

Universidad Mesoamericana  
Facultad de Odontología  
Licenciatura en Odontología  
Quetzaltenango



Informe final de Ejercicio Profesional Supervisado  
Puesto de San José Chiquilajá, Quetzaltenango  
Agosto a noviembre de 2021

Jonatan Rony Maranatha Macario Gómez  
Carné 201119083

Quetzaltenango, noviembre 2021

# Contenido

Resumen .....	6
<b>1. Marco Referencial .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Monografía de San José Chiquilaja .....</b>	<b>7</b>
1.1.1 Nombre del lugar .....	7
1.1.2 Ubicación .....	7
1.1.3 Límites .....	8
1.1.4 Extensión territorial.....	8
1.1.5 Vías de comunicación .....	8
1.1.6 Topografía .....	8
1.1.7 Flora y fauna .....	8
1.1.8 Clima.....	9
1.1.9 Demarcación .....	9
1.1.10 Población.....	9
1.1.11 Organización social y política .....	9
1.1.12 Condiciones de vida .....	9
1.1.13 Factores de riesgo.....	10
1.1.14 Servicios de salud de Chiquilajá .....	11
<b>1.2 Descripción del puesto de salud .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Croquis del puesto de salud de Sn José Chiquilaja .....	11
1.2.2 Infraestructura .....	12
1.2.3 Fotografías del puesto de salud .....	13
1.2.4 Organización .....	14
1.2.5 Organigrama .....	15
<b>2. Desarrollo del programa .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Prevención de enfermedades bucales .....</b>	<b>15</b>
2.1.1 Profilaxis dental .....	15
2.1.2 Sellantes de fosas y fisuras.....	18
<b>2.2 Educación en Salud .....</b>	<b>20</b>
2.2.1 Charlas educativas a niños en edad escolar .....	20
2.2.2 Charlas a mujeres embarazadas .....	24
<b>2.3 Atención Clínica Integral .....</b>	<b>26</b>
2.3.1. Presentación de resultados.....	28

2.4	Administración de Consultorio .....	37
2.5	Capacitación al personal auxiliar.....	38
3.	PROYECTO.....	38
3.1	Introducción.....	38
3.2	Justificación .....	38
3.3	Objetivos.....	38
3.4	Metodología .....	39
3.5	Cronograma de actividades.....	39
3.6	Recursos.....	39
3.7	Resultados.....	40
3.8	Limitantes .....	42
3.9	Análisis y evaluación del proyecto.....	42
4.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	42
5.	E.Grafía.....	43



GOBIERNO de  
GUATEMALA  
DR. ALEJANDRO GIANNATTI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL



OF. 54 GPSS/DASQ-2021  
Quetzaltenango 02-08-2021

A: Jefes de distrito  
Quetzaltenango. La Esperanza. Salcajá. Olintepeque. San Mateo

Por medio de la presente los saludos y a la vez para informarles que los estudiantes EPS de la Universidad Mesoamericana división de ODONTOLOGIA que se describen a continuación, realizaran su practica para el presente semestre Agosto – enero 2022 solicitando dar el apoyo en el ejercicio profesional.

		Carné	
1	Juárez Pérez, Marco Antonio	201319002	Centro de Salud de La Esperanza
2	Macario Gómez, Ronny Maranatha	201119083	Centro de Salud de Cuiquilajá
3	Mont Tobar, María José	201319020	Centro de Salud de Salcajá
4	Ordoñez Alvarado, Pedro Otoniel	201019072	Puesto de Salud de Pacajá
5	Polanco López, Ángel Adolfo	201219009	Puesto de Salud de La Libertad
6	Racancoj Ulin, Karen Rocío	201119007	Centro de Salud de Llanos del Pinal
7	Samayoa Martínez, Marjorie A	200919093	Centro de Salud de San Mateo

Atentamente

Dr. Oliver Martínez Castillo  
Gerente de Provisión de servicios  
DAS. Quetzaltenango





UNIVERSIDAD MESOAMERICANA QUETZALTENANGO  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA  
Coordinador de EPS  
Dr. Sidney A. Velásquez C.  
dr.velasquez@mesoamericana.edu.gt

Quetzaltenango, diciembre de 2021

Dra. Olga Sánchez  
Decana Facultad de Odontología

Respetuosamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que al estudiante Ronny Maranatha Macario Gómez, carné 201119083, se le han realizado las supervisiones correspondientes a su práctica clínica durante el período de agosto a noviembre del presente año, habiéndole encontrado en su lugar de trabajo el cual se encontraba limpio y ordenado, con la vestimenta correcta, en el horario asignado y atendiendo pacientes habiendo seguido el protocolo adecuado.

Sin otro en particular, muy agradecido.

  
Dr. Sidney A. Velásquez C.  
Coordinador de EPS  
Facultad de Odontología



## Resumen

El Ejercicio Profesional Supervisado es una práctica técnica de gestión profesional para que el estudiante según el pensum de la carrera de Licenciatura en Odontología de la Universidad Mesoamericana de la Facultad de Odontología de Quetzaltenango, mediante un proceso organizado brinde servicio público de carácter social; a modo de desarrollar las habilidades y conocimientos adquiridos en su proceso de formación universitaria con el fin de poner a disposición de la población servicios odontológicos que representen soluciones favorables en salud dental y así mismo brindar formación educacional para el cuidado y prevención de enfermedades dentales.

En sustento a lo antes descrito se presenta el siguiente informe de actividades realizadas por el estudiante Jonatan Rony Maranatha Macario Gómez; en el puesto de salud de San José Chiquilaja del departamento de Quetzaltenango.

Atendiendo pacientes en edad escolar, mujeres embarazadas, personal que labora en el puesto de salud, pacientes adultos y adultos de tercera edad.

En el periodo de tiempo estipulado para el desarrollo del ejercicio profesional, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

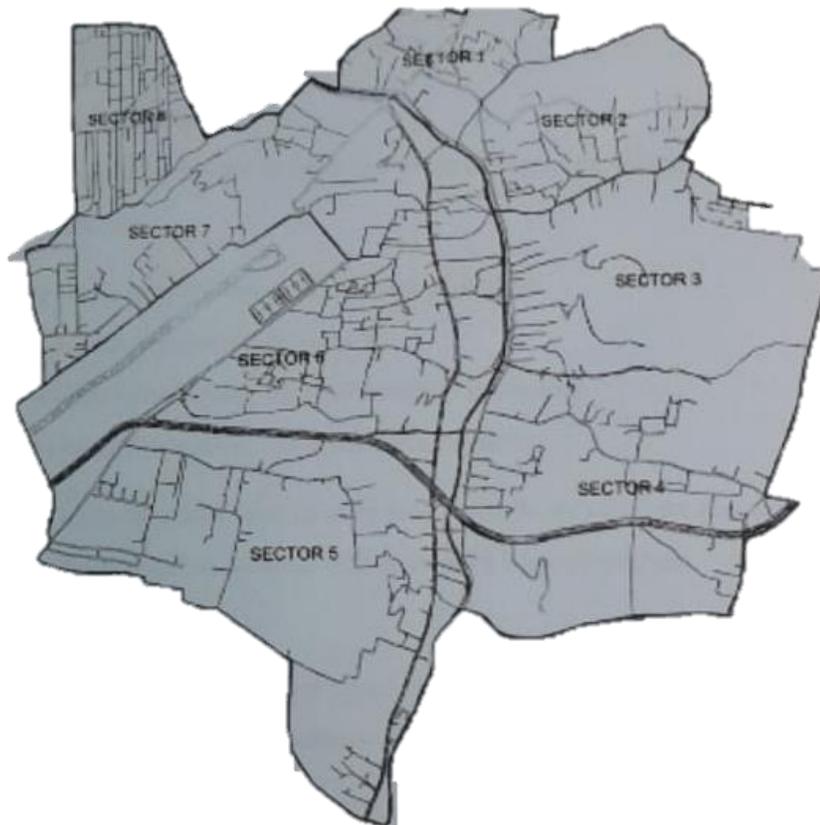
- 1) Atención odontológica que incluyo tratamientos dentales tales como; exodoncias, profilaxis, detartrajes, aplicación tópica de flúor, sellantes de fosas y fisuras, restauraciones de resina y amalgama.
- 2) Formación educativa a la población con los siguientes temas: tipos de dentición, anatomía dental básica, enfermedades dentales, enfermedades periodontales, nutrición, prevención de enfermedades dentales, técnicas de cepillado; por medio de charlas educativas.
- 3) Fluorización dental en niños en edad escolar.
- 4) Proyecto en beneficio del equipamiento de la clínica del puesto de salud.

Los servicios odontológicos, los procesos de fluorización y las charlas en su totalidad fueron realizados en las instalaciones de la clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja en horario de 7:00 a 13:00 hrs; debido a disposiciones por motivo de la pandemia no fue

posible brindarlos en las escuelas directamente por lo que por medio de las autoridades educativas de las escuelas de los diferentes sectores fueron convocados e informados los padres de familia para que pudieran llevar a sus hijos a recibir los servicios dentales al puesto de salud de San José Chiquilaja.

## **1. Marco Referencial**

### **1.1 Monografía de San José Chiquilaja**



#### **1.1.1 Nombre del lugar**

Aldea San José Chiquilaja

#### **1.1.2 Ubicación**

En los márgenes del río Xequijel, 4 ½ km, por camino de revestimiento suelto al nor-este de la cabecera municipal de Quetzaltenango y a 4 km de la cabecera municipal de Totonicapán, a una longitud de -91.5175 y latitud de 14.837778, altura sobre el nivel del mar de 2351 metros. (guatepymes.com,NA).

### **1.1.3 Límites**

La aldea colinda al norte con San Andrés Xecul y el departamento de Totonicapán, al este con Salcajá y la carretera interamericana Ca1, al sur con la cabecera departamental de Quetzaltenango, cantones Chitay y Choqui; al oeste con el municipio de Olinstepeque y Cantón La Libertad.

### **1.1.4 Extensión territorial**

4,525 km<sup>2</sup>. Ruralidad: urbano 0% y rural 100%.

### **1.1.5 Vías de comunicación**

La aldea se sitúa a 6 km de la cabecera departamental de Quetzaltenango, cuenta con cuatro entradas principales

- Carretera proveniente de la cabecera municipal de Quetzaltenango.
- Carretera proveniente de Salcajá.
- Carretera proveniente de San Cristóbal Totonicapán.
- Carretera proveniente de la autopista Los Altos.

El equilibrio entre lo urbano y lo rural es muy marcado a tal grado que la distancia y en tiempo entre los sectores al puesto de salud está entre los 5 a 30 minutos.

### **1.1.6 Topografía**

Tiene una configuración arcillosa, los suelos son de origen volcánico, la fertilidad del suelo es buena con capas que permiten la penetración de raíces, siendo adecuado para la producción de las hortalizas.

### **1.1.7 Flora y fauna**

Existe una gran diversidad de flora en la región como: verduras, frutas, semillas. Cuenta con áreas boscosas, entre los árboles se encuentra especies como: pinabete, ciprés, pino blanco, pino triste, pino ocote, aliso, roble y encino. Los cultivos se realizan en épocas específicas del año.

En cuanto a la fauna del lugar se encuentran diferentes aves silvestres y mamíferos domésticos, algunos de estos animales son criados por la mayoría de los habitantes, estas

crianzas no son realizadas de forma técnica, los productos obtenidos son: carne, leche, queso, huevos, que son usados para el consumo familiar y la venta. Los sub-productos obtenidos son usados para la agricultura como productos orgánicos para abonar la tierra.

#### **1.1.8 Clima**

Predomina el clima templado frío con temperaturas promedio de 19-22° y una humedad promedio anual de 71% debido a que se encuentra en el bosque húmedo Montano bajo tropical.

#### **1.1.9 Demarcación**

La aldea de San José Chiquilaja está constituida por 8 sectores.

#### **1.1.10 Población**

Actualmente la comunidad cuenta con 10,914 habitantes, siendo el 95% población indígena.

Hombres: 49%

Mujeres: 51%

Mujeres en edad fértil: 4.124

Densidad poblacional: 4.5 habitantes por km<sup>2</sup>.

#### **1.1.11 Organización social y política**

Esta aldea cuenta con un alcalde auxiliar y 25 colaboradores quienes lo apoyan en las actividades que se organizan para la comunidad. Este personal se elige anualmente y los servicios que se prestan son gratuitos.

#### **1.1.12 Condiciones de vida**

Economía: esta se basa en la producción agrícola de cultivos, entre los más producidos se encuentran el maíz, frijol, habas y trigo. La horticultura es la principal actividad y genera los mayores ingresos a las familias, entre los productos más importantes están, zanahorias, coliflor, cebolla, papas, lechuga, entre otros.

El capital con que trabaja la población es propio, el encargado del proceso de administración es el agricultor que distribuye el capital, hacen compras y comercializan los productos, se dedican a la crianza de animales agropecuarios y pequeños negocios locales como peleterías y tiendas informales, así mismo acuden a la ciudad a realizar trabajos como

ayudantes de albañilería, carpintería y trabajos informales. En el caso de las mujeres el lavado de ropa, costura y bordados, oficios domésticos o venta de productos en el mercado.

Vivienda: Chiquilaja cuenta con 1091 viviendas, un 70% tiene una infraestructura formal, entiéndase paredes de block, techo de lámina o terraza, piso de cemento o granito. El resto lo constituye casas de madera o adobe y lamina. Aproximadamente el número de habitantes por casa es de 6 a 8 personas. Un 62% tiene inodoro, 33% letrina y un 5% no tiene servicio sanitario por lo que recurren al aire libre. En general, un 70% de la población cuenta con agua y un 90% con energía eléctrica.

Medios de comunicación: los medios de comunicación utilizados por la comunidad son:

- Radio
- Televisión, Cable DX o Tigo
- Teléfonos móviles: principalmente de la compañía Tigo
- Correo al cual está dirigido por la alcaldía auxiliar, y entregado por medio de los miembros de la municipalidad de la aldea.

Educación: la aldea cuenta con dos escuelas públicas, una en el sector 1 y la otra ubicada en el sector 2, Además de un colegio privado en el sector 1. La tasa de alfabetismo es del 30% y un 70% es analfabeta.

Actualmente la aldea cuenta con los niveles educativos desde pre-primaria y primaria; la educación básica es brindada por una institución por cooperativa privada, quienes favorecen a la comunidad, pero también significa que no toda la población en ese nivel puede tener acceso a la educación o asistir debido a la situación económica.

#### **1.1.13 Factores de riesgo**

Bilógicos: la población es inminentemente joven, lo cual predispone a sufrir enfermedades secundarias al desarrollo.

Ambientales: el mayor problema lo constituyen dos situaciones:

- a. Inundaciones en las riberas del rio Xequijel.
- b. Deslaves por el invierno o actividad sísmica.

Conductuales: un 20% de la población aún se sigue negando a la vacunación, tiene malos hábitos de higiene personal, la educación sexual aún es un tabú, mala disposición de excretas de basura.

Nutricionales: aunque la mayoría de los habitantes se encuentran con adecuaciones e índice de masa corporal entre los límites normales, un 7% de la población sufre algún tipo de desnutrición.

Laborales: la exposición a cambios climáticos, riesgo de accidentes vehiculares y heridas cortantes son los principales riesgos a los que se enfrenta la población.

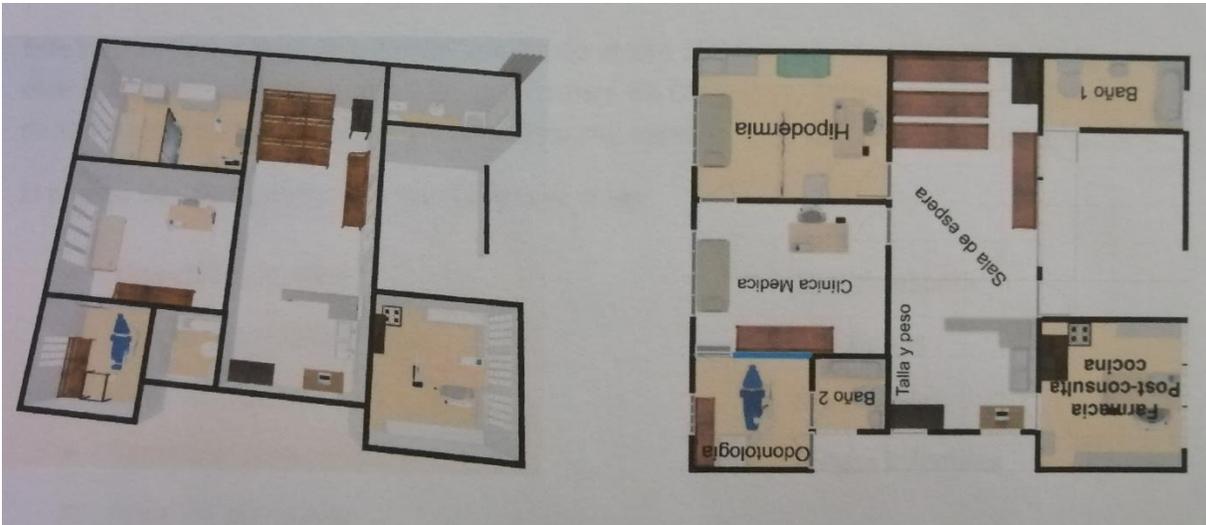
Daños: las principales morbilidades que aquejan a la población son las de tipo respiratorio y gastrointestinal, aunque están tomando auge las enfermedades dermatológicas y alérgicas. En el área odontológica las caries dentales y enfermedades de tipo periodontal son las que más predominan. Las mayores discapacidades que se da es por edad y las principales causas de muerte están relacionadas a senectud, accidentes y enfermedades respiratorias. (enfermería, 2010).

#### **1.1.14 Servicios de salud de Chiquilajá**

Actualmente solo cuenta con un puesto de salud ubicado en el sector 1 que brinda servicios a la comunidad; ya que cuenta con promotores de salud activos. El número de comadronas activas descendió a 8 durante el año 2010. En el sector privado existen 4 profesionales médicos que tienen clínicas ubicadas en la aldea, un técnico dental y existen 4 farmacias. (enfermería 2010)-

#### **1.2 Descripción del puesto de salud**

##### **1.2.1 Croquis del puesto de salud de Sn José Chiquilaja**



### 1.2.2 Infraestructura

El puesto de salud se ubica en el sector 1 de la aldea, es de primer nivel de salud, no es de servicio permanente, pero se encuentra a disposición de la comunidad, cuenta con área de médico general, enfermería e hipodermia, para las necesidades más básicas de la población.

Este cuenta con el área de odontología desde el año 2017, es el único puesto en la región que tiene este beneficio, así que atienden a personas de Chiquilaja, Olinstepeque y Choqui. La clínica dental cuenta con una silla neumática, lámpara, bandeja, caja de controles y un compresor.

El puesto de salud cuenta con las siguientes áreas:

- Clínica médica

- Clínica odontológica
- Área de hipodermia
- Farmacia, post-consulta
- Área de talla y peso
- Sala d espera
- Dos baños
- Área verde
- Juegos infantiles

### 1.2.3 Fotografías del puesto de salud



Fachada puesto de salud San José Chiquilaja

Fotografía tomada por Rony Macario



Fachada puesto de salud San José Chiquilaja

Fotografía tomada por Rony Macario



Interior instalaciones del puesto de salud San José Chiquilaja

Fotografía tomada por Rony Macario



Colocación manta informativa del proyecto de atención en servicios dentales.

Fotografía tomada Eduardo Monzon.

#### 1.2.4 Organización

El puesto de salud de San José Chiquilaja se conforma por el siguiente personal:

- Licenciada en enfermería

Lic. Zully Coronado

- Enfermeras auxiliares

Vilma Hernandez

Juan Cux

- EPS de medicina

Laura Xicar

- EPS de odontología UMES

Jonatan Rony Maranatha Macario Gómez

- Digitador

Gustavo Soza

### 1.2.5 Organigrama



## 2. Desarrollo del programa

### 2.1 Prevención de enfermedades bucales

#### 2.1.1 Profilaxis dental

La profilaxis dental es la técnica destinada a limpiar la dentadura. Elimina las capas de sarro, placa bacteriana y manchas en los dientes. Su objetivo es mantener la higiene bucodental, prevenir y encontrar problemas de la dentadura. No es un blanqueamiento, aunque la mejora estética es muy clara.

Así, en su ejecución interviene el odontólogo o un higienista dental, aplicando técnicas de limpieza, pulido y desinfección. Hay instrumentos y sustancias específicas para la higiene adecuada de la dentadura y la boca. Antes de comenzar el procedimiento es necesario revisar el historial clínico del paciente. El siguiente paso es la colocación del material de protección. Posteriormente, el especialista evalúa el nivel de riesgo de enfermedades orales y motiva al paciente para una adecuada higiene bucodental.

De esta manera, informar sobre el objetivo de la profilaxis al paciente es otra buena práctica que todo profesional debe llevar a cabo. Y a continuación se coloca la copa de goma en las superficies vestibulares y linguales y el cepillo para las superficies oclusales, dando paso al procedimiento en sí.

### **Tipos de profilaxis dental**

Hay cuatro tipos principales de profilaxis dental. El especialista en odontología se encarga de determinar la más apropiada en cada caso. Sabrá las necesidades del paciente con un análisis del tejido alrededor de los dientes (periodontal) y comprobando el estado de los mismos.

**Limpieza sencilla:** Es la que se lleva a cabo cada 6 meses. Denominada profilaxis o tartrectomía, se recomienda para dentaduras y encías sanas, en pacientes con higiene dental adecuada. Consiste en la eliminación de la placa dental, sarro y manchas.

**Limpieza semiprofunda:** El especialista procede a realizarla cuando el paciente no se ha sometido a una limpieza nunca o en varios años. Al procedimiento habitual de eliminación de placa, sarro y manchas, en este caso, se une tratamiento de raspado general.

**Limpieza profunda:** Está recomendada en casos de enfermedad periodontal o movilidad dental, bolsas periodontales, halitosis o sangrado de las encías. Otras denominaciones son raspado y alisado radicular. A veces requiere anestesia y revisiones constantes del paciente.

**Tratamiento periodontal:** Se lleva a cabo tras un tratamiento de raspados o limpieza profunda. Su finalidad es mantener la enfermedad periodontal estable. Requiere revisiones y controles de la mejora de dientes y encías.

### **Técnicas en profilaxis dental**

**Limpieza Manual:** Se lleva a cabo mediante herramientas de acero inoxidable con diminutos cabezales para la limpieza de dientes y espacios interdentes. El objetivo del dentista consiste en llegar, a través del raspado, a los puntos más recónditos de las piezas dentales y las zonas entre los dientes, para suprimir el sarro supra y subgingival, incluida la base de los dientes. A continuación, se aplica una pasta profiláctica en la superficie de las encías.

**Limpieza con ultrasonidos:** Esta técnica se basa en la utilización de herramientas que se asemejan a un cepillo de dientes eléctrico. La clave está la vibración de un gancho metálico, que hace el proceso más rápido que en el caso de la limpieza manual. Se elimina el sarro y, al igual que en la técnica anterior, se aplica una pasta para pulido en la superficie de las encías. Estos procedimientos no suelen extenderse más de media hora o 45 minutos, aunque su duración exacta depende del estado del paciente. En casos de mala salud bucodental podríamos necesitar más de una sesión.

En ambas técnicas se administra al paciente una solución para enjuague, para hacer visibles las áreas de acumulación de placa. Tras esta fase de revelado debe procederse al raspado, gracias al cual se eliminan las sustancias adheridas a los dientes. A la vez, es necesario actuar sobre el posible sangrado o salivado, mediante un aspirador bucal o gasa. La profilaxis incluye también el pulido y limpieza con hilo dental. A ello se une la aplicación de flúor y revisión para una verificación de la idoneidad del trabajo.

## **Flúor**

El flúor, también conocido como "fluoruro", es un mineral que ocurre de forma natural en el suelo, el agua y el aire. Se ha demostrado que previene la caries dental. Durante las últimas décadas, se ha agregado flúor a los suministros de agua de las comunidades y a productos para el cuidado oral como la pasta de dientes y el enjuague bucal. El flúor fortalece la superficie externa dura del diente llamada esmalte. En el consultorio dental, el dentista puede aplicar gel de flúor es beneficioso tanto para los niños como para los adultos. El flúor tiene un doble mecanismo de acción: Por un lado, transforma la hidroxiapatita del esmalte en fluorapatita que es más resistente a la descalcificación. Por ello la acción tópica del flúor durante la erupción de todas las piezas dentales podría ser igual o más importante que la acción sistémica. También inhibe las reacciones de glucólisis bacteriana de la placa dental, disminuyendo la formación de ácidos (acético y butírico), mecanismo indispensable para la descomposición de la hidroxiapatita en iones de calcio, fosfato y agua.

## **Vías de administración del flúor**

El flúor puede llegar a la estructura dentaria a través de dos vías:

- Por vía sistémica: En la que los fluoruros son ingeridos y vehiculados a través del torrente circulatorio depositándose fundamentalmente a nivel óseo y en menor medida en los dientes. El máximo beneficio de esta aportación se obtiene en el periodo preeruptivo tanto en la fase de mineralización como en la de postmineralización. La administración por vía sistémica de fluoruros supone la aportación de dosis continuadas y bajas del mismo, minimizando así los riesgos de toxicidad, prácticamente inexistentes.

En base al riesgo de sufrir fluorosis existen tres grupos que deben ser tenidos en cuenta:

— De 0 a 4 años. Son muy susceptibles de presentar manchas en los primeros incisivos y molares permanentes ya que es éste el periodo donde se produce la calcificación y maduración de esos dientes (de los 15 a los 30 meses de edad). Aquí la dosificación del flúor debe ser cuidadosamente equilibrada con las necesidades de prevenir la aparición de caries en la infancia.

— De 4 a 6 años. Proceso de la calcificación y maduración de los dientes posteriores, premolares y segundos molares. Existe un alto riesgo de que se formen manchas de esmalte en dichas piezas dentarias.

— De 6 en adelante. El riesgo aquí es insignificante, a excepción de los terceros molares.

- Por vía tópica: aplicación directa del fluoruro sobre la superficie dentaria, por lo que su uso es posteruptivo. La utilización de esta modalidad puede comenzar desde el momento en que erupcionan los primeros dientes (con especial atención a su aplicación debido al control inadecuado, por parte del niño, del reflejo de deglución) y continuarse durante toda la vida, aunque lógicamente su máxima utilidad se centra en los periodos de mayor susceptibilidad a la caries (infancia y primera adolescencia, embarazo, diabetes).

### **2.1.2 Sellantes de fosas y fisuras**

Los sellantes son materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio aplicados en la superficie oclusal del diente, cubriendo las fosas y fisuras que son susceptibles a la caries dental. Los sellantes también están indicados para lesiones de caries que no han avanzado a la dentina de las superficies oclusales de molares permanentes, premolares y molares temporales. Se ha encontrado que el uso de sellantes para caries incipiente está asociado con una reducción en los recuentos de bacterias.

Existen diferentes materiales para ser utilizados como sellantes, tales como: cianocrilatos, policarboxilatos, poliuretanos, diacrilatos, dimetacrilatos de uretano, sellantes

convencionales, sellantes convencionales con flúor, cementos de ionómero de vidrio (utilizados como sellante tienen el beneficio adicional de liberación de fluoruro a partir del material restaurador) y resinas híbridas o fluidas (son una opción adecuada cuando la preparación ultraconservadora tiene dimensiones cavitarias que exceden las indicaciones de un sellante convencional), los más utilizados son los de resina y los cementos de ionómero de vidrio.

Se ha comprobado que los sellantes de fosas y fisuras, ampliamente utilizados en programas comunitarios de control de caries, son uno de los materiales más efectivos para este fin. Su importancia se debe a que las superficies oclusales de los molares son especialmente susceptibles a la acumulación de placa bacteriana y al consecuente desarrollo de caries, debido a su irregular anatomía. Los sellantes actúan eliminando esta irregularidad, lo que dificulta la adhesión bacteriana y facilita la higiene debido a que estas áreas son difíciles de limpiar o casi imposible ya que son microscópicamente pequeñas y el

#### Requisitos del Sellante

El material debe ser capaz de fluir penetrando en el surco, las fosas y las fisuras. Una vez que el líquido ha llenado el espacio es fundamental que se transforme en un sólido ya que debe quedar en él y en contacto con el medio bucal, capacidad de retención sin manipulación irreversible del esmalte, buena penetración en el surco, estabilidad dimensional y deseable acción cariostática.

#### Indicaciones de los Sellantes

- Dientes con morfología oclusal susceptible a la caries.
- Momento ideal para colocar un sellante, dientes sanos o con caries incipiente limitada a esmalte.
- En pacientes que puedan ser controlados.<sup>10</sup>
- Primeros molares permanentes: de 6-10 años
- Segundos molares permanentes: de 11-15 años.
- Premolares en dentición de moderado y alto riesgo de caries.
- Molares temporales en dentición primaria de alto riesgo. <sup>10</sup>

#### Contraindicaciones de los Sellantes

- En molares o premolares con caries clínica.
- En dientes con caries interproximal.

El cierre de las fosas y las fisuras de las superficies dentarias por medio de sustancias adhesivas que luego permanecen firmemente unidas al esmalte constituye un

procedimiento preventivo y terapéutico de extraordinario valor, aunque una de las objeciones es la duda sobre la capacidad de retención del sellador.

Los sellantes tienen 3 efectos preventivos fundamentales:

1) obturan mecánicamente las fosas y fisuras con una resina resistente a los ácidos; 2) al obturar las fosas y fisuras suprimen el hábitat de los *Streptococcus mutans* y otros microorganismos y 3) facilita la limpieza de las fosas y fisuras mediante métodos físicos como el cepillado dental y la masticación. El principal factor a tener en cuenta para la aplicación de un sellador es el diagnóstico del estado de salud de las fosas y fisuras que se pretenden cerrar. Esto es bastante difícil de realizar clínicamente, porque el diámetro promedio de las fisuras en su parte profunda es de 25 mm a 50 mm, por lo que queda fuera del alcance de la exploración del diente con un explorador, cuyo diámetro en la punta, en el mejor de los casos, es de 75 µm a 100 µm. Además, existen varios tipos de surcos: en forma de U o de V, de Y y de T invertida.

En algunos casos, la aplicación de colorantes que detectan la presencia de tejido cariado puede ayudar a establecer el diagnóstico correcto.

La técnica es simple y económica. La retención del sellador es variable y depende de varios factores: profundidad de los surcos, técnica utilizada, tipo de material, atrición, etc. Se la puede estimar en un promedio de 4 a 6 años. No obstante, aunque se caiga parte del sellador, no siempre se produce caries en estos elementos dentarios.

En relación a la técnica de colocación de sellantes, la condición más importante para lograr la adhesión es un aislamiento adecuado y un grabado satisfactorio. En caso de detectar fisuras con anatomías muy estrechas, se puede realizar una pequeña ameloplastia con fresa redonda ½ para aumentar la superficie de grabado ácido.

## **2.2 Educación en Salud**

### **2.2.1 Charlas educativas a niños en edad escolar**

Sonreír, hablar, comer o beber son acciones que se consiguen gracias a una de las partes más pequeñas de nuestra anatomía: la boca. La cavidad oral está compuesta a su vez, de muchas otras partes cada una con sus características y funciones propias, que trabajan de forma conjunta. Es lo que se conoce como anatomía dental.

La anatomía dental es una de las partes de nuestro organismo encargado de estudiar el sistema dentario, su función, morfología, características, estructura y movimiento de cada pieza dental de forma individual y/o en relación con otros dientes. La fisiología dental o

función de los dientes, llamada también oclusión, se encarga, además de analizar, la forma, posición, número y el desarrollo de los dientes de las personas, incluido los arcos dentarios.

### **Las diferentes partes del diente**

Los dientes son unos órganos duros gracias a su composición de calcio y fósforo, que están enclavados en los alveolos de los huesos maxilares gracias a un tejido que se llama ligamento periodontal. El diente tiene una parte visible y otra que no lo es. La parte visible en la boca está formada por la corona, que es dura y fuerte. Luego está el esmalte, la dentina y el cemento que también son sustancias duras y la parte blanda, que constituye la pulpa dentaria.

- La Corona: Cuando abrimos la boca, lo que se ve es la corona. La forma de esa corona es lo que determina la función del diente. Es decir, las piezas más afiladas sirven para cortar el alimento y las más planas son para moler la comida que entra en la boca.
- Esmalte: Es la parte externa del diente y el tejido más duro de nuestro organismo, gracias a la hidroxiapatita, el mineral más duro del cuerpo humano. Pero a pesar de su dureza, es muy frágil y debe cuidarse porque no se regenera. El esmalte es traslúcido e insensible al dolor, ya que no tiene terminaciones nerviosas.
- Raíz: Es la parte del diente que se inserta en el hueso y forma las dos terceras partes de la pieza dental. No es visible porque se encuentra por debajo de la línea de la encía. Cada diente puede tener entre una y tres raíces dependiendo del tipo de pieza dental.
- Dentina: Es la capa del diente que está justo debajo del esmalte y la responsable del color del diente. Tiene varias propiedades, como la dureza, permeabilidad, radiopacidad, translucidez, elasticidad y, como ya hemos señalado, el color. Es muy sensible a las temperaturas. La función principal de la dentina es soportar el esmalte y de transmitir los impulsos desde la raíz a la pulpa dental o al nervio del diente.
- Pulpa: Debajo de la dentina se encuentra la pulpa. Está formada por un tejido blando y suave que contiene el sistema nervioso y los vasos sanguíneos. Su principal función es proporcionar vitalidad al diente y, como protector, responde a estímulos como la temperatura, (frío o calor), presión o al dolor cuando se produce una caries. Cuando la pulpa dental se inflama es dolorosa.
- Borde de la encía: Es la línea que hay entre los dientes y las encías. Esta mucosa protege los dientes de posibles microorganismos o bacterias que habitan en nuestra boca. El color de las encías indica el estado de salud de nuestra boca. Lo ideal es que presenten un color rosáceo pálido. Justamente es el sitio donde se acumula el sarro y la placa bacteriana si no llevamos a cabo una correcta higiene bucal, incluido el hilo dental. Y puede aparecer gingivitis u otras enfermedades de las encías.

## **Clasificación de los dientes y sus funciones**

Cada uno de los dientes tiene una función distinta, según su forma. Pero, de forma general se puede clasificar en dos:

Los dientes molares se encargan de la función masticatoria, la trituración de los alimentos y con la ayuda de la saliva la formación del bolo alimenticio.

Los dientes caninos e incisivos son los encargados de la función fonética, estética y corte de alimentos.

## **Tipos de dentición**

- Dentición decidua, también denominada “dientes de leche”, está formada por 20 dientes que erupcionan (aproximadamente) desde los 8 meses de edad hasta los 29 meses de edad (el niño a esa edad debe tener 4 incisivos, 2 caninos y 4 molares por arcada, dando un total de 20 piezas dentarias en boca).
- Dentición mixta, es el periodo de transición entre las denticiones decidua y permanente; su importancia radica en que cada pieza decidua asegura el espacio para la erupción de la pieza permanente, motivo por el cual debemos cuidar y preservar los dientes deciduos hasta que los dientes permanentes erupcionen naturalmente.
- Dentición permanente, está formada por 32 dientes (16 piezas dentarias por arcada: 4 incisivos, 2 caninos, 4 premolares y 6 molares). Con la erupción de la 2da molar permanente se completa la dentición permanente (sin considerar la 3ra molar, que debe erupcionar en condiciones ideales entre los 18 y 25 años de edad).

## **Técnica de cepillado para niños: paso a paso**

El cepillado correcto de los dientes de los niños se debe hacer después de cada comida, asegurando una duración entre 2 y 3 minutos para una higiene completa. Hasta que los niños sean capaces de hacerlo por ellos mismos, los padres pueden ayudarles, supervisando a los pequeños.

- a. Aplicar pasta de dientes en el cepillo: Comenzamos aplicando una pequeña cantidad de dentífrico infantil. La cantidad sería la correspondiente a un grano de arroz para niños menores de 3 años y, a partir de los 3 años, utilizar una cantidad de pasta dentífrica equivalente al tamaño de un guisante.
- b. Cepillado de la cara anterior de los dientes: El cepillado dental comienza por la parte más externa de los dientes, haciendo movimientos de arriba abajo desde los dientes

anteriores en dirección a los dientes posteriores. Este paso debe repetirse en ambos lados de las filas dentales, tanto en los dientes de arriba como en los de abajo.

- c. Cepillado de la cara posterior de los dientes: Una vez que se ha limpiado la cara anterior, seguimos con la cara posterior de los dientes, cepillándose desde dentro hacia fuera. Se cubren ambas arcadas dentales haciendo movimientos de vaivén desde las muelas hasta los dientes delanteros.
- d. Cepillado de la superficie de masticación: comenzando con movimientos circulares para retirar todos los restos de comida, y, terminando con movimientos de vaivén desde las piezas posteriores hacia las anteriores.
- e. Uso de otros productos de higiene oral: Para completar una correcta higiene bucal, los niños pueden utilizar otros productos específicos de higiene oral como colutorios, seda dental o cepillos interdentales. El uso de estos, a edades tempranas, debe ser siempre supervisado por un adulto.

Las charlas se impartieron a todos los niños que asistieron a lo largo de los días de atención odontológica correspondiente al EPS en el puesto de salud de San José Chiquilajá; en las cuales se les brindó la información anterior, así como atención personalizada en cuanto a dudas y preguntas.



Educación sobre salud oral constante a madres embarazadas.

Fotografía tomada por Rony Macario

### **2.2.2. Charlas a mujeres embarazadas**

Durante el embarazo, las mujeres pueden tener mayor riesgo de desarrollar caries porque comen con más frecuencia para evitar la náusea. La caries se puede prevenir en un 100 por ciento. Sin embargo, si no se le trata, la caries puede causar dolor de dientes y puede causarle la pérdida del diente

Una pauta que deberían seguir las mujeres embarazadas es acudir al dentista para llevar a cabo un buen chequeo de la salud dental y mantener una estricta higiene bucodental, puesto que durante este periodo son comunes los dolores de dientes y el deterioro del esmalte.

El embarazo puede deteriorar los dientes por diferentes causas:

- El ácido del vómito que puede ser frecuente, sobre todo durante los primeros meses de embarazo desgasta el esmalte, aumenta el riesgo de caries y ocasiona una mayor sensibilidad dental.
- Durante el embarazo los niveles hormonales aumentan, hay un mayor riesgo sanguíneo en el cuerpo y más producción de ácido en la boca.
- La xerostomía o boca seca también es común durante el embarazo debido a los cambios hormonales y la toma de determinados medicamentos, como antiespasmódicos, antidepresivos o antihistamínicos.
- La gingivitis es otro problema frecuente que explica por qué el embarazo puede deteriorar los dientes. Al igual que en los casos anteriores, se debe en gran medida a los cambios vasculares y hormonales que tienen lugar, además de la acumulación de placa bacteriana, dando lugar a una fuerte respuesta inflamatoria. Suele desaparecer después del parto, pero es importante tenerla bajo control para evitar el deterioro de encías y dientes.

La combinación de estos problemas eleva el riesgo de padecer enfermedades como las caries, que los dientes se aflojen o que aparezcan daños en las encías. Cuidar la salud oral es importante tanto para los dientes y encías, como para la salud general y el adecuado desarrollo del embarazo. Las enfermedades de las encías pueden provocar un parto prematuro y bajo peso al nacer. Además, existe la posibilidad de que la madre transfiera bacterias al niño por la saliva (en este sentido siempre es conveniente que no introduzca en la boca el chupete o cubiertos que vaya a utilizar después el recién nacido).

Por todo lo anterior es fundamental que extremar medidas de cuidado bucal como las siguientes:

- Cepíllarse los dientes al menos dos veces al día y usa hilo dental por las noches.
- Visita al menos una vez al dentista durante el embarazo para determinar si existe algún problema bucodental y a partir de ahí establecer con detalle el tratamiento o los cuidados que debes seguir.
- De preferencia asegurarse de tener unos dientes y encías sanos antes del embarazo
- Acudir a las revisiones periódicas en la consulta del dentista
- Utilizar un cepillo de dientes con filamentos suaves e incluir el uso del hilo dental con cuidado para evitar dañar los delicados tejidos gingivales Utilice una pasta dentífrica antigingivitis/antiplaca dos veces al día y use el hilo dental una vez al día
- Realizar enjuagues con un enjuague bucal antigingivitis/antiplaca sin alcohol
- Enjuágarse la boca tras un episodio de náuseas del embarazo para evitar que los ácidos afecten a sus dientes y encías
- Mantener una alimentación sana con mucho calcio, fósforo, proteínas y vitaminas A, C y D. Consulte con su médico sobre la necesidad de tomar complementos vitamínicos.



Charlas informativas sobre higiene oral a mujeres embarazadas.

Fotografía tomada por: Rony Macario.

### **Gingivitis del embarazo**

La causa de la gingivitis del embarazo es un aumento de la progesterona, que puede contribuir a aumentar el flujo sanguíneo a los tejidos de las encías, lo cual puede provocar que estén más sensibles, hinchadas y sangren con mayor facilidad durante el cepillado o el

uso del hilo dental. Estos cambios hormonales favorecen el crecimiento de algunas bacterias que provocan la gingivitis y pueden hacer que el tejido gingival esté más sensible. Aunque la gingivitis del embarazo puede aparecer en cualquier momento entre el segundo y el octavo mes de embarazo, suele ser más intensa durante el segundo trimestre.

A veces se forma un bulto rojo o una “hiperplasia” en las encías, en general cerca de los incisivos superiores. Este bulto es conocido como “tumor del embarazo” y no es canceroso ni contagioso, la mayoría de estos bultos desaparecen tras el parto. Entre un 60 y un 70 % de mujeres padecen gingivitis del embarazo.

El tratamiento de la gingivitis del embarazo es importante para que no se transforme en una forma más grave de enfermedad periodontal, conocida como periodontitis. La periodontitis puede provocar graves problemas de salud bucal que pueden requerir una intervención quirúrgica o pueden acabar suponiendo la pérdida de piezas dentales.

Tanto su salud general como la de su bebé pueden verse afectadas por el estado de sus dientes y encías. Existen investigaciones que han demostrado que existe una relación entre una salud gingival deficiente y un parto prematuro.

Lo más importante que puede hacer para evitar los problemas relacionados con la gingivitis del embarazo es mantener un control de la placa. Es esencial tener unos buenos hábitos de cuidado en casa para una correcta eliminación de la placa incluso antes de estar embarazada, elegir una pasta dentífrica y un enjuague bucal específicos para la placa y la gingivitis.

Se proporcionaron los temas expuestos anteriormente, además de la importancia de la nutrición durante el embarazo para el correcto desarrollo de los dientes del bebe, así como su posterior cuidado y cronología de erupción.

### **2.3 Atención Clínica Integral**

La odontología integral trata a la persona como un ser único y completo, donde se debe tomar en cuenta factores tanto médicos como odontológicos, para poder ofrecer un tratamiento global y personalizado; es decir ofrecer un tratamiento Integral, es una manera de abordar la odontología que se encarga de diagnosticar, tratar y prevenir enfermedades bucales de manera especial entendiendo que cada paciente es único y, por ende, necesita un tratamiento enfocado en sus necesidades.

Todos estos aspectos fueron tomados en cuenta en la atención odontológica brindada a cada uno de los pacientes tratados durante el periodo correspondiente al Ejercicio Profesional Supervisado dentro del puesto de salud de San José Chiquilajá.

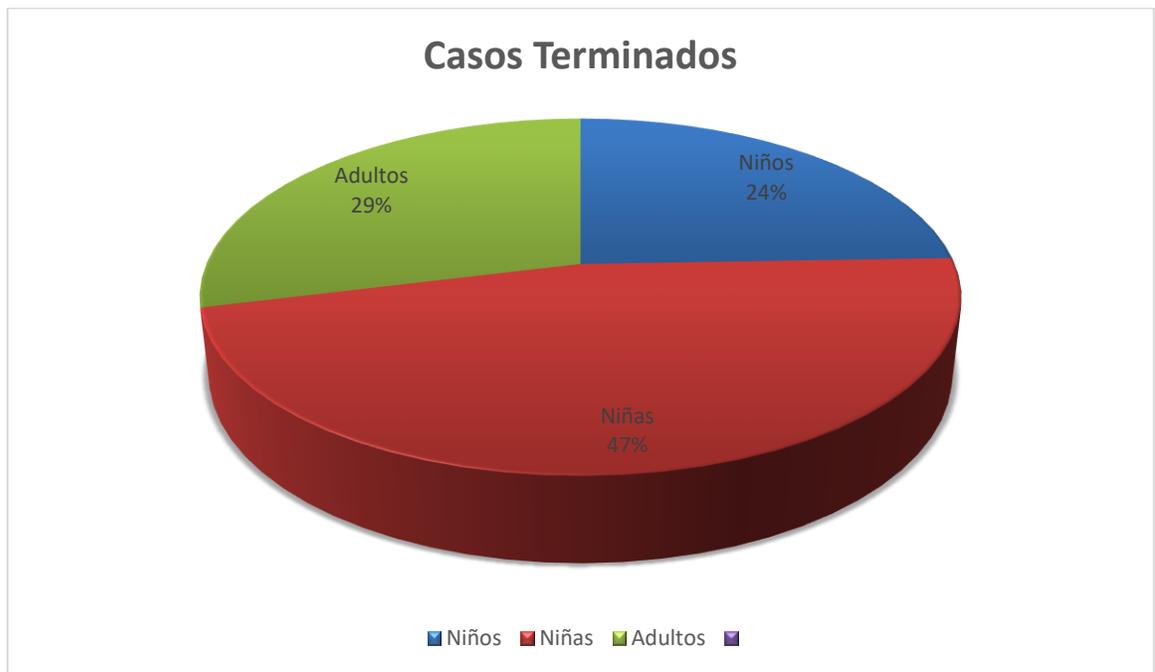
Tomando en cuenta brindar principalmente principios:

- Odontología Preventiva donde se trata de prevenir justamente la enfermedad buco-dental y atacar eficazmente la enfermedad más común del ser humano que es la caries dental, recomienda un cepillado correcto, el uso del hilo dental periódicamente, y una pasta dental adecuada; y complementar con enjuague dependiendo de cada caso y acudir periódicamente a recibir atención odontológica profesional.
- Operatoria o Restaurativa realizando las intervenciones necesarias sobre dientes naturales y sus tejidos blandos adyacentes realizadas para su conservación o para la curación de las enfermedades dentales en base a las necesidades de cada paciente, el estado de los dientes y de manera muy oportuna adecuando dichos tratamiento a manera de buscar el mayor beneficio en el paciente con consideración a sus situación socioeconómica, idiosincrasia y cultural; con el objetivo de devolver al diente su equilibrio biológico, integridad estructural, funcional y estética.
- Periodoncia: esta es una especialidad médico-quirúrgica odontológica que estudia la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos que dan soporte a los órganos dentarios (encía, ligamento periodontal, cemento radicular y hueso alveolar) y a los substitutos implantados. Por lo que trata la gingivitis y la periodontitis.
- Odontopediatría es la especialidad que trata a los niños, recién nacidos, algunos adolescentes, y personal con condiciones especiales. Adecuando tratamientos con de salvaguardar las piezas dentales en base a las edades de los niños y las condiciones anatómicas y funcionales de manera individual.

En el empleo y desarrollo de estos aspectos se realizaron tratamientos como: profilaxis dentales, detartrajes, sellantes de fosas y fisuras, aplicaciones tópicas de flúor, amalgamas, resinas, extracciones dentales. Todos en horario de 7:00 a 13:00 horas, iniciando con un examen extra e intra oral a manera de llegar al diagnóstico correcto y así mismo al plan de tratamiento adecuado en cada caso. Información que fue dada oportunamente a los padres de familia y encargados para contar con su consentimiento para la ejecución del plan de tratamiento; y en el caso de los pacientes adultos, pacientes embarazadas y adultos mayores empleando la misma mecánica para que el paciente cuente con la información necesaria para desarrollar su tratamiento. En todos los casos se realizó una ficha clínica en cuyo contenido incluyo datos personales del paciente, historia médica y odontológica, examen clínico, diagnostico, plan de tratamiento y área de control de los mismos.

### 2.3.1. Presentación de resultados

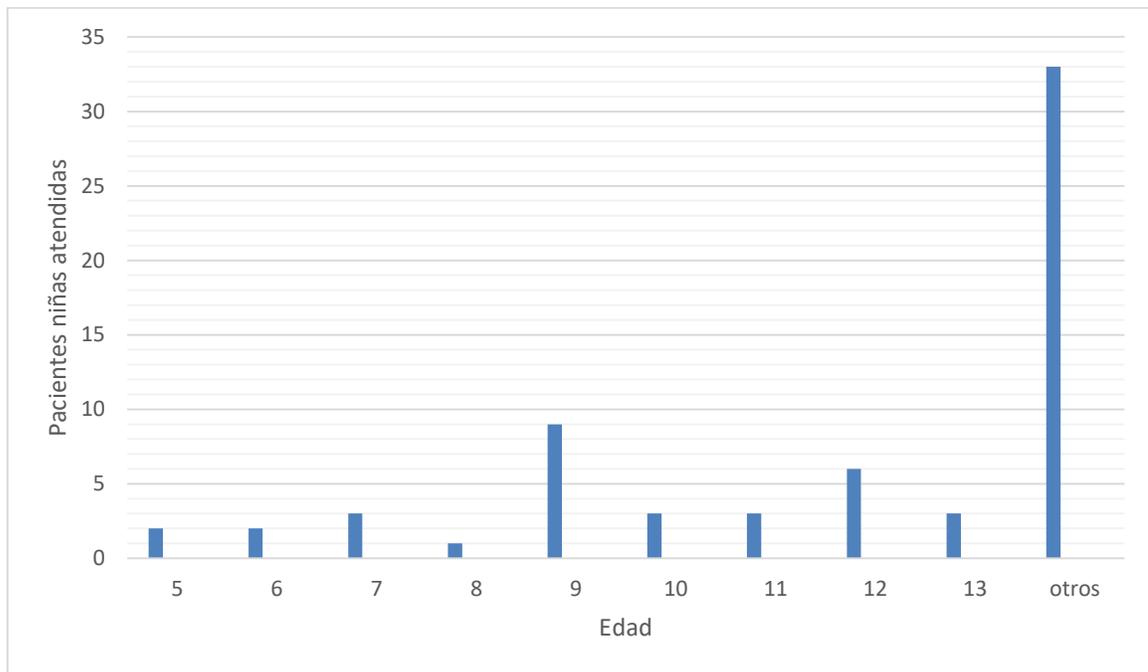
Casos Terminados		Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Niños			6	3	2
Niñas		5	5	8	3
Adultos			7	3	3
Total			18	14	8



#### Descripción:

En el total de casos terminados se trataron más niñas en relación a las otras categorías representando el 47% de la totalidad de la población; el 24% representa a los niños atendidos y el 29% a los adultos atendidos. Con lo que en conjunto representan 40 casos concluidos, es decir el 100%.

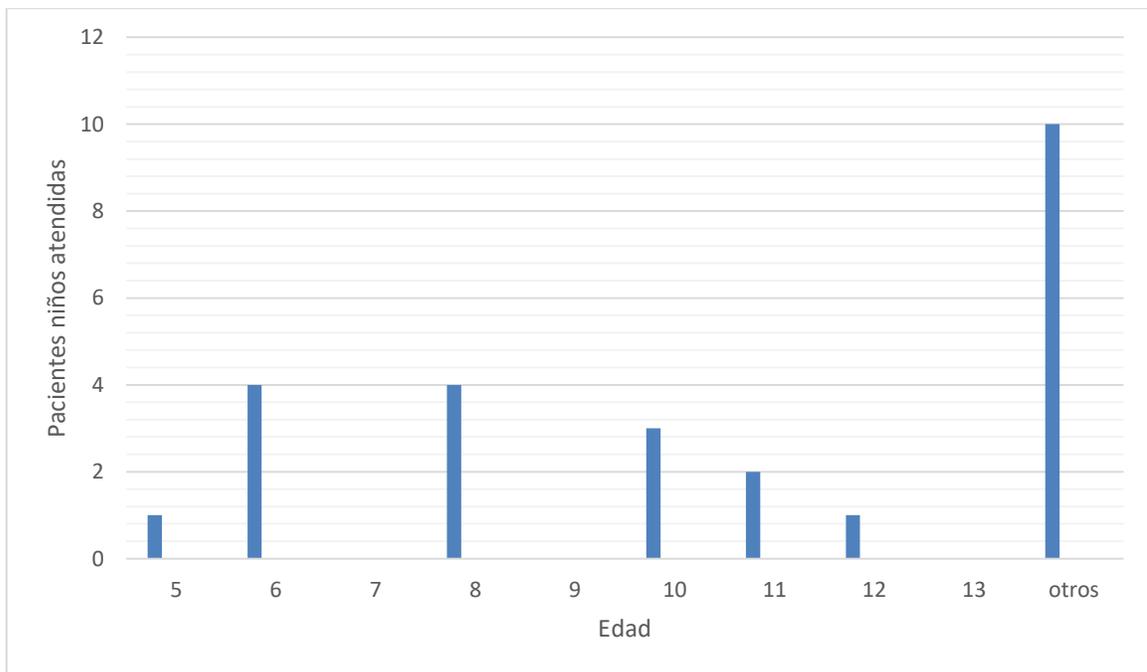
Niñas atendidas por edad					
Edad	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
5					2
6					2
7			2	1	3
8				1	1
9	2	5	2		9
10	1		2		3
11		2	1		3
12	1	1	2	2	6
13	2	1			3
otros	23	4	6		33
Total	29	13	15	7	65



**Descripción:**

De la totalidad de las niñas atendidas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la mayoría de las mismas se encontraban en la categoría de otras edades, y la edad de 8 años fue la categoría de menor frecuencia de atención odontológica.

Niños atendidos por edad					
Edad	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
5			1		1
6			3	1	4
7					
8		1	1	2	4
9					
10		2	1		3
11		2			2
12		1			1
13					
otros	1	7		2	10
Total	1	13	6	5	25



**Descripción:**

De la totalidad de los niños atendidos durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la mayoría de los mismos se encontraban en la categoría de otras edades.

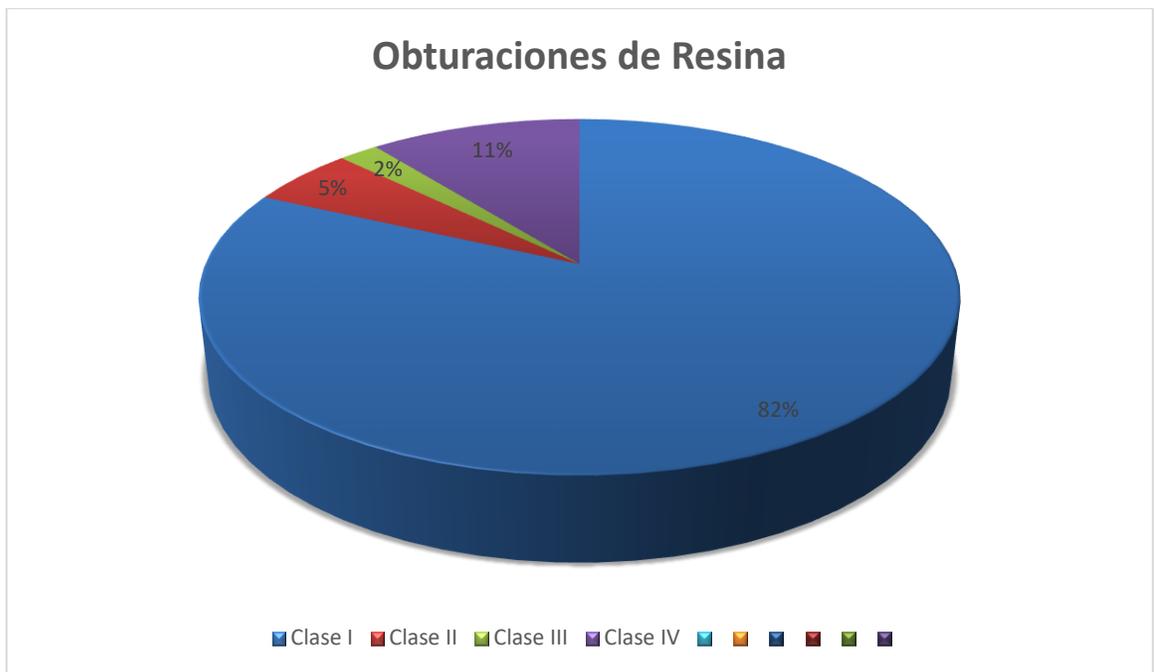
Obturación de Amalgamas					
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Clase I	12		3		15
Clase II				1	1



**Descripción:**

De la totalidad de las obturaciones de amalgama realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la mayoría de las mismas fueron clase I.

Obturación de Resina					
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Clase I	27	60	20	15	122
Clase II		1	3	4	8
Clase III		1	1	1	3
Clase IV	5	7	3	1	16



**Descripción:**

De la totalidad de las obturaciones de resina realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la mayoría de las mismas fueron clase I.

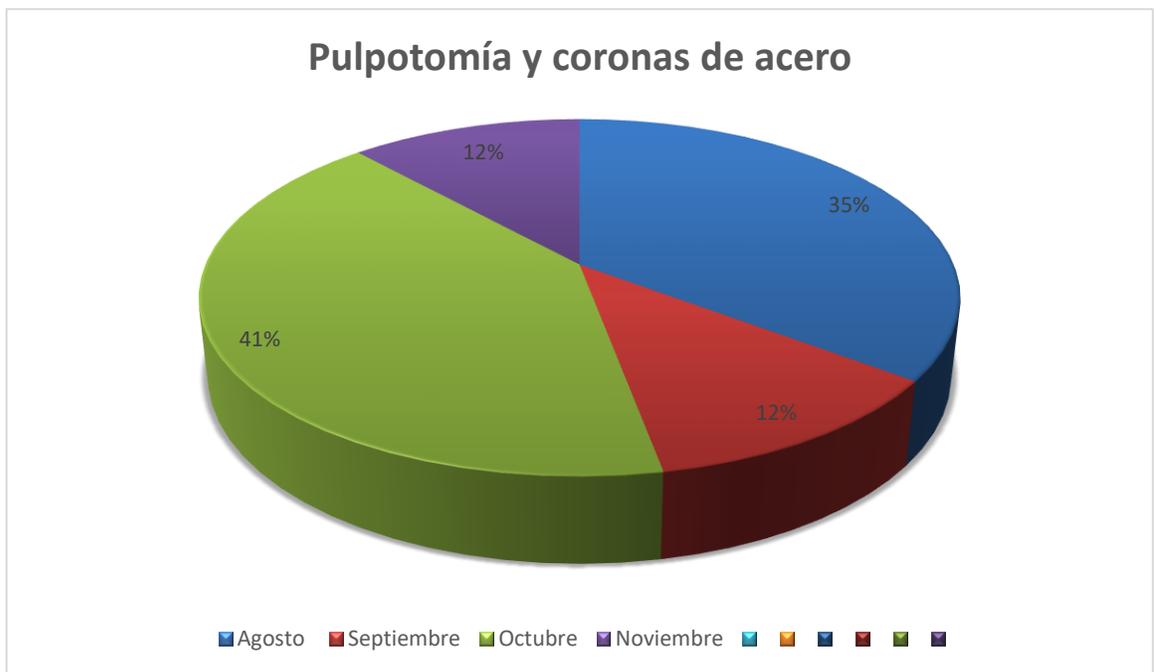
Exodoncia preliminares					
Pieza	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Centrales superiores					
Centrales inferiores					
Laterales superiores					
Laterales inferiores					
Caninos superiores	2				2
Caninos inferiores	2				2
1ra. Molar superior	3	6	3		12
1ra. Molar inferior	1	2	2	2	7
2da. Molar superior	2	6			8
2da. Molar inferior		3		1	4
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>35</b>



**Descripción:**

De la totalidad de las exodoncias realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la pieza que se retiraron con mayor frecuencia fue la primera molar superior.

Pulpotomía y Coronas de Acero					
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Pulpotomía	6	2	7	2	17
Corona de Acero	6	2	7	2	17



**Descripción:**

De la totalidad de las pulpotomías y colocación de coronas de acero realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja el mes que más se colocaron con el 41% fue octubre.

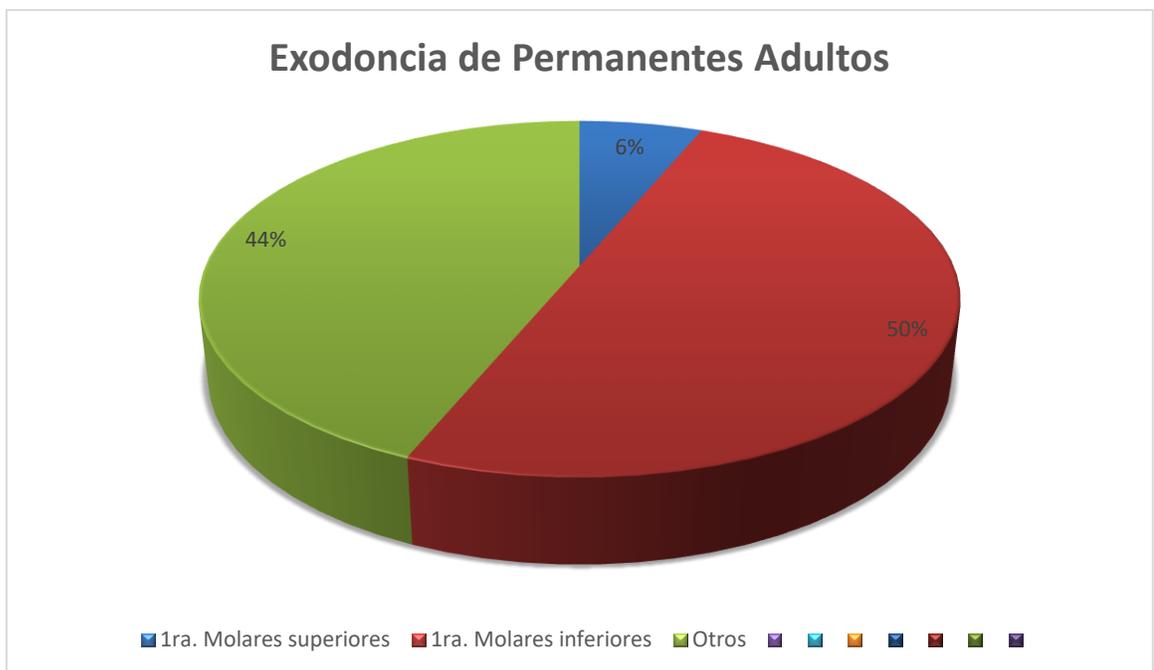
Tratamientos Preventivos					
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Profilaxis niños	10	20	17	10	57
Aplicación tópica de flúor niños	10	20	17	10	57
Sellante de fosas y fisuras	4	24	25	12	65
Profilaxis adulto	11	10	5	3	29



**Descripción:**

De la totalidad de tratamientos preventivos realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja los tratamientos que se realizaron con mayor frecuencia fueron la profilaxis y aplicación tópica de flúor en niños.

Exodoncia permanentes					
Pieza	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
1ra. Molares superiores		1			1
1ra. Molares inferiores	1	2	2	3	8
Otros		1	2	4	7



**Descripción:**

De la totalidad de las exodoncias realizadas durante el desarrollo del EPS en clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja la pieza que se retiraron con mayor frecuencia fue la primera molar superior.

## 2.4 Administración de Consultorio

Para la administración de una empresa o en este caso una clínica dental se debe tomar en cuenta aspectos sociales y técnicos relacionados con la planificación, organización, dirección y control de la misma, mediante la optimización de recursos financieros, tecnológicos y humanos.

Planificar es el principal proceso que comienza con la visión que se tiene para dirigir y fijar objetivos, estrategias y políticas organizacionales. Tomando en cuenta aspectos actualizados en relación a los cambios continuos generados por factores sociales, políticos, climáticos, económicos, tecnológicos, que pudieran generar eventos.

Organizar implica desarrollar el esquema organizativo definiendo responsabilidades y obligaciones; con esquemas cronológicos de tratamientos, actividades, horarios, etc. Controlar en la medida posible el desempeño del equipo y personal de manera que se puedan detectar los errores y tomar las medidas necesarias para corregirlos.

Para el cumplimiento de determinada organización y metas establecidas se trabajó la parte administrativa con los siguientes elementos:

- Fichas clínicas: recolectando una parte informática que describa los datos personales del paciente, motivo de consulta, historia médica y odontológica, hallazgos clínicos, diagnóstico, plan de tratamiento sugerido y control de tratamientos realizados con fechas del mismo.
- Consentimiento informado para tratamiento dental en niños, incluido dentro de la ficha clínica del niño con datos del padre madre o encargado.
- Bitácora personal: conteniendo control de cantidad de pacientes, datos de los pacientes y tratamientos realizados a diario.
- SIGSA: registro diario de pacientes asistentes a clínica de odontología, reglamentario por el ministerio de salud, en el cual se incluyen datos personales del paciente y el tratamiento realizado para posteriormente ser digitado al puesto de salud para control de datos del sistema del puesto de salud de San José Chiquilajá.

Para el desarrollo de la parte clínica se utilizaron los siguientes recursos:

- Equipo e instalaciones de clínica odontológica del puesto de salud San José Chiquilajá.
- Materiales proporcionados por universidad Mesoamericana como parte del proyecto de EPS 2021; además de los propios del estudiante.
- Equipo e instrumental personal del estudiante.

La parte clínica fue llevada a cabo con los pacientes asistentes al puesto de salud de San José Chiquilaja en horario de 7:00 a 13:00 horas; atendiendo pacientes niños, adultos, mujeres embarazadas y adultos de tercera edad. Llevando a cabo exodoncias, restauraciones de resina y amalgama, sellantes de fosas y fisuras, entre otros y profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor a todos los pacientes. Atendiendo a cada paciente en base a sus necesidades y optimizando todos los recursos aquí mencionados en beneficio de la comunidad de San José Chiquilajá.

## **2.5 Capacitación al personal auxiliar**

Se realizaron charlas informativas sobre higiene dental, enfermedades gingivales y dentales, tratamientos, desarrollo cronológico dental, nutrición; dirigidas a personal auxiliar del puesto de salud de San José Chiquilaja.

## **3. PROYECTO**

Donación de encerres para clínica odontológica del puesto de salud de San José Chiquilaja

### **3.1 Introducción**

Desarrollo de actividades en beneficio de la comunidad, mayor efectividad cuando se posee mayor equipo y mobiliario para el desarrollo de la misma; por lo que es importante contar con el equipo básico para brindar atención odontológica siendo el mayor objetivo el ayudar a la comunidad de Chiquilaja de Quetzaltenango para poder brindar asistencia a personas de escasos recursos o que por cuestiones de distancia y recursos sea de su preferencia recibir atención odontológica en su localidad.

### **3.2 Justificación**

Guatemala es un país que cuenta con muy poca infraestructura y presupuesto limitado asignado para salud pública, por lo que los puestos de salud se encuentran en situaciones precarias lo que dificulta brindar servicios en condiciones dignas, así como de calidad a los pacientes; para mejorar esta situación se tomó la decisión de complementar los insumos de la clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja, Quetzaltenango.

### **3.3 Objetivos**

- Brindar servicios odontológicos de calidad a los pacientes.
- Brindar apoyo para el mejoramiento de la clínica odontológica del puesto de salud de San José Chiquilaja Quetzaltenango.

- Ayudar a que familias que no tenían acceso a los servicios odontológicos los puedan tener a su alcance y disposición.

- Mejorar los insumos básicos, para brindar al paciente atención digna y cómoda en sus tratamientos dentales.

### **3.4 Metodología**

Se realizaron charlas relacionadas a la higiene oral dirigidas a niños de edad escolar, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad para el mayor cuidado de su higiene oral; en las que se incluyeron temas como nutrición, técnica de cepillado, enfermedad de las encías, caries dental y tratamientos dentales.

Se realizó un proyecto en el cual se busca el mejoramiento de los insumos básicos con el cual se cuenta en el puesto de salud, con lo que se equipó con un dispensador de agua, garrafón de agua y un espejo con marco de madera; así como colaboración económica para adquirir un microondas para uso del personal del puesto de salud.

Brindar tratamientos gratuitos a niños de edad escolar, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad.

### **3.5 Cronograma de actividades**

- Inicio de programa de EPS puesto de salud Chiquilajá lunes 2 de agosto del 2021
- Realización de la primera charla 1 de octubre del 2021
- Realización de la segunda charla 14 de octubre del 2021
- Realización de tercera charla 27 de octubre del 2021
- Realización de proyecto 29 de octubre de 2021

### **3.6 Recursos**

Los tratamientos odontológicos fueron realizados con los materiales brindados por la Universidad Mesoamericana.

El equipo necesario, así como los enceres para la clínica, y los elementos e instrumentos para brindar las charlas fueron donados por mi persona.

### 3.7 Resultados

La entrega de la base dispensadora de agua y el garrafón de agua purificada y el espejo fueron entregados y colocados en la clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja el 21 de octubre de 2021 con presencia de las autoridades del puesto de salud.



Colaboración remodelación y pintura de áreas específicas del puesto de salud de San José Chiquilaja.

Fotografía tomada por: Rony Macario.



Donativo a clínica dental del puesto de salud San José Chiquilaja.

Fotografía tomada por: Rony Macario.

Wlay

AGENCIA NAVY SANTA MARÍA  
AGENCIAS NAVY S. A.  
AVENIDA LAS AMÉRICAS ZONA 3 CONDADO SANTA MARÍA AREA 3  
Guatemala, Guatemala  
OFICINA CENTRAL EN CALLE 1-A ZONA 11 COLONIA MARITIMA  
PRY: 2421 3777 Guatemala, C.A.  
WWW.NAVY.SA

Folio 1 de 1  
FEEL  
Documento Tributario Electrónico  
FACTURA  
Serie: 07CAR08A Número: 1330373147

Nombre de Facturación Electrónica  
077000  
Fecha: 2021-09-22

NET: 04336KX  
NOMBRE: FRISOLA GONZALEZ  
DIRECCION: CIUDAD  
NEI: 3376165  
TELEFONO: 8623774  
CORREO:

AL VENDEDOR	CANT	DESCRIPCION	PRECIO U.	DESCUENTO	TOTAL
02065	1	REFRIGERADOR HORNOS REVESTIDO	0 630.00	0 0.00	0 630.00

TOTAL EN LETRAS: SEISCIENTOS TREINTAYTRES DOLARES EXACTOS  
Suma a pagar ESTIMADA: \$630.00

Agente de Recaudación del IVA

VENDEDOR: *[Firma]*  
NO ATENDEREMOS NINGUN RECLAMO SIN LA PRESENTACION DE ESTA FACTURA.  
AGENTE CONFORME: *[Firma]*

CERTIFICADOR: FEEL S.A. NEI: 133037317

FEEL  
Factura Electrónica

ESCAMBA EL COCODO QR

Autorización: 07CAR08A-003F-4038-A400-07-AD-00000008  
Fecha Caducidad: 2021-09-22T16:10:26-06:00

Factura por compra de aparato de microondas para uso de personal del puesto de salud San José Chiquilaja

### **3.8 Limitantes**

- No hay una adecuada educación de higiene en salud oral.
- Centro de atención con escaso equipo.
- Un solo puesto de salud debe de suplir las necesidades de toda una comunidad.
- Escases de tiempo para tratar a la mayoría de los pacientes del sector.
- Desconocimiento de parte de los padres sobre la importancia de la conservación de adecuada salud oral de sus hijos.
- Disponibilidad de recursos económicos para el equipamiento ideal para la clínica dental de puesto de salud.

### **3.9 Análisis y evaluación del proyecto**

El brindar charlas educacionales informativas favorece la realización de tratamientos preventivos más que tratamientos de extracción, favorece a la realización de consultas dentales a un adecuado tiempo antes de realizar tratamientos definitivos que puedan afectar la salud oral del niño; salvaguardar la salud bucal de las pacientes embarazadas debido a los cambios hormonales que pudiesen afectar durante el embarazo, así como el cuidado posterior sobre su salud oral.

## **4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

De lunes a viernes en horario de 7:00 a 13:00 horas, se atendió a todos los pacientes asistentes a la clínica dental del puesto de salud de San José Chiquilaja; así mismo fueron asignadas citas para recibir y darle seguimiento al tratamiento recomendado. Proporcionando atención en servicios odontológicos a niños, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas.

## 5. E.Grafia

- Profilaxis dental, (octubre 2021) En línea. Disponible en <https://atheneainstitute.com/profesional-la-profilaxis-dental/>
- Salud dental y flúor dental. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/fluor-y-salud-dental/informacion-adicional>
- Flúor de uso dental. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <https://gacetadental.com/2011/09/el-flor-pros-y-contras-25531/>
- Indicaciones de sellantes de fosas y fisuras. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/5440/1/T2661.pdf>
- Anatomía dental. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <https://www.clinicadentalsoriavizcaino.es/anatomia-dental/>
- Embarazo y salud dental. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <https://centrovillanueva.com/embarazo-puede-deteriorar-dientes/>
- Embarazo y enfermedades dentales. (octubre 2021) En línea. Disponible en. <https://www.dentalcare.com.mx/es-mx/educacion-al-paciente/materiales-de-educacion-al-paciente/gingivitis-del-embarazo>