilizó fue Q. 787.00 quetzales para la compra de brochas, thinner y rodillos que donó la estudiante del programa EPS de la FOUSAC, después de cotizar en varios lugares se escogió el lugar que presentaba los precios más bajos.

TABLA No. 2

**PRODUCTOS DONADOS PARA PROYECTO COMUNITARIO  
ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA JUSTO RUFINO BARRIOS, EPS 2017.**

<b>Producto</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
<b>Brocha de 5"</b>	Q. 16.00	8	Q.128.00
<b>Brocha de 3"</b>	Q.10.00	8	Q.80.00
<b>Maneral para rodillo</b>	Q.25.00	9	Q.225.00
<b>Felpa para rodillo con bandeja plástica.</b>	Q.28.00	9	Q.252.00
<b>Thinner</b>	Q.51.00	2	Q.102.00
<b>TOTAL</b>	Q.130.00	36	Q.787.00

Fuente: Datos aportados por estudiante del programa EPS de la FOUSAC, San Pedro Sacatepéquez. 2017.

## RESULTADOS

Al finalizar los ocho meses de EPS se lograron realizar los objetivos anteriormente trazados, aplicando la pintura por completo en los 53 sanitarios con los que cuenta la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios, se pintaron los sanitarios utilizados por los alumnos como también los utilizados por profesores y directores, beneficiando de esta manera a la totalidad de personas que trabajan o estudian en ella.

En cuanto a la reparación, lijado y barnizado de los escritorios se trabajó con todas las secciones de sexto grado, debido a que la escuela cuenta con más de mil escritorios no se pudo colaborar con ningún otro grado.

Las siguientes fotografías muestran el estado de los sanitarios de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios antes, durante y después de finalizar el proyecto.



Fig. 1. Antes de aplicar pintura.



Fig. 2 Entrega de cubetas de pintura.



Fig. 3. Durante el proceso de aplicación.



Fig. 4 Después de aplicación de pintura.

Las siguientes fotografías muestran el estado de los escritorios antes, durante y después de realizado el proyecto.



Fig. 5 Antes de realizar el proyecto



Fig.6 Durante la realización del proyecto.



Fig. 7 proyecto finalizado

## LIMITACIONES

Existieron limitaciones durante el desarrollo del proyecto entre las cuales se pueden mencionar las siguientes:

- Falta de interés por parte de los padres de familia, no participaron activamente en la aplicación de la pintura o barniz.
- Al principio las solicitudes para donación de pintura por parte de estudiante de programa EPS de la FOUSAC dirigidas al alcalde fueron rechazadas.
- Los maestros no participaron en la aplicación de la pintura en los sanitarios, solamente en la aplicación del barniz.
- Era difícil trabajar de lunes a jueves por ello el proyecto se llevaba a cabo los días viernes y sábados.
- No se podían realizar actividades en la escuela para la recaudación de fondos.

## **ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA**

Antes de iniciar el proyecto se realizó un análisis de factibilidad por medio de un estudio para determinar a través de la recolección de datos la proyección si el proyecto al término de su periodo de tiempo podía concluirse con éxito o no.

En el proceso de aceptación influyeron una serie de factores como: el medio ambiente, necesidades primordiales, decisiones y aceptaciones culturales, sustento económico, personas voluntarias, colaboración por medio de donaciones.

El desarrollo del proyecto se llevó a cabo tomando en cuenta las necesidades básicas para los estudiantes, de esta manera desenvolverse en un ambiente limpio y adecuado. Se obtuvo como primera instancia el apoyo del alcalde municipal y los directores, para mejorar las condiciones físicas, visuales y ambientales de los escolares.

Durante el largo proceso de ejecución del proyecto se fueron cumpliendo poco a poco los objetivos que al principio se visualizaron.

Concluyendo con éxito el proyecto ya que fue totalmente viable y factible como se determinó antes de llevar a cabo su ejecución.

## **CONCLUSIONES**

- El tener los sanitarios en buenas condiciones lo convierte en un entorno agradable y de esta manera permite tener a los escolares con óptima salud.
- Mantener una infraestructura adecuada y limpia fomenta que los niños practiquen hábitos de higiene, de esta forma conservan limpias las instalaciones del establecimiento.
- Brindarles a los escolares un mobiliario en buenas condiciones mediante el ajuste, lijado y barniz de los escritorios brinda comodidad y permiten la concentración durante su estadía en la escuela.

## RECOMENDACIONES

- A pesar de que la escuela es relativamente nueva, con solo dos años de haber sido inaugurada, su infraestructura en general, está deteriorada, debido al gran número de estudiantes que la utilizan en las 3 jornadas distintas, se recomienda que arreglen sus instalaciones para el bienestar de los niños.
- Para que los escolares puedan seguir usando las instalaciones durante mucho tiempo es importante que enseñen a los niños a no destruir o ensuciar la escuela.
- Es fundamental concientizar a los padres de familia enseñándoles que la higiene brinda salud, para que ellos transmitan el conocimiento a los niños.
- Se recomienda que el próximo estudiante del programa EPS de la FOUSAC continúe con el arreglo de los escritorios, hay más de mil escritorios en la escuela y de estos demasiados en malas condiciones.

# **PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA**

## INTRODUCCIÓN

La Clínica Municipal dental del municipio de San Pedro Sacatepéquez del Departamento de Guatemala brinda servicios a mujeres, hombres y niños que necesiten soluciones dentales a bajo costo. Actualmente se cuenta con un encargado de la clínica, una odontóloga, una estudiante del programa EPS de la FOUSAC y dos asistentes dentales. Cuenta con tres unidades dentales y algunos insumos proporcionados por la alcaldía municipal en la cual se proyecta una afluencia de aproximadamente 5,000 personas por año.

La sala de espera de la clínica dental debe ser un lugar cómodo para que los pacientes no sufran de aburrimiento y ansiedad durante su espera, por ello debe tener las instalaciones adecuadas con algún tipo de entretenimiento. Debe ser un lugar ordenado y limpio ya que es el primer contacto del paciente con la clínica y es desde allí donde se logra controlar el nivel de estrés al cual se encuentra sometido el paciente previo a su evaluación facilitando así su estado anímico y mental.

Por ello el proyecto dirigido a la Clínica Municipal busca realizar mejoras en la sala de espera para crear un ambiente adecuado para la recepción de pacientes. Estas mejoras serán realizadas en el lapso de duración del Ejercicio Profesional Supervisado.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez no cuenta con una sala de espera adecuada para la recepción de pacientes, no presenta ninguna forma de distracción que disminuya la tensión y ansiedad, la luz del sol incide directamente sobre el paciente pues las ventanas no tienen cortinas, carece de material que informe y explique al paciente la importancia del cuidado de sus dientes y como puede llevarlo a cabo como sistema preventivo y correctivo.

## **OBJETIVOS**

- Instalación de cortinas en sala de espera para la creación de un ambiente agradable previo a la evaluación dental sin incidencia directa de luz solar.
- Brindar información básica a través de sesiones de educación en salud bucal y mantas vinílicas sobre la importancia de la salud bucodental en las instalaciones de la clínica.
- Mantener la Clínica en óptimas condiciones de Higiene y orden, tanto el lugar donde se atienden a los pacientes como la sala de espera y los sanitarios por medio de donación mensual de productos de limpieza.

## METODOLOGÍA

Se inició elaborando una carta al Alcalde Dr. Rodrigo Buch en el que solicitó su colaboración y apoyo para la realización del proyecto en la Clínica Municipal y con ayuda de líderes comunitarios se buscaron a personas que patrocinaran recursos y de esta manera llevar a cabo mejoras a la clínica. Se pidieron donaciones a los pacientes.

Tabla No. 3

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	ACTIVIDAD
<b>FEBRERO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Se realizó una limpieza general de la clínica en la que colaboraron el encargado de la clínica, la asistente dental y la estudiante del programa EPS de la FOUSAC.</li> <li>❖ Se basó en:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de ventanas, pisos, botes de basura y lavamanos,</li> <li>• Limpieza de las sillas, espejo y todos los muebles,</li> <li>• Se barrió toda la clínica y se tiraron todas las cosas que ya no servían o que estaban vencidas.</li> <li>• Se colocaron bolsas en todos los botes de basura.</li> </ul> </li> <li>❖ La estudiante del programa EPS de la FOUSAC donó artículos de limpieza como:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cloro</li> <li>• Desinfectante</li> <li>• toallas</li> <li>• toallas húmedas de clorox</li> <li>• bolsas para basura común</li> <li>• 100 bolsas rojas ya que no contaban con bolsas en los basureros</li> <li>• Klinex</li> <li>• Detergente</li> <li>• Gel de manos</li> <li>• Papel higiénico</li> </ul> </li> </ul>
<b>MARZO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Cotización de precios de mantas vinílicas, cortinas y las barras para colocarlas.</li> <li>❖ Medición de ventanas para determinar la cantidad de tela</li> </ul>

	necesaria para la realización de las cortinas.
<b>ABRIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Colocación de revistas, folletos y periódicos para el entretenimiento de los pacientes.</li> <li>❖ Donación de productos de higiene para la clínica y realización de limpieza con ayuda de la asistente dental.</li> </ul>
<b>MAYO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Colocación de manta vinílica con información importante sobre la salud bucodental.</li> <li>❖ Se realizaron sesiones de educación en salud bucal.</li> <li>❖ Donación de productos de limpieza.</li> </ul>
<b>JUNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Instalación de barra para sostener la primera cortina y la colocación de la misma con ayuda de trabajadores de la municipalidad.</li> <li>❖ Donación de productos de limpieza.</li> </ul>
<b>JULIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Donación de productos de limpieza.</li> <li>❖ Realización de un cepillero para que todos los pacientes tuvieran un cepillo y pasta dental en la clínica.</li> <li>❖ Estudiante del programa EPS en la FOUSAC donó los materiales necesarios para la renovación del cableado y cambio de luz de la unidad pues se había arruinado.</li> </ul>
<b>AGOSTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Instalación de la segunda barra para sostener la cortina y la colocación de la misma con colaboración de trabajadores de la municipalidad.</li> <li>❖ Realización de charlas con información importante para los pacientes.</li> <li>❖ Donación de productos de limpieza.</li> </ul>
<b>SEPTIEMBRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Instalación de la tercera barra para sostener la cortina y la colocación de la misma.</li> <li>❖ Donación de productos de limpieza.</li> <li>❖ Donación de foco para el sanitario.</li> </ul>
<b>OCTUBRE</b>	Se da por concluido el proyecto.

Fuente: Datos propios de estudiante del programa EPS de FOUSAC.

## **RECURSOS**

### **HUMANOS**

- Alcalde Municipal
- Pacientes
- Asistentes dentales
- Odontóloga practicante
- Secretario de la clínica
- Trabajadores de la municipalidad

### **MATERIALES**

- Cartas de autorización para realización del proyecto dirigidas al alcalde municipal.
- Cartas para solicitar donaciones dirigidas al alcalde y a la empresa GEVEY GT.
- GEVEY GT realizó donación de barras metálicas para colocación de las cortinas.
- Todos los productos de limpieza como bolsas de basura rojas y blancas, detergente, toallas de clorox, desodorante ambiental para el sanitario, cloro, desinfectante, mayordomo, papel higiénico, se donaron mensualmente por la estudiante del programa EPS de la FOUSAC.
- Las revistas que se colocaron en la sala de espera fueron donadas por diferentes pacientes.
- La elaboración de las cortinas fue llevada a cabo por la asistente dental de forma gratuita

### **ECONÓMICOS**

La tela para cortinas fue donada por estudiante del programa EPS de la FOUSAC.

Tabla No. 4

**COTIZACIÓN DE MANTA VINÍLICA, PROYECTO DE CLÍNICA MUNICIPAL**

<b>Cantidad</b>	<b>Producto</b>	<b>Valor</b>
<b>1</b>	Manta vinílica de 1.50 x 1.50 metros	Q.110.00

Fuente: Datos aportados por Estudiante del programa EPS de la FOUSAC.

Tabla No. 5

**PRECIO DE TELA PARA REALIZACIÓN DE CORTINAS EN CLÍNICA MUNICIPAL**

<b>Producto</b>	<b>Precio unitario por yarda.</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
<b>Tela de encaje color corinto.</b>	Q.20.00	12 yardas	Q.240.00
<b>Tela de encaje color amarillo pálido.</b>	Q.20.00	4 yardas	Q.80.00
<b>Total</b>	Q.40.00	16 yardas	Q.320.00

Fuente: Datos aportados por estudiante del programa EPS de FOUSAC con base a cotizaciones.

## RESULTADOS

Todos los objetivos fueron realizados a cabalidad en el periodo de duración de EPS que constaba de 8 meses iniciando en el mes de febrero.

Con la colaboración de los pacientes, asistentes dentales, secretario de Clínica Municipal, la empresa GEVEY GT, trabajadores de la municipalidad y estudiante del programa EPS de FOUSAC obtuvieron resultados favorables y se observaron las mejoras realizadas mes a mes en la clínica buscando beneficiar constantemente a los pacientes y trabajadores de la clínica.

A continuación, se muestra una serie de fotografías del proyecto.

Antes de la realización del Proyecto se podía observar la incidencia de luz solar en sala de espera y recepción, esto generaba quejas constantes por parte de los pacientes.



Fig.8

Se muestra colocación de soportes para barras metálicas donde se colocan las cortinas.



Fig. 9

Se llevó a cabo la colocación de cortinas en sala de espera y recepción.



Fig. 10



Fig. 11

Existía mala higiene en la clínica en general y no había bolsas rojas para desechos contaminados.



Fig. 12



Fig. 13



Fig. 14

Donación de productos mensualmente por estudiante del proyecto EPS de FOUSAC para limpieza de Clínica Municipal.



Fig. 15

Donación de estudiante del programa EPS de la FOUSAC de manta vinílica para información básica a pacientes y cepillero de pacientes integrales. (Fig.49 a 51)



Fig. 16



Fig. 17

Mejoras en la higiene, colocación de bolsas para desechos comunes, revistas para entretenimiento de pacientes.



Fig. 18



Fig. 19

## **LIMITACIONES**

- No se obtuvo ayuda del alcalde municipal en la realización de este proyecto.
- No se pudieron realizar rifas para la recaudación de fondos.
- Las donaciones obtenidas fueron muy escasas.
- Existió poco interés por parte de los pacientes para la realización proyecto.
- La empresa Gevey GT no colaboró con ningún aparato electrónico, tampoco con dinero en efectivo.

## **ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

Se brindaron mejoras constantemente a la clínica en favor de los pacientes y trabajadores de la misma, a pesar de las limitaciones económicas se lograron los objetivos a cabalidad, permitiendo tener un lugar limpio, agradable y cómodo para todas las personas que asistían a la clínica como también se les brindo información básica sobre higiene bucal esperando concientizar a los pacientes de la importancia de mantener una cavidad bucal saludable lo que conlleva a mantener una buena salud en general.

# **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## RESUMEN

El subprograma de prevención de enfermedades bucales se realizó durante un periodo que abarcó desde febrero hasta octubre del presente año.

Como su nombre lo indica estaba enfocado en la prevención, de esta forma trataba de disminuir la incidencia de enfermedades bucales en los escolares pertenecientes a escuelas públicas ubicadas en el municipio de San Pedro Sacatepéquez.

Contaba con 3 actividades: La primera era Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, esta consistía en entregar cada miércoles flúor a 1,149 niños. La forma correcta de preparar el enjuague era agregando 20 pastillas trituradas a un galón de agua y posteriormente se repartía en vasitos plásticos previamente asignados a cada alumno.

La segunda actividad era el Barrido de sellantes de fosas y fisuras, éste se realizó en la Clínica Municipal a escolares de primero a sexto grado de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío el Aguacate, sobre piezas libres de caries.

Se atendieron a 20 niños los primeros 7 meses y el último mes a 23, dando como resultado al finalizar el EPS, 163 escolares y un total de 1,000 sellantes realizados.

Y por último la actividad de sesiones de educación en salud bucal, esta se realizó para brindar conocimiento a los escolares por medio de platicas informativas impartidas por la estudiante del programa EPS de la FOUSAC en los dos establecimientos antes mencionados, abarcando niños y niñas de preprimaria y primaria.

## **OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de las escuelas públicas de San Pedro Sacatepéquez.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de San Pedro Sacatepéquez durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado utilizando: cepillo dental, enjuagues con fluoruro de sodio, educación en salud bucal, sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.

## **METAS DEL PROGRAMA**

Los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% busca cubrir mínimo 1,000 escolares en las diferentes escuelas, para disminuir el índice de caries

El barrido de sellantes tiene como meta aplicar sellantes de fosas y fisuras a 20 alumnos mensualmente, en 4 piezas libres de caries como mínimo, e informar a los padres sobre la importancia de estos.

La actividad de educación en salud bucal tiene como meta brindar conocimiento a los escolares y profesores de toda la escuela mediante sesiones informativas de salud bucal, sobre temas que mejoren sus hábitos de higiene bucal, que conozcan las enfermedades más comunes como caries, gingivitis y periodontitis y de esta forma las puedan prevenir.

**ACTIVIDAD DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO  
RESULTADOS**

Tabla No. 6

**NIÑOS BENEFICIADOS CON ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL  
0.2%. EPS DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, DEPARTAMENTO DE  
GUATEMALA. FEBRERO – OCTUBRE 2017.**

<b>MES</b>	<b>*E.O.U.M Justo Rufino Barrios</b>	<b>*E.O.R.M Caserío El Aguacate</b>	<b>Total de Niños por mes</b>
<b>Febrero</b>	984	165	1,149
<b>Marzo</b>	984	165	1,149
<b>Abril</b>	984	165	1,149
<b>Mayo</b>	984	165	1,149
<b>Junio</b>	984	165	1,149
<b>Julio</b>	984	165	1,149
<b>Agosto</b>	984	165	1,149
<b>Sep – Oct</b>	984	165	1,149
<b>TOTAL</b>	<b>7,872</b>	<b>1,320</b>	<b>9,192</b>
<b>PROMEDIO</b>	<b>984</b>	<b>165</b>	<b>1,149</b>

Fuente: Datos obtenidos de informe mensual de EPS 2017. \*E.O.U.M: Escuela Oficial Urbana Mixta. \*E.O.R.M: Escuela Oficial Rural Mixta.

**Análisis:**

Se observa que la aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio abarca la totalidad de alumnos de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y en la Escuela Caserío El Aguacate, con ello se logra superar la meta de mil niños que la actividad requería, con el objetivo de disminuir la incidencia de caries. Desde el inicio se contó con la colaboración de los directores y de esta manera fue exitoso y constante durante los ocho meses de duración del EPS.

## ACTIVIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Tabla No. 7

### ESCOLARES ATENDIDOS MENSUALMENTE Y SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS EN CLÍNICA MUNICIPAL DURANTE EPS EN SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA. FEBRERO – OCTUBRE 2017.

MES	CANTIDAD DE NIÑOS ATENDIDOS	CANTIDAD DE SFF
Febrero	20	143
Marzo	20	118
Abril	20	114
Mayo	20	133
Junio	20	121
Julio	20	106
Agosto	20	116
Sep-oct	23	149
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	<b>1,000</b>
<b>PROMEDIO</b>	<b>20.38</b>	<b>125</b>

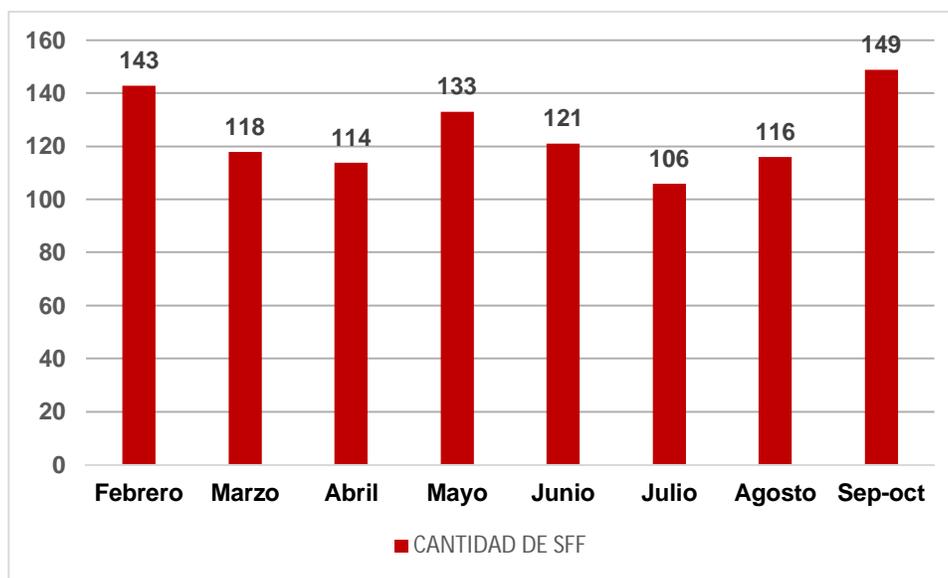
Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

#### **Análisis:**

Durante los ocho meses de duración de la actividad de Sellantes de Fosas y Fisuras se atendieron a 20 niños los primeros 7 meses y el octavo mes se atendieron 23, de esta forma siempre se alcanzaron las metas trazadas al inicio del programa, dando un total de 163 escolares atendidos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate. El promedio es de 20.38 niños al mes y de 125 SFF al mes. Esto se logró con la colaboración de los padres de familia al llevar a sus hijos a las citas en la Clínica Municipal.

Gráfica No.1

**CANTIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS  
MENSUALMENTE EN CLÍNICA MUNICIPAL DURANTE EPS EN SAN PEDRO  
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.  
FEBRERO – OCTUBRE 2017.**



Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

**Análisis:**

El total de sellantes de fosas y fisuras realizados fue de 1,000. Con un promedio de 125 sellantes al mes. El mes que menos sellantes se realizaron fue en junio y en los meses que más se realizaron fueron septiembre y octubre. Siempre se sobrepasó la meta de 80 sellantes como mínimo que requería el programa mensualmente.

## ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Tabla No. 8

**NÚMERO DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL  
DESARROLLADAS MENSUALMENTE, TEMAS IMPARTIDOS Y CANTIDAD DE  
NIÑOS PARTICIPANTES. SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.  
FEBRERO – OCTUBRE 2017.**

<b>MES</b>	<b>No. DE ACTIVI- DADES</b>	<b>TEMA</b>	<b>PARTICIPANTES DE E.O.U.M JUSTO RUFINO BARRIOS</b>	<b>PARTICIPANTES DE E.O.R.M JUSTO RUFINO BARRIOS</b>
<b>FEBRERO</b>	17	Importancia de la Nutrición	165	600
<b>MARZO</b>	16	Técnicas de Cepillado	165	550
<b>ABRIL</b>	9	Anatomía de Piezas dentales	100	300
<b>MAYO</b>	11	Enfermedad Periodontal	165	360
<b>JUNIO</b>	6	Caries Dental	165	120
<b>JULIO</b>	17	Anatomía de la Cavidad bucal	165	600
<b>AGOSTO</b>	12	Sustitutos del Cepillo	165	400
<b>SEP-OCT</b>	19	Beneficios de los enjuagues con Flúor	165	750
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>8 temas</b>	<b>1,255</b>	<b>3,680</b>

Fuente: Datos obtenidos de informe mensual de EPS 2017.

Se entregaron 90 cepillos donados por Colgate a los niños de las escuelas, después de realizar la actividad de información sobre salud bucal por la estudiante del programa EPS de la FOUSAC se realizaban preguntas del tema impartido y los alumnos que respondían de forma correcta o participaban se les entregaba un kit de higiene bucal que comprendía un cepillo y una pasta dental.

Se donaron 100 cepillos por parte de los estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera como parte del programa de extramuros que llevaron a cabo en la Clínica Municipal.

Se obsequiaron 54 cepillos a pacientes integrales que concluían todos sus tratamientos en la clínica.

El total de kit de higiene bucal donados a los alumnos de ambas escuelas fueron 244.

El subprograma de educación en salud obtuvo respuesta positiva por parte de los alumnos y los profesores, les agradaba la presencia de la estudiante del programa EPS de la FOUSAC pues se realizaban sesiones de educación en salud bucal interesantes, al finalizar se obsequiaban cepillos y también se realizaban juegos. Los profesores estaban agradecidos pues se aclaraban dudas tanto a los alumnos como a ellos.

### **ANÁLISIS DE SUBPROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES Metas Alcanzadas**

Se dieron a conocer a alumnos y profesores, las enfermedades más comunes como caries, gingivitis y periodontitis y la importancia de prevenirlas, de esta manera se concientizó para que tuvieran mejor higiene bucal. Se benefició con la protección de caries a 20 escolares mensualmente, como mínimo, por medio de sellantes de fosas y fisuras.

Se cubrieron a 1,149 niños con enjuagues de fluoruro de sodio semanalmente.

### **Opinión De Los Grupos De La Comunidad**

Los directores, profesores y padres de familia se mostraron muy agradecidos por tomar en cuenta la Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios, pues es el primer año que participa en el programa, esperan seguir siendo beneficiados los siguientes años con ayuda de otros estudiantes del programa EPS de la FOUSAC. De la misma forma agradecen en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate por permitirles ser

parte del programa por tercer año consecutivo, y brindar tratamientos gratuitos e información de salud bucal a todos los alumnos.

## **CONCLUSIONES**

- Realizar sellantes de fosas y fisuras crea un impacto directo en la calidad de vida de los escolares, pues los beneficia en la salud bucal y esto conlleva a un bienestar en la salud general.
- La donación de cepillos dentales y pastas junto con la información en salud bucal, permiten adquirir conocimientos básicos a los niños de cómo realizar el cepillado de forma adecuada.
- Los enjuagatorios de fluoruro de sodio fueron aplicados semanalmente debido a q puede beneficiarse a un número grande de niños con un costo mínimo.

## **RECOMENDACIONES**

- Contar con un respaldo escrito, firmado y sellado, por parte de la universidad o del área de odontología sociopreventiva de la implementación de enjuagues de fluoruro de sodio debido a que en la comunidad hace dos años se intoxicaron niños con flúor, en algunas escuelas creen que es dañino para los alumnos y no permiten que el estudiante del programa EPS de FOUSAC realice la actividad de enjuagues.

# **INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

**TÍTULO: “LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, FEBRERO-OCTUBRE 2017”.**

## INTRODUCCIÓN

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado para optar al título de Cirujano Dentista, se necesita realizar una investigación en la comunidad habitada por el estudiante del programa EPS, la cual se basa en un protocolo de información, una capacitación para calibrar a los estudiantes del programa EPS de la FOUSAC al momento de la recolección de información y que les permita realizar la tabulación y análisis de los datos.

El estudio fue avalado por el área Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, buscando evaluar mediante observación la longevidad y causas más frecuentes de fracaso en las restauraciones tanto de amalgama como de resina compuesta en alumnos de escuelas públicas de la comunidad de San Pedro Sacatepéquez.

Las obturaciones a evaluar fueron realizadas por estudiantes del programa EPS en pacientes integrales tratados en la Clínica Municipal con anterioridad al año 2017.

El diseño del estudio es observacional, transversal y analítico en una muestra no probabilística.

Se evaluaron 10 escolares de ambos sexos en busca de las causas de fracaso de restauraciones según los criterios Ryge/USPHS modificados, en las que se observaba el tipo de restauración, ya sea clase I, II o III realizados con amalgama o resina, luego de obtener los datos se tabularon en una base de datos para posteriormente ser analizados y obtener los resultados.

Previo a realizar el estudio a todos los padres o encargados de los participantes se les solicitó su consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad de la información obtenida.

## MARCO TEÓRICO

Una de las patologías con mayor índice de prevalencia en el mundo es, la caries dental, del 60% al 90 % de los escolares tienen caries dental en todo el mundo.<sup>7</sup> En sus fases iniciales el tratamiento consiste en eliminar toda la caries del diente afectado y reemplazar la estructura perdida por medio de un material restaurador.

Las restauraciones de amalgama ocupan un lugar importante dentro de la operatoria dental y ha sido sin duda el material más utilizado durante los últimos años debido a sus propiedades como bajo costo, longevidad, durabilidad y facilidad de manipulación.<sup>2</sup> Sin embargo, las restauraciones de resina compuesta han progresado de forma significativa debido a la estética que brinda por lo que los pacientes la solicitan.

Las restauraciones en las piezas dentarias con lesiones cariosas siguen siendo un reto para los odontólogos, y la finalidad es devolver al paciente su estado de salud, función y estética de la mejor manera posible.

Se han creado numerosos materiales con el fin de lograr la resistencia adecuada, mayor estética y conservación de la estructura remanente del diente, aunque el material restaurador con las propiedades ideales aún no existe se mantienen en constante evolución.

Los materiales disponibles en el mercado aun presentan varias desventajas, la amalgama por ejemplo no tiene adherencia a la estructura dental, por tanto, no proporciona un sellado completo, ocasiona pérdida del tejido dental de mayor tamaño, para obtener mayor retención.

El fracaso de una restauración de amalgama está relacionado con microfiltración, lo que ocasiona caries secundarias.<sup>6</sup>

Al fracaso de esta, se pueden sumar factores que involucran al odontólogo, en cuanto a los materiales de restauración que utiliza y las técnicas que aplica. El paciente tiene también su aporte en la duración y el fracaso, donde intervienen los hábitos nutricionales y para-funcionales, y la calidad de la higiene oral.

El uso de resina tiene como ventajas, la preparación de una cavidad restringida al tamaño exclusivo de la lesión cariosa, sin tener que retirar más tejido dental para realizar la restauración; además, da apariencia natural al diente, generando así mayor aceptación por parte del paciente.<sup>8</sup>

Entre otras ventajas se encuentran la gran variedad de colores, la alta adhesión a la estructura dentaria sin retención mecánica excesiva. Por otro lado ayuda a fortalecer el tejido remanente del diente, dando la posibilidad de una reducción de riesgo de fractura dental. Además, tienen capacidad de reparación; esto también ayuda a conservar y preservar los tejidos dentales.

Sin embargo, las causas de fracaso de las restauraciones de resina son muy similares a las de amalgama, siendo esta la caries secundaria.<sup>1, 2, 5.</sup>

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La muestra del estudio cuenta con un total de 10 pacientes pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate, lugar donde fueron tomados para realizar sus tratamientos integrales los odontólogos practicantes de años anteriores al 2017, la totalidad de tratamientos se llevaron a cabo en la Clínica Municipal. El 60% de pacientes eran de sexo femenino y el 40% de sexo masculino.

Tabla No.9

### Distribución De Éxito Y Fracaso De Restauraciones De Resina Compuesta Clase I Y II, Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.

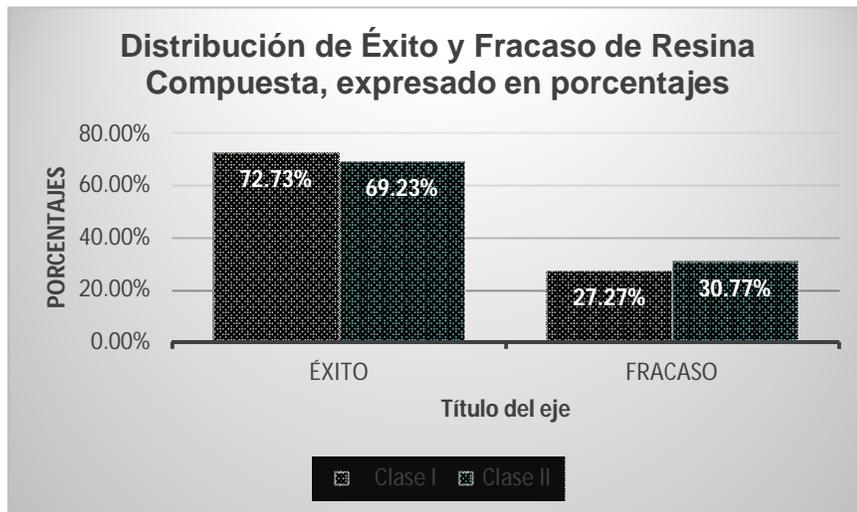
**2017**

	Clase I		Clase II		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Éxito	<b>8</b>	<b>72.73%</b>	<b>9</b>	<b>69.23%</b>	<b>17</b>	<b>70.83%</b>
Fracaso	<b>3</b>	<b>27.27%</b>	<b>4</b>	<b>30.77%</b>	<b>7</b>	<b>29.17%</b>
Total	<b>11</b>	<b>100.00%</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>	<b>24</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de investigación EPS 2017.

Gráfica No. 2

**Distribución De Éxito Y Fracaso De Restauraciones De Resina Compuesta Clase I Y II, Expresado En Porcentajes. Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017**



Fuente: Elaborada a partir de Tabla No.9

**Resultados:**

De las 24 restauraciones examinadas de Resina Compuesta, 7 fueron evaluadas como Charlie (fracaso) representando el 29.17% de la muestra. 27 restauraciones fueron clínicamente aceptadas (Alfa + Bravo) representando el 70.83% de la muestra.

El número de restauraciones clínicamente aceptadas (Alfa + Bravo) es de 8 para Clase I representando el 72.73% de la muestra. Para Clase II, 9 restauraciones representando 69.23% de la muestra para su categoría.

El número de restauraciones que fueron evaluadas como Charlie es de 3 para Clase I representando el 27.27% de la muestra de su categoría. Para Clase II, 7 restauraciones representando el 30.77% de la muestra de su categoría.

El porcentaje de restauraciones Clase II fracasadas fue mayor al compararse con las restauraciones Clase I como se observa en la gráfica.

Las Restauraciones Clase III no fueron incluidas en la tabla y gráfica porque al momento de evaluar a los 10 pacientes ninguno presentó restauraciones de este tipo.

Tabla No. 10

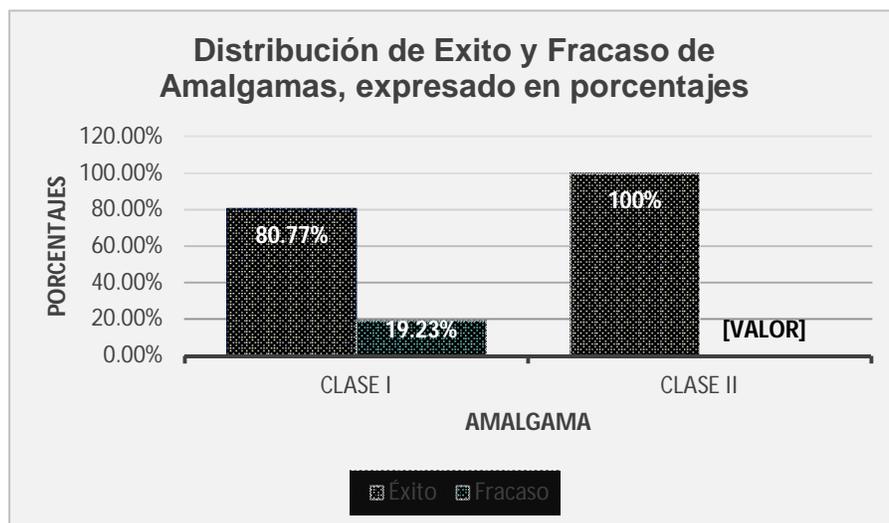
**Distribución De Éxito Y Fracaso De Restauraciones De Amalgama Clase I Y Clase II, Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017**

	Clase I		Clase II		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Éxito	21	80.77%	1	100%	22	81.48%
Fracaso	5	19.23%	0	0.00%	5	18.52%
Total	26	100.00%	1	100.00%	27	100.00%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de investigación EPS 2017.

Gráfica No. 3

**Distribución De Éxito Y Fracaso De Restauraciones De Amalgama Clase I Y II, Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.**



Fuente: Elaborada a partir de Tabla No.10

**Resultados:**

De las 27 restauraciones examinadas de resina compuesta, 5 fueron evaluadas como Charlie representando el 18.52% del total de la muestra. 22 restauraciones fueron aceptadas clínicamente (Alfa + Bravo) representando el 81.48% de la muestra. El número de restauraciones clínicamente aceptadas (Alfa + Bravo) es de 21 para Clase I y representa el 80.77% de la muestra en su categoría.

El número de restauraciones que fueron evaluadas como Charlie es de 5 para Clase I representando el 19.23% de la muestra en su categoría. Para Clase II solo se reporta una amalgama que es clasificada clínicamente como aceptada por lo cual, se considera una muestra pequeña y no se puede evaluar el porcentaje de fracaso para esta categoría.

Tabla No. 11

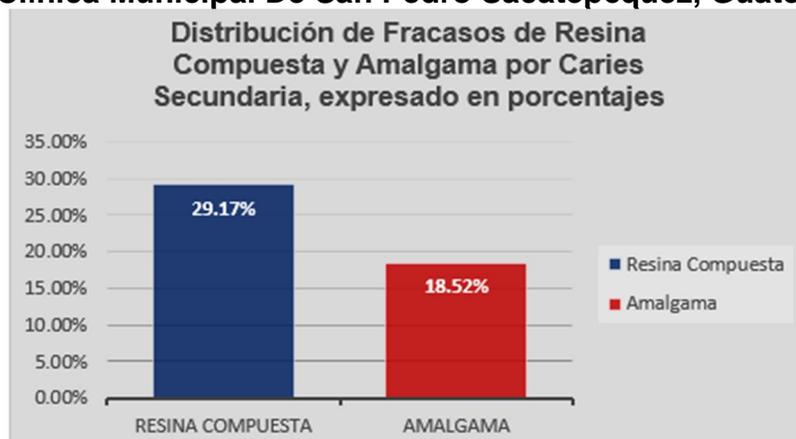
**Comparación De Fracazos Por Caries Secundarias En Restauraciones De Resina Compuesta Y Amalgama En Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017.**

	Resina Compuesta		Amalgama	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>Fracasos por caries secundaria</b>	<b>7</b>	<b>29.17%</b>	<b>5</b>	<b>18.52%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de investigación EPS 2017

Gráfica No. 4

**Comparación De Fracazos Por Caries Secundarias En Restauraciones De Resina Compuesta Y Amalgama, Expresado En Porcentajes. Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.**



Fuente: Elaborada a partir de Tabla No.11

**Resultados:**

La única causa de fracaso de las Restauraciones de resina compuesta y amalgama fue la presencia de Caries Secundarias.

El número de restauraciones de Resina Compuesta que fueron evaluadas como Charlie es de 7, representando el 29.17% de la muestra.

Para Amalgama 5 restauraciones fueron evaluadas como Charlie, representando el 18.52% de la muestra. El porcentaje de restauraciones con Resina Compuesta fracasadas fue mayor al compararse con las restauraciones de Amalgama como se observa en la gráfica.

Tabla No. 12

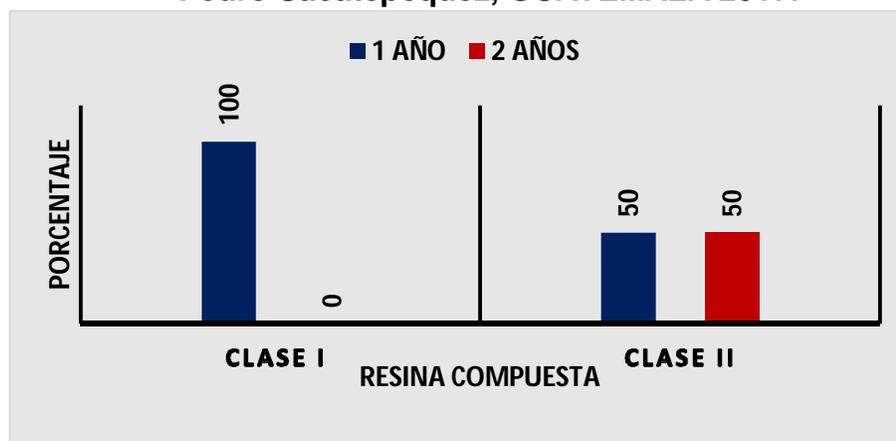
**Longevidad De Fracazos De Resina Compuesta Clase I Y Clase II Expresada En Años En Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017**

AÑOS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CANTIDAD	PORCENTAJE
	CLASE I	%	CLASE II	%
1	3	100	2	50
2	0	0	2	50
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de investigación EPS 2017

Gráfica No. 5

**Comparación De Longevidad De Fracaso De Resina Compuesta Entre Clase I Y Clase II Expresada En Años En Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, GUATEMALA 2017.**



Fuente: Elaborada a partir de Tabla No.12

### Resultado:

La gráfica está expresada en uno o dos años de longevidad, debido a que dos años fue el tiempo máximo que reportó que llevaban las restauraciones en boca al momento de recolectar los datos

De las 3 resinas compuestas clase I que fracasaron el 100% lo hizo en el lapso de un año, mientras que de las 4 resinas compuestas clase II, el 50% fracasó luego de un año de haberse obturado y el otro 50% fracasó luego de dos años de realizada la restauración.

Tabla No. 13

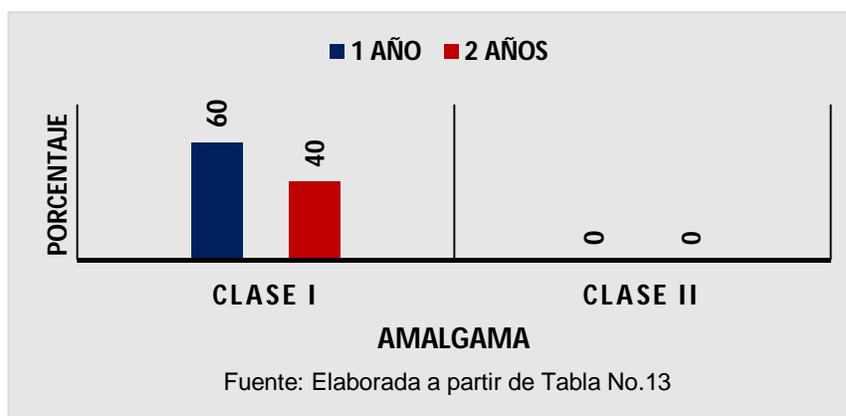
### Longevidad De Fracaso De Amalgama Clase I Y Clase II Expresada En Años En Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017.

AÑOS	CANTIDAD DE Am CLASE I	PORCENTAJE	CANTIDAD DE Am CLASE II	PORCENTAJE
1	3	60	0	0
2	2	40	0	0
<b>TOTAL</b>	5	100	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de investigación EPS 2017

Gráfica No.6

### Comparación De Longevidad De Fracaso De Amalgamas Entre Clase I Y Clase II Expresada En Años, En Pacientes Atendidos En Clínica Municipal De San Pedro Sacatepéquez, Guatemala 2017.



## **Resultados:**

La gráfica está expresada en uno o dos años de longevidad, debido a que dos años fue el tiempo máximo que reportó que llevaban las restauraciones en boca al momento de recolectar los datos.

De las 5 amalgamas Clase I que fracasaron el 60% lo hizo en el lapso de un año, mientras el 40% restante lo hizo en dos años después de realizada la obturación. No se reportó ningún fracaso para amalgama Clase II.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La metodología usada en esta investigación se basa en el estudio realizado por Fernández, J. y Col. en el año 2007.<sup>2</sup>

El presente estudio utiliza los mismos criterios clínicos Ryge/ USPHS específicos como color, adaptación marginal, forma anatómica, rugosidad superficial, tinción marginal, tinción de la restauración, contactos, sensibilidad dentaria y caries secundaria para determinar el éxito (Alfa+ Bravo) o fracaso (Charlie) de una restauración tanto de resina compuesta como para amalgama.

Las razones de reemplazo de la Resina Compuesta y Amalgama en el presente estudio coinciden con los datos publicados por Fernández, J. y col en el 2007,<sup>2</sup> al igual que en otros estudios publicados por Mjör I.A. en el año 1998,<sup>5</sup> en el que se observa que la mayor causa de fracaso se da por la caries secundaria lo que conlleva a la necesidad de reemplazar la restauración.

En los estudios publicados por Mjör I.A. en 1998,<sup>5</sup> incluyeron Ionómero de vidrio como material de restauración para evaluar, al contrario de este, donde solo incluyeron a la resina compuesta y a la amalgama dental.

Al igual que en el estudio de Fernández, J. y Col.<sup>2</sup> el porcentaje de fracaso por caries secundaria en resina compuesta es mayor (55.56%) al que se presenta en restauraciones con Amalgama (35.14%), siendo el de resina compuesta el 29.17% y en amalgama el 18.52%.

## **CONCLUSIONES**

- Después de observar los resultados obtenidos se puede concluir que en la Resina compuesta hay una mayor tendencia al fracaso en las Restauraciones Clase II en comparación con las Restauraciones Clase I.
- Al comparar la Resina Compuesta con la Amalgama, el porcentaje de fracaso de las Restauraciones de Resina Compuesta es mayor al de Amalgama.
- La Causa de Fracaso (Charlie) en los materiales utilizados en esta investigación es decir Resina Compuesta y Amalgama, es la misma, ambos requieren reemplazo a causa de Caries Secundaria.
- La muestra para amalgama Clase II está conformada por una sola restauración, por ello no se puede determinar el fracaso de la misma de forma certera.
- En esta investigación no se pudo incluir a las Restauraciones de Resina Compuesta Clase III, ya que al momento de tomar la muestra ningún paciente presentaba una restauración de esta clase.

## **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que en el próximo estudio se realice una muestra de mayor número de personas, de esta manera se podrá llegar a conclusiones con más certeza.
- Brindar al estudiante del programa EPS de FOUSAC que se encuentra realizando el estudio, fichas clínicas de los pacientes tratados con años anteriores para determinar el tiempo de longevidad con exactitud.

# **ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL**

## INTRODUCCIÓN

La actividad clínica se llevó a cabo en la Clínica Municipal Ubicada en Aldea Vista Hermosa, se beneficiaron dos escuelas integradas por alumnos de nivel socioeconómico bajo desde primero hasta sexto primaria, que pertenecían a la jornada matutina, las cuales fueron:

Escuela Oficial Urbana Mixta Justo Rufino Barrios y Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Aguacate.

La meta era beneficiar a un mínimo de 13 niños mensualmente, logrando atender al final del programa a 91 pacientes, la cual se logró superar, dando tratamientos integrales a 100 escolares durante los ocho meses de duración del programa.

En cuanto a la población general el número de tratamientos realizados fue de 211, en su mayoría fueron atendidos adolescentes y adultos jóvenes. No se atendieron a personas de la tercera edad ni a mujeres embarazadas. El número de pacientes atendidos fue bajo debido a que en la Clínica Municipal se encuentra contratada una Odontóloga que tiene asignados los tratamientos de la población en general que acude a la clínica, por ello se restringe el trabajo al estudiante del programa EPS de la FOUSAC a pacientes escolares.

Los tratamientos realizados fueron:

- Profilaxis y aplicación tópica de flúor (ATF)
- Obturaciones de amalgamas
- Obturaciones de resinas compuestas
- Resinas fluidas
- Sellantes de fosas y fisuras
- Tratamientos periodontales
- Pulpotomías
- Obturaciones con Ionómero de vidrio
- Extracción dental
- Examen Clínico

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla No. 14

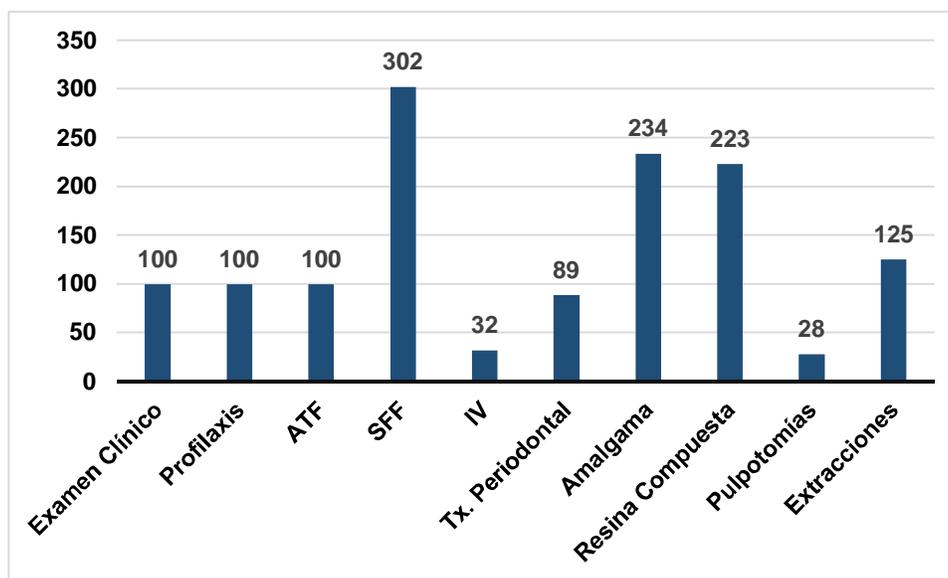
### TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE EN PACIENTES INTEGRALES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA FEBRERO – OCTUBRE 2017

Tratamiento	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep- Oct	TOTAL
<b>Examen Clínico</b>	5	13	13	14	12	13	13	17	100
<b>Profilaxis</b>	5	13	13	14	12	13	13	17	100
<b>ATF</b>	5	13	13	14	12	13	13	17	100
<b>SFF</b>	43	5	8	7	17	38	76	108	302
<b>IV</b>	0	4	8	4	3	3	9	1	32
<b>Tx. Periodontal</b>	1	8	11	14	12	13	13	17	89
<b>Amalgama</b>	7	30	25	37	30	38	35	32	234
<b>Resina Compuesta</b>	20	41	39	24	28	26	21	24	223
<b>Pulpotomías</b>	0	3	8	3	1	3	9	1	28
<b>Extracciones</b>	1	15	15	6	4	28	14	42	125
<b>TOTAL</b>	87	145	153	137	131	188	216	276	1333

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

## Gráfica No. 7

### TOTALIDAD DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES INTEGRALES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA FEBRERO – OCTUBRE 2017



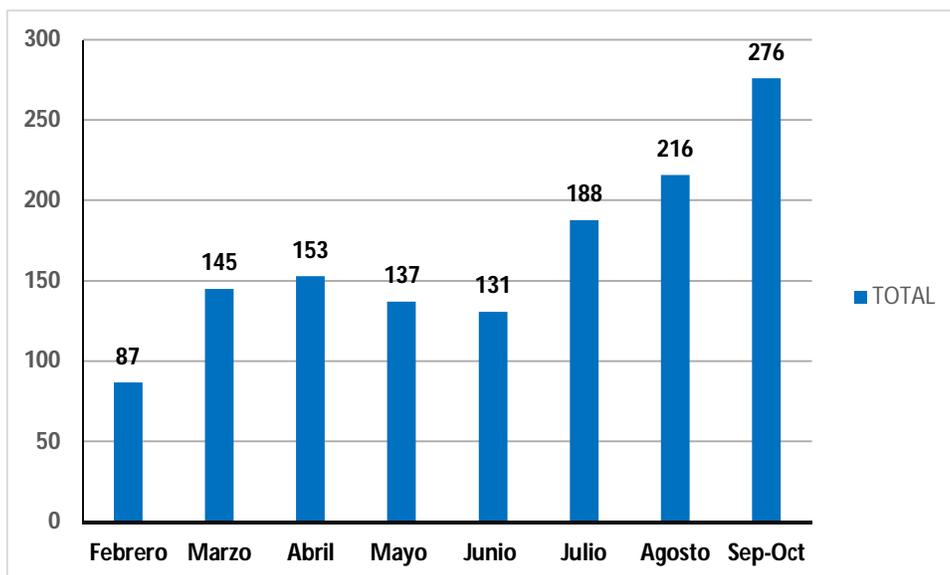
Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

#### **Análisis:**

La gráfica muestra la totalidad de tratamientos realizados siendo estos 1,333. Durante los ocho meses de duración del EPS, en 100 pacientes integrales. Se puede observar que los tratamientos que más se realizaron fueron sellantes de fosas y fisura los cuales ascienden a 302, las obturaciones de amalgama que fueron 234 y las obturaciones de resina compuesta siendo estas 223. Los tratamientos realizados minoritariamente fueron las pulpotomías siendo solamente 28 durante todo el EPS.

**Gráfica No. 8**

**NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE EN PACIENTES INTEGRALES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA FEBRERO – OCTUBRE 2017**



Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

**Análisis:**

En la presente gráfica se muestra el número de tratamientos que fueron realizados cada mes en los pacientes atendidos durante todo el EPS, este número varía dependiendo de varios factores: la colaboración o interés de los padres al asistir a sus citas con los niños, las actividades escolares, exámenes, feriados o asuetos, condiciones ambientales, número de pacientes integrales ingresados y dificultades en la clínica propiamente. En el mes que menos tratamientos se realizaron fue en febrero con solo 87 tratamientos y en los meses que se realizaron mayor cantidad de tratamientos fue en septiembre y octubre con 276 tratamientos.

Tabla No. 15

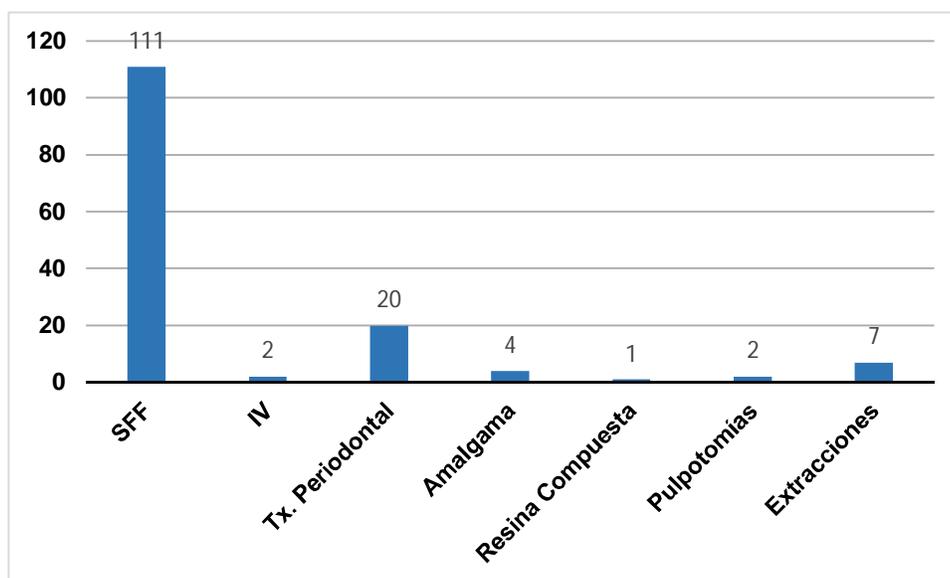
**TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL  
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL  
SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA  
2017**

Tratamiento	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUL	SEP- OCT	TOTAL
<b>Examen Clínico</b>	1	0	4	5	1	11	<b>22</b>
<b>Profilaxis</b>	0	0	4	5	1	11	<b>21</b>
<b>ATF</b>	0	0	4	5	1	11	<b>21</b>
<b>SFF</b>	0	0	42	15	0	54	<b>111</b>
<b>IV</b>	1	1	0	0	0	0	<b>2</b>
<b>Tx. Periodontal</b>	0	0	3	5	2	10	<b>20</b>
<b>Amalgama</b>	0	0	0	0	1	3	<b>4</b>
<b>Resina Compuesta</b>	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>
<b>Pulpotomías</b>	1	1	0	0	0	0	<b>2</b>
<b>Extracciones</b>	0	0	0	2	1	4	<b>7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>37</b>	<b>7</b>	<b>105</b>	<b>211</b>

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

Gráfica No. 9

**TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL  
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL  
SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA 2017**



Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales de EPS 2017.

**Análisis:**

La gráfica muestra el total de tratamientos realizados durante el EPS a pacientes de población general que acudieron a la Clínica Municipal. El mayor número de pacientes fueron adolescentes y adultos jóvenes a quienes en su mayoría se les realizaron sellantes de fosas y fisuras, con 111 sellantes y el tratamiento que se realizó en menor cantidad fue resina compuesta, realizando una sola obturación durante los 8 meses de estadía en la clínica. El total de los tratamientos fue de 211.

## **CONCLUSIONES**

- El brindar servicios gratuitos aumenta el interés de los padres por asistir a la clínica para realizar los tratamientos necesarios para sus hijos.
- La mayoría de pacientes atendidos en la Clínica Municipal requerían mayoritariamente tratamientos correctivos y en menor cantidad tratamientos preventivos.

## **RECOMENDACIONES**

- Que el próximo año el estudiante del programa EPS de la FOUSAC asignado en la comunidad siga brindando tratamientos a las mismas escuelas, debido a que existen padres interesados en permitir que se realicen tratamientos integrales a sus hijos, a quienes no se pudo beneficiar en este año.
- Se recomienda que se aumente el número de materiales e insumos que brinda la Universidad de San Carlos de Guatemala o que se pida colaboración a la Clínica Municipal para que el estudiante del programa EPS de la FOUSAC no tenga que costear todos los gastos de los tratamientos para los pacientes.
- Se recomienda que se llegue a un acuerdo con el alcalde municipal para asignar un asistente dental al estudiante del programa EPS de la FOUSAC y que no sea él quien tenga que pagar por los servicios del asistente.

# **ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO**

## INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA

El establecimiento donde se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado fue en la Clínica Municipal, que se encuentra ubicada en el kilómetro 22.5 de la Aldea Vista Hermosa del Municipio de San Pedro Sacatepéquez que forma parte del Departamento de Guatemala.

La clínica está dividida en dos partes, una que brinda servicio médico gratuito a la población en general y proporciona medicamentos a los pacientes que lo necesiten, está conformada por una doctora, una enfermera y un practicante que en conjunto llevan a cabo las actividades necesarias para colaborar con la población sampedrana.

La otra parte de la clínica se dedica a la atención odontológica de la población en general y se llevan a cabo todos los tratamientos a un costo mínimo de Q25.00 cada uno, siendo estos: consultas odontológicas, extracciones dentales, obturaciones con amalgamas, obturaciones con resinas compuestas, obturaciones con Ionómero de vidrio, pulpotomías, detartrajes con ultrasonido, aplicación tópica de flúor, sellantes de fosas y fisuras. Sin embargo, los tratamientos que realiza la estudiante del programa EPS de FOUSAC a niños integrales es gratuito.

La clínica beneficia a un aproximado de 5,000 pacientes al año, se trabaja de lunes a viernes, durante todos los meses.

Cuenta con un secretario, una odontóloga y una asistente dental.

Presenta una amplia sala de espera, y el lugar donde se atienden los pacientes está integrado por 3 unidades odontológicas con sus respectivas sillas. Está equipada con ultrasonido, amalgamador, aparato de rayos x, autoclave, lámparas de fotocurado e instrumental para todo tipo de tratamientos.

Las paredes están en buenas condiciones al igual que el techo, actualmente se encuentra en remodelación para mejorar las instalaciones y realizar el cambio de unidades dentales por unas nuevas de esta forma brindar un mejor servicio a los pacientes.

A la estudiante del programa EPS de la FOUSAC se brindó una unidad dental y se facilitó el uso de aparatos e instrumentos que necesitara para llevar a cabo sus tratamientos en pacientes integrales.

Todo el material odontológico que se utilizó fue donado por la Universidad de San Carlos de Guatemala y en su mayoría por estudiante del programa EPS de la FOUSAC de esta manera poder brindar tratamientos dentales gratuitos a los escolares tratados integralmente.

## **PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN, ESTERILIZACIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES**

### **BARRERAS DE PROTECCIÓN**

Ante la posibilidad de contagiarse de cualquiera de las enfermedades transmisibles es importante que en la práctica odontológica se utilicen barreras de protección, es necesario el uso de aditamentos que impidan el contacto del paciente y sus fluidos, tejidos o material contaminado con el odontólogo o con la asistente.

Es imprescindible el uso de gorro, lentes, mascarilla y guantes antes de realizar cualquier procedimiento.

Debe realizarse el lavado de manos al inicio y al final de la jornada, antes y después de quitarse los guantes al atender al paciente, antes y después de ir al baño, antes de esterilizar, después de lavar el instrumental contaminado, entre otros.<sup>3</sup>

### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

Todo instrumental que haya sido utilizado y se encuentre contaminado debe ser retirado de la zona de trabajo con guantes para evitar el contacto directo con los fluidos.

Se lleva al lavadero y con guantes se inicia el lavado con ayuda de un cepillo, agua y jabón para lavar los instrumentos de forma manual luego se depositan en un recipiente con solución desinfectante de glutaraldehído al 2% en la que permanecen durante 20 minutos.<sup>9</sup>

Se debe adoptar los principios de asepsia y desinfección de todas las superficies expuestas al entorno del trabajo e instrumental utilizado para evitar el crecimiento y proliferación de microorganismos, aunque estos no sean eliminados en su totalidad, No deben utilizarse desinfectantes que se encuentren caducados pues no cumplirán con su función.

### **ESTERILIZACIÓN**

Se lleva a cabo con la finalidad de destruir todos los microorganismos que en la limpieza y desinfección no pueden ser eliminados.

Para lograr la esterilización del instrumental existen varios métodos, sin embargo en la Clínica Municipal se realiza por medio de uno de los métodos más seguros y comunes es el método de calor húmedo con la ayuda de un autoclave que logra la esterilización a través de vapor de agua a presión dentro de un recipiente metálico de paredes gruesas con cierre hermético, al calentarse el agua a presión la temperatura adquirida supera los 100° C , oscila entre 121° a 134° C con una presión de 20-32 psi. 9

El instrumental se deja en la autoclave durante 30 minutos aproximadamente, al finalizar el esterilizado se deja enfriar en una bandeja para luego ser almacenado en una gaveta para su posterior uso.

Tabla No.16

### **LOS DESECHOS PRODUCIDOS EN LA CLÍNICA**

<b>TIPO DE DESECHO</b>	<b>ESTADO FÍSICO</b>	<b>ELIMINACIÓN</b>
Residuos que hayan estado en contacto con sangre y saliva.	Sólido (guantes, eyectores, diques de hule, algodón, gasas)	Bolsa de plástico ROJA, no excediendo las dos terceras partes de su capacidad.
Residuos que no hayan estado en contacto con sangre o saliva. Basura común.	Sólido	Bolsa de plástico NEGRA, BLANCA o cualquier otro color que se distinga del rojo.
Objetos punzocortantes	Sólido (agujas, hojas de bisturí)	Recipiente de plástico
Residuos de amalgama	Sólido	Recipiente de plástico

## **MEDIDAS GENERALES**

- Prestar especial atención al momento de manipular instrumentos cortantes o agujas, retirándolas del área de trabajo de forma inmediata luego de su uso.
- No utilizar instrumentos no estériles.
- En el área de la clínica no se debe de ingerir ningún alimento ni bebida.
- En caso de corte o punción debe proceder a lavarse con abundante agua y jabón inmediatamente después del accidente. No se recomienda usar desinfectantes ni otras sustancias irritantes sobre las lesiones. El sangrado no debe detenerse inmediatamente.
  
- Debe darse la recomendación al paciente de que acuda a la clínica con la boca limpia y no haber ingerido alimentos antes de ingresar a su cita.
  
- Utilizar bolsas desechables para cubrir el agarrador de la lámpara, la manguera del eyector, la jeringa triple. 3

**Tabla No. 17**

**HORARIO DE ATENCIÓN CLÍNICA A PACIENTES INTEGRALES POR  
ESTUDIANTE DEL PROYECTO EPS DE FOUSAC**

<b>HORA</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>8:00 - 12:00</b>	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA	ENTREGA DE FLÚOR Y CHARLAS DE PREVENCIÓN A ESCUELAS	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA
<b>12:00 – 1:00</b>	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
<b>1:00 – 3:30</b>	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA	ACTIVIDAD CLÍNICA
<b>3:45 – 4:15</b>	*LLENAR LIBRO DE DIARIO *REVISAR CITAS *ORDEN Y LIMPIEZA DE CLÍNICA E INSTRUMENTOS.	LLENAR LIBRO DE DIARIO *REVISAR CITAS *ORDEN Y LIMPIEZA DE LA CLÍNICA E INSTRUMENTOS.	LLENAR LIBRO DE DIARIO *REVISAR CITAS *ORDEN Y LIMPIEZA DE LA CLÍNICA E INSTRUMENTOS.	LLENAR LIBRO DE DIARIO *REVISAR CITAS *Y LIMPIEZA DE LA CLÍNICA E INSTRUMENTOS.	LLENAR LIBRO DE DIARIO *REVISAR CITAS *ORDEN Y LIMPIEZA DE LA CLÍNICA E INSTRUMENTOS.

Fuente: Elaboración por estudiante del programa EPS de la FOUSAC.

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

Fue importante que la estudiante del programa EPS de la FOUSAC llevara a cabo el Proyecto De Capacitación De Personal Auxiliar facilitando así el trabajo durante el Ejercicio Profesional Supervisado. Con ello aprendió a delegar funciones para que las auxiliares abarcaran la asistencia clínica y apoyo en cualquier momento que se les necesitó, cumplieron juntas con satisfacción las exigencias de los pacientes y las necesidades que requerían para mantener la clínica dental en óptimas condiciones.

De esta forma la estudiante del programa EPS de la FOUSAC aprendió a realizar su trabajo a seis manos en su práctica y les mostró a sus auxiliares el trabajo que debían de hacer de forma correcta y efectiva.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL**

- Deseos de superación constante
- Que hable idioma español
- Que sepa leer y escribir
- Que viva en la comunidad
- Disponibilidad y flexibilidad de horario
- Puntualidad
- Presentación e higiene personal
- Responsabilidad
- Iniciativa
- Tolerancia a la presión
- Calidad de trabajo
- Ser fiable
- Que sea agradable y carismática
- Tenga actitud cooperativa.
- Se preocupe por el bienestar de las personas.

En base a los criterios mencionados se eligieron a dos asistentes dentales Elena Aquino de 18 años de edad, perteneciente a la Comunidad de San Pedro Sacatepéquez, quien cursaba el último año de la carrera de bachillerato en

computación. La otra asistente era Claudia Sermeño de 23 años de edad, de nacionalidad salvadoreña, quien se graduó de bachiller en ciencias y letras.

### **CRONOGRAMA DE TEMAS**

La lectura de cada tema era iniciad0 por las asistentes los días lunes, para dar énfasis los días jueves por parte de la estudiante del programa EPS de la FOUSAC, ese día se explicaba y se resolvían dudas.

Tabla No. 18

<b>MES</b>	<b>DIA</b>	<b>TEMAS</b>
<b>FEBRERO</b>	JUEVES 16 JUEVES 23	Funciones del asistente dental
<b>MARZO</b>	JUEVES 2 JUEVES 9  JUEVES 16 JUEVES 23 JUEVES 30	Funciones del asistente dental  Equipo de uso dental
<b>ABRIL</b>	JUEVES 6 JUEVES 20 JUEVES 27	Prevención de enfermedades
<b>MAYO</b>	JUEVES 4 JUEVES 11 JUEVES 18 JUEVES 25	Instrumental para uso dental
<b>JUNIO</b>	JUEVES 1 JUEVES 8 JUEVES 22 JUEVES 29	Morfología dental
<b>JULIO</b>	JUEVES 6 JUEVES 20	Transferencia instrumental

	JUEVES 27	
<b>AGOSTO</b>	JUEVES 3 JUEVES 10 JUEVES 17 JUEVES 24	Materiales de uso dental
<b>SEPTIEMBRE</b>	JUEVES 7 JUEVES 21 JUEVES 28	Enfermedades dentales
<b>OCTUBRE</b>	JUEVES 5	Enfermedades dentales

Fuente: Elaboración propia.

## EVALUACIÓN

Se realizaban preguntas orales aleatorias los días viernes, basadas en el libro “Manual para el asistente dental” brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La evaluación escrita estaba basada en preguntas básicas del folleto brindado por la facultad y en el mismo existía una evaluación que debía ser realizada a las asistentes al terminar el tema de cada mes.

Tabla No.19

<b>MES</b>	<b>DIA</b>	<b>TEMAS Y FORMA A EVALUAR</b>
<b>FEBRERO</b>	VIERNES 17 VIERNES 24	Evaluación oral sobre “Las Funciones Del Asistente Dental”
<b>MARZO</b>	VIERNES 3  VIERNES 10 VIERNES 17 VIERNES 24 VIERNES 31	Evaluación oral sobre “Las Funciones Del Asistente Dental.”  Evaluación escrita sobre “Las Funciones del Asistente Dental”.  Evaluación oral de “Equipo de Uso Dental”.

<b>ABRIL</b>	VIERNES 7	Evaluación escrita de “Equipo de Uso Dental”.
	VIERNES 21	Evaluación oral de
	VIERNES 28	“Prevención de Enfermedades”
<b>MAYO</b>	VIERNES 5	Evaluación oral de “Prevención de Enfermedades”
	VIERNES 12	Evaluación escrita de “Prevención de Enfermedades”
	VIERNES 19	Evaluación oral de
	VIERNES 26	“Instrumental Para Uso Dental”.
<b>JUNIO</b>	VIERNES 2	Evaluación oral de “Instrumental Para Uso Dental”.
	VIERNES 9	Evaluación escrita de “Instrumental Para Uso Dental”.
	VIERNES 23	Evaluación oral de “Morfología Dental”
	VIERNES 30	Evaluación oral de “Morfología Dental”
<b>JULIO</b>	VIERNES 7	Evaluación escrita de “Morfología Dental”
	VIERNES 21	Evaluación oral de
	VIERNES 28	“Transferencia Instrumental”
<b>AGOSTO</b>	VIERNES 4	Evaluación escrita de “Transferencia Instrumental”
	VIERNES 11	Evaluación oral de “Materiales

	VIERNES 18 VIERNES 25	de Uso dental”  Evaluación escrita de “ Materiales de Uso Dental”
<b>SEPTIEMBRE</b>	VIERNES 8 VIERNES 22 VIERNES 29	Evaluación oral de “Enfermedades Dentales”
<b>OCTUBRE</b>	VIERNES 6	Evaluación Escrita de “Enfermedades Dentales”

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 20

### NOTAS OBTENIDAS EN EXÁMENES

TEMA DE EXAMEN	ELENA AQUINO	CLAUDIA SERMEÑO
Funciones Del Asistente Dental	100	100
Equipo de Uso Dental	100	95
Prevención de Enfermedades Instrumental Para Uso Dental	100	90
Morfología Dental	95	100
Transferencia Instrumental	100	75
Materiales de Uso dental	90	100
Enfermedades Dentales	90	90
<b>TOTAL</b>	<b>760</b>	<b>740</b>
<b>PROMEDIO</b>	<b>95</b>	<b>93</b>

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales EPS 2017.

Elena Aquino aprobó todos sus exámenes y con ello ganó el curso de capacitación del personal auxiliar con un promedio de 95 puntos.

Claudia Sermeño también aprobó el curso con un promedio de 93 puntos

Durante todo el proceso de aprendizaje las asistentes dentales mostraron interés y entusiasmo de tal manera que desempeñaron las actividades que le correspondían a cada una de manera correcta y eficaz.

## **CONCLUSIONES**

- Se capacitó a las asistentes dentales para llevar de forma correcta el funcionamiento de la clínica, que fueran capaces de desempeñarse de acuerdo a los requerimientos de la estudiante del programa EPS de la FOUSAC al momento de realizar un procedimiento.
- La estudiante del programa EPS de la FOUSAC junto a sus asistentes mediante los procedimientos adecuados realizaron una mayor cantidad de tratamientos con altos estándares de calidad, a un mayor número de pacientes, mejorando los tiempos de finalización y optimizando recursos de manera eficiente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Burke, F.J. et al. (1999). **Restoration longevity and analysis of reasons for the replacement of restorations provided by vocational dental practitioners and trainers in the United Kingdom.** Quintessence Int. 30(4):234-42.
2. Fernández, J., et al. (2007). **“Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta”.** Revista Dental de Chile.99(3):8-16.
3. Lorenzo Machorro, C. C. (2005). **Evaluación del programa de capacitación del personal auxiliar.** Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. pp.8 - 23.
4. **Manual para el asistente dental.**(2016). Guatemala, Guatemala: Área Sociopreventivo. pp.10 - 109.
5. Mjör, I.A. (1998). **The location of clinically diagnosed secondary caries.** Quintessence Int. (29):312 - 17.
6. Moncada, G., et al. (2006). **Longevidad y razones para el cambio de restauraciones de amalgama.** Acta Odontológica. 44(3):1 - 6.
7. OMS.(Organización Mundial de la Salud).(2012).**Salud bucodental.**(en línea). s.l. La Organización. Consultado el 22 de sep. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
8. Rodriguez, D. y Pereira, N. (2008). **Evolución y tendencias actuales en resinas compuestas.** Scielo. 46(3):1-5.
9. Serra, M.M. (2013). **Guía para el manejo del autoclave en la central de esterilización del hospital universitario de ceuta.** (en línea) Madrid, España: Consultado el 6 de mar. 2017. Disponible en: [www.ingesa.msssi.gob.es](http://www.ingesa.msssi.gob.es)



## ANEXOS



Entrega de Flúor en E.O.U.M Justo Rufino Barrios.  
Alumnos de cuarto grado, 2017.



Entrega de Flúor en E.O.R.M. Caserío El Aguacate  
Alumnos de cuarto grado, 2017.



Atención a paciente en Clínica Municipal.



Entrega de Cepillos dentales en E.O.R.M. Caserío El Aguacate



Sesiones de educación bucal, E.O.U.M. Justo Rufino Barrios  
Dirigida a estudiantes de preparatoria



Sesiones de educación bucal en Clínica Municipal.



Entrega de flúor en E.O.R.M Caserío El Aguacate.  
Alumnos de tercer grado.

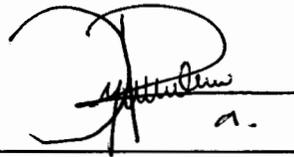


Entrega de flúor en E.O.R.M Caserío El Aguacate.  
Alumnos de segundo grado.



Sesiones de educación en salud bucal  
E.O.R.M. Caserío El Aguacate.

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

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'C' and 'R' followed by the name 'Cynthia Anahí Barahona Ramos' written in a cursive script.

---

Cynthia Anahí Barahona Ramos.

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. Imprimase \_\_\_\_\_

DR. JULIO ROLANDO PINEDA  
SECRETARIO  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

