

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE
SANTA MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ

JUNIO 2017- 2018

Presentado por:

ASTRID JOANA SAJ MORATAYA

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 2018

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

REALIZADO EN EL PUESTO DE SALUD DE
SANTA MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ

JUNIO 2017- 2018

Presentado por:

ASTRID JOANA SAJ MORATAYA

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 2018.

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

ACTO QUE DEDICO A

DIOS

Por ser quien le da sentido a mi vida.

MIS PADRES

A mi papá Julio César Saj por ser mi principal motivador, por creer en mí y ayudarme a descubrir mi talento, gracias por animarme en todo momento para nunca rendirme, por estar siempre pendiente de todas mis necesidades económicas y proveerme todo lo que necesite para concluir esta carrera.

A mi mama Vicky por instruirme y mostrarme el camino de la verdad.

MIS HERMANOS Y SOBRINAS

Por ser un ejemplo para mi y aun en la distancia pude sentir su amor, cada vez que pensaba en ustedes me motivo a dar lo mejor de mi.

MI ESPOSO

Por ser mi mejor amigo.

MIS ABUELITOS

Mamá Tinita, Papá Julito, mi abuelita Hilda en honor al sueño de tener una generación de profesionales.

MIS AMIGAS

Antonieta Ronquillo, Dra. Adriana Colojo, Isabel Meléndez, Estefany, Isabel Monroy, Dra. Beatriz Molina, Dra. Lourdes Mejía, Dra. Angela Valdez, Dra. Mariela Ajanel, Diana, Silvia, Sofia, Eugenia Xar, por demostrarme su amistad en todo tiempo.

MIS MENTORES

Dr. Ricardo Catalán, Dr. Otto Guerra, Dr. Erwin Gonzales, Dr. Fernando Argueta, Dra. Julieta Medina, Dr. José Palencia, Dr. Bruno Wehncke, Dra. Elena de Quiñonez, Dra. Carmen Morales, Licda. Rebeca Grijalva, Dr. Robín Hernández, Dr. Roberto Wehncke, Dra. Sofía Calderón, Dr. Marvin Maas, por compartir conmigo su experiencia, sabiduría y amistad.

MIS PACIENTES

Claudia Lux, María José Salguero, Doña Teodora González, José Alvarado, Nelson Lux, Angela, Sara, Mishel González, Katherine González, Don Luis, Mildred.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por darme la oportunidad de cumplir mi sueño y pertenecer a tan prestigiosa Facultad.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez , 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

SUMARIO	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
<i>INTRODUCCIÓN</i>	6
<i>OBJETIVOS ALCANZADOS</i>	7
<i>MARCO TEÓRICO</i>	8
<i>PROYECTOS COMUNITARIOS</i>	9
<i>PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA</i>	25
<i>CONCLUSIONES</i>	35
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	36
<i>RESUMEN</i>	37
<i>OBJETIVOS</i>	38
<i>Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio</i>	39
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	40
<i>SUBPROGRAMA DE APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</i>	42
<i>EDUCACION EN SALUD BUCAL</i>	48
<i>ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES</i>	50
<i>CONCLUSIONES</i>	51
<i>RECOMENDACIONES</i>	52
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	53
<i>INTRODUCCIÓN</i>	54
<i>MARCO TEÓRICO</i>	55
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	59
<i>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</i>	63
<i>CONCLUSIONES</i>	64
<i>RECOMENDACIONES</i>	65
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES	66
Y POBLACIÓN EN GENERAL	66
<i>RESUMEN</i>	67
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	68
<i>CONCLUSIONES</i>	74
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	75
<i>CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR</i>	77
<i>DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA</i>	78
<i>CONCLUSIONES</i>	79
<i>RECOMENDACIONES</i>	80

VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
VII.	ANEXOS	84

SUMARIO

El presente informe describe las actividades realizadas en el Puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, durante los meses de junio 2017 a junio de 2018.

El Programa está conformado de la siguiente manera: Actividades comunitarias, Prevención, Actividad clínica integral, Investigación Única y Administración del consultorio.

En cuanto a las actividades comunitarias, se logró pavimentar pasillos aledaños al área de servicios sanitarios, fundición de una grada para que los niños pequeños alcancen las llaves de los lavamanos e instalación de azulejos en lavamanos, además, en el puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez se instaló tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental .

El Programa de prevención de enfermedades bucales se desarrolló en cinco establecimientos, los cuales fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Urbana de Niñas Leonor Rosales viuda de Ramírez, Escuela Jardín de Amor , Escuela Kemna'oj, Escuela Mariano Navarrete, en estos establecimientos educativos se dio seguimiento a los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se tuvo un promedio de 2,004 niños cubiertos durante 8 meses con el programa. Con el subprograma de educación en salud bucal se impartieron 64 charlas educativas en salud bucal a 2,004 escolares.

En promedio con el Subprograma de sellantes de fosas y fisuras, Programa de actividad clínica integrada y Programa de atención a población en general, fueron beneficiados 353 pacientes realizando un total de: 85 profilaxis, 85 aplicaciones tópicas de Flúor, 1,747 sellantes de fosas y fisuras, 45 obturaciones de ionómero de vidrio, 8 tratamientos periodontales, 219 amalgamas, 356 resinas compuestas, 25 pulpotomias, 6 coronas de acero y 144 extracciones dentales.

Por medio de la Investigación Única se logró observar mayor longevidad en amalgamas dentales en comparación con resinas compuestas en pacientes escolares atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

Por último, se planificó, organizó y desarrolló un programa de capacitación del personal auxiliar del consultorio dental. Es indispensable contar con la asistente dental, quien debe ser capacitada en cuanto al manejo de materiales e instrumental de la clínica dental.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Fundición de contra piso de concreto en pasillos y patio aledaño a servicio sanitario, grada de acceso a lavamanos para niños pequeños e instalación de azulejo en lavamanos de la Escuela Oficial Urbana Mariano Navarrete, Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Instalación de tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental en puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

INTRODUCCIÓN

La Escuela Oficial Urbana Mariano Navarrete presenta múltiples necesidades, las cuales no llegan a ser cubiertas con el presupuesto asignado, anualmente, a dicha centro educativo.

Uno de los problemas observados fueron los pasillos y corredores aledaños al servicio sanitario, los cuales no contaban con piso de concreto y cuando habían derrames de agua o época de invierno provocaba charcos y lodo creando un lugar riesgoso y sucio para caminar, otro problema fue que los niños más pequeños no alcanzaban las llaves de los chorros, por lo que se vio la necesidad de agregar una grada para facilitar el acceso a los lavamanos y, además, el lavamanos necesitaba azulejo para mantener una limpieza adecuada.

Como parte de llevar mejoras a la comunidad, también, se observó la necesidad que existía en el puesto de Salud de Santa María de Jesús de realizar una instalación de tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental, esto era un requisito indispensable para la entrega de equipo odontológico que fue comprado a finales del año 2017, por el Área de salud de Sacatepéquez.

A continuación, se presenta el proceso de gestión, adquisición y el seguimiento del proyecto comunitario, que consistió en colocar piso de concreto a pasillos, fundición de una grada e instalación de azulejos, se realizó planta de conexiones para la unidad dental.

Para que los proyectos se pudieran llevar a cabo, se obtuvo la ayuda de empresas privadas y otras personas de la comunidad.

OBJETIVOS ALCANZADOS

- Se proporcionó un lugar limpio en pasillos aledaños a los servicios sanitarios.
- Se logró un lugar seguro para el tránsito de los niños.
- Se construyó una grada a la altura ideal, para que los niños pequeños pudieran lavarse las manos sin complicaciones ni riesgos de accidentes por subirse a un banco.
- Se colocó azulejo al lavamanos para brindar a los niños una mejor limpieza del área.
- Se instaló equipo odontológico, para mejorar condiciones de trabajo a futuros EPS.
- Se mejoró instalaciones de la clínica dental para dar un servicio de calidad a pacientes de la población de Santa María de Jesús.

MARCO TEÓRICO

Actividad comunitaria

Son todas las actividades que se realizan dentro de determinada comunidad, relacionadas con la organización social. Esto involucra la participación de comités, agrupaciones de carácter social, líderes del lugar que puedan dedicar tiempo y recursos para que los proyectos se lleven a cabo. (Navas, 2008)

Metodología

Personas involucradas en el Proyecto:

- Alcalde Municipal
- Electricista
- Albañil de la comunidad
- Empresa Selun
- Empresa CSG
- Empresa Coinfra

PROYECTOS COMUNITARIOS

Fundición de contra piso de concreto en pasillos aledaños a servicio sanitario, de una grada e instalación de azulejo en el lavamanos en escuela Mariano Navarrete.

Instalación de tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental en puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Actividades desarrolladas en Escuela Mariano Navarrete para alcanzar los objetivos

- Cotizaciones de materiales y mano obra.
- Reunión con directora de la escuela Mariano Navarrete.
- Reunión con albañiles.
- Compra de materiales.

Actividades desarrolladas en el Puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Reunión con comité del personal del puesto de salud.

Reunión con coordinador local de EPS.

Cotización de materiales y mano de obra.

Reunión con técnico para instalación de unidad dental.

Compra de materiales para el proyecto.

Reunión con electricista.

Reunión con albañiles contratados para el proyecto.



Pasillos aledaños a servicios sanitarios



Charcos en los pasillos



Pasillos aledaños a servicios sanitarios

Fundición de contra piso de concreto en pasillos aledaños a servicio sanitario, e instalación de azulejo en pileta en escuela Mariano Navarrete.



Lavamanos sin azulejo, sin grada para niños pequeños



Pasillo aledaño a servicios sanitarios



Reunión con directora y albañiles



Inicio del proyecto

Inicio del proyecto



Factura de materiales a utilizar

FERRETERIA EL VOLCAN
Canton Primero Santa Maria de Jesus, Sacatepéquez

Prop. JUANA ORION MIXTON DE VICENTE
NIT: 89191348

FACTURA Serie C
Nº 109474

DIAS MES AÑO
24 4 2018

Señor: Melvin Salguero
Dirección: Ciudad No. 3759679-03

CANT.	DESCRIPCION	VALOR
3	metros de Armado de Rio	315.00
1	metro de pizarra	330.00
1	Tubo de 1/2" drenaje Cerfar	46.00
2	Codos de 3" " "	36.00
13	Sacos de cemento	988.00
		1715.00

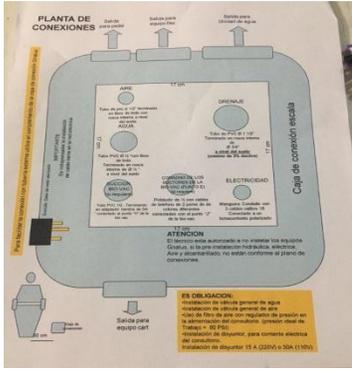
TOTAL q. 1715.00

SUJETO A RETENCION DEPOSITIVA

Instalación de tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental en puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Área asignada a nueva clínica dental



Plano de conexiones

Cotizaciones

Cotización No. 7.124 07/03/2018 Vendedor 52 Enrique Paz
 Cliente CF CONFRA Tipo Pago 1 Efectivo
 CIUDAD F.Vencimiento 22/03/2018

Unidades	Código	Producto	U.M.	Precio	Total
10	CJ018190	Piso 31 6x31.6 Biselada Semi 522 kg 6MM 20 UACJ	CJA	99.00	990.00
6	011813	Pegajoso Pegajoso Constructor 20 KG	UNI	28.00	168.00
1	011054	Boquilla Ultracolor Almidón Q	UNI	30.00	30.00
1	002555	Separador 3/16 de 150a CPRACTI	BCL	36.57	36.57
24	000081	Tubo 1/2" P/D15 M PVC POTABLE	MTR	2.50	60.00
1	002652	Tubo 2" M. Presion 250 PVC POTABLE	MTR	15.82	15.82
1	001101	Tubo 3/4" M. Presion 250 PVC POTABLE	MTR	3.21	3.21
6	002568	codo 1/2" X 90 PVC POTABLE	UNI	0.80	4.80
2	002623	Tee 2"x90 PVC15 Pn	UNI	5.95	11.90
3	002642	Codo 2"x90 PVC POTABLE	UNI	5.45	16.35
2	001679	Tee Lisa 3/4" PVC POTABLE	UNI	1.35	2.70
3	002458	Codo 3/4"x90 PVC POTABLE	UNI	1.15	3.45
2	002385	Válv Comp 1/2" URREA	UNI	62.19	124.38
TOTAL					1,475.18

PRECIOS SUJETOS A CAMBIOS SIN PREVIO AVISO
PRECIOS INCLUYEN I.V.A.

Lista de materiales



Remoción de piso y zanjeo



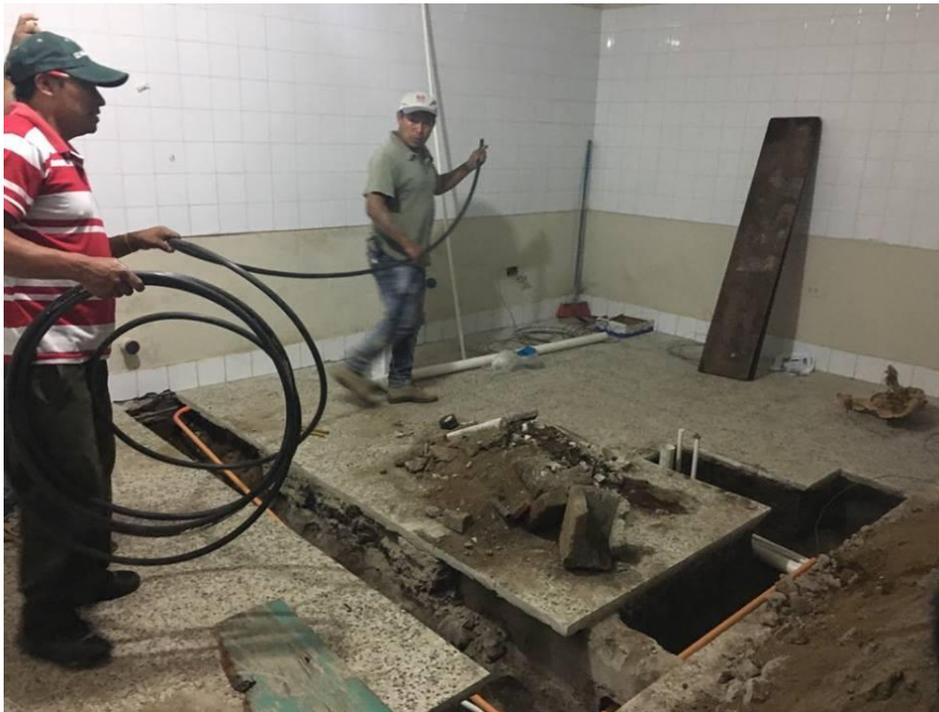
Instalación de tubería



Instalación de tuberías



Zanjeo para instalación de tuberías



Instalación de tuberías

CUADRO No. 1

Cronograma de Actividades

Mes	Actividad
Febrero 2018	Se presentó el anteproyecto para su aprobación y realizar todas las gestiones necesarias para la ejecución del proyecto.
Marzo 2018	Se solicitaron cotizaciones: con el albañil respecto a mano de obra, de materiales a utilizar en el proyecto, con ambas cotizaciones se requirió a empresas privadas su colaboración, en el mes de marzo se inició la colocación de azulejo del lavamanos.
Abril 2018	Se efectuó compactación y nivelación del suelo para realizar la fundición de piso de concreto del área de lavamanos.
Mayo 2018	<p>Proyecto en escuela Mariano Navarrete:</p> <p>Se finalizó el Proyecto comunitario Fundición de contra piso de concreto en pasillos aledaños a servicio sanitario en escuela Mariano Navarrete y de grada de acceso.</p> <p>Proyecto en la clínica dental</p> <p>Se llevó a cabo una reunión con la directiva del puesto de salud, quienes aprobaron el proyecto de instalación de tubería.</p>

	<p>Se realizó una reunión con coordinador local de EPS, Doctor Roberto Wehncke.</p> <p>El área de Socio Preventiva autorizó ejecutar dicho proyecto.</p> <p>El proyecto se realizó en un tiempo corto debido a que solo se contaba con tres semanas para la instalación, La ejecución del proyecto inició en la segunda semana de mayo y se realizó la inauguración en la primera semana de junio.</p>
--	--

Recursos

Proyecto 1

Costos

Materiales	Q. 1,715.00
Mano de obra	Q. 1,500.00
Fletes	Q. 250.00
Total.	Q. 3,465.00

Proyecto 2

Costos

Materiales eléctricos	Q. 900.00
Mano de obra técnica	Q.1,100.00
Tubería PVC	Q. 450.00
Accesorios	Q. 550.00
Llaves de paso	Q 350.00
Total.	Q. 3,350.00

Resultados y forma de adquisición

Resultados

Escuela Mariano Navarrete



Azulejo de lavamanos



Fundición de contra piso de concreto en pasillo



Grada para que niños pequeños tengan acceso a lavamanos



Fundición de contra piso de concreto en pasillo

Clínica dental en Puesto de Salud



Instalación del piso



Planta de conexiones



Instalación de bomba de succión y compresor



Instalación de equipo Odontológico



Reconocimiento por colaboración de instalación de unidad dental



Fotografía con Coordinador
local EPS Dr. Roberto Wechncke



Entrega de Reconocimiento por realizar gestiones para instalación de equipo odontológico



Entrega de un presente por parte del personal del puesto de salud

Limitaciones

Falta de tiempo para realizar las gestiones.

Análisis

Al realizar actividades comunitarias se observa de cerca las necesidades que la comunidad presenta, de esta forma se puede cumplir con uno de los objetivos del EPS, estar al servicio de la población más vulnerable del país.

De esta forma, el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- concientiza y busca solucionar problemas, así como, gestionar recursos en pro de la comunidad.

Con el apoyo económico de empresas privadas se logró llevar a cabo los proyectos para mejora del centro educativo y de esta forma beneficiar a la población escolar.

El puesto de EPS, en santa María de Jesús, Sacatepéquez, inició hace 20 años, por lo cual el equipo estaba en pésimas condiciones debido a la antigüedad de este y la falta de mantenimiento. Por esta razón, el área de salud de Sacatepéquez, a finales del 2017, realizó la compra de equipo odontológico nuevo. Para la entrega del equipo se solicitó a las autoridades de la municipalidad que realizaran una instalación de tubería de: drenaje, aire, agua, succión, comando de succión y electricidad para planta de conexiones de unidad dental, sin embargo, pasaron varios meses sin tener una respuesta favorable. Se le indicó a las autoridades municipales de no tener respuesta el equipo sería distribuido a diferentes puestos de salud de Sacatepéquez.

Con el apoyo de empresas privadas se realizó la instalación y se efectuó la entrega del equipo odontológico que consistió en: unidad odontológica, aparato de rayos x, ultrasonido, autoclave, dos taburetes, amalgamador, mueble para instrumentos, pantalla LG, lámpara de fotocurado, un compresor y bomba de succión, la primera semana de junio se llevó a cabo la inauguración de la nueva clínica, de esta forma se podrá brindar un mejor servicio a la población de Santa María de Jesús. El personal del puesto de salud demostró su gratitud.

PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA

Con respecto a las mejoras a la clínica, se lograron resolver varios problemas que se presentaron durante el tiempo que duró el Ejercicio Profesional Supervisado en el puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Se cambió de lugar el compresor, ya que este se encontraba ubicado en un baño, provocando ruido que incomodaba al personal del puesto de salud y a los pacientes, además, esto representaba contaminación porque la función del compresor es aspirar aire, luego comprimirlo y almacenarlo en el tanque, posteriormente, ser utilizado. este aire lo obtiene del ambiente donde se encuentra colocado, por ello, el aire contaminado se utilizaba en la clínica dental.

También, se cambió un vidrio de la puerta de la clínica dental. Se reemplazó la manguera del aire comprimido del compresor. Se instaló un filtro con trampa de agua para la salida de aire del compresor y, de esta manera, controlar la humedad en los tratamientos dentales.

Se cambió la faja del compresor, cambio de aceite y mantenimiento general, se cambió recipientes para proceso de esterilización.

Se cambió, en el servicio sanitario de la clínica dental, el lavamanos completo y accesorios, se colocó azulejo, llave del agua y un espejo, también, el inodoro ya que este se encontraba en mal estado y fuera de servicio.

Además, se proporcionó un rollo de servilleta para el dispensador de papel y un basurero con tapadera para desechos comunes de la clínica dental.

Se gestionó la adquisición de un mueble con lavatrastos, una caja de concreto para aislar el compresor y bomba de succión, también, debido a la necesidad que presentaba el puesto de salud en época de invierno, se techó el pasillo, gracias a la colaboración que brindó algunas empresas privadas, También se logró cambiar las láminas de la sala de espera, una reja para aislar desechos bioinfecciosos, una cortina, llave de lavamanos e instalación de dos lámpara led para la nueva clínica dental.



Compresor en el servicio sanitario



Compresor aislado



Cambio de vidrio



Trampa de agua



Manguera para compresor

Recipientes para proceso de esterilización



Mantenimiento de compresor



Lavamanos en mal estado



cambió de lavamanos completo y accesorio,

Azulejo, llave del agua y un espejo.



Inodoro en mal estado y fuera de servicio



Cambio de inodoro



Basurero mal estado



Basurero nuevo



Rollo de servilletas

Solicitud, Cotización y entrega de mueble para clínica Dental

Santa María de Jesús, Sacatepéquez 14 de mayo de 2018

Señor
Nicolás Curná
Alcalde Municipal

Honorable Alcalde:
Le saludo deseándole éxitos en sus labores cotidianas.
Por este medio me dirijo a usted respetuosamente solicitando su colaboración en la compra de un mueble para la clínica dental, colocándolo como soporte del lavatrastos y utilizarlo para almacenar materiales e instrumental dental. Adjunto cotización y fotografías.
Agradecemos su aporte hacia la clínica dental, ya que de esta forma se podrá brindar un mejor servicio a la población de Santa María de Jesús.

Atentamente,

Dra. Astrid Saj
astridsaj@gmail.com
56466135



Instalaciones Modernas, S.A.
19 Santa Clara
Carret. al Pacifico Z.3, C.C. Santa Clara L.109 Villa Nueva, Guatemala

Cotizaciones
Cotizacion No. 7.404 09/05/2018 Vendedor 458 Manuel Chivalan
Cliente CF La Municipalidad de Santa Maria de Jesus Tipo Pago 1 Efectivo
Ciudad F.Vencimiento 24/05/2018

Unidades	Codigo	Descripcion	U.M.	Precio	Total
1	019480	Mueble c/Lavat Blanco 1.40x50 UNI Ala Der s/accs MUEBLES	UNI	1,900.00	1,900.00
TOTAL					1,900.00

PRECIOS SUJETOS A CAMBIOS SIN PREVIO AVISO
PRECIOS INCLUYEN I.V.A.





Caja de concreto para protección de bomba de succión y compresor



Caja de concreto para protección de bomba de succión y compresor

Quetzaltenango 2 de Junio del 2018

Reporte de trabajo realizado en la centro de salud Santa María de Jesús

Mejora en cubierta de centro de salud

Cant.	Descripción.	Precio.
13	Block clase C	Q. 45.50
9	Láminas de zinc de 10'	Q. 540.00
6	Parales de 2" * 3" * 8'	Q. 150.00
1	Lamina de policarbonato de 10'	Q. 70.00
1	Puerta para área de basura de 1.57*1.20 mts	Q. 660.00
1	Mano de obra Civil	Q. 200.00
	Total	Q. 1,665.50

Trabajo realizados en Clínica Dental

Cant.	Descripción.	Precio.
2	Lámparas led de 45w.	Q. 400.00
1	Cortina para área de clínica dental 1.40 mts	Q. 250.00
1	Mano de obra electrico	Q. 250.00
1	Transporte	Q. 250.00
	Total	Q. 1,150.00

Total de los trabajos realizados Q. 2,815.50

Reporte de instalación de empresa privada



Reja para aislamiento de

Desechos Bioinfecciosos

Instalación de lámparas





Pasillo sin techo



Pasillo con techo



Colocación de lámina en sala de espera



Cortina



Llave de lavamanos

CONCLUSIONES

- A través de los proyectos comunitarios se concientiza al estudiante de Odontología sobre las necesidades que presenta la comunidad.
- Satisfactoriamente se proporcionó un lugar limpio en pasillos aledaños a los servicios sanitarios y en la escuela en general.
- Mediante este proyecto, los niños de la escuela transitan en un lugar seguro, sin lodo y sin riesgos de accidentes.
- Gracias a gestiones realizadas, se llevó a cabo la ejecución del proyecto comunitario y mejoras a la clínica. De esta forma la clínica dental de Santa María de Jesús, podrá brindar un servicio de calidad a toda la población.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

RESUMEN

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado está diseñado para llevar salud bucal a los escolares de la población guatemalteca, a través de la prevención y educación. El número de escolares es muy alto, por lo que no se puede tratar integralmente a cada escolar. Durante junio a octubre de 2017 y febrero a junio de 2018, tiempo en el cual se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado, se llevaron a cabo con éxitos los programas, uno de ellos fue el de Prevención de Enfermedades Bucales, en este se abarcaron los siguientes sub-programas:

Barrido de sellantes de fosas y fisuras

Enjuagatorios con fluoruro

Educación en salud bucal

Los enjuagues de fluoruro de sodio son una de las formas más efectivas y económicas para prevenir y cubrir a un gran número de escolares.

Las pláticas de salud bucal son una herramienta esencial para la prevención de caries y enfermedades periodontales, ya que a través de la educación se transforma el pensamiento de las personas y, esto a la vez, influye en un cambio de hábitos.

El barrido de sellantes tiene como objetivo sellar piezas sanas para que estas continúen en boca libre de caries. Con respecto a la colocación de sellantes de fosas y fisuras, se dio prioridad a las piezas permanentes, en niños de primero a tercer grado, posterior a la atención de estos grados se dio atención a niños de preparatoria, sellando piezas sanas.

En cuanto a los enjuagues de flúor, se abarcó, en los 6 meses, a cuatro (4) escuelas, en abril y mayo se dio cobertura a una escuela más, por ello, se obtuvo un total de 2,004 niños atendidos con aplicación de fluoruro de sodio. Se impartieron pláticas en salud bucal, en las cuales se concientizó a niños escolares de las cinco escuelas.

OBJETIVOS

Objetivo general

Reducir el índice de caries y enfermedades periodontales al mayor número de niños en edad escolar, de lugares con menor acceso a salud bucal.

Objetivos específicos

Educar a la población dándole a conocer que la caries, la gingivitis y periodontitis son enfermedades prevenibles a través de la higiene bucal.

Colocar sellantes de fosas y fisuras, principalmente, en piezas permanentes totalmente sanas.

Dar a conocer la importancia del fluoruro de sodio como método de prevención de enfermedades bucales.

Subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio



Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en la Escuela Jardín de Amor

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

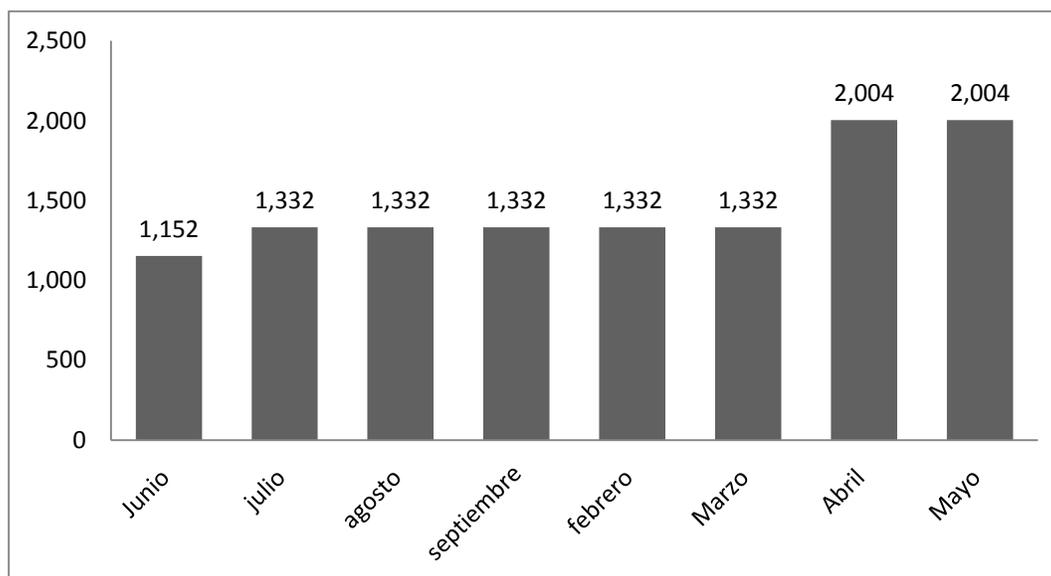
Escolares atendidos, por mes, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%. Junio 2017 a mayo de 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Mes	Total de escolares cubiertos
Junio 2017	1,152
Julio 2017	1,332
Agosto 2017	1,332
Septiembre 2017	1,332
Febrero 2018	1,332
Marzo 2018	1,332
Abril 2018	2,004
Mayo 2018	2,004
Total	11,818
Promedio	1, 477

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Gráfica No. 1

Escolares atendidos, por mes, en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%. Junio 2017 a mayo de 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Cuadro No. 1 y Gráfica No 1

En el Ejercicio Profesional Supervisado, a través del Programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se dio cobertura a cinco escuelas del municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, de las cuales en el primer mes fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, con 345 niños; Escuela Oficial Urbana de Niñas Leonor Rosales viuda de Ramírez, con 688 niñas; Jardín de Amor ONG, con 118 niños. En julio se incluyó a la Escuela Kemná'oj, con 180 niños y en abril de 2018 se incluyó la Escuela Mariano Navarrete, 672 niños. El total de niños beneficiados con el Programa de fluoruro de sodio fue de 2,004.

SUBPROGRAMA DE APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



Paciente de 6 años de edad, estudiante de la escuela de niñas, grado: preparatoria, fue atendida en el Programa de sellante de fosas y fisuras, piezas selladas: 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 7.4, 7.5, 8.4, 8.5, total de 8 piezas selladas.

Cuadro No. 2

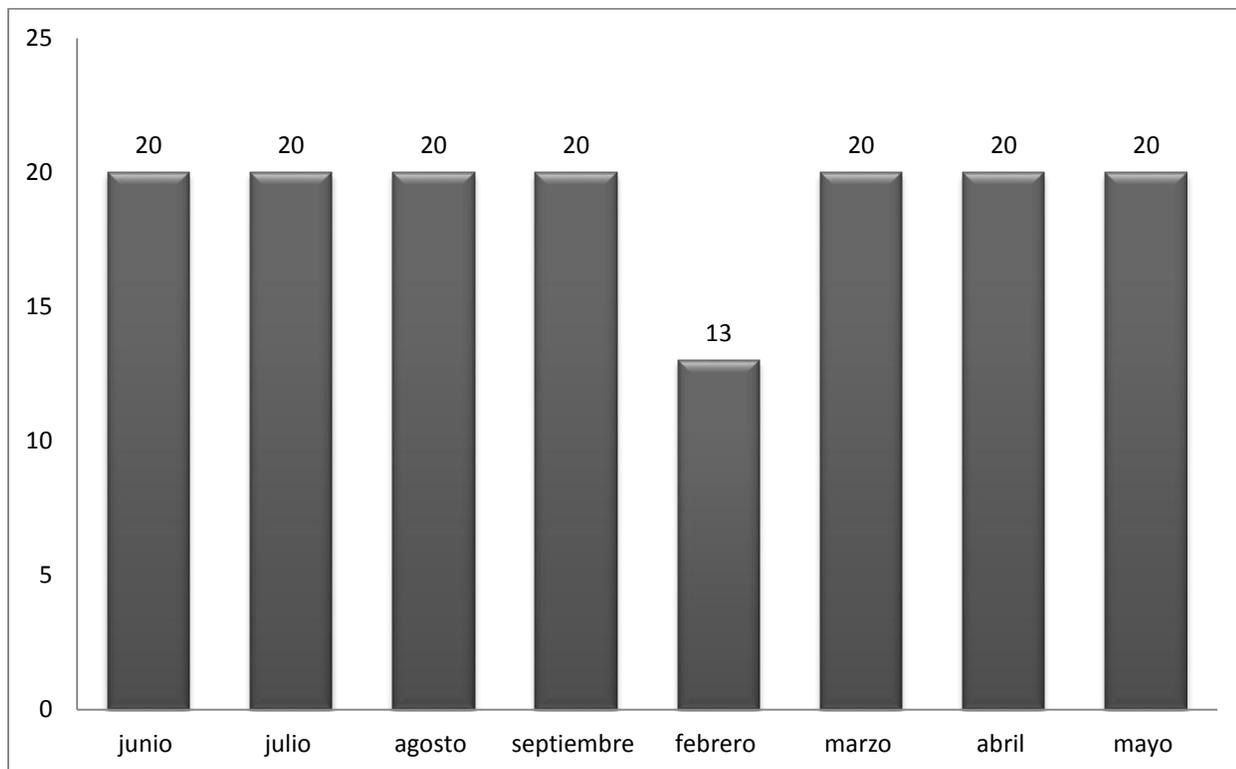
Escolares atendidos y total de sellantes de fosas y fisuras colocados en piezas dentales, por mes, en el subprograma de aplicación de sellantes de fosas y fisuras. Junio 2017 a mayo de 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Mes	Total de escolares	Total de piezas selladas
Junio 2017	20	154
Julio 2017	20	138
Agosto 2017	20	175
Septiembre 2017	20	137
Febrero 2018	13	83
Marzo 2018	20	116
Abril 2018	20	127
Mayo 2018	20	115
Total	153	1,045
Promedio	19	130

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Gráfica No. 2

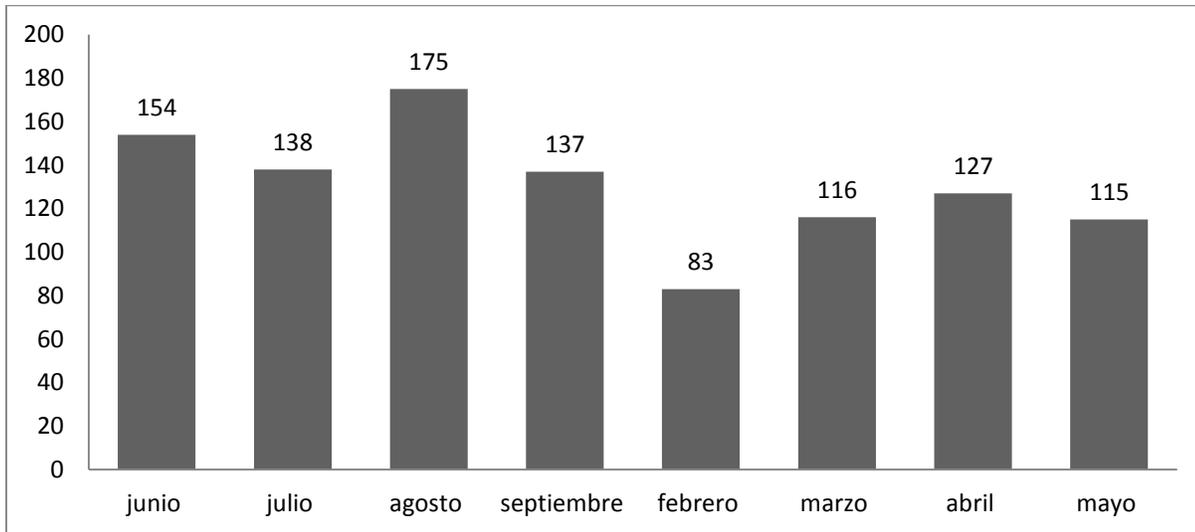
Escolares atendidos, por mes, en el subprograma de aplicación de sellantes de fosas y fisuras. Junio 2017 a mayo de 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Gráfica No. 3

Total, de sellantes de fosas y fisuras realizados cada mes, en el subprograma de aplicación de sellantes de fosas y fisuras. Junio 2017 a Junio de 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Cuadro No. 2, Gráfica No. 2 y Gráfica No. 3

En el periodo de Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron sellantes de fosas y fisuras a 153 pacientes, en todos los meses fueron atendidos 20 pacientes, excepto en febrero debido al mal estado del equipo odontológico, el cual presento fallas en este mes. Se logró realizar un total de 1,045 sellantes de fosas y fisuras a piezas primarias y permanentes, los pacientes atendidos fueron en edad escolar, algunos de ellos eran estudiantes de escuelas públicas de Santa María de Jesús, Sacatepéquez y población en general que se acercó a la clínica dental del puesto de salud.

SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



Educación en salud bucal en la escuela de niñas

Cuadro No. 3

Número de actividades realizadas en el subprograma de educación en salud bucal en Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Mes	Número de pláticas en salud bucal
Junio	9
Julio	8
Agosto I	9
Septiembre	8
Febrero	8
Marzo	8
Abril	8
Mayo	6
TOTAL	67

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017-2018.

Cuadro No. 3

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se impartieron pláticas en salud bucal, con los temas técnicas de cepillado, beneficios de enjuague bucal, caries dental, enfermedades periodontales, anatomía de la cavidad bucal, uso correcto de pasta, cepillo e hilo dental, estas pláticas fueron impartidas en: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Urbana de Niñas Leonor Rosales viuda de Ramírez, Jardín de Amor ONG, Escuela Kemna'oj, Escuela Mariano Navarrete.

EDUCACION EN SALUD BUCAL

Se realizaron pláticas de salud bucal de una forma divertida, interactiva y entretenida por medio de un juego de lotería, el cual se le llamó Dentolotería, donde se trató que los niños y las niñas diferenciaron entre salud y enfermedad bucal, se organizó a los niños en grupos, cada grupo tenía un cartón de Dentolotería y marcaban las casillas con un maíz, fue una forma de reforzar el conocimiento de cada tema que se impartía, cada miércoles, relacionado con salud bucal, las escuelas a las cuales se les impartió pláticas fueron:

Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina.

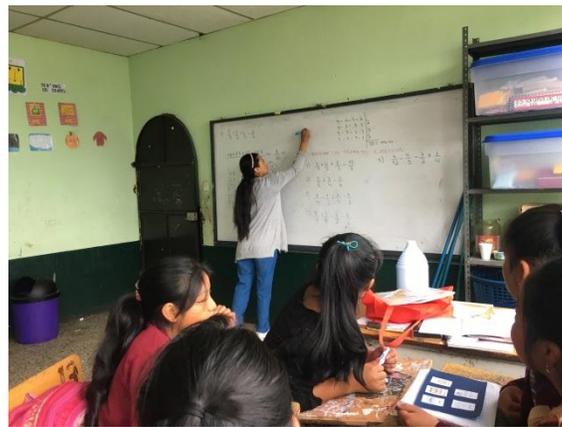
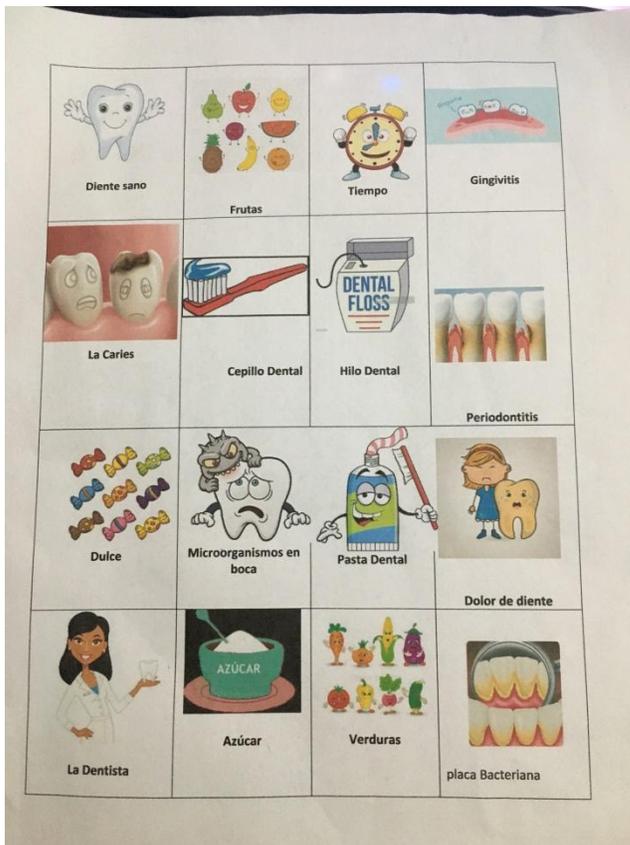
Escuela Oficial Urbana de Niñas Leonor Rosales viuda de Ramírez

Jardín de Amor ONG

Escuela Kemna ój

Escuela Mariano Navarrete





Se visitó la escuela Mariano Navarrete donde se llevó a cabo una reunión con los maestros para informarles la importancia de flúor, en este centro educativo se entregaba flúor, pero debido a un mal entendido, se dejó de entregar, en virtud que una maestra pensó que lo que se llevaba en el recipiente de plástico era cloro, porque este tenía la etiqueta de cloro, por lo cual se aclaró todas las dudas y se continuó con el programa para beneficiar a los niños escolares.



Los niños y maestros de las escuelas demostraron una actitud positiva y le daban la debida importancia a los programas de prevención.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

Durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se alcanzaron metas establecidas en los programas de fluoruro de sodio, sellante de fosas y fisuras, educación en salud bucal. Los niños de las escuelas, a las cuales se les dio cobertura con enjuagues de fluoruro de sodio cada miércoles, tenían presente realizar el enjuague de fluoruro de sodio, 72 maestros eran monitores que colaboraban con el programa de prevención.

CONCLUSIONES

Con el Programa de enjuagues de fluoruro, se benefició a 2,004 niños, con esto y los demás subprogramas de prevención ayudó a disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental.

La colocación de sellantes de fosas y fisuras ayuda a que piezas permanentes estén protegidas y puedan permanecer por mucho tiempo en boca.

Las actividades de educación en salud concientizan a los escolares de la importancia de mantener una salud bucal adecuada.

Realizar tratamientos dentales es importante para los niños en edad escolar, pero más aún, cambiar su forma de pensar, es decir, dar la importancia que merece adquirir correctos hábitos de limpieza bucal, ya que en el futuro podrán ver los beneficios que se obtiene con tan solo cambiar un hábito, recordando que todas las enfermedades bucales son prevenibles.

RECOMENDACIONES

Por medio del Ministerio de Educación, implementar en el horario de actividades diarias de los escolares, un tiempo específico para el cepillado dental, por la mañana cuando entran los escolares a estudiar y por la tarde después de la refacción o almuerzo que se proporciona en las escuelas, de esta forma se reduciría de gran manera el índice de caries en niños escolares.

Capacitar a los maestros una vez al mes, como parte del programa de prevención.

Dar pláticas de salud bucal a padres de familia, una vez al mes, para que ellos puedan familiarizarse con el tema.

Adquirir material audiovisual para que los escolares tengan un aprendizaje más interactivo y comprendan mejor los temas.

Continuar con la realización del programa de educación en salud bucal, para prevenir las enfermedades bucales como una medida de prevención, ya que para las familias de escasos recursos les representa un gasto menor que invertir en un tratamiento dental.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Longevidad y causas de fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado, Santa María de Jesús, Sacatepéquez

INTRODUCCIÓN

En el Ejercicio Profesional Supervisado se realizan múltiples tratamientos restaurativos, las amalgamas dentales y las resinas compuestas son los tratamientos, mayormente realizados, en la clínica dental del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez,

En la siguiente investigación se trata de obtener datos sobre la longevidad y causas de fracaso en la amalgama y resina compuesta en pacientes que fueron atendidos en el Programa De Ejercicio Profesional Supervisado, en la clínica dental de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, en años anteriores.

MARCO TEÓRICO

Amalgama Dental

La amalgama dental es uno de los materiales más antiguos. Se ha usado en la operatoria dental, para devolver la función perdida por la caries desde el siglo XIX, es de los mejores materiales para obturación, no solo por ser un material eficaz, fiable, de fácil uso, durabilidad y adaptabilidad en cavidades dentarias posteriores, sino por su bajo costo, buena efectividad y buen desempeño a largo plazo. Aunque su uso al principio fue muy cuestionado a nivel mundial, debido a las repercusiones negativas en la salud y medio ambiente del mercurio. La clasificación de la amalgama se determina por el tipo de partícula prismática, esférica, única y mixta; además, por el contenido de cobre, ya sea alto o bajo. Dividiéndose en aleación mixta con alto contenido de cobre, composición única de alto contenido de cobre y partícula prismática de bajo contenido de cobre.

Este material tiene propiedades mecánicas clínicamente aceptables y una experiencia larga, relacionada con su capacidad de estar en el entorno oral, aunque no fortalece la estructura dentaria remanente. Se utiliza en personas de todas las edades, en condiciones de mala higiene, en áreas que llevan alto estrés, y como base para la fundición de metal y restauraciones cerámicas.

Longevidad: La amalgama presenta mayor vida útil que los materiales de resina compuesta, es dos veces de mayor duración de 5 años a 10 años. En condiciones de higiene dental ideal, esta puede durar entre 11 y 20 años.

Resina compuesta

Las resinas son materiales que ayudan a devolver función y estética natural al diente, lo que hizo que se convirtiera con el tiempo, en el material más común para restauraciones posteriores directas, ofreciendo beneficios como una apariencia natural y preparación del diente más conservadora de su estructura con poco daño de tejido dental sano.

Es necesario tener en cuenta todas las consideraciones para garantizar función, estabilidad y longevidad de la restauración en el paciente. Por ello, es importante para la obtención de resultados satisfactorios aspectos como: el ancho vestíbulo-lingual de la preparación cavitaria,

la posición del margen cavo superficial, los contactos oclusales, la localización de cavidad en el tejido dental, los signos de parafunciones, tener un aislamiento adecuado evitando contaminación, seguir las recomendaciones del fabricante en la aplicación de la técnica y por último, el mantenimiento de la restauración, donde debe haber una revisión constante mínimo cada 6 meses. La longevidad de las restauraciones de resina sigue siendo un motivo de preocupación entre los profesionales que la utilizan. Se ha revelado que las restauraciones de resina colocadas en premolares y molares tienen la necesidad de ser reemplazadas después de 5-6 años, teniendo un tiempo medio de supervivencia menor en comparación al de la amalgama, ya sea por fractura o caries secundaria, entre las principales razones.

Material y Métodos

Diseño del Estudio

Estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Cada sujeto de estudio debió haber cumplido los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

- Escolares de ambos sexos.
- Edad entre 8 y 12 años.
- Atendido como paciente escolar integral en el programa EPS con anterioridad al año 2017.
- Con restauraciones de amalgama o de resina compuesta en piezas permanentes (molares, premolares y anteriores).

Criterio de exclusión

Escolares con restauraciones realizadas por otras personas (no estudiantes EPS).

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 10 escolares en cada comunidad, totalizando 290 escolares.

Variables principales de valoración

- a. Longevidad de las restauraciones: estimación en meses a través de expedientes clínicos o del recuerdo.
- b. Causas de fracaso de restauraciones según los Criterios Ryge/USPHS modificados.
- c. Tipo de restauración: clase I, II o III.
- d. Edad, sexo, comunidad.
- e. Nivel socio-económico familia.

Criterios de Recolección

Metodología de Campo:

1. Se determinó y seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Se realizó la evaluación de las restauraciones presentes en la cavidad oral, en la clínica dental.
4. Se revisó la integridad de los datos en las boletas de investigación.
5. Se trasladaron los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
6. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.

7. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.
8. Se entregó las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

Trabajo de Campo

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluyó la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos exponiendo los objetivos de la investigación.

El trabajo de campo se llevó a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibirán capacitación sobre la aplicación de los criterios Ryge/USPHS modificados.

La supervisión del trabajo de campo estuvo a cargo de los profesores del Área de OSP, quienes evaluaron directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones de las evaluaciones clínicas y de la aplicación de los instrumentos de investigación.

Personal: El equipo de investigación estuvo integrado por:

- Estudiantes EPS Facultad de Odontología USAC.
- Maestros coordinadores (1 por cada escuela).
- Profesores Supervisores EPS, Facultad de Odontología.

Análisis de artículos científicos

El promedio de longevidad es mayor en la resina en comparación con la amalgama, la principal causa de fracaso en ambas es la caries secundaria, en el caso de la amalgama dental su segunda causa de fracaso son defectos marginales, la sensibilidad operatoria fue una de las menores razones de fracaso, en el caso de la resina compuesta su segunda causa de fracaso

fue la tinción de los márgenes, y los defectos marginales fue una razón poco frecuente del fracaso.

Las restauraciones con amalgama funcionaron mejor que las restauraciones con resinas. La diferencia en rendimiento se vio acentuada en grandes restauraciones y en aquellas con más de tres superficies afectadas. Implicaciones clínicas. El uso de la amalgama parece ser preferible a utilizar resinas compuestas en restauraciones de varias superficies de los dientes posteriores grandes si la longevidad es el criterio fundamental en la selección del material.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

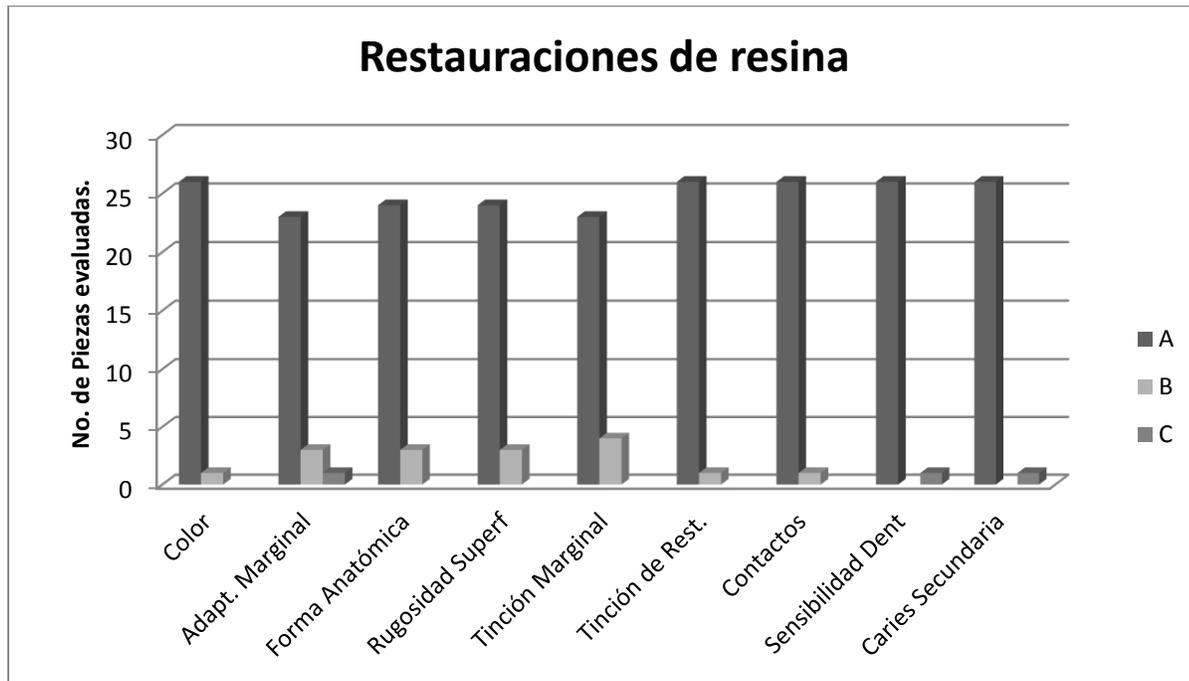
Restauraciones de Resina compuesta evaluadas en pacientes de la Escuela de Niñas Leonor viuda de Ramírez, atendidas hace más de un año, en la clínica odontológica del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Características clínicas	A	B	C
Color	26	1	
Adapt. Marginal	23	3	1
Forma anatómica	24	3	
Rugosidad superf	24	3	
Tinción marginal	23	4	
Tinción de rest.	26	1	
Contactos	26	1	
Sensibilidad dent	26		1
Caries Secundaria	26		1

Fuente: Trabajo de campo EPS 2,017- 2018.

Gráfica No. 1

Restauraciones de Resina compuesta evaluadas en pacientes de la Escuela de Niñas Leonor viuda de Ramírez, atendidas hace más de un año, en la clínica odontológica del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Trabajo de campo Eps 2,017- 2018

Análisis de datos de cuadro No.1 y gráfica No.1

Se evaluaron 27 restauraciones de resina compuesta en pacientes atendidos en la clínica dental del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez hace más de un año, se determinó que, en su mayoría, con parámetros defectuosos la principal causa de fracaso fue la tinción marginal, hubo restauraciones con parámetros inaceptables que necesitaron remplazo, estas fueron debido a adaptabilidad marginal, sensibilidad dentaria y caries secundaria.

Cuadro No. 2

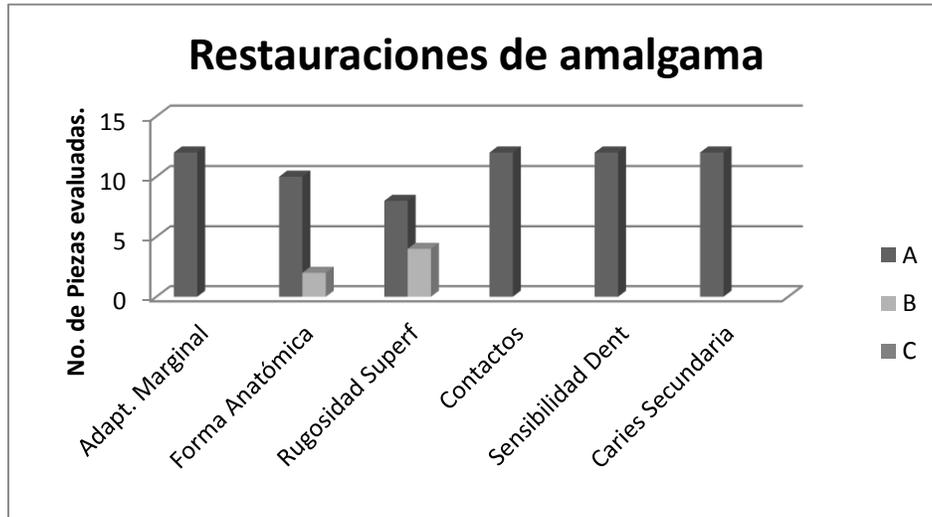
Restauraciones de Amalgama dental evaluadas en pacientes de la Escuela de Niñas Leonor viuda de Ramírez, atendidas hace más de un año, en la clínica odontológica, del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Características clínicas	A	B	C
Adapt. Marginal	12		
Forma anatómica	10	2	
Rugosidad superf	8	4	
Contactos	12		
Sensibilidad dent	12		
Caries Secundaria	12		

Fuente: Trabajo de campo EPS 2,017- 2018.

Grafica No. 2

Restauraciones de Amalgama dental evaluadas en pacientes de la Escuela de Niñas Leonor viuda de Ramírez, atendidas un año en la clínica odontológica del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Trabajo de campo EPS 2,017- 2018.

Análisis de datos de cuadro No.2 y gráfica No.2

Se evaluaron 12 restauraciones de amalgama dental en pacientes atendidos en la clínica dental del puesto de salud de santa María de Jesús, Sacatepéquez hace más de un año, en las cuales se observó parámetros defectuosos en primer lugar en la rugosidad superficial, seguida de la forma anatómica.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el caso de la investigación realizada en pacientes atendidos en la clínica dental del puesto de salud de santa María de Jesús, Sacatepéquez hace más de un año, se determinó que las restauraciones de amalgamas tienen mayor tiempo de longevidad, en comparación con las resinas compuestas, ya que alguna de estas presentaron defectos que ameritaron su remplazo.

Según artículo *Longevidad y causa de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta* de la revista dental de Chile, concluyó que las restauraciones con resina compuesta tienen mayor longevidad que las amalgamas y la causa de fracaso más frecuente fue la caries secundaria para ambos tipos de restauraciones.

Con base en el estudio realizado de la revista de la Asociación Dental Americana de Supervivencia y razones de fracaso de las restauraciones de amalgama versus resina compuestas determinó que las restauraciones con amalgama funcionaron mejor que las restauraciones con resina compuesta.

CONCLUSIONES

Al realizar la investigación única en pacientes atendidos en la clínica dental del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez hace más de un año, se determinó que las restauraciones de amalgamas tienen mayor tiempo de longevidad, en comparación con las resinas compuestas, ya algunas de estas presentaron defectos que ameritaron su remplazo.

RECOMENDACIONES

Que exista un archivo de fichas clínicas de EPS anteriores, con un periodo de 5 años para realizar futuras investigaciones.

Pacientes atendidos en la clínica dental tengan evaluaciones periódicas programadas para monitorear tratamientos realizados.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES
Y POBLACIÓN EN GENERAL

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala brinda atención gratuita e integralmente a estudiantes en edad escolar, teniendo como prioridad a los alumnos del cuarto, quinto y sexto año, que poseen piezas permanentes, a las cuales se debe prestar la debida atención para que se mantengan en boca, el mayor tiempo posible.

Los servicios brindados a la población son enfocados en prevención de enfermedades bucales, el programa también realiza tratamientos a población en general del municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

La atención odontológica está dirigida, especialmente, a niños que asisten a las escuelas públicas de la comunidad. Las escuelas con las que se trabajó fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, Escuela Oficial Urbana de Niñas Leonor Rosales viuda de Ramírez, Jardín de Amor ONG, Escuela Kemna´oj.

Los tratamientos que se realizaron durante los meses comprendidos de junio a octubre 2017 y de febrero a junio de 2018 , en la clínica dental del puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez fueron a 85 niños como pacientes integrales, de los cuales se realizaron: 85 exámenes clínicos, 85 profilaxis, 85 aplicaciones tópicas de flúor, 702 sellantes de fosas y fisuras, 38 obturaciones de ionómero de vidrio, 4 tratamientos periodontales, 197 amalgamas, 333 resinas compuestas, 9 pulpotomías, 2 coronas de acero, 53 extracciones dentales. Se realizaron un total de 1,508 tratamientos dentales a pacientes escolares.

En el Programa de atención a población en general se brindó tratamientos dentales a 115 pacientes. Se realizaron 7 restauraciones de ionómero de vidrio, 4 tratamientos periodontales, 22 restauraciones de amalgama, 23 restauraciones de resina compuesta, 16 pulpotomías, 4 coronas de acero, 91 extracciones dentales. Se realizaron un total de 167 tratamientos a población en general.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

Pacientes escolares atendidos mensualmente, en la actividad clínica integral en el Puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Junio 2017 a mayo de 2018

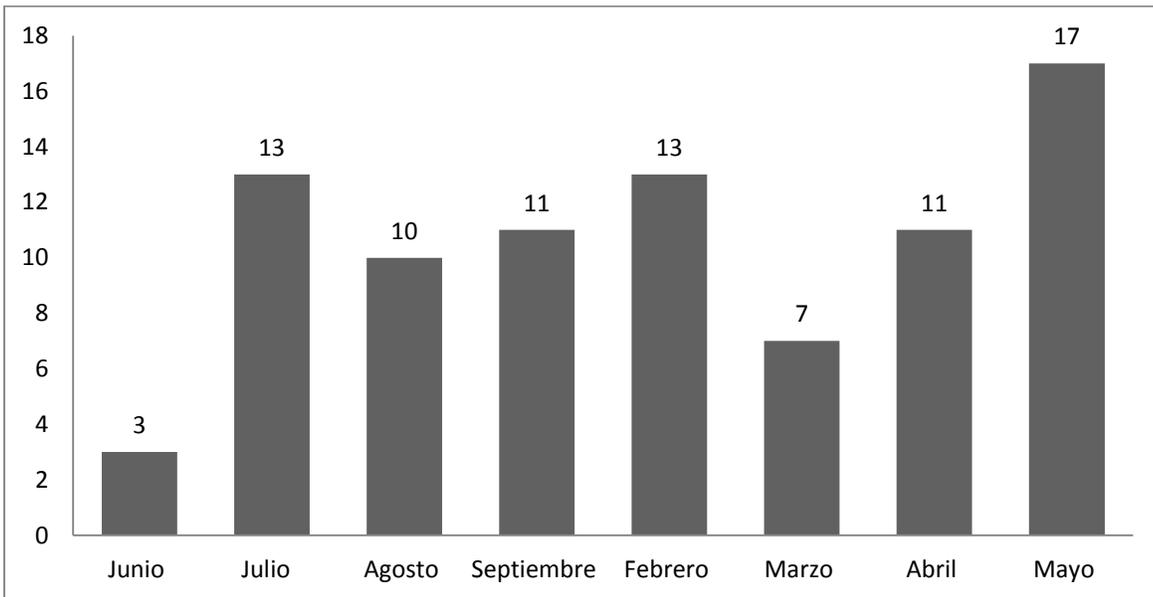
Meses	No. de pacientes Integrales
Junio	3
Julio	13
Agosto	10
Septiembre	11
Febrero	13
Marzo	7
Abril	11
Mayo	17
TOTAL	85

Fuente: Informes mensuales de actividad clínica integral.

Gráfica No. 1

Pacientes escolares atendidos mensualmente, en la actividad clínica integral en el Puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Junio 2017 a mayo de 2018



Fuente: Informes mensuales de actividad clínica integral.

Análisis de Cuadro No. 1 y Gráfica No. 1

En los 8 meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado, se atendieron a 85 pacientes en el puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, en el cuadro y la gráfica se observa que en los primeros meses la asistencia de estudiantes a la clínica dental fue muy poca, los siguientes meses el número aumentó, en especial, el último mes y se aprovechó a atender a varios niños que se acercaron a la clínica dental.

Cuadro No. 2

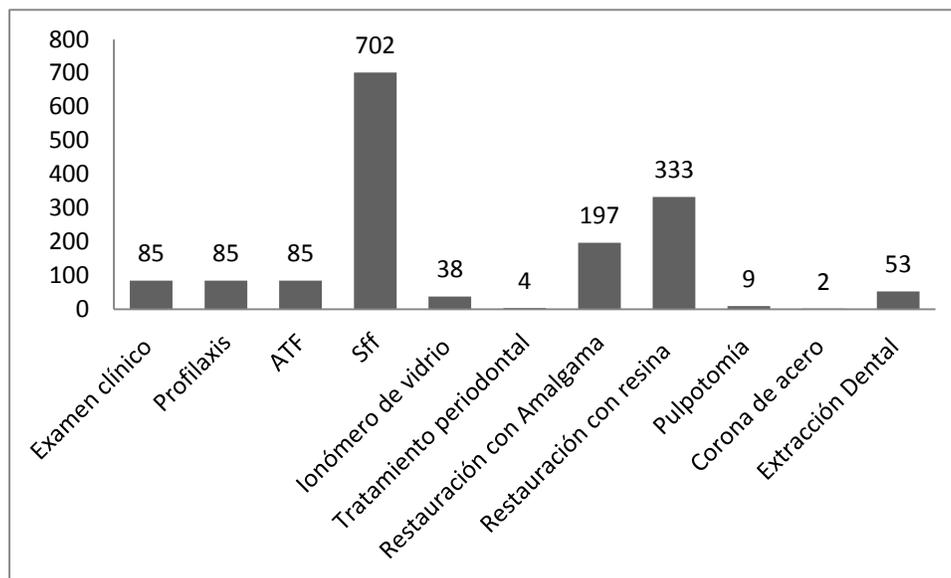
Tratamientos realizados en pacientes escolares integrales. Junio 2017 a mayo 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Tratamiento	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Total
Examen clínico	3	13	10	11	13	7	11	17	85
Profilaxis	3	13	10	11	13	7	11	17	85
ATF	3	13	10	11	13	7	11	17	85
Sff	29	92	68	87	130	76	79	141	702
Ionómero de vidrio		4	4	3	4	2	11	10	38
Tratamiento periodontal		3			1				4
Restauración con amalgama	8	50	35	36	22	8	10	28	197
Restauración con resina	8	30	35	71	56	33	37	63	333
Pulpotomía		2	3	2				2	9
Corona de acero		2							2
Extracción dental	5	10	7	8	11	4	6	2	53

Fuente: Datos población estudio informes mensuales atención clínica Integral, EPS 2017- 2018.

Gráfica No. 2

Total de tratamientos realizados en pacientes escolares integrales. Junio 2017 a Mayo 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez.



Fuente: Datos población estudio informes mensuales atención clínica Integral, EPS 2017- 2018.

Análisis de cuadro No. 2 y Grafica No.2

En los pacientes escolares integrales atendidos en el Ejercicio Profesional Supervisado, los tratamientos con mayor número fueron los sellantes de fosas y fisuras con un total de 702, seguido de restaurativas resinas 333, amalgamas 197, 53 extracciones dentales. Los tratamientos se realizaron en 85 pacientes en edad escolar atendidos en la clínica dental del puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, durante el periodo de junio 2017 a mayo de 2018, con un total de 1,508 tratamientos dentales.

Cuadro No. 3

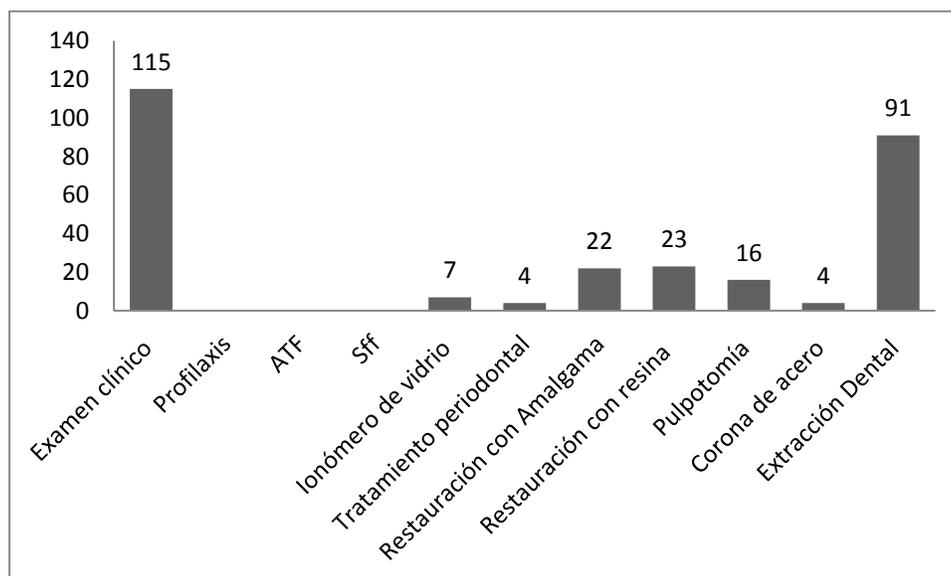
Tratamientos realizados en pacientes población en general. Junio 2017 a mayo 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Tratamiento	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Total
Examen clínico	31	16	24	18	16	0	2	8	115
Profilaxis									
ATF									
Sff									
Ionómero de vidrio	2	2	2	1					7
Tratamiento periodontal	1	2						1	4
Restauración con Amalgama	4	5	2	9	2				22
Restauración con resina	5	9	5	2	2				23
Pulpotomía	7	1	2	2	2			2	16
Corona de acero		2						2	4
Extracción dental	25	8	21	10	17	3		7	91

Fuente: Datos población estudio informes mensuales atención clínica Integral, EPS 2017- 2018.

Gráfica No. 3

Tratamientos realizados en pacientes población en general. Junio 2017 a mayo 2018, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez



Fuente: Datos población estudio informes mensuales atención clínica Integral, EPS 2017- 2018.

Análisis de cuadro No. 3 y Grafica No.3

En el Programa de atención a población en general, se brindó tratamientos dentales a 115 pacientes. Se realizaron 7 restauraciones de ionómero de vidrio, 4 tratamientos periodontales, 22 restauraciones de amalgama, 23 restauraciones de resina compuesta, 16 pulpotomías, 4 coronas de acero, 91 extracciones dentales. Se efectuaron un total de 167 tratamientos a población en general.

CONCLUSIONES

Se atendieron a 85 escolares integralmente, de las escuelas públicas del municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez

A los escolares que se atendieron, se les reforzó técnicas de cepillado, uso de hilo dental, ya que realizar los tratamientos era importante, pero aún más, formar un nuevo hábito de higiene bucal.

Se realizaron 1,508 tratamientos dentales a pacientes escolares y 167 tratamientos a población en general.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Marco Teórico

Administración del consultorio

La administración de un consultorio depende de varios factores, como lo son: la planificación, recursos, personal de apoyo. Para brindar un servicio de calidad a los pacientes se debe planificar lo que se realizará con cada uno, para aprovechar el tiempo y brindar la atención que ellos se merecen, tanto profesional como personalmente. (Barrancos Mooney, J. y Barrancos, P, 2006)

Protocolo de esterilización

Clínica de puesto de salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez

El proceso de esterilización de instrumental exige realizar una serie de etapas sucesivas que tienen como finalidad asegurar la eficacia del proceso y tener instrumental 100% estéril. En el puesto de salud de santa María de Jesús, Sacatepéquez, la esterilización es por calor húmedo, los pasos para la desinfección y esterilización de instrumentos dentales son los siguientes:

- Colocar los instrumentos sucios en un recipiente plástico con agua y cloro por 5 minutos.
- Luego con un cepillo se lavan todos los instrumentos con jabón y abundante agua.
- Se sumerge los instrumentos en gluconato de Clorhexidina 4% por 30 minutos como mínimo, esto disminuye la cantidad de microorganismos presentes en los instrumentos
- Secar completamente el instrumental para evitar la corrosión de los instrumentos al momento del proceso de esterilización.
- Se empaca los instrumentos con papel manila y se le coloca cinta testigo a cada paquete.
- Se prepara el autoclave colocándole agua, para posteriormente, introducir los instrumentos por 35 minutos a 121 ° C.

- Al pasar los 35 minutos, suena la alarma que los instrumentos están listos, la cinta testigo debe salir marcada, de esta forma los instrumentos estarán listos para ser utilizados 100% estériles

Horario de atención en la clínica dental

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 A 13:00	Atención a pacientes integrales y pacientes para SFF.	Atención a pacientes integrales y pacientes para SFF.	Programas de prevención en salud oral.	Atención a pacientes integrales y pacientes para SFF.	Atención a pacientes integrales y pacientes para SFF.
13:00 A 14:00	Almuerzo.	Almuerzo.	Almuerzo.	Almuerzo.	Almuerzo.
14:00 A 16:30	Atención integral a población general.	Atención integral a población general.	Atención integral a población general.	Atención integral a población general.	Atención integral a población general.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

Introducción

Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado, para poder realizar cada una de las actividades solicitadas, se requiere capacitar personal auxiliar para que pueda acompañar a las actividades del EPS durante los ocho meses tanto clínicas como en los proyectos fuera de la clínica dental.

El personal auxiliar debe recibir capacitación y a la vez evaluaciones periódicas mensuales, para determinar el conocimiento adquirido durante su capacitación.

Por tal motivo, a continuación, se muestra la lista de temas impartidos a la persona que fue contratada por parte de la alcaldía municipal durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se capacitó al personal auxiliar a diario.

En el caso de la asistente Shený Xar, se le proporcionó el Manual de Capacitación para el Personal de Odontología, el cual se utilizó como guía de estudio durante cada mes, se le realizaron pruebas del aprendizaje obteniendo resultados satisfactorios, cabe mocionar que la asistente tiene un amplio conocimiento tanto teórico como práctico por el tiempo que lleva laborando como asistente dental.

Temas cubiertos

Mes	Temas	Punteo
Junio	Funciones del asistente dental	100
Julio	Equipo de uso dental	100
Agosto	Prevención de enfermedades	100
Septiembre	Instrumental para uso dental	100
Febrero	Morfología dental	100
Marzo	Transferencia instrumental	100
Abril	Materiales de uso dental	100
Mayo	Enfermedades dentales	100

CONCLUSIONES

A través de la capacitación del personal auxiliar se puede transmitir nuevos conocimientos a la asistente dental, lo cual conlleva a mejores oportunidades y mejor desarrollo para ella y su familia.

Una adecuada administración de la clínica mejora la calidad del servicio prestado a la comunidad.

Llevar el proceso de esterilización adecuado brinda confianza e higiene al realizar los tratamientos dentales

RECOMENDACIONES

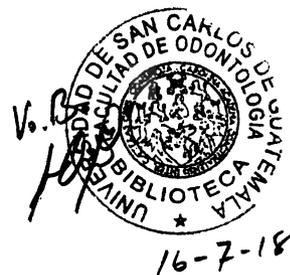
Proveer capacitación actualizada a la asistente dental de diferentes temas odontológicos, permitirá un mejor desempeño laboral.

Que el personal auxiliar siempre forme parte de la comunidad, ya que será un enlace del estudiante de EPS con la comunidad.

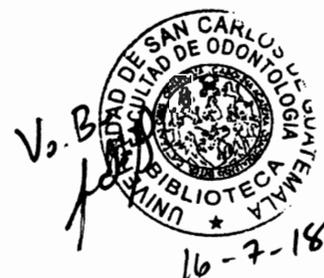
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

1. Barrancos Mooney, J. y Barrancos, P. (2006). **Operatoria dental**. 4ª. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana. pp. 36-38, 1030-1033.
2. Bernardo, M. and Leourox, B. (2007). **Amalgam versus composite**. The Journal of the A. D. A. 2 (5): 285-293.
3. Carranza, F. y Sznajder, N. (1996). **Compendio de periodoncia**. 5ª. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana. pp. 49-53.
4. Cohen, S. y Hargreaves, K. (2011). **Vías de la pulpa**. 10ª. ed. Barcelona, España: Elsevier. pp. 504-510.
5. Gallardo, R. (2009). **Protocolo para uso de fluor en niños**. European Archives of Paediatric Dentistry. 17(3):3-5.
6. Harris, N. (2005). **Odontología preventiva primaria**. 2ª. ed. Trad. Miguel Ávila. México: El Manual Moderno. pp. 52-57.
7. Machi, R. (2007). **Materiales dentales**. 4ª ed. Argentina: Médica Panamericana. pp. 125-128.
8. Maier, H. (2000). **Teorías sobre el desarrollo infantil**. Buenos Aires: McGraw-Hill Interamericana. pp. 94-103.



9. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** (2017). Guatemala: Área de Odontología Socio-preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-19.
10. Moncada, G.; Fernández, E. y Martín, J. (2007). **Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta.** 99 (3):8-16.
11. Navas, I. M. (2008). **Participación comunitaria.** (en línea). España: Consultado el 25 de mayo de 2018 Disponible en: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090
12. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2007). **Salud bucodental.** (en línea). Washington D.C.: Consultado el 1 de junio de 2018. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
13. Raspal, G. (2007). **Cirugía oral e implantología.** 2ª. ed. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana. pp. 63-71.
14. Sánchez, E. (2017). **Protocolo longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala, Guatemala: Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. P.p. 1-9



VII. ANEXOS

Boletas de Investigación única

INVESTIGACIÓN CALIDAD DE RESTAURACIONES 2017

Nombre del Escolar: _____	Edad: _____	Sexo: _____																												
Comunidad: <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/>																														
Longevidad estimada de las restauraciones (en años): 1																														
No. de pieza																														
Clase de restauración																														
Material restauración																														
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1 Color																														
2 Adapt. Marginal																														
3 Forma Anatómica																														
4 Rugosidad Superf																														
5 Tinción Marginal																														
6 Tinción de Rest.																														
7 Contactos																														
8 Sensibilidad Dent																														
9 Caries Secundaria																														

Otorga el presente:

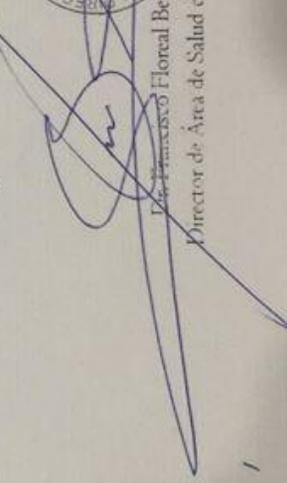
Reconocimiento

A: *Astrid Saj Morataya*

Por su valiosa colaboración para la instalación de la unidad dental
en el Puesto de Salud de Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Santa María de Jesús, 06 de junio de 2018.


Dr. Augusto Wehncke
Coordinador del Programa Salud Bucodental

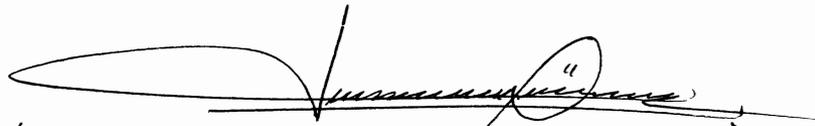

DIRECCION DE AREA DE SALUD -
DIRECTOR
Dr. Francisco Floreal Bernárdez Vique
Director de Área de Salud de Sacatepéquez

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



Astrid Joana Saj Morataya

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



Vo. Bo. IMPRÍMASE-----

Dr. Julio Rolando Pineda Córdon

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

