

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
EN MUNICIPIO DE MALACATANCITO, DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO,  
GUATEMALA

Febrero-October 2017

Presentado por:

**Aurora Ixmucané Rodríguez Divas**

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 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
EN MUNICIPIO DE MALACATANCITO, DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO,  
GUATEMALA

Febrero-October 2017

Presentado por:

**Aurora Ixmucané Rodríguez Divas**

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 Mazariesgos
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 no abandonarme nunca en este largo caminar y darme las fuerzas cuando me sentía cansada.
- A MIS PADRES:** Ing. Valentín Rodríguez y Licda. Silvia Divas, por darme las alas y enseñarme a volar, por creer y apoyar mis sueños, porque cada vez que me sentía triste y lejos de ustedes, bastaban unas palabras a través del teléfono para recordar por quién estaba luchando.
- A MIS HERMANOS:** Hansel Rodríguez, por estar siempre pendiente de mí a través de los kilómetros que nos separaban. Dr. Juan Francisco Rodríguez, por ser mi inspiración e incentivarme a ser una mejor persona cada día. Mynor Rodríguez, porque fuiste esa luz que me ayudó a hacer los días más cortos y porque no había día que no pintaras una sonrisa en mi rostro.
- A MI SOBRINA:** Daralyn Rodríguez, porque desde que naciste la vida es diferente y estás en cada uno de mis planes, trato de ser mejor persona para ti.
- A MI ABUELITA ZOILA:** Porque desde mi llegada me recibió con los brazos abiertos y nunca me abandonó.
- A MI TÍA MARU:** Porque durante 6 años me acogió como una hija, y me enseñó que el amor se demuestra con pequeños actos.

A MI FAMILIA:

A mis abuelitos, tíos, tías, primos y primas por su amor y apoyo incondicional hacia mí. Principalmente a Abigail Divas, por ser esa hermana que nunca tuve y hacer de mis días los mejores. Y a Ana Luisa Rodas, por aceptar ser mi primera paciente y confiar plenamente en mí.

A MIS AMIGOS:

Porque son el tesoro más grande que me deja la facultad, porque cada uno deja una huella en mi corazón, por su amistad y apoyo incondicional y por enseñarme que los sueños se alcanzan de la mano de quienes nos aman.

AL GRUPO JÓVENES POR

CRISTO:

Porque siempre me apoyaron en mis momentos de tristeza, porque son parte de mi familia y porque me enseñaron que el amor es servir al prójimo.

A MIS DOCENTES:

Por sus enseñanzas y paciencia, por inculcarme los valores que ahora me acompañan, por ayudarme a escalar hacia mis sueños.

A LA USAC:

Por abrirme sus puertas, formarme como profesional y permitirme ser parte de la gloriosa Universidad de San Carlos de Guatemala, en especial a mi querida Facultad de Odontología.

## **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 municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre del presente año, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
SUMARIO .....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
1. INTRODUCCIÓN .....	6
2. JUSTIFICACIÓN .....	7
3. OBJETIVOS .....	8
4. METODOLOGÍA.....	9
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	13
6. RECURSOS.....	14
7. RESULTADOS.....	15
8. LIMITACIONES O DIFICULTADES .....	20
9. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO .....	20
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	21
1. INTRODUCCIÓN .....	22
2. OBJETIVOS .....	23
3. METODOLOGÍA.....	24
4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	26
5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	27
5.1 Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.....	27
5.2 Charlas en Educación Bucal .....	29
5.3 Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras .....	32
6. Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales.....	35
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	38
1. INTRODUCCIÓN .....	39
2. MARCO TEÓRICO .....	40
2.1 Longevity of posterior restorations.....	40
2.2 La caries secundaria y su adecuado diagnóstico .....	40
3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	42
4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
5. CONCLUSIONES.....	48

6. RECOMENDACIONES .....	49
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES .....	50
Y GRUPO DE ALTO RIESGO .....	50
1. INTRODUCCIÓN .....	51
2. METODOLOGÍA.....	52
3. PRESENTACIÓN DE DATOS.....	53
4. CONCLUSIONES.....	65
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	66
1. INTRODUCCIÓN .....	67
2. DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO.....	68
2.1 Control de asistencia y puntualidad: .....	68
2.2 Presentación personal:.....	68
2.3 Orden y limpieza de la clínica dental:.....	68
2.4 Libro de citas:.....	68
2.5 Fichas clínicas: .....	68
2.6 Archivo:.....	69
2.7 Protocolo de desinfección: .....	69
2.8 Capacitación del personal auxiliar .....	70
2.9 Listado de Temas Cubiertos.....	71
2.10 Listado de notas obtenidas.....	72
3. Conclusiones.....	73
VI. BIBLIOGRAFÍA .....	74
VII. ANEXOS .....	75

## SUMARIO

El siguiente informe contiene una presentación, descripción y análisis detallado de las actividades del Programa Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre del presente año, Dichas actividades fueron:

- I. Actividades Comunitarias
- II. Prevención de Enfermedades Bucales
- III. Investigación Única
- IV. Atención Clínica Integral para Escolares y Grupos de Alto Riesgo.
- V. Administración de Consultorio

Actividades Comunitarias: se evaluaron las necesidades de la población, se observó la ausencia de un hábito de higiene bucal en los estudiantes de la EORM Caserío Piedras Negras, por lo que se planificó y gestionó la realización de un “Área de Cepillado”, y se construyó una pila de cuatro chorros con galera de lámina en la EORM Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango. Se tomó en cuenta que la atención de salud bucal en esta comunidad se ha brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en forma consecutiva durante 3 años. Sin embargo, se observaron índices de caries altos; por lo que el objetivo del área de cepillado era fomentar un mayor hábito de higiene bucal.

Prevención de Enfermedades Bucales: El Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología tiene un especial énfasis en la prevención de enfermedades bucales, pues éstas generan un problema de gran magnitud a familias de bajos recursos. En el municipio de Malacatancito, Huehuetenango, se realizaron actividades en educación para la salud, barrido de sellantes de fosas y fisuras y enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2 % en las siguientes escuelas:

- EOUM “Félix Calderón”.
- EORM Caserío Piedras Negras, aldea Cúcum, Malacatancito, Huehuetenango.
- EORM Caserío La Cumbre, aldea Cúcum, Malacatancito, Huehuetenango.
- EORM Aldea Llano de Las Tejas, Malacatancito, Huehuetenango.
- EORM Aldea Cúcum, Malacatancito, Huehuetenango.

Investigación Única: “Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa ejercicio profesional supervisado”. Tuvo como objetivo evaluar los tratamientos que la Facultad de Odontología ha proporcionado en sus centros de EPS. Se revisaron a 10 pacientes atendidos por estudiantes de años anteriores al 2017.

Atención Clínica Integral para escolares y grupos de alto riesgo: la Facultad de Odontología en su programa Ejercicio Profesional Supervisado, busca atender a la población de escasos recursos para apoyar en la resolución del problema de salud bucal del país. En Malacatancito, Huehuetenango, se atendieron en promedio 13 niños mensuales de forma integral, tomados de las escuelas mencionadas en el programa de prevención de enfermedades bucales.

Se trabajó con un total de 95 pacientes niños en edad escolar y 24 pacientes incluídos en el grupo de población general, realizando un total de: 119 exámenes clínicos, 91 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 241 sellantes de fosas y fisura, 21 restauraciones de ionómero de vidrio, 14 tratamientos periodontales, 355 obturaciones de amalgama de plata, 213 obturaciones de resina compueta, 24 pulpotomías, 8 tratamientos de conductos radiculares, 10 coronas de acero y 119 extracciones dentales.

Administración de Consultorio: comprende aspectos como descripción del Módulo Odontológico de Malacatancito, Huehuetenango, protocolo de desinfección, horarios de trabajo y las mejoras a la clínica realizadas en los 8 meses del programa de EPS.

## **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.**

“Creación de área de cepillado, construcción de una pila de cuatro chorros, con galera de lámina en la EORM Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango.”

## **1. INTRODUCCIÓN**

Uno de los subprogramas del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) es el de Actividades Comunitarias, el cual busca hacer conciencia en el estudiante acerca de la problemática del país. Lo introduce en un ambiente en el que pueda sensibilizarse, observar, planificar y gestionar un proyecto de ayuda a la sociedad.

Como universidad pública es importante que se inculquen los valores de ayuda social a los estudiantes, pues el servicio es indispensable en la labor diaria de un profesional. El Ejercicio Profesional Supervisado en la Facultad de Odontología, además de incluir un programa de prevención y curación, exige la realización de actividades comunitarias, en este caso se evaluaron las necesidades de las escuelas visitadas, se planificó y se gestionó la creación de un área de cepillado. Se construyó una pila de cuatro chorros, con galera de lámina en la EORM Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango, el cual se detalla en las siguientes páginas.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El CPO es el indicador odontológico más utilizado a través del tiempo, facilita la comparación epidemiológica entre poblaciones de diferentes zonas, países y en diferentes épocas, así mismo evaluar la aplicación de las diferentes medidas y métodos de prevención frente a la caries dental.<sup>1</sup>

La meta propuesta por la OMS/FDI de alcanzar el CPOD 3 a los 12 años, es considerada prioritaria en todos los países. En aquellos países donde se ha alcanzado el cumplimiento de esta prioridad se ha establecido que, para el año 2015, el SIC sea equivalente a un CPO de 3 a los 12 años.<sup>1</sup>

Al tomar en cuenta los datos anteriormente mencionados y al evaluar el índice de CPO de las escuelas visitadas en Malacatancito, Huehuetenango, quienes se encuentra en un rango aproximado de 2.7 – 4.4, es decir de “Mediano Riesgo”, se observa la necesidad de crear un método para disminuir los índices de caries dental y así poder aportar a la salud bucal del país. Es importante disminuir el índice de CPO y tomar en cuenta que en el año 2002 se tenía un rango de 4.21 – 7.88 de CPO en Huehuetenango.

De acuerdo a las necesidades observadas en las escuelas visitadas, se priorizó el establecimiento que no presentaba ningún área específica para cepillado dental, ya que el programa de prevención de enfermedades bucales no se llevaba a cabalidad pues no existía un compromiso, ni un hábito de higiene bucal en los estudiantes. Después de evaluar las necesidades, se planificó y gestionó la creación de un área de cepillado, se construyó una pila de cuatro chorros, con galera de lámina en la EORM Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango. Se considera de suma importancia este proyecto, porque dicho establecimiento lleva tres años consecutivos de atención bucal por parte de Odontólogos Prácticas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el índice de CPO aún se encuentra en el rango de “Mediano Riesgo”. Dicho proyecto tiene como objetivo incentivar una mejor higiene bucal en los estudiantes de la escuela.

### **3. OBJETIVOS**

- Crear un ambiente adecuado para la higiene bucal de los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango.
- Establecer un programa de prevención de enfermedades bucales de forma completa, al unir las actividades en educación para la salud, barrido de sellantes de fosas y fisuras y enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2 %.
- Generar hábito de higiene bucal en los estudiantes y maestros del establecimiento.
- Sensibilizar a la población del lugar sobre la importancia de la higiene bucal y la prevención de enfermedades bucales.
- Incentivar a las autoridades del establecimiento a que aprovechen sus recursos en proyectos de beneficio a largo plazo.

#### 4. METODOLOGÍA

Se evaluaron las necesidades de infraestructura de los establecimientos visitados. Se consultó a las autoridades de las mismas y se calculó la factibilidad de la realización de proyectos. Se propuso a la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango y a las autoridades encargadas de proyectos comunitarios del Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, la creación de un área de cepillado, con la construcción de una pila de cuatro chorros con galera de lámina, en el establecimiento antes mencionado.

Una vez aprobado el proyecto, se procedió a evaluar el área, para solicitar un plano de la construcción y así obtener un listado de materiales. Al cotizar los mismos tenían un valor de Q2051.25 además de la mano de obra por 15 días con un valor aproximado de Q150.00 diarios, es decir Q2,250.00.

Se gestionó en la municipalidad de Malacatancito y en distintas ferreterías del municipio como Ferretería Villatoro, Ferretería La Nueva y Ferretería Ferromax, sin obtener resultados. Se acordó con las autoridades del establecimiento el apoyo económico del 50 % del costo de los materiales y la mano de obra.

Al contar con los recursos económicos y la mano de obra se procedió a ejecutar el proyecto. Se inició por la compra de los materiales en la “Ferretería Villatoro”, quienes se encargaron de llevar los mismos al establecimiento.

El lugar en donde se realizó el proyecto era un jardín, por lo que la primera acción fue remover las siembras, de lo cual se encargó el guardián del establecimiento. Luego se procedió a realizar la conexión de drenaje y agua, la construcción de la galera, luego la construcción de la pila con sus respectivos chorros y finalmente la torta de cemento. Este proceso duró del 4 al 19 de septiembre de 2017.

El 5 de octubre se inauguró el proyecto, frente a todos los alumnos del establecimiento y a los maestros. Se explicaron los objetivos del proyecto y se agradeció el apoyo recibido.

Materiales.

Cantidad	Descripción	Costo
3	Costaneras de 2 x 4	Q 264.00
5	Láminas de 8 pies	Q 256.00
3	libras de electrodos	Q 39.00
16	Pernos Hilti 3"	Q 48.00
20	Pernos Hilti de 3/4	Q 120.00
9	Bolsas de cemento	Q 688.50
1	Quintal de hierro liso	Q 190.00
1	Anoba de alambre de amarre	Q 118.75
4	tubos PVC de 1/2	Q 64.00
12	Codos de 1/2	Q 18.00
1	Tee de 1/2 PVC	Q 2.50
2	Reposaderas de 2"	Q 30.00
2	Codos de 90 de 2" para dren	Q 14.00
3	Tubos de 2" para drenaje	Q 96.00
3	Grifos	Q 60.00
1	Llave de paso	Q 21.00
2	Teflón	Q 5.00
1	Pegamento tangit h	Q 16.50
3	mts de arena	

Ferretería  
**"VILLATORO"**  
 Malacatanclito

Cotización de materiales en Ferrería Villatoro.



Foto frontal del área de construcción.



Foto lateral del área de construcción.



Foto lateral del área de construcción.



Materiales para la construcción.

## 5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>MES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>MAYO</b>	Evaluación de las necesidades de infraestructura de los siguientes establecimientos: <ul style="list-style-type: none"><li>- EORM Caserío Piedras Negras</li><li>- EORM Caserío La Cumbre</li><li>- EORM Aldea Cácum</li><li>- EORM Aldea Llano de las Tejas</li></ul>
<b>JUNIO</b>	Evaluación de factibilidad y elección de proyecto
<b>JULIO</b>	Presentación de proyecto a la facultad, escuela y comunidad. Delimitación del área y realización de planos. Gestión en comunidad, municipalidad y entidades privadas.
<b>AGOSTO</b>	Inicia construcción del proyecto
<b>SEPTIEMBRE</b>	Finaliza la construcción del proyecto.
<b>OCTUBRE</b>	Entrega de informe final del proyecto e inauguración del mismo.

## 6. RECURSOS

Las gestiones fueron realizadas por el EPS de Malacatancito, Huehuetenango, en el periodo de febrero a octubre del presente año, bajo la coordinación local y el encargado de proyectos comunitarios del Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### **Recursos materiales:**

Se enviaron cartas de solicitud a entidades públicas como la Municipalidad de Malacatancito, Huehuetenango, y además a entidades privadas como:

- “Fundación Carlos F. Novella”
- PCI Guatemala
- USAID Guatemala
- Ferreterías Locales

No se contó con el apoyo de dichas entidades, por distintos motivos. Uno de los principales fue que no cubrían el área de Malacatancito. Sin embargo, la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras estuvo en toda la disponibilidad de apoyar al proyecto, de la misma forma la comunidad.

### **Recursos humanos:**

- Odontóloga Prácticante
- Directora del Establecimiento
- Maestros del Establecimiento
- Guardián del Establecimiento
- Padres de familia que apoyaron con mano de obra.

### **Recursos económicos.**

Se recolectaron Q2051.25 para la compra de materiales, de los cuales fueron aportados Q1025.00 por la escuela y el resto por la odontóloga practicante. Se contó con el apoyo de padres de familia para la mano de obra.

## 7. RESULTADOS

Se proporcionó a la escuela un área de cepillado, se construyó una pila de cuatro chorros, con galera de lámina en la EORM Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango.



Remoción de las siembras.



Construcción de la galera de lámina.



Conexión de drenaje y agua.



Construcción de base de las pilas.



Pila terminada.



Fundición de torta de cemento.



Foto lateral de pila terminada.



Foto lateral de pila terminada.



Inauguración de proyecto el 5 de octubre de 2017



Odontóloga Prácticante y Directora del establecimiento inauguraron el proyecto.

## **8. LIMITACIONES O DIFICULTADES**

La mayor dificultad fue la falta de apoyo por las entidades públicas y privadas del municipio de Malactancito, Huehuetenango.

El establecimiento no se encuentra en la cabecera departamental y el transporte hacia el mismo es irregular

## **9. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

Cómo se mencionó anteriormente, la construcción del área de cepillado era de suma importancia pues los hábitos de higiene bucal de los estudiantes eran inadecuados.

Al recibir un apoyo y un interés adecuado de las autoridades del establecimiento, el proyecto se llevó a cabo de la mejor forma. Se dejó a los estudiantes y a la escuela un proyecto de beneficio a largo plazo.

## **II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## 1. INTRODUCCIÓN

El programa Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala se divide en subprogramas, uno de ellos es el de “Prevención de Enfermedades Bucales”. Éste es de suma importancia pues busca disminuir los índices de caries dental y enfermedad periodontal. De la misma forma busca la detección temprana de enfermedades de tejidos blandos.

Para aportar un programa completo, éste requiere de distintas fases como actividades en educación para la salud, barrido de sellantes de fosas y fisuras y enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2 %, en escuelas públicas del Municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango. Con esto se buscó aportar al país mejores condiciones de salud bucal en las personas de escasos recursos, mejorar la calidad de vida de un paciente, prevenir gastos a futuro y además procedimientos incómodos y dolorosos en la cavidad bucal.

A continuación se presenta la metodología y análisis de los resultados obtenidos en el programa Ejercicio Profesional Supervisado realizado en Malacatancito, Huehuetenango en el periodo de febrero a octubre del presente año.

## 2. OBJETIVOS

- Evaluar los índices de CPO en las escuelas de Malacatancito, Huehuetenango que han sido incluidas en el programa E.P.S. durante 3 años consecutivos.
- Determinar qué establecimiento necesitan mayor aporte de recursos para la higiene bucal de sus estudiantes.
- Aportar los recursos necesarios, como charlas en salud bucal, inclusión de pacientes en el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras y enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2%.
- Incentivar a los estudiantes, maestros y padres de familia a mejorar su higiene bucal, y apreciar los esfuerzos que los odontólogos practicantes realizan en su programa de prevención de enfermedades bucales.
- Disminuir los índices de CPO por medio de la colocación de sellantes de fosas y fisuras y enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2%

### 3. METODOLOGÍA

Malacatancito, Huehuetenango cuenta con una extensión territorial de 268 kilómetros cuadrados y se encuentra a una altura de 1.708 metros sobre el nivel del mar, por lo que generalmente su clima es de templado a frío. La distancia de esta cabecera municipal, a la ciudad de Huehuetenango, es de 12 kilómetros. Cuenta con un pueblo que es la cabecera municipal de Malacatancito, 15 aldeas, 30 caseríos y 10 parajes. Las aldeas son: Cácum, Cancábal, Cúcal, Caquel, Chocal, La Cal, Malá, Paniyá, Piache, Pucal, Pueblo Viejo, Quiaquizuyal, Río Hondo, San Ramón y Xepón.

El idioma indígena que se habla en este lugar es el Mam, pero también se habla el español, en su mayoría.

Se evaluaron las escuelas más cercanas de Malacatancito, Huehuetenango para impartir charlas de educación y enjuagues de flúor, fueron seleccionadas las siguientes:

- Escuela Oficial Urbana Mixta “Félix Calderón”.
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Cácum.
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío La Cumbre, Aldea Cácum.
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Aldea Cácum.
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Llano de las Tejas.

**EOUM “Félix Calderón”:** Se impartieron charlas de Educación Bucal y atención a pacientes de sellantes de fosas y fisuras, pues la última investigación en el año 2006 revela índices de fluorosis de 1.84 en la escala de Dean<sup>5</sup>, por lo que la población no acepta enjuagatorios de flúor.

La escuela se encuentra en la cabecera de Malacatancito, Huehuetenango.

**EORM Aldea Cácum:** Se impartieron charlas de educación bucal, enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % y atención a pacientes de sellantes de fosas y fisuras.

Se encuentra a 10 minutos de la cabecera municipal, en camino de terracería.

**EORM Caserío La Cumbre, Aldea Cácum:** Se impartieron charlas de educación bucal, enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % y atención a pacientes de sellantes de fosas y fisuras.

Se encuentra a 30 minutos de la cabecera municipal, en camino de terracería.

**EORM Caserío Piedras Negras, Aldea Cácum:** Se impartieron charlas de educación bucal, enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % y atención a pacientes de sellantes de fosas y fisuras.

Se encuentra a 15 minutos de la cabecera municipal, en camino asfaltado.

**EORM Caserío Llano de las Tejas:** Se impartieron charlas de educación bucal, enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % y atención a pacientes de sellantes de fosas y fisuras.

Se encuentra a 10 minutos de la cabecera municipal, en camino asfaltado.

El subprograma de educación bucal consistió en charlas de educación bucal a niños del nivel primario de las escuelas mencionadas anteriormente. Éstas fueron impartidas en los diferentes establecimientos durante el periodo de febrero a octubre del presente año.

El subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras consistió en la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries de estudiantes del nivel primario de las escuelas beneficiadas con el programa.

El subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % consistió en la repartición de éstos en las escuelas mencionadas, una vez a la semana, a excepción de la escuela urbana, ya que no estaban de acuerdo con el programa.

Se trabajó en la actividad de prevención los días miércoles, 2 escuelas por día. Únicamente la EOUM “Félix Calderón” se trabajó sola en un día por ser la escuela más grande.

#### 4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

HORARIO	ESCUELA	ACTIVIDAD
8:00 AM – 12:00 PM	EOUM “Félix Calderón” 450 niños	Charlas de Educación Bucal y Selección de niños para SFF
8:00 AM – 10:00 AM	EORM “Aldea Cúcum” 110 niños	Charlas de Educación Bucal, Enjuagatorios de Fluor y Selección de niños para SFF.
10:30 AM – 12:00 PM	EORM “Caserío La Cumbre” 190 niños	Charlas de Educación Bucal, Enjuagatorios de Fluor y Selección de niños para SFF.
8:00 AM – 10:00 AM	EORM “Caserío Piedras Negras” 145 niños	Charlas de Educación Bucal, Enjuagatorios de Fluor y Selección de niños para SFF.
10:30 AM – 12:00 PM	EORM “Caserío Llano de las Tejas” 100 niños	Charlas de Educación Bucal, Enjuagatorios de Fluor y Selección de niños para SFF.

## 5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 5.1 Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%

Tabla No. 1

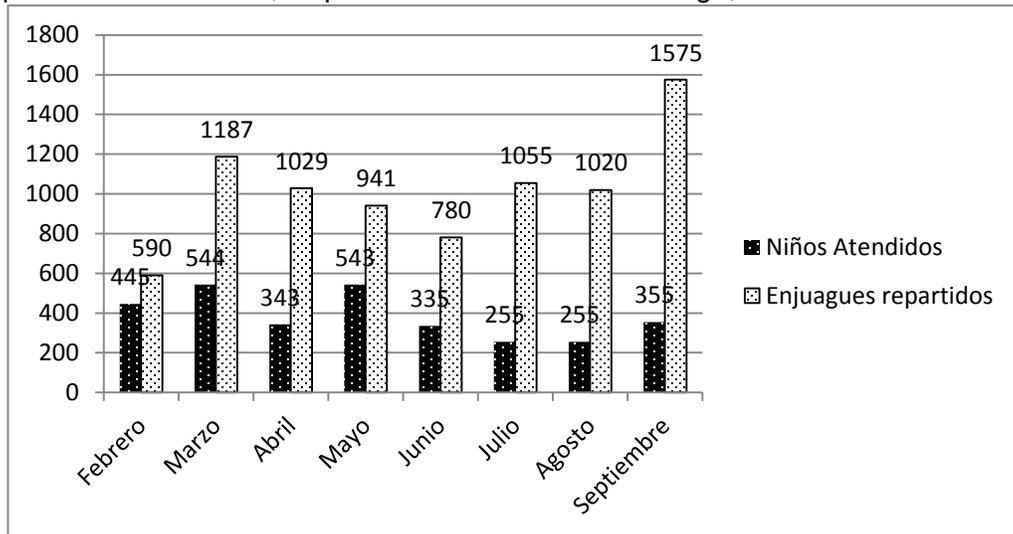
Número de niños atendidos por mes en el subprograma de enjuagatorios de fluor, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de niños atendidos por mes	Número de enjuagatorios de flúor brindados
1	Febrero	445	590
2	Marzo	544	1187
3	Abril	343	1029
4	Mayo	543	941
5	Junio	335	780
6	Julio	255	1055
7	Agosto	255	1020
8	Septiembre	355	1575
	Total	3075	8177

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 1

Número de niños atendidos por mes en el subprograma de enjuagatorios de fluor, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 1

En promedio se repartieron 1022 enjuagues de fluor por mes y 384 niños fueron atendidos. Se puede observar que mientras menos niños se atendían se lograba repartir más veces los enjuagatorios de fluor, esto debido a la dificultad de movilizarse de una escuela a otra, ya que algunas quedaban más lejanas que otras. De lo que se puede concluir, que es más eficiente atender menos niños pero con una atención adecuada a cada uno de ellos.

Tabla No. 2

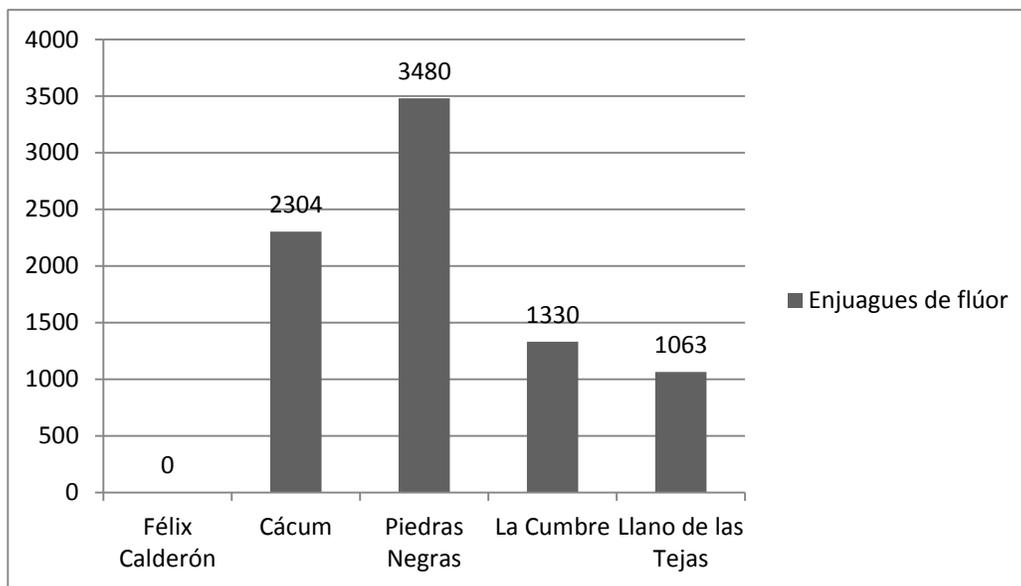
Número de enjuagues repartidos por escuela en el subprograma de enjuagatorios de fluor, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de enjuagues repartidos
1	EOUM "Félix Calderón"	0
2	EORM "Aldea Cácum"	2304
3	EORM "Caserío Piedras Negras"	3480
4	EORM "Caserío La Cumbre"	1330
5	EORM "Llano de Las Tejas.	1063

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 2

Número de enjuagues repartidos por escuela en el subprograma de enjuagatorios de fluor, Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 2

Los enjuagatorios de fluoruro de sodio no fueron aceptados en la escuela urbana por la población, ya que se cree que la fluorosis dental sólo existe en el centro del municipio. Se observa que las escuelas más atendidas fueron la EORM Aldéa Cácum y EORM Caserío Piedras Negras, esto por la factibilidad de transportarse a ellas, pues la escuela de La Cumbre se encuentra lejos de la cabecera municipal, no hay transporte y es difícil el acceso al caserío.

## 5.2 Charlas en Educación Bucal

Tabla No. 3

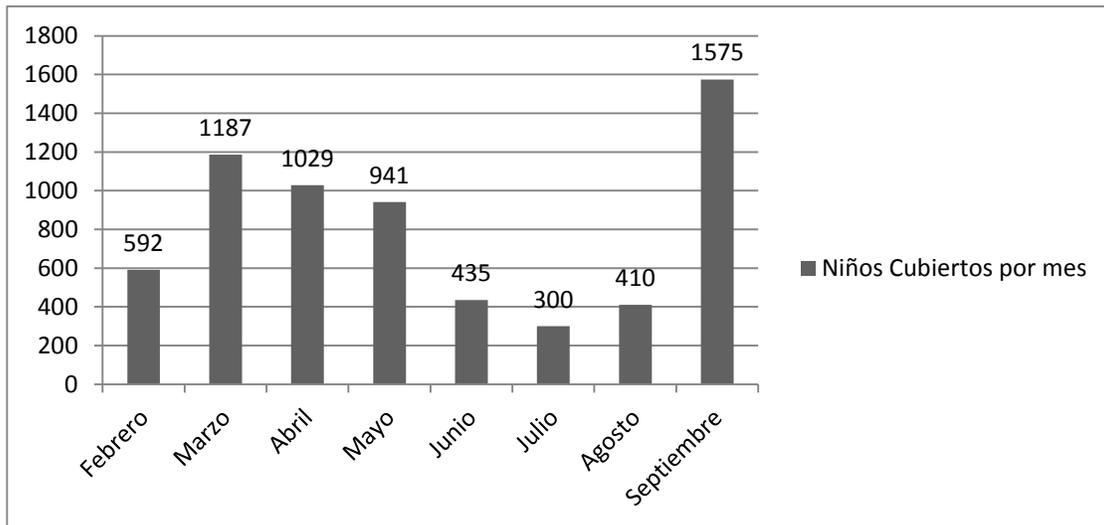
Número de niños cubiertos por mes en charlas de educación bucal  
Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de niños cubiertos por mes
1	Febrero	592
2	Marzo	1187
3	Abril	1029
4	Mayo	941
5	Junio	435
6	Julio	300
7	Agosto	410
8	Septiembre	1575
	Total	6469

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 3

Número de niños cubiertos por mes en charlas de educación bucal  
Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 3

En los meses de junio, julio y agosto se disminuyó la cantidad de niños cubiertos en las charlas de salud bucal. Esto debido a que el invierno dificultaba mucho el traslado de una comunidad a otra. Además de esto, en estas fechas estuvieron irregulares las clases por las protestas realizadas por el magisterio.

Sin embargo, en promedio se atendieron 808 niños por mes.

Tabla No. 4

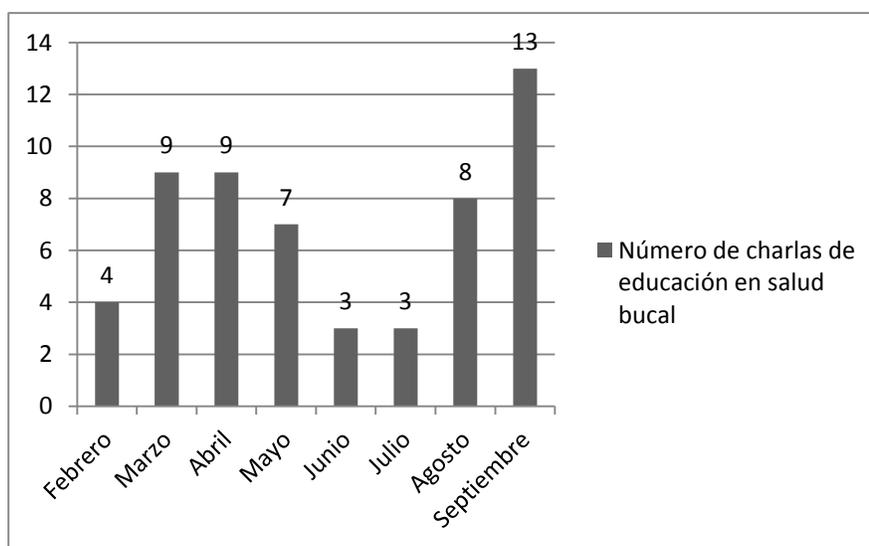
Número de charlas de educación bucal impartidas por mes  
Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de charlas impartidas
1	Febrero	4
2	Marzo	9
3	Abril	9
4	Mayo	7
5	Junio	3
6	Julio	3
7	Agosto	8
8	Septiembre	13
	Total	56

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 4

Número de charlas de educación bucal impartidas por mes  
Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 4

El promedio de charlas impartidas en cada mes fue de 7. En los meses de junio y julio se disminuyó el número por las dificultades que presentó el invierno, y por la irregularidad de clases debido a las manifestaciones.

El traslado de escuela a escuela resultaba difícil, por lo que fue complicado cubrir una cantidad grande de charlas de educación bucal.

Tabla No. 5

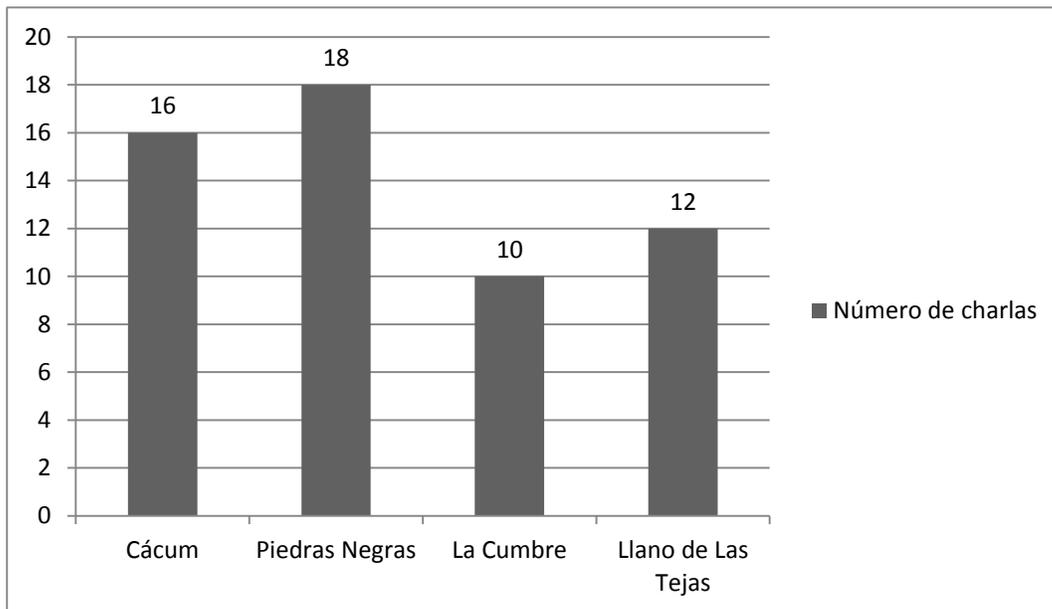
Número de charlas de educación bucal impartidas por escuela  
 Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
 Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de charlas impartidas
1	EORM "Aldea Cákum"	16
2	EORM "Caserío Piedras Negras"	18
3	EORM "Caserío La Cumbre"	10
4	EORM "Llano de Las Tejas.	12

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 5

Número de charlas de educación bucal impartidas por escuela  
 Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
 Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 5

La Escuela Oficial Rural Mixta caserío La Cumbre, Aldea Cákum fue la que recibió menos atención con respecto a las charlas de salud bucal, pues esta se encuentra a 30 minutos aproximadamente de la cabecera municipal en camino de terracería. Es muy complicado trasladarse a ella ya que no existe transporte público y se debe caminar. La odontóloga practicante utilizaba sus propios medios; sin embargo, al dirigirse sola al establecimiento se creaban muchos temores por lo que se optó ya no asistir a la escuela a partir del mes de agosto.

### 5.3 Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

Tabla No. 6

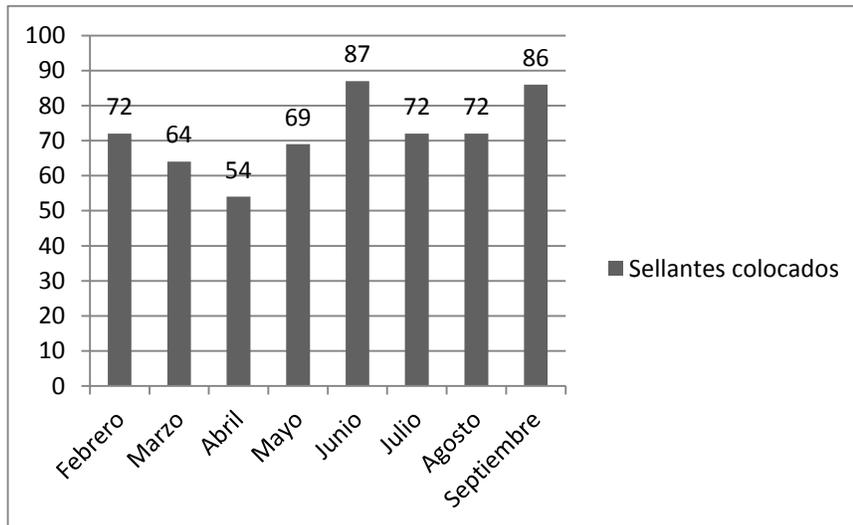
Número de sellantes de fosas y fisuras colocados por mes en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de sellantes colocados
1	Febrero	72
2	Marzo	64
3	Abril	54
4	Mayo	69
5	Junio	87
6	Julio	72
7	Agosto	72
8	Septiembre	86
	Total	576

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 6

Número de sellantes de fosas y fisuras colocados por mes en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 6

Se colocaron en promedio 72 sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries por mes, se tuvo una baja los meses de marzo y abril ya que las escuelas que se atendieron en esos meses tenían un índice mayor de CPO que las demás escuelas.

Tabla No. 7

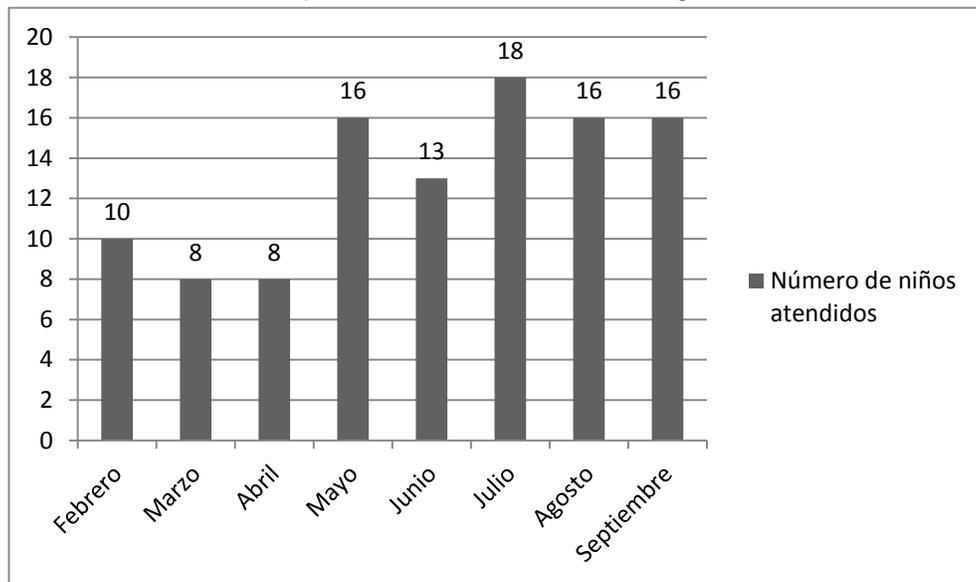
Número de niños atendidos con sellantes de fosas y fisuras por mes en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de niños atendidos
1	Febrero	10
2	Marzo	8
3	Abril	8
4	Mayo	16
5	Junio	13
6	Julio	18
7	Agosto	16
8	Septiembre	16
	Total	105

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 7

Número de niños atendidos con sellantes de fosas y fisuras por mes en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 7

El promedio de niños atendidos para sellantes de fosas y fisuras por mes fue de 13. Esto debido a que el CPO de Malacatancito, Huehuetenango es alto y fue difícil encontrar niños con piezas libres de caries. Además de eso, fue muy difícil que la población entendiera la importancia de la colocación de sellantes de fosas y fisuras como medida de protección, y por lo tanto los padres de familia no se interesaban en el tratamiento.

Tabla No. 8

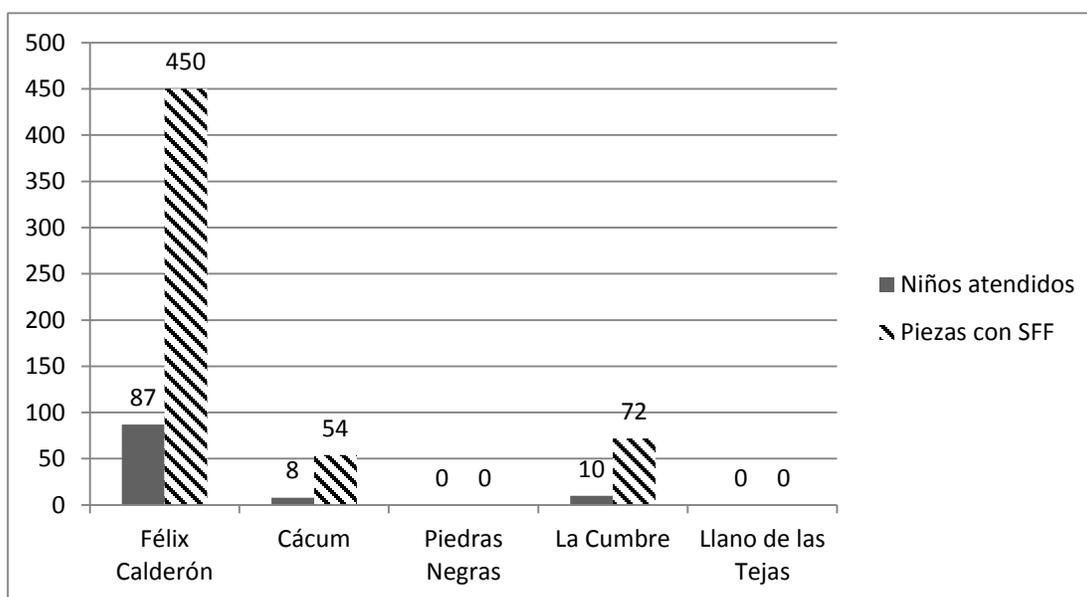
Número de niños atendidos y piezas selladas por escuela en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Númer de niños atendidos	Número de piezas con sff
1	EOUM “Félix Calderón”	87	450
2	EORM “Aldea Cácum”	8	54
3	EORM “Caserío Piedras Negras”	0	0
4	EORM “Caserío La Cumbre”	10	72
5	EORM “Llano de Las Tejas.	0	0

Fuente: Elaboración propia con datos del informe

Gráfica No. 8

Número de niños atendidos y piezas selladas por escuela en el Programa preventivo del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 8

La Escuela Oficial Urbana Mixta “Félix Calderón” fue mayormente beneficiada en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, ya que no se podían repartir enjuagatorios de fluoruro de sodio en la misma. Además de esto, se observa un fenómeno singular: mayor índice de CPO en los establecimientos de los caseríos que en la Escuela Urbana, además la población era mayor en ésta, por lo que había muchos niños para colocar sellantes de fosas y fisuras.

## **6. Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales**

Se atendieron en total 3075 niños para enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio al 0.2 %, se realizaron 8177 enjuagues en 4 escuelas del municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango, en el periodo de febrero a octubre del año en curso. Estos enjuagues se realizaron en las mismas escuelas para llevar una secuencia consecutiva y por lo mismo una mejor atención y un mejor efecto del flúor.

Se impartieron charlas en educación bucal a 6469 niños, en total 56 charlas en 4 escuelas. Inculcar una higiene adecuada, es indispensable para una buena salud bucal, los niños de las escuelas se portaron muy interesados y motivados para aprender sobre la salud bucal.

En total se colocaron 576 sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes sin caries, en 105 niños de 3 escuelas. En este programa se atendió mayormente a la Escuela Oficial Urbana Mixta “Félix Calderón”, porque dicho establecimiento no había sido incluido en los demás programas de prevención, ya que no era aceptado por las autoridades del establecimiento.



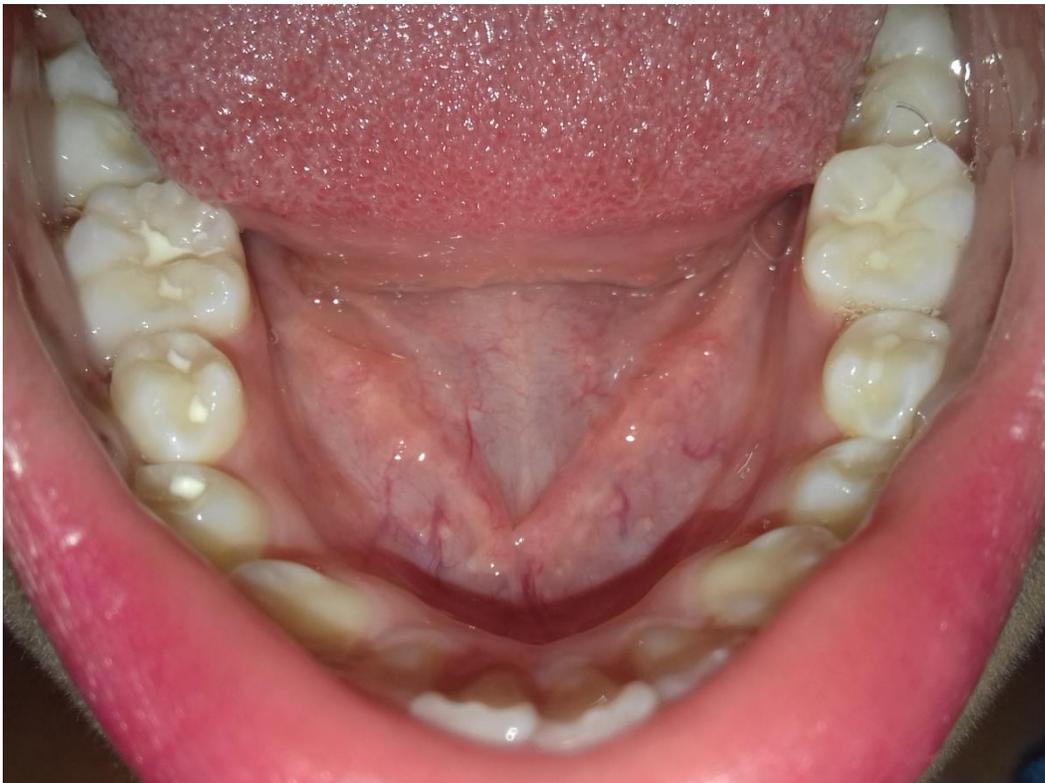
Enjuagues de fluoruro de sodio en la EORM Caserío Piedras Negras



Charlas de salud bucal en la EORM Caserío Piedras Negras



Enjuagues de flúor en EORM Caserío Llano de las Tejas



Sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

## 1. INTRODUCCIÓN

Cómo subprograma del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se encuentra la investigación única. Ésta consiste en un estudio realizado por los odontólogos practicantes, quienes evalúan distintos temas de acuerdo a la coordinación del área de Odontología Sociopreventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El título de la Investigación del primer grupo de epeistas del año 2017 fue “Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado Febrero- Octubre 2017”.

Es un estudio observacional transversal, en el cual se evaluó la longevidad y causas de fracaso de las restauraciones de amalgama y resina compuesta elaboradas por odontólogos-practicantes del Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017, así como el nivel socio-económico familiar. Éste fue avalado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

A continuación se presenta el proceso de la investigación única realizada en el municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango, en el periodo de febrero a octubre del año en curso.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Longevity of posterior restorations.

Artículo de revisión

Objetivos de la investigación: Mostrar que la longevidad de las restauraciones de amalgama son las que se estudian con mayor frecuencia.

Materiales y Métodos: Selección de artículos y revistas.

Principales Resultados: Aproximadamente el 50 % de las restauraciones de amalgama exceden los 8 o 10 años de edad. Las restauraciones de oro colado pueden durar más tiempo. Las restauraciones de composite tienen un periodo de vida más corto.

Principales Conclusiones: Los resultados de los estudios de longevidad deben ser la base para la selección del material y técnica en el tratamiento. El costo de las restauraciones debería de estar relacionado con el tiempo de vida del diente, más que al costo de restauración simple.<sup>2</sup>

### 2.2 La caries secundaria y su adecuado diagnóstico

Artículo de revisión

Objetivos de la investigación: Evaluar el reemplazo de las restauraciones dentales por un diagnóstico adecuado de caries secundaria.

Materiales y Métodos: Selección de artículos y revistas.

Principales Resultados: Las características de la preparación de las cavidades y el manejo de los materiales dentales por el operador han sido considerados como los factores más importantes en el deterioro o fracaso de los márgenes de las restauraciones, sobre cualquiera de las otras variables clínicas. Todo esto indica, que las deficiencias en la calidad de las restauraciones, por sí solas, no constituyen una adecuada razón para el remplazo de las mismas.

Principales conclusiones: Una restauración dental debe ser remplazada solo cuando exista la evidencia concreta y precisa de un proceso de caries activa, cuando la restauración presente defectos que estén asociados clínicamente con una pérdida significativa de su función, cuando exista inflamación del tejido o que la presencia de patología pulpar sea evidente y que no sea posible ser ajustado o reparado o bien, cuando un paciente bajo su categórica voluntad requiera la remoción de la restauración. <sup>1, 4.</sup>

### 3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de Malacatancito, Huehuetenango se evaluaron 10 niños atendidos en los años anteriores.

Tabla No. 9

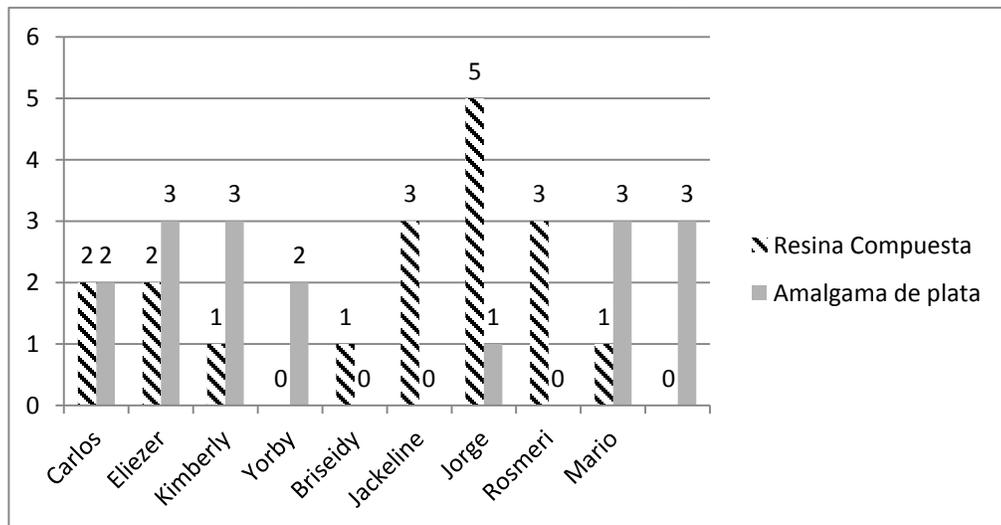
Número de niños y tipo de restauración evaluada en la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Nombre del Estudiante	Edad	Sexo	Piezas evaluadas	Tipo de rest
1	Carlos Alfredo Esteban Tezen	13	M	3, 14, 19 y 30	2 Rc, 2 Am
2	Eliezer Emanuel Pérez Esteban	13	M	3, 14, 19, 30 y 29	2 Rc, 3 Am
3	Kimberly Carolina Martínez Pérez	12	F	3, 5.5, 19 y 30	1 Rc, 3 Am
4	Yorby Humberto González Pérez	12	M	8.5 y 30	2 Am
5	Briseidy Daniela Martínez Pérez	13	F	5	1 Rc
6	Jackeline Fernanda Pérez López	15	F	3, 19 y 30	3 Rc
7	Jorge Gutiérrez	12	M	3, 14, 19, 30, 4 y 12	5 Rc, 1 Am
8	Rosmeri Abigail Gutiérrez Barrios	13	F	3, 14 y 30	3 Rc
9	Mario Figueroa	13	M	3, 14, 19 y 30	1 Rc, 3 Am
10	Jamilton Josías Pérez Pérez	14	M	3, 4 y 5	3 Am

Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Gráfica No. 9

Tipo de restauración evaluada en la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 9

Se evaluaron 17 amalgamas de plata y 18 resinas compuestas en los 10 niños.

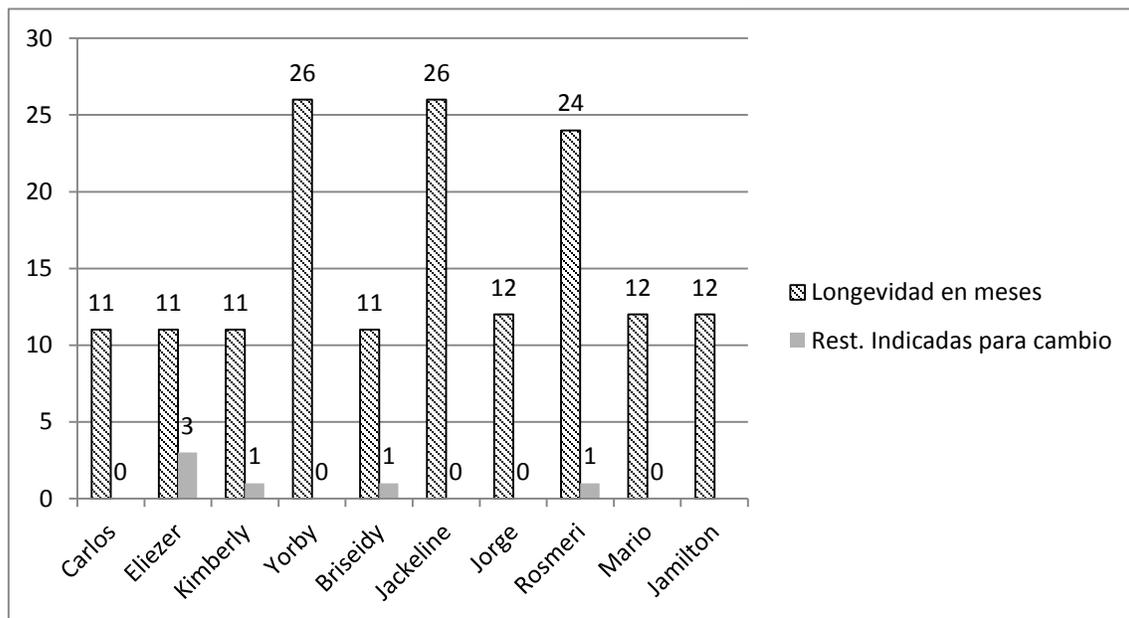
Tabla No. 10

Evaluación de longevidad de las restauraciones con respecto a indicación de cambio en la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017  
Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

No.	Nombre	Longevidad	Restauraciones indicadas para cambio
1	Carlos Alfredo Esteban Tezen	11 meses	0
2	Eliezer Emanuel Pérez Esteban	11 meses	3
3	Kimberly Carolina Martínez Pérez	11 meses	1
4	Yorby Humberto González Pérez	26 meses	0
5	Briseidy Daniela Martínez Pérez	11 meses	1
6	Jackeline Fernanda Pérez López	26 meses	0
7	Jorge Gutierrez	12 meses	0
8	Rosmeri Abigail Gutierrez Barrios	24 meses	1
9	Mario Figueroa	12 meses	0
10	Jamilton Josías Pérez Pérez	12 meses	0

Gráfica No. 10

Evaluación de longevidad de las restauraciones con respecto a indicación de cambio en la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 10

Se observa que no existe relación entre la longevidad de las restauraciones y el fracaso de las mismas, pues el paciente que requiere más cambio fue tratado en el valor del rango más pequeño de las piezas evaluadas.

De las 35 restauraciones examinadas, 6 fueron evaluadas como Charlie (n=4 para Rc y n=2 para Am), lo que representó el 17.14 % del total de la muestra. La causa de fracaso más frecuente en las 6 restauraciones fue la forma anatómica (14.29 % n=5) (Am n=1, Rc n=4). Con menor frecuencia se observaron evaluaciones Charlie de adaptación marginal (11.42% n=4) (Am n=2, Rc n=2). Tinción marginal (5.71% n=2) (Sólo en Rc) y caries secundaria (5.71% n=2) (Sólo en Rc).

De las 17 restauraciones de amalgama, el 88.23 % (n=15), fueron restauraciones clínicamente aceptadas (Alfa + Bravo), frente al 11.77% (n=2), de fracaso (Charlie). La principal causa de fracaso de las restauraciones de amalgama fue la adaptación marginal (n=2) que representa el 66.66%, seguido por forma anatómica (n=1) (33.33%).

De las 17 restauraciones de amalgama, el 70.58 % (n=12), fueron clase I y el 29.42% (n=5) fueron clase II, de estas el 50 % (n=1) de fracasos eran amalgamas clase I y el otro 50% (n=1) eran clase I.

De las 18 restauraciones de resina compuesta, el 77.77 % (n=14), fueron restauraciones clínicamente aceptadas (Alfa + Bravo), frente al 22.23% (n=4), de fracaso (Charlie). La principal causa de fracaso de las restauraciones de resina compuesta fue la forma anatómica (n=4) que representa el 100%, seguido por adaptación marginal (n=2) (50%), tinción marginal (n=2) (50%) y caries secundaria (n=2) (50%).

De las 18 restauraciones de resina compuesta, el 100 % (n=18) eran restauraciones clase I.

Tabla No. 11

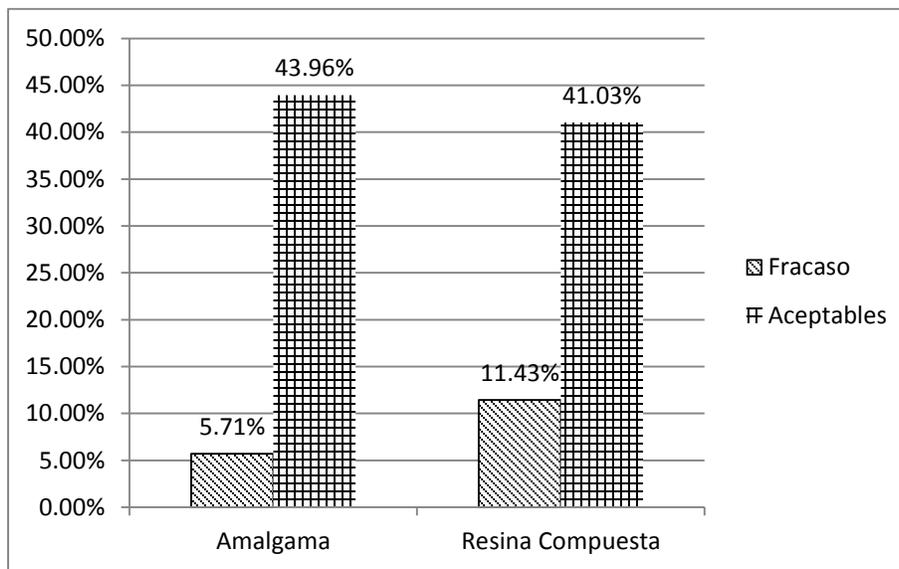
Evaluación en porcentaje de amalgamas y resinas con respecto a fracaso y aceptación de la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Restauración	Fracaso	Aceptables
1	Amalgama	5.71%	43.96%
2	Resina Compuesta	11.43%	41.03%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de investigación

Gráfica No. 11

Evaluación en porcentaje de amalgamas y resinas con respecto a fracaso y aceptación de la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 11

Existe un mayor índice de fracaso en las restauraciones de resina compuesta que en las restauraciones realizadas con amalgama de plata y existió un mayor porcentaje de restauraciones aceptadas en las amalgamas de plata.

Tabla No. 12

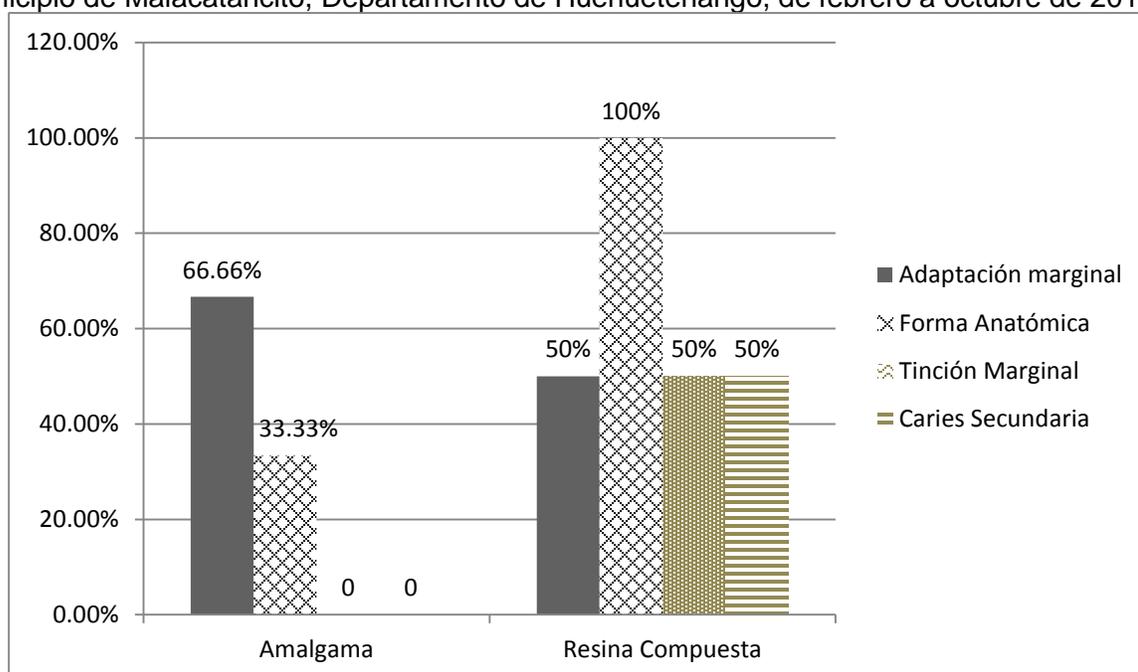
Comparación de fracaso de las características de resinas y amalgamas de la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Restauración	Fracaso Adapt Marg	Fracaso Forma Anat.	Fracaso Tinc Mar	Caries Secundaria
1	Amalgama	66.66%	33.33%	0	0
2	Resina Compuesta	50%	100%	50%	50%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de investigación

Gráfica No. 12

Comparación de fracaso de las características de resinas y amalgamas de la Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 12

Las resinas compuestas presentaron más características de fracaso, fue la mayor la forma anatómica, mientras para la amalgama el mayor índice de fracaso se presentó en la adaptación marginal.

La forma anatómica no presentó tanto problema en la amalgama de plata como en la resina compuesta. Sin embargo, la adaptación marginal de la amalgama es más deficiente que la de la resina compuesta.

#### 4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La metodología usada en este estudio se basa en el estudio llamado “longevidad y causas de fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta”, realizado en Chile en el año 2007.<sup>4</sup>

A diferencia del estudio base, sí se realizó la calibración de los evaluadores para el diagnóstico, se utilizando taseles y se evaluaron las distintas características.

En el municipio de Malacatancito, Huehuetenango, no se logró evaluar la edad media de las amalgamas y resinas compuestas, pues la longevidad de las restauraciones evaluadas oscilaban entre 11 y 26 meses a comparación con el estudio base que presentaba sus resultados en años.

Se puede concluir que las resinas compuestas presentaron más características de fracaso, fue la mayor la forma anatómica, mientras para la amalgama el mayor índice de fracaso se presentó en la adaptación marginal.

En la amalgama de plata se pudo comparar el fracaso de las restauraciones clase I y las restauraciones clases II, se tuvo un índice de fracaso del 50 % cada una. Sin embargo en la resina compuesta no se logró comparar por la ausencia de resinas compuestas clases II evaluadas, fueron éstas Clase I en su totalidad.

A comparación de las restauraciones estimadas en el estudio base que evaluaron más amalgamas de plata, en el municipio de Malacatancito, Huehuetenango, se evaluaron más resinas compuestas. En este los pacientes eran menores de 15 años y en el estudio base eran de 18 a 80 años, lo que puede variar muchos los resultados pues un adulto tiene más conciencia de higiene bucal que un niño.

## 5. CONCLUSIONES

- Evaluar la longevidad de las restauraciones de amalgama y resina compuesta realizadas en el programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es importante pues se conoce la calidad de tratamiento que se brinda.
- De las 35 restauraciones examinadas, 6 fueron evaluadas como Charlie (n=4 para Rc y n=2 para Am), representan el 17.14 % del total de la muestra. De esto se puede concluir, que es un pequeño porcentaje el de restauraciones en mal estado, y a esto sumando la mala higiene del paciente y la falta de interés por su salud bucal, lo que indica que los tratamientos brindados en el programa Ejercicio Profesional Supervisado son de calidad.
- Las restauraciones de amalgama de plata presentaron mayor índice de fracaso en la adaptación marginal que la resina compuesta y ésta presentó más porcentaje de fracaso en la forma anatómica.

## **6. RECOMENDACIONES**

Exigir a los odontólogos practicantes de años anteriores de los puestos del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dejar un registro de los pacientes atendidos para buscar con mayor facilidad la muestra.

Tener como criterio de inclusión un rango de edad más grande para poder comparar con mayor exactitud con el estudio base, pues según las edades los pacientes tienen diferentes hábitos de higiene.

#### **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPO DE ALTO RIESGO**

## **1. INTRODUCCIÓN**

El subprograma de atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es el que genera mayor beneficio directo a las poblaciones que cuentan con puestos de EPS, pues consiste en realizar tratamientos gratuitos a pacientes escolares de las escuelas públicas y tratamientos de bajo costo a la población en general.

Como universidad pública inculcar valores de servicios de ayuda social a sus estudiantes es una labor indispensable, pues con esto se crea conciencia y se sensibiliza a los mismos, para crecer en una vida profesional con valores que beneficien a la sociedad. La Facultad de Odontología en su programa Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) y subprograma de atención clínica integral para escolares exige la atención mínima de 13 niños mensuales con 4 tratamientos realizados de forma gratuita, esto para apoyar en la disminución del índice de caries del país, en el municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango en el periodo de Febrero a Octubre del presente año se atendieron niños de las escuelas públicas cercanas a la cabecera municipal, en las siguientes páginas se presenta un resumen del número de escolares atendidos y tratamientos realizados.

## 2. METODOLOGÍA

La primera acción del odontólogo practicante es evaluar los índices de caries de la población del municipio y detectar qué escuelas necesitan mayor atención. Debe tomar en cuenta la factibilidad de traslado del establecimiento al módulo odontológico y la colaboración que presenten las autoridades de las escuelas.

En el municipio de Malacatancito, Huehuetenango, se decidió trabajar con 5 establecimientos, que fueron los siguientes:

- Escuela Oficial Urbana Mixta “Félix Calderón”
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Cécum
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío La Cumbre, Aldea Cécum
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Aldea Cécum
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Llano de las Tejas.

Cada mes se visitaba un establecimiento diferente para realizar un banco de pacientes de 20 estudiantes, se enviaba una hoja de cita a cada niño seleccionado, con una hoja de autorización para el padre de familia, este debía firmar y presentarse a las citas con el paciente. Algunos pacientes no se presentaban por lo que era necesario ir de nuevo al establecimiento y seguir seleccionando pacientes, estos eran principalmente de quinto y sexto año primaria, sin embargo existían niños más pequeños que presentaban dolor y también eran incluidos en el programa.

Existieron escuelas más colaboradoras que otras, pues habían niños que indicaban que no podían presentarse en la mañana ya que su maestra o maestro no les permitía abandonar del aula de clases, por lo que se optó a trabajar con los establecimientos más colaboradores, tomando en cuenta que habían pacientes con dificultad de llegar por la distancia que se encuentra el caserío de la cabecera municipal, se les consideró en la medida de lo posible.

También hubo pacientes que se presentaron a pedir cita al módulo odontológico, si estos cumplían con los requisitos también eran atendidos dentro del programa Ejercicio Profesional Supervisado.

### 3. PRESENTACIÓN DE DATOS

Tabla No. 13

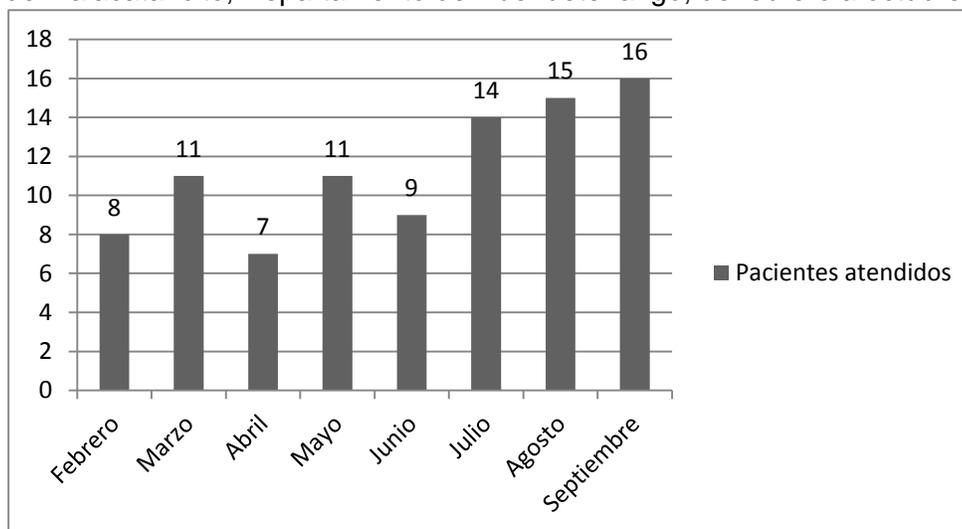
Total de pacientes atendidos por mes en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Mes	Pacientes atendidos
1	Febrero	8
2	Marzo	11
8	Abril	7
4	Mayo	11
5	Junio	9
6	Julio	14
7	Agosto	15
8	Septiembre	16

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 13

Total de pacientes atendidos por mes en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 13

Se puede observar que existe una mayor atención de pacientes integrales en los últimos 3 meses, esto debido a que el banco de pacientes se tomó de las escuelas más cercanas y el interés de los mismos era mayor por lo que llegaban a sus citas.

Tabla No. 14

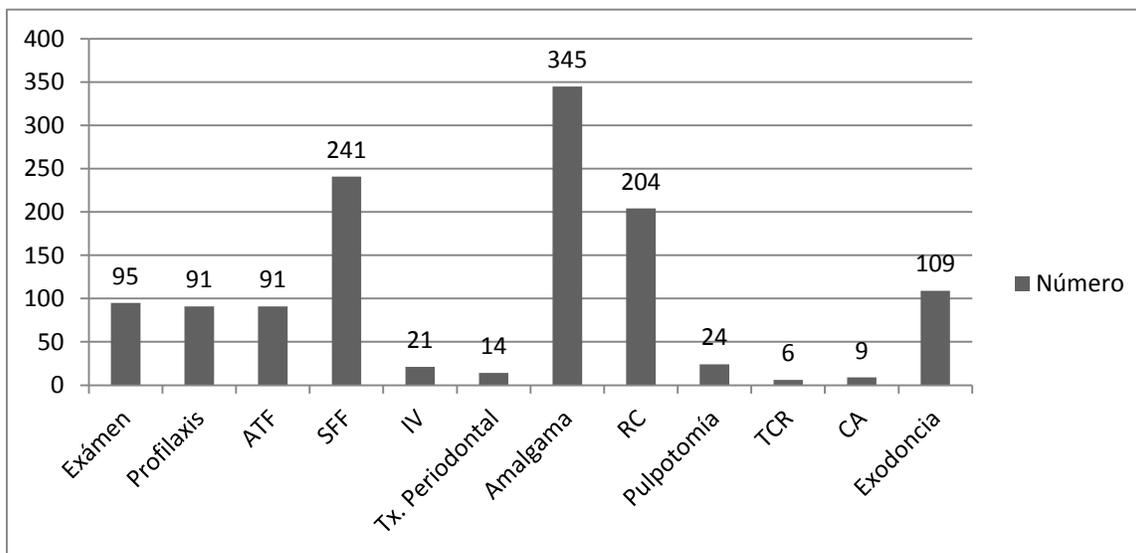
Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	95
2	Profilaxis Bucal	91
3	Aplicación Tópica de Flúor	91
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	241
5	Obturación de Ionómero de vidrio	21
6	Tratamiento Periodontal	14
7	Obturación de Amalgama	345
8	Obturación de Resina Compuesta	204
9	Pulpotomía	24
10	TCR	6
11	Corona de Acero	9
12	Extracciones dentales	109

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 14

Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 14

Se observa que existió una mayor producción de amalgamas de plata, esto debido a que la odontóloga practicante consideró que los pacientes tendrían mayor cuidado con este tipo de restauración.

También se observa que se examinaron 95 pacientes, 4 dejaron de llegar a su tratamiento.

Tabla No. 15

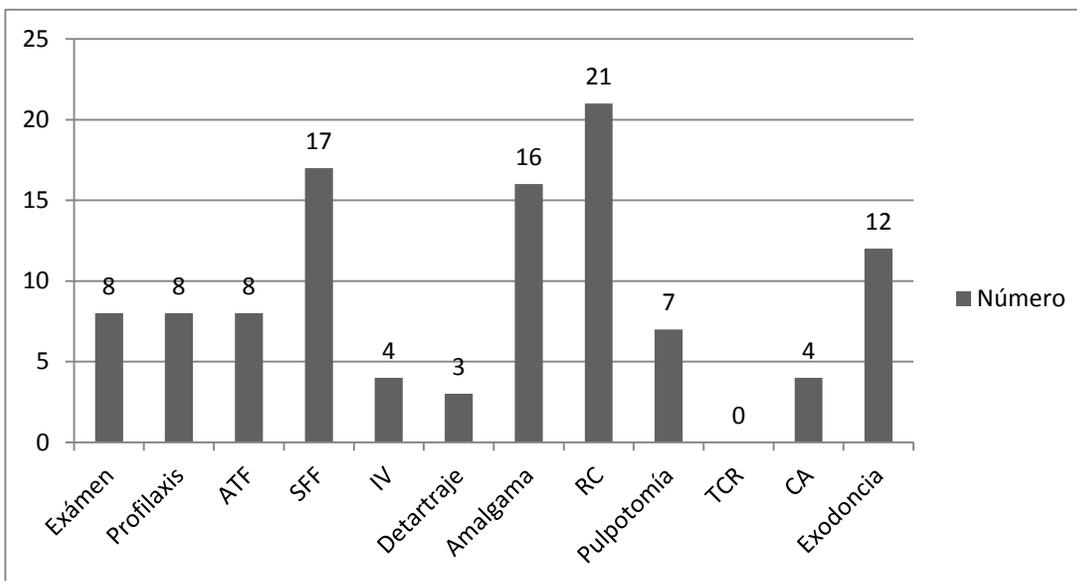
Tratamientos realizados el mes de febrero en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	8
2	Profilaxis Bucal	8
3	Aplicación Tópica de Flúor	8
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	17
5	Obturación de Ionómero de vidrio	4
6	Tratamiento Periodontal	3
7	Obturación de Amalgama	16
8	Obturación de Resina Compuesta	21
9	Pulpotomía	7
10	TCR	0
11	Corona de Acero	4
12	Extracciones dentales	12

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 15

Tratamientos realizados el mes de febrero en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 15

En el primer mes se atendieron 8 pacientes integrales, esto debido a que se comenzaba a conocer el lugar y por la adaptación se llegó a este número. Se observa que el tratamiento con mayor número fue la resina compuesta.

Tabla No. 16

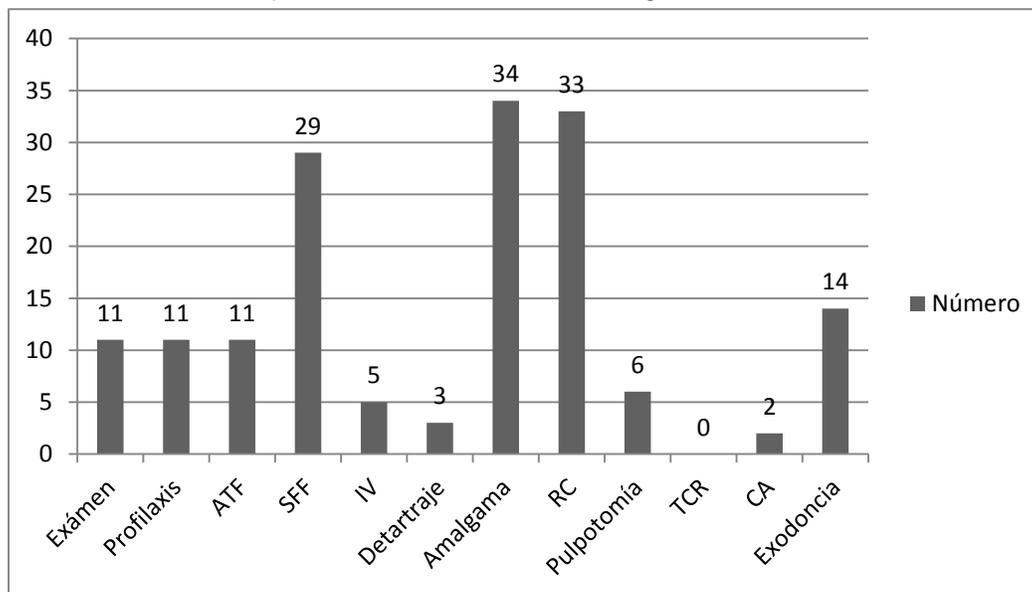
Tratamientos realizados el mes de marzo en el suprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	11
2	Profilaxis Bucal	11
3	Aplicación Tópical de Flúor	11
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	29
5	Obturación de Ionómero de vidrio	5
6	Tratamiento Periodontal	3
7	Obturación de Amalgama	34
8	Obturación de Resina Compuesta	33
9	Pulpotomía	6
10	TCR	0
11	Corona de Acero	2
12	Extracciones dentales	14

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 16

Tratamientos realizados el mes de marzo en el suprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 16

A comparación del mes anterior, se lograron cubrir 11 niños, y se realizaron más restauraciones de amalgama de plata. Se puede observar que también se realizaron bastantes extracciones dentales.

Tabla No. 17

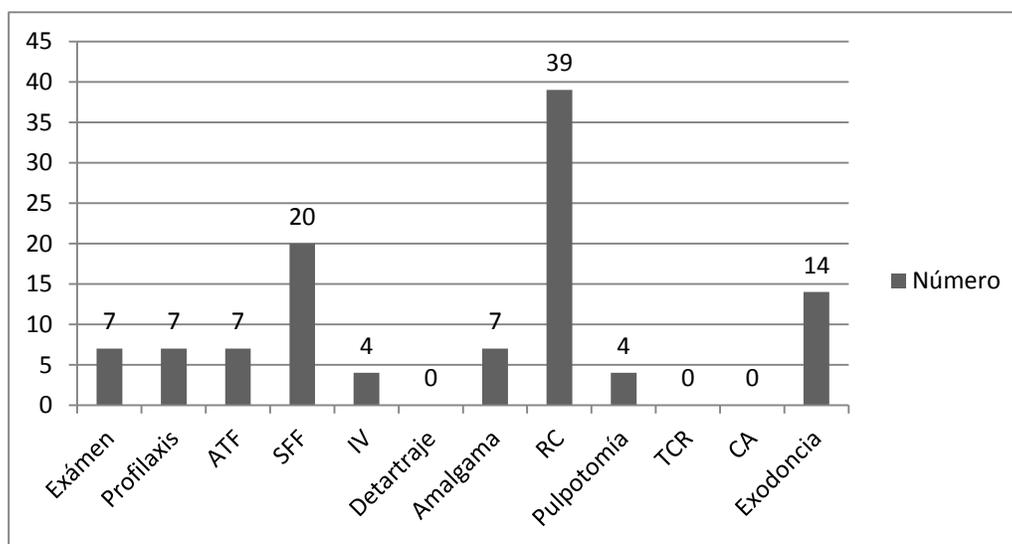
Tratamientos realizados el mes de abril en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	7
2	Profilaxis Bucal	7
3	Aplicación Tópica de Flúor	7
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	20
5	Obturación de Ionómero de vidrio	4
6	Tratamiento Periodontal	0
7	Obturación de Amalgama	7
8	Obturación de Resina Compuesta	39
9	Pulpotomía	4
10	TCR	0
11	Corona de Acero	0
12	Extracciones dentales	2

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 17

Tratamientos realizados el mes de abril en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 17

En el mes de abril se atendieron pocos pacientes, debido a que el banco de pacientes se realizó en un escuela lejana y era difícil que los pacientes se trasladaran al módulo odontológico, además se realizaron más obturaciones de resina compuesta pues la universidad no proporcionó amalgamas para ese mes.

Tabla No. 18

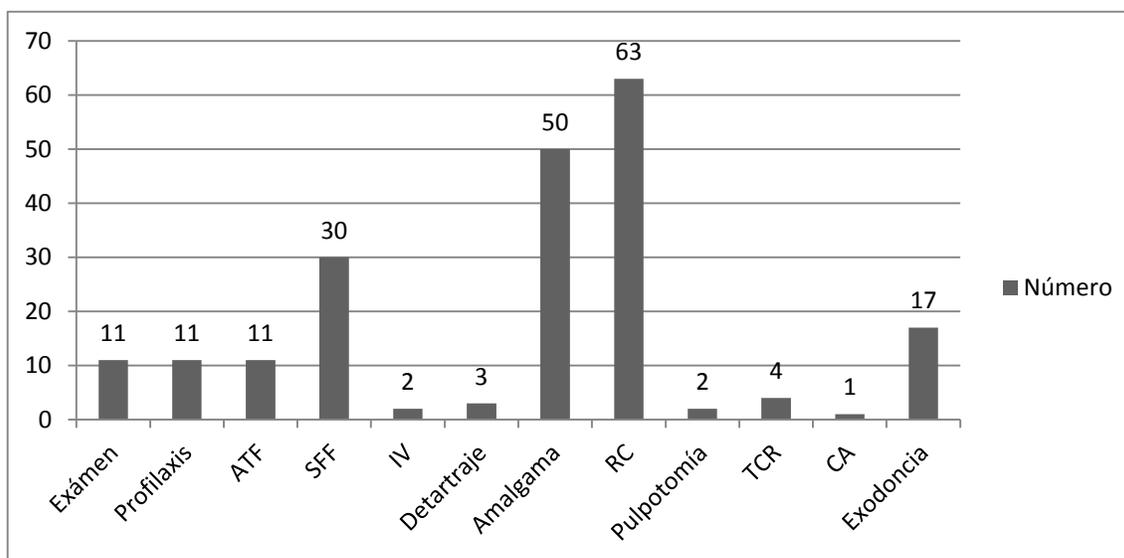
Tratamientos realizados el mes de mayo en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	11
2	Profilaxis Bucal	11
3	Aplicación Tópica de Flúor	11
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	30
5	Obturación de Ionómero de vidrio	2
6	Tratamiento Periodontal	3
7	Obturación de Amalgama	50
8	Obturación de Resina Compuesta	63
9	Pulpotomía	2
10	TCR	4
11	Corona de Acero	1
12	Extracciones dentales	17

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 18

Tratamientos realizados el mes de mayo en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 18

A comparación del mes de abril, se aumentó la atención de pacientes integrales en el mes de mayo, no se pudo atender más pues los tratamientos realizados en cada niño eran mayores a 4 por lo que cada paciente requería dedicación y tiempo.

Tabla No. 19

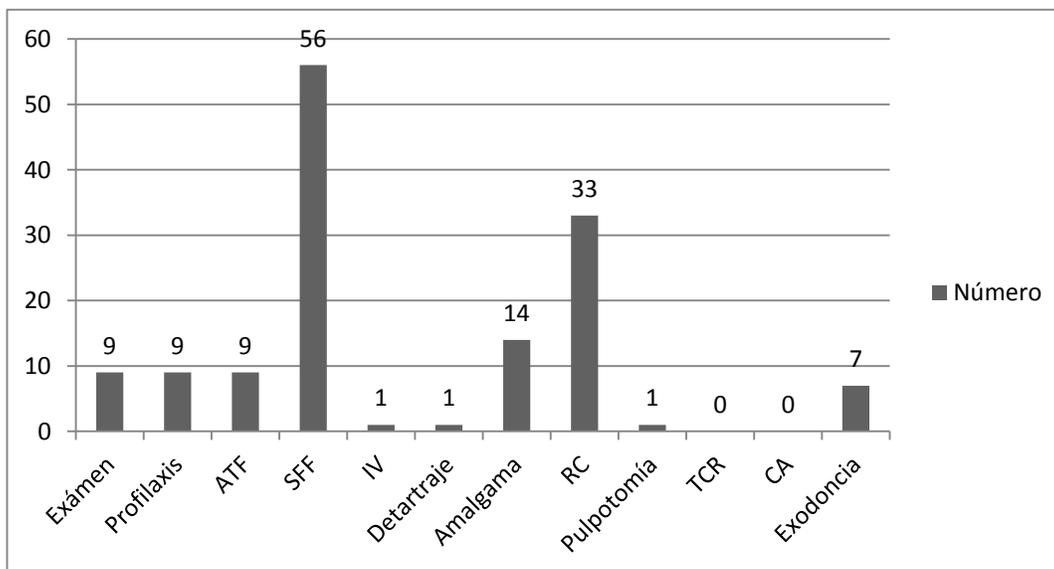
Tratamientos realizados el mes de junio en el suprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	9
2	Profilaxis Bucal	9
3	Aplicación Tópical de Flúor	9
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	56
5	Obturación de Ionómero de vidrio	1
6	Tratamiento Periodontal	1
7	Obturación de Amalgama	14
8	Obturación de Resina Compuesta	33
9	Pulpotomía	1
10	TCR	0
11	Corona de Acero	0
12	Extracciones dentales	7

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 19

Tratamientos realizados el mes de junio en el suprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 9

En el mes de junio se atendieron 9 pacientes, se realizaron más restauraciones de resina compuesta que restauraciones de amalgama de plata, se puede destacar que es el mes con mayor producción de sellantes de fosas y fisuras.

Tabla No. 20

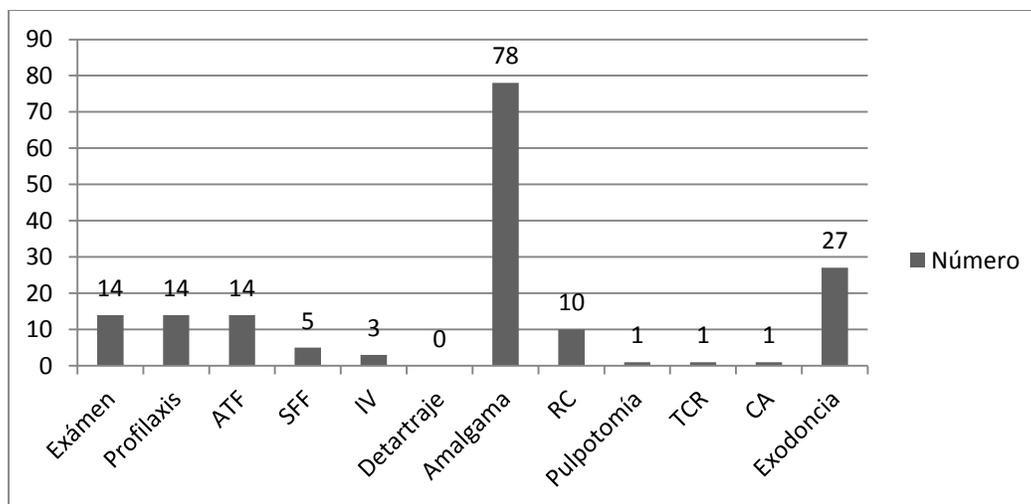
Tratamientos realizados el mes de julio en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	14
2	Profilaxis Bucal	14
3	Aplicación Tópica de Flúor	14
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	5
5	Obturación de Ionómero de vidrio	3
6	Tratamiento Periodontal	0
7	Obturación de Amalgama	78
8	Obturación de Resina Compuesta	10
9	Pulpotomía	1
10	TCR	1
11	Corona de Acero	1
12	Extracciones dentales	27

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 20

Tratamientos realizados el mes de julio en el subprograma de atención clínica integral  
Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 20

En el mes de julio se atendieron 14 pacientes integrales, se destaca que fue el mes con mayor producción de tratamientos de amalgama de plata.

Tabla No. 21

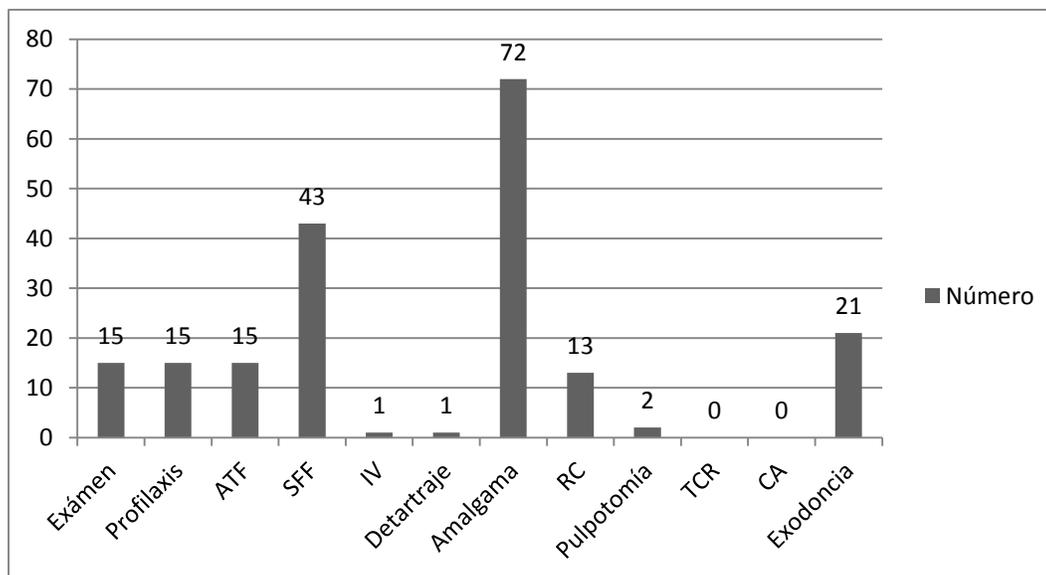
Tratamientos realizados el mes de agosto en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	15
2	Profilaxis Bucal	15
3	Aplicación Tópica de Flúor	15
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	43
5	Obturación de Ionómero de vidrio	1
6	Tratamiento Periodontal	1
7	Obturación de Amalgama	72
8	Obturación de Resina Compuesta	13
9	Pulpotomía	2
10	TCR	0
11	Corona de Acero	0
12	Extracciones dentales	21

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 21

Tratamientos realizados el mes de agosto en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 21

En el mes de agosto se atendieron 15 pacientes integrales, en los cuales se trabajaron 72 restauraciones de amalgama de plata, se observó también que hubo un alto porcentaje de extracciones dentales.

Tabla No. 22

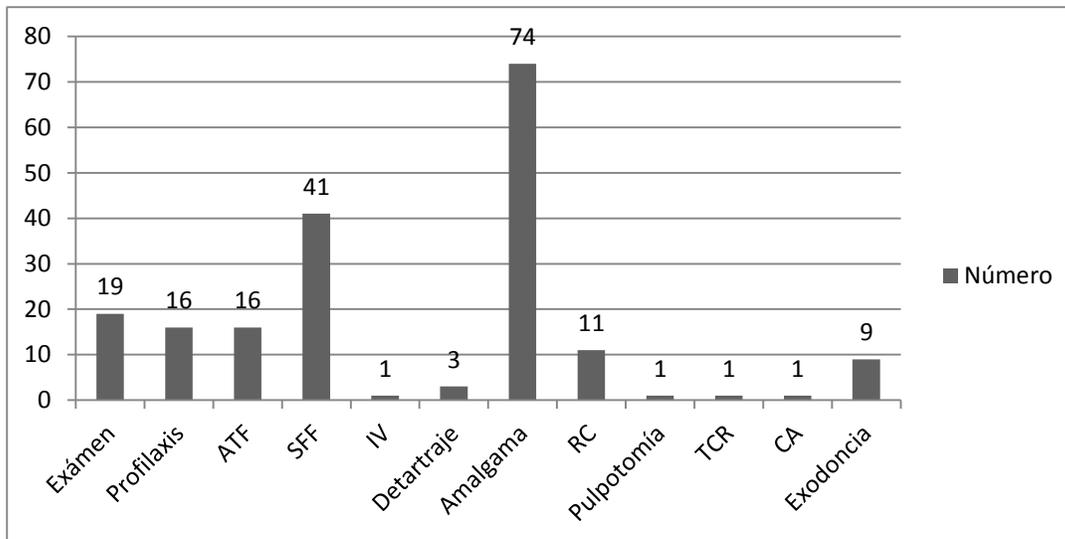
Tratamientos realizados el mes de septiembre en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	19
2	Profilaxis Bucal	16
3	Aplicación Tópica de Flúor	16
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	41
5	Obturación de Ionómero de vidrio	1
6	Tratamiento Periodontal	3
7	Obturación de amalgama	74
8	Obturación de Resina Compuesta	11
9	Pulpotomía	1
10	TCR	1
11	Corona de Acero	1
12	Extracciones dentales	9

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 22

Tratamientos realizados el mes de septiembre en el subprograma de atención clínica integral Para escolares del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 22

El mes de septiembre fue el mes de mayor atención a pacientes integrales, con mayor deserción de los mismos, es el segundo mes con mayor producción se sellantes de fosas y fisuras y de restauraciones de amalgamas de plata.

Tabla No. 23

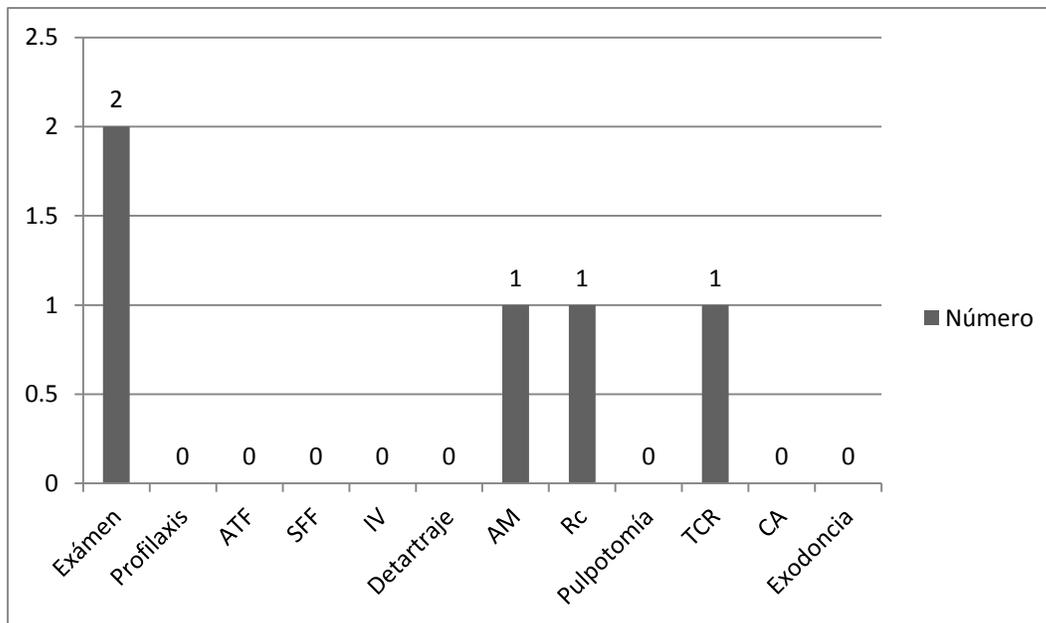
Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para adolescentes del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	2
2	Profilaxis Bucal	0
3	Aplicación Tópica de Flúor	0
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	0
5	Obturación de Ionómero de vidrio	0
6	Tratamiento Periodontal	0
7	Obturación de Amalgama	1
8	Obturación de Resina Compuesta	1
9	Pulpotomía	0
10	TCR	1
11	Corona de Acero	0
12	Extracciones dentales	0

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 23

Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para adolescentes del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 23

La atención de adolescentes en el programa Ejercicio Profesional Supervisado de Malacatancito, Huehuetenang, en el periodo de febrero a octubre del presente año, fue mínima, ya que eran pocos los pacientes que se presentaban a consulta.

Tabla No. 24

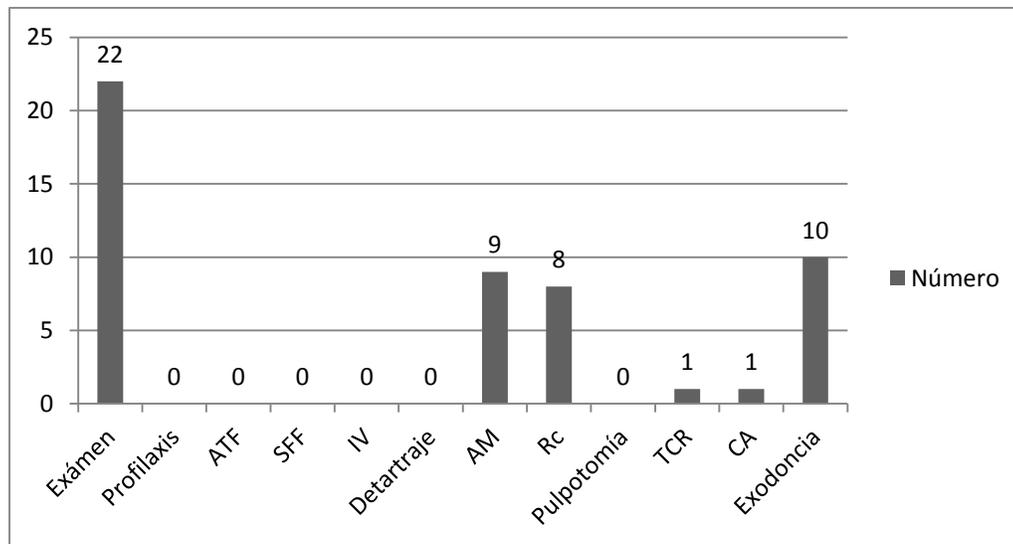
Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para población general del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017

No.	Tratamiento	Número
1	Exámen Clínico	22
2	Profilaxis Bucal	0
3	Aplicación Tópical de Flúor	0
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	0
5	Obturación de Ionómero de vidrio	0
6	Tratamiento Periodontal	0
7	Obturación de Amalgama	9
8	Obturación de Resina Compuesta	8
9	Pulpotomía	0
10	TCR	1
11	Corona de Acero	1
12	Extracciones dentales	10

Fuente: Elaboración propia a base de informes

Gráfica No. 24

Total de tratamientos realizados en el subprograma de atención clínica integral  
Para población general del Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC,  
Municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, de febrero a octubre de 2017



Fuente: Tabla No. 24

La atención clínica en la población general del municipio de Malacatancito, Huehuetenango, se enfocó principalmente a la operatoria dental, pues cuando presentaban problemas pulpares preferían las extracciones dentales.

#### **4. CONCLUSIONES**

El subprograma atención clínica integral para escolares y grupo de alto riesgo del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de cirujano dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala beneficia a la población de escasos recursos de los lugares donde hay puestos de EPS.

La atención clínica integral en escolares en el municipio de Malacatancito, Huehuetenango brindada por el programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos, en el periodo de febrero a octubre del año 2017 se enfocó en la restauración de piezas cariadas que necesitaban tratamientos con amalgama de plata y resina compuesta.

La curación de enfermedades bucales como la caries dental y la enfermedad periodontal no genera mayor impacto si no se le inculca al paciente un buen hábito de limpieza, por lo que después de los tratamientos se enseñaba técnica de cepillado y se concientizaba al paciente sobre el cuidado de su salud bucal.

El impacto del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología en las comunidades que cuentan con puesto de EPS es grande pues beneficia mucho a la población del lugar.

## **V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La administración del consultorio es vital para el odontólogo pues de esto depende el funcionamiento de toda clínica dental. En esta actividad se incluyó la capacitación del personal auxiliar, control de asistencia y puntualidad, control de presentación personal, medidas de bioseguridad, orden y limpieza de la clínica dental, libro de citas, archivo, fichas clínicas, es decir toda la parte administrativa.

En el programa Ejercicio Profesional Supervisado los estudiantes ponen en práctica la administración del consultorio, pues al elegir una comunidad para realizar el EPS, están encargados de la administración de la clínica dental asignada, esto incluye recibir la misma con inventario y entregarla de la misma forma. El odontólogo practicante es responsable de su propia asistencia, puntualidad, presentación personal, así como el control del personal que labora en la misma. También debe estar al tanto de las medidas de bioseguridad, orden y limpieza de la clínica, enseñar a la secretaria la forma correcta de manejar un libro de citas, los archivos y las fichas clínicas, de la misma forma debe velar por la capacitación del personal auxiliar. En las siguientes páginas se resume la administración del consultorio que se llevó a cabo en el Módulo Odontológico de Malacatancito, Huehuetenango, durante el periodo de febrero a octubre del año 2017.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO**

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) fue realizado en el módulo odontológico del municipio de Malacatancito, departamento de Huehuetenango.

### **2.1 Control de asistencia y puntualidad:**

El horario del módulo odontológico era de 8:00 AM – 1:00 PM y 2:00 PM – 5:00 PM. El odontólogo practicante era responsable de la asistencia y puntualidad de su persona y el personal que labora en el mismo.

### **2.2 Presentación personal:**

Llevar ropa adecuada a una clínica dental es de vital importancia, para evitar la contaminación de bacterias al salir de la clínica.

El odontólogo practicante debía presentarse con uniforme completo, filipina, pantalón y zapatos limpios, la asistente dental debía utilizar por lo menos filipina y también velar por el uso de protección como el gorro, lentes, guantes y mascarilla.

### **2.3 Orden y limpieza de la clínica dental:**

Esto a cargo de la asistente dental y en el área administrativa a cargo de la secretaria del módulo odontológico.

El odontólogo siempre debe estar al tanto de la limpieza del consultorio dental.

### **2.4 Libro de citas:**

La secretaria del módulo odontológico del municipio de Malacatancito, Huehuetenango, estaba a cargo del libro de citas y del libro de diario. El odontólogo practicante siempre debe controlar estos documentos para estar al pendiente de toda la parte administrativa.

### **2.5 Fichas clínicas:**

La ficha clínica es el documento legal del odontólogo. En ésta se lleva un registro del paciente, historia médica anterior, historia odontológica anterior, diagnósticos, plan de tratamiento, control de citas, tratamientos realizados en cada cita y cualquier dato relevante que se pueda necesitar en algún momento. Por lo mismo es necesario llenarla sin faltas de ortografía y sin errores.

Se enseñó a la secretaria del módulo cómo manejarla pero ésta siempre debe estar a cargo del odontólogo, ya que es este el responsable de la misma.

## **2.6 Archivo:**

El archivo es el área donde se guardan y manejan todos los documentos de la clínica dental. La parte administrativa es muy importante, pues es aquí donde se lleva un control del inventario, las facturas de la clínica, correspondencia enviada y recibida, copia de informes mensuales, proyectos comunitarios y de mejoras a la clínica. Es la secretaria quien debe estar al pendiente de los ingresos y egresos de la misma.

Se instruyó a la secretaria aunque el odontólogo siempre debe estar al pendiente de todos los movimientos que se realicen en la clínica dental.

## **2.7 Protocolo de desinfección:**

### **2.7.1 Para desinfección de áreas de trabajo:**

En el módulo odontológico de Malacatancito, Huehuetenango se utilizó como desinfectante el “Zeta 3 Foam”, de la casa Zhermack. Se usó para desinfectar superficies delicadas, indicada para desinfección rápida de alto nivel entre pacientes de las superficies y de los dispositivos médicos (piezas de mano, estanterías, sillones, contra-ángulos, portainstrumentos, portapelículas, manijas de las lámparas, sillones dentales, entre otros).

En la clínica se rocía el Zeta 3 foam sobre la unidad dental, y se dejaba actuar durante 2 minutos, luego se eliminaba con un paño y se dejaba secar. Se colocaban después bolsas de plástico en las manijas de la lámpara, en el eyector, la jeringa triple y la manija del carrito.

### **2.7.2 Para la esterilización de instrumentos:**

Se contaba con 10 bandejas de plástico, en las cuales se preparan los instrumentos a utilizar, se colocaba una servilleta sobre la bandeja y los instrumentos encima.

Después de utilizar los instrumentos se colocaban en el lavamanos y la asistente con guantes procedía a la limpieza de los mismos, los cepillaba con un jabón de manos, y eliminaba los restos de tejido dental de las fresas y restos de saliva o sangre en los instrumentos.

Se secaban los instrumentos con hojas de papel mayordomo, después de verificar que estuvieran completamente secos, se colocaban en bolsas para esterilizar con su respectivo tamaño y se separaban de acuerdo a la forma en que se utilizaban.

Después de preparar las bolsas se colocaban en la autoclave, en la cual se agregaba 200 ml de agua desmineralizada y se dejaba trabajar durante su ciclo de 25 minutos.

### 2.7.3 Protocolo de control de infección del personal:

La forma en que se controlaban las infecciones cruzadas en el personal, era al utilizar guantes desechables de látex, gorros desechables, mascarillas desechables, uniforme adecuado para el odontólogo practicante y filipina para la asistente dental.

## **2.8 Capacitación del personal auxiliar**

La labor del personal auxiliar en la práctica odontológica es indispensable, ya que es quien debe apoyar al odontólogo y realizar las actividades que se le indiquen.

En el Ejercicio Profesional Supervisado es necesaria la capacitación de la asistente dental, para generar una buena comunicación y de la misma forma un trabajo adecuado para aumentar la producción clínica y una atención adecuada al paciente. Para lograr los objetivos, la Facultad de Odontología proporciona los temas necesarios para poder capacitar al personal auxiliar.

Cada mes se impartía un tema dividido en 4 semanas, se pasaba el Manual de la asistente a las dos colaboradoras, ya que al ser un módulo odontológico se necesita el apoyo de dos personas, se explicaba y se resolvían dudas. El último viernes del mes se realizaba una prueba escrita con un valor de 100 puntos, la que servía para evaluar su rendimiento durante todo el mes.

## 2.9 Listado de Temas Cubiertos

<b>MES</b>	<b>TEMA</b>	<b>FECHA</b> <b>(Tema dividido en 4</b> <b>semanas)</b>
<b>FEBRERO</b>	Funciones del Asistente Dental	16/2/2017 23/2/2017 2/3/2017 9/3/2017
<b>MARZO</b>	Equipo de Uso Dental	16/3/2017 23/3/2017 30/3/2017 6/4/2017
<b>ABRIL</b>	Prevención de Enfermedades	13/4/2017 20/4/2017 27/4/2017 4/5/2017
<b>MAYO</b>	Instrumental para uso Dental	11/5/2017 18/5/2017 25/5/2017 1/6/2017
<b>JUNIO</b>	Morfología Dental	8/6/2017 15/6/2017 22/6/2017 29/6/2017
<b>JULIO</b>	Transferencia Instrumental	6/7/2017 13/7/2017 20/7/2017 27/7/2017
<b>AGOSTO</b>	Materiales de Uso Dental	3/8/2017 10/8/2017 17/8/2017 24/8/2017
<b>SEPTIEMBRE</b>	Enfermedades Dentales	31/8/2017 7/9/2017 14/9/2017 21/9/2017

## 2.10 Listado de notas obtenidas

<b>MES</b>	<b>Notas Angela Samayoa</b>	<b>Notas Edelmira Reyes</b>
<b>FEBRERO</b>	100 pts	100 pts
<b>MARZO</b>	100 pts	95 pts
<b>ABRIL</b>	100 pts	100 pts
<b>MAYO</b>	90 pts	95 pts
<b>JUNIO</b>	85 pts	85 pts
<b>JULIO</b>	100 pts	90 pts
<b>AGOSTO</b>	85 pts	90 pts
<b>SEPTIEMBRE</b>	90 pts	90 pts

### **3. Conclusiones**

- La administración del consultorio debe tener un especial énfasis, pues de esto depende el funcionamiento correcto de la clínica dental.
- El odontólogo siempre debe coordinar todas las actividades de la clínica dental para darse cuenta a tiempo de cualquier anomalía que surja.
- El “Manual de Capacitación del Personal Auxiliar” es una herramienta de vital importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del asistente dental.
- El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) es una experiencia en la que se pueden poner en práctica todos los conocimientos sobre administración del consultorio.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Carrillo, C. (2012). **La caries secundaria y su adecuado diagnóstico.** México: ADM. 69(6): 258-265.
2. Mjör, I.; Jokstad, A. (1990). **Longevity of posterior restorations.** Norway: Int Dent J. 40(1): 11-17.
3. -----, Tooffeneti, F. (2000). **Secondary caries: a literature review with case reports".** Norway: Quintessence Int. 31(3): 165-179.
4. Moncada, G. et al. (2007). **Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta.** Chile: Rev. Dent. de Chile. 99(3): 8-16.
5. Montoya, M. (2006). **Prevalencia de fluorosis dental en escolares de nivel primario de la cabecera municipal de Malacatancito, Huehuetenango.** Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp.150.
6. Sánchez, E.; Villagrán, E. y Vanegas, L. (2002). **Estudio epidemiológico de caries dental y fluorosis.** Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. pp. 86.



## **VII. ANEXOS**



Charlas de Educación Bucal en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango.

Repartición Enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Piedras Negras, Malacatancito, Huehuetenango.





Charlas de Educación Bucal en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Cécum, Malacatancito, Huehuetenango.

Repartición Enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela Oficial Rural Mixta Llano de Las Tejas, Malacatancito, Huehuetenango.



El contenido de este Informe Final de EPS es única y exclusiva responsabilidad del autor:



---

Aurora Ixmucané Rodríguez Divas

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

Vo. Bo. IMPRÍMASE

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

