

INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS,
DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, GUATEMALA EN EL PERÍODO
DE JUNIO 2017 A MAYO 2018

Presentado por:

MARIELLA MONTEAGUDO ROSITO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2,018

INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS,
DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, GUATEMALA EN EL PERÍODO
DE JUNIO 2017 A MAYO 2018

Presentado por:

MARIELLA MONTEAGUDO ROSITO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2,018

Junta Directiva de la Facultad de Odontología

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barrera Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. Luis José Morazán Girón
Vocal Quinto:	Br. Rony Esmeltzer Ramos Paiz
Secretario:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Tribunal que Presidió el Acto de Graduación

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barrera Muralles
Vocal:	Dr. Mario Enrique Castañeda López
Secretario:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A Dios y a mi Virgencita por darme la vida, salud, cuidarme y permitirme realizar uno más de mis propósitos en el momento exacto. Por su bondad y amor al darme una familia maravillosa.

A mi Esposo Gerardo, con todo mi amor por tu comprensión, compañía, sacrificio, apoyo, esfuerzo, por creer en mí y porque siempre has estado allí. Te Amo!!

A mis hijas, Ana Rocío y Daniella María, mis dos más grandes tesoros, por ser mi fuente de motivación e inspiración.

A mis padres, Francisco y Sylvia, que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, principios, perseverancia, siempre llena de amor y apoyo incondicional. Por su ejemplo de vida y de matrimonio.

A mi hermana Andrea y a mi sobrina Stephania por su cariño y apoyo.

A mis suegros, Alfredo (†) y Conchita, por abrirme las puertas de su hogar con su cariño, ayuda y apoyo.

A mi querida abuelita (†), mi Mamamama (Yoly), por tu amor, ayuda, cuidado y enseñanza.

A mis abuelos José de Jesús (†) y Thelma (†) por su apoyo y cariño. A mis tías Dyala, Thelmita y Mary Ann por su cariño y preocupación. A mis tíos (as), primos (as), a mi madrina y padrinos (†), a mis amigos Ettos, Barsa, ENS, Famota.

A mis compañeros de estudio y colegas gracias a todos por su amistad y por apoyarnos mutuamente.

A mi Universidad de San Carlos de Guatemala, mi alma mater, especialmente a la Facultad de Odontología, por haberme formado profesionalmente.

A mis catedráticos por haber compartido conmigo todos sus conocimientos, especialmente a la Doctora Patricia Hernández, Doctora Julieta Medina, al Doctor Ricardo de León y al Doctor Henry Chessman. Al Doctor Luis Barillas, mi coordinador de EPS, por su gran apoyo, comprensión y motivación para la culminación de mis estudios. A mis pacientes por su paciencia y confianza; y a la comunidad del EPS por su amistad y apoyo.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Municipio de Casillas, Departamento de Santa Rosa, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

	Página
I. Sumario.....	2
II. Actividades Comunitaria	7
1. Proyecto Comunitario.....	8
2. Proyecto de Mejoras a la Clínica Dental	13
III. Prevención de Enfermedades Bucales	16
IV. Investigación Única	28
V. Atención Clínica Integral	39
VI. Administración del Consultorio.....	47
VII. Conclusiones	52
VIII. Recomendaciones.....	54
IX. Glosario	56
X. Bibliografía	59
XI. Anexos.....	62

I. SUMARIO

Por medio de este Informe Final se presentan las Actividades y Resultados Obtenidos durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) realizado en el Centro de Salud del Municipio de Casillas Departamento de Santa Rosa, Guatemala, durante el período de 05 de junio al 06 de octubre del 2017 y del 05 de febrero al 08 de junio del 2018 como parte del Pensum de Sexto Año de la Carrera de Cirujano Dentista.

En el programa de **Actividades Comunitarias:** Se buscó que el estudiante de odontología que realizó su EPS se involucrara en la planificación y ejecución de proyectos en la sociedad con la intención de mejorar los niveles de vida de la población. El Proyecto de mejoras realizado con la Comunidad fue la “Construcción de Gradas para el Ingreso a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco” mientras que el proyecto de mejoras de la Clínica Dental fue el “Arreglo de la Unidad Dental”.

En el programa de **Investigación Única:** Se realizó el estudio seleccionado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) con el tema “Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta realizadas en el Programa EPS previo al año 2017”.

En el programa de **Prevención de Enfermedades Bucales:** Se buscó concientizar al escolar, padre de familia y maestro sobre la importancia de la prevención de las enfermedades dentales con la ayuda de subprogramas como Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal, Educación en Salud Bucal y Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras. Se atendieron en total a 591 escolares con enjuagues de fluoruro de sodio y educación en salud bucal; y se le realizaron 968 sellantes de fosas y fisuras a 166 escolares.

En **Atención Clínica Integral:** El estudiante ayudó a resolver los problemas de salud bucal de los escolares brindando los servicios de 340 extracciones dentales a 246 pacientes de la población en general, 91 exámenes clínicos a

pacientes escolares integrales, 524 restauraciones de amalgama de plata y 174 de resina compuesta, 72 extracciones dentales, 658 sellantes de fosas y fisuras, 91 profilaxis, 5 tratamientos periodontales, 16 obturaciones de ionómero de vidrio, 91 aplicaciones tópicas de flúor

En **Administración del Consultorio**: El estudiante fue capaz de planificar, organizar y coordinar todos los procesos administrativos de la Clínica Dental para el beneficio de los pacientes, ayudándose del personal auxiliar, el cual forma parte de la comunidad, a quien se le capacitó como Asistente Dental para brindar los servicios dentales con mayor eficiencia.

Antecedentes

El municipio de Casillas fue establecido por decreto gubernativo del 27 de agosto de 1836 en la distribución de los pueblos y villas que para la administración de justicia, adoptó el código de Livingston. No hay una fecha exacta de fundación del pueblo, ya que las familias se fueron asentando sin regirse por un plano lo que ocasionó que algunas calles quedaran torcidas. Conforme fue creciendo el pueblo se elevó a Municipio.

Es un municipio situado al noreste del departamento de Santa Rosa. Limita al norte con el municipio de Mataquescuintla (Colis), departamento de Jalapa; al sur con el municipio de Nueva Santa Rosa; al este con la cabecera municipal de Jutiapa; y al oeste con Santa Rosa de Lima.

El número de habitantes es de 23,218 según el Censo del 2,017. La etnia predominante es Ladino/Mestizo, su clima es tropical-templado, idioma es el español, la actividad económica principal es la agricultura y la fabricación de Panela, que es un producto de la caña de azúcar.

Su feria patronal es el 15 de enero, donde celebran al Cristo Negro de Esquipulas. En Casillas se localiza la Laguna de Ayarza, que tiene un clima templado y una extensión de 14 kilómetros cuadrados.

Objetivos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado

- Asignar al estudiante de Sexto Año de la carrera de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) a alguna población del país para que pueda desarrollar el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) durante 8 meses.
- Que el estudiante de EPS resida en la población que le ha sido asignada.
- Que el estudiante logre, por medio de los diferentes subprogramas del EPS de la FOUSAC, contribuir a las mejoras en salud bucal de los escolares.
- Que el estudiante logre administrar la Clínica Dental por medio de la planificación y la organización para optimizar el tiempo de trabajo.
- Que el estudiante sea responsable en el horario de trabajo.
- Que el estudiante y el personal auxiliar tengan una buena presentación durante las actividades diarias de la Clínica Dental.
- Que se utilicen apropiadamente los métodos y técnicas de bioseguridad para garantizar la esterilización del instrumental y del equipo dental.
- Realizar alguna actividad que permita al estudiante lograr que la población alcance un mejor nivel de vida por medio de las Escuelas Públicas y la Clínica Dental

II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

1. PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

Construcción de Gradas para el Ingreso a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa.

La situación económica tan lamentable del Ministerio de Educación de Guatemala hace que se presenten demasiadas carencias en las Escuelas Públicas. Una de ellas es el ingreso a dichas instalaciones. En el caso de la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa; los escolares, el personal docente, padres de familia y visitantes deben ingresar por un camino de tierra resbaladizo, sucio y peligroso.

Es por esa razón que se pensó en realizar este proyecto para ayudar en la calidad de vida estudiantil y en la educación de los escolares. Este proyecto se realizó con el apoyo del Director de la Escuela, el Presidente del COCODE de Tecuaco, la Coordinadora Local de EPS y el Alcalde de la localidad.

Factibilidad

Se buscó la donación de materiales o de un aporte económico para llevarlo a cabo.

Se gestionó con el Alcalde Municipal, Adrián Samayoa Palma, para que apoyara con material y mano de obra.

Se construyó el ingreso a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa para lograr que los escolares, padres de familia, docentes y visitantes tuvieran un acceso más seguro.

Planteamiento del Proyecto

La educación es primordial para el desarrollo personal, de la comunidad y del país. En la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa se imparten clases a 89 escolares de primero a sexto grado de primaria.

La escuela se encuentra situada en un cerro por lo que los escolares deben subir por el camino de piedra y luego, para ingresar a la escuela, pasar por un área de gradas incompletas, tierra con piedras, restos de comida o basura y monte. Deben caminar con cuidado, principalmente en la época de lluvia, ya que se vuelve resbaladizo y lodoso.

Cuando se entregó el proyecto, los escolares estaban felices de poder ingresar por un camino seguro, el personal docente contento porque generó un sentimiento de comodidad para todos y los padres de familia expresaron lo bien que se miraba ahora la escuela y que ya no iban a sufrir en época de lluvia, porque los zapatos de sus hijos ya no se iban a llenar de lodo ni se iban a resbalar.

Justificación

La reacción de los escolares, el personal docente y los padres de familia a este ingreso de cemento a las instalaciones de la escuela fue darse cuenta que era un beneficio para ellos y los futuros escolares porque les permite asistir con una buena higiene personal, con ánimo y con el deseo de aprender más para poder superarse y desarrollarse.

Objetivos

Que al momento que ingresaran los escolares, el personal docente, padres de familia y visitantes a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa, lo hicieran de una forma fácil, cómoda y segura.

Colaborar con la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa para que se solucione alguna de sus necesidades.

Por medio de este Proyecto beneficiar a la comunidad, en especial a los escolares que asistan allí a su jornada de estudios.

Trabajar en conjunto con el Director de la Escuela, el Presidente del COCODE de Tecuaco, la Coordinadora Local de EPS y el Alcalde de la localidad para mejorar la calidad de vida estudiantil de Tecuaco.

Metodología

Debido a que se buscó beneficiar a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa se pidió la aprobación de la Coordinadora Local de EPS, de la Coordinadora Técnica Administrativa de las Escuelas, la colaboración del Director de la Escuela, de los padres de familia que tuvieran conocimientos de construcción, el apoyo del COCODE de Tecuaco y la ayuda del Alcalde de la localidad.

En un principio se buscó conseguir el material por medio de donaciones de empresas o instituciones. Luego, ya con el material y los trabajadores disponibles se inició el Proyecto. Por último, se hizo la entrega del mismo al Director de la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa. La población que se benefició con este proyecto directamente son los escolares que ya están inscritos para cursar de primero a sexto año de primaria e indirectamente el personal docente, padres de familia y visitantes.

En el trabajo de campo se visitó la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa para determinar la necesidad, la cantidad de materiales y el personal para construir las gradas. Se buscó patrocinio para adquirir los materiales en la ciudad capital y en la Municipalidad de la localidad. Y por último se construyeron las gradas.

Cronograma de Actividades

Mes	Actividades
Junio	Presentación de Anteproyecto de Actividad Comunitaria y aprobación por parte del Dr. Emilio Berthet, Docente del Área de Odontología Socio-Preventiva.
Julio	Presentación y aprobación del proyecto por parte del Director de la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa.
Agosto	Presentación y aprobación del proyecto por parte de la Coordinadora Técnica Administrativa de las Escuelas, y propuesta para recaudar fondos junto con el Departamento de Promoción del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa
Septiembre	Solicitud de propuesta para recaudar fondos presentados al Club de Leones Guatemala Uatlán.
Febrero	Toma de medidas y cantidad de material de construcción que se necesitaba.
Marzo	Cotización de materiales por Q. 1,335.00 que incluía 11 quintales de cemento, 2 metros de arena, 1 metro de pedrín y 20 blocks.
Abril	Presentación y aprobación del proyecto por parte del Alcalde de la localidad y por la empresa Cero Errores
Mayo	Inicio de la construcción y entrega final del Proyecto al Director de la Escuela.

Recursos Disponibles

Se contaba con el apoyo de las autoridades de la Escuela, del COCODE, de los padres de familia, la Coordinadora Local de EPS, pero no se tenía un apoyo económico, por lo que se buscó donaciones de materiales por parte de Empresas o Instituciones en Guatemala y con el Alcalde de la localidad.

Resultados

Se logró el mejoramiento de las condiciones de acceso a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco, Casillas, Santa Rosa con la construcción de las gradas para su ingreso, beneficiando principalmente a los escolares y con el apoyo de diversos sectores de la comunidad y de una empresa de la ciudad.

Limitaciones y dificultades

Se acordó, con el departamento de Promoción Social del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa trabajar en conjunto para realizar un baile y recaudar fondos para las actividades a realizarse; por medio de la jefa de ellas se logró que donaran la discoteca pero un par de semanas antes avisaron que no podían ayudar en la fecha que se les había propuesto y que lo pasaban para otra semana donde ellos pudieran colaborar. Eso comentaron durante varias semanas por lo que se decidió buscar la donación en otra parte. Se logró un contacto con el club de Leones Guatemala Uatlán pero no se recibió respuesta positiva por lo que se platicó con el Administrador de la empresa Cero Errores y se logró un donativo de Q. 500.00 que ayudó con el pago de los trabajadores, ya que los padres de familia que el Director de la Escuela mencionó que ayudarían, aceptaron un trabajo y no podían colaborar a llevar a cabo el proyecto. Se contó también con la ayuda del Alcalde de la localidad quien aportó los materiales.

Análisis y Evaluación del Proyecto

El que se lleve a cabo un proyecto comunitario durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) es una actividad importante porque permite al estudiante integrarse en la comunidad y participar, junto con los Directores de las Escuelas, los escolares, padres de familia, el Alcalde de la localidad, etc., en el desarrollo de la misma. El estudiante de EPS se da cuenta de la realidad de Guatemala, del área rural y trata de ayudar de la mejor manera posible para mejorar a la comunidad. La satisfacción personal de lograr ayudar sin recibir nada a cambio permite que se tenga un crecimiento y amor por los semejantes.

2. PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

Arreglo de la Unidad Dental de la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas,
Santa Rosa, Guatemala

Los servicios de salud del país se encuentran en malas condiciones, a pesar de que deberían ser óptimos para brindarle un servicio de calidad a la población. Es por eso que, en un principio se planteó la propuesta de colocar el cielo falso en la Clínica Dental, ya que el techo es de lámina y está separado de las paredes por lo que ingresa aire, polvo, mosquitos, cucarachas, entre otros. Pero con el paso del tiempo se dañó el sillón dental por lo que la Odontóloga practicante EPS consultó al Doctor Emilio Berthet, encargado del proyecto, si podía cambiarlo ya que iba a gastar por el arreglo y él lo autorizó,

Objetivos

Se logró crear un ambiente agradable, cómodo, mejorando la estética y prolongando la vida del equipo dental por medio de la reparación del Sillón Dental.

Cronograma de Actividades

Mes	Actividades
Junio	Presentación de Proyecto Mejoras a la Clínica Dental y aprobación por parte del Dr. Emilio Berthet, Docente del Área de Odontología Socio-Preventiva.
Julio	Presentación del Proyecto a la Coordinadora Local de EPS y aprobación del mismo. En este mes, por las lluvias, el agua filtrada se tornó color beige por lo que se colocó un garrafón de agua salvavidas con su dispensador. En el lavamanos se rompió la manguera pero el señor que maneja la ambulancia hizo favor de cambiarlo y se le colocó silicón alrededor para evitar malos olores.
Agosto	Instalación de cortinas en la Clínica Dental y propuesta para recaudar fondos junto con el Departamento de Promoción del

	Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.
Septiembre	Arreglo del compresor dental por un técnico de Guatemala. Se descompuso por primera vez el sillón dental y se logró que un señor que repara televisiones y radios lo revisara y reparara. Solicitud de propuesta para recaudar fondos presentados al Club de Leones Guatemala Uatlán.
Febrero	Sillón dental descompuesto por segunda vez. Se encontró a un técnico que cobro Q. 650.00 por revisar la unidad, hacerle el servicio al compresor dental, limpiar las mangueras del agua y de la unidad, reparar el sillón y el transporte.
Marzo	Instrumental de exodoncia prestado por la Dra. Isabel Taracena para ser usado en la Clínica. Corto circuito en la Clínica que ocasionó que los toma corrientes, la regleta y el adaptador se quemaran. Se compraron esos materiales más una extensión eléctrica y se tuvo que conectar en el Laboratorio continuo a la Clínica para poder trabajar. Se descompuso el compresor por segunda vez, era una fuga de aire de la manguera, lo arreglaron y cobraron Q.75.00.
Abril	Se quemó el bombillo de la lámpara de la unidad, costó Q125.00
Mayo	Se colocó un basurero para los desechos poco peligrosos ya que solo se contaba con el de desechos tóxicos. Se le entregó a la Coordinadora Local la donación que dejaba para el inventario de la Clínica Dental y que se utilizó durante el EPS, el cual incluía el garrafón de agua salvavidas con su depósito y base, un porta mayordomo de metal, porta lápices de metal, 3 canastas plásticas pequeñas para colocar el instrumental de examen, 1 canasta plástica ovalada y 2 botes de vidrio con tapadera metálica.

Recursos

Se contó con la aprobación por parte del encargado del proyecto del Área de Odontología Socio-Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), con el apoyo de la Coordinadora Local y con el apoyo económico del esposo de la Odontóloga practicante de EPS.

Resultados

Se logró el beneficio de los pacientes escolares y externos que se presentan a la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa al contar con un servicio que cumpla con todos los requisitos para brindarle tratamientos de calidad, en instalaciones cómodas y seguras y con un equipo en buenas condiciones.

Limitaciones o Dificultades

El que la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) no cuente con personal técnico que pueda asistir y solucionar los problemas que se le presentan a los estudiantes que están en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) limita la ayuda que este pueda dar para mejorar el aspecto o equipo de la Clínica Dental.

Análisis y evaluación del Proyecto Mejoras a la Clínica Dental

El proyecto de mejoras a la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa consistió en la reparación de la Sillón Dental que se dañó después de utilizarlo por parte del personal del Centro en una jornada. Con este proyecto se mejoró la comodidad del paciente y del operador, la estética de la clínica y prolongar la vida útil del equipo.

III. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La importancia que los padres de familia le dan a la Salud Bucal de sus hijos en el área rural del país es muy poca o casi nula, en ciertos casos. Se preocupan de atender las emergencias y no ven la importancia de la prevención.

A continuación se describe cómo se desarrolló el programa de Prevención de Enfermedades Bucales en el departamento de Casillas, Santa Rosa por parte del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) durante el período de junio 2017 a mayo 2018.

Para llevarlo a cabo se dividió en 3 subprogramas:

- Enjuagatorios con Flúor

Procedimiento sencillo y de bajo costo que no causó dolor ni molestias ya que se realizó con enjuagues de flúor al 0.2% semanal a 591 niños de las Escuelas Urbana, Escuela Oficial Rural Mixta (EORM) Tecuaco, El Llanito, Las Minas, Los Pocitos, Barrera y Linda Vista. Se deshacían las pastillas de flúor, se disolvían en agua destilada, se le dieron 5cc a cada niño y lo mantuvieron en boca por 2 minutos, luego lo escupían y durante 1 hora no comían ni bebían para permitir que actuara. La solución preparada tenía un ph básico y es estable al ser almacenada en envases de plásticos.

El flúor disminuye la incidencia de la caries al actuar como protector del esmalte inhibiendo el crecimiento de las bacterias.

- Sellantes de Fosas y Fisuras

Los sellantes de fosas y fisuras son un material resinoso que se colocó sobre las superficies masticatorias de las premolares y molares para que sirvieran como una barrera física para evitar que la placa destruyera el esmalte al ingresar por las fosas y fisuras de las caras oclusales de las

molares. Se atendieron los niños de las siete escuelas visitadas durante el Programa de EPS y a niños que asistieron a consulta médica con sus padres al Centro de Salud.

- Educación para la Salud Bucal

Para que los niños (as) escolares comprendieran y le dieran importancia a la Higiene Dental se buscó, por medio de charlas, promover la Educación en Salud Bucal. Se dieron charlas en las siete escuelas visitadas durante el Programa de EPS, creando conciencia del beneficio que trae para ellos, sus padres y su familia el Cuidado Dental.



Maestra Jaqueline Franco de la Escuela Oficial Rural Mixta El Llanito realizando la aplicación del enjuagatorio de fluoruro de sodio al 0.2% a los niños y niñas de la escuela.

Objetivos del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa E.P.S.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando:
 - a. Cepillo Dental
 - b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio
 - c. Educación en Salud
 - d. Sellantes de Fosas y Fisuras
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupo de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

Metas del Programa

- Lograr cobertura para la mayor cantidad de escolares de Casillas, Santa Rosa en el programa de Enjuagatorios de Flúor.

- Con las actividades de Educación en Salud que se realizarán una vez a la semana en cada Escuela se logre concientizar a los escolares y adolescentes sobre la importancia de la Higiene Bucal.
- Lograr, con el tratamiento de Prevención, utilizando Sellantes de Fosas y Fisuras, abarcar a un grupo de escolares que presentan piezas dentales permanentes sin caries para protegerlas y motivarlos a mejorar sus hábitos de cepillado dental para permanecer libre de caries.

Presentación de Resultados

Cuadro No. 1

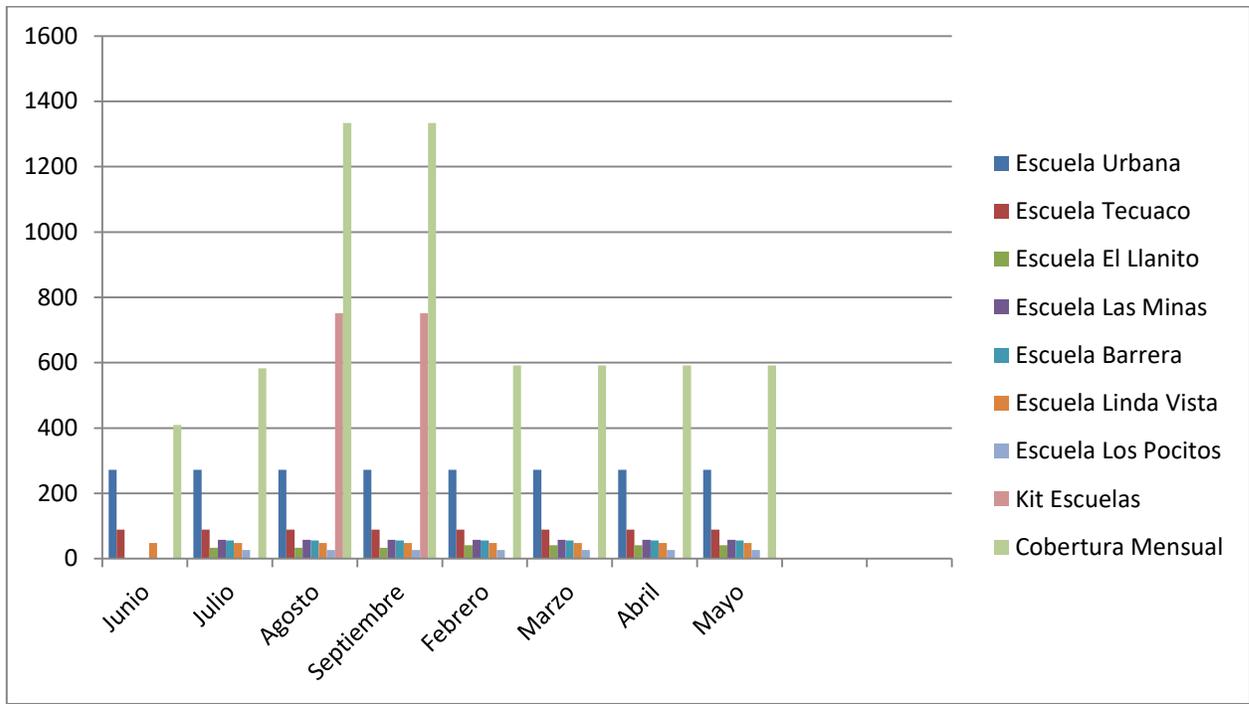
Promedio de niños atendidos cada mes en el subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%

Mes	Escuela Urbana	EORM Tecuaco	EORM El Llanito	EORM Las Minas	EORM Barrera	EORM Linda Vista	EORM Los Pocitos	Kit de Flúor para 14 Escuelas	Total
Junio	272	89	0	0	0	48	0	0	409
Julio	272	89	33	58	56	48	27	0	583
Agosto	272	89	33	58	56	48	27	751	1334
Septiembre	272	89	33	58	56	48	27	751	1334
Febrero	272	89	41	58	56	48	27	0	591
Marzo	272	89	41	58	56	48	27	0	591
Abril	272	89	41	58	56	48	27	0	591
Mayo	272	89	41	58	56	48	27	0	591
Promedio Mensual	272	89	32.875	50.75	49	48	23.625	187.75	

Fuente: Datos obtenidos durante el programa de EPS de junio 2017 a mayo 2018.

Gráfica No. 1

Relación del número de niños atendidos cada mes en el subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal



Fuente: Datos obtenidos durante el programa de EPS de junio 2017 a mayo 2018.

Análisis e Interpretación de Cuadro No. 1 y Gráfica No. 1

El subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal se llevó a cabo en el mes de junio 2017 en las Escuelas Urbana, Tecuaco y Linda Vista; a partir del mes de julio 2017 a mayo 2018, además de las tres escuelas antes mencionadas se le dio cobertura a las escuelas, El Llanito, Las Minas, Barrera y Los Pocitos. El 16 de agosto se pudo asistir a una reunión con los Directores de Escuelas del Distrito de Casillas, Santa Rosa por lo que se les entregó un kit que incluía las pastillas de flúor de acuerdo a la cantidad de alumnos por cada Escuela, indicaciones para prepararlo y administrarlo, unas jeringas de 10cc para que pudieran aplicarlo.

Entre estas Escuelas Oficiales Rurales Mixtas están:

1. El Izote
2. El Durazno
3. Hornitos
4. El Cuje
5. Cañalitos
6. Sabanetas
7. San Miguel Rincón
8. Plan Grande
9. Aldea El Salitre
10. El Derrumbadero
11. Bejucal
12. Guacamayas
13. El Arado
14. El Jute

Cuadro No. 2

Promedio de niños atendidos cada mes en el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras

Mes	Niños Atendidos	Sellantes de Fosas y Fisuras Realizados
Junio	21	149
Julio	23	142
Agosto	20	106
Septiembre	20	112
Febrero	21	121
Marzo	20	100
Abril	20	114
Mayo	21	124
Total	166	968

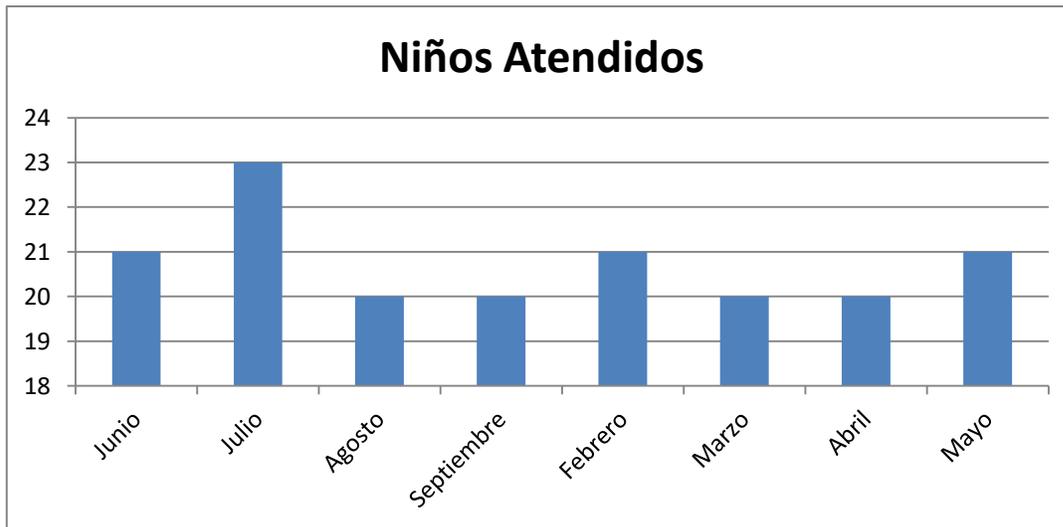
Fuente: Datos obtenidos durante el programa de EPS de junio 2017 a mayo 2018.

Análisis e Interpretación de Cuadro No. 2

Se pudo observar que, en el mes de julio, se atendió a la mayor cantidad de niños en el Subprograma pero fue en el mes de junio donde se colocaron la mayor cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras. En total se atendieron a 166 niños con 968 sellantes de fosas y fisuras realizados.

Gráfica No. 2

Relación del número de niños atendidos cada mes en el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras



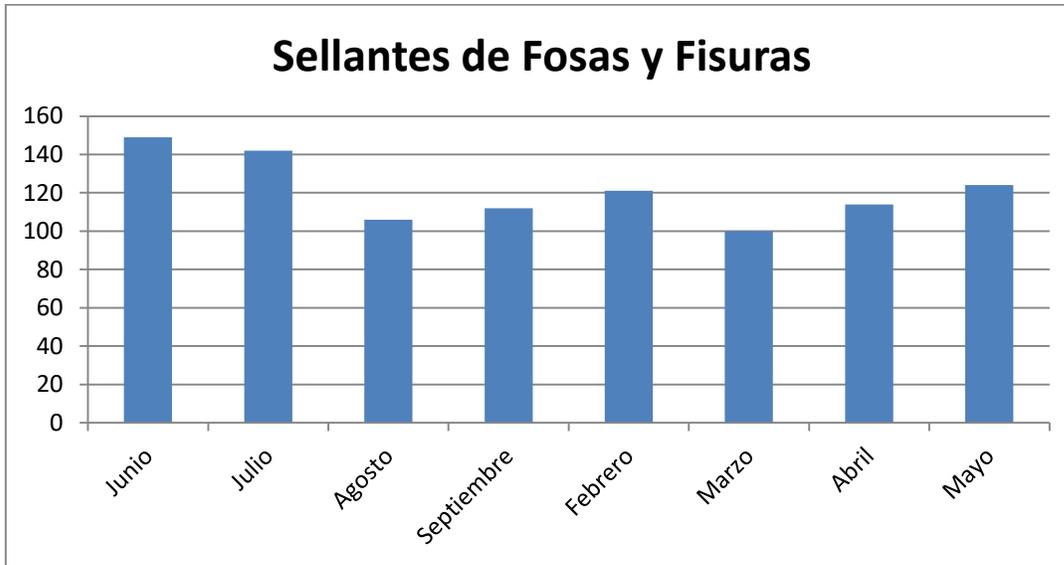
Fuente: Datos obtenidos durante el programa de EPS de junio 2017 a mayo 2018.

Análisis e Interpretación de la Gráfica No. 2

La atención que se les brindó a los escolares durante el Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras se mantuvo entre 20 a 23 pacientes mensuales, siendo julio el mes en que se atendió a más pacientes.

Gráfica No. 3

Relación del número de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados cada mes



Fuente: Datos obtenidos durante el programa de EPS de junio 2017 a mayo 2018.

Análisis e Interpretación de la Gráfica No. 3

En el mes de Julio se realizaron la mayor cantidad de Sellantes de Fosas y Fisuras y en el mes de marzo fue la menor la cantidad.

Subprograma Educación para la Salud Bucal

El subprograma de Educación para la Salud Bucal se realizó en las Escuelas Urbana, Tecuaco, El Llanito, Las Minas, Linda Vista, Los Pocitos y Barrera. Durante los meses de junio a septiembre 2017 se realizó los días miércoles y de febrero a mayo 2018 los días martes durante la mañana.

Las charlas se realizaban después de las aplicaciones de los Enjuagues con Fluoruro al 0.2%, abarcando a 409 niños en el mes de junio 2017, 583 niños de julio a septiembre del mismo año y 591 niños de febrero a marzo 2018 con los siguientes temas:

1. Proceso de la Erupción Dentaria y la Pirámide Alimenticia
2. Inflamación gingival
3. Relación del azúcar con la Caries Dental
4. Beneficios de los Enjuagues de Flúor
5. Anatomía de la Cavidad Bucal
6. Técnicas del Cepillado Dental
7. Cuidado Dental (Uso correcto del Cepillo, Pasta y Seda Dental)
8. Caries Dental
9. Enfermedad Periodontal
10. Sustitutos del Cepillo Dental

Se hizo entrega de cepillos dentales a los 23 niños de segundo año de la Escuela Urbana, a los 27 niños de Los Pocitos y a los 91 pacientes integrales que se atendió durante el EPS.

La respuesta de los Directores y Maestros de las Escuelas a las que se les entregó los Cepillos Dentales fue positiva. Estaban muy agradecidos porque todas las semanas se les atendía, se tomaba en cuenta las horas de recreo y las fechas de exámenes para no afectar a los alumnos. En el caso de la EORM Los Pocitos estaban muy agradecidos ya que nunca había llegado con ellos un EPS de Odontología.

Como una donación, al finalizar el EPS se le hizo entrega a los Directores de las Escuelas una manta que sirvió para dar las Charlas.

Análisis del Programa de Enfermedades Bucales

El subprograma de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal se llevó a cabo en el mes de junio 2017 en las Escuelas Urbana, Tecuaco y Linda Vista abarcando a 409 escolares; en el mes de julio a agosto se le dio cobertura a 583 escolares porque además de las 3 escuelas antes mencionadas se le dio

cobertura a El Llanito, Las Minas, Barrera y Los Pocitos. De agosto a septiembre se logró cubrir a 1334 escolares ya que se les entregó un kit a los Directores de catorce Escuelas de Casillas. De febrero a mayo 2018 se logró cubrir a 591 escolares. En todas las escuelas colaboraron los 30 maestros como Monitores, siempre todos dispuestos y recordándole a los alumnos la importancia del cuidado dental.

En el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras se notó el interés de los niños y padres de familia en que se le pudiera proteger los dientes para evitar caries y molestias. Al terminar de trabajarle a los pacientes integrales se les comentaba que, en cuanto vieran que les nacían nuevas muelas regresaran a la Clínica para colocarle sus SFF y se logró que 2 niñas regresaran.

En el subprograma de Educación para la Salud Bucal los maestros siempre colaboraron para que se les diera una pequeña charla a los alumnos y la mayoría ponía atención y a veces hacían preguntas.

La población de Casillas, Santa Rosa se mostró muy agradecida con los programas que se abarcan durante el Ejercicio Profesional Supervisado, por el interés de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) y en especial de la Facultad de Odontología por velar por el bienestar dental de los niños y niñas del interior del país.

Concluyó que con este programa se logró dar a conocer los servicios con los que cuenta la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa en las Escuelas Urbana, Tecuaco, EL Llanito, Las Minas, Barrera, Linda Vista y Los Pocitos.

Los enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal son necesarios para fortalecer los dientes.

Con el subprograma de barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras se logra evitar caries en las superficies oclusales de las molares.

El subprograma de Educación para la Salud Bucal es necesario para reforzar y capacitar a los escolares, padres de familia y maestros en el tema de la prevención de enfermedades bucales y en el cuidado de la salud de la cavidad bucal.

Entre las recomendaciones de la Odontóloga practicante de EPS, está el tener una reunión con los Directores de las Escuelas para hacerles entrega de las pastillas de Flúor con indicaciones y recomendaciones y lograr de esa forma cobertura para los escolares del Departamento de Casillas, Santa Rosa.

Lograr involucrar más a los padres de familia para que entiendan la importancia de la Salud Dental.

Pedir autorización en el Centro de Salud para aprovechar las Jornadas Médicas de Papanicolaou para dar una plática a las señoras presentes sobre la Importancia del cuidado de la higiene dental desde bebés.

IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

INTRODUCCIÓN

Se realizó este estudio observacional, transversal para evaluar la longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Casillas, Santa Rosa previo a junio 2,017 utilizando como guía los Criterios Clínicos de Ryge/USPHS Específicos por parámetro.

MARCO TEÓRICO

La amalgama ha sido el material restaurador más utilizado durante años por su fácil manipulación, resistencia y costo (8) pero ahora, con los avances tecnológicos, hay materiales restauradores estéticos, como las resinas, que también permiten restauraciones de larga duración y resistentes a las fracturas (1). El material de obturación que se utilice va a depender de varios factores: la cavidad que se vaya a obturar, la situación económica del paciente, el criterio del odontólogo. (2,6)

El paciente cumple un papel importante en el éxito o fracaso de una restauración, ya que de él depende el cuidado de su boca utilizando las técnicas y métodos de higiene dental adecuadas y asistiendo periódicamente al Dentista. (9)

En este caso, se estudió la Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta Clase I en diez pacientes escolares de ambos sexos entre 8 y 12 años atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Casillas, Santa Rosa previo a junio

2,017 por estudiantes que realizaron su EPS evaluando clínicamente cada restauración para determinar su estado actual utilizando los Criterios Clínicos de Ryge/USPHS Específicos por Parámetro. (7)

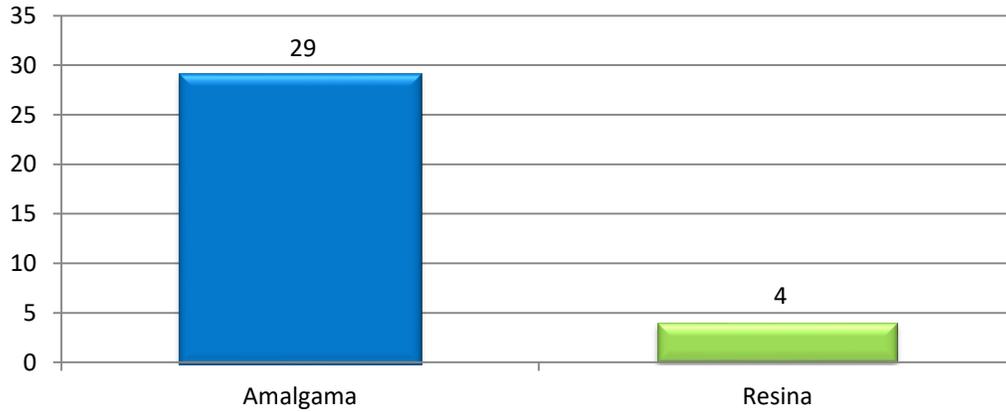
Características Clínicas	Afa	Bravo	Charlie
Color	La restauración coincide en color y translucidez con la estructura dentaria adyacente.	No coincide en color y translucidez, pero esta en rango aceptable.	La diferencia de color y translucidez esta fuera del rango aceptable.
Adaptación Marginal	El explorador no se traba o se traba en una sola dirección cuando se examina a través de la unión diente-interfase – restauración.	El explorador cae en una brecha cuando se examina la interfase diente / restauración.	La dentina o base cavitaria están expuestas a lo largo del margen.
Forma Anatómica	El contorno general de la restauración sigue el contorno del diente.	El contorno general de la restauración no sigue el contorno del diente.	La restauración presenta hombro.
Rugosidad Superficial	La superficie de la restauración no presenta defectos superficiales.	La superficie de la restauración presenta mínimos defectos superficiales.	La superficie de la restauración presenta severos defectos superficiales.
Tinción Marginal	No existe tinción entre la restauración y el diente.	Existe tinción en menos de la mitad de la circunferencia de los márgenes.	Existe tinción en mas de la mitad de la circunferencia de los márgenes.
Tinción de la Restauración	No existe tinción de la restauración, o la tinción es igual en el diente y la restauración.	Existe mayor tinción en la restauración que en la estructura dentaria que la rodea.	La tinción no puede ser pulida de la restauración. (Tinción de la masa)
Contactos	Normal	Suave	No existe
Sensibilidad Dentaria	No existe sensibilidad cuando se activa la jeringa de aire durante 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa.	La sensibilidad esta presente cuando una jeringa de aire es activada por 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa y cesa cuando el estímulo es removido.	La sensibilidad esta presente cuando una jeringa de aire es activada por 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa y no cesa cuando el estímulo es removido.
Caries Secundaria	No existe diagnóstico clínico de caries.	NA	Existe diagnóstico clínico de caries.

Se visitaron las Escuelas para solicitar permiso a los (las) Directores para encontrar a los escolares atendidos previamente por un EPS de la FOUSAC y que autorizaran llegar a la Clínica del Centro de Salud sin que se vieran afectados en sus clases. Al seleccionar a los estudiantes, se les pidieron los datos de sus padres para platicarles y pedir su colaboración para que los llevaran a la cita de evaluación.

Se realizó la evaluación de las restauraciones presentes en la cavidad oral y se trasladaron los datos a la hoja electrónica que proporcionó el Área de Odontología Socio-Preventiva.

Se tabularon los datos para elaborar las tablas y gráficas de los resultados obtenidos.

Material de Obturación



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

De las restauraciones evaluadas, 29 fueron amalgamas y 4 resinas.

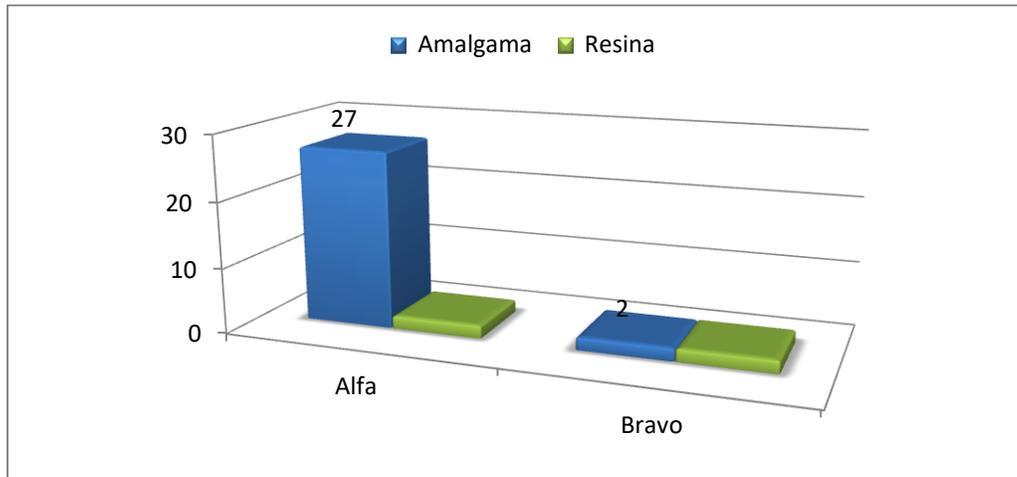
Color de Resina



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

El 100% de las resinas evaluadas presentaron una característica clínica de color Alfa.

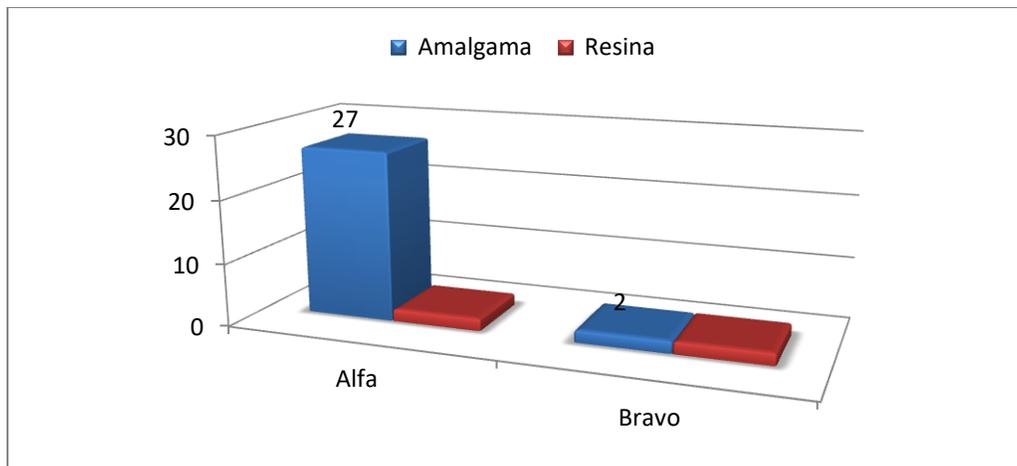
Adaptación Marginal



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

En la adaptación marginal de la amalgama, 27 de los casos presentaron una característica clínica Alfa y 2 Bravo. En los casos de adaptación marginal de la resina 2 de los casos presentaron una característica clínica Alfa y 2 una Bravo.

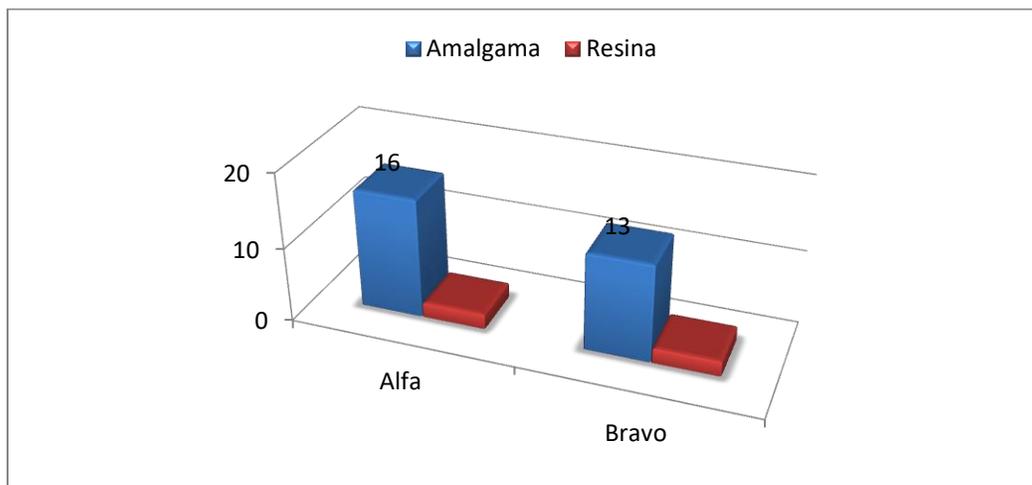
Forma Anatómica



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

En la evaluación de la forma anatómica de la Amalgama el 27 presentaron una característica clínica Alfa y 2 una Bravo. Mientras que en la forma anatómica de la Resina 2 casos presentaron una característica clínica Alfa y 2 una Bravo.

Rugosidad Superficial



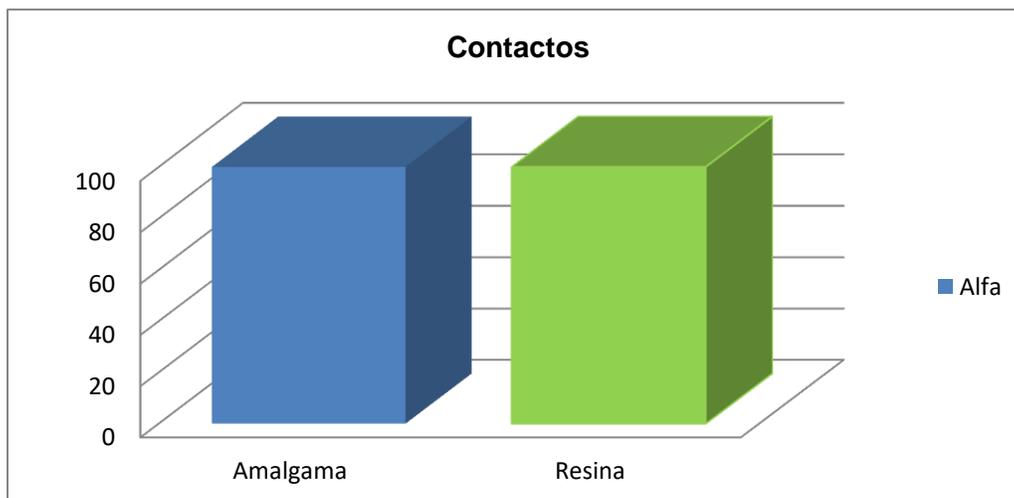
Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

De los casos evaluados de amalgama 16 presentaron una característica clínica Alfa y 13 una Bravo. Mientras que en la resina 2 presentaron una característica clínica Alfa y 2 una Bravo.



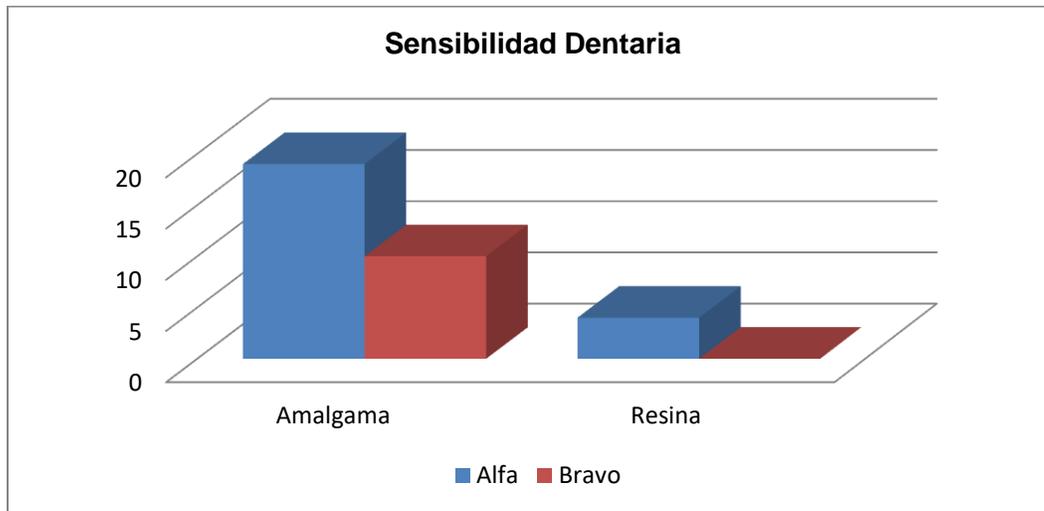
Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

El 100% de las restauraciones evaluadas sobre tinción marginal y tinción de la restauración en resinas presentaron una característica clínica Alfa.



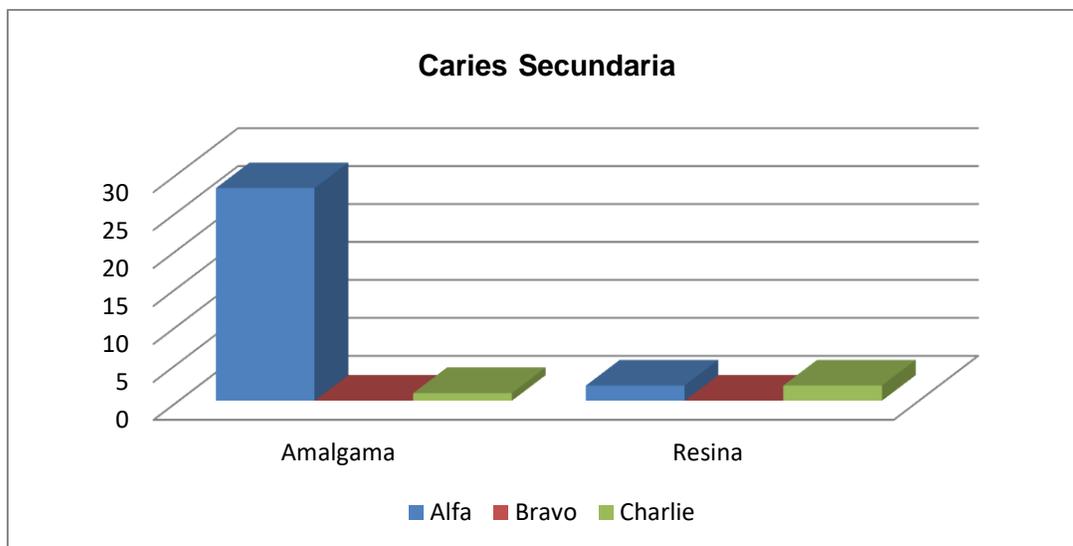
Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

El 100% de las restauraciones de amalgamas y resinas presentaron una característica clínica de contactos Alfa.



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

Sobre sensibilidad dentaria de amalgama, 19 presentaron una característica clínica Alfa y 10 Bravo. Mientras que de las resinas las 4 piezas evaluadas presentaron una Alfa.



Fuente: Base de Datos del trabajo de campo sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en Casillas, Santa Rosa

La caries secundaria en las restauraciones de amalgama se presentó con una característica clínica de 28 Alfa, 0 Bravo y 1 Charlie. Mientras que las resinas presentaron 2 Alfa, 0 Bravo y 2 Charlie.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La metodología empleada para realizar este estudio se basa en el trabajo de investigación de Moncada, Fernández, et al., sobre Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta del año 2007. Se evaluaron 10 escolares atendidos por EPS anteriores al año 2,017.

De las 33 restauraciones evaluadas 29 fueron amalgamas y 4 resinas compuestas. En estas resinas la característica clínica del color coincidió en color y translucidez con la estructura dentaria catalogándolas con el criterio clínica Alfa de Ryge/USPHS.

Tanto para la adaptación marginal como para la forma anatómica, 27 casos de amalgama presentaron una característica clínica Alfa y 2 Bravo; mientras que, para las resinas compuestas estuvo dividido en 2 casos con una característica clínica Alfa y 2 Bravo.

La mayoría de las restauraciones de amalgama no presentaron defectos superficiales. El 100% de las restauraciones de resina evaluadas no presentaron tinción en el margen o en la restauración y todas tenían un contacto normal.

De las 33 restauraciones evaluadas sobre sensibilidad dentaria solo 1 restauración de amalgama y 2 restauraciones de resina fueron ocasionadas por la caries secundaria.

CONCLUSIONES

- La mayoría de las restauraciones evaluadas fueron amalgamas.
- Para evaluar clínicamente las restauraciones se utilizaron los criterios clínicos de Ryge/USPHS Específicos por Parámetro.
- Las restauraciones de resina compuesta coinciden en color y translucidez con las piezas vecinas.
- Las restauraciones evaluadas presentaron una adaptación marginal excelente, manteniendo su forma anatómica, contactos oclusales y su rugosidad superficial sin defectos.
- Las restauraciones de resina no presentaron cambios de tinción marginal o de restauración.

- La mayoría de las restauraciones evaluadas no presentaron sensibilidad dentaria.
- La caries secundaria fue la principal causa de fracaso de las restauraciones.

RECOMENDACIONES

- Contar con un archivo de los pacientes integrales que se atienden durante el EPS para que se le haga más fácil al estudiante que está realizando sus prácticas el poder localizar a los alumnos para su evaluación.
- La amalgama sigue siendo una buena opción de tratamiento en las áreas rurales del país.
- Crear hábitos de higiene bucal en los pacientes para evitar la caries secundaria.

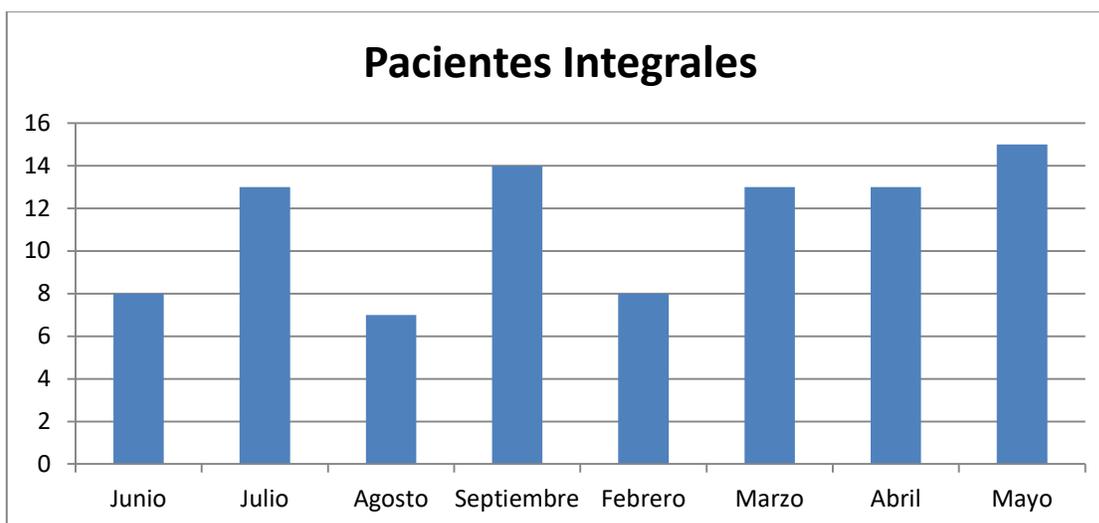
**V. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y
GRUPOS DE ALTO RIESGO**

La atención a los escolares se brindó durante el período del 05 de junio al 06 de octubre del 2,017 y del 05 de febrero al 08 de junio del 2,018 en la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, Guatemala; durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) para contribuir gratuitamente a resolver los problemas de salud dental que presentaba la población.

Se atendió a 91 pacientes escolares integrales realizándoles:

- 91 Profilaxis
- 91 Aplicaciones Tópicas de Flúor
- 658 Sellantes de Fosas y Fisuras
- 16 Obturaciones de Ionómero de Vidrio
- 524 Restauraciones de Amalgamas
- 174 Restauraciones de Resina Compuesta
- 72 Extracciones Dentales
- 05 Tratamientos Periodontales

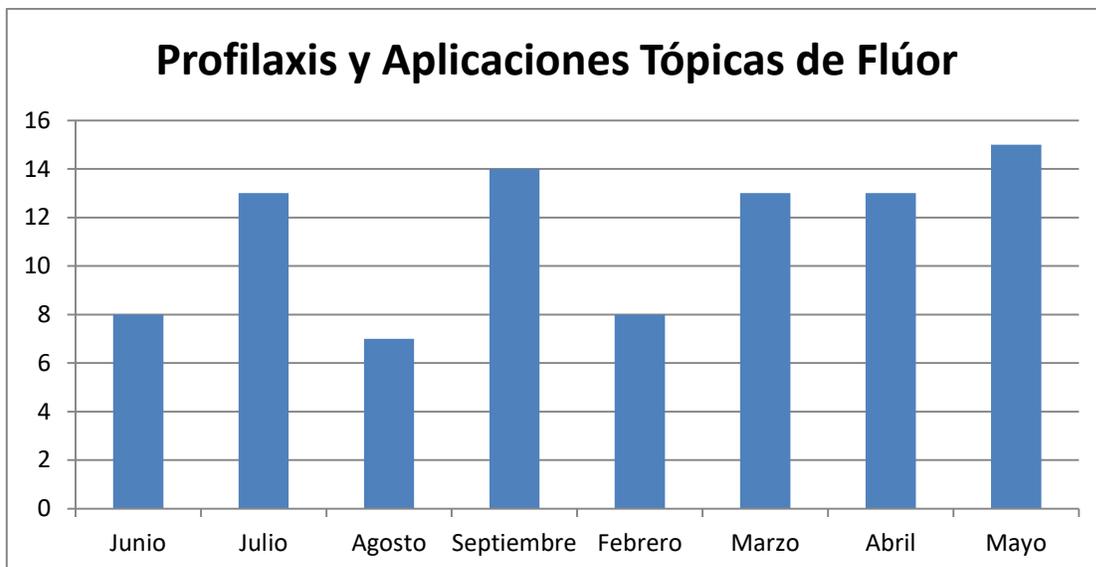
Se atendió a 246 pacientes de la población en general a los que se les realizó en total 340 extracciones dentales.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

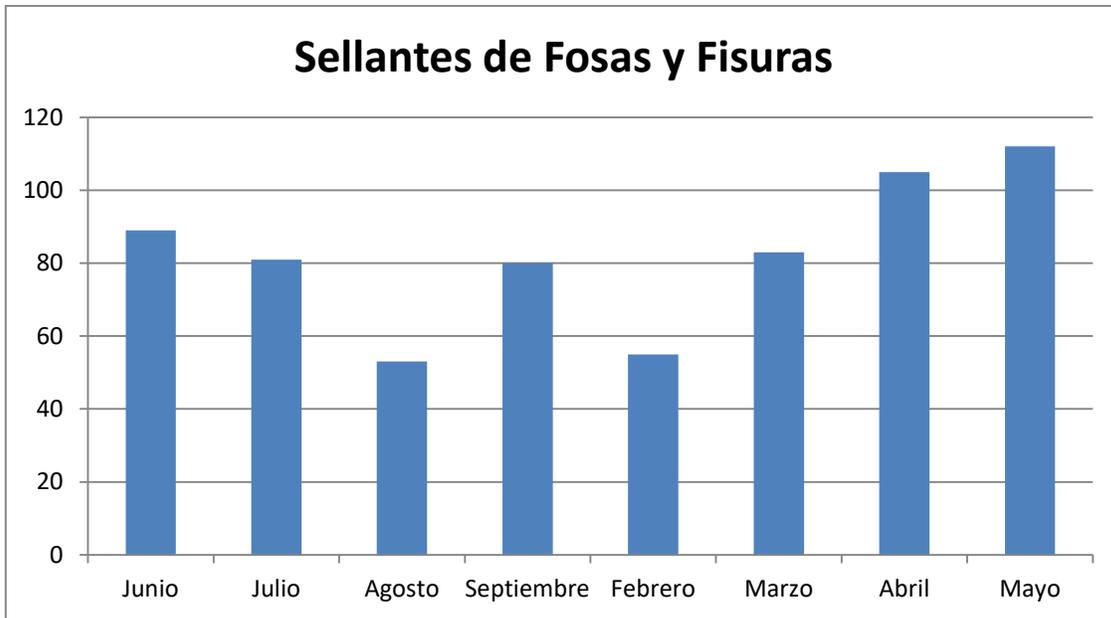
En el mes de mayo 2,018 se pudo atender a 15 pacientes por contar con más tiempo en comparación con el mes de agosto que solo se atendieron a 7 pacientes integrales.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

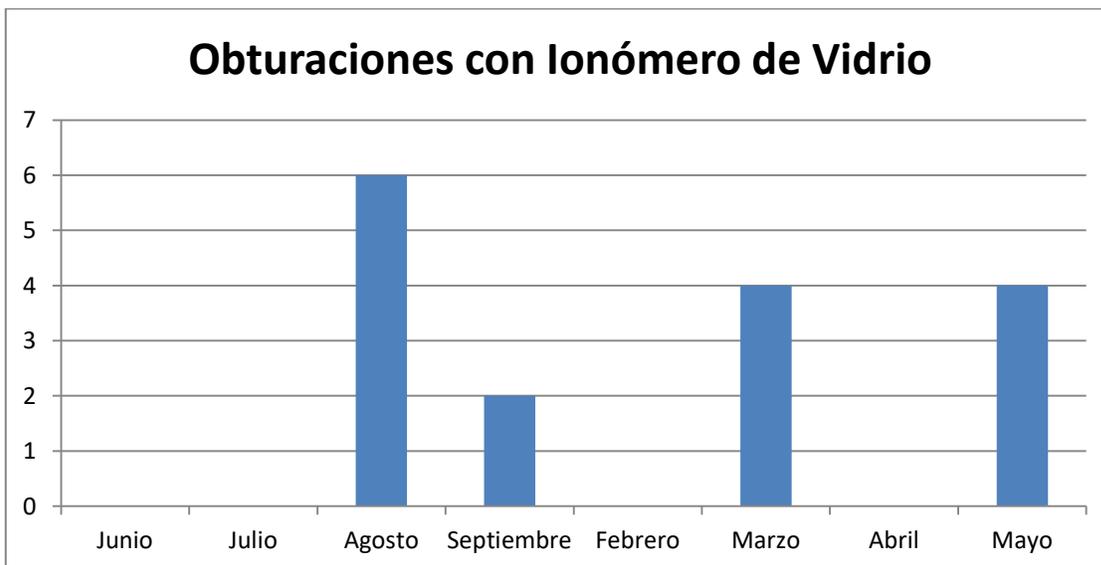
En el mes de mayo se realizaron la mayor cantidad de profilaxis dentales y aplicaciones tópicas de Flúor, ya que se pudo atender a 15 pacientes escolares en comparación con el mes de agosto que solo se pudo atender a 7.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

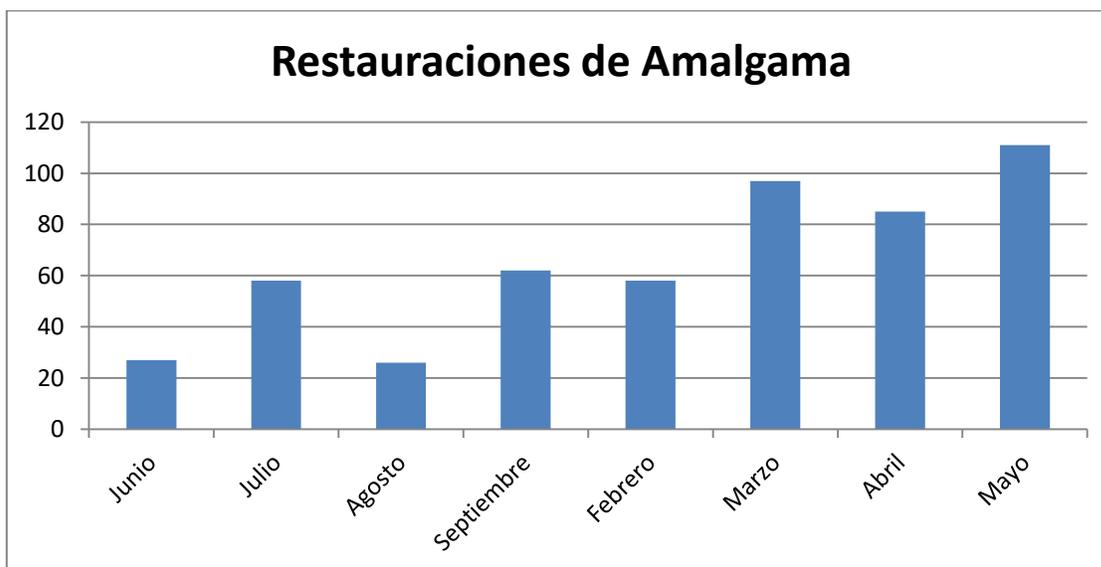
En el mes de mayo se realizaron 112 Sellantes de Fosas y Fisuras en comparación con el mes de agosto en que solo se realizaron 53.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

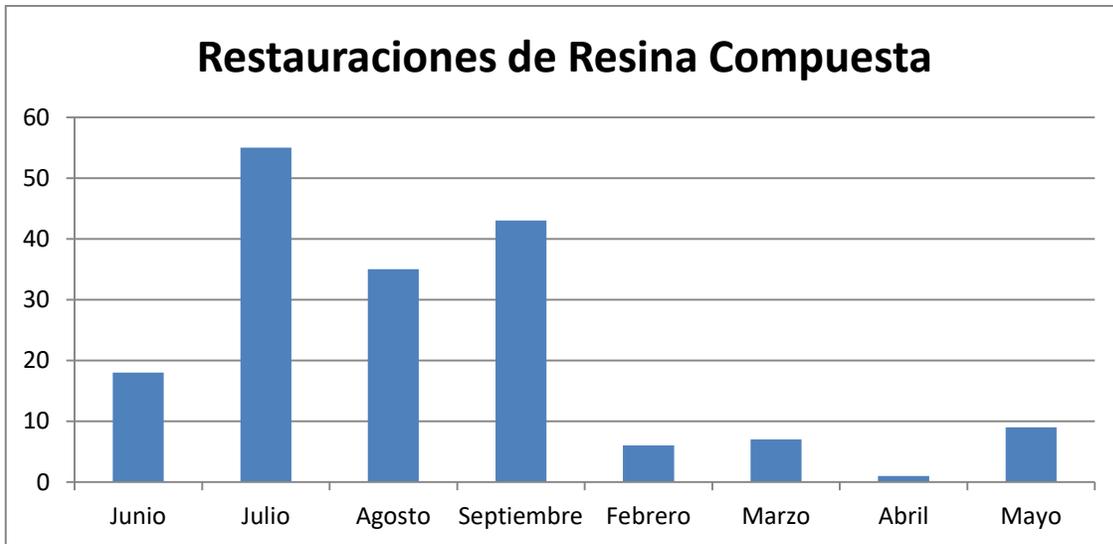
En el mes de agosto se realizaron 6 obturaciones con Ionómero de Vidrio mientras que en los meses de junio, julio, febrero y abril no se realizó ninguna.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

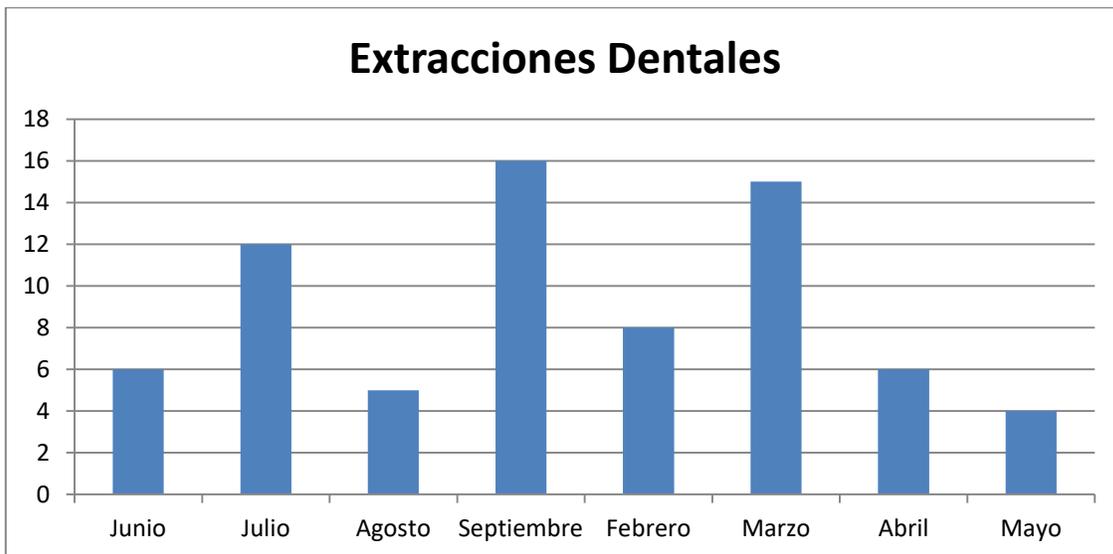
En el mes de mayo se realizaron la mayor cantidad de restauraciones de amalgama con 111 y en el mes de agosto en el que menor cantidad de restauraciones se realizaron siendo estas solamente 26.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

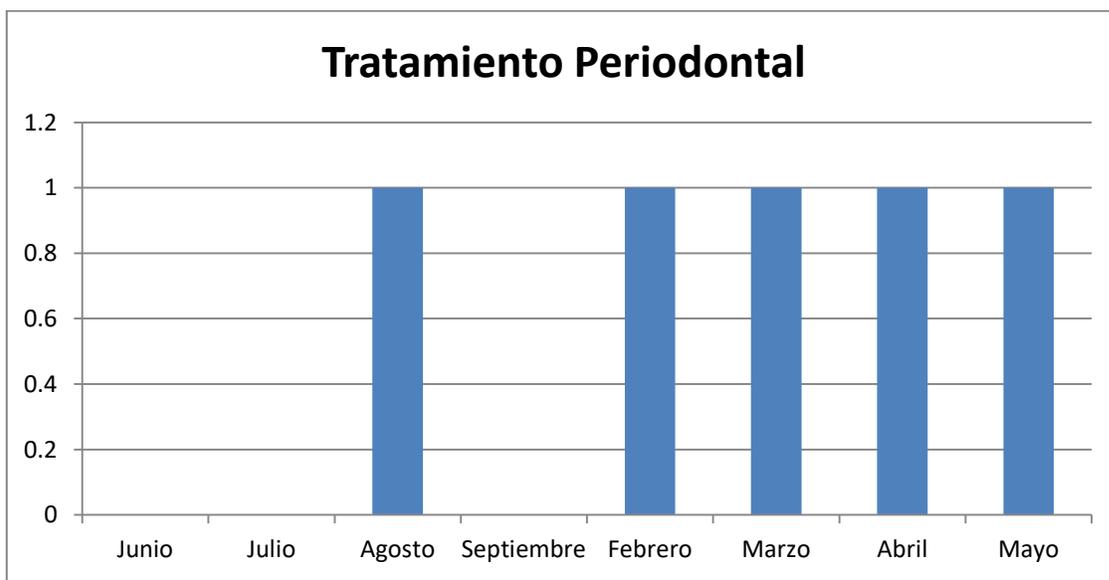
En el mes de julio se realizaron 58 restauraciones de resina compuesta mientras que en el mes de abril solamente 1.



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

En el mes de septiembre se realizaron 16 extracciones dentales mientras que en mayo solamente 4.

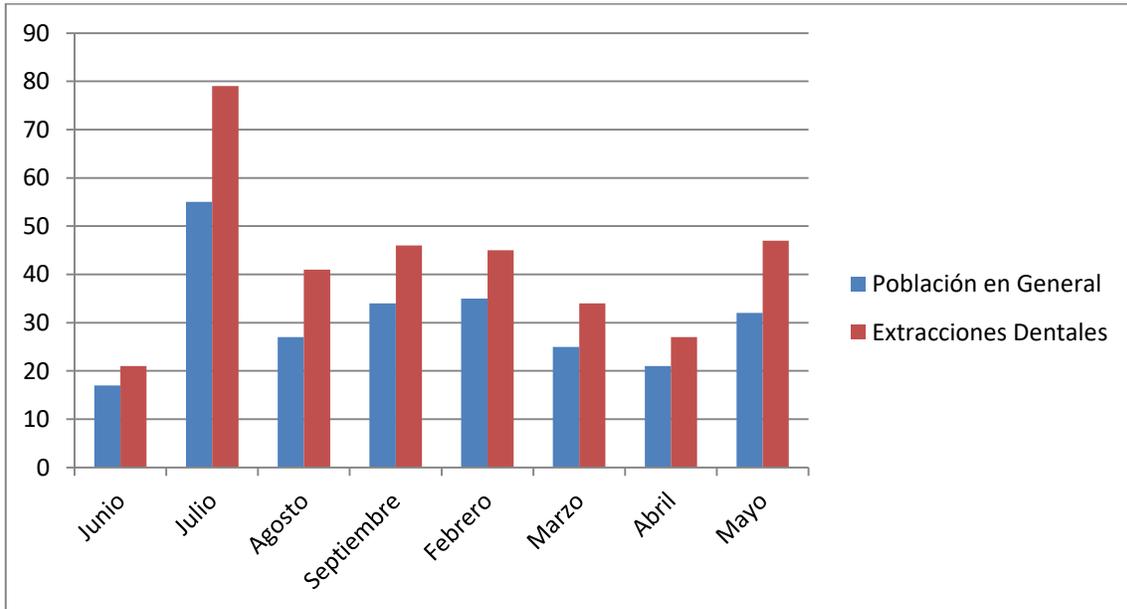


Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

En los meses de agosto, febrero, marzo, abril y mayo se realizaron 1 tratamiento periodontal por mes, mientras que en junio, julio y septiembre no hubo necesidad.

Población en General



Fuente: Datos obtenidos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Análisis e Interpretación de Datos

En el mes de julio se atendieron a 55 pacientes de la población en general realizándoles 79 extracciones dentales, mientras que en el mes de junio se atendió a 17 realizándoles 21 extracciones dentales.

VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO DENTAL

El estudiante de Sexto Año de la Carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) al momento de iniciar el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) debe de poner en práctica los conocimientos adquiridos para integrar y coordinar los elementos de la Clínica Dental de manera adecuada y organizada para lograr su correcta funcionalidad.

PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN

Todos los días se realizó el protocolo de desinfección de los instrumentos dentales de la Clínica con la ayuda del personal auxiliar. Se utilizaba guantes de látex, gorro, lentes y filipina para trabajar y estar protegido y así evitar la contaminación cruzada.

Todo instrumental se lavaba a mano de primero con jabón y agua, luego se examinaba para comprobar que no existiera sangre o resto de materiales adheridos a ellos y por último, se colocaba en el germicida a base de glutaraldehído por 30 minutos.

Los instrumentos se clasifican en:

- **Instrumentos Críticos:** Son los instrumentos quirúrgicos y los que se usan para penetrar en el tejido blando o el hueso.
- **Instrumentos Semicríticos:** Son los instrumentos que hacen contacto con los tejidos bucales pero no penetran en los tejidos blandos o el hueso.
- **Instrumentos No Críticos:** Son los instrumentos que solo entran en contacto con la piel intacta
- **Instrumentos Desechables de Uso Único:** Son los instrumentos desechables que se usan una sola vez y luego se desechan inmediatamente.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGÍA

El personal auxiliar en odontología debe estar debidamente capacitado, motivado, en formación constante para que el Dentista pueda delegarle responsabilidades y de esa manera optimizar el uso y el tiempo de trabajo del profesional. La presentación y el trato que les dan a los pacientes son importantes para que se sientan cómodos y con más ánimo de regresar a la clínica dental.

Descripción y Análisis de la Ejecución del Programa de Capacitación del Personal Auxiliar

Se buscó darle la oportunidad de capacitar y actualizar a personas de la comunidad para que, en calidad de asistentes dentales, apliquen conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica; utilizando como guía el Manual para Capacitación de Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual contiene ocho temas y una evaluación al finalizar cada tema que sirve como retroalimentación.

Durante el EPS se tuvo tres asistentes dentales:

1. Rosa Marina Herrera Rosales

Enfermera Auxiliar de 52 años que colaboró de junio a octubre 2017. Tenía experiencia como Asistente Dental ya que estuvo con EPS anteriores. Los temas que se le reforzaron fueron:

Tema	Título	Nota
1	Funciones de la Asistente Dental	100
2	Equipo de Uso Dental	100
3	Prevención de Enfermedades	100
4	Instrumental para Uso Dental	100

2. Ana Lucía Florián

Perito Contador, de 21 años que colaboró en el mes de marzo 2018 durante seis días. No tenía conocimientos como Asistente Dental por lo que se le explicó dónde se guardaban los instrumentos y cómo lavarlos, dónde estaban los materiales, que eran las cápsulas de amalgama, cómo preparar la bandeja para atender al paciente, cómo debe darle la bienvenida al paciente y guiarlo para que se siente en el sillón dental, colocarle la servilleta, cómo es el uniforme que debe utilizar (gorro, guantes, lentes, mascarilla y bata o filipina) y el lugar en que debe colocar para asistir al Odontólogo. No se tuvo tiempo para completar la primera capacitación y evaluarla porque la trasladaron a la Municipalidad.

3. Albertina Palma Alvizurez

Enfermera Auxiliar, Maestra de Segunda Enseñanza, actualmente está pendiente de revisión de tesis para optar el título de Licenciada en Pedagogía. De 52 años, que colaboró de marzo a junio 2018. No tenía conocimientos como Asistente Dental, por lo que fue preparada en los siguientes temas:

Tema	Título	Nota
1	Funciones de la Asistente Dental	100
2	Equipo de Uso Dental	100
3	Prevención de Enfermedades	80

En el mes de enero Rosa Herrera informó que no le habían renovado su contrato por lo que la Coordinadora Local (Director Médico del Centro de Salud) comentó que la Señora Argelia, conserje del Centro de Salud, apoyaría mientras que el Alcalde asignaba a la nueva persona.

CONCLUSIONES

La Asistente Dental le agrega valor a la Clínica Dental ya que ella es la primera persona que tiene contacto con el paciente. Desde el momento en que le abre la puerta, la manera atenta, cálida y cordial para recibirlos, el darles las indicaciones después de un procedimiento, programarles su próxima consulta, el llamarles para recordar su cita, brindarles información sobre su tratamiento o bien aclararles dudas ayuda a que los pacientes estén tranquilos y cómodos antes de entrar a la consulta.

A la Odontóloga practicante EPS, el haber iniciado EPS con una Asistente Dental que ya estaba capacitada le ayudó a organizarse y trabajar eficientemente.

Cuando a la Odontóloga practicante EPS le tocó Capacitar a una nueva Asistente, sin experiencia, mayor de edad, se encontró con pequeñas dificultades como que no podía recordar el nombre de los instrumentos, no podía preparar la bandeja para atender al paciente, etc.

La Odontóloga practicante EPS se dio cuenta de lo difícil que es el organizarse para avanzar en el mismo ritmo al que ya estaba acostumbrada a trabajar.

RECOMENDACIONES

- Para que la Asistente Dental del EPS se sienta parte de la Clínica Dental podría utilizar uniforme para que tenga más presentación y los pacientes la identifiquen.
- Que al finalizar cada tema de capacitación se les entregue un Diploma para que se motiven a seguir aprendiendo.
- Que el Programa de Asistente Dental de la FOUSAC capacite dos veces al año a las Asistentes Dentales del EPS para que ellas (os) reconozcan la importancia que tienen para los Dentistas su formación constante.

VII. CONCLUSIONES

- Al delegarle funciones al personal auxiliar se logró optimizar el tiempo de trabajo para atender a los pacientes escolares y externos.
- Se logró una capacitación constante en Salud Dental en las Escuelas gracias a los subprogramas de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanal y a las charlas en Educación Dental.
- Con perseverancia se logró la ayuda de la Municipalidad de Casillas para desarrollar el proyecto Comunitario, Construcción de las Gradadas de Ingreso a la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco.

VIII. RECOMENDACIONES

- El tiempo de duración del EPS debería ser de cuatro meses ya que no se cuenta con apoyo de materiales, un salario, vivienda, transporte y comida.
- Lograr un acuerdo con el Ministerio de Salud para que la bolsa de estudio del Estudiante de EPS sea por lo menos el salario mínimo.
- Como beneficio para el estudiante el Área de Odontología Socio-Preventiva y la Facultad de Odontología podrían unirse para solicitar al Rector de la Universidad de San Carlos de Guatemala que apoye a los Estudiantes de EPS ante el Ministerio de Salud para que puedan trabajar cobrando a la población un arancel justo que sirva para comprar los materiales.
- Evaluar cada comunidad para conocer la cantidad de escolares que se lograría cubrir con el subprograma de Enjuagatorios de Fluoruro al 0.2% semanal.
- Tratar de trabajar con la Municipalidad en los proyectos que tengan pensado implementar para las Escuelas.
- Contar con un equipo de técnicos que puedan darle mantenimiento a las unidades dentales de las comunidades cada dos meses para evitar que el estudiante de EPS se vea en la necesidad de buscarlo por su cuenta y tener que pagar todas las reparaciones.
- El Área de Odontología Socio-Preventiva podría de tener una comunicación constante con el (la) Coordinador Local de cada Comunidad para conocer las necesidades que se presentan y las soluciones que se pueden dar para brindar un mejor servicio en la Clínica Dental.

IX. GLOSARIO

Amalgama Dental: Es un material de restauración dental que contiene mercurio, plata, cobre y estaño y se considera seguro, duradero y versátil.

Anatomía Dental: Estudia la función, morfología, dimensión, características, estructuras, desarrollo y movimiento de cada pieza dental considerando su estudio en forma individual.

Aplicación tópica de flúor: Es un procedimiento dental preventivo en el que se aplica la sustancia sobre las piezas dentarias para evitar futuras lesiones de caries dental.

Caries: Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana.

Detartraje: Técnica de limpieza bucal especial que se realiza para eliminar la placa y el sarro de debajo de las encías y que ayuda a restablecer la salud de los dientes y encías.

Extracción Dental: Parte de la cirugía oral que se ocupa de realizar la avulsión o extracción de un diente o porción del mismo mediante unas técnicas e instrumental adecuado del lecho óseo que lo alberga.

Flúor: Es un mineral que fortalece y ayuda a la renovación del esmalte dental previniendo la caries dental.

Obturación con Ionómero de Vidrio: Material de obturación que por sus características adhesivas se fija químicamente al esmalte y a la dentina.

Prevención: Es tomar una serie de medidas con la finalidad de evitar problemas futuros.

Profilaxis: Procedimiento dental cuyo objetivo es limpiar las superficies dentarias retirando la placa bacteriana que se encuentra acumulada en los dientes.

Resina Compuesta: Son materiales sintéticos que están mezclados heterogéneamente y que forman un compuesto.

Restauración Dental: Es la reconstrucción de una porción del diente, destruida, fracturada, desgastada o afectada irreversiblemente por alguna enfermedad cariosa y evitar que siga la destrucción del diente hasta su pérdida definitiva.

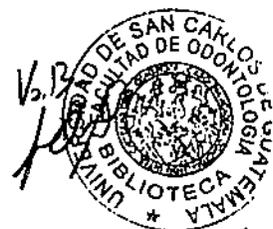
Sellantes de Fosas y Fisuras: Son materiales a base de resina o cementos de ionómeros de vidrio aplicados en la superficie oclusal masticatoria del diente cubriendo las fosas y fisuras que son susceptibles a la caries dental

X. BIBLIOGRAFÍA

1. ADA (American Dental Association) (s.f.). **Las resinas compuestas.** (en línea). Chicago: Consultado el 6 de jun. 2018. Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/f/fillings-tooth-colored>
2. Brackett, W. et al. (1999). **Amalgama dental: revisión de la literatura y estado actual.** Revista ADM. 56(3):113-117.
3. Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante. **Diccionario odontológico.** (en línea). España: Consultado el 13 de jun. 2018. Disponible en: <https://www.coea.es/web/index.php?menu=glosario>
4. Ekstrand, K. R. (2004). **Improving clinical visual detection-potencial for caries clinical trials.** J. Dent Res. 83(1 Supp.):67-71.
5. Gómez, M. (2006). **Introducción a la metodología de la investigación científica.** Argentina: Editorial Brujas.160 p.
6. López, A; Acosta, I. y Castro, A. (2017). **Factores relacionados con el fracaso de las restauraciones dentales de resina y amalgama.** (en línea). Cuba. Revista 16 de Abril. 56(265):104-112. Consultado el 6 de jun. 2018. Disponible en: <http://www.rev16deabril.sld.cu>
7. **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado** (2015). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.
8. Moncada, G. et al. (2007). **Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta.** Revista Dental de Chile. 99(3):8-16.



9. Odontología.do. (2014). **Amalgama vs. resinas: ¿cuál es la más conveniente?** (en línea). República Dominicana: Consultado el 6 de jun. 2018. Disponible en: <https://odontologia.do/amalgamas-vs-resinas-cual-es-la-mas-conveniente/>
10. Pelaez, A.; Borja, A. y Carrillo, K. (2016). **Amalgamas y resinas en el sector posterior: que recomienda la evidencia.** (en línea). Colombia: Consultado el 6 de jun. 2018. Disponible en : http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4084/1/Amalgamas_resinas.pdf
11. Piloña, G. (2016). **Guía práctica sobre métodos y técnicas de investigación documental y de campo.** Guatemala: CIMGRA. 335 p.
12. Villablanca, C. (2016). **Evaluación clínica de tratamientos alternativos al recambio de restauraciones de resina compuesta a los 11 años de intervención.** (en línea). Chile: Consultado el 6 de jun. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143319/Evaluaci%C3%B3n-cl%C3%ADnica-de-tratamientos-alternativos-al-recambio-de-restauraciones-de-resina-compuesta.pdf?sequence=1>



XI. ANEXOS

Boleta de datos de Investigación Única

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA						Boleta No. <input style="width: 50px;" type="text"/>																		
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA																								
ÁREA DE ODONTOLOGIA SOCIO-PREVENTIVA																								
INVESTIGACIÓN CALIDAD DE RESTAURACIONES 2017																								
Nombre del Escolar: _____			Edad: _____			Sexo: _____																		
Comunidad: <input style="width: 50px;" type="text"/>																								
Longevidad estimada de las restauraciones (en años): 2 años																								
No. de pieza	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>														
Clase de restauración	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>														
Material restauración	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>														
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
Color																								
Adapt. Marginal																								
Forma Anatómica																								
Rugosidad Superf																								
Tinción Marginal																								
Tinción de Rest.																								
Contactos																								
Sensibilidad Dent																								
Caries Secundaria																								

PROYECTO COMUNITARIO

Fotos Iniciales del Proyecto





Entrega de Materiales





Primera fase de la construcción





Segunda fase de la construcción



Proyecto Terminado



Entrega del Proyecto





PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

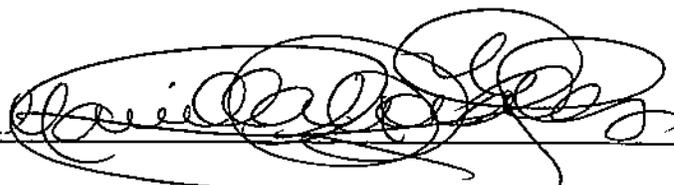


El agua del filtro del Centro de Salud comenzó a salir beige en cuanto comenzaron las lluvias por lo que se colocó un garrafón de agua con su base y su depósito para utilizarlo en la Clínica

Arreglos del Sillón Dental



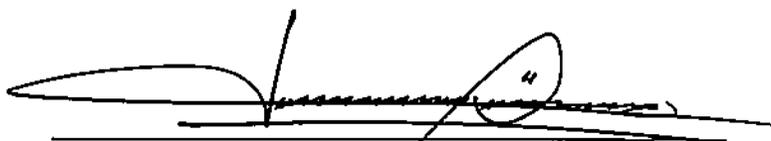
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la
autora



Mariella Monteagudo-Resite

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

Vo.Bo., Imprimase



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
SECRETARIO GENERAL DE FACULTAD

Facultad de Odontología

