

Informe Final del Programa ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Clínica
Dental Muni-Usac en el Municipio de Joyabaj, Departamento de Quiché

Junio 2017 – Junio 2018

Presentado por:

FERNANDO CALEB ORTIZ ROLDÁN

**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:**

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala noviembre 2018

Informe Final del Programa ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Clínica
Dental Muni-Usac en el Municipio de Joyabaj, Departamento de Quiché

Junio 2017 – junio 2018

Presentado por:

FERNANDO CALEB ORTIZ ROLDÁN

**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:**

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala noviembre 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. Juan Fernando Guerrero Herrera
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

DEDICATORIA

- A DIOS** Por darme sabiduría, inteligencia, paciencia y recursos a lo largo de mi formación profesional.
- A MIS PADRES** Fernando Ortiz y Silvia Roldan por brindarme la oportunidad, generosidad y apoyo incondicional a lo largo de toda mi carrera. Los amo.
- A MIS HERMANOS** Gerson Ortiz y Sylvia Ortiz por brindarme alegría y ánimos para salir adelante en todo momento.
- A MI FAMILIA** Por sus muestras de cariño.
- A MIS AMIGOS** Dra. Marlenny Díaz, Dra. Glideen Barrientos, Diego Hernández, Dra. Isabel Tojin, Dra. Marilú Tojin. Jonathan Búcaro, porque gracias a su apoyo y compañerismo fue más fácil y divertido el transcurso de nuestra carrera.
- MI COORDINADOR** Dr. Fernando Argueta por su amistad y profesionalismo brindado a lo largo del eps.
- A MI FACULTAD** por abrirme las puertas de esta casa de estudios y brindarme las herramientas necesarias para ser un excelente profesional.
- A MI UNIVERSIDAD** tricentenaria y gloriosa por siempre agradecido.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional supervisado, realizado en la Clínica Dental Muni-Usac, Joyabaj, Quiché; conforme lo demanda el reglamento General de Evaluación y Promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

ÍNDICE	1
SUMARIO	2 - 3
ANTECEDENTES	4 - 6
OBJETIVOS	7
ACTIVIDAD COMUNITARIA	8 - 16
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	17 - 33
INVESTIGACIÓN ÚNICA	34 - 45
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN GENERAL	46 - 52
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	53 - 58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	59
ANEXOS	60 - 61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62

SUMARIO

En el presente informe final se describen las actividades realizadas en el Programa de Ejercicio Profesional supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante el período de junio 2017 a mayo del 2018 en el Municipio de Joyabaj, Departamento de Quiché.

El Ejercicio Profesional Supervisado se realiza en el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, tiempo en el cual se da por completada la formación académica. En el tiempo del EPS se realizan prácticas supervisadas en el contexto social humanístico, el cual se consideran factores determinantes de la salud bucal desde el punto de vista científico, técnico y cultural.

El programa lo conforman seis cursos, Actividad Comunitaria, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Atención Clínica Integral para Escolares, Administración del Consultorio, Seminario Regional y Educación a Distancia.

El proyecto de Actividad Comunitaria consistió en un proyecto grande de remozamiento de la Escuela Oficial urbana mixta Domingo Beteta Paz, en el cual se cambió todo lo viejo por lo nuevo, se coordinó a varias entidades y en conjunto se desarrolló el magno proyecto en mejoramiento de la comunidad de Joyabaj, Quiché.

Con el Programa de Prevención de Enfermedades Bucales, se promovió la educación en salud oral, se dividió en tres subprogramas, el primero Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% con el que se intervino a 1,850 niños semanalmente. El segundo Educación en Salud Bucal, en este se impartió charlas en cuanto a enfermedades bucodentales, técnicas y prevención. Por último, el Subprograma de Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras, cuyo objetivo consistió en sellar piezas dentales sanas o con lesión incipiente de caries. Con este programa se benefició a cuatro escuelas.

Con la Investigación Única, se comparó y analizó a diez pacientes con tratamientos dentales realizados por EPS anteriores, en el cual, por medio de un estudio de longevidad de las restauraciones realizado en Chile, se comparó por medio de una tabla con los criterios allí impuestos, con los pacientes del Municipio de Joyabaj, Departamento de Quiché.

Con el programa de Atención Clínica Integral para Escolares se brindó la atención a 84 pacientes escolares y 193 pacientes de población en general dando una totalidad de 2089 tratamientos efectuados distribuidos de la siguiente forma, 277 exámenes clínicos, 234 profilaxis dentales, 637 sellantes de fosas y fisuras, 147 obturaciones de amalgama, 505 obturaciones de resina, 2 pulpotomías, 105 extracciones y 12 coronas de acero.

El Programa de Administración del Consultorio consistió en administrar el tiempo de trabajo y capacitar al personal auxiliar, este resultó de vital importancia para generar mayor productividad en el desempeño profesional odontológico dentro del puesto del EPS en Joyabaj, Quiché.

ANTECEDENTES

Joyabaj es uno de los 340 municipios de la República de Guatemala y pertenece al departamento de Quiché. Tiene una extensión de alrededor de 304 kilómetros cuadrados.

El municipio de Joyabaj limita al norte con Zacualpa, San Andrés Sajcabajá, Quiché, al este con Cubulco y Granados, Baja Verapaz. Limita al sur con San Juan Sacatepéquez, Guatemala, Tecpán, Santa Apolonia, San Juan Poaquíl y San Martín Jilotepeque, todos de Chimaltenango. Por último, limita al oeste con Zacualpa y Chichicastenango, Quiché. Su clima es frío y su fiesta titular de Tránsito, se celebra del 10 al 15 de agosto, cuando la iglesia conmemora la Asunción de la Santísima Virgen María. El idioma indígena predominante es el k'iche'.

Historia

La cabecera se conocía como Santa María Joyabaj o Santa María Xoyabaj. Al norte del Municipio existían las ruinas de Samaneb, capital del señorío de Rabinal Achí. En este lugar existe una pequeña laguneta, por lo que también ha surgido la duda de su etimología de Joyabaj, pudiera provenir de la corruptela k'iche' "choy" o "laguna" y "abaj", "piedra". O bien, de "xol" o "entre" y "abaj", por ser muy pedregoso el Municipio debido a la Sierra de Chuacús, en la que está enclavado.

El municipio de Joyabaj se declaró monumento nacional precolombino por Acuerdo Gubernativo del 24 de abril de 1931.

Demografía

Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística -INE-, para el 2012 el municipio de Joyabaj tiene una población de más de 79,321 habitantes.

Geografía

El municipio de Joyabaj está dividido políticamente en 1 villa, 6 aldeas y 74 caseríos. Entre las aldeas de Joyabaj están: Chuaquenuj, Caquil, Pachalib, Pachalum, Palibatz y Los Llanos.

En su territorio está la Sierra de Chuacús. Las Montañas Chichaj y Chichicaste y 8 cerros. Lo riegan 25 ríos, entre ellos el Río Grande o Motagua. Asimismo, hay dos riachuelos y 40 quebradas. Su altura es de 1,433 metros sobre el nivel del mar.

Economía

La producción agropecuaria de Joyabaj incluye maíz, frijol, caña de azúcar, especialmente. Crianza de ganado vacuno, caballar y cerdos. Su producción artesanal incluye tejidos de algodón, instrumentos musicales y muebles de madera, ladrillo y teja de barro.

INDICADORES DE DESARROLLO HUMANO COMUNIDADES	
Joyabaj, Quiché	
Actividad Socioeconómica	
Descripción Histórica	
Número de habitantes	87570
Etnía: Maya kiches, Ladinos	
Idioma: kiché, español	
Actividad económica principal: Agricultura y ganadería	
Feria Patronal: 8 - 15 de agosto, virgen del tránsito	
SERVICIOS DE SALUD BUCAL DISPONIBLES	
Odontólogos en práctica privada	6
Odontólogos en salud pública	1

Mecánicos dentales	12
Indicadores demográficos	
Población	87570
Proporción de población menor de 15 años de edad [%]	47.85%
Proporción de población de 60 y más años de edad [%]	4.71%
Indicadores de recursos, servicios y cobertura	
Proporción de población menor de 1 año inmunizada contra poliomielitis [%] (menores de 1 año)	75.60%
Proporción de población menores de 1 año inmunizada contra difteria, tos ferina y tétanos [%] (menores de 1 año)	82.94%
Proporción de población en menores de 1 año inmunizada contra tuberculosis [%] (menores de 1 año)	95.37%
Número de defunciones infantiles reportados [Defunciones]	16
Mortalidad de menores de 5 años estimada [por 1.000 nv]	61
Razón de mortalidad materna reportada [por 100.000 nv]	3
Proporción anual de defunciones registradas de menores de 5 años por enfermedades infecciosas intestinales (enfermedades diarreicas agudas - EDA) [%]	1435

OBJETIVOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Poner en práctica los conocimientos adquiridos durante todos los años de la carrera para hacer buen uso de ellos.

Enfrentar la realidad social respecto a la salud bucodental de las personas y colaborar para que gocen de una buena salud y por ende una mejor calidad de vida.

Desarrollar habilidades de gestión y mejoramiento, para desarrollar el programa de actividad comunitaria, el cual consiste en adquirir habilidades de habla, redacción y diplomacia para alcanzar a varios tipos de personas.

Enfrentarse a la realidad nacional y ayudar al pueblo de Guatemala en cuanto a la preparación que tiene para dar y ayudar.

Desarrollar habilidades de administración para lograr un mejor desempeño en la clínica dental y tareas que se le asignen.

Integrar al odontólogo practicante a la comunidad donde se presta el servicio.

Disminuir los costos a la población para que adquieran los servicios odontológicos profesionales y de calidad.

Capacitar a personas de la comunidad para generar un nuevo tipo de empleo y una manera de sostenimiento propio.

ACTIVIDAD COMUNITARIA

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de formación integral profesional de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el Ejercicio Profesional Supervisado en sus subprogramas tiene la tarea encomendada al epesista a cargo, de involucrarse y resolver problemas de tipo social, es por esto que la actividad comunitaria tiene como fin desenvolverse por medio de la gestión y busca de financiamiento en organizaciones para ayudar al entorno social en donde se encuentran.

Es por esto que el estudiante de odontología en el 6to año de la carrera tiene como uno de sus objetivos resolver problemas a nivel social, ser capaz de ser mediador y buscar puertas para involucrar a la sociedad para el mejoramiento de los mismos.

En el municipio de Joyabaj existían varias necesidades, pero, el enfoque en esta oportunidad fue la remodelación de los baños de la escuela Oficial Urbana Mixta Domingo Beteta Paz, ubicada en el barrio de la democracia.

Se seleccionó esta escuela ya que, al momento de dejar flúor los días jueves, se respiraba un olor fétido que salía de los baños. Se habló con el director del establecimiento, conserje, portero, profesores y estudiantes para conocer el motivo por el cual salía ese olor.

Se calcularon los costos, materiales e insumos que se necesitarían para realizar el proyecto, se realizaron las gestiones pertinentes y se habló del problema que existía en la escuela ya que las costaneras tenían más de 40 años de existencia, el techado al momento de llover se goteaba en varios salones de clases y algunos de los escritorios de los profesores y escolares estaban en mal estado.

El presupuesto que estaba asignado rondaba los Q 38,000 mil quetzales, pero en el momento que se hizo la solicitud de los materiales hubo una respuesta positiva por parte del alcalde y otras organizaciones involucradas en el estado, ya que el presupuesto que tenían había que invertirlo en obras sociales.

Por eso fue que se tuvo la ampliación en cuanto al proyecto comunitario, la gestión se hizo en conjunto con la dirección de la escuela Oficial Urbana Mixta Domingo Beteta Paz, en ella se incluyó la remodelación del techo de toda la escuela, cambio de vigas por unas de acero, cambio del cableado de la energía eléctrica, construcción de paredes de división tanto internas como externas del establecimiento, remodelación de los baños y aulas, remodelación y pintura de toda la escuela y cancha de básquet, cambio de vidrios. Los escritorios de alumnos como de profesores, se cambiaron los que estaban en mal estado.

OBJETIVOS ALCANZADOS

Una nueva escuela en cuanto a infraestructura y ambientes.



METODOLOGÍA

Durante los primeros meses se realizó un estudio de campo en cual se pretendía observar las deficiencias y problemas que existían en algunos recintos de personas, ya sea orfanatos, escuelas o guarderías.

Se identificó la escuela Oficial Urbana Mixta Domingo Beteta Paz, ubicada en el barrio de la Democracia del municipio de Joyabaj, la necesidad era mucha, los problemas eran aún mayores y los recursos para la escuela no existían o si los había, eran demasiado limitados.

Como primera instancia se decidió investigar por qué había mal olor en los salones de clases, se realizó el sondeo necesario y se concluyó que eran los baños los causantes del problema, debido a su antigüedad de más de cuarenta años, así como el drenaje que estaba tapado.

Se realizó los costes necesarios para realizar dicho proyecto, se tomó en cuenta el cambio de tuberías, sanitarios, piso cerámico, azulejos, bomba de agua, y la mano de obra, todo este trabajo ascendía a la cantidad de Q 38,000 mil quetzales.

Se realizaron las cartas necesarias para adquirir los fondos y ayudas económicas para realizar dicho proyecto para mejorar el ambiente de la escuela que alberga alrededor de 800 estudiantes en la mañana y cerca de 200 en la tarde.

Conforme se fue ahondando en el asunto, el Ministerio de Salud Pública traería un fondo para este Municipio para desarrollar en ese instante y no habían hecho la logística para gastarlos.

Fue en ese momento que se llegó a pláticas con el director del establecimiento y el alcalde en funciones, para realizar el proyecto, motivo por el cual se pidió la ampliación de la escuela y el magno desarrollo. A Finales de septiembre e inicios de octubre ya se estaba llevando a cabo la compra de material para así, cuando se diera por terminado el año escolar, empezarían a botar la antigua escuela y todo lo necesario en infraestructura para cambiar.

A finales de octubre se empezó a botar toda la infraestructura, se iniciaron los trabajos en lo que sería la armazón de la escuela, pilares, columnas y vigas.

Tan grande fue el proyecto que se llegó a mediados del mes de abril y los estudiantes aún no recibían clases normales en su establecimiento sino en casas aledañas a la escuela, en el campo y escenarios públicos del lugar.

Se tenía prevista la inauguración a finales de mayo, pero el volcán de fuego hizo de las suyas y ya no se llevó a cabo, aún se está a la espera de la fiesta de inauguración hasta que las autoridades gubernamentales den por sentado la fecha específica.

Actualmente las instalaciones están habilitadas y los niños ya reciben clases normales en sus nuevas instalaciones. Todos en el lugar, autoridades competentes, directores, profesores, estudiantes, padres de familia y personas vecinas del lugar están contentas por tener la mejor escuela del lugar, ya que es la más nueva en cuanto a infraestructura.

El costo final fue de Q 1,300,000.00, la gestión realizada a buen tiempo dio lugar a la expansión del proyecto por lo que benefició a toda la comunidad del Barrio de la Democracia, contando con una escuela de primera calidad.

FOTOGRAFÍAS DEL PROYECTO INICIAL





FOTOGRAFÍAS PROYECTO FINAL



PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El municipio de Joyabaj del Departamento de Quiché forma parte de la República de Guatemala y, como muchos municipios del país, presenta bajo nivel de desarrollo económico, de educación, de salud y de vivienda; lo que repercute en su población con mala alimentación, desnutrición y poco interés en el cuidado de su salud buco dental. Esta situación pone en riesgo el futuro del país que son los niños ya que, trasladándolo a un futuro próximo, se verán a adolescentes con mucha caries, varios restos radiculares y con muy pocas o sin ninguna muela.

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado está enfocado a combatir este problema, ya que la niñez del país en edad escolar es la más vulnerable a padecer caries dental. El profesional a bordo se enfatizará con métodos y técnicas necesarias en educación preventiva para contrarrestar este problema.

El epesista, por medio del programa, está enfocado en 3 áreas fundamentales las cuales son: Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras y Educación en Salud Bucal.

Para este programa se abarcaron cuatro escuelas cercanas a la comunidad, la Escuela Oficial Urbana Mixta, la Libertad, Instituto Francisco Méndez Escobar, Escuela Oficial Urbana Mixta Domingo Beteta Paz, Escuela Oficial Rural Mixta Laguna Seca, Sector 2.

Los Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% se aplicaron a todas las escuelas mencionadas anteriormente, dando un total de 1800 niños cubiertos semanalmente.

Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras. Se logró resultados positivos en los grupos elegidos para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado. Se logró la meta de 20 niños mensuales de la Escuela Oficial Urbana Mixta la Libertad, de los grados de 2do y 3er año respectivamente.

Educación en Salud Bucal, se impartió un total de 76 charlas en salud bucal en cada una de las aulas de los establecimientos y se incluyó la información al Instituto Tecnológico Joyabaj.

Se considera que la enseñanza obtenida por parte de los estudiantes de cada recinto estudiantil fue de carácter informativo ya que, la educación que poseen en el sector es muy limitada en relación al cuidado dental. Es necesario hacer énfasis que la atención odontológica debe ser hecha por un profesional de la odontología y no por mecánico dental, de los cuales hay abundancia en el área.

De acuerdo a las patologías más frecuentemente encontradas en el sector son caries y enfermedad periodontal. Ambas se pueden prevenir, diagnosticándose a tiempo y así evitar su aparición y pronta recurrencia en la cavidad oral.

La labor realizada con las personas contribuye a que sean conscientes de las enfermedades que existen en boca, cómo son tratadas y por quiénes son resueltas, de esta manera la información va alcanzando a varias personas hasta abarcar a la mayoría de las personas de la comunidad, promoviendo así la higiene dental.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescente de la comunidad de Joyabaj.

Promover la educación en salud oral para prevenir la incidencia de enfermedades bucales.

Prevenir caries en niños de edad escolar por medio del barrido de sellantes.

Actualización continua en cuanto a materiales eficaces para combatir caries y enfermedades de la cavidad oral que puedan ser incluidos de carácter poblacional.

Que el Ejercicio Profesional Supervisado, a través de los programas de salud, pueda disminuir los altos índices de enfermedades orales en el interior del país.

Que los programas poco a poco presenten un crecimiento positivo y exponencial para abarcar más poblaciones en toda la República de Guatemala.

Que los niños y padres de familia que reciben los programas de prevención de caries estén conscientes de la ayuda que la Universidad de San Carlos de Guatemala les brinda a través de los puestos de EPS y que contribuyen al desarrollo de la salud de su comunidad.

METAS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Mejorar las condiciones de los pacientes escolares, conducirlos a un estilo de vida para que adopten medidas saludables como la higiene oral. Durante el período de práctica del EPS, se impartieron charlas en las escuelas cada día jueves, con énfasis en la importancia de la salud bucal y las diferentes formas de conservarla.

Tenían un rincón de salud bucal el cual consistía en cepillo y pasta por aula y antes de adquirir su enjuague con flúor se cepillaban. Se les compartió temas de acuerdo a sus edades y se les hizo el hábito de cepillarse los dientes por lo menos cada jueves que usaban el flúor.

Con el Programa de Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras se alcanzó la meta de 20 pacientes por mes, cubriendo las superficies de los dientes libres de caries. Se completó la cantidad de 160 pacientes beneficiados con este programa, se buscó disminuir la recurrencia de caries, así como la presencia de placa dentobacteriana y la fácil remoción de esta a través de las técnicas de cepillado.

METODOLOGÍA

Se programó una visita cada semana, los días jueves en horario de 8:00am a 12:00 pm, a las cuatro escuelas. Cada profesor encargado del aula recibió previamente capacitación teórica y práctica de cómo debía ser la implementación de este enjuague.

Se distribuían 3 galones cada semana con fluoruro de sodio, 20 tabletas pulverizadas para cada galón, a cada aula se pasaba dejando la cantidad requerida de flúor, a cada profesor encargado se le dejó una jeringa de 20cc, administrando 5cc a cada alumno.

La enseñanza impartida por los profesores encargados era motivación para los niños ya que estos también realizaban los enjuagues con ellos.

Con la enseñanza previa a los profesores fue que se logró alcanzar la cantidad de 1800 niños cada semana, sin duda alguna son una pieza clave para el mejoramiento de la salud oral de los niños.

RECURSOS

3 galones de agua a la semana.

60 tabletas de flúor.

Jeringas descartables de 20cc.

Embudos y vasos desechables.

1 galón de gasolina cada semana para llegar a las escuelas.

CUADRO NO. 1

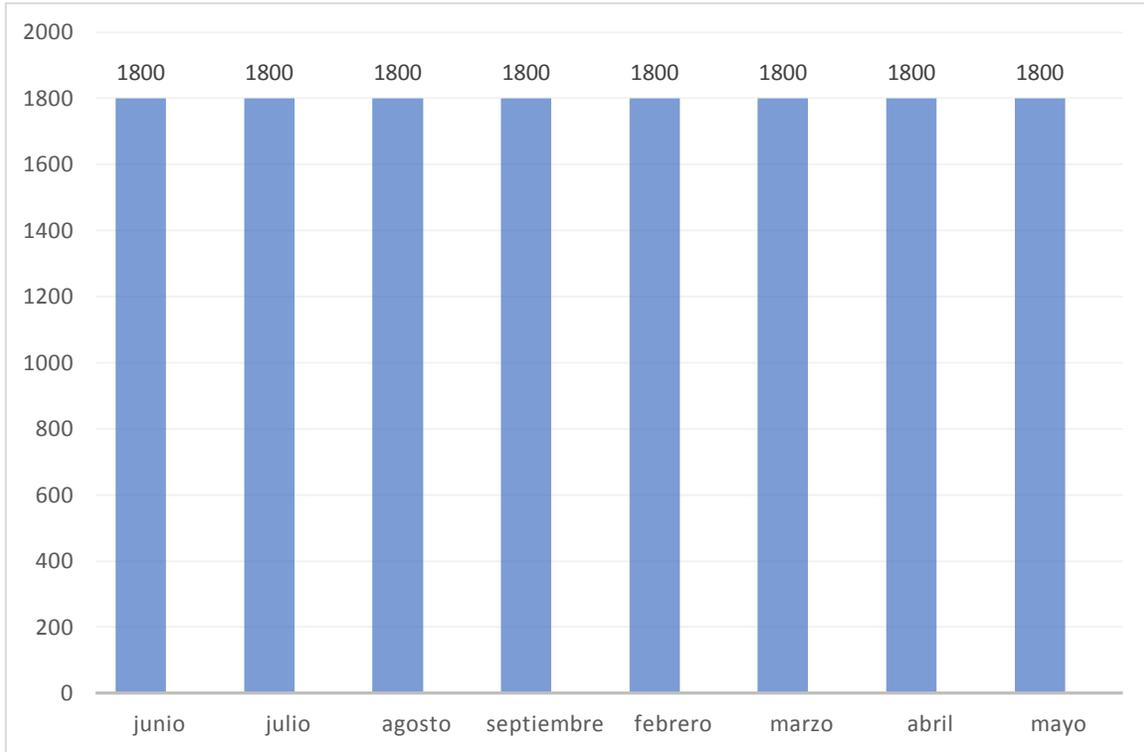
Escolares atendidos por mes en el Subprograma de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%. De junio 2017 a mayo 2018, Joyabaj, Quiché.

MES	ESCOLARES CUBIERTOS
JUNIO	1800
JULIO	1800
AGOSTO	1800
SEPTIEMBRE	1800
FEBRERO	1800
MARZO	1800
ABRIL	1800
MAYO	1800
TOTAL	14,400
PROMEDIO	1800 MENSUALES

Fuente: Datos recopilados EPS 2017 - 2018

GRÁFICA No. 1

Escolares atendidos por mes en el Subprograma de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%. De junio 2017 a mayo 2018 en Joyabaj, Quiché.



Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017 – 2018.

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE CUADRO No. 1 y GRÁFICA No. 1

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se incluyen las cuatro escuelas abarcadas por el subprograma en el municipio de Joyabaj. Cada jueves se tuvo la cantidad de flúor en las escuelas seleccionadas. No se tuvo inconvenientes mayores, es más, se acercaban directores de otros establecimientos para que también se les aplicara los enjuagues de flúor a los niños de sus establecimientos. Se tuvo la constante de 1800 niños semanales y no hubo variantes. Se sobrepasó la meta establecida cubriendo a todos los niños, el logro fue en base a la gestión y programa previo realizado por el EPS de odontología y la capacitación a los profesores de los establecimientos.

FOTOS DE FLÚOR



CUADRO No. 2

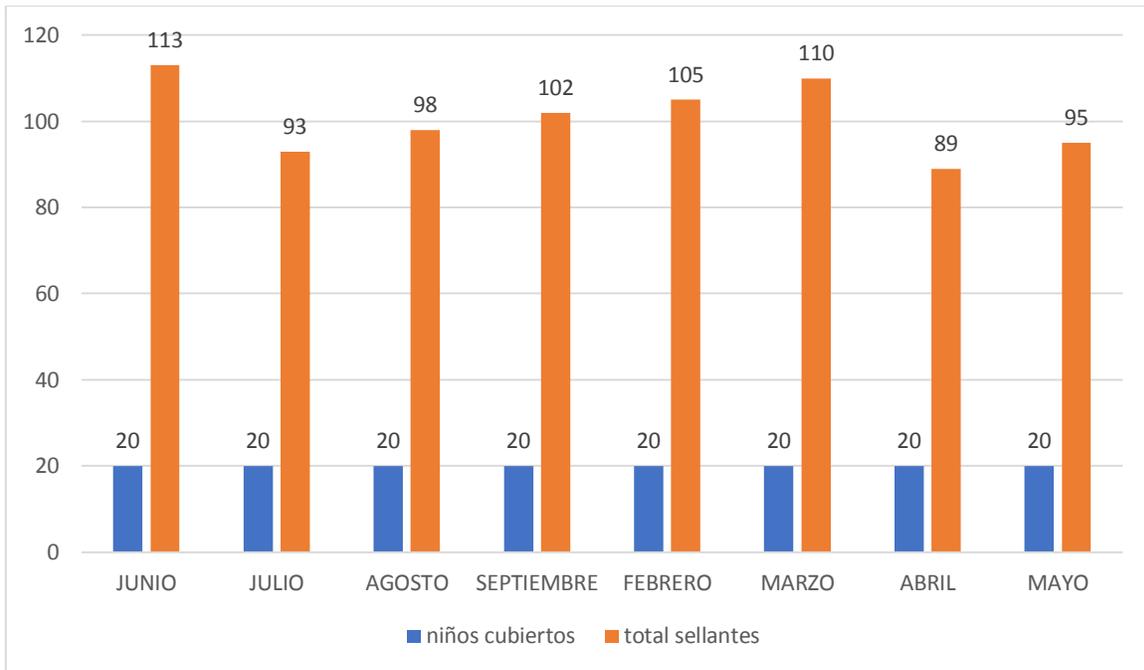
Escolares atendidos y total de sellantes de fosas y fisuras colocados en piezas dentales por mes en el Subprograma de Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras. Junio 2017 a mayo 2018 en Joyabaj, Quiché.

MES	ESCOLARES ATENDIDOS	PIEZAS SELLADAS
JUNIO	20	113
JULIO	20	93
AGOSTO	20	98
SEPTIEMBRE	20	102
FEBRERO	20	105
MARZO	20	110
ABRIL	20	89
MAYO	20	95
TOTAL	160	805
PROMEDIO	20	100

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017 – 2018.

GRÁFICA No. 2

Total de pacientes atendidos cada mes y cantidad de sellantes aplicados a la totalidad de niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta la Libertad. Junio 2017 a mayo 2018 en Joyabaj, Quiché.



Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017 – 2018.

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE CUADRO No.2 Y GRÁFICA No.2

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se atendió a 20 escolares mensualmente para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, con un total de 160 escolares cubiertos. Los pacientes se encontraban en un rango de 8 a 13 años de edad, se aplicó un total de 805 sellantes de fosas y fisuras por los 8 meses y se obtuvo un promedio de 100 sellantes realizados por mes, la cantidad de pacientes por mes se mantuvo durante todo el año por lo que se da por establecido que se alcanzó la meta de prevención durante el EPS.

FOTOS DE SELLANTES



CUADRO No. 3

Número de actividades, temas impartidos y cantidad de escolares abarcados en el Subprograma de Educación en Salud Bucal, junio 2017 a mayo 2018 en Joyabaj, Quiché.

MES	No. DE ACTIVIDADES	TEMA	No. ESCOLARES
JUNIO	2	ENFERMEDADES ORALES	40
JULIO	10	TÉCNICAS DE CEPILLADO	180
AGOSTO	15	BENEFICIOS DEL FLÚOR	1000
SEPTIEMBRE	10	AZÚCAR Y CARIES DENTAL	600
FEBRERO	8	ALTERNATIVOS AL CEPILLADO	350
MARZO	9	AZÚCAR Y CARIES DENTAL	400
ABRIL	12	PIRÁMIDE ALIMENTICIA	250
MAYO	10	PARTES DE LA BOCA	300
TOTAL	76		3,120

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2017 – 2018.

FOTOS DE CHARLAS DE SALUD BUCAL



Actividad salud bucal Escuela Oficial Rural Mixta Laguna Seca sector II.

Técnicas de cepillado con maqueta.



Enfermedades más frecuentes de la Cavidad Oral.



Charlas a Padres de Familia de la EORM LAGUNA SECA SECTOR II. Se les enseñó por medio de material audiovisual.



Información sobre enfermedades de las encías.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se realizaron actividades enfocadas en educación de salud oral. Se abarcó las escuelas mencionadas anteriormente. Las pláticas fueron didácticas, se contó con la colaboración de los profesores de aula y directores del establecimiento dando material como cañonera y sonido.

El aprendizaje que obtuvieron los estudiantes fue de manera consciente ya que, aprendieron los males que acarrea no cepillarse los dientes, la consecuencia de quedarse sin ellos y el estilo de vida que involucra, al ya no probar los alimentos de manera natural sino por medio de prótesis que necesitarían usar.

Se mostraron avances en los temas de caries, y enfermedades como gingivitis y periodontitis ya que son los temas de mayor realce, y que más afectan a la población de todas las edades. Aprendieron que existe un profesional de la salud que está debidamente capacitado en la curación de enfermedades orales.

Cada vez más los directores de otros establecimientos se mostraban interesados en hacer llegar esta información a sus estudiantes por lo que estaba en gestión la ayuda para llevar información a estos centros educativos lejanos al casco urbano y así ir abarcando otros lugares, haciéndoles llegar la información y estableciendo más metas del Subprograma de Prevención.

METAS ALCANZADAS

Se logró alcanzar la meta de los niños en cada área del subprograma, gracias a que la coordinación que se tuvo funcionó de manera eficaz en sellantes, charlas y enjuagues.

La cooperación por parte de los maestros de los establecimientos en el programa fue de vital importancia ya que ellos vieron la importancia de los enjuagues de flúor y el nivel óptimo de salud dental que se podría llegar a tener.

Las charlas en salud bucal abrieron brecha entre los padres de familia, odontólogo del EPS y niños, ya que vieron la importancia de tener una dentadura saludable.

Se logró dejar una buena imagen del sentido humanístico de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que se hizo con esmero cada labor realizada en las escuelas, en los niños y en cada tratamiento efectuado, trayendo consigo buenas amistades de parte de los establecimientos hacia el puesto del EPS.

Se dejó la semilla para que cada epesista nuevo llegue a las escuelas y sea bienvenido con lazos abiertos para desempeñar las labores que le han sido encomendadas.

RECOMENDACIONES

Implementar nuevas actividades por medio de audiovisuales ya que algunas escuelas cuentan con material audiovisual y de sonido.

Darle continuidad, a través de otros epesistas que lleguen a la comunidad, así se lograrán ver resultados, como dientes libres de caries.

Implementar charlas de salud bucal desde temprana edad para que empiecen a conocer las enfermedades dentales más frecuentes.

Compartir el tema de salud dental a todas las personas que lo requieran.

INVESTIGACIÓN ÚNICA

INTRODUCCIÓN

El municipio de Joyabaj, se encuentra ubicado en el área noroccidente de Guatemala, en el departamento de Quiché. Se encuentra a una altura de 1,433 metros sobre el nivel del mar. El clima se caracteriza en su mayoría por ser semicálido, posee una extensión territorial de 304 kilómetros cuadrados.

El pueblo es conocido por ser el lugar de nacimiento de la famosa tradición guatemalteca del Palo Volador, el idioma predominante es el Quiché con el 88.6%, el restante es español.

Es un Municipio predominantemente indígena ya que la mayoría de las personas lucen sus trajes típicos, principalmente las mujeres.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un estudio sobre longevidad de las restauraciones hechas hace dos años por estudiantes de odontología. Para esto se buscó a 10 niños trabajados hace 2 años y que tuvieran restauraciones. Se les realizó examen clínico de las obturaciones existentes y se les hizo un estudio observacional. Los datos se recopilaron en un archivo del área de odontología socio preventiva.

Se les evaluaron varias características de acuerdo al estudio sobre longevidad y causas de fracaso de restauraciones entre amalgamas y resinas compuestas, a partir de allí se dio inicio a la comparación entre las variables y se realizaron los análisis respectivos.

MARCO TEÓRICO

A continuación, se muestra el contenido en el que se basó el estudio realizado, las variables a definir, la recolección de datos y pacientes.

Resina: son los materiales más utilizados actualmente en las reconstrucciones estéticas de los dientes anteriores, y además han pasado a ser el material de elección para las obturaciones o empastes de los dientes posteriores.

Las resinas compuestas están formadas por dos componentes principales: la matriz orgánica y las partículas inorgánicas de relleno.

- La matriz orgánica está formada por monómeros que se unen unos a otros mediante una reacción de polimerización. Esto quiere decir que, cuando se aplica luz halógena sobre la resina, se consigue que los monómeros se unan formando un polímero.
- Las partículas de relleno le dan dureza, resistencia, y disminuyen la contracción de la masa al endurecer.

Restauraciones Clases I: Son aquellas que se preparan para el tratamiento de las lesiones cariosas que se originan en los defectos estructurales del esmalte. Estas preparaciones se localizan en: Caras oclusales de molares y premolares. En los 2/3 oclusales de la cara vestibular y lingual o palatina de los molares a nivel del surco. En las caras palatinas de los incisivos y caninos superiores en la región sub-cingular.

Color: Experiencia visual, una impresión sensorial que se recibe a través de los ojos, independiente de la materia colorante de la misma.

Adaptación Marginal: Un material de obturación ideal debe adherirse y adaptarse a la pared de la dentina y esmalte.

Forma anatómica: Características de las resinas compuestas en la que les da la forma del diente, elevaciones y depresiones, el odontólogo o instrumento.

Rugosidad superficial: Superficie de la resina compuesta en la que no se encuentra una superficie pulida y lisa.

Tinción Marginal: Pigmento que acompaña todo el margen de la resina, explícitamente unión resina y diente.

Tinción de la Restauración: Pigmento que adquiere el material de restauración a través de los años a causa de la dieta establecida o deficiencia en las propiedades del material.

Contactos: Choque normal o anormal que existe entre piezas dentales adyacentes o superiores contra inferiores.

Sensibilidad: La teoría hidrodinámica es aceptada como uno de los mecanismos de inducción de la respuesta pulpar dolorosa, debido a que los estímulos provocan el movimiento del fluido y para ello es necesario que la dentina esté expuesta y que los túbulos dentinarios estén abiertos y permeables a la pulpa.

Caries Secundaria: La Caries Secundaria, recidivante o también llamada recurrente es aquella que se presenta generalmente en el borde de una restauración, Es un problema que se suscita frecuentemente y causa molestias en los pacientes ya que constituye una de las razones principales de reemplazo de las restauraciones. Puede originarse como una lesión externa y seguir como una lesión de pared.

En el estudio sobre longevidad y causas de fracaso de las restauraciones que se llevó a cabo en Chile, la principal causa de fracaso, según las investigaciones fue la caries secundaria, seguido por tinción marginal. En la investigación realizada en el Ejercicio Profesional Supervisado, se realizarán las comparaciones necesarias para saber si en realidad la causa de fracaso coincide con las encontradas en el artículo científico de Chile.

Se muestran las tablas y los parámetros utilizados según la tabla de valores.

Tabla 1: “Criterios Clínicos Generales Ryge/USPHS”

ALFA	La restauración presenta excelente condición y se espera que proteja al diente y los tejidos adyacentes.
BRAVO	La restauración es aceptable, pero muestra uno o más parámetros defectuosos. Será necesario su reemplazo en el futuro.
CHARLY	La restauración es inaceptable y necesita reemplazo.

Tabla 2: “Criterios Clínicos Ryge/USPHS Específicos por Parámetro”

Características clínicas	Alfa	Bravo	Charly	
Color	La restauración coincide en color y translucidez con la estructura dentaria adyacente.	No coincide en color y translucidez, pero está en rango aceptable.	La diferencia de color y translucidez está 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 más 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	La sensibilidad está presente cuando una jeringa de	La sensibilidad está presente cuando una jeringa de	

	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	
<p>Caries secundaria</p>	<p>No existe diagnóstico clínico de caries.</p>	<p>NA</p>	<p>Existe diagnóstico clínico de caries</p>	

TABLA No. 1

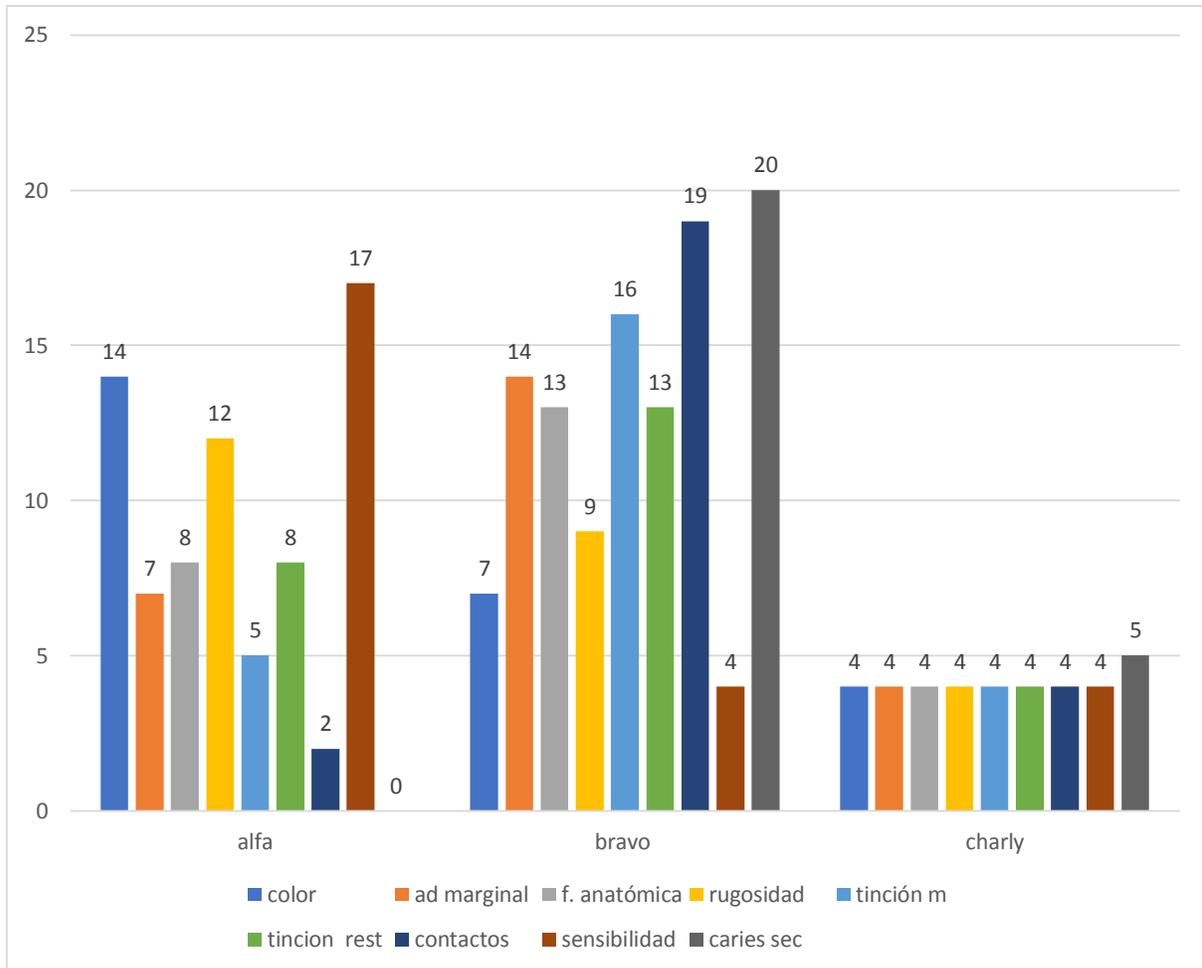
Tabla de datos en donde se muestran los resultados de 10 pacientes y 25 piezas dentarias evaluadas con obturaciones de resina clase I, según los criterios clínicos ryge/usphs, abril 2018 Joyabaj, Quiché.

	Color	Ad. marginal	F. anatómica	R. superficial	Tinción M.	Tinción de Rest	Contactos	Sensibilidad	Caries sec
ALFA	14	7	8	12	5	8	2	17	0
BRAVO	7	14	13	9	16	13	19	4	20
CHARLY	4	4	4	4	4	4	4	4	5
	25	25	25	25	25	25	25	25	25

Fuente: Boleta de datos de investigación única abril 2018.

GRÁFICA No. 1

Relación entre criterios clínicos generales y criterios clínicos específicos según criterios clínicos de Ryge/USPHS, en 10 pacientes y 25 obturaciones de resina, en abril 2018 Joyabaj, Quiché.



Fuente: Boleta de datos de investigación única abril 2018.

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE CUADRO No. 1 Y GRÁFICA No.1.

En la gráfica se relacionaron las características específicas y generales de los pacientes y sus evaluaciones respectivas. En la interpretación de la gráfica se observa que, en la característica alfa, la sensibilidad fue la que mayor porcentaje tenía, lo que dice que más del 50% de las restauraciones no poseen sensibilidad. El color fue la segunda característica favorable, seguida de la rugosidad superficial. Se concluye que no poseen sensibilidad, el color es aceptable y la superficie se encuentra sin defectos. Al contraste la característica que menos existió como alfa fue la de caries secundaria, seguida de los contactos, lo que quiere decir que la mayoría de las obturaciones poseían caries secundaria.

En la característica Bravo la característica que más sobresale es la de caries secundaria, seguida de la de contactos, luego tinción marginal y en cuarto lugar la de adaptación marginal, esto indica que la mayor y primer causa de defectos en las obturaciones es la caries secundaria, en segundo lugar, la de contactos que consistirían en contactos suaves, luego el color marginal se vería afectado y en cuarto lugar la adaptación en sus márgenes.

En la característica Charly se mantuvo constante todas las características específicas, las cuales mostró un 20% de la totalidad de las restauraciones, estas necesitaban cambiarse de inmediato ya que poseían uno o varios defectos.

Además, en el análisis se encontró que la pieza dental con más frecuencia en obturaciones fue la pieza número 03. Las restauraciones que se encontraron en los pacientes solo poseían restauraciones tipo I de resina.

DISCUSION DE RESULTADOS

En comparación con el estudio realizado sobre longevidad de las restauraciones y fracasos llevado a cabo en Chile, se llegó a la conclusión que tanto en dicho país como en Joyabaj, Quiché, Guatemala, la característica caries secundaria es la causa número uno de fracasos en las restauraciones de resina; la segunda causa de fracaso de las restauraciones en ambos casos fue la de contactos interproximales y la que menos presentaba fue la característica de sensibilidad.

Se concluyó que los estudios realizados en ambos lados del mundo presentan similitudes en las características a evaluar. Las 3 características que se incluyeron en la discusión de resultados fueron las mismas para ambos casos por lo que se llegó a la conclusión que el fracaso en las restauraciones va a estar siempre presente, y la causa más común es la caries secundaria, por lo que se recomienda minimizar el uso de esta, colocando bases cavitarias y sobre todo concientizando al paciente sobre su higiene y los riesgos que implica tener obturaciones en sus dientes.

CONCLUSIONES

La característica de mayor causa de fracaso de las restauraciones es la caries secundaria.

La característica que menor problemas se encuentra entre los fracasos de las restauraciones es la sensibilidad.

Las restauraciones realizadas en cualquier parte del mundo van a tener las mismas probabilidades de fracasos tanto en Chile como en Guatemala, por lo que se puede minimizar el riesgo de fracasos más no evitarlo.

El hecho de ser género masculino o femenino no aumenta o disminuye la causa de fracaso en las restauraciones.

RECOMENDACIONES

Realizar las restauraciones basadas en un protocolo específico y con un estudio óptimo para minimizar los fracasos en las restauraciones.

Colocar bases en las restauraciones a base de flúor para contrarrestar las caries secundarias ya que es la característica que mayor existe de fracasos en restauraciones.

Concientizar al paciente sobre visitas periódicas al odontólogo para reducir los fracasos en tratamientos dentales.

La sensibilidad es la causa que menos existe en los fracasos de las restauraciones, es un problema ya que al tener la ausencia de malestar o dolor no acuden al odontólogo, por lo que las visitas periódicas podría ser una manera de ayudar a los pacientes a tener una mejor calidad de vida.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene dentro de sus objetivos la prioridad de ofrecer a la población de comunidades guatemaltecas, principalmente del área rural, un servicio odontológico integral gratuito, de esta manera culmina todo el aprendizaje obtenido durante la carrera e inicia uno totalmente diferente que es la práctica odontológica propiamente dicha.

El siguiente informe presenta los resultados comprendidos entre junio del 2017 a junio 2018 en meses de actividad escolar, atendidos integralmente en la clínica dental muni-usac, municipio de Joyabaj, Quiché.

En el Programa de Atención Integral a Pacientes Escolares, se brindó tratamientos dentales en forma integral a 84 pacientes. Se realizaron 84 profilaxis dentales, 87 aplicaciones tópicas de flúor, 487 sellantes de fosas y fisuras, 87 tratamientos periodontales, 67 obturaciones de amalgama de plata, 465 obturaciones de resina compuesta, 1 pulpotomía, 50 extracciones dentales, esto con un total de 1328 tratamientos dentales realizados.

A la comunidad en general también se le brindó tratamientos dentales a bajo costo por lo que se trabajó a 193 personas, constando en el informe 150 profilaxis dentales, 80 aplicaciones tópicas de flúor, 150 sellantes de fosas y fisuras, 80 obturaciones de amalgama de plata, 40 obturaciones de resina compuesta, 10 pulpotomías en piezas primarias, 12 coronas de acero en piezas primarias y 55 extracciones dando un total de 577 tratamientos realizados a la población de Joyabaj.

El objetivo primordial del puesto del EPS es brindar la atención odontológica de primera calidad a toda persona en busca del servicio dental, con atención profesional ética y sobre todo de carácter humanista.

OBJETIVOS

Mejorar la higiene bucal por medio del programa del EPS en las escuelas y el traslado a las familias para un mejor estado de salud.

Brindar un servicio odontológico gratuito a los niños de las escuelas públicas seleccionadas de la comunidad establecida.

Cambiar el esquema mental que la salud dental no es quitar dientes para aliviar dolor sino resolver problemas sin quitarlos.

Informar a la población en general acerca de los programas de salud que genera la Universidad de San Carlos de Guatemala y el acceso que tienen.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA No. 1

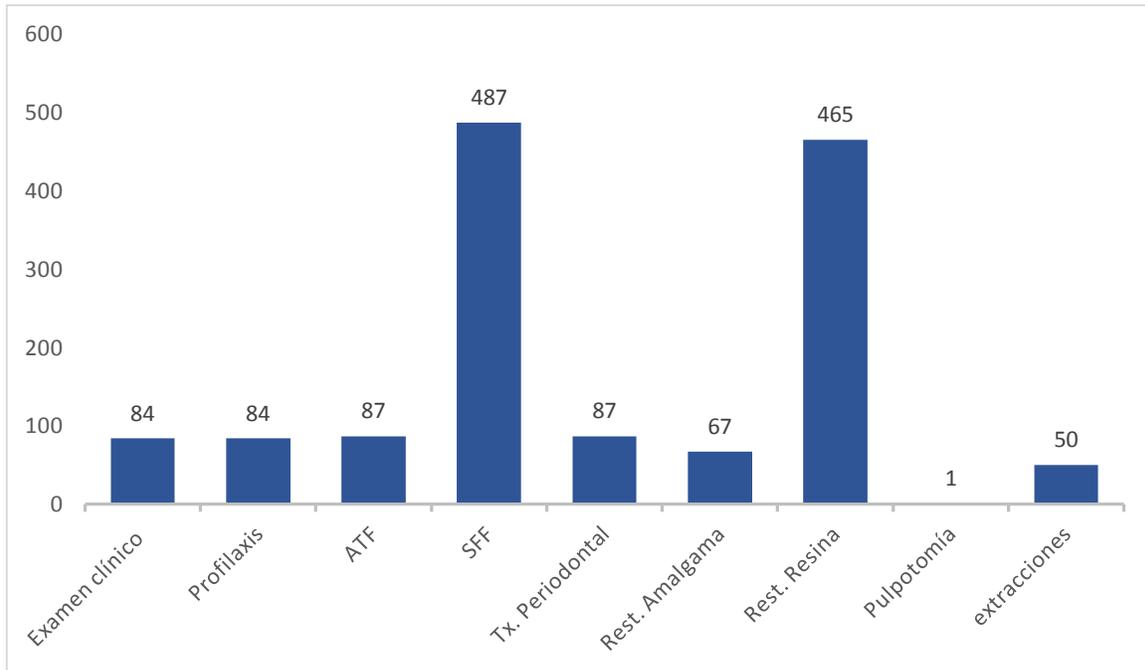
TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES ESCOLARES INTEGRALES.
JUNIO 2017 A MAYO 2018 EN MUNICIPIO DE JOYABAJ, QUICHÉ.

	JUN	JUL	AGO	SEP	FEB	MAR	ABR	MAY	TOTAL
Examen Clínico	2	9	14	15	10	9	12	13	84
Profilaxis	2	9	14	15	10	9	12	13	84
ATF	2	9	14	15	10	9	12	13	87
SFF	13	53	40	45	50	62	120	104	487
Tratamiento periodontal	2	9	15	15	12	9	12	13	87
Obturaciones de amalgama	8	12	15	8	8	5	6	5	67
Obturaciones de Resina	29	51	52	67	53	12	75	126	465
Pulpotomías	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Extracciones	5	5	2	3	5	5	15	10	50
TOTAL									1328

Fuente: Datos informes mensuales atención clínica EPS 2017-2018

GRÁFICA No. 1

TRATAMIENTOS INTEGRALES REALIZADOS A PACIENTES DE LA CLÍNICA MUNI-USAC JOYABAJ, QUICHÉ JUNIO 2017 A MAYO 2018



Fuente: Datos de informes mensuales, atención clínica EPS 2017 - 2018

ANÁLISIS DE CUADRO Y GRÁFICA No. 1

En los pacientes escolares integrales, los tratamientos que más se realizaron en el Programa del Ejercicio Profesional supervisado, fueron los sellantes de fosas y fisuras con un total de 487, seguido por los tratamientos restaurativos con 465 resinas compuestas. Los que en menor cantidad se realizaron fueron las pulpotomías con 1 y las extracciones con 50. Estos tratamientos se realizaron en un total de 84 pacientes escolares atendidos en la clínica dental muni-usac, municipio de Joyabaj, Quiché, comprendidos del mes de junio 2017 a mayo 2018.

CUADRO No. 2

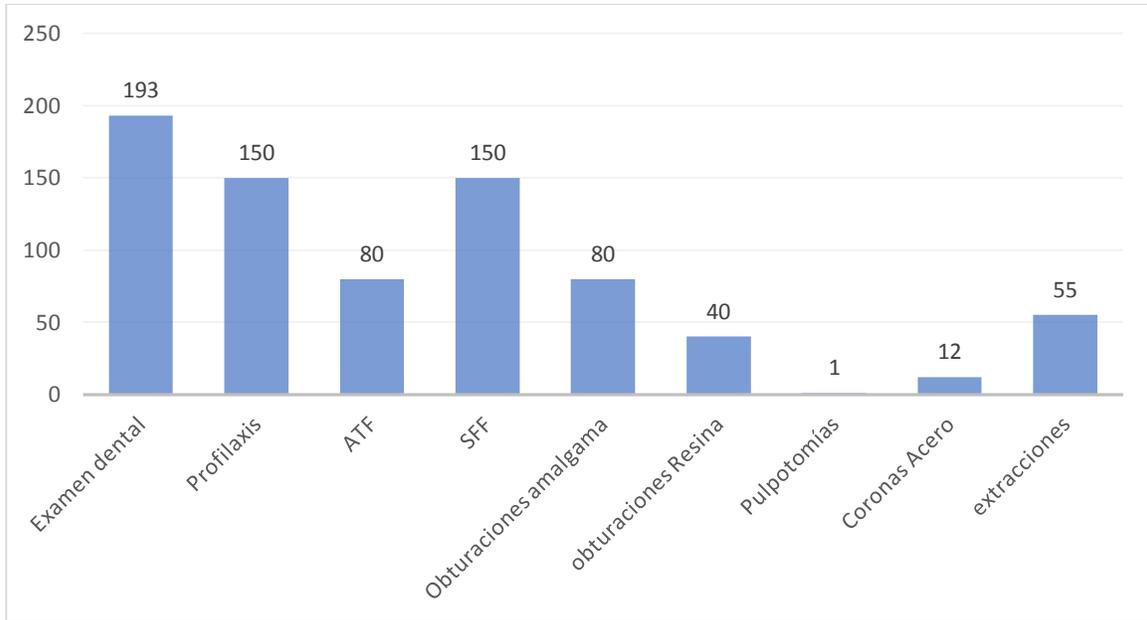
TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL.
JUNIO 2017 A MAYO 2018 EN CLÍNICA DENTAL MUNI-USAC JOYABAJ,
QUICHÉ.

	JUN	JUL	AGO	SEP	FEB	MAR	ABR	MAY	TOTAL
Examen Clínico	10	20	25	25	30	20	23	40	193
Profilaxis	10	20	25	25	30	20	23	40	150
ATF	10	10	10	10	10	10	10	10	80
SFF	15	15	15	15	20	26	26	18	150
Obturaciones de amalgama	10	10	10	10	10	10	10	10	80
Obturaciones de Resina	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Pulpotomías	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Extracciones									55
Coronas de Acero	0	0	0	0	0	4	4	4	12
TOTAL									761

Fuente: Datos informes mensuales atención clínica EPS 2017 - 2018

GRÁFICA No. 2

TRATAMIENTOS REALIZADOS A PACIENTES DE LA POBLACION EN
GENERAL DE LA CLÍNICA MUNI-USAC JOYABAJ, QUICHÉ
JUNIO 2017 A MAYO 2018



Fuente: Datos de informes mensuales atención clínica EPS 2017 – 2018

ANÁLISIS DE CUADRO Y GRÁFICA No. 2

En los pacientes de la población en general se realizaron 193 consultas odontológicas dando así la mayor proporción, los segundos tratamientos realizados fueron las limpiezas dentales y la colocación de sellantes de fosas y fisuras con 150 en ambas características, lo cual muestra la necesidad de limpiezas dentales y protección de sus dientes para prevención de caries. Los tratamientos que menos se realizaron fueron las pulpotomías y las coronas de acero, así como las extracciones. En un tercio de la población atendida necesitaron una extracción dental. Dando lugar así a un total de 761 tratamientos realizados en la población de Joyabaj.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN

La administración de un consultorio combina aspectos específicos de la profesión del odontólogo con las generales de un buen gestor. Dentro del primero se destaca el conocimiento del profesional que combina su talento natural con el aprendizaje adquirido, así como con la experiencia acumulada. A ellos hay que unirle la faceta comercial y la de gestor de su clínica, lo cual le otorga una viabilidad económica y cartera de pacientes que permita perdurar en el tiempo. Finalmente se destaca la capacidad de gestionar profesionales, su inquietud por estar actualizado en las distintas tecnologías, intento de evitar gestiones no automatizadas, además de su inquietud intelectual por estar al día, de las mejores prácticas, todo ello bajo supervisión por parte de profesionales que permitan impulsar la mejora anteriormente comentada.

La administración de una clínica dental debe apoyarse en la trilogía de la calidad: planeación, control y mejora de la calidad. La manera de garantizar que un servicio sea de alta calidad consiste en tratar de acercarse en lo posible para cumplir las expectativas del paciente, lo que el odontólogo concibe, cumplir las especificaciones sobre cómo debe prestarse el servicio, el apego a las mismas en el momento de realizarlo y el mensaje que se envía al exterior: comunicación de boca en boca, necesidades personales, experiencias anteriores y servicio percibido.

En la clínica dental del municipio de Joyabaj, departamento de Quiché, se han prestado servicios odontológicos a personas de todas las edades, y se ha logrado establecer la clínica de una manera consciente, eficaz y con buen aspecto, siempre levantando en alto el prestigio de la Universidad de San Carlos de Guatemala, logrando así los objetivos planteados por el Ejercicio Profesional Supervisado.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado el odontólogo practicante es el más interesado en formar su equipo de trabajo, tener a una persona como asistente dental colaborador, responsable y que apoye en todas las necesidades que se presenten.

El fin primordial de un equipo de trabajo es luchar por un objetivo en común, además de que existe una interdependencia entre ellos para la realización de sus actividades; cada uno en equipo aporta sus conocimientos, habilidades y disciplina para lograr el cumplimiento de los objetivos.

Para llevar a cabo esto se debe tener una buena organización empezando por un horario de trabajo establecido, planificando tiempo en el programa de la clínica integral y la población en general. Se utilizó un libro de citas y recordatorios para el control diario de pacientes y se dejó constancia de cada día de trabajo realizado.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE ODONTOLOGIA
 ÁREA DE ODONTOLOGIA SOCIOPREVENTIVA
 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

JOYABAJ - QUICHÉ

HORARIO DE ACTIVIDADES

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
8:00 a 12:00	PACIENTES INTEGRALES	PACIENTES INTEGRALES	PACIENTES INTEGRALES	FLÚOR Y CHARLAS DE EDUCACIÓN	PACIENTES DE SELLANTES	POBLACIÓN GENERAL
12:00 a 13:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
13:00 a 17:00	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN GENERAL	POBLACION GENERAL

OP. FERNANDO ORTIZ

MÉTODOS DE BIOSEGURIDAD

Los procedimientos de control de infecciones son precauciones adoptadas en torno de atención sanitaria dadas para evitar la propagación de enfermedades. En la actualidad existen normas para usos de materiales e instrumentos en la clínica dental, estos son categorizados según al contacto que tengan con la sangre y se nombran como críticos, semicríticos y no críticos.

Todos estos tienen normas y órdenes adecuados de manera que no transmitan enfermedades, así como el uso de material desechable que se utiliza entre cada paciente para evitar contaminación cruzada entre una y otra personas, más en el ambiente de la clínica que es altamente infeccioso si no se tienen en cuenta las recomendaciones dadas por la ADA.

LA ESTERILIZACIÓN, trae consigo toda eliminación de forma de vida en un 100%, ya sea por varios métodos, químicos, térmicos o físicos. En la clínica dental de Joyabaj, se utilizó la esterilización en frío, utilizando un esterilizador a convenir y siempre siguiendo las instrucciones del fabricante para el uso correcto de este y un mejor desempeño laboral.

LA DESINFECCIÓN, proceso que elimina alguno o toda forma de vida, no incluyendo virus y esporas, esta previene transmisión de infecciones cruzadas a partir de instrumentos, guantes, superficies, insumos médicos y ambiente. El protocolo a usar en la clínica dental es de la siguiente manera: todo material de metal se lava con jabón líquido antibacterial y sumergido por 3 minutos, luego de cepillarlos y retirar todo material contenido en estos se sumergen en glutaraldehido, z3 sporex, que consiste en esterilización en frío por 10 minutos y cambio de esta solución cada 12 horas.

El material semicritico o no crítico se desinfecta con lysol en aerosol y limpiado con toallas de mayordomo, al inicio de labores y al finalizar las labores del día, así como también entre cada paciente.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Se elaboró el protocolo de bioseguridad para que cualquier persona encargada de la asistencia dental le fuera fácil llevar a cabo este procedimiento y le fuera práctico al mismo tiempo.

- Colocarse bata, lentes, mascarilla y guantes antes de tocar instrumentos.
- Todo instrumento debe ser lavado y cepillado cuidadosamente con agua y jabón.
- Seguir ante todo las instrucciones del fabricante del esterilizador en uso.
- Después de pasar el tiempo necesario los instrumento en solución germicida, dejarlos en agua potable por 3 minutos, que se sequen a temperatura ambiente por 5 minutos, secarlos con mayordomo para luego colocarlos en su área correspondiente.
- Todo material descartable es único para cada paciente y se coloca de inmediato en su área correspondiente.
- Lavarse las manos adecuadamente con jabón líquido después de cada procedimiento realizado dentro de la clínica dental.
- Todo paciente con su odontoprotector en su pecho.
- Todo instrumental a ser utilizado se coloca 2 minutos antes de atender al paciente, en una bandeja anteriormente desinfectada y con todo el material a utilizar.
- Limpiar unidad y carrito dental con Lysol después de cada paciente.

CONCLUSIONES GENERALES

Se cumplió con los objetivos de cada programa establecido.

Se logró darle seguimiento al puesto del EPS de Joyabaj y darle una mejor vista por parte de la población, ya que se llegó a una meta de 1,850 niños abarcando 4 escuelas, poniendo en alto el nombre de la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Facultad de Odontología.

El practicante EPS, se involucró en actividades del Alcalde y la Municipalidad, dando así una aceptación positiva a la comunidad.

Se sobrepasó la meta de cada programa en cuanto a atención de pacientes, ya que el Programa de Actividad Comunitaria alcanzó a 1850 niños, cifra que rebasó el monto propuesto.

El EPS es la experiencia de vida que mejor se puede tener durante todo el año de la carrera de Cirujano Dentista.

RECOMENDACIONES GENERALES

Seguir los procedimientos basados en los protocolos que se dan en los programas de la Facultad de Odontología para llevar a cabo una práctica adecuada.

Adaptarse a las condiciones que se le dan en cada EPS y entablar amistad con las autoridades competentes ya que son los más próximos al momento de cualquier eventualidad.

Realizar los tratamientos dentales de la mejor manera posible ya que eso muestra el tipo de persona que es el odontólogo practicante.

Ser tolerante y amigables con los pacientes escolares ya que muchos son la primera visita del odontólogo que tienen y que sea una bonita experiencia para tener más visitas regulares.

ANEXOS



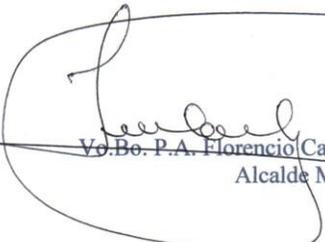
EL INFRASCRITO DIRECTOR DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA "INGENIERO DOMINGO BETETA PAZ", DEL MUNICIPIO DE JOYABAJ, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE, GUATEMALA C.A. HACE CONSTAR QUE:

El Doctor. Fernando Caleb Ortiz Roldan E.PS. Odontología Muni-Usac del Municipio de Joyabaj, El Quiché. Ha estado dándole acompañamiento a todo el proceso de gestión y ejecución del proyecto, del remozamiento de la E.O.U.M. Ing. Domingo Beteta Paz, del barrio la Democracia, ya que juntamente con la comisión de proyectos, se gestionó y se aprobó dicha gestión ejecutándose la reparación de 14 aulas y tres baños de hombre y tres baños de mujeres una cocina dos bodegas y un salón de usos múltiples, por tal motivo agradecemos el apoyo del doctor Ortiz Roldan por la lucha brindada para mejoras de la escuela. Dicha gestión tuvo una duración de un año.

Y, A SOLICITUD DEL INTERESADO, SE EXTIENDE, FIRMA Y SELLA LA PRESENTE CONSTANCIA, EN UNA HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA MEMBRETADA, EN EL MUNICIPIO DE JOYABAJ, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE, VEINTICINCO DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.


Lic. Edgar Leonel Cabrera Méndez.
Directór
42169753




V.Bo. P.A. Florencio Carrascoza Gámez
Alcalde Municipal.



El contenido de este informe final de Ejercicio Profesional Supervisado es única y exclusivamente responsabilidad del autor:



Fernando Caleb Ortiz Roldán

El infrascrito Secretario Académico 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.



Vo. Bo. _____

Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

BIBLIOGRAFÍAS

- Cortesi, V. (2008). **Manual práctico para auxiliar de odontología**. Barcelona: Elsevier/Masson. 504 p.
- Espinosa, C. (2007). **Asistentes dentales se capacitan en la facultad de Odontología**. Chile: Universidad de Chile. Consultado el 15 de junio de 2018. Disponible en <http://www.odontologia.uchile.cl/noticias/44200/asistentes-dentales-se-capacitan-en-facultad-de-odontologia>.
- Gutiérrez, O. (2016). **Fundamentos de administración de empresas**. 2 ed. España: Pirámide. p.p. 73, 76, 187, 192.
- ----- et al. (2007). **Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta**. R D C 99(3):8-16
- Municipalidad de Villa de Santa María de Joyabaj. (2010) **Monografía de la Villa de Santa María de Joyabaj, Joyabaj, Quiché**. Guatemala: La Municipalidad. 20 p.
- Popol, A. (2012). **Introducción a la cariología**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Diagnóstico. p.p. 52.
- **Programa de EPS**. (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. p.p.10-14.

