



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

**INFORME FINAL DE LAS  
ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA  
SEDE MUNICIPAL DE SANTO  
TORIBIO PROVINCIA DE HUAYLAS  
REGION DE ANCASH DEL 29 DE  
FEBRERO AL 29 DE JUNIO DEL 2017.**

Servicio Estomatológico Supervisado  
Alternativo para la Obtención del Título de  
Cirujano Dentista

**SESAOT**

Roger Francisco Flores Gil

Lima - Perú

2017

**ASESOR**

**Mg. César E. Del Castillo López**

Departamento Académico de Odontología Social

## **JURADO EXAMINADOR**

**Presidente** : **Carlos Espinoza Montes**

**Secretario** : **Carola Coronado Li**

**FECHA DE SUSTENTACIÓN** : **15/05/2018**

**CALIFICATIVO** : **APROBADO**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Silvia y Pedro, por la confianza infinita, por la interminable paciencia, por el apoyo en mi día a día, el amor de siempre y la fuerza que me brindaron, cuando yo perdí las mías.

## **AGRADECIMIENTO**

- A mi madre Silvia y a mi padre Pedro, por su infinito apoyo y su amor incondicional.
- A todas las personas que conocí a lo largo de este camino, que me ayudaron de manera directa e indirecta a lograr mis objetivos.
- A mis tíos Claudia y Facundo, por aconsejarme en los momentos que me sentía perdido.

## **RESUMEN**

El presente informe muestra las actividades realizadas durante el periodo del 29 de febrero del 2017 al 29 de junio del 2017, del Servicio Estomatológico Supervisado Alternativo para la Obtención del Título de Cirujano Dentista (SESAOT); que se llevó a cabo y desarrolló en el distrito de Santo Toribio, provincia de Huaylas, Departamento de Ancash, donde se realizaron las actividades intra-murales, mientras que las actividades extramurales se desarrollaron en centros poblados, caseríos y otros distritos aledaños.

El objetivo del SESAOT fue contribuir a la mejora del servicio de Atención Odontológica Integral de los pobladores del distrito de Santo Toribio. Todo esto siendo realizado en el Consultorio Odontológico Municipal. A la vez se trabajó con las I.E Iniciales, una I.E. Primaria del distrito, con el proyecto de intervención “Santo Toribio, Previene”, realizando actividades preventivas – promocionales y campañas de salud oral.

El SESAOT ofrece al egresado bachiller en Estomatología mejorar las habilidades como odontólogo, aprender las diferentes realidades que nuestro país ofrece, permitiéndonos poner a diario en práctica todo lo estudiado y aprendido durante el pre-grado, siempre con la dedicación que cada paciente merece en un consultorio que actualmente cuenta con tratamientos desde una extracción dental hasta ortodoncia.

**PALABRAS CLAVES:** Salud Oral, SESAOT.

## **SUMMARY**

The present report carried out activities for the period from February 29, 2017 to June 29, 2017, of the Alternative Supervised Stomatological Service for the Obtaining of the Title of the Dentist Surgeon (SESAOT); It was carried out and developed in the district of Santo Toribio, province of Huaylas, Department of Ancash, where the intramural activities were carried out, while the extramural activities were carried out in populated centers, hamlets and other surrounding districts.

The objective of SESAOT was to contribute to the improvement and education of the Comprehensive Dental Care service of the residents of the district of Santo Toribio. All this being done in the Municipal Dental Office. At the same time we worked with the I.E. Initial, an I.E. Primary of the district, with the intervention project "Santo Toribio, Previene", carrying out preventive activities - promotional and oral health campaigns.

The SESAOT offers the bachelor in Stomatology to improve skills as a dentist, learn the different realities that our country offers, allowing us to put into practice everything learned for undergraduate, always with the dedication that each patient deserves in a clinic that currently It has treatments from a tooth extraction to orthodontics.

**KEY WORDS:** Oral Health, SESAOT.

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Cobertura de atenciones odontológicas según el tipo de tratamientos a pacientes que acudieron al consultorio por casos nuevos, pacientes continuadores en los meses de febrero a junio del año 2017 en el distrito de Santo Toribio.	17
<b>Tabla 2.</b> Cobertura total de actividades realizadas por el SESAOT a los pobladores del distrito de Santo Toribio durante el periodo de febrero a junio del 2017.	18
<b>Tabla 3.</b> Cobertura de tratamientos realizados por el SESAOT a los niños de la I.E primaria Víctor Flores Cortez en los meses de febrero a junio del año 2017.	22

<b>Tabla 4.</b>	Cobertura de tratamientos realizados por el SESAOT a los niños de I.E inicial 351 Virgen de las Mercedes-Unión Bellavista en los meses de febrero a junio del año 2017	23
<b>Tabla 5.</b>	Cobertura de tratamientos realizados por el SESAOT a los niños de la I.E Inicial 373 Sagrado Corazón de Jesús - Quenti en los meses de febrero a junio del año 2017	24
<b>Tabla 6.</b>	Cobertura de actividades realizadas por el SESAOT a los Niños de la I.E 86486 Víctor Flores Cortez, de I.E inicial 351 Virgen de las Mercedes-Unión Bellavista, I.E. 373 Sagrado Corazón de Jesús Quenti en los meses de febrero a junio del año 2017.	25

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1.</b> Mapa político del Perú.	45
<b>Figura 2.</b> Mapa político de la región Ancash.	45
<b>Figura 3.</b> Mapa político de la provincia de Huaylas.	45
<b>Figura 4.</b> Municipalidad del distrito de Santo Toribio.	46
<b>Figura 5.</b> Unidad dental del Consultorio Odontológico Municipal de Santo Toribio.	46

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SIMBOLOS**

<b>ASIS</b>	:	Análisis de Situación de Salud
<b>DAOS</b>	:	Departamento Académico de Odontología Social.
<b>DIRESA</b>	:	Dirección Regional de Salud
<b>FAEST</b>	:	Facultad de Estomatología.
<b>DEMUNA</b>	:	La Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente
<b>HC</b>	:	Historia Clínica
<b>I.E.</b>	:	Institución Educativa.
<b>OMS</b>	:	Organización Mundial de la Salud.
<b>SESAOT</b>	:	Servicio Estomatológico Supervisado Alternativo para la Obtención de Título de Cirujano Dentista.
<b>UPCH</b>	:	Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## INDICE DE CUADROS

		Pág.
<b>Cuadro 1.</b>	Cronograma de sesiones educativas y demostrativas a los pobladores de Santo Toribio en los meses de febrero a junio del año 2017.	13
<b>Cuadro 2.</b>	Tratamientos realizados en campañas odontológicas durante los meses de febrero a junio en la población de Santo Toribio en el consultorio municipal y exteriores.	14
<b>Cuadro 3.</b>	Tarifario actualizado hasta la fecha de junio del 2017.	16
<b>Cuadro 4.</b>	Distribución de horarios para las actividades odontológicas a las I.E Iniciales y primaria de Santo Toribio.	28
<b>Cuadro 5.</b>	Cronograma de sesiones educativas y demostrativas realizadas en la I.E primaria Víctor Flores Cortez durante los meses de mayo y junio del año 2017.	29

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
I.1 Descripción de la sede	2
I. 1.1 Reseña histórica de la sede	2
I. 1.2 Localización de trabajo	3
I. 1.3 Infraestructura	4
I. 1.4 Descripción de la demanda del servicio y características	5
I.2 Recursos	6
I. 2.1 Recursos Humanos	6
I. 2.2 Recursos Físicos	7
I. 2.3 Recursos Materiales	8
<b>II. OBJETIVOS</b>	9
II. 1 Objetivo General	9
II. 2 Objetivo Específico	9
II. 3 Metas	10
<b>III. RESULTADOS</b>	11
III. 1 Actividades intra-murales	11
III. 1.1 Actividades Preventivo Promocionales	11
III. 1.2 Campañas Odontológicas	14
III. 1.3 Atención integral en el consultorio	15
III.1.4 Proyecto de intervención “Santo Toribio, Previene”	19
III. 2 Gestión y administrativos	26
III. 3 Actividades extramurales	27
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	30
<b>V. CONCLUSIONES</b>	40
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	41
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	42
<b>VIII. ANEXO</b>	44

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Universidad Peruana Cayetano Heredia, mediante su Facultad de Estomatología Roberto Beltrán, creo el proyecto de Servicio Estomatológico Supervisado Alternativo para la Obtención de Título de Cirujano Dentista (SESAOT), en el cual mediante un sorteo de vacantes, se realiza la selección exclusiva para alumnos egresados quienes a su vez son ubicados en diferentes sedes de trabajo tanto en Lima como en Cajamarca y Ancash por un periodo de 4 meses.

La ubicación de los egresados tanto para las sedes de Lima, Ancash y Cajamarca (interior del país) está a cargo del Departamento Académico de Odontología Social (DAOS); Esto es posible gracias a un convenio que se pactó y firmó en junio del 2015 donde se obtuvo y asignó la sede en el distrito de Santo Toribio, Provincia de Huaylas, Región Ancash-Perú.

Esta sede, a diferencia de las otras exige al SESAOT aplicar todo lo aprendido, en el aspecto clínico y social-rural. Esto debido a que cuentan con un consultorio odontológico muy bien equipado para trabajar la parte clínica, ubicado dentro de la Municipalidad Distrital de Santo Toribio. Y en el ámbito social-rural, se trabaja con los centros educativos, Inicial, Primaria, Secundaria, alrededor de la ciudad.

El informe que expondré a continuación describe las series de actividades realizadas por mi persona desde el 29 de Febrero hasta el 29 de Junio del 2017 (4 meses) en el distrito de Santo Toribio, donde realicé trabajos en la parte preventiva, promocional y recuperativa tanto en la población, trabajadores del municipio, en los niños y personas mayores de los diferentes caseríos de alrededor.

## **I.1 DESCRIPCIÓN DE LA SEDE**

### **I.1.1 Breve reseña histórica de la sede**

El distrito de Santo Toribio, es un distrito joven con 27 años de independencia, que pertenecían antiguamente al distrito de Huaylas ubicado a 5 kilómetros de diferencia uno del otro actualmente.

Tras una serie de discriminaciones, maltratos e injusticias por parte el distrito de Huaylas, los pobladores del distrito de Santo Toribio mediante una lucha constante, perseverancia y mucho empuje de su gente logran independizarse del distrito de Huaylas que en aquellas épocas, no les daban el reconocimiento necesario.

En 1989, se actualiza en el Congreso de la República el Proyecto de Ley N° 143/64, que se aprobó en las respectivas cámaras luego de los dictámenes favorables de las comisiones de descentralización y gobiernos locales. Luego de haberse cumplido con todos los trámites reglamentarios en el año 1990, se promulgó la ley N° 25255 el 19 de Junio de 1990 en el gobierno del Presidente de la República Alan García Pérez, creándose así oficialmente el “Distrito de Santo Toribio” en la provincia de Huaylas, Región Ancash.<sup>1</sup>

## **I 1.2 Localización de trabajo**

La provincia de Huaylas alberga a 10 distritos dentro de su jurisdicción, del cual Santo Toribio es uno de ellos, la ubicación geográfica consta de la siguiente manera:

Norte: Distrito de Huallanca.

Sur: Distrito de Huaylas.

Este: Distrito de Santa Cruz

Oeste: Provincia de Santa (Anexo 1)

La Municipalidad del distrito de Santo Toribio, está ubicada frente a la Plaza Mayor, la cual alberga al consultorio odontológico, el que se ubica en la primera planta de dicho edificio y este a su vez comparte áreas con los servicios de Tesorería, Secretaria General y Oficina de Registro Civil. (Anexo 1)

### **I 1.3 Infraestructura**

El consultorio odontológico dentro de la Municipalidad consta de 2 áreas, la primera es una sala de espera/recepción con aproximadamente  $3 \times 9 \text{ M}^2$ , con un periódico mural odontológico, afiches relacionados a la prevención y las enfermedades más frecuentes, y muebles de espera (sillas, mesa).

Netamente el consultorio odontológico, tiene un espacio de  $2 \times 9 \text{ M}^2$ , y está equipado con un escritorio de madera, un estante metálico de 1.80 metros de largo y 1 metro de ancho, una unidad dental, un equipo de rayos x, una compresora, una esterilizadora y un pequeño espacio para el lavado, secado de instrumentos y de revelado de radiografías. (Anexo 2)

#### **I 1.4 Descripción de la sede, demanda del servicio, características.**

En el periodo del 29 de febrero al 29 de junio, todas las atenciones brindadas fueron integrales con un promedio de 30 pacientes dados de alta. Se abrieron un promedio de 50 nuevas historias odontológicas en los cuatro meses de trabajo, esto sin contar a los pacientes atendidos en campaña ya previamente programadas. Algo que resalta en esta parte es la atención a pobladores externos a Santo Toribio, casi un 40% de los nuevos pacientes fueron de Huaylas y Mato, esto debido a la difusión por medio del Alcalde y Jefe de la posta de la salud del distrito de Mato.

Las sesiones educativas y talleres de prevención que se realizaron fueron con los alumnos del I.E primaria Víctor Flores Cortes, I.E. inicial N351 Virgen De Las Mercedes (Bellavista), I.E. inicial N373 Sagrado Corazón de Jesús (Quenti), y con el Cub de Madres y Programa de Vaso De Leche, Juntos y Pensión 65 .

Se gestionó la compra de materiales para comenzar los trabajos de rehabilitación oral, pacientes periodontalmente afectados y tratamiento de conductos; tanto a antiguos como nuevos, que requerían los tratamientos, así como la instalación de aparatología ortodóntica, en el consultorio a cargo del responsable, el Dr. Robert Martínez.

## **I. 2 RECURSOS**

### **I. 2.1 Recursos humanos**

En el periodo que me tocó estar en el servicio de Odontología de la Municipalidad distrital de Santo Toribio, la supervisión y el desarrollo de actividades estaban a cargo de los responsables del área de Secretaria General y del área de Desarrollo Social.

Cada último fin de semana del mes, recibía la visita del Cirujano Dentista con Especialidad en Ortodoncia, el Dr. Roberto Martínez. Gracias al convenio establecido entre la Facultad y la Municipalidad se cuenta con un odontólogo responsable principal, él supervisaba al consultorio y todas las actividades realizadas durante el mes en proceso, colaborando siempre con las campañas programadas entre otras actividades.

El equipo de trabajo está conformado por:

- El supervisor de los requerimientos del consultorio odontológico y de las charlas para los diferentes Instituciones Educativas Iniciales, Primarias y Club de Madre, Vaso de leche, Programa Juntos y Pensión 65.

#### **Sr. Rogger Aguilar Aguilar**

- El Cirujano dentista con especialidad en ortodoncia, supervisor a cargo, responsable directo y coordinador de los tratamientos odontológicos.

#### **Dr. Robert Martínez**

- El (SESAOT) de la UPCH, encargado de la atención diaria en el Consultorio Odontológico Municipal.

### **I.2.2 Recursos físicos**

Todos los recursos con que cuenta el Consultorio Odontológico Municipal son inventariados y controlados mensualmente por la Sra. Olga Nieto, los cuales son:

- 1 Unidad dental Eléctrica
- 1 Silla giratoria
- 1 Compresora Semi-silenciosa
- 1 Mesa de escritorio
- 3 Sillas de plástico
- 1 Equipo de Rayos X
- 1 Lavadero
- 1 Estante
- 1 Esterilizador
- 1 Caja de revelado de Radiografías

### **I. 2. 3 Recursos materiales**

Hasta la fecha del día 29 de junio del 2017, el Consultorio Odontológico Municipal contaba con una unidad dental eléctrica, un equipo de rayos X y ya se encontraba gestionando la compra de los materiales para comenzar los tratamientos de rehabilitación oral, esto se debió parar debido a que no ha habido una renovación en el contrato con la Universidad Peruana Cayetano Heredia y su facultad de Odontología y por consiguiente no hay un nuevo SESAOT para la zona.

Cuando llegué al consultorio, una de las cosas de las que me percaté y llamó mi atención fueron los precios y fue algo con lo que trabaje y fui modificando de acuerdo al pasar del tiempo, mientras a los pacientes me iban conociendo y

recomendando. Los precios iniciales eran muy bajos, y no generaban ingresos sustentables para las campañas programadas y compras de otros materiales previamente expuestos en los informes semanales.

Los mayores ingresos generados eran los fines de mes que era época de campañas y promociones, En cuanto a la salud oral los tratamientos más realizados fueron:

Extracción oral Simple: S/15.00

Extracción oral Compleja: S/25.00

Profilaxis: Gratis

Destartraje: S/20.00

Todas las ganancias recaudadas estaban destinadas para la compra de insumos y materiales dentales que se renuevan constantemente y para la mejora de la ambientación del consultorio.

## **.II. OBJETIVOS**

## **II.1 Objetivo general**

- Brindar atención odontológica a nivel preventivo, promocional y recuperativo a los niños de las I.E iniciales, primarias, así como a la población en general en el Consultorio Odontológico Municipal del Distrito de Santo Toribio, Provincia de Huaylas, Departamento de Ancash – Perú, en el periodo del 29 de febrero al 29 de junio del 2017. Además de desarrollar actividades de gestión y administración para el buen funcionamiento de la sede mencionada.

## **II.2 Objetivos específicos**

- Desarrollar un Programa Escolar preventivo promocional para promover los correctos hábitos de higiene oral, mediante charlas y sesiones educativas a los niños y padres de la I.E. inicial N351 Virgen De Las Mercedes (Bellavista), I.E primaria Víctor Flores Cortes (Santo Toribio) e I.E. inicial N373 Sagrado Corazón de Jesús (Quenti), en el periodo del 29 de febrero al 29 de junio del 2017
- Desarrollar actividades preventivas y promocionales para correctos hábitos de higiene oral, mediante charlas y sesiones educativas a los asistentes y público general de los programas, “Juntos”, “Pensión 65”, “Vaso de Leche” “Club de Madres”, en el periodo del 29 de febrero al 29 de junio del 2017.

- Mediante tratamientos recuperativos contribuir a recuperar la salud oral esto con la eliminación de focos sépticos presentes en la población de Santo Toribio, Provincia de Huaylas, Departamento de Ancash-Perú.
- Desarrollar actividades de gestión y administración, en coordinación con las diferentes aéreas de la Municipalidad para lograr el buen funcionamiento de la sede y las actividades programadas.

## **II. 3 Metas**

Para el Objetivo Específico 1:

- Instruir a los profesores, padres, niños, sobre las enfermedades más prevalentes en la salud oral (caries dental, enfermedad gingival y periodontal). Reforzar los conocimientos sobre la importancia del flúor, características y donde lo podemos encontrar de manera natural en nuestros alimentos. Promover la correcta técnica del cepillado, la cantidad necesaria de pasta en cepillos y la pasta adecuada de acuerdo a la edad. Dentro de las actividades de prevención se contempló realizar actividades de destartraje, profilaxis y aplicación de flúor neutro.

Para el Objetivo Específico 2:

- Reforzar, educar e integrar todos los conocimientos sobre las enfermedades más prevalentes en salud oral, tales como: caries dental, enfermedad gingival, periodontal y problemas oclusales. A las personas asistentes del grupo de “Vaso de leche, Pensión 65, Programa Juntos” mediante charlas y sesiones educativas.

Dentro de las actividades de prevención se contempló realizar actividades de destartraje, profilaxis y aplicación de flúor neutro.

Para el Objetivo Específico 3:

- Realizar campañas de extracción dental, restauraciones con resinas, ionómeros, y cementación de poste de fibra de vidrio. los últimos fines de semana de cada mes, esto con el fin de eliminar la mayoría de focos sépticos en la mayor cantidad de pobladores del distrito de Santo Toribio y alrededores.

Para el Objetivo Específico 4:

- Las actividades administrativas que se realiza son el inventariado todos los materiales odontológicos y bienes muebles del consultorio dental, la coordinación de fechas para las charlas, campañas de salud oral y sesiones educativas en las I. Educativas como para los programa sociales, la apertura de historias clínicas nuevas y la revaluación de precios en el tarifario para los distintos tratamientos odontológicos llevados a cabo en el consultorio de la municipalidad.

### **III. RESULTADOS**

Todas las actividades fueron realizadas en 3 instituciones educativas, estas fueron las siguientes:

- I.E. 351 Virgen de las Mercedes - Unión Bellavista (Nivel Inicial)
- I.E. 373 Sagrado Corazón de Jesús – Quenti (Nivel Inicial)

- I.E. 86486 Víctor Flores Cortez - Santo Toribio (Nivel Primario)

Se dio mayor énfasis a la fase preventiva que incluyó profilaxis dental, aplicación de flúor gel y entrega de cepillos, donde se beneficiaron los alumnos de las I.E antes mencionados. Los insumos dentales utilizados para cada una de las prácticas fueron evaluados, cotizados y suministrados por el área de abastecimiento, previo informe al área de Generaría Municipal, donde se explicaba que se iba a utilizar parte de los ingresos del consultorio para la compra de los mismos, todo esto en coordinación y la supervisión del Dr. Robert Martínez.

### **III. 1 Actividades intra-murales**

La mayoría de las actividades se realizaron en el área del consultorio dental dentro de las instalaciones de la Municipalidad y otras se llevaron a cabo en el auditorio y estrado de la misma.

#### **III. 1. 1 Actividades preventivas promocionales**

Se realizó un trabajo en conjunto con el área del Desarrollo Social a cargo del Sr. Rogger Aguilar, para las charlas programadas a los pobladores que conformaban los Programas Sociales de “Club de Madres, Vaso de Leche, Pensión 65, Programa Juntos”.

Además, mediante coordinaciones previas entre mi persona (SESAOT), el Alcalde y el Sr. Andrés Torres (encargado de difusión radial), se programó que los días 1 y 15 de cada mes, se hablarían de un tema específico sobre la salud oral en la radio y respondiendo preguntas más frecuentes sobre dicho temas. A su vez, se emitieron 4 anuncios radiales para la promoción e información de las campañas a realizarse en cada mes.

**Cuadro 1.** Actividades para promover la salud oral a los pobladores de Santo Toribio en los meses de febrero a junio del año 2017.

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>	<b>Área</b>	<b>Asistentes</b>
06/03/2017	Charla sobre Los problemas gingivales y periodontales más frecuentes	“Vaso de leche” “Club de madres” “Pensión 65” “Juntos”	<b>60 asistentes</b>
06/04/2017	Charla sobre la caries dental como se produce y que se debe hacer ante el problema.	Vaso de leche” “Club de madres” “Pensión 65” “Juntos”	<b>55 asistentes</b>
06/05/2017	Charla sobre problemas Oclusales más frecuentes en niños y adultos	Vaso de leche” “Club de madres” “Pensión 65” “Juntos”	<b>60 asistentes</b>
06/06/2017	Charla sobre una dieta saludable, técnica de cepillado, y flúor en alimentos naturales.	Vaso de leche” “Club de madres” “Pensión 65” “Juntos”	<b>50 asistentes</b>

### III.1.2 Campañas odontológicas

Se realizó un total de 4 campañas odontológicas; de las cuales 2 se realizaron en el consultorio de la Municipalidad con el apoyo del Dr. Robert Martínez, y se realizaron todos los tratamientos contemplados en la lista de tratamientos con un precio módico del 50 % menos del actual. La primera campaña en el distrito de Mato se realizó con la ayuda del Dr. Robert Martínez y la Odontóloga SERUMS del distrito en la cual se realizaron tratamientos de Exodoncia, Profilaxis, Diagnóstico, sin costo alguno. Y la última campaña se realizó en la posta CLAS A-1 de Santo Toribio, en la cual contamos con el apoyo del Dr. Ernesto Flores y Dr. Robert Martínez. Se realizaron todos los tratamientos que se hacen en consultorio, sin costo alguno.

**Cuadro 2.** Tratamientos realizados en campañas odontológicas durante los meses de febrero a junio en la población de Santo Toribio en el consultorio municipal y exteriores..

Campaña	Fecha	Pacientes Atendidos	Extracciones Realizadas	Curaciones	Limpieza Dental	Ingresos Obtenidos
1°	23 de MARZO	15	40	15	15	S/0
2°	27 y 28 de ABRIL	20	30	16	20	S/414
3°	26y27 de enero	18	10	11	18	S/195
4°	23 y 24 de febrero	40	40	5	40	S/0

### III.1.3 Atención integral en el consultorio

La labor de atención en el Consultorio Odontológico Municipal tiene como objetivo principal poder brindar una atención integral a todos sus pacientes tanto

nuevos como continuadores, para esto la logística de los insumos se manejaba tanto con la Gerencia de la Municipalidad y con la coordinación con del Dr. Robert Martínez mediante informes de requerimientos; Al iniciar mi periodo de SESAOT, tenía 2 tratamientos de conducto inconclusos, los cuales se terminaron a fin de mes por falta de materiales.

Al llegar a la sede de trabajo, los tratamientos de profilaxis y destartraje se realizaban con Curetas para dentina, a falta de Curetas o Jackets. Mediante mi gestión y con apoyo del Alcalde y el área de Gerencia, se logró subvencionar la compra de un equipo de ultrasonido con 3 puntas intercambiables, logran así una mejora en la atención para el paciente.

Al llegar al Consultorio Odontológico Municipal, el costo por tratamiento tenían un valor social, cosa que en mi periodo como SESAOT , me encargue de modificar en dos ocasiones la lista de precios del tarifario con fines de poder costear un equipo de ultrasonido y los materiales faltantes para los diferentes tratamientos (Cuadro N°3).

**Cuadro 3.** Tarifario actualizado hasta la fecha de Junio del 2017:

Tratamiento	Precio anterior	Precio actualizado
Endodoncia Uniradicular	S/50.00	S/60.00
Endodoncia Multiradicular	S/70.00	S/80.00
Extracción dental simple	S/15.00	S/15.00
Extracción dental Compleja	S/25.00	S/30.00
Extracción de 3ra molar simple	S/00.00	S/80.00
Extracción de 3ra molar compleja	S/00.00	S/120.00
Resina Fluida	S/15.00	S/15.00
Resina Simple	S/18.00	S/20.00
Resina Compuesta	S/25.00	S/30.00
Resina Compleja	S/00.00	S/40.00
Sellante	S/10.00	S/10.00
Limpieza + Flúor	S/10.00	S/12.00
Destartraje con ultrasonido	S/00.00	S/30.00
Pulpotomia	S/30.00	S/30.00
Radiografía Periapical	S/5.00	S/5.00
Poste Fibra de Vidrio	S/60.00	S/70.00
Ortodoncia		S/500 Inicial S/100 Mensual
Consulta y Diagnostico	S/00.00	S/02.50

Logré registrar 130 tratamientos odontológicos equivalentes al 100% durante los 4 meses de periodo de SESAOT, todos estos se realizaron en pacientes que acudieron de manera constante al consultorio dental y que pagaron por la atención (Tabla N°1).

Se registró 1060 actividades odontológicas equivalentes al 100% durante los 4 meses en mi periodo de SESAOT (Tabla N°2), todas estas actividades se realizaron en toda la población que participó de manera directa o indirecta en las actividades programadas tales como: sesiones educativas, sesiones demostrativas, charlas

informativas, campañas como de extracción dental, limpiezas dentales, aplicación de flúor y tratamientos dentales de pacientes que acudieron al consultorio libremente.

**Tabla 1.** Cobertura de atenciones odontológicas según el tipo de tratamiento en a pacientes que acudieron al consultorio, casos nuevos, pacientes continuadores en los meses de febrero a junio del año 2017 en el distrito de Santo Toribio.

Actividades	Nº de actividades	%
Examen Odontológico (Historia Clínica Nueva)	40	30.7%
Profilaxis*	10	7.6%
Aplicación de Flúor*	10	7.6%
Destartraje*	20	15.38%
Sellantes**	4	3.0%
Resina Simple**	6	4.6%
Resina compuesta**	25	19.2%
Exodoncia**	10	7.6%
Endodoncia*	3	2.3%
Poste de fibra**	1	0.76%
Ortodoncia *	1	0.76%
Total	<b>130</b>	<b>100%</b>

- Dónde:

\* Equivale a tratamiento por paciente.

\*\*Equivale al tratamiento por diente.

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el Bachiller de SESAOT 2017 – I, en la población de Santo Toribio.

**Tabla 2.** Cobertura total de actividades realizadas por el bachiller SESAOT a los pobladores del distrito de Santo Toribio durante el periodo de febrero a junio del 2017.

Actividades	N° de actividades	%
Examen Odontológico (HC)*	55	5.1%
Sesiones Educativas *	380	35.8%
Sesiones demostrativas*	125	11.7%
Profilaxis dental*	100	9.4%
Aplicación de Flúor*	110	10.3%
Destartraje*	50	4.7%
Sellantes**	25	2.3%
Curaciones**	80	7.5%
(Resina fluida y compuesta, Kmolar)		
Exodoncia**	120	11.3%
Endodoncia**	8	0.75%
Poste de fibra de vidrio**	1	0.09%
Ortodoncia*	1	0.09%
Pulpotomia**	5	0.4%
<b>Total</b>	<b>1060</b>	<b>100%</b>

• Dónde:

\*Equivale a tratamiento por paciente

\*\* Equivale a tratamiento por diente

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el Bachiller de SESAOT 2017 – I, en la población de Santo Toribio

### **III.1.4 Proyecto de intervención “Santo Toribio, Previene”**

Mi proyecto de intervención fue “Santo Toribio, Previene”, que consistió en una primera fase donde se realizó la presentación del SESAOT a cargo en cada una de las instituciones mencionadas y evaluó previamente el grupo etario a tratar y se terminó de coordinar con los docentes y directores qué días se podía llevar a cabo los tratamientos con sus alumnos. Dentro de la segunda fase se realizaron charlas sobre, dieta saludable, caries dental, enfermedades gingivales, técnicas de cepillado e higiene oral. A su vez al finalizar las sesiones se envió un comunicado a los padres a manera de consentimiento informado, dando a conocer que en la próxima sesión se les aplicaría flúor a los niños de manera gratuita siempre y cuando los padres autoricen. Esto se aplicó en las I.E Iniciales de Quenti, Bellavista y I.E Primaria Víctor Flores Cortés. Todas estas atenciones se realizaron en horario de clases según la programación pactada con anterioridad para los meses de mayo y junio, se contó con el apoyo de la Municipalidad para los traslados a cada una de las Instituciones Educativas, usando la camioneta de la municipalidad y en ocasiones un moto-taxi de la Municipal. Cabe señalar que el proyecto fue retrasado debido a causas climáticas (Fenómeno del niño), motivo por el cual no pude realizar y trabajar mucho con los niños en colegios e iniciales, solo contaba con días pactados con los Directores y docentes de diferentes aulas, de las I.E Iniciales de Quenti, Bellavista y I.E Primaria Víctor Flores Cortes.

Se registró un total de 94 pacientes entre las diferentes instituciones educativas de inicial y primaria para tratamientos del Proyecto de Salud “Santo Toribio, Previene” que se realizaron en los interiores de dichos centros educativos durante los horarios previamente establecidos.

Se registró un total de 50 niños atendidos de la I.E. Primaria Víctor Flores Cortez y se realizaron 200 atenciones al total de pacientes, las cuales comprendían diferentes tratamientos, siendo la aplicación de flúor la actividad que abarco mayor cobertura. (Tabla 3.)

Se registró un total de 22 pacientes atendidos en la I.E. 351 Virgen de las Mercedes - Unión Bellavista de un total de 22 alumnos inscritos y se realizó un total de 50 atenciones realizadas a los niños que fueron autorizados por los padres para los tratamientos, (Tabla 4.)

Se registró un total de 22 pacientes atendidos en la I.E. 373 Sagrado Corazón de Jesús – Quenti de un total de 22 alumnos inscritos en el año escolar y se realizó un total de 31 atenciones odontológicas a los niños que fueron autorizados por sus respectivos padres para los tratamientos; en esta I.E tuvo mayor dificultad debido a que en más de una ocasión los padres se oponían al tratamiento a realizar “No querían” y en otra ocasión fue por temas de contratiempo por la movilidad.

(Tabla 5)

Todos los tratamientos que se llevaron a cabo en los pacientes, fueron autorizados por sus padres o encargados (tutores), tanto para las comunidades alejadas como para los pacientes del mismo Santo Toribio, los tratamientos dentales fueron totalmente gratuitos, sin embargo, en algunas ocasiones en las fechas programadas los alumnos no asistían a clases o no había clases debido a las festividades y aniversario del distrito de Santo Toribio, inconvenientes por los cuales los niños no llegaron a culminar el tratamiento.

Todos los tratamientos que se llevaron a cabo en los pacientes, fueron autorizados por sus padres o encargados (tutores), tanto para las comunidades alejadas como para los pacientes del mismo Santo Toribio, los tratamientos dentales fueron totalmente gratuitos, sin embargo, en algunas ocasiones en las fechas programadas los alumnos no asistían a clases o no había clases debido a las festividades y aniversario del distrito de Santo Toribio, inconvenientes por los cuales los niños no llegaron a culminar el tratamiento.

Se registró un total de 579 actividades odontológicas a los niños de las tres I.E que participaron del Proyecto de Intervención “Santo Toribio, Previene” (Tabla 6).

**Tabla. 3** Cobertura de tratamientos realizados por el SESAOT presente a los niños de la I.E primaria Víctor Flores Cortez en los meses de Febrero a Junio del año 2017.

Actividades	N° de actividades	%
Historias Clínicas*	50	100%
Profilaxis *	46	23.0%
Aplicación de Flúor*	50	25.0%
Destartraje*	46	23.0%
Sellantes**	22	11.0%
Curaciones** (Resina fluida y compuesta, Kmolar)	27	13.5%
Exodoncia**	09	4.5 %
Pulpotomía**	0	0 %
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>

- Dónde:
  - \* Equivale a tratamiento por paciente.
  - \*\*Equivale al tratamiento por diente.

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el Bachiller de SESAOT 2017 – I, en la población de Santo Toribio

**Tabla. 4.** Cobertura de tratamientos realizados por el SESAOT presente a los niños de I.E inicial 351 Virgen de las Mercedes-Unión Bellavista en los meses de Febrero a Junio del año 2017

Actividades	N° de actividades	%
Historias Clínicas*	22	100%
Profilaxis *	15	30.0%
Aplicación de Flúor*	20	40.0%
Destartraje*	10	20.0%
Sellantes**	0	0.0 %
Curaciones** (Resina fluida y compuesta, Kmolar)	0	0.0%
Exodoncia**	5	10.0%
Pulpotomía**	0	0.0 %
Total	<b>50</b>	<b>100%</b>

- Dónde:  
 \* Equivale a tratamiento por paciente.  
 \*\*Equivale al tratamiento por diente.

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el Bachiller de SESAOT 2017 – I. En la población de Santo Toribio.

**Tabla. 5.** Cobertura de tratamientos realizados por el presente SESAOT a los niños de la I.E Inicial 373 Sagrado Corazón de Jesús-Quenti en los meses de Febrero a Junio del año 2017

Actividades	N° de actividades	%
Fichas epidemiológicas*	22	100%
Profilaxis *	10	32.2%
Aplicación de Flúor*	10	32.2%
Destartraje*	5	16.1%
Sellantes**	0	0.00%
Curaciones** (Resina fluida y compuesta, Kmolar)	4	12.9%
Exodoncia**	2	6.45%
Pulpotomia**	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

- Dónde:

- \* Equivale a tratamiento por paciente.

- \*\*Equivale al tratamiento por diente

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el Bachiller de SESAOT 2017 – I. En la población de Santo Toribio

**Tabla. 6.** Cobertura de actividades realizadas por el SESAOT presente a los Niños de la I.E 86486 Víctor Flores Cortez, I.E351 Virgen de las Mercedes – Unión Bellavista (Nivel Inicial), I.E. 373 Sagrado corazón de Jesús 1Quenti, en los meses de Febrero a Junio del año 2017.

Actividades	N° de actividades	%
Historias Clínicas*	94	100%
Sesiones Educativas *	205	35.4%
Sesiones demostrativas*	105	18.1%
Profilaxis dental*	69	11.9%
Aplicación de Flúor*	80	13.8%
Destartraje*	51	8.8%
Sellantes**	22	3.7%
Curaciones** (Resina fluida y compuesta, Kmolar)	31	5.3%
Exodoncia**	16	2.7%
Pulpotomía**	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>579</b>	<b>100%</b>

- Dónde:
  - \* Equivale a tratamiento por paciente.
  - \*\*Equivale al tratamiento por diente.

Este son los registros del índice de actividades odontológicas realizadas por el bachiller de SESAOT 2017 – I, en la población de Santo Toribio.

### **III.2 Gestión y administrativos**

Las actividades administrativas se consideraron el inventariado todos los materiales odontológicos y bienes muebles del consultorio dental. La apertura de historias clínicas para los pacientes nuevos que optaron por el convenio entre la municipalidad de Santo Toribio y el distrito de Mato. El cambio en los precios tarifarios para los distintos tratamientos odontológicos llevados a cabo en el consultorio de la municipalidad.

En las actividades de gestión se coordinó:

- Coordinación con las áreas de Desarrollo Social y Recursos Humanos para autorizar las salidas correspondientes del SEAOT a las diferentes Instituciones Educativas y campo.
- Coordinación con las áreas de Gerencia y el de Desarrollo Sociales para la autorización y aprobación del proyecto “Santo Toribio, Previene” y para el uso de insumos materiales dentales que se necesitaron en dicho proyecto.
- Coordinación con la Dirección, Docentes a cargo y Padres. De las diferentes Instituciones Educativas Iniciales y Primaria para comenzar con el Proyecto de salud “Santo Toribio, Previene”.
- Coordinación con el Alcalde, Gerente y Regidores de los distintos pueblos, para poner en marcha el plan de fumigación del distrito de Santo Toribio a causa de las lluvias constantes por el “Fenómeno del Niño Costero”
- Coordinar con las autoridades y profesores de las I.E Iniciales del Distrito de Santo Toribio para comenzar los tratamientos preventivos de sus alumnos.

### **III. 3 Actividades extramurales**

Las actividades se realizaron en varios establecimientos durante los meses de Mayo a Junio, contando con el apoyo del área de DEMUNA y el área Desarrollo Social, además se contó con la presencia del Dr. CD. Robert Martínez para el apoyo en los días que se realizaron las campañas y charlas programadas. También se contó con el apoyo del Dr. CD. Ernesto Flores, para la realización de la última campaña gratuita a nivel de Santo Toribio y Distritos aledaños.

Coordinar con el Jefe de la posta y red de salud de la provincia de Mato para la atención especializada e integral de los pacientes que cuenten con los medios y posibilidades de acudir al consultorio de Santo Toribio, Provincia de Huaylas, Departamento de Ancash-Perú.

Se llevó a cabo también el proyecto de intervención en salud oral “Santo Toribio, Previene” el cual se vio afectado por el fenómeno del niño e inicio de clases tardío. El plan consistió básicamente en facultar y comenzar a promover todas las actividades que se puedan contemplar en una “Fase Preventiva” para los niños de las diferentes Instituciones Educativas Iniciales y Primarias, las cuales también recibieron las charlas y sesiones educativas en la gestión anterior.

**Cuadro. 4.** Distribución de horarios para las actividades odontológicas a las I.E Iniciales y primaria de Santo Toribio.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8am-12:30pm	Atención en el consultorio	Inicial Bellavista	Inicial Quenti	Primaria Victor flores	Atención en el consultorio
12:30pm-2pm	Libre /Refrigerio	Libre /Refrigerio	Libre /Refrigerio	Libre /Refrigerio	Libre /Refrigerio
2pm-5:30pm	Atención en el consultorio	Atención en el consultorio	Atención en el consultorio	Atención en el consultorio	Atención en el consultorio

**Cuadro. 5** Cronograma de sesiones educativas y demostrativas realizadas por el SESAOT a la I.E primaria Víctor Flores Cortez durante los meses de Mayo y Junio del año 2017.

Actividad	Tema	Atenciones Realizadas	Fecha
Presentación del servicio		58/58 niños 25 adultos	4 de Mayo del 2017
Sesión educativa	Caries dental, como se produce y como prevenir	50/58 niños 20 adultos	11 de Mayo del 2017
Sesión demostrativa	Técnica de cepillado, manejo del hilo dental y Uso de Enjuagatorios	55/58 niños 15 adultos	18 de Mayo del 2017
Sesión educativa	Dieta saludable, la importancia del flúor en la dieta diaria	55/58 niños 20 adultos	25 de Mayo del 2017
Aplicación de flúor gel Neutro y Acidulado	Fluorización	55/58 niños	1 de Junio del 2017
Sesión educativa	Enfermedades gingivales, que hacer y cómo prevenir?	55/58 niños 20 adultos	8 de Junio del 2017
Sesión educativa	Perdida de dientes Antes de tiempo, Causas y consecuencias.	55/58 niños 14 Adultos	15 de Junio del 2017
Reforzar lo aprendido	Múltiples temas de interés	55/58 niños 25 Adultos	22 de Junio del 2017

#### **IV. DISCUSION**

La salud oral debería ser un derecho primordial del cual todo peruano y persona en el mundo debería gozar y no pensar que es solo para algunas personas privilegiadas. Hoy en día las enfermedades bucales son más frecuentes y con una mayor influencia entre todas estas, está la caries dental. Las enfermedades bucodentales son en la actualidad de alcance mundial y se desarrollan tanto en países industrializados como en los que se encuentran en vías de desarrollo, en especial en los países más pobre. “En todo el mundo se considera que la pérdida de dientes es consecuencia natural del envejecimiento, pero, en realidad, puede prevenirse”, ha declarado la Dra. Catherine Le Galès-Camus, Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. “Existe la idea de que la caries dental ha dejado de ser un problema en los países desarrollados, cuando en realidad afecta a entre el 60% y el 90% de la población escolar y a la gran mayoría de los adultos. La caries dental es también la enfermedad bucodental más frecuente en varios países asiáticos y latinoamericanos.”<sup>2</sup>

La salud oral es vital para poder gozar de una buena calidad de vida y buena salud en general, la salud bucodental se podría definir como la ausencia de dolor en la región orofácil de la cara, cáncer de boca o de garganta, infecciones, llagas, caries, pérdida de dientes, enfermedad periodontal y otros tipos de trastornos que puedan limitar a la persona afectando su capacidad de morder, masticar sonreír y habla, y en su conjunto poder ocasionar un daño en el bienestar psicosocial de la persona. Existen varios factores de riesgo relacionados entre otros, como el consumo de tabaco y alcohol, una pésima condición de salud del paciente en general. Como algunos datos principales tenemos:

El 60%-90% de los escolares y casi el 100% de los adultos tienen caries dental en todo el mundo. Las caries dentales pueden prevenirse manteniendo de forma constante una baja concentración de fluoruro en la cavidad bucal. Las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes, afectan a un 15%-20% de los adultos de edad media (35-44 años). Alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales. Las dolencias bucodentales, tanto en niños como en adultos, tienden a ser más frecuentes entre los grupos pobres y desfavorecidos. Son factores de riesgo para el padecimiento de enfermedades bucodentales, entre otros, la mala alimentación, el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol y la falta de higiene bucodental, aunque existen también diversos determinantes sociales.<sup>3</sup>

La caries dental, es una enfermedad crónica multifactorial que afecta a todo el planeta, a países desarrollados y en vía de desarrollo entre el 60% -90% de niños en etapa escolar la presenta y en su mayoría el 100% de adultos, generalmente acompañada de un dolor agudizado o un síntoma de molestia ligera. En nuestro país (Perú) la caries dental es un problema que afecta a la mayor parte de la población. Los problemas o enfermedades, El Ministerio de Salud (MINSA) realizó un estudio epidemiológico de prevalencia de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en población escolar de 6 a 8, 10, 12 y 15 años a nivel del país, en el periodo comprendido entre octubre del 2001 y julio del 2002. El objetivo de dicho estudio fue determinar la prevalencia de caries dental, fluorosis dental y urgencias de tratamiento la población escolar en las edades ya mencionadas. Los resultados fueron: Se examinaron 7730 escolares (102 colegios estatales, 56 distritos urbanos y rurales a nivel nacional) en ambos sexos. Dando una prevalencia estimada de caries

dental de 90.4%. El promedio de piezas cariadas, perdidas y obturada en la dentición temporal y permanente fue de 5.84. El promedio para piezas cariadas, perdidas y obturadas para la dentición permanente en edad de 12 años fue de 3.67. Los departamentos con mayor índices de CPOD-12 fueron Ayacucho (7,0), Ica (5,3) y Amazonas (5,0)<sup>4</sup> respectivamente.

Las enfermedades periodontales, afectan desde edades tempranas a los seres humanos si es que no hay un correcto manejo de la higiene Oral. En niños se presentan mayormente signos de inflamación gingival (Gingivitis, sangrado de las encías), en los jóvenes y adultos son más comunes las periodontopatías en fases iniciales. Según la OMS entre el 5% y el 15% de la mayoría de los grupos de población sufre periodontitis grave, que sin un correcto tratamiento y control puede terminar ocasionando la pérdida de dientes en gran escala. En países desarrollados, la mayoría de estudios realizados demuestran que el tabaquismo es un factor de riesgo clave para la presencia e incremento de estas periodontopatías<sup>2</sup>.

En el año 2000 las Dras. Proaño D. y Otero J. Determinaron la prevalencia de enfermedades periodontales, factores de riesgo y su consecuente necesidad de tratamiento en el personal masculino entre 17 y 21 años que ingreso en el servicio militar en Lima. Donde la prevalencia de hallazgos fue como sigue: de cálculos dentarios fue de 77,4%, de profundidad al sondaje (entre 4-5 mm) fue de 22,4%, hemorragia al sondaje de 0,4%, pérdida de fijación entre 4-5 mm fue de 21,5% y =6 mm fue de 1,1%. Los sujetos en estudio necesitan educación en higiene bucal y raspado profesional. Esta investigación aporta datos respecto a la salud periodontal en la población adulta joven peruana<sup>5</sup>.

En el año 2009 las Dras. Pareja M, García L, Ysla R, Gutiérrez F, Castañeda C, Cartolín S. evaluaron la prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de la Institución educativa “Andrés Bello”. Su objetivo fue determinar la prevalencia de enfermedad periodontal y la necesidad de tratamiento periodontal en Escolares entre 7 y 14 años de edad de la institución educativa “Andrés Bello” de Lima, Perú entre marzo-junio 2009.

Los resultados mostraron que el 59,3% de escolares presentaban la condición periodontal 1 (sangrado después de un sondaje suave). Se halló una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las variables grado de estudios y presencia de sangrado, observándose que había mayor sangrado en los escolares de sexto grado. Se encontró asociación entre los variables sexo y presencia de sangrado ( $p < 0,05$ ). Las escolares de sexo femenino presentaron mayor sangrado gingival. No se encontró asociación entre las variables sexo y presencia de bolsas mayor a 3 mm y sarro dental ( $p > 0,05$ ).

No se encontró asociación entre las variables sexo e Índice de placa de O’Leary; sin embargo, se observó que la higiene bucal era ligeramente mejor en escolares de sexo masculino. Con respecto a la frecuencia de cepillado dental, refirieron cepillarse los dientes 3 veces al día el 48 %; 2 veces al día el 34 %; 1 vez al día el 15 % y no cepillarse todos los días el 3% <sup>6</sup>.

Ahora bien, en el Perú, la salud bucal constituye un grave problema de salud pública. Es así que, a partir de la Resolución Ministerial Nro. 525-2012/MINSA<sup>7</sup>, se ha implementado el Plan Nacional Concertado de Salud (en adelante, PNCS), el cual identifica los problemas sanitarios en nuestro país y las iniciativas políticas a fin de mitigar estos daños o enfermedades. Teniendo todos estos datos previos y brevemente explicados podemos empezar a hablar y describir un poco la sede de

“Santo Toribio en la región de Ancash”. En el año 2011 la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de la región Ancash, elaboró un análisis de situación de salud (ASIS) en el cual el adulto mayor no entró en el rango de clasificación para caries dental, dentro de las 10 primeras causas de morbilidad. Demostrando de esta manera la poca importancia e interés a este tipo de enfermedades además de no tener un fácil acceso a esta<sup>8</sup>.

En la región Ancash, Mediante un estudio del MINSA en el año 2001, arrojó una prevalencia de caries dental de 76,6% y un CPOD de 1,1 en estudiantes de carreras superiores que si lo comparamos con Lima 88.3% y un CPOD 2,2, esto demuestra que en este caso el valor de los estudiantes de forma global o por facultades es siempre más alto al promedio nacional, y es más del doble del promedio de Lima, es importante mencionar que este indicador determina si el individuo ha sufrido de caries dental a lo largo de su vida, y estos estudiantes pueden haber tenido la enfermedad pero han debido tener una atención odontológica, lo cual demuestra la baja prevalencia pero la alta experiencia de caries dental<sup>9</sup>.

La Universidad Peruana Cayetano Heredia a través de su Facultad de Estomatología, en el año 2015 crean el “Servicio Estomatológico Supervisado Alternativo para la obtención del Título de Cirujano Dentista” (SESAOT), en la sede del distrito de Santo Toribio, Provincia de Huaylas, Región Ancash-Perú, donde se vienen realizando trabajos desde el 1 de junio de dicho año. En ese entonces aún no se contaba con un consultorio odontológico como tal y el trabajo que el SESAOT brindaba era únicamente atenciones preventivo – promocionales, a todas las

instituciones educativas y a su vez realizando además algunas actividades de atención odontológicas de prevención netamente a la población.

Todos los tratamientos preventivos, recuperativos o en general integrales, estuvieron a cargo y se desarrollaron únicamente por el SESAOT en rotación. Las cuales estuvieron supervisadas en más de una ocasión por el Dr. Esp. Robert Martínez, quien era el principal jefe inmediato del consultorio odontológico municipal, él acudía un fin de semana al mes durante los 4 meses de estadía, para controlar los pacientes atendidos, el inventariado del consultorio, la atención a pacientes con un mayor grado de dificultad, apoyar en las campañas odontológicas, actividades preventivo – promocionales y en labores sociales que se brindó a los niños de edad escolar, madres, gestantes y adulto mayor y población en general.

En el 2015, I. Meza, logró registrar un índice de CPOD DE 5,4 con una desviación estándar de 2.7; además el índice de higiene oral de la población escolar fue de 2.2 catalogando como “regular”<sup>8</sup>.

En el periodo de SESAOT 2016 – 2017, J. Ortiz, realizó un 988 de actividades preventivos promocionales y recuperativas a los alumnos de las instituciones educativas que formaron parte de su proyecto de intervención “Sonríe Santo Toribio”<sup>9</sup>

La gestión anterior ejecutada por el SESAOT del periodo 2016-III, se propuso continuar con el plan de intervención “Sonríe Santo Toribio” que consistió en llevar atención como tratamientos integrales a los alumnos de 3 instituciones educativas

iniciales. Para este nuevo periodo de febrero a junio (2017 – I), se ejecutó el plan de intervención “Santo Toribio, Previene”, el cual consistió en evaluar a los alumnos de las I.E Iniciales de Quenti, Bellavista y I.E Primaria Víctor Flores Cortes.

Se realizaron charlas sobre, dieta saludable, caries dental, enfermedades gingivales, técnicas de cepillado e higiene oral. A su vez al finalizar las sesiones se envió un comunicado a los padres a manera de consentimiento informado, dando a conocer que en la siguiente sesión se les aplicaría flúor a los niños de manera gratuita siempre y cuando los padres autoricen. Todas estas atenciones se realizaron en horario de clases según la programación pactada con anterioridad para los meses de mayo y junio. Para estas fechas del periodo de marzo – abril, el Perú sufrió el ataque del “Niño Costero<sup>10</sup>”, esto afectó el inicio de las clases programadas, atrasándolas aproximadamente 1 mes (Abril). A consecuencia de esto, cuando me tocó ir a visitar a las diferentes I. Educativas, los profesores y directores se veían un poco obstinados y rehaceos a brindar horas de su día laboral, para ejecutar el plan de intervención presentado a cada uno de ellos, logrando llegar a fines de cuenta, a horas fijas en días pactados para poder llevar a cabo el plan de intervención.

En la “I.E Primaria Víctor Flores Cortes” se realizaron 200 tratamientos dentales equivalentes al 100%, en un total de 50 alumnos entre los meses de mayo y junio durante el periodo escolar. Dentro de estos se hizo énfasis en los tratamientos de “Prevención” tales como aplicación de flúor, destartrajes y profilaxis. Se realizaron 200 tratamientos dentales equivalentes al 100% en un grupo de 50 alumnos; entre preventiva y recuperativas, la mayor cantidad de tratamientos la abarcó la aplicación de flúor ya que fue la que pudo llegar a la mayor cantidad de alumnos.

La I.E. Inicial 373 Sagrado Corazón de Jesús – Quenti, registró un total de 31 tratamientos dentales de un total de 22 alumnos; las actividades que tuvieron una mayor cobertura fueron la profilaxis dental y la aplicación de flúor gel, con un 32.2% del total de actividades.

En la I.E Inicial N351 Virgen de las Mercedes – Unión Bellavista se realizaron 50 atenciones odontológicas que equivalen al 100% en un total de 22 alumnos; la actividad que abarcó mayor cobertura al igual que en las 2 pasadas instituciones educativas fueron la profilaxis, aplicación de flúor 30% y 40% respectivamente. Sin embargo, cabe recalcar que en cada institución se trató de beneficiar a la mayoría de alumnos con los diferentes tipos de tratamientos preventivos gratuitos (en su mayoría), pero debido a no tener autorización de los padres o apoderados, esto no se pudo cumplir del todo.

Con respecto al Proyecto de Intervención “Santo Toribio, Previene” se registró un total de 579 actividades realizadas en 94 alumnos que aceptaron los tratamientos del consentimiento informado, las de tipo preventivo – promocional fueron las más destacadas, las sesiones educativas y demostrativas tuvieron una mayor cobertura con 35.4% y 18.1%, seguido por la aplicación de flúor con 13.8%, Profilaxis 11.9% cada una y las curaciones dentales con 5.3%.

La OMS afirma que el problema de salud pública dental radica en la enfermedad de caries dental. En nuestro país (Perú), esto se debe bajo mi perspectiva, a la falta cultura de prevención de salud dental y/o salud en general, un claro ejemplo es que los peruanos en su mayoría acudimos a un dentista o médico general, solo cuando se

presenta alguna molestia y en la mayoría de casos, por más que ya exista una cierta molestia, el paciente la deja pasar pensando que se “curará” sola, ayudando así al agravio del problema que este padeciendo<sup>11</sup>. Esto sumando por malos o nulos, hábitos de higiene y de alimentación hacen que contribuyan en manera exacerbada al deterioro dental de las personas<sup>11</sup>. Trasladándonos al distrito de Santo Toribio, debemos tomar en cuenta que la posta de salud no cuenta con personal de odontología a cargo. Por esta razón y por otras administrativas, la Municipalidad de Santo Toribio implementó el Consultorio Odontológico Municipal dentro de la misma, siendo este ambiente el único en brindar de atención e información sobre todo lo correspondiente a odontología y Salud oral para los pobladores y personas visitantes del distrito.

En cuanto a las atenciones odontológicas brindadas en el consultorio municipal que fueron atenciones brindadas a pacientes continuadores y nuevos que pagaron por el servicio, se registró un total de 130 actividades equivalentes al 100%, donde las curaciones compuestas con resina fue 19.2% y Destartraje 15.3%, siendo así las de mayor cobertura. (Tabla 1).

En cuanto a las campañas odontológicas de extracción dental, curaciones y profilaxis dental; se realizaron 4 en todo el periodo y se registró un total de 120 exodoncias a 80 pacientes durante los meses de febrero y junio del año 2017. (Cuadro 2).

Todos los 6 de cada mes se realizaron charlas educativas y demostrativas (4 charlas) a la población en general de Santo Toribio, en los establecimientos del auditorio de

la Municipalidad. Estos se llevaban en paralelo con las otras actividades del Área de Desarrollo social, “Club de Madres, Pensión 65”, “Vaso de Leche”, “Programa Juntos”; registrando en promedio una asistencia de 55 personas entre adolescentes, madres, madres gestantes, adulto mayor y niños menores de 3 años a cada charla. (Cuadro. 1)

El mayor problema como lo expliqué en un comienzo, la mayor limitación que tuve para llegar a una mayor cobertura en atenciones con respecto a las instituciones educativas puestas en el plan de intervención, fue que ocurrió el Fenómeno del “Niño Costero” y las actividades educativas programadas para iniciar en marzo, por decreto del estado se aplazaron para el mes de abril, y eso presionó a que los profesores se vieran ajustados con temas del tiempo para dictar sus clases y por ende menos horas para poder ejecutar mi plan de intervención. Otro de los contratiempos, fue la desidia de los padres al no querer o prestarle poco interés para la atención de su menor hijo aduciendo que ellos nunca necesitaron esos tratamientos y sus hijos seguirían el mismo camino, aun cuando se les explicaba que es lo que necesitaba su menor hijo.

## V. CONCLUSIONES

1. En la I.E N351 Virgen de las Mercedes (Unión Bellavista) se realizaron 50 tratamientos dentales que equivalen al 100% en un total de 22 alumnos; siendo la profilaxis dental (30%) y aplicación de flúor (40%) las actividades más realizadas.
2. En la I.E Primaria Víctor Flores Cortes se realizaron 200 tratamientos dentales equivalentes al 100%, en un total de 50 alumnos; siendo la profilaxis dental (23%) y la aplicación de flúor (25%) las actividades que tuvieron mayor cobertura en los alumnos.
3. En la I.E. Inicial 373 Sagrado Corazón de Jesús – Quenti, se realizaron un total de 31 tratamientos dentales que equivalen al 100 en un total de 22 alumnos; siendo la profilaxis dental y la aplicación flúor gel, las actividades con una mayor cobertura (32.2%) del total.
4. Se logró dar todas las charlas y sesiones tanto educativas como demostrativas con un promedio de 55 asistentes a cada una de ellas, para los programas de “Club de Madres” “Vaso de Leche” “Pensión 65” “Programa Juntos”, gracias al Área de Desarrollo Social.
5. Las campañas Odontológicas que se realizaron tuvieron una mayor acogida para el tratamiento de “Exodoncia” registrando un total de 120 exodoncias a 80 pacientes durante los meses de febrero y junio del año 2017
6. Se programó las actividades según lo establecido, se modificó los precios del tarifario a fines de tener más dinero para la compra de materiales y equipos

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda hacer un acuerdo con la ciudad de Caraz y poder trabajar con los técnicos dentales de la ciudad y así poder favorecer a la comunidad de Santo Toribio y los pacientes que necesiten trabajos de rehabilitación.
- Continuar en el refuerzo de las actividades preventivo promocionales con la población y sobre en los niños de niveles de inicial y primaria para así poder seguir llevando una cultura de calidad en salud bucal.
- Se recomienda no dejar de lado el Proyecto “Santo Toribio, Previene”. Con este pequeño avance que se pudo lograr en este corto tiempo, a fin de reforzar la prevención y los buenos hábitos de salud oral a la población.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bravo G. *SANTO TORIBIO Memorias de mi tierra*. 1ra ed. Lima: Prensa Ancashina S.R.L, Jun 2011.
2. OMS. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra: OMS; 2004.
3. OMS. Nota Informativa, sobre la Salud Buco dental. Ginebra: OMS; Abril 2012
4. Nayhua L, Paredes G, Roldan L, Villavicencio P, Portocarrero J, Maguiña E. y col. Prevalencia Nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamientos en escolares de 6 a 8, 10 a 12 y 15 años, Perú. Lima: MINSA; 2005
5. Otero J, Proaño D. Prevalencia de enfermedades periodontales, factores de riesgo y necesidad de tratamiento en el personal de tropa masculino en Servicio Militar en Lima en el año 2000. *Rev. Estomatol Herediana* 2005;15(1): 11 -17
6. Pareja M, García L, Ysla R, Gutiérrez F, Castañeda C, Cartolín S. Prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de la institución educativa Andrés Bello. *Kiru*. 2009; 6(1): 36-38
7. Normas Legales. *Revista de Investigación y negocios [serial online]* 2014. [citado 13 Dic. 2016] Disponible en: URL: <file:///C:/Users/user/Downloads/2012-06-27.PDF>
8. Meza I. Informe final de actividades realizadas en la sede municipal de Santo Toribio provincia de Huaylas región de Ancash del 1 de junio al 30 de setiembre del 2015. SESAOT. Facultad de Estomatología Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2015
9. Ortiz J. Informe final de actividades realizadas en la sede municipal de Santo Toribio, provincia de Huaylas región de Ancash del 24 de octubre de 2016 al 24 de febrero del 2017. SESAOT. Facultad de Estomatología Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017
10. Espinoza M. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana [tesis para obtener el título de cirujano dentista] *Rev. Estomatol. Herediana* vol.25 no.3 Lima jul. 2015
11. Qué es "El Niño costero" que está afectando a Perú y Ecuador y por qué puede ser el indicador de un fenómeno meteorológico a escala planetaria. Redaccion BBC Mundo, 14 de Marzo 2017. Disponible en: URL: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-39259721>
12. Henostroza G, Arana A, Bernabé E, Kall S. *et al.* Caries dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## **ANEXOS**

ANEXO 1



Figura. 2 MAPA POLÍTICO DEL PERÚ



FIGURA. 3 MAPA POLÍTICO DE HUAYLAS.

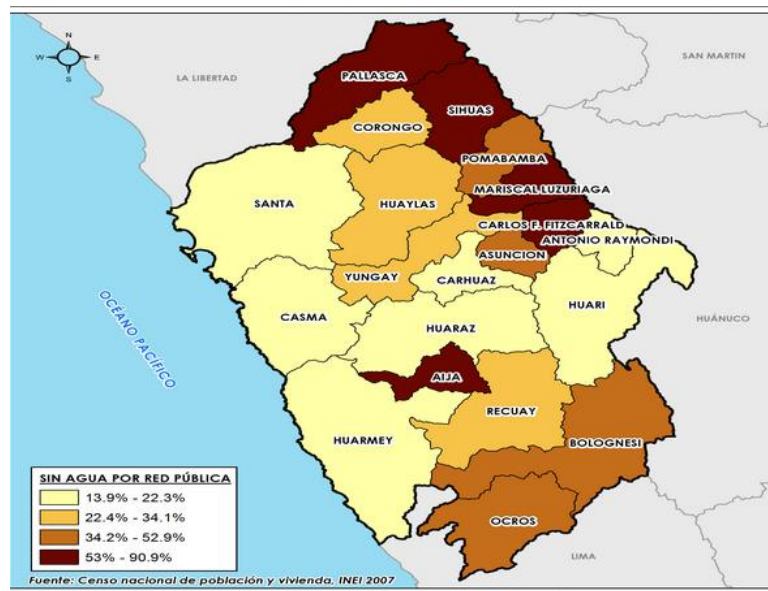


FIGURA. 1 MAPA DE ANCASH CON INDICADORES DE DISTRITOS SIN AGUA PUBLICA AL 2009, DATOS RECOGIDOS POR EL INEI.

## ANEXO 2



**FIGURA. 4 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE  
SANTO TORIBIO.**



**FIGURA. 5 REMODELACIÓN DEL CONSULTORIO  
DENTAL DEL CONSULTORIO MUNICIPAL.**

ANEXO 3

PRIMER CASO CON INSTALACION DE APARATOLOGIA  
ORTODONTICA



**ANEXO 4**

**FIN DE CHARLAS Y SESIONES EDUCATIVAS, ENTREGA DE  
CEPILLOS EN COLEGIOS**



**I.E. 373 SAGRADO CORAZÓN  
DE JESÚS QUENTL.  
(NIVEL INICIAL)**



**NIÑOS DEL COLEGIO  
“VICTOR FLORES**



**I.E351 VIRGEN DE LAS  
MERCEDES – UNIÓN**

## ANEXOS 5

### TRABAJADORES DEL CUERPO MUNICIPAL



### CLUB DE MADRES DEL VASO DE LECHE



### ULTIMA CAMPAÑA DE SALUD CON LAS DIFERENTES ESPECIALIDAD MÉDICAS