

Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Odontología



**Informe Final del Programa de atención odontológica en Servicios Comunitarios,
Centro de Salud de Salcajá, Quetzaltenango, julio a octubre de 2022**

Fabiola Guadalupe Navarro Fuentes

Carné: 201119024

Al conferirle el título de Odontólogo
En el grado académico de Licenciatura
Quetzaltenango, 2022

**“Este informe fue presentado por
Fabiola Guadalupe Navarro Fuentes
como Informe previo a optar al
grado de Licenciado en Estomatología”
Quetzaltenango, 2022**

Universidad Mesoamericana

Sede Quetzaltenango

Facultad de Odontología



CONSEJO DIRECTIVO

Rector:	Dr. Félix Javier Serrano Ursúa
Vicerrector	Mgtr. José Francisco Rómulo Gallegos Alvarado
Tesorera:	Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales
Secretaria General:	Mgtr. Teresa García R-Bickford
Vocal I:	Dr. Juan Gabriel Romero López
Vocal II:	Mgtr. José Raúl Vielman Deyet
Vocal III:	Mgtr. Luis Roberto Villalobos Quesada.

Universidad Mesoamericana

Sede Quetzaltenango

Facultad de Odontología



CONSEJO SUPERIOR SEDE QUETZALTENANGO

Dr. Félix Javier Serrano Ursúa

Mgtr. José Francisco Rómulo Gallegos Alvarado

Mgtr. José Raúl Vielman Deyet

Mgtr. Miriam Verónica Maldonado Reyes

Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales

Dra. Alejandra de León Ovalle

Mgtr. Juan Estuardo Deyet

Universidad Mesoamericana

Sede Quetzaltenango

Facultad de Odontología



AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decana

Dra. Nycthé del Rosario Rodas Soberanis

Directora Académica
Sede Quetzaltenango

Mgtr. Miriam Verónica Maldonado Reyes

Coordinador

Dr. Sidney Aroldo Velásquez Calderón



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
Dr. Alejandro Giambrini

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**



Of. Circ. GPSS No.27-07-2022

A: Medico Jefes de Distrito (Donde Aplica)
Área de Salud de Quetzaltenango

De: Dr. Oliver Martínez Castillo
Gerente Provisión de SS.

Fecha: Quetzaltenango 13-07-2022



ASUNTO: Presentación de estudiantes EPS Odontología Universidad Mesoamericana

Por este medio se les informa que los EPS que se mencionan a continuación, realizaran la practica supervisada a partir del viernes 15 del presente mes, la cual estará bajo la coordinación del Dr. Sidney Velázquez, esperando se dé el acompañamiento y apoyo en cada servicio de salud, apegado a lineamientos del ministerio de salud.

Nombre	Carné	Puesto
Shelena Castro Rodríguez	201419039	San Mateo
Gladys Valeska Recinos Arias	201419013	Llanos del Pinal
Diana Toc Batz	201319068	Chiquilajá
Gerardo Daniel Quiquívix Orozco	201319014	Pacajá
Erick Giovanni Quiñonez Chuvac	201219063	La Emboscada
Luis Fernando Rodas Girón	201219022	La Libertad
María Jimena Márquez Code	201219001	La Esperanza
Fabiola Guadalupe Navarro	201119024	Salcajá
Ericka del Carmen Escobar Calderón	201119020	Chuisuc
Vanglender Wenceslao	200919052	Cantel

ATENTAMENTE



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

Quetzaltenango, noviembre 2022

Dra. Nycthe de Castellanos
Decana Facultad de Odontología

Respetuosamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que a la estudiante Fabiola Guadalupe Navarro Fuentes, carné 201119024, se le han realizado las supervisiones correspondientes a su práctica clínica durante el período de julio 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



INDICE.

Contenido

RESUMEN	10
1. MARCO REFERENCIAL	11
1.2 Descripción del Centro de Salud de la Villa de Salcajá.	14
1.2.2 Descripción del Centro de Salud de Salcajá.	16
2 DESARROLLO	19
2.1 Prevención De Enfermedades Bucales.....	19
2.1.1 Profilaxis dental	19
2.1.2 Sellantes de fosas y fisuras	21
2.2 Educación en salud	23
2.3 Atención clínico integral.	28
2.3.1 presentación de resultados.	30
2.4 Administración Del Consultorio	37
2.5 Capacitación A Personal Auxiliar.....	38
3. DONACIÓN DE CORTININA Y ECOFILTRO DE AGUA AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA Y CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SALCAJÁ.	39
3.1 INTRODUCCIÓN.....	39
3.2 JUSTIFICACIÓN.....	39
3.3 OBJETIVOS.	39
3.4 METODOLOGÍA.....	40
3.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO	40
3.6 RECURSOS	40

3.7 RESULTADOS	40
3.8 LIMITANTES.....	41
3.9 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.	41
4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	44
5. E-GRAFÍA.	45

RESUMEN

Este informe del programa de atención odontológica en La práctica profesional supervisada de la carrera de odontología de la universidad mesoamericana de Quetzaltenango, por lo que se fue asignado el centro de salud de Salcajá del departamento de Quetzaltenango.

El servicio consiste en dar educación odontológica a niños, mujeres embarazadas y adultos como charlas de técnica de cepillado, enfermedades como gingivitis, periodontitis, etc. así como brindar tratamientos gratuitos de prevención como sellantes, profilaxis y tratamientos para eliminar caries como resinas, amalgamas, resinas fluidas y exodoncias.

El servicio estuvo a cargo de la estudiante Fabiola Guadalupe Navarro fuentes en los meses de junio, julio, agosto y septiembre, en los que se atendieron niños desde los 5 años a los 12 años, por lo que se terminó a 46 niños en total. También se atendió a adulto mayor y mujeres embarazadas por lo que se les realizo tratamientos como profilaxis, exodoncias, resinas, según la necesidad del paciente, tomando en cuenta que todos los tratamientos fueron gratuitos.

1. MARCO REFERENCIAL

1.1 Monografía de la comunidad.

Significado de Salcajá

Existe otra versión sacada del Pop Wuj de Adrián Inés Chávez, la cual indica que a este lugar se le empezó llamando como *Sacahá* y *Sacahá*. Derivado de esto se



obtiene que *sac* significa blanco y *cajá* es agua amarga. Por ello, la traducción en el **idioma maya K'iche'** es Blanca tu Agua. Mientras que otra traducción al español se interpreta como **Agua Amarga Blanca**. Según se cree, esto se debe a que en esta jurisdicción pasa el río Samalá.

Iglesia de Salcajá

Por otra parte, este municipio también es conocido como San Luis Salcajá, en honor a su santo patrono San Luis XV, rey de Francia. No obstante, otra creencia apunta que el nombre lo dispuso el español Pedro de Alvarado por su esposa, doña Luisa Xicotencatl.

Salcajá es un municipio del departamento de Quetzaltenango, localizado a 9 km de la ciudad de Quetzaltenango y a 192 km de la Ciudad de Guatemala en la República de Guatemala y forma parte de las 20 ciudades más importantes de Guatemala.

Historia

Después de la Independencia de Centroamérica en 1821, Salcajá fue parte del departamento de Quetzaltenango, y en 1838 pasó al Estado de Los Altos, el cual fue aprobado por el Congreso de la República Federal de Centro América en ese mismo año. En el nuevo estado hubo constantes revueltas campesinas y tensión con Guatemala, hasta que las hostilidades estallaron en 1840, y el general conservador mestizo Rafael Carrera recuperó la región para Guatemala

El asentamiento es muy antiguo, y hay pruebas arqueológicas de que existió una población ahí por lo menos desde el período Preclásico; la Misión Arqueológica Española realizó excavaciones en los años 70-80 del siglo XX, dirigidas por José Alcina Franch y Miguel Rivera Dorado, de las que se publicaron algunos artículos en la *Revista Española de Antropología Americana*.

A partir del 3 de abril de 1838, Salcajá fue parte de la región que formó el efímero Estado de Los Altos y que forzó a que el Estado de Guatemala se reorganizara en siete departamentos y dos distritos independientes el 12 de septiembre de 1839

Extensión territorial

El municipio de Salcajá se encuentra ubicado en los Llanos de La Urbina, en el departamento de Quetzaltenango. Tiene una extensión de 12 km², de los cuales el 82.67% corresponde al casco urbano. Está ubicado sobre la carretera Interamericana, a 192 km de la capital y a 9 km de la cabecera departamental.

El río Samalá constituye uno de sus principales atractivos naturales. Salcajá cuenta con tres cerros a su alrededor: La Victoria, Cerro de La Cruz y Cerrito del Carmen.

Población.

De acuerdo a los datos actualizados del Censo 2018, en Salcajá hay 19,434 habitantes. De los cuales 9,207 son hombres y 10,227 son mujeres.

Por área:

- Urbana: 17,042.
- Rural: 2,392.

Su división política administrativa es la siguiente:

- Centro Urbano de la Población
- Aldea Santa Rita.
- Cantón Marroquín.
- Caserío El Tigre
- Casa Blanca.

El Centro Urbano de la población está dividido en zonas, pero aún persisten los Barrios como un rezago de carácter cultural, siendo:

- Barrio La Cruz.
- Barrio San Luis.
- Barrio El Calvario.
- Colonia Nueva.
- Barrio San Jacinto.
- Barrio Nuevo.
- Barrio Casa Blanca.
- Barrio La Ciénaga.
- Barrio El Carmen.

- Curruchique.
- El Cangrejo de Oro.

El 75 % de su población pertenece a la etnia Ladina y el 25 % a la etnia Maya Quiche, que progresivamente se han ido integrando y el proceso de fusión étnica se ha dado favorablemente; su idioma predominante es el castellano, habiendo algunos sectores rurales donde aún se utiliza dentro de los hogares la lengua Quiché.

Clima.

Posee clima frío, con una temperatura promedio de 21.9 grados centígrados. La precipitación pluvial se da en los meses de junio a octubre, contribuyendo a que el suelo proporcione productos agrícolas y forestales.

Ubicación geográfica.

Sus colindancias son:

- Norte y este: San Cristóbal Totonicapán, municipio del departamento de Totonicapán
- Noroeste: San Andrés Xecul, municipio del departamento de Totonicapán
- Oeste: Quetzaltenango, municipio del departamento de Quetzaltenango
- Suroeste: Cantel, municipio del departamento de Quetzaltenango
- Sur: Cantel, municipio del departamento de Quetzaltenango

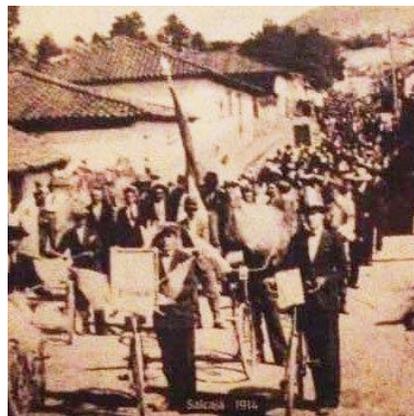


Lugares por conocer:

- La Ermita Concepción La Conquistadora
- La Laguneta Salcajá
- Parque central
- El Cerrito El Carmen
- Parque Artesanal 1 y 2
- Museo de Historia
- Parque El Carmen

Feria Titular

La feria patronal de **Salcajá** es del 21 al 25 de agosto en honor a San Luis, patrono del municipio. Además, está autorizado por el **Acuerdo Gubernativo del 17 de junio de 1912** que dice: “El Presidente Constitucional de la República -Acuerda: -Autorizar a la Municipalidad de la Villa de Salcajá, para establecer una feria anual que se celebrará del veintiuno al veinticinco de agosto. -Comuníquese”



Costumbres y tradiciones:

Esta la elaboración del caldo de frutas, está compuesto por frutas de época (manzanas, duraznos, nances, cerezas) canela azúcar y licor. Se formó aproximadamente en el año 1524 este era utilizado en ocasiones especiales. Al pasar el tiempo lo empezaron a realizar en las casas y empezó a ser fuente de ingreso económico, en el año 1995 fue reconocida como bebida típica regional.

Industria:

Se dedican a la elaboración artesanal, el objetivo es la elaboración de cortes típicos y perrajes, los cuales se elaboran con materias primas como: algodón de diferentes colores, jaspeado de algodón, tintes y teñiduras, cadenas, lanzadera, pilares, largueros entre otros.

1.2 Descripción del Centro de Salud de la Villa de Salcajá.

Origen.

En la década de 1970, el Municipio de Salcajá, carecía aún de un servicio Público de Salud y por inquietud del entonces del Reverendo Padre José Van Dongen, se instaló una Clínica Parroquial en el local ocupado en la actualidad por EL Colegio y la Escuela de Niños Trabajadores de CEIPA, en la 3ª. Avenida 0-03, de la zona 4, Barrio el Carmen de la Cabecera Municipal de Salcajá. Debido a que la señora Enfermera Profesional Carmen Letona de Ovalle, debería cumplir con un compromiso de servicio con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, durante el mes de mayo del 1972, se le propuso que atendiera las necesidades de salud de la comunidad, en un Puesto de Salud que funcionaría adscrito a la Clínica Parroquial en su misma planta física, con bienes separados, a lo que la señora de Ovalle aceptó, iniciando su función.

Fue en tiempo del Doctor Roquelino Recinos Méndez, como Ministro de Salud Pública y Asistencia Social que se obtuvo el primer logro en la atención de Salud Pública de Salcajá y fungía como Alcalde Municipal de Salcajá, el Licenciado Juan José Gramajo. Debido a que la señora Enfermera Carmen Letona de Ovalle ocupaba una Plaza de Auxiliar de Enfermería, siendo Enfermera Profesional, se consideró un recurso humano sub utilizado, por lo que se le promovió para laborar en la Jefatura de Área de Salud de Quetzaltenango y el Cargo de atender las necesidades de salud de Salcajá se transfirió a la Señora Auxiliar de Enfermería Olga Mérida de Sánchez, pero para obtener la categoría de Puesto de Salud, fue necesario que la Municipalidad de Salcajá, encontrara un local en el que funcionara independientemente a la Clínica Parroquial, el que fue proporcionado en los dos cuartos

pequeños que existen en la parte baja de la torre del reloj del parque de San Luis que se encontraba sin mobiliario, por lo que la Municipalidad prestó un escritorio grande, de madera muy antiguo que utilizaba el despacho del señor Alcalde Municipal, un tablón que servía como banca y dos sillas sustraídas del inventario de bienes del Centro de Salud de Zunil, allí funcionó hasta el año 1975, cuando por gestiones de la señora Enfermera Carmen Letona de Ovalle, se promovió ante la Jefatura de Área de Salud y ante las Autoridades Municipales de Salcajá, que se elevara la categoría del servicio a Centro de Salud, gestión que efectuó nuevamente el señor Alcalde Municipal, el Licenciado Juan José Gramajo, petición que fue escuchada por el Doctor Oscar De León Anléu quién fungía como Jefe del Área de Salud de Quetzaltenango y el Doctor Enio Bethancourt Fioravanti, (QEPD), como Jefe de la Región VI de Salud, siendo elevado el Municipio como Cabecera de Distrito de Salud, con la obligación de atender los Municipio de Salcajá, Cantel, Olinstepeque y San Francisco La Unión; a todo esto, la Clínica Parroquial había colapsado y no prestaba ya servicio de Atención Médica, por lo que con acuerdos con el Padre José Van Dongen, el Centro de Salud ocupó nuevamente el edificio que sirvió a la Clínica Parroquial, en el Barrio El Carmen e inició su nueva etapa de servicio con una cantidad muy limitada de mobiliario, bienes y medicamentos, los que paulatinamente fueron siendo proporcionados por la comunidad, el Ministerio de Salud y las diferentes Corporaciones Municipales.

El Centro de Salud de la Villa de Salcajá, fue denominado por la población como Centro de Salud “Dr. Werner Ovalle López”, ilustre hijo de Salcajá, que se distinguió como Médico y Maestro de las letras en la rama de la Poesía, teniéndose la intención de gestionar ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, acceder a que sea denominado así, para satisfacer la demanda popular y rendirles homenaje a los hijos pródigos de éste Municipio. El Centro de Salud funcionó en el local antes citado, bajo la Dirección del Doctor Víctor Antonio Mota Flores, (QEPD), hasta el año de 1983, cuando dejó el cargo para asumir la Dirección de la Carrera de Medicina en el Centro Universitario de Occidente, cuando el Dr. Omar R. Fortuny Ruano, inició labores en el Centro de Salud por traslado del Área de Salud de Sololá. Se iniciaron gestiones para la construcción de un Centro de Salud Tipo “A”, y como ya había funcionado un Servicio de Educación y Recuperación Nutricional en Salcajá, anexo al Centro de Salud,

se pretendía integrar dicha construcción dentro del mismo servicio y además se tenía la idea de tener una guardería para los niños pre escolares y entregarlos a la Escuela con todas sus inmunizaciones y buenos hábitos higiénicos y nutricionales; idealmente, el Centro de Salud desconcentraría la atención de partos del Hospital Regional de Occidente y se pretendía que el servicio de atención de partos estuviera en manos de las señoras Comadronas Adiestradas Tradicionales, debidamente capacitadas y con los equipos y normas de asepsia de los servicios de Salud, aunque cobraran sus honorarios normales. Esto garantizaría disminuir los riesgos de los partos en malas condiciones de higiene, con equipo no adecuado y favorecería la salud Neonatal y Materna. Al plantearle el proyecto al señor Director General de Servicios de Salud, el Doctor Luis Ángel Paz Cojulún, manifestó: “Salcajá quiere su Maternidad, su Servicio de Educación y Recuperación Nutricional y su Guardería, estando a 9 kilómetros de un Hospital Regional de referencia y a 5 minutos de una atención adecuada de una emergencia, decime: “¿Qué me dejás para Cabricán?”, desde luego para llegar a Cabricán en 1983, con las dificultades viales que se tenían y aún con los problemas de seguridad que sufrían los poblados con el enfrentamiento armado de baja intensidad en el que se debatían

las fuerzas armadas regulares de la nación y el movimiento guerrillero, el argumento no soportaba ningún alegato, por lo que se aceptó la ejecución de un Centro de Salud Tipo “B”, el que se construyó en un solar proporcionado por la Municipalidad de Salcajá a orillas del Río Samalá, ubicado en la 0 Avenida, 0-70 de la zona 01, del Municipio de Salcajá, en el que funciona desde el 28 de Octubre de 1999, hasta el día de hoy, se nos favoreció con equiparnos el Centro de Salud en tiempos de fungir como Ministro de Salud Pública y Asistencia Social el Ingeniero Marco Tulio Sosa, siendo Presidente de la República el Licenciado Álvaro Arzú Irigoyen, las autoridades del Área de Salud: La directora de Área de Salud, Doctora Anabela Aragón y el Jefe Administrativo el Licenciado Lizardo López Gramajo.

1.2.2 Descripción del Centro de Salud de Salcajá.

El centro de salud de la Villa de Salcajá, actualmente a la fecha es considerado un centro Tipo B dentro de la escala de locaciones y clasificaciones del Área de Salud a nivel nacional; es por eso que en este centro de Salud está capacitado, para la atención de las siguientes áreas.

Consulta medica



Clínica odontológica



Pruebas covid.



Recepción y Procesamiento de Muestras de diferentes exámenes clínicos.



Psicológica Integral

Área de Hipodermia (Colocación y Remoción de Suturas, Colocación y Remoción de Métodos de Planificación Familiar).



Control de Vacunación a pacientes pediátricos de diferentes edades, como vph, niños, y vacunas contra covid19

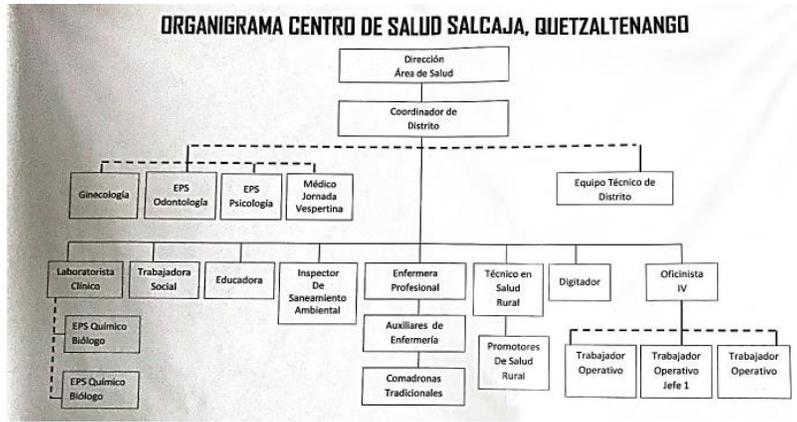
Trámites de Documentos de Salud (Tarjeta de Salud y Licencia Sanitaria).



Vacunación para animales y personas contra la Rabia

Traslado de Pacientes en ambulancia a un Centro Asistencial Tipo A, CAP u Hospital Regional más cercano.

Organigrama del centro de salud Salcaja, Quetzaltenango



Croquis del centro de salud, Salcajá, Quetzaltenango



Plano Físico del Centro de Salud de la Villa de Salcajá



2 DESARROLLO

2.1 Prevención De Enfermedades Bucales

La salud oral forma parte de la salud integral y del bienestar de los seres humanos. Por otra parte, la caries dental es una enfermedad multifactorial que afecta a los tejidos dentales. Es la enfermedad de mayor prevalencia y costo en el mundo, pues perturba a la humanidad en las distintas edades de la vida, aunque los niños y los adultos jóvenes suelen ser los más afectados por esta patología:

Los hábitos en el niño son influenciados principalmente por su familia, instituciones y programas difundidos por diferentes medios de comunicación. Por eso El Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango es un programa que forma parte de prevención, por lo que enseñamos a niños y adulto a tener una buena técnica de cepillado dental, educar al paciente a realizarse profilaxis dental, sellantes y acudir al odontólogo cada 6 meses para revisión.

2.1.1 Profilaxis dental

El término profilaxis dental abarca diferentes técnicas usadas para la remoción profesional del biofilme dental, pigmentaciones y cálculo dental. Este procedimiento facilita el examen clínico del paciente y en el caso de niños pequeños niños aprehensivos, permite introducirlos a los diferentes procedimientos dentales de una manera adecuada y no invasiva, si se realiza adecuadamente. Igualmente, la profilaxis dental utilizando copa de hule o cepillo de profilaxis se puede convertir en una herramienta educativa para el paciente pediátrico y los padres o encargados.

Se ha demostrado a lo largo del tiempo que la falta de higiene de las piezas dentales del niño puede acarrear consecuencias graves en la salud general del menor que incluyen desde mal nutrición, alteraciones en el desarrollo del lenguaje, dolor y hasta problemas con la autoestima, por ende, es importante que desde el embarazo la madre reciba consejos adecuados para que sean aplicados desde el nacimiento con el objetivo de mantener una adecuada salud bucodental del niño, las visitas periódicas al odontólogo deben ser parte importante de estas medidas preventivas, además de prevenir cualquier alteración, sirven para ir introduciendo al infante a la consulta dental sin temor ni ansiedad.

¿Cuáles son los factores relacionados al paciente que deben ser observados para la realización de la limpieza dental?

Una profilaxis o limpieza dental profesional es una opción eficiente para ayudar en el control del biofilm dental a nivel individual. Para establecer el tipo y la frecuencia de la profilaxis, el clínico debe basarse en la evaluación individual del riesgo de caries dental y la enfermedad periodontal del paciente, que incluye: • Historial médico / salud sistémica actual incluyendo los medicamentos; • Edad y la cooperación del paciente; • Colaboración del paciente y su familia; • Experiencia de caries pasada y la actual; • Historia familiar de caries; • Salud periodontal actual y pasada; • Historia familiar de enfermedad periodontal; • Higiene bucal; • Presencia de biofilm dental (placa bacteriana);

El biofilme dental se ha definido como una comunidad de bacterias adheridas a una superficie sólida, teniendo capacidad de coagregación bacteriana, los microorganismos que lo conforman se acumulan con mayor facilidad en los tercios cervicales, zonas interproximales y oclusales de las piezas dentales, aunque en sus inicios es casi imperceptible, conforme va madurando se puede observar como un depósito blando, de color blanco o amarillo. Para realizar adecuadamente una profilaxis dental se debe teñir biofilme dental con una solución reveladora, haciéndolo completamente visible. Evidenciando de esta manera los lugares donde más se acumula, con el fin de poder educar al paciente sobre donde debe reforzar su higiene dental y además poder cuantificar de forma más precisa su cantidad.

Existen diferentes técnicas de remoción de biofilme dental y variados tipos de aditamentos para su eliminación, la remoción mecánica es la forma más usada tanto con utilizando instrumentos rotatorios por los profesionales en salud dental, como el uso de cepillos caseros en los hogares. En 2006 Garrido realizó un estudio comparativo para determinar la eficacia y efectividad en la remoción de las manchas extrínsecas utilizando copas de hule, cepillos de Robins con piedra pómez y el dispositivo de aire a presión con bicarbonato de sodio (APD), determinando que la profilaxis realizada con los cepillos fue la de menor tiempo de duración para eliminar el biofilm dental y las manchas, seguidamente la copa de hule y por último el ADP.

Colocación de flúor.

Los fluoruros son una defensa importante contra las caries y pueden revertir o detener las lesiones precoces. Inhiben la formación de caries mediante tres mecanismos: el aumento de la mineralización dental, la reversión de la desmineralización y la inhibición de bacterias productoras de ácidos cariogénos. La desmineralización y remineralización del esmalte dental es un proceso dinámico. Cuando un fluoruro está presente en bajas concentraciones en la saliva y se concentra en la placa, aumenta la remineralización y se inhibe la desmineralización. Los fluoruros contribuyen a la incorporación de iones de calcio y fosfato en el esmalte y, al mismo tiempo, son incorporados durante el proceso de mineralización. El esmalte que contiene fluoruro, la fluoroapatita, es más duro y menos soluble en ácido que el esmalte original al que reemplaza. Además, los fluoruros inhiben directamente la producción in vitro de ácidos bacterianos, lo que posiblemente limita la causa subyacente del proceso de deterioro dental.

2.1.2 Sellantes de fosas y fisuras

Desde la década de 1920, Lowe, Hyatt, Prime y otros autores describieron tratamientos preventivos de la caries (por ejemplo: odontotomía profiláctica) consistentes básicamente en la obturación de los surcos y fisuras, con una modificación leve de la anatomía dentaria o sin ella, para reducir la incidencia de caries en esas zonas del diente, estos métodos también eliminaban



tejido sano. Se utilizaron diversos agentes químicos como selladores, como por ejemplo: solución de nitrato de plata, ferrocianuro de potasio, cloruro de zinc, cemento de cobre, fluordiamina de plata. En 1955 se introdujo la técnica de grabado ácido, Buonocore predijo que la técnica se usaría para sellar los puntos y fisuras para prevención de caries y en 1965 sugiere que se utilice un sellador con agentes capaces de unirse a la estructura dental.

El procedimiento de Restauraciones Preventivas de Resinas (RPR) evolucionó del uso de los sellantes de puntos y fisuras en la odontología preventiva.^{14,17} Este procedimiento fue descrito por primera vez por Simonsen en 1977. Es una extensión natural de la filosofía preventiva de sellar las zonas de fisuras susceptibles de caries, a una filosofía de restauración de la caries mínima (restauración mínimamente invasiva). Con el advenimiento de las técnicas y los composites, las restauraciones preventivas o minirrestauraciones se difundieron rápidamente y hoy se utilizan en todas partes del mundo

Los sellantes son beneficiosos porque actúan como una barrera protectora en las fosas y hendiduras naturales del esmalte, las cuales están fuera del alcance de las cerdas del cepillo

dental, contra los microorganismos y sus productos que pueden atacar a los dientes y causar la caries; también son beneficiosos cuando se utilizan algunos medicamentos los cuales por sus efectos colaterales aumentan el riesgo de caries como por ejemplo en la xerostomía, motivado a que una boca seca es mucho más susceptible a la caries porque no tiene la acción amortiguadora de la saliva⁷. Es importante señalar que los sellantes de fosas y fisuras no son sólo para los niños, sino para pacientes de cualquier edad (jóvenes y adultos) así como para personas que sufren pérdida de habilidades motoras debido a la artritis o cualquier otra enfermedad, lo cual significa que tienen que tener un cepillado más prolongado y difícil y en estos casos los sellantes pueden ayudar a proteger los dientes que no están limpiándose constantemente porque el paciente no es capaz de hacer un trabajo minucioso, para poder mantener una boca saludable

TÉCNICA

1. Aislamiento del campo operatorio.

Existen en dos grandes métodos:

- *Aislamiento absoluto*, con grapa y dique de goma.
- *Aislamiento relativo*, con rollos de algodón.

En cualquier caso, este primer paso es fundamental para una correcta técnica de aplicación del sellador ya que **el campo deberá permanecer seco**.

Es muy **IMPORTANTE** la colocación de **gafas protectoras al paciente**.

2. Limpieza de la superficie oclusal.

Para eliminar restos y placa bacteriana de la superficie del molar. Se puede realizarse con cepillo de profilaxis a baja revolución, o también puede realizarse con la ayuda de un aparato de bicarbonato-fosfato. Se recomienda NO utilizar pasta de profilaxis, ya que disminuiría la humectabilidad del esmalte, necesaria para que el ácido moje bien la superficie que se va a grabar. En ningún caso usar pasta de profilaxis con flúor.

3. Lavado y secado con jeringa de aire seco.

Para dejar la superficie libre de ningún posible resto.

4. Aplicación del ácido.

En caso de estar con aislamiento relativo colocar los rollos de algodón para aislar el campo antes de colocar el ácido. El ácido utilizado con más frecuencia es el ortofosfórico a una concentración del 37%. Puede utilizarse en solución o en gel, siendo el gel más cómodo de manejar. Dejar durante 30 segundos.

5. Lavado del ácido y secado.

Trascurrido el tiempo de grabado retirar con aspiración la cantidad más aparente de ácido y posteriormente se lava abundantemente con spray de agua aplicado sobre la superficie oclusal durante 10-15 segundos. Si estamos en aislamiento relativo, proceder al recambio de los rollos de algodón en este momento, teniendo mucho cuidado de que no se produzca una contaminación salival en el diente grabado. Secar durante 30 segundos con aire seco. Comprobar que la zona grabada ha adquirido un **color “blanco tiza”** indicando que el procedimiento es correcto.

6. Aplicar el sellador en todos los surcos y fisuras

Teniendo cuidado de que no queden atrapadas burbujas de aire debajo del sellador para lo cual nos ayudaremos con una sonda para extender el producto, y debemos asegurarnos que el sellador recorrerá todos los surcos que queremos cubrir (principales, accesorios, vestibulares y palatinos) por lo que es fundamental conocer esta parte de la anatomía dental. Al extender el **sellador evitamos que quede relieve** del mismo, cumpliendo así nuestro objetivo de **dejar una superficie plana sin rebasar los límites superficiales**, ya que de lo contrario quedaría un reservorio.



2.2 Educación en salud

la educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.

Se realizaron diversas platicas de educación a mujeres embarazadas 4 charlas en la sala de espera del centro de salud de Salcajá a mujeres en gestación, sobre la importancia de la higiene dental, técnicas de cepillado

Como prevenir enfermedades bucales ya que en el estado de gestación hay más irrigación sanguínea pudiendo llegar a inflamar las encías, como sangrado de encías, y motivarlas a que pasaran a la clínica a realizarse un chequeo dental, quitando mitos que las mujeres embarazadas se le caen los dientes.



primera Platica a mujer embarazada en el puesto de salud. sobre la importancia de una profilaxis dental, enfermedad gingival en embarazadas.



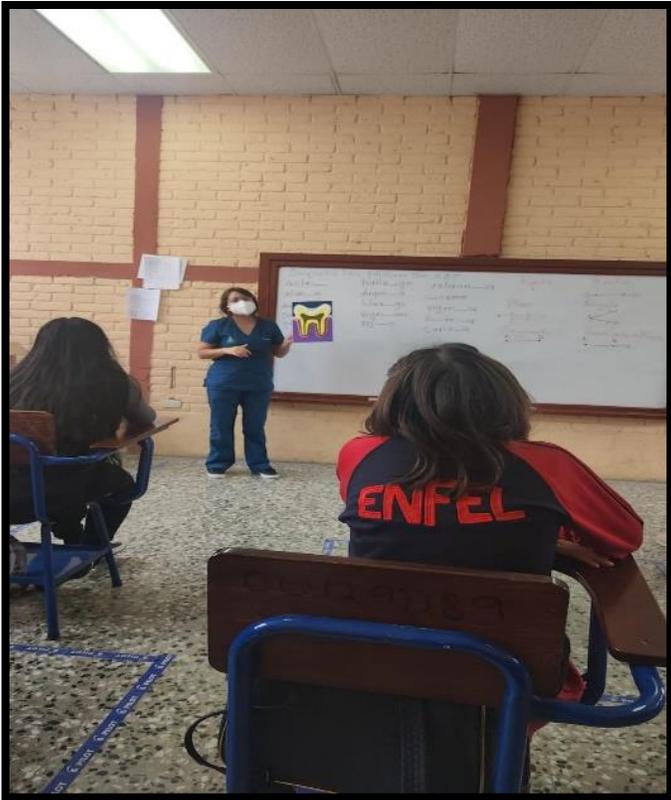
Segunda platica impartida a mujeres embarazadas. Técnicas de cepillado. Enfermedad gingival en embarazadas.



Tercera platica impartida en la sala de espera del centro de salud.

Sobre técnicas de cepillado, profilaxis dental, y romper el mito que mujeres embarazadas no pueden acudir al odontólogo.

Platica a niñas del grupo A de sexto primaria de la escuela para niñas de Salcajá Se impartió la primera charla sobre "Caries, y sus etapas técnicas de cepillado dental de 8:00 am a 10:30am





Segunda platica al grupo B de sexto primaria de la escuela de Salcajá. De 10:am a 12:30pm.
Sobre “etapas de la caries y técnicas de cepillado dental”





Tercera platica al grupo c de sexto primaria
Se les entrego hoja con pasos para un buen cepillado dental, y cepillos dentales.

2.3 Atención clínico integral.

tabla 1.

Nombre:	FABIOLA NAVARRO				201119024	
Número de Tratamientos	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre		Total
Niñas terminadas	5	8	9	3		25
Niños termiandos	6	7	5	4		22
Número de Niñas	5	8	9	3		25
De 8 años	2	2	1	1		6
De 9 años			2			2
De 10 años	2	2				4
De 11 años						
De 12 años	1	1	2			4
De 13 años						
Otros		3	4	2		9
Número de Niños	6	7	5	4		22
De 8 años	1	1		1		3
De 9 años		1				1
De 10 años	2	2	1	1		6
De 11 años			1			1
De 12 años	1	1				2
De 13 años						
Otros	2	2	3	2		9

tabla 2

obturaciones de amalgama	4	3	6	4	17
Clase I	4	3	4	4	15
Clase III					
Clase V					
Clase I complex					
Clase II MO-OD			2		2
Clase II MOD					
Clase II MOD+B o L					
Clase II MO-OD +B o LB y/o L					

tabla 3.

Extracciones Primarias	9	27	6	8	50
Centrales Superiores	2	4	2	2	10
Centrales Inferiores	6	2			8
Laterales Superiores					
Laterales Inferiores					
Caninos Superiores		2	1		3
Caninos Inferiores					
Primeras molares superiores	1	3	1	3	8
Primeras molares inferiores		2	2	2	7
Segunda molares superiores		7		1	8
Segunda molar inferior		7			7
Otras					
Pulpotomías					
Sellantes de fosas y fisuras	75	80	64	30	249
Profilaxis adultos	6	7	6	4	23

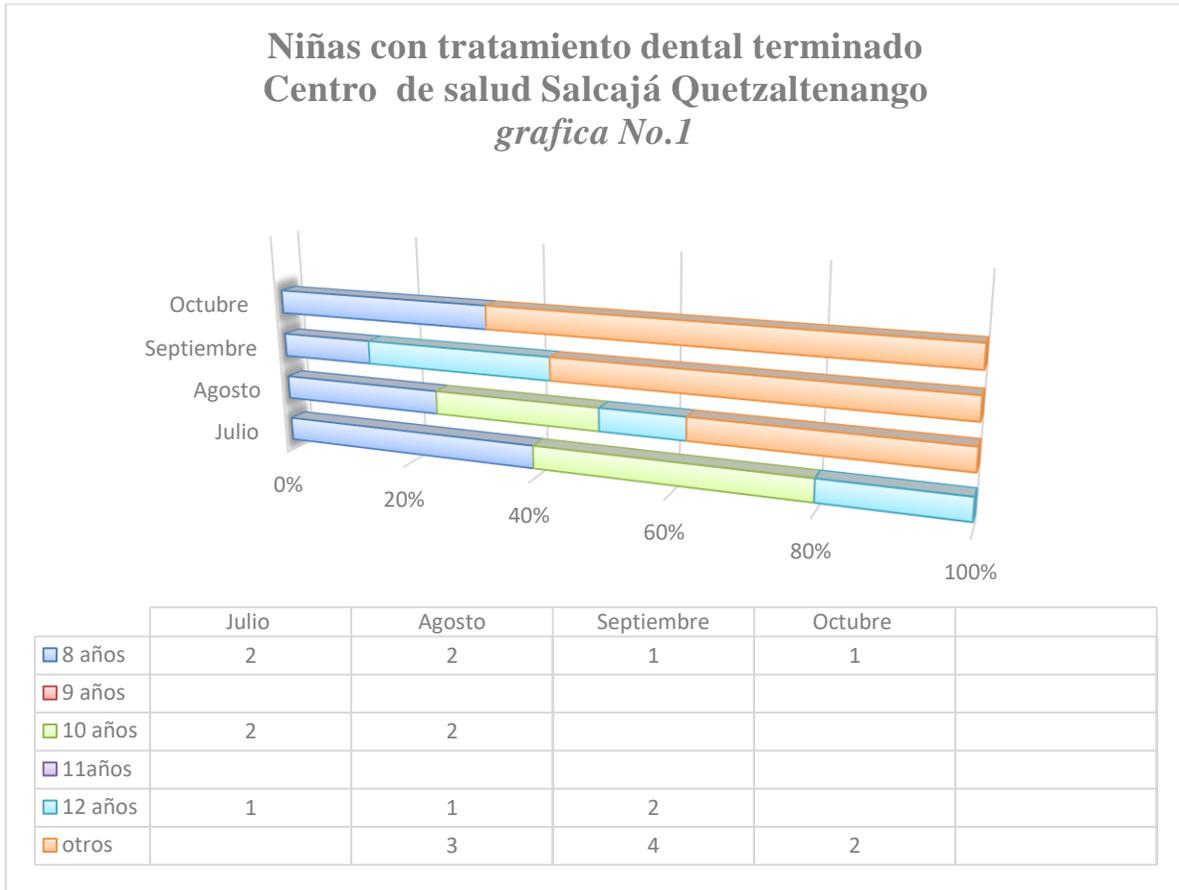
Tabla 4

Extracciones permanentes	1	1	4	2	8
Primeras molares superiores	1	1	3	1	6
Primeras molares inferiores			1	1	2
Otras					
Resinas	11	29	9	3	52
Clase I	10	21	8	2	41
Clase III	1	8		1	10
Clase VI			1		1

El servicio de odontología en el centro de salud de Salcajá se brindó a personas embarazadas, niños, y adulto mayor, el servicio fue gratuito y se brindaba una ficha clínica para que ellos llenaran sus datos como, historia médica anterior, historia odontológica anterior, y signos vitales.

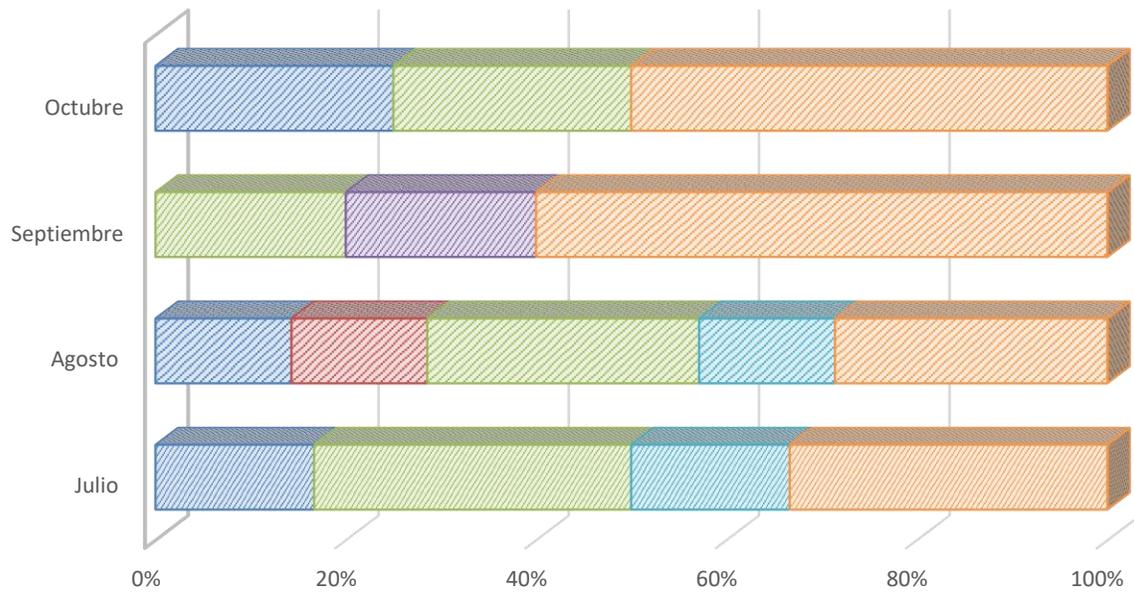
2.3.1 presentación de resultados.

Total, niñas terminadas No. 25



Grafica 1. El mes con índice más bajo de tratamientos realizados fue octubre., durante Julio y agosto hubo un incremento en la asistencia de niñas al centro de Salud. Debido a que llegaron a vacunarse por Covid 19.

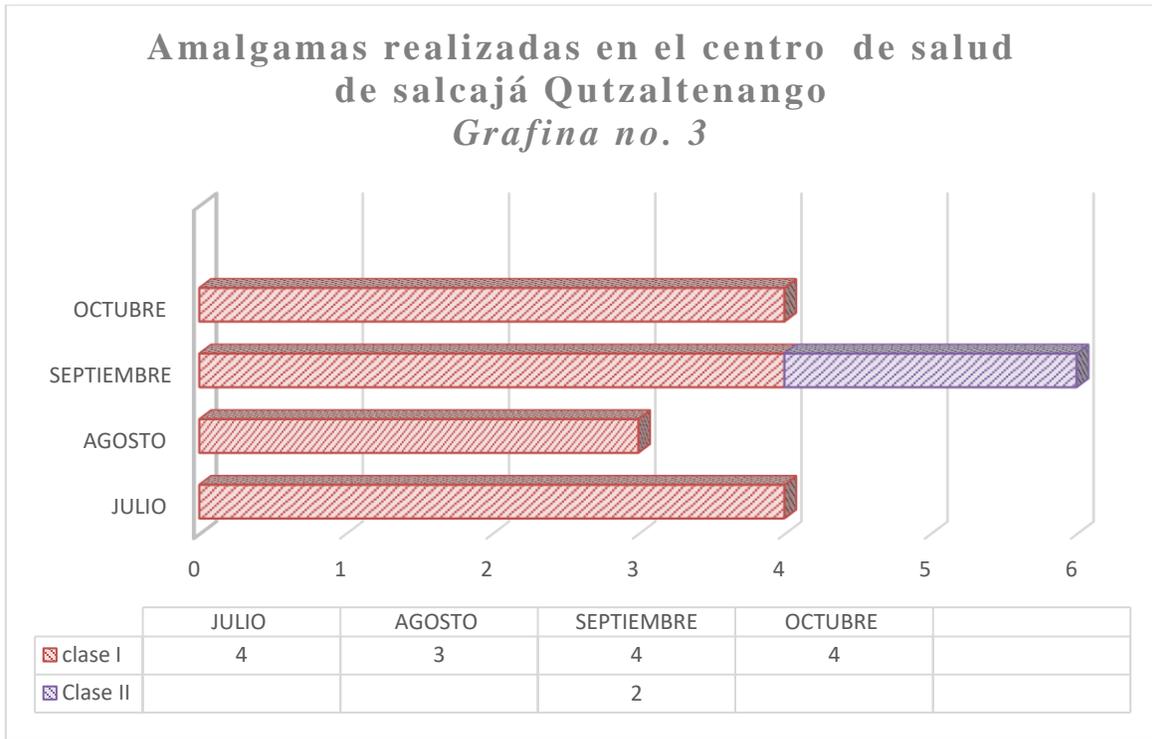
Niños con tratamiento dental terminado Centro de salud Salcajá Quetzaltenango
Grafica no. 2



	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
8 años	1	1		1
9 años		1		
10 años	2	2	1	1
11 años			1	
12 años	1	1		
otros	2	2	3	2

Grafica 2. El mes con índice más bajo de tratamientos realizados fue octubre., los niños que más asistían eran entre el rango de 5 a 7 años.

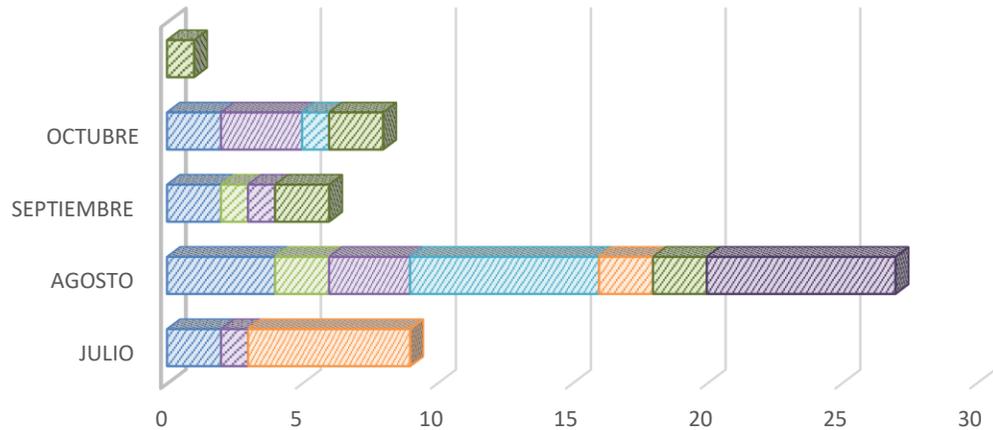
 Total, de amalgamas realizadas. NO. 17



Gráfica 3. Las restauraciones de amalgama fueron menor a la resina. Debido a que los padres de familia le incomoda el color debido a la estética, pero fueron preferidas por otros pacientes, las clases I se realizaron más que las clases II.

Total, de exodoncias en dientes deciduos NO. 50

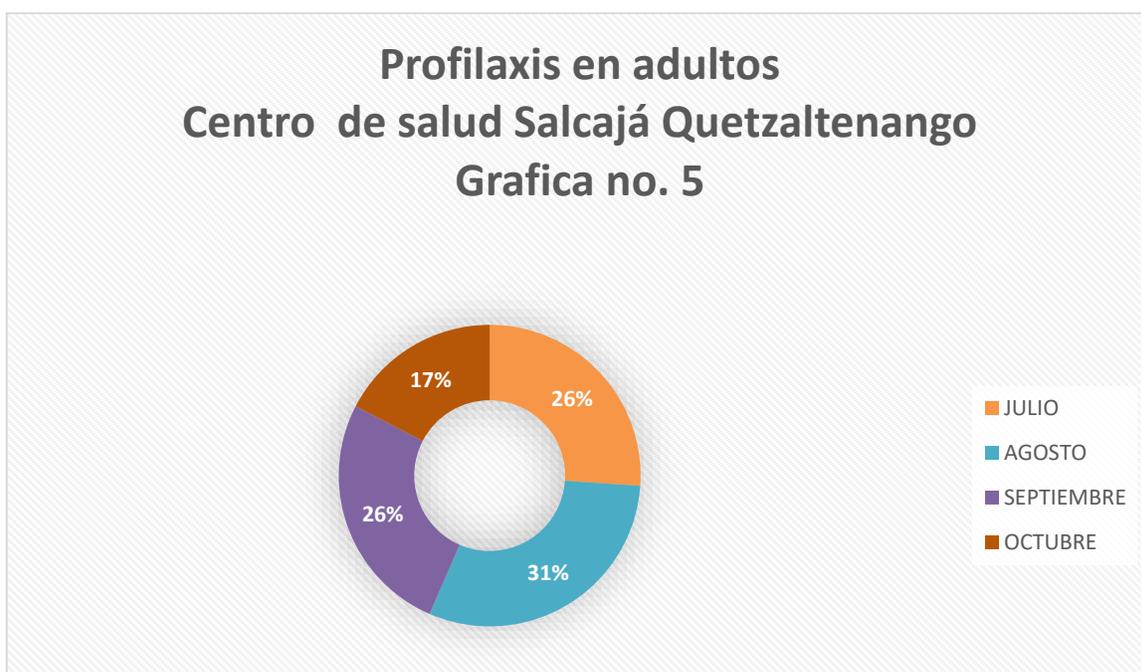
exodoncias en dientes deciduos
centro de salud salcajá Quetzaltenango
Grafica No. 4



	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
Centrales superiores	2	4	2	2	
laterales superiores					
caninos superiores		2	1		
primeras molares sup.	1	3	1	3	
segundas molares superiores		7		1	
centrales inferiores	6	2			
laterales inf.					
caninos inf.					
primeras molares inf.		2	2	2	1
segundas molares inferiores		7			

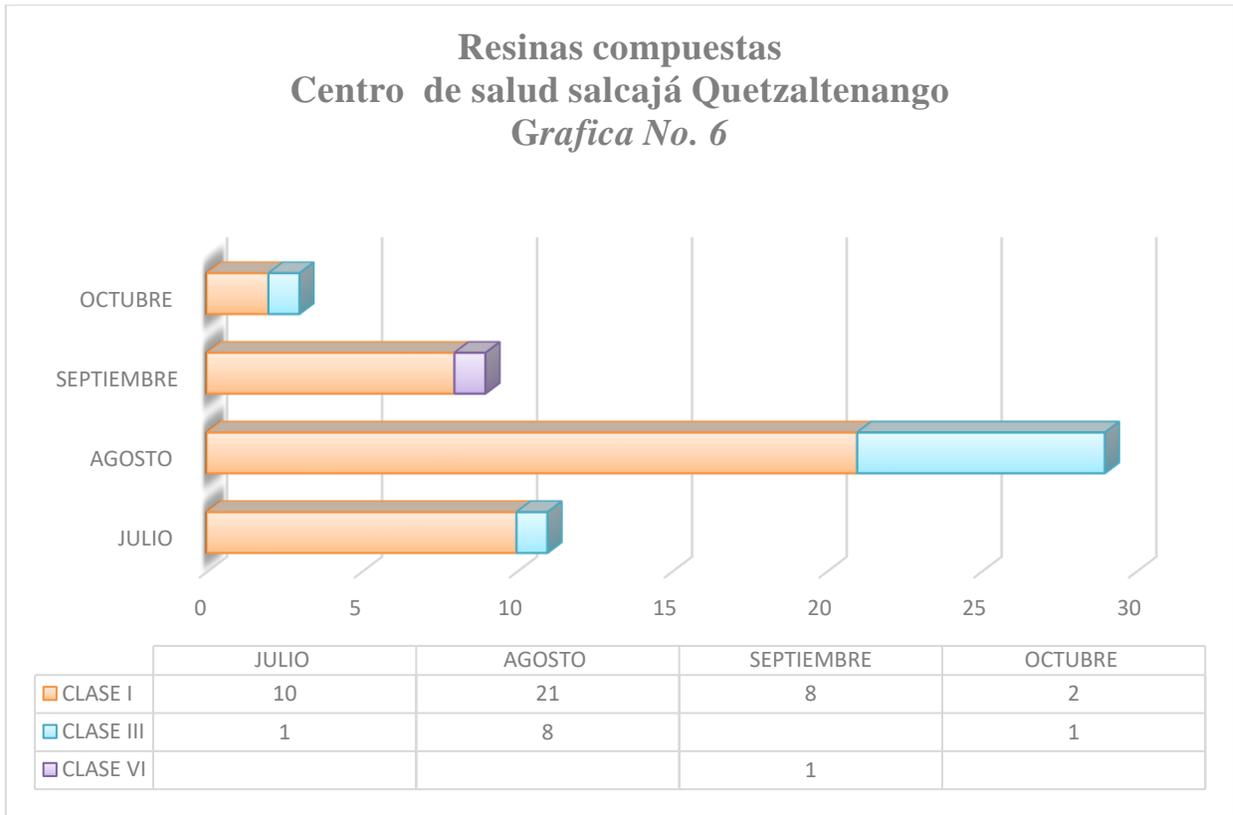
Grafica 4. Uno de los tratamientos más solicitados eran las extracciones primarias, aunque se les daba conocimiento sobre la opción de otros tratamientos para poder salvar la pieza dental, los padres de familia preferían extracción por su economía, los centrales superiores fueron los de mayor porcentaje debido a que llegaban niños de la edad de 6 a 7 años.

 Total, de Profilaxis en Adultos NO. 23



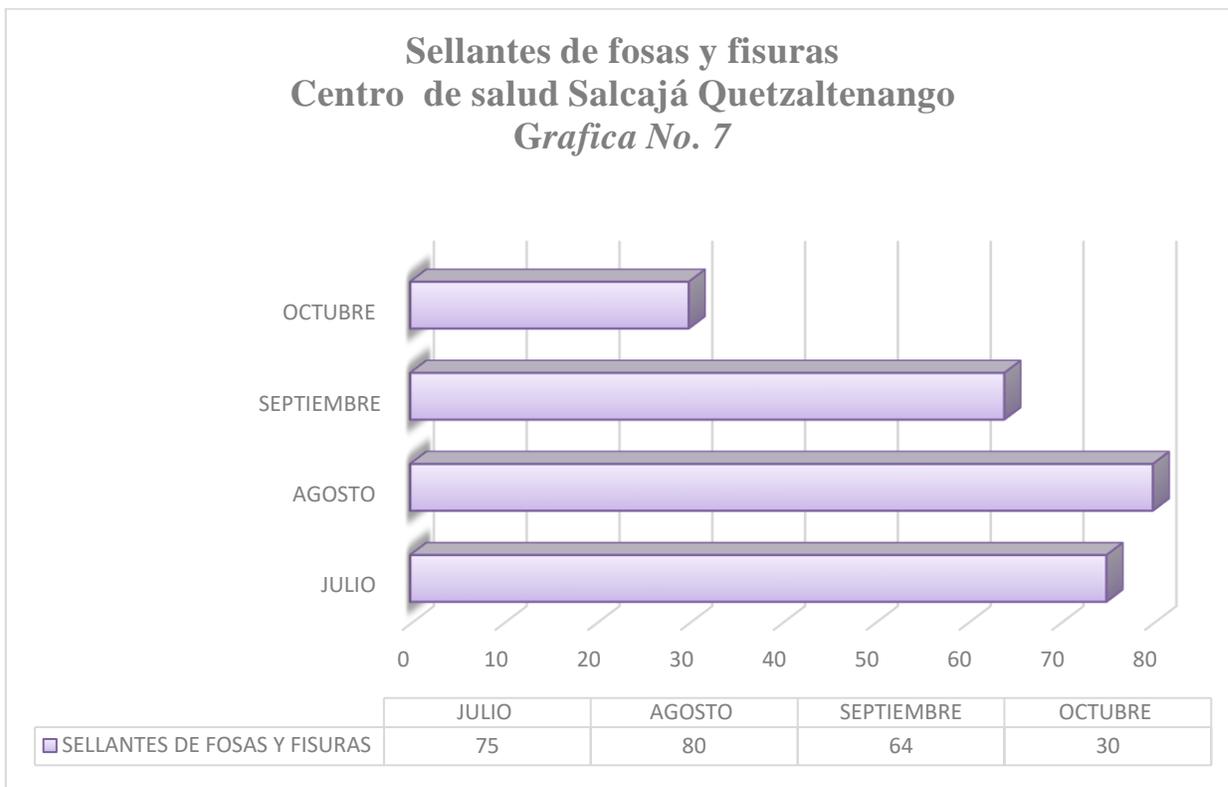
Grafica 5. Las mujeres después de las charlas se interesaban por su limpieza dental, ya que corren el riesgo de enfermedad periodontal, debido que hay un aumento del riesgo sanguíneo y una permeabilidad de los vasos por lo que puede ayudar a la facilidad de entrada de patógenos, y una inflamación de encías. Así también como las personas adultas llegaban a realizarse su limpieza dental.

 Total, de resinas compuestas No. 52



Grafica 6. Las restauraciones de resina fueron las más solicitadas y realizadas debido a la estética, las resinas clase I fueron mayormente realizadas tanto en niños en sus primeros molares permanentes, como en adultos.

Total, de sellantes de fosas y fisuras No. 249



Grafica 7. Los sellantes de fosas y fisuras fueron realizadas tanto a adultos como a niños, es impresionante como ha mejorado la educación bucal, y como ahora ya los padres de familia se preocupan por el cepillado y cuidado dental.

📊 Total, de extracciones en dientes permanentes NO. 8



Grafica no.8 fueron escasas las personas que llegaban al centro de salud por una exodoncia dental, debido a que ya tienen más conocimientos sobre otros tratamientos dentales que pueden salvar su pieza dental.

2.4 Administración Del Consultorio

Se realizó una ficha clínica para poder atender a los pacientes clasificar al paciente en ASA, pidiendo sus datos de su historia médica anterior, su historia odontológica anterior, su motivo de consulta, y también sobre síntomas de covid. Dosis de vacunación, y meses de embarazo si se atendía a una mujer en gestación.

3. Donación de cortinina y ecofiltro de agua al área de odontología y Centro de Salud del municipio de Salcajá.

3.1 INTRODUCCIÓN.

En el centro de salud de Salcajá se tiene el problema con mobiliario que tienen en la clínica por déficit de espacio, también la cortina se encuentra en mal estado, por lo que es mal visto por los pacientes que acuden al servicio odontológico, así mismo es necesario un ecofiltro para la utilización de agua purificada en la unidad dental, por lo que parte del proyecto fue realizar la compra de un ecofiltro y mantas y cortina para decoración.

3.2 JUSTIFICACIÓN

Al examinar las necesidades del área de odontología, y ver que no contaban con agua potable para la unidad dental, debido a que puede haber contaminación bacteriana con el agua del grifo, por lo que puede causar enfermedad estomacal, debido a que los niños suelen tragarse parte del agua, así también puede llegar a dañar la unidad o instrumentos rotatorios que se utilicen.

También evaluaron que la cortina que tenían en la clínica dental, ya estaba deteriorada y con polvo por lo que decidieron cambiar por una adaptada también a niños.

3.3 OBJETIVOS.

- GENERAL

Ayudar a la población a tener una mejor clínica odontológica para que puedan hacer uso de ella.

- Específicos.

- ✓ Promover el uso del ecofiltro para utilizar el agua en la unidad dental.
- ✓ Disminuir la contaminación bacteriana en los pacientes al momento de utilizar la turbina.
- ✓ Mejorar el estado visual de la clínica dental.
- ✓ Mejorar el servicio a los pacientes que acuden a la clínica odontológica.

3.4 METODOLOGÍA

Para la realización del proyecto, se solicitó a vecinos del municipio de Salcajá a través de donaciones, y ayuda para comprar la tela y confeccionar la cortina.

3.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

13 de julio	Se vio la necesidad de agua potable
2 de agosto	Se vio la mala visualización de un refrigerador
30 de agosto	Personas que llegaban a la clínica odontológica y vecinos de la comunidad aportaron. Para la compra de la tela , hechura y compra del ecofiltro
9 de septiembre	Colocaron la cortina, manta y el ecofiltro

3.6 RECURSOS

Humanos	Vecinos de la localidad
Económico	Vecinos de la localidad y EPS de odontología
MATERIALES	Manta para cubrir refrigeradora, cortina y Ecofiltro.

3.7 RESULTADOS

La clínica de odontología tiene una mejor visualización para los niños, también vieron mejor la clínica con agua purificada, menor contaminación microbiana, también disponibilidad para que el paciente pueda también tomar agua si desea tomar una pastilla como analgésico.

3.8 LIMITANTES

La única limitante que hubo es que no se pudo sacar la refrigeradora, porque el centro de salud no cuenta con espacio suficiente. Por lo que la manta funciono a la perfección, por la cortina y el ecofiltro no hubo limitantes.

3.9 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.

Fue un proyecto satisfactorio al haber ya agua potable, para la unidad dental, y para que los pacientes hicieran uso, para tomar agua cuando necesiten tomar un analgésico. También la, cortina y las mantas ayudaron a que los pacientes vieran más armoniosa la clínica dental.



Antes



Después



Antes



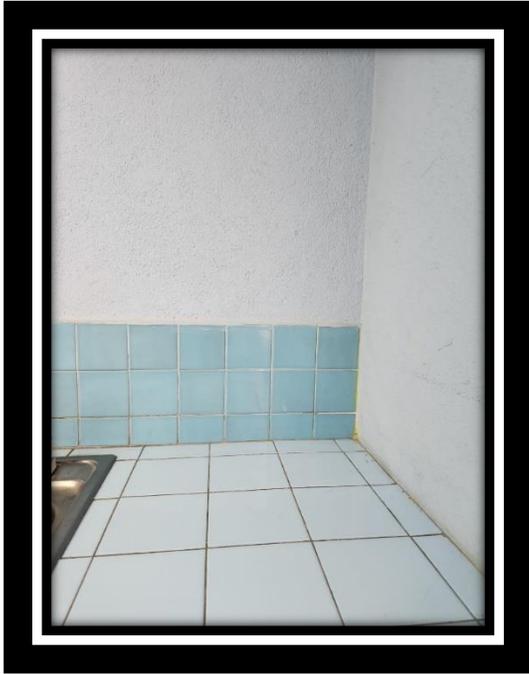
Después



Antes



Después



Antes



Después



Se entregó el ecofiltro y el cambio de la clínica dental a la licenciada Karina García

4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

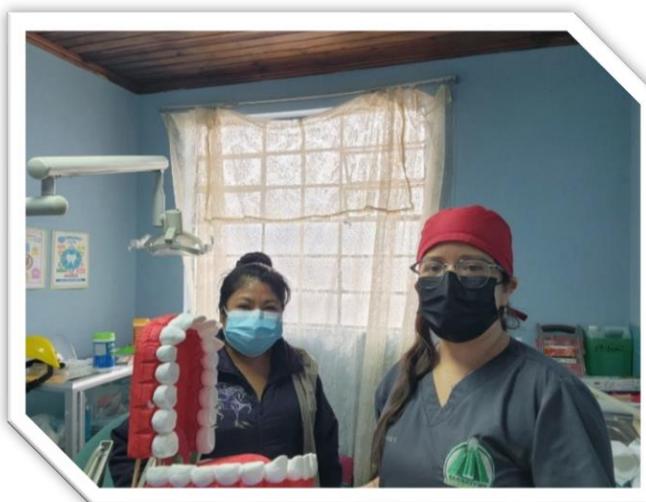
El horario a la clínica dental fue el siguiente



5. E-GRAFÍA.

-  Información pública de Salcajá <https://www.salcaja.gob.gt/>
-  Municipio de Salcaja en Quetzaltenango. <https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/municipio-salcaja-quetzaltenango/>
-  Técnica de sellante de fosas y fisuras <https://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=96>
-  Profilaxis dental. <http://www.colegiodentistas.org/sitCol/wp-content/uploads/2020/10/12.-Profilaxis-dental-en-la-pra%CC%81ctica-odontopedia%CC%81trica.pdf>
- 

Anexos



Atención a mujeres embarazadas.



Técnica de cepillado a niños del centro de salud

Escuela de niñas de Salcajá Quetzaltenango.

