

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD  
SAN BARTOLO AGUAS CALIENTES TOTONICAPÁN  
FEBRERO-OCTUBRE 2017**

**Presentado por**

**JOSÉ PABLO PAZ YOC**

**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 de 2017**

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD  
SAN BARTOLO AGUAS CALIENTES TOTONICAPÁN  
FEBRERO-OCTUBRE 2017**

**Presentado por**

**JOSÉ PABLO PAZ YOC**

**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 de 2017**

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.</b>
<b>Vocal Primero:</b>	<b>Dr. Edwin Oswaldo López Díaz.</b>
<b>Vocal Segundo:</b>	<b>Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos.</b>
<b>Vocal Tercero:</b>	<b>Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda.</b>
<b>Vocal Cuarta:</b>	<b>Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez.</b>
<b>Vocal Quinto:</b>	<b>Br. Joab Jeremías Vicente Vega.</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.</b>

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles.</b>
<b>Vocal:</b>	<b>Dr. Juan Fernando Guerrero Herrera</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Julio Rolando Pineda Cordón.</b>

## **ACTO QUE DEDICO**

**A MIS PADRES:** José Heliodoro Paz García y Gladys Regina Yoc Patzán por enseñarme que con amor se logra la felicidad, por siempre apoyarme cuando los necesité, por su paciencia para educarme, por su amor incondicional, gracias infinitas.

**A MIS HERMANAS:** Fátima, Lourdes Paz y mi sobrina Camila Paz, por sus abrazos, cariño, y palabras, que me dieron fuerza cuando la necesite, las quiero.

**A MIS AMIGOS Y AMIGAS:** Por compartir la vida, por hacerme guardar momentos, abrazos, besos, a los largo de esta carrera y que me brindaron luz cuando la necesité.

**A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** a mis catedráticos, por orientarme a ser un profesional con principios éticos, para trabajar con excelencia, hacer de mí un profesional con altas aspiraciones humanas.

**A MIS PACIENTES:** Por su paciencia, apoyo y confianza que depositaron en mí.

**A LA MÚSICA Y ARTE:** Por siempre acompañarme a lo largo de mi vida, por darme felicidad en los momentos difíciles, apoyar mis sueños y hacer de mí una persona integral.

**HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN.**

Tengo el honor de someter a consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, el cual se realizó en el Centro de Salud de San Bartolo Aguas Calientes, departamento de Totonicapán, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**“CIRUJANO DENTISTA”**

# INDÍCE

SUMARIO .....	3
ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	5
Introducción.....	6
Justificación.....	6
Planteamiento del problema .....	6
Objetivos .....	7
Metodología.....	7
Presupuesto de las letrinas abonera seca para 10 familias .....	8
Cronograma de actividades.....	9
Recursos utilizados .....	10
Conclusiones.....	10
Recomendaciones.....	10
Fotografías de proyectos .....	11
MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL .....	16
Introducción.....	17
Planteamiento .....	17
Justificación.....	17
Objetivos .....	18
Metodología.....	18
Cronograma de actividades.....	19
Recursos .....	19
Conclusión.....	20
Recomendaciones.....	20
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	24
Resumen .....	25
Objetivo general .....	26
Objetivos específicos.....	26
Metas del programa de prevención de enfermedades bucales .....	26
Presentación de resultados .....	28
Cobertura mensual del subprograma enjuagues fluoruro de sodio al 0.2% .....	28
Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales en su conjunto.....	35
Conclusiones.....	36

Recomendaciones.....	36
INVESTIGACIÓN ÚNICA .....	37
Introducción.....	38
Presentación de resultados .....	41
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL .....	50
Resumen .....	51
Presentación y análisis de resultados.....	52
Actividad clínica integral en escolares y preescolares .....	52
Actividad clínica en población en general .....	70
Resumen .....	71
Conclusiones.....	94
Recomendaciones.....	94
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	95
Descripción de la institución .....	96
Organigrama del puesto de centro de salud de san bartolo a.c.totonicapán.....	97
Estructura administrativa de la institución.....	97
Infraestructura de la clínica.....	99
Protocolo de desinfección y esterilización.....	100
Horario de atención de la clínica.....	102
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	103
Introducción.....	104
Justificación.....	104
Objetivos .....	104
Metodología.....	105
Análisis .....	105
Listado de temas y notas obtenidas.....	106
Asistentes.....	106
Conclusiones.....	107
Recomendaciones.....	107
BIBLIOGRAFÍA .....	108

## SUMARIO

El presente informe final resume las actividades realizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual se realizó en el Centro de Salud de San Bartolo Aguas Calientes, Totonicapán, con una duración de ocho meses, se llevó a cabo de febrero a octubre del 2017. Se ejecuta con el objetivo de proporcionar Atención Odontológica Integral a la población en general enfocada en los escolares.

Los programas desarrollados durante el EPS son: 1) Actividades Comunitarias, 2) Actividades de Prevención de Enfermedades Bucales, 3) Investigación Única, 4) Actividad Clínica Integral en escolares y 5) Administración de Consultorio.

**Programa de Actividades Comunitarias:** Se realizaron diferentes actividades como, la construcción de 10 letrinas de abonera seca familiar para ayudar a 5 familias de la aldea Chocanuleu y 5 de la aldea de Xeabaj de escasos recursos y que tienen niños con desnutrición crónica, 1 letrina para ayudar a conservar un nacimiento de agua en la aldea Xeabaj Municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán. Además de actividades educativas por medio de arte.

**Programa de Prevención de Enfermedades Bucales:** El primer nivel de prevención consiste en Educación en Salud Bucal, se impartieron 77 actividades educativas a escolares y se cubrió en su totalidad a 2,442 niños. Se aplicaron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% de forma semanal, se logró dar cobertura durante los 8 meses a un total de 14,738 escolares. En el segundo nivel primario específico de prevención, se colocaron sellantes de fosas y fisuras (SFF) a 158 escolares y se trabajó un total de 989 SFF en piezas dentales permanentes libres de caries. Fueron beneficiadas las siguientes escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta (EOUM) Miguel Ángel Asturias JM y JV. Escuelas Oficiales Rurales Mixtas (EORM) aldea Choqui, Chocanuleu, Xeabaj, Paxboch, Chuijaj, Chuixacol, Pachuchup, Tierra Blanca, Chonimabaj, Reataljo, Chuitojlanich, Nueva Esperanza, Patulup, Chotzague, Chicorral, Chumumus.

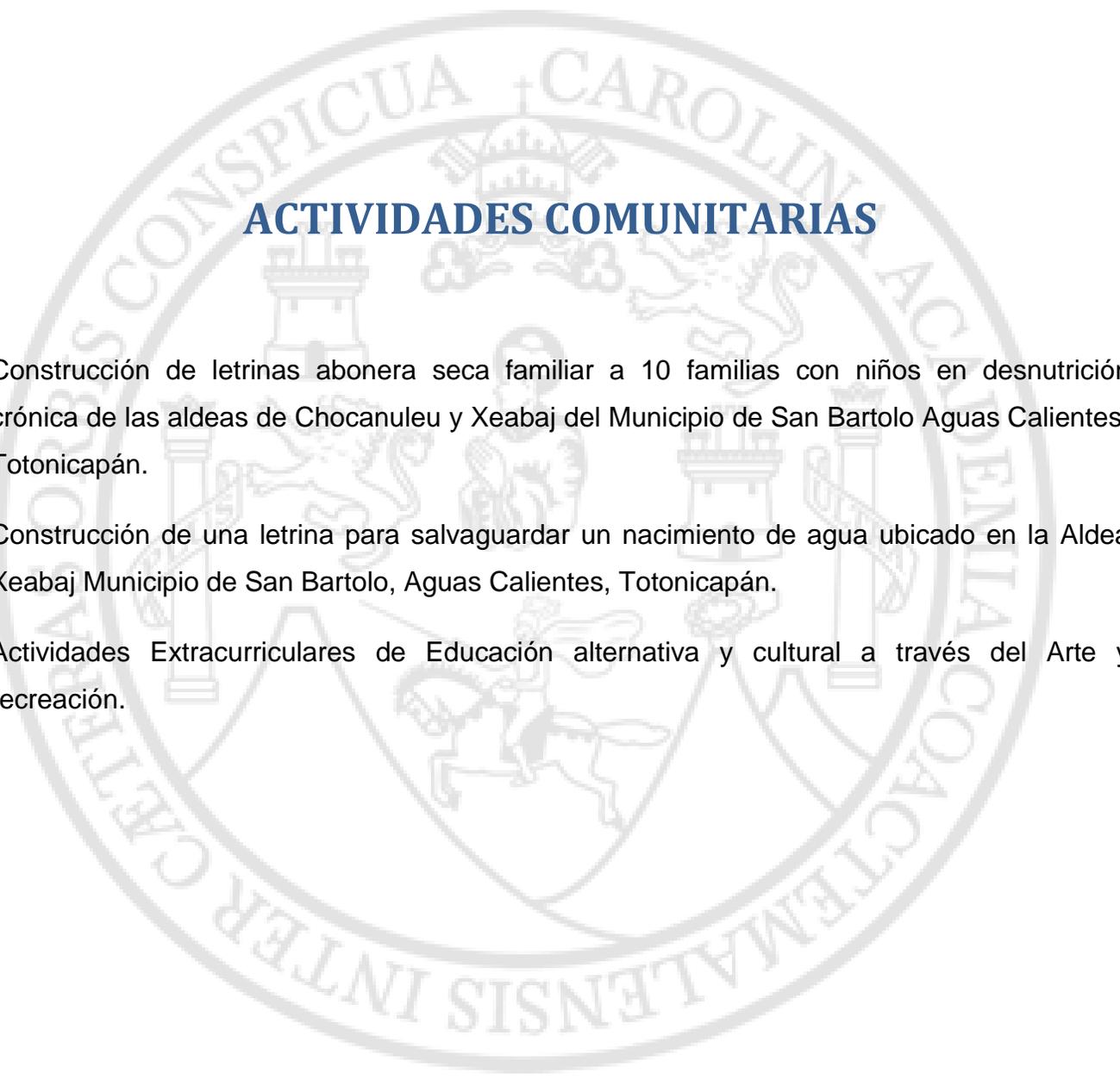
**Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado:** Se realizó un estudio denominado “Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa EPS de San Bartolo Aguas Calientes, Totonicapán febrero-octubre 2017”. La muestra fue de 10 niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta Miguel Ángel Asturias JM., San Bartolo A.C. Totonicapán. En cada uno de los niños se realizó un examen clínico para evaluar los tratamientos de los años anteriores, se conversó con los padres de familia para el consentimiento informado, se obtuvo una calibración para mejorar en el diagnóstico y así, lograr asociarlas con las variables del estudio.

**Actividad Clínica Integrada:** Se brindó atención dental a escolares de nivel pre-primario, primario y básico y a población en general.

Se realizó un total de 104 exámenes clínicos, 90 profilaxis bucales y 90 aplicaciones tópicas de flúor, 58 sellantes de fosas y fisuras, 60 ionómeros de vidrio, 3 restauraciones de amalgama, 600 resinas compuestas, 46 pulpotomías, 16 tratamientos periodontales, y 134 extracciones dentales.

En la atención clínica a pacientes adultos se realizaron 168 exámenes clínicos, 111 resinas compuestas, 62 tratamientos periodontales, 62 profilaxis, 103 extracciones dentales. Además de pacientes con emergencias a horarios extracurriculares.

**Administración del Consultorio:** Se planificó, organizó y desarrolló un programa de administración de la clínica dental en el que se incluyó la capacitación de personal auxiliar, infraestructura de la clínica, protocolos de asepsia y esterilización, calendarización de actividades realizado en el Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán.



## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

Construcción de letrinas abonera seca familiar a 10 familias con niños en desnutrición crónica de las aldeas de Chocanuleu y Xeabaj del Municipio de San Bartolo Aguas Calientes, Totonicapán.

Construcción de una letrina para salvaguardar un nacimiento de agua ubicado en la Aldea Xeabaj Municipio de San Bartolo, Aguas Calientes, Totonicapán.

Actividades Extracurriculares de Educación alternativa y cultural a través del Arte y recreación.

## **INTRODUCCIÓN**

Las actividades comunitarias consisten en conocer las necesidades de la comunidad, proponer, y ejecutar proyectos acorde a sus necesidades. Por lo que se desarrolló la construcción de letrinas, además de actividades integrales como arte, cine, música, actividades deportivas para dar un avance en el progreso del Municipio, no solo en los ámbitos tangibles sino también intangibles para un desarrollo social íntegro al Municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán. Por lo que en el ámbito tangible, la construcción de infraestructura para desechos de excreta es importante para las familias, comunidad y el ambiente.

## **JUSTIFICACIÓN**

El clima y las necesidades específicas de la población en general hacen necesario y urgente contar con un espacio destinado a mejorar la calidad de vida, y tener un ambiente higiénico para los niños y niñas, además de ser seguro y útil.

Es de suma importancia proporcionar espacios higiénicos para excretas a las familias de escasos recursos y que además tienen niños con desnutrición crónica, para su dignificación y mejoramiento de vida.

Las aldeas de Chocanuleu y Xeabaj seleccionadas por parte del centro de salud del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán, a través de estadísticas del 2016, se constató la falta de recursos, la precariedad en estructuras de excretas, la mal nutrición y falta de drenajes.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las aldeas de Chocanuleu y Xeabaj son las aldeas de más pobreza y en las que se encuentran la mayor prevalencia de casos de niños y niñas con desnutrición crónica, en el Municipio de San Bartolo, A.C. Totonicapán, además de la lejanía, la infraestructura vial es decadente, por lo que el acceso a salud es difícil, y la mayoría de familias que viven en escaso recurso no tiene un lugar adecuado para excretas, por lo que es una forma de dignificar su ambiente en el hogar y mejorar así la salud de los mismos y de la comunidad.

## **OBJETIVOS**

### **General**

- Mejorar la salubridad pública construyendo letrinas familiares.

### **Específicos**

- Proporcionar un ambiente adecuado a las familias seleccionadas.
- Motivar a la comunidad a contribuir en la elaboración de dicho proyecto y reproducirlo para mejorar la salud en la aldea.
- Tomar este como un proyecto piloto para su reproducción.

## **METODOLOGÍA**

- Se recabó información bibliográfica sobre letrinas de abonera seca familiar.
- Se gestionó ante la Municipalidad los materiales para la construcción e instalación de letrinas en el caserío.
- Se construyó e instaló las letrinas con el apoyo del departamento de saneamiento ambiental del centro de salud, estudiantes y familias.
- Se capacitó a las familias beneficiadas sobre el uso y manejo adecuado de las letrinas.
- Se promocionó la letrina abonera seca para las familias de las comunidades, tomando familias pilotos sobre el uso de estas letrinas.

## Presupuesto de las letrinas abonera seca para 10 familias

No.	Descripción del recurso	Precio unitario	Precio total
650	Block de cemento	Q 4.80	Q 3120.00
100	Tabique	Q 4.60	Q 460.00
30	Bolsas de Cemento	Q 75.00	Q 2250.00
30	Láminas	Q 45.00	Q 1350.00
10	Bacinete de cemento	Q150.00	Q 1050.00
20	Losas de cemento 1*1 mts.	Q 200.00	Q 4000.00
20	Codos de PVC de 4"	Q 30.00	Q 600.00
20	Tubos de PVC anaranjado p/drenaje de 4"	Q 75.00	Q1500.00
20	Tabla de madera	Q 25.00	Q 500.00
10	Costales de Arena	Q 25.00	Q 375.00
5	Carretas de Piedrín	Q 60.00	Q 300.00
05	Libras de clavo de LÁMINA	Q 12.00	Q 120.00
10	Libras de clavo de 3"	Q 6.00	Q 60.00
	Tabla para caseta	Q. 25	Q 250.00
	Reglas de 2*2"	Q. 20	Q 100.00
	Mano de obra (ayudantes)	Q 75	Q 750.00
2	Albañil	Q 300	Q 3000.00
10	Letrinas LASF		Q 19,785.00

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>CRONOGRAMA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
Febrero - Marzo	Durante el primer mes de EPS se realizó el diagnóstico de las necesidades de la población de San Bartolo A.C. Totoncapán, se evaluó cuáles eran las más importantes y factibles de solventar.
Marzo - Abril	Reunión con padres de familia para exponer el proyecto y pedir su colaboración. Exposición a líderes comunitarios.
Abril - Mayo	Gestión para financiar el proyecto en la municipalidad de San Bartolo A. C..
Mayo - Junio	Se gestionó los materiales con la constructora de la municipalidad
Junio - Julio	Construcción en aldea Xeabaj.
Julio - Agosto	Construcción en aldea Chocanuleu.
Agosto - Septiembre	Finalización del Proyecto.
Septiembre - Octubre	Presentación de informe final.

## RECURSOS UTILIZADOS

- Recursos humanos: padres de familia, maestros, estudiantes, odontólogo practicante y demás población.
- Recursos físicos: madera, cemento, varillas de hierro, y lo anterior en el cuadro de presupuesto.

## CONCLUSIONES

- Se cumplió el principal objetivo del proyecto, brindar a la comunidad un espacio adecuado, agradable y seguro para el desarrollo de las necesidades de las familias.
- Se logró la integración y participación activa de la población.
- Se cumplió con el cronograma y presupuesto establecido mensualmente, se realizaron cambios según las necesidades que se observaron.

## RECOMENDACIONES

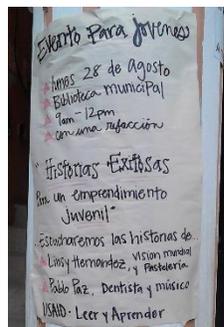
- A la comunidad en general del Municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán, se le recomienda dar mantenimiento y valorar este proyecto, así como a los proyectos desarrollados anteriormente. De la misma manera, se recomienda que brinden apoyo a futuros proyectos propuestos.
- A seguir con el desarrollo de diferentes proyectos para beneficio de la comunidad. Futuros proyectos podrían estar dirigidos hacia la solución de la fosa de desechos orgánicos.
- Debido al deterioro ambiental en el que se encuentra el sistema, es necesario priorizar en los futuros proyectos comunitarios la solución a los problemas de deterioro ambiental con el que vive la comunidad, como el basurero que se encuentra en la periferia y que es un riesgo ambiental.
- Establecer monitores y guardianes para resguardar y proteger los diferentes proyectos comunitarios que se han realizado, para que estos tengan mayor vida de utilidad y beneficio a la comunidad.

## Fotografías de proyectos

Proyecto de mejoras pedagógicas como secretario comisión de escuelas saludables.



# Proyecto de cine, música, conversatorios, culturales y deportivos



# Proyecto comunitario de letrinas de abonera seca.

## Modelos para la planificación arquitectónica de las letrinas



Recaudación, compra y repartición de materiales.



Letrinas terminadas





## **MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL**

## INTRODUCCIÓN

La clínica dental en su infraestructura es importante, por ello, se debe prestar atención no solo a los aspectos relacionados con salud, también se debe favorecer un ambiente agradable, ya que esto hace que la imagen de la institución sea respetable, integral y confiable.

## PLANTEAMIENTO

En el centro de salud del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán se necesitan realizar diferentes mejoras. Este proyecto pretendió solventar algunas de ellas:

- Inexistencia de mobiliario dónde ubicar los materiales dentales, por lo tanto presentaba un aspecto desagradable, descuidado y sucio, inadecuado para la presentación de una clínica dental.
- El espacio en el que se ubicaba la clínica dental era reducido.
- Los espejos intraorales se encontraban rayados y sucios, lo que dificultaba mucho la visión indirecta.
- Las mangueras de aire y agua no funcionaban adecuadamente.
- No había un lugar adecuado para el aparato de rayos x y materiales de revelado

## JUSTIFICACIÓN

Los pacientes atendidos en el centro de salud de San Bartolo A.C. Totonicapán, deben tener una impresión positiva, no solo del tratamiento obtenido sino de la condición de las instalaciones en las que fueron atendidos. Por lo tanto, es de suma importancia darles mantenimiento continuo e ir las mejorando.

Esta actividad aspiró a solventar algunas de las carencias que presentaba la institución, con el fin de proyectarse tanto en el área de atención dental como en el ambiente del puesto de salud en general.

## OBJETIVOS

### General

- Mejorar el aspecto en general de la clínica dental del Centro de Salud del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán.

### Específicos

- Cambiar mangueras de aire y agua.
- Proporcionar un mueble para colocar insumos dentales que tenga una mejor presentación y que sea de un material resistente al medio ambiente específico de la comunidad.
- Modificar la ubicación del mobiliario de la clínica dental.
- Cambiar los espejos intraorales.
- Ubicar un lugar para el aparato de rayos x, y lugar de revelado.

## METODOLOGÍA

El desarrollo del proyecto de mejoras en las instalaciones del Centro de Salud del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán se llevó a cabo de la siguiente manera:

- Se solicitaron donaciones a personas solidarias y caritativas de Antigua Guatemala.
- Se realizaron conciertos musicales en Antigua Guatemala para recaudar.
- Se compraron diferentes materiales e instrumental para cumplir con los objetivos generales y específicos establecidos.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA	ACTIVIDADES
Febrero - Marzo	Durante el primer mes de EPS se realizó el diagnóstico de las necesidades de la Clínica Dental del Centro de Salud del municipio de San Bartolo A.C., Totonicapán. Se evaluaron cuáles eran las más necesarias y factibles de solventar y se presentó el proyecto para su aprobación.
Marzo - Abril	Se solicitaron donaciones a pacientes de la comunidad en general tanto el municipio de San Bartolo A. C., Totonicapán como de las aldeas aledañas.
Abril - Mayo	Se solicitaron donaciones a amigos cercanos de Antigua Guatemala.
Mayo- Junio	Se solicitaron donaciones a la Municipalidad de San Bartolo A. C., Totonicapán.
Junio - Julio	Se realizó un concierto musical en Antigua Guatemala para este fin.
Julio - Agosto	Ejecución del Proyecto.
Agosto - Septiembre	Finalización del Proyecto.
Septiembre - Octubre	Presentación de informe final.

## RECURSOS

- Odontólogo practicante.
- Pobladores en general.
- Equipo que labora en el centro de salud de San Bartolo A.C. Totonicapán.
- Materiales necesarios como guitarra, micrófono, amplificación.

## CONCLUSIÓN

Todos los objetivos planteados al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado fueron satisfactoriamente realizados. Las mejoras en la Clínica Dental del Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán, promueven un mejor desarrollo en las diferentes actividades tanto en el área odontológica como en las diferentes áreas de dicho centro. Además proporcionan un ambiente agradable para los salubristas que laboran y para los mismos pacientes.

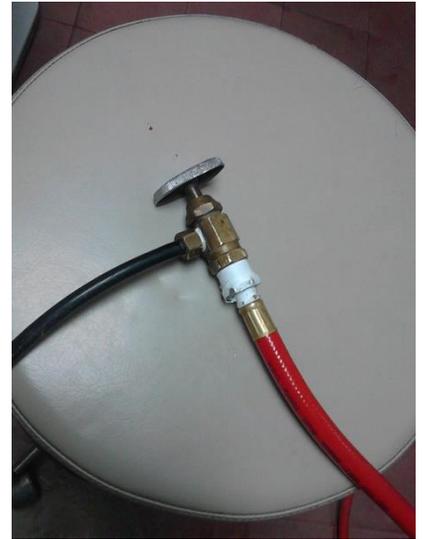
## RECOMENDACIONES

- Promover nuevos proyectos en pro del mejoramiento del Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán.
- Estimular a los salubristas y a los pacientes a cuidar las diferentes instalaciones del Centro de Salud.
- Incentivar a la población en general a apoyar el mejoramiento del Centro de Salud para beneficio propio y de otras aldeas cercanas.

# Antes



# Después







## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## RESUMEN

Este proyecto incluye las actividades de barrido de sellantes de fosas y fisuras, enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio al 0.2%, y educación en salud bucal, como herramientas principales para el cumplimiento de los objetivos establecidos, cubriendo los siguientes establecimientos: Escuela Oficial Urbana Mixta (EOUM) Miguel Ángel Asturias JM y JV. Escuelas Oficiales Rurales Mixtas (EORM) aldea Choqui, Chocanuleu, Xeabaj, Paxboch, Chuijaj, Chuixacol, Pachuchup, Tierra blanca, Chonimabaj, Reataljo, Chuitojlanich, Nueva Esperanza, Patulup, Chotzague, Chicorral, Chumumus.

El subprograma de barrido de fosas y fisuras colocó sellantes en piezas dentarias permanentes que no presentaban caries dental o con caries incipiente sin cavidad. Fueron seleccionados niños y niñas de las diferentes escuelas cubiertas, se les programaba una cita para que acudieran a la clínica para y se les colocaron los sellantes.

El subprograma de enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio 0.2% se seleccionaron monitores en las escuelas participantes a los cuales se les impartió una capacitación sobre la manera correcta de proporcionar el flúor de forma semanal a cada uno de los escolares; los monitores debían disolver 20 pastillas de flúor en un galón de agua potable, también indicaban la cantidad necesaria para cada escolar que era de 5ml. Se proporcionó apoyo semanal para entregarles las pastillas de flúor y para supervisar la entrega de enjuagatorios de manera adecuada.

El subprograma de educación en salud bucal se realizó acudiendo a las aulas de las escuelas antes mencionadas, para impartirles charlas de salud, cada una con duración de 10 a 15 minutos, impartiendo temas como: Erupción dental de piezas primarias y permanentes, dieta sana, dientes sanos, caries, periodontitis, técnicas de cepillado y técnicas alternativas de cepillado, uso de cepillo e hilo dental, y sustitutos del cepillo, con la ayuda de mantas vinílicas.

## OBJETIVO GENERAL

Reducir la incidencia y prevalencia de caries dental.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad de San Bartolo A.C. Totonicapán y de las aldeas aledañas.
- Diseñar programas de prevención de enfermedades bucales al utilizar:
  - Enjuagues con fluoruro de sodio.
  - Educación en salud.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos escolares en la población de San Bartolo A.C. Totonicapán, en los componentes de:
  - Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.
  - Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
  - Educación en Salud.

## METAS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

### **Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras:**

- Seleccionar a un grupo de escolares que presentarán piezas permanentes libres de caries y organizar la atención de acuerdo a criterios de prioridad tales como: erupción dentaria, edad, sexo y grado.

- Mensualmente se realizó tratamiento a 20 niños como mínimo.
- Informar sobre la importancia y función de los Sellantes de Fosas y Fisuras a los escolares, padres de familia y maestros de grado.

#### **Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio 0.2%:**

- Incluir, como mínimo, a 1000 niños mensualmente, de las escuelas oficiales participantes.
- Beneficiar con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% a los escolares.
- Disminuir el índice de caries dental en los niños escolares que participan en el programa.
- Promover la participación de la comunidad educativa, con respecto a la prevención y control de la salud bucal.

#### **Educación de Salud Bucal:**

- Instruir a toda la población escolar por lo menos una vez al mes, para dar a conocer las enfermedades bucales más comunes y así prevenirlas, identificarlas y tratarlas.
- Mejorar los hábitos de higiene bucal en la población escolar y maestros por medio de las charlas sobre salud bucal.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Subprograma de Enjuagues de Fluoruro de sodio al 0.2%

### Cuadro No. 1

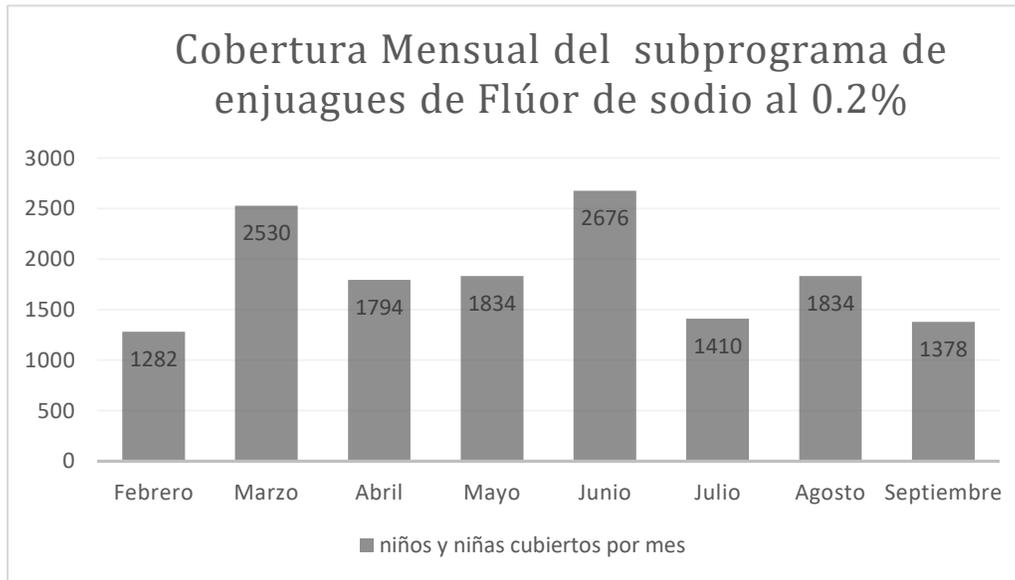
Cobertura mensual del subprograma Enjuagues Fluoruro de Sodio al 0.2%  
EPS Centro de Salud Municipio de San Bartolo A.C., Totonicapán,  
Febrero a Octubre 2017

<b>Mes</b>	<b>Cantidad de niños cubiertos</b>
<b>Febrero</b>	1282
<b>Marzo</b>	2530
<b>Abril</b>	1794
<b>Mayo</b>	1834
<b>Junio</b>	2676
<b>Julio</b>	1410
<b>Agosto</b>	1834
<b>Septiembre</b>	1378
<b>Total</b>	14,738
	<b>1,843 Promedio</b>

Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS

## Gráfica No. 1

Cobertura mensual del subprograma Enjuagues Fluoruro de Sodio al 0.2%  
EPS Centro de Salud Municipio de San Bartolo A.C., Totonicapán,  
Febrero a Octubre 2017



Fuente: cuadro No.1

## Interpretación y Análisis

Se observa una variación en los diferentes meses en cuanto a la cantidad de niños cubiertos con enjuagues de Fluoruro de Sodio. En promedio se cubrieron 1,843 niños.

Se muestra el porcentaje de niños beneficiados mensualmente. En los meses de marzo, mayo, junio, se logró cubrir una mayor cantidad de niños, mientras que, durante febrero y septiembre se benefició a la menor cantidad de escolares.

**Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras**

**Cuadro No. 2**

**Cobertura mensual del Subprograma Sellante de Fosas y Fisuras**

EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Febrero a Octubre 2017.

<b>Mes</b>	<b>Niños Atendidos</b>	<b>No. de Sellantes Realizados</b>
<b>Febrero</b>	21	113 SFF
<b>Marzo</b>	20	100 SFF
<b>Abril</b>	21	101 SFF
<b>Mayo</b>	16	77 SFF
<b>Junio</b>	20	88 SFF
<b>Julio</b>	20	112 SFF
<b>Agosto</b>	20	100 SFF
<b>Septiembre</b>	20	114 SFF
<b>TOTAL</b>	158	989 SFF

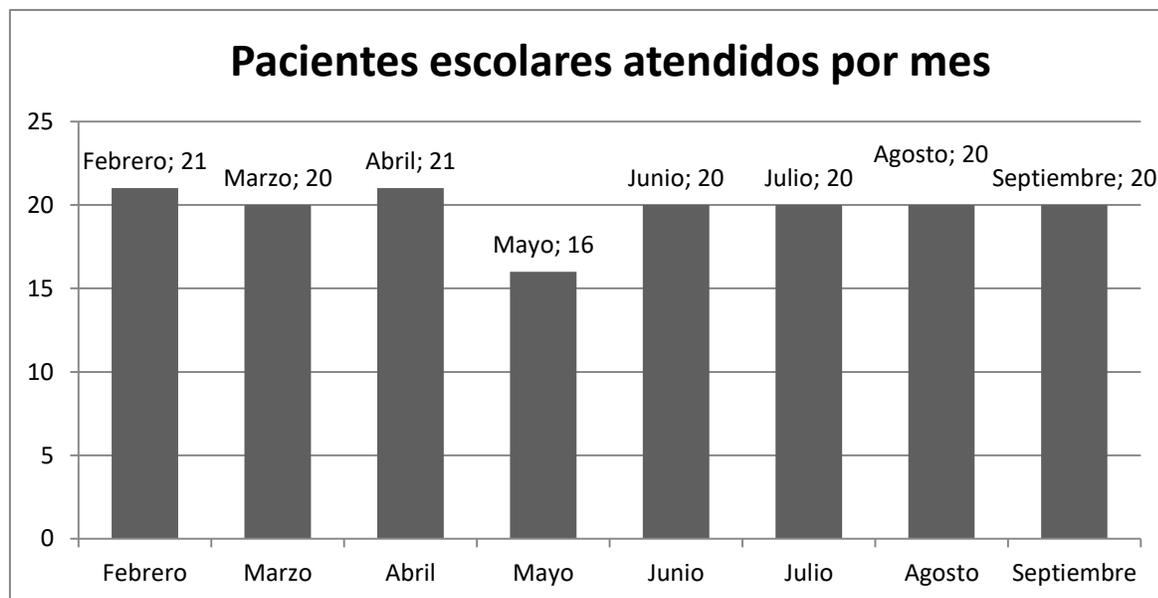
FUENTE: Datos del programa EPS 2017.

## Gráfica No. 2

### Cobertura mensual del Subprograma Sellante de Fosas y Fisuras

EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Febrero a Octubre 2017.



Fuente: Cuadro No.2

### Interpretación y Análisis

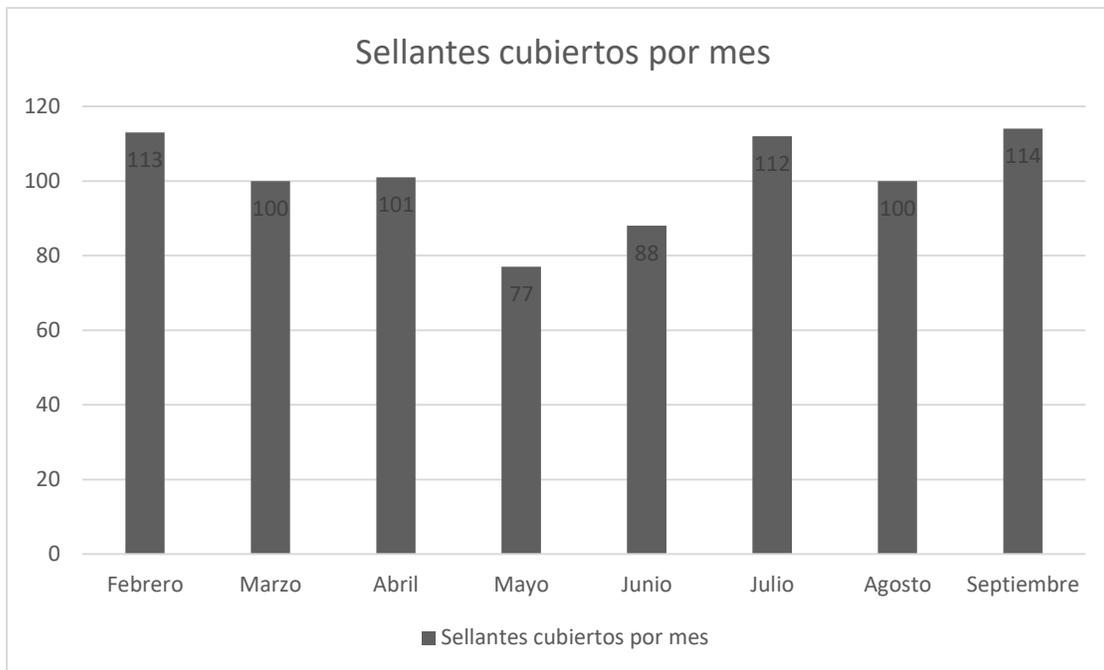
Se representa el porcentaje de niños beneficiados cada mes, siendo los meses de Mayo y Junio en los que se logró una cobertura menor, ya que durante este período las labores escolares fueron canceladas por protestas magisteriales.

### Gráfica No. 3

#### Cobertura mensual del Subprograma Sellante de Fosas y Fisuras

EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Febrero a Octubre 2017.



Fuente: Cuadro No.2

#### Interpretación y Análisis

Se muestra la cantidad de piezas selladas por mes, siendo el mes de Septiembre en el cual se llegó a cubrir la mayor cantidad, 114 piezas dentales, logrando un promedio de 124 piezas dentales selladas por mes.

### ***Subprograma de Actividades Educativas***

#### **CUADRO No.3**

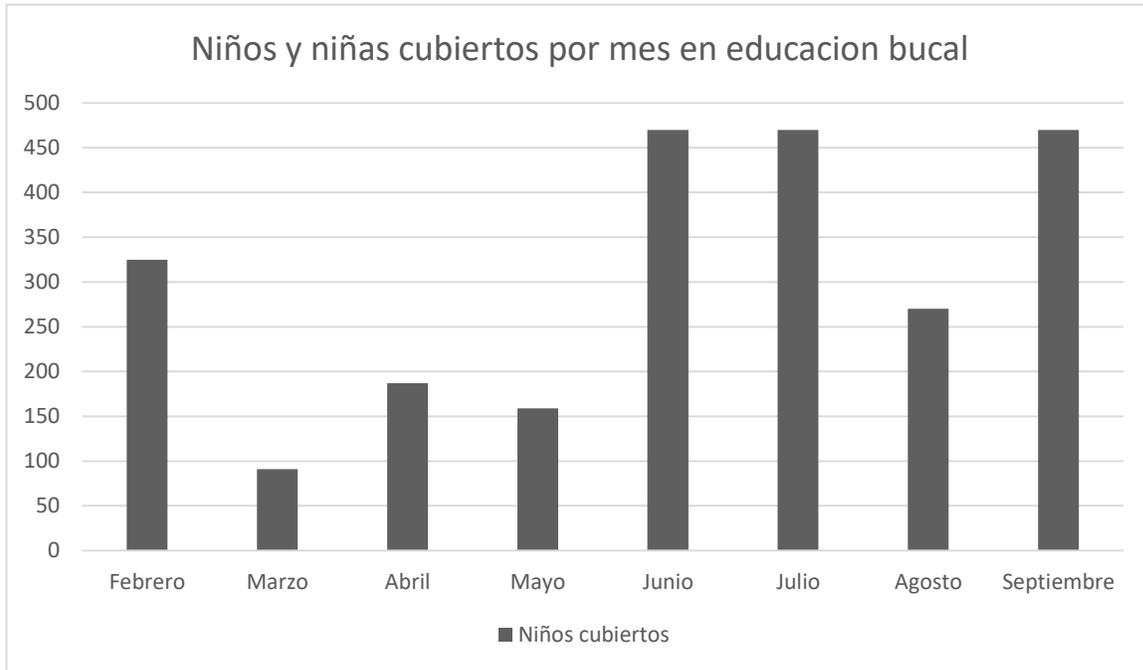
**Actividades Educativas impartidas y alumnos cubiertos**  
EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán  
Febrero a Octubre 2017.

<b>MES</b>	<b>No. DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS POR MES</b>	<b>CANTIDAD DE ALUMNOS CUBIERTOS</b>
<b>Febrero</b>	10	325
<b>Marzo</b>	8	91
<b>Abril</b>	11	187
<b>Mayo</b>	9	159
<b>Junio</b>	12	470
<b>Julio</b>	12	470
<b>Agosto</b>	5	270
<b>Septiembre</b>	10	470
<b>Total</b>	77 Actividades Educativas	2442 niños

Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS

**Gráfica No. 4**

**Actividades Educativas impartidas y alumnos cubiertos**  
EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán  
Febrero a Octubre 2017.



Fuente: Cuadro No.3

**Interpretación y Análisis:**

En las actividades educativas se obtuvo mayor alcance en el mes junio y julio, menor alcance en marzo por vacaciones de semana santa.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

- Anatomía de cavidad oral.
- Erupción dental de piezas primarias y permanentes.
- Dieta adecuada.
- Caries, gingivitis y periodontitis.
- Técnicas de Cepillado, Uso de cepillo e hilo dental, y Sustitutos del cepillo.

Actividades desarrolladas como parte de del programa de prevención de enfermedades bucales:

- Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se entregaron cepillos y pastas a varios de los niños terminados integralmente.
- Se motivó a cada maestro para la creación de “cepilleras” en sus respectivas aulas, para fomentar en ellos la importancia de tener un cepillo y usarlo.

## **ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN SU CONJUNTO**

La ejecución del programa de prevención tuvo un impacto beneficioso en la salud oral de los escolares del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán, ya que se logró una buena cobertura y se les incentivó a tener una higiene bucal más adecuada, y a la vez mantener sus piezas dentales sanas, libres de caries y en boca.

Los enjuagues de fluoruro de sodio se realizaron y se cubrió mensualmente la mayoría de la población escolar de cada una de las escuelas. Al iniciar el programa se solicitó la colaboración de los directores y maestros para la entrega de enjuagues a los niños semanalmente. Esta actividad fue monitoreada y se obtuvo apoyo y colaboración de parte de la comunidad escolar.

Las actividades educativas de salud bucal se realizaron en cada una de las aulas de las escuelas que participaron en dicho programa. Se brindó a los niños información de manera

sencilla de comprender, y de la misma manera se motivó a ponerla en práctica y a lograr que transmitan la información a sus familias.

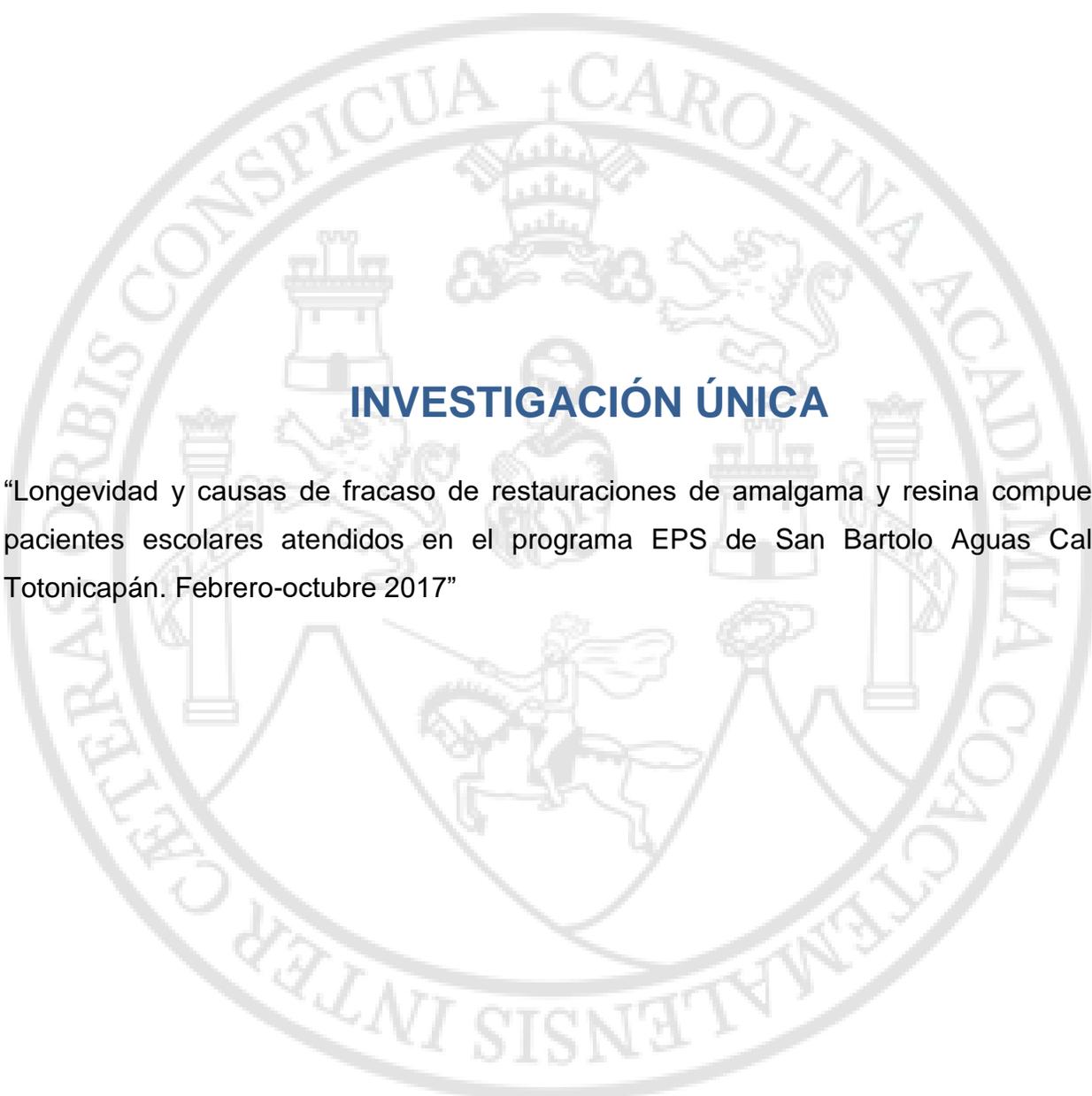
La realización de barrido de sellantes de fosas y fisuras, se realizó en niños escolares de las escuelas beneficiadas y se motivó a cada uno de ellos a lograr mantener su boca sana y a visitar regularmente al dentista. Fue muy grata la colaboración de los maestros y padres de familia que colaboraron para su realización.

## CONCLUSIONES

- Se estableció la importancia en la prevención de las enfermedades bucales en los niños escolares de la comunidad.
- A través de las actividades educativas en salud bucal, se motivó a la población a prevenir las enfermedades que afectan la cavidad oral.
- Se logró hacer conciencia en los niños sobre la importancia de lavarse adecuadamente los dientes. Se les motivó a participar y a realizar los enjuagues de fluoruro de sodio correctamente.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de prevención en la población, ya que es de gran beneficio para ellos y su familia.
- Instar a los directores y profesores a participar en las actividades realizadas y así lograr más incidencia en la población escolar.
- Lograr una mejor alianza con el Ministerio de Salud para que apoye con recursos para la parte clínica, y así cubrir a una mayor cantidad de población y que cualquiera puede tener estos beneficios de manera gratuita.



## **INVESTIGACIÓN ÚNICA**

“Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa EPS de San Bartolo Aguas Calientes, Totonicapán. Febrero-octubre 2017”

## Introducción

*“Evaluarnos retrospectivamente es la forma de perfeccionar nuestro caminar”*

J. Paz.

En este estudio se evaluó el tratamiento odontológico que recibieron los escolares años atrás en el municipio de San Bartolo Aguas Calientes, Totonicapán, siendo obturaciones de amalgama y resinas las que serán el motivo principal a examinar.

Se evaluó su estado actual, y se examinó varios aspectos objetivamente para determinar las causas de fracaso o no de las restauraciones de amalgama o resina. Teniendo 10 pacientes a evaluar como mínimo para ser parte de la muestra.

Además de tener consentimiento de los padres para las evaluaciones, se realizaron mejoras a las restauraciones que tuvieron deterioro.

## Marco teórico

**La metodología** usada se basa en el estudio por MJor en 1981 con algunas modificaciones. Este modelo ha sido utilizado en numerosos, por lo que el presente estudio tiene una base sólida.

**La calibración de los evaluadores** para el diagnóstico, especialmente para el parámetro de caries secundaria fue uno de los criterios utilizados para determinar el fracaso o no de una restauración.

### Restauración dental

Proceso por el cual se devuelve al diente dañado la forma y funciones perdidas mediante el uso de técnicas y materiales específicos.

### Amalgama dental

Este es un material de restauración como solución al proceso de caries, es utilizado en el sector posterior por su poca estética, otra desventaja es la cantidad de estructura dentaria que se elimina durante su preparación, ya que, al no tener adhesión al diente, se debe crear una cavidad retentiva. Una de las ventajas de este material es su larga durabilidad en comparación con la resina compuesta. (Barrancos Money, J Barrancos, P, 2006).

### Resina compuesta

Es un material de restauración muy utilizado en la actualidad por su estética, sustituyendo a las amalgamas dentales. Estas pueden ser utilizadas tanto en el sector anterior como posterior. La resina compuesta se adhiere a la superficie dentaria por medio de acondicionamiento y adhesivos, por tal motivo la preparación es más conservadora que la de amalgama. Su principal desventaja es el grado de contracción. (Barrancos Money, J Barrancos, P, 2006).

### Fracaso

Suceso adverso e inesperado.

### Criterios Clínicos Generales Ryge/USPHS

<b>Alfa</b>	La restauración presenta excelente condición y se espera que proteja al diente y los tejidos adyacentes.
<b>Bravo</b>	La restauración es aceptable pero muestra uno o más parámetros defectuosos. Será necesario su reemplazo en el futuro.
<b>Charlie</b>	La restauración es inaceptable y necesita reemplazo.

### Criterios Clínicos Ryge/USPHS Específicos por Parámetro

<b>Características clínicas</b>	<b>Alfa</b>	<b>Bravo</b>	<b>Charlie</b>
<b>Color</b>	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.
<b>Adaptación Marginal</b>	El explorador no se traba o lo hace 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.
<b>Forma Anatómica</b>	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.
<b>Rugosidad Superficial</b>	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.
<b>Tinción Marginal</b>	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.
<b>Tinción de la Restauración</b>	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 puede ser pulida. De la restauración (Tinción de la masa).
<b>Contactos</b>	Normal	Suave	No existe
<b>Sensibilidad Dentaria</b>	No existe sensibilidad cuando se activa la jeringa de aire durante 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa.	La sensibilidad está presente cuando una jeringa de aire es activada por 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa y cesa cuando el estímulo es removido.	La sensibilidad está presente cuando una jeringa de aire es activada por 2 segundos a la distancia de ½ pulgada de la restauración con las caras vestibulares de las piezas vecinas cubiertas con gasa y no cesa cuando el estímulo es removido.
<b>Caries Secundaria</b>	No existe diagnóstico clínico de caries.	NA	Existe diagnóstico clínico de caries.

## Presentación de resultados

### Cuadro No.

Materiales  
evaluadas  
escolar con

Material de obturación	N	%
Amalgamas	33	89.19
Resinas	4	10.81
TOTAL	37	100.00

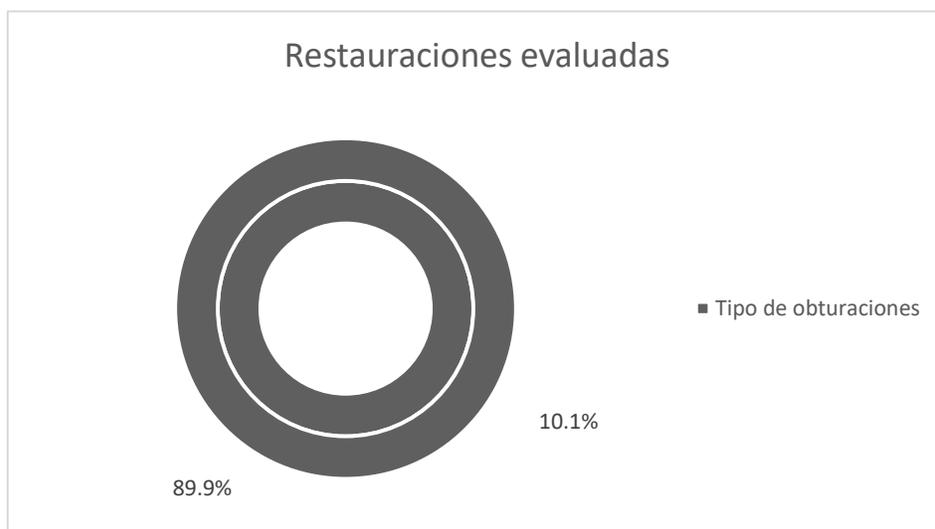
4

de Obturaciones  
en niños y niñas de edad  
anterioridad al año 2017.

Fuente: Base de datos de Investigación Única de Calidad De Restauraciones 2017

### Gráfica No. 5

Materiales de Obturaciones evaluadas en niños y niñas de edad escolar con anterioridad al año 2017.



Fuente: Cuadro No.4

## Interpretación y Análisis

El total de obturaciones evaluadas fue 37, de las cuales 33 fueron amalgamas y 4 fueron resinas en 10 pacientes escolares de la escuela Miguel Ángel Asturias del municipio de San Bartolo A.C. Totoncapán.

**Cuadro No. 5**

Restauraciones de resina compuesta realizadas en pacientes escolares atendidos en Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017

Resinas	N	%
CLASE I	4	100
CLASE II	0	0
TOTAL	4	100.00

Fuente: Base de datos de Investigación Única de Calidad de Restauraciones 2017

**Cuadro No. 6**

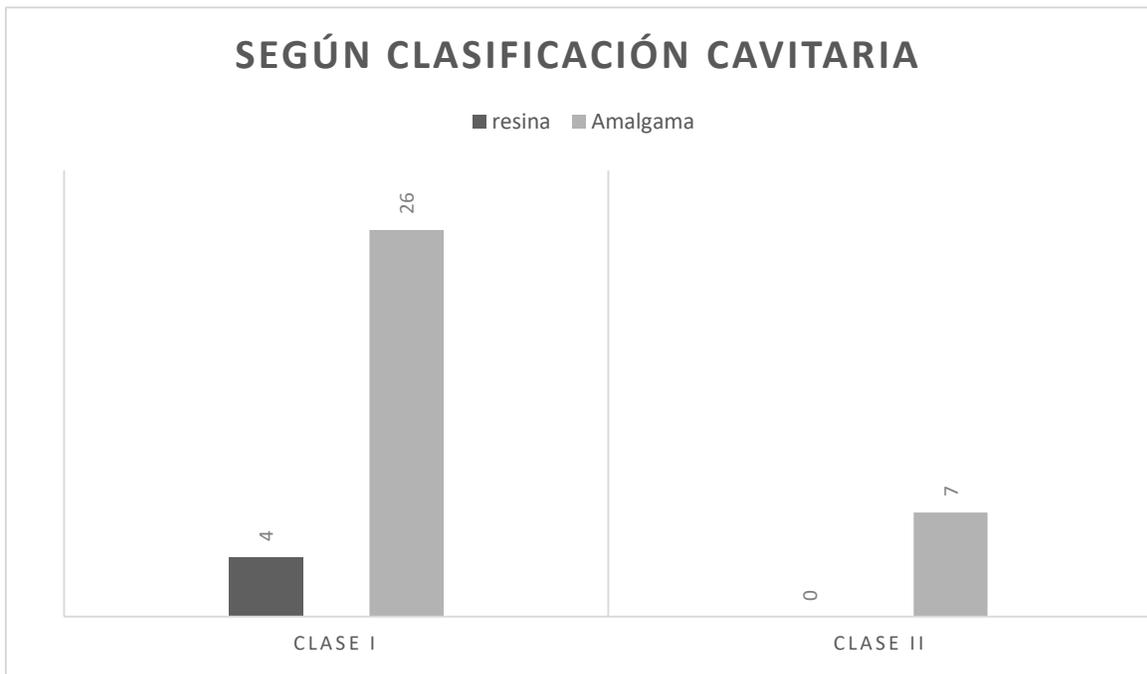
Restauraciones de Amalgama realizadas en pacientes escolares atendidos en Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017

Amalgamas	N	%
CLASE I	26	78.79
CLASE II	7	21.21
TOTAL	33	100.00

Fuente: Base de datos de Investigación Única de Calidad de Restauraciones 2017

### Gráfica No. 6

Restauraciones realizadas en pacientes escolares atendidos en Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017



Fuente: Cuadro No.5 y Cuadro No.6

### Interpretación y Análisis:

La mayoría de restauraciones fueron obturaciones de amalgama, siendo clases I las más comunes en realizar obteniendo un porcentaje del 78.79%.

**Cuadro No. 7**

Clasificación de  
de amalgama  
pacientes  
atendidos en  
Atención  
con anterioridad

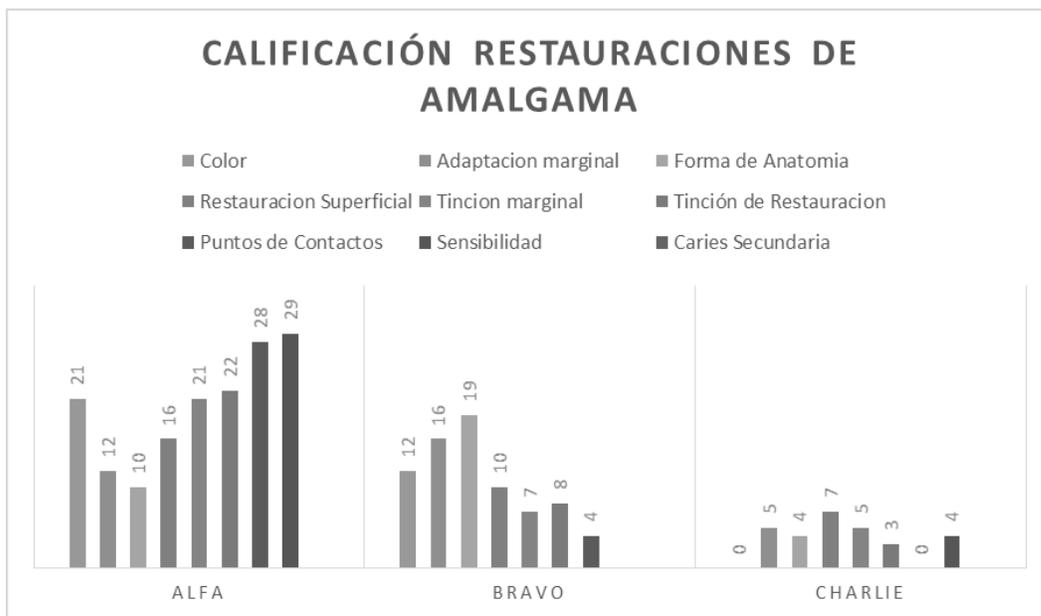
<b>Parámetro</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Color	21	12	0
Adaptación. Marginal	12	16	5
Forma. Anatómica	10	19	4
Rugosidad	16	10	7
Tinción Marginal	21	7	5
Tinción de Restauración	22	8	3
Contactos	28	4	1
Sensibilidad	29	0	4
Caries	25	4	4

restauraciones  
realizadas en  
escolares  
Programa de  
Integral Escolar,  
al año 2017

Fuente: Base de datos de Investigación Única de Calidad de Restauraciones 2017

### Gráfica No. 7

Clasificación de restauraciones de amalgama realizadas en pacientes escolares atendidos en Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017



Fuente Cuadro No. 7

**Interpretación y Análisis:** En las restauraciones de amalgama hubo mejor resultados en los aspectos evaluados, menos sensibilidad, mejor estado en los aspectos de adaptación, tinción, puntos de contacto, y menor índice de caries secundaria.

**Cuadro No.8**

Clasificación de  
de resinas  
pacientes  
atendidos en  
Atención  
con anterioridad

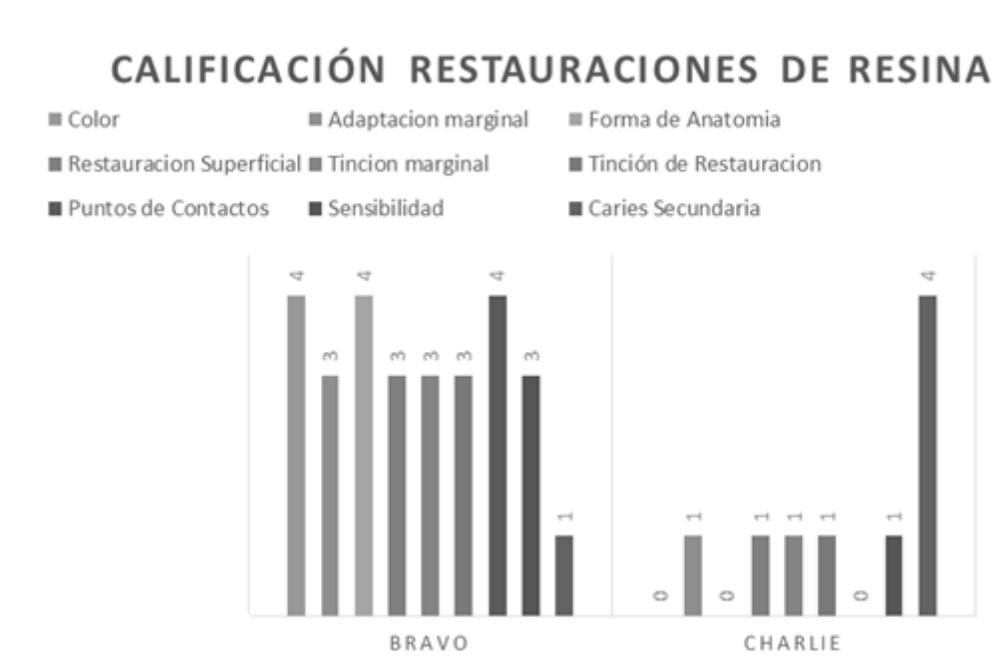
<b>Parámetro</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Color	0	4	0
Adaptación. Marginal	0	3	1
Forma. Anatómica	0	4	0
Rugosidad	0	3	1
Tinción Marginal	0	3	1
Tinción de Restauración	0	3	1
Contactos	0	4	0
Sensibilidad	0	3	1
Caries	0	1	4

restauraciones  
realizadas en  
escolares  
Programa de  
Integral Escolar,  
al año 2017

Fuente: Base de datos de Investigación Única de Calidad de Restauraciones 2017

### Gráfica No.8

Clasificación de restauraciones de amalgama realizadas en pacientes escolares atendidos en Programa de Atención Integral Escolar, con anterioridad al año 2017



Fuente: Cuadro No.8

### Interpretación y Análisis:

En las restauraciones de resina los resultados no fueron tan favorables, como lo fue con las restauraciones de amalgama, en estos los índices de caries secundaria fueron altas, además de la tinción y adaptación. Cabe resaltar que las restauraciones que se evaluaron fueron desde 7 años atrás hasta la fecha.

## Discusión de resultados

Los resultados obtenidos con la muestra de 10 niños en la cual se evaluaron 37 obturaciones de las cuales, 33 fueron amalgamas y 4 resinas, se obtuvo un mejor resultado a largo plazo de las obturaciones de amalgama. En promedio las restauraciones en su longevidad llegaban en promedio de 3 años pero se evaluaron pacientes que tenían en sus restauraciones una longevidad de 7 años, por lo que fue muy satisfactorio encontrar restauraciones en buenas condiciones con el paso de los años.

En comparación con los estudios anteriormente analizados se observó una similitud en cuanto a que la mayoría de obturaciones de amalgamas duraron más y que es una obturación adecuada a personas que llegan con menos frecuencia al odontólogo.

Las cualidades de los rellenos en diferentes superficies de los primeros molares se puede ver en que, casi todas las superficies oclusales habían sido llenadas y que la mayoría de obturaciones necesitaban acabado. Aproximadamente la mitad de los surcos mesiales habían sido llenados y la mitad de los rellenos eran de buena calidad.

En los resultados de los estudios consultados las superficies mesial, bucal y distal en el primer molar mandibular se llenaron con mayor frecuencia que en el molar maxilar. Había más rellenos que se debían reemplazar en los primeros molares maxilares. Esto puede ser el resultado de la dificultad de control de la humedad en esta área durante el tratamiento restaurativo. Los rellenos que tuvieron que ser refinados fueron más comunes en el primer molar maxilar que en el mandibular.

En la investigación consultada el índice medio de la DMFS fue de  $22,6 \pm 12,6$ , el índice FS  $19,6 \pm 11,5$  y el DSindex  $1,3 \pm 2,0$ . El número de superficies intactas, llenas y deshechas en los dientes 1.6 y 4.6 se presentan el 41% de las superficies se llenaron y el 2% se descompusieron. La distribución de los rellenos en las categorías buenas, que se han de retocar y reemplazar. Las razones para reemplazar un relleno fueron: (61%), en la forma

anat6mica (23%) o en la adaptaci3n marginal (16%), inadecuada forma anat6mica (13%) o mala textura de la superficie (26%).

## Conclusiones

- Ampliar los conocimientos existentes acerca de la colocaci3n y reemplazo de restauraciones segun el modelo de mejor calidad.
- Comprender los esquemas de provisi3n de atenci3n dental primaria existentes.
- Comprender el uso de materiales restauradores en cada uno de los estudios que fueron los objetivos principales en el estudio consultado.
- Aplicar de manera eficiente las restauraciones de mejor conveniencia segun sea el caso.
- La colocaci3n de amalgama en pacientes es una alternativa de larga duraci3n conveniente en pacientes que no visitan con frecuencia al odont3logo

## Recomendaciones

Se recomienda la colocaci3n de amalgama en pacientes escolares del municipio de San Bartolo A.C. Totonicap3n

Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud y del M.S.P.A. S., agenciarse de un aparato amalgamador para facilitar el uso de los materiales, as3 tambi3n, reducir la contaminaci3n del personal en salud a cargo de la cl3nica dental.



## RESUMEN

El programa de Actividad Clínica Integrada proporcionó atención odontológica a los niños y niñas en edad escolar y preescolar del municipio de San Bartolo A.C. Totonicapán y demás aldeas aledañas. El tratamiento de forma integral se realizó un total de 104 exámenes clínicos, 90 profilaxis bucales y 90 aplicaciones tópicas de flúor, 58 sellantes de fosas y fisuras, 60 ionómeros de vidrio, 3 restauraciones de amalgama, 600 resinas compuestas, 46 pulpotomías, 16 tratamientos periodontales, y 134 extracciones.

En la atención clínica a pacientes adultos se realizaron 168 exámenes clínicos, 111 resinas compuestas, 62 tratamientos periodontales, 62 profilaxis, 103 extracciones dentales. Además de pacientes con emergencias a horarios extracurriculares.

El programa de Actividad Clínica Integrada tuvo como objetivo brindar atención odontológica a la población escolar de nivel pre-primario, primario y básico, así como a personas de la comunidad en general.

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL EN ESCOLARES Y PREESCOLARES

**Cuadro No. 9**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Febrero 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	2	Restauraciones de Amalgama	--
Profilaxis Bucal	2	Restauraciones de Resina	9
Aplicación Tópica de Flúor	2	Pulpotomías	--
Sellantes de Fosas y Fisuras	6	Coronas de Acero	--
Ionómeros de Vidrio	--	Extracciones dentales	--

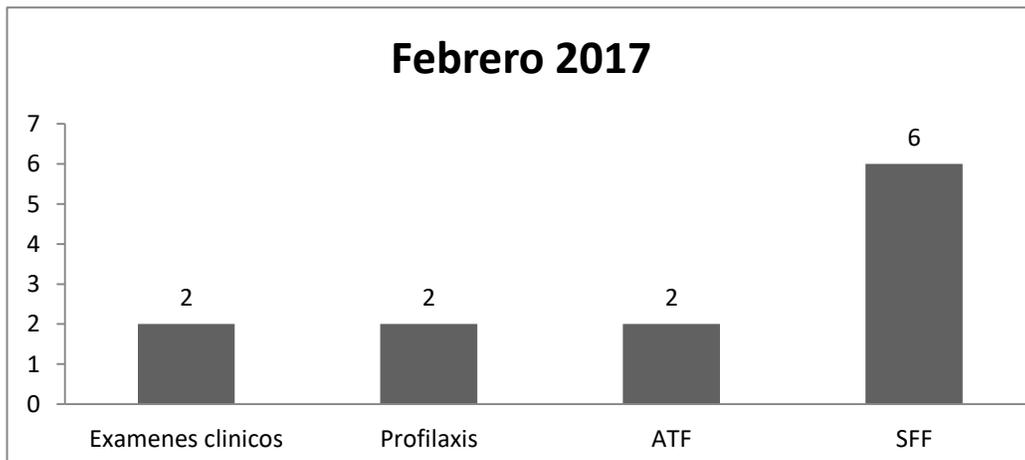
*\*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 9

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares

#### EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán

Febrero 2017



Fuente: cuadro No.9

#### Interpretación y análisis

Durante el primer mes únicamente se terminaron integralmente dos niños, ya que las actividades escolares eran irregulares y esto afectó el desarrollo de E.P.S. Los tratamientos que en mayor cantidad se realizaron fueron sellantes de fosas y fisuras.

### Cuadro No.10

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares

#### EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán Marzo 2017

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>12</b>	Restauraciones de Amalgama	<b>3</b>
Profilaxis Bucal	<b>12</b>	Restauraciones de Resina	<b>85</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>12</b>	Pulpotomías	<b>5</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>19</b>	Coronas de Acero	<b>--</b>
Ionómeros de Vidrio	<b>8</b>	Extracciones dentales	<b>22</b>

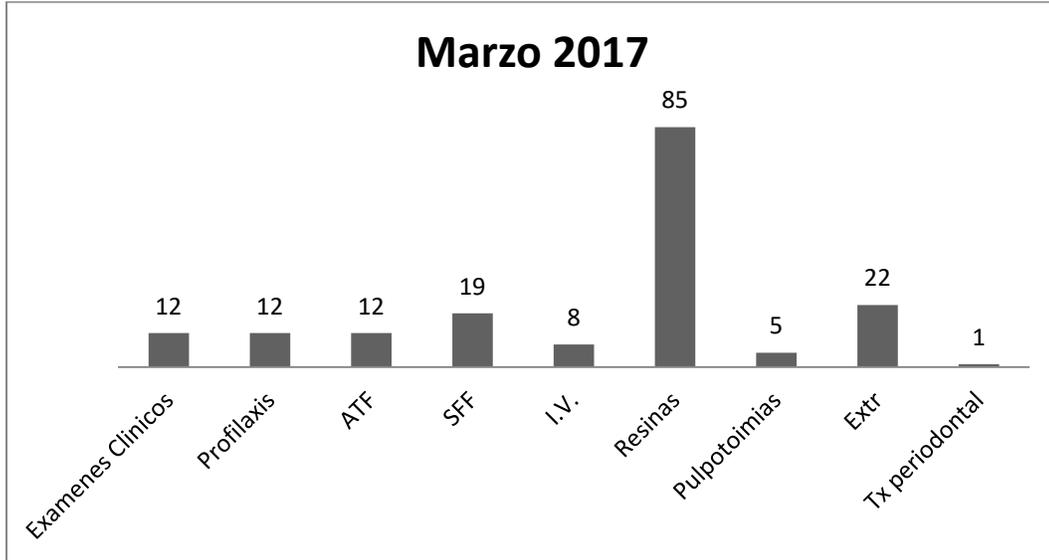
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No.10

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares

#### EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán

Marzo 2017



Fuente: Cuadro No.10

#### Interpretación y análisis

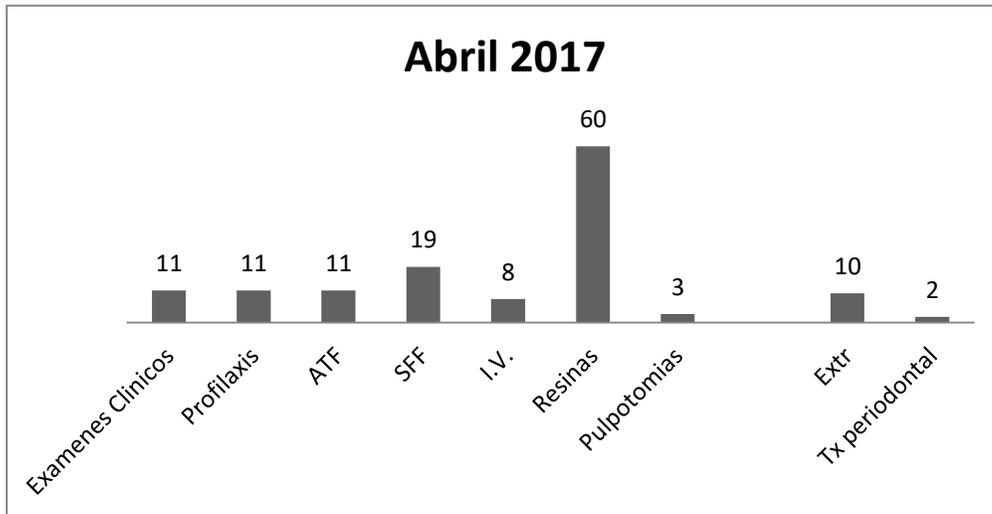
Durante el mes de marzo se les concluyó el tratamiento integral a 12 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resinas, extracciones y sellantes de fosas y fisuras.

**Cuadro No.11**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Abril 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>11</b>	Restauraciones de Amalgama	<b>--</b>
Profilaxis Bucal	<b>11</b>	Restauraciones de Resina	<b>60</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>11</b>	Pulpotomías	<b>3</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>19</b>	Tx periodontal	<b>2</b>
Ionómeros de Vidrio	<b>8</b>	Extracciones dentales	<b>10</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 11**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Abril 2017**



*Fuente: cuadro No. 11*

\*

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de abril ingresaron 11 niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral. Se les concluyó el tratamiento a 11 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resina y sellantes de fosas y fisuras.

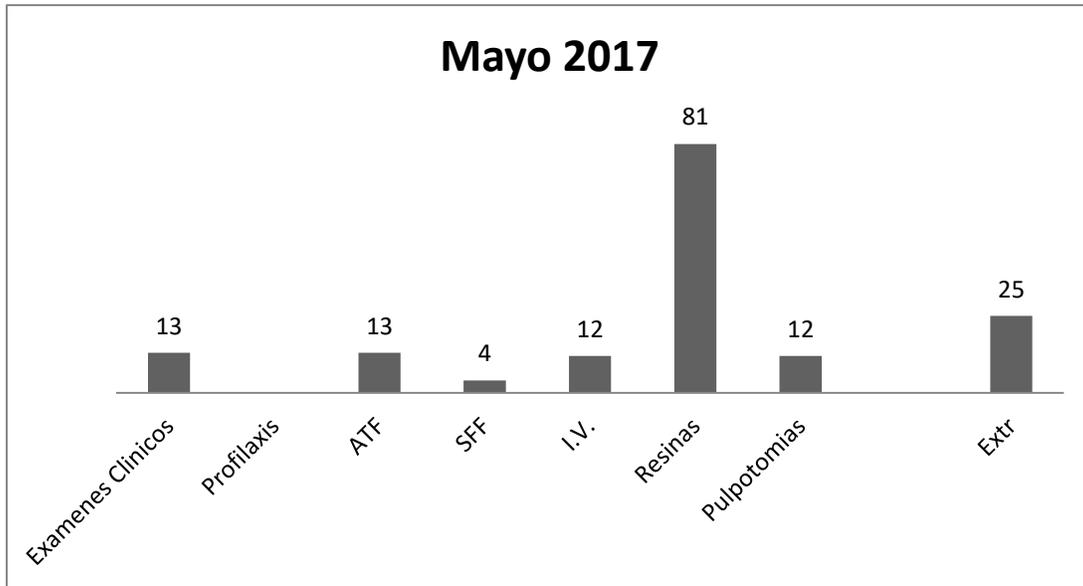
## Cuadro No.12

### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán Mayo 2017

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>13</b>	Restauraciones de Amalgama	--
Profilaxis Bucal	<b>13</b>	Restauraciones de Resina	<b>81</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>13</b>	Pulpotomías	<b>12</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>4</b>	Tratamiento periodontal	--
Ionómeros de Vidrio	<b>12</b>	Extracciones dentales	<b>25</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 12**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Mayo 2017**



Fuente: cuadro No.12

### **Interpretación y Análisis**

Durante el mes de mayo se realizaron 13 exámenes a 13 niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral. Se les concluyó el tratamiento a 13 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resina y pulpotomías.

**Cuadro No. 13**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Junio 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>13</b>	Restauraciones de Amalgama	--
Profilaxis Bucal	<b>13</b>	Restauraciones de Resina	<b>82</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>13</b>	Pulpotomías	<b>9</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>2</b>	Coronas de Acero	--
Ionómeros de Vidrio	<b>9</b>	Extracciones dentales	<b>23</b>

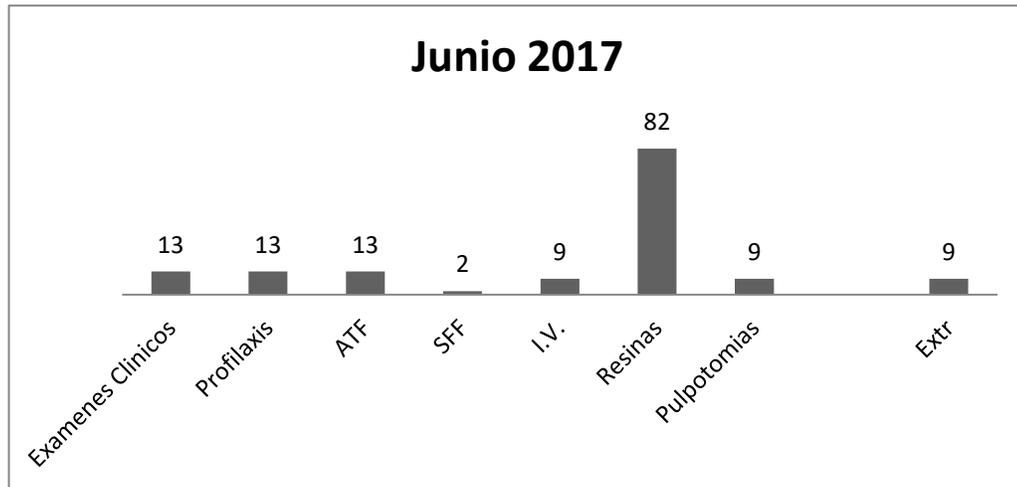
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 13

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares

#### EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán

Junio 2017



Fuente: Cuadro No.13

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de junio se realizó ingreso a 13 niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral. Se les concluyo el tratamiento a 13 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron resina compuesta y pulpotomías.

**Cuadro No. 14**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

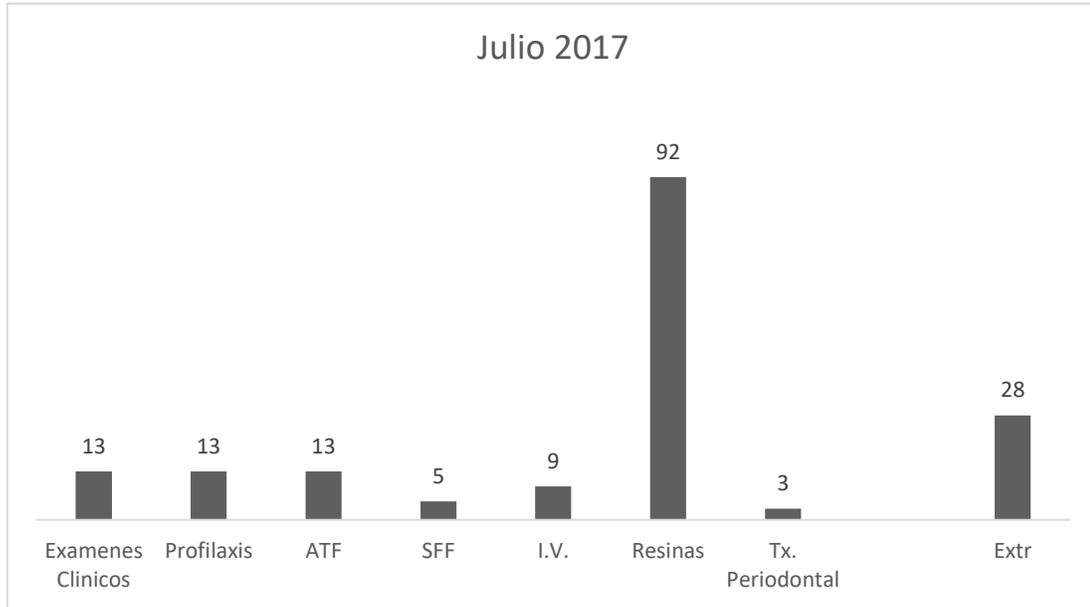
**Julio 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>13</b>	Restauraciones de Amalgama	<b>--</b>
Profilaxis Bucal	<b>13</b>	Restauraciones de Resina	<b>92</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>13</b>	Pulpotomías	<b>4</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>5</b>	Tratamientos Periodontales	<b>3</b>
Ionómeros de Vidrio	<b>3</b>	Extracciones dentales	<b>28</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 14**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Julio 2017**



*Fuente: cuadro No.14*

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de julio se realizó ingreso a 13 niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral, se les concluyó el tratamiento a 13 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resina y restauraciones de Ionómero de vidrio.

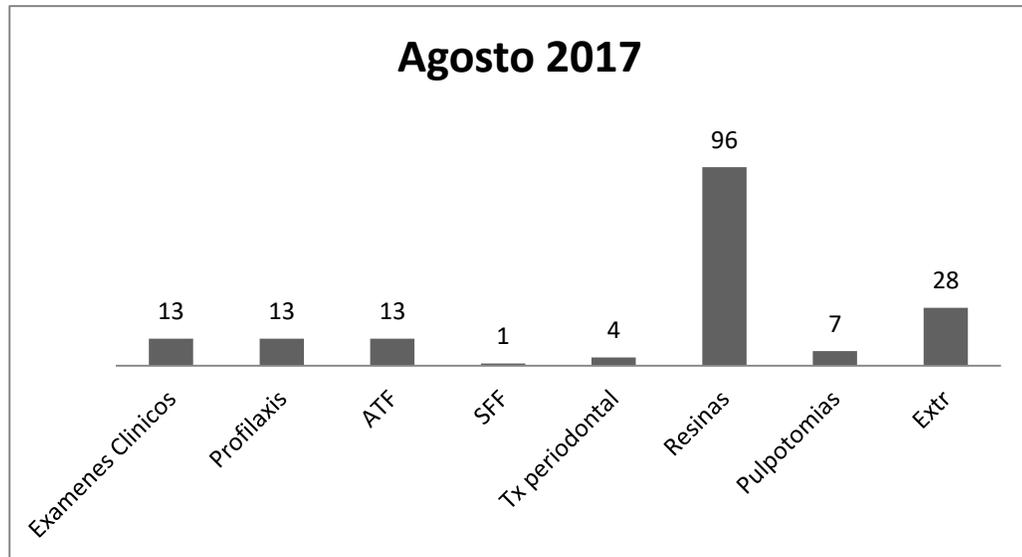
**Cuadro No. 15**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Agosto 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	13	Restauraciones de Amalgama	--
Profilaxis Bucal	13	Restauraciones de Resina	96
Aplicación Tópica de Flúor	13	Pulpotomías	7
Sellantes de Fosas y Fisuras	1	Tratamiento periodontal	4
Ionómeros de Vidrio	7	Extracciones dentales	18

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 15**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Agosto 2017**



*Fuente: Cuadro No.15*

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de agosto se realizó ingreso a 9 niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral, se les concluyó el tratamiento a los 9 niños. Este mes las actividades escolares estuvieron irregulares por manifestaciones magisteriales, lo que afectó la actividad clínica. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resina y extracciones dentales.

**Cuadro No. 16**  
**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Septiembre 2017**

ACTIVIDADES	No.	ACTIVIDADES	No.
Exámenes Clínicos	<b>13</b>	Restauraciones de Amalgama	<b>--</b>
Profilaxis Bucal	<b>13</b>	Restauraciones de Resina	<b>95</b>
Aplicación Tópica de Flúor	<b>13</b>	Pulpotomías	<b>6</b>
Sellantes de Fosas y Fisuras	<b>2</b>	Tx periodontales	<b>3</b>
Ionómeros de Vidrio	<b>7</b>	Extracciones dentales	<b>8</b>

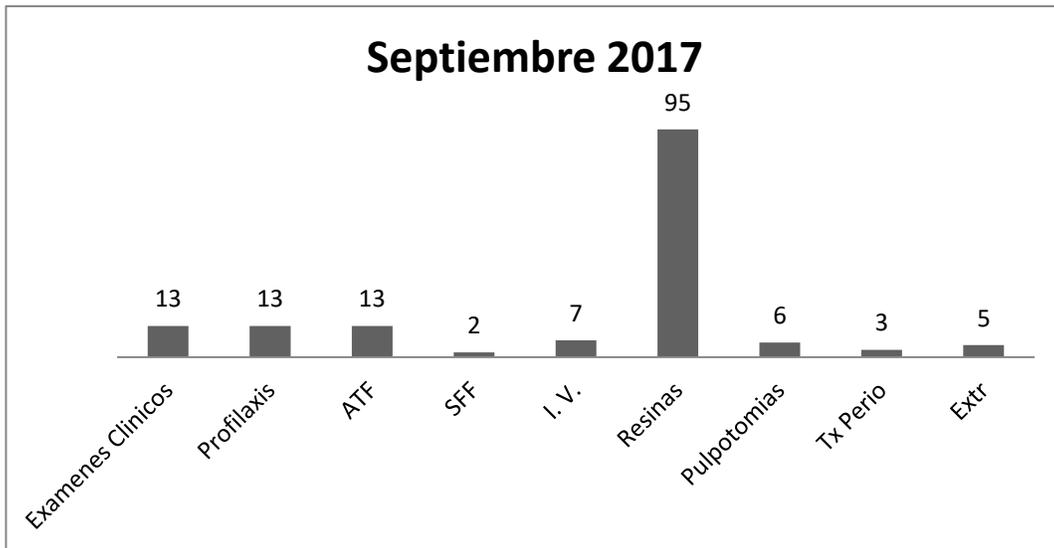
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

## Gráfica No. 16

### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Escolares

#### EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán

Septiembre 2017



Fuente: Cuadro No.16

### Interpretación y análisis

Durante el mes de mayo se realizaron 13 exámenes a niños escolares y preescolares para recibir tratamiento integral, se les concluyó el tratamiento a 13 niños. Los tratamientos que se realizaron con más frecuencia fueron restauraciones de resina y restauraciones de ionómero de vidrio.

## Cuadro No. 17

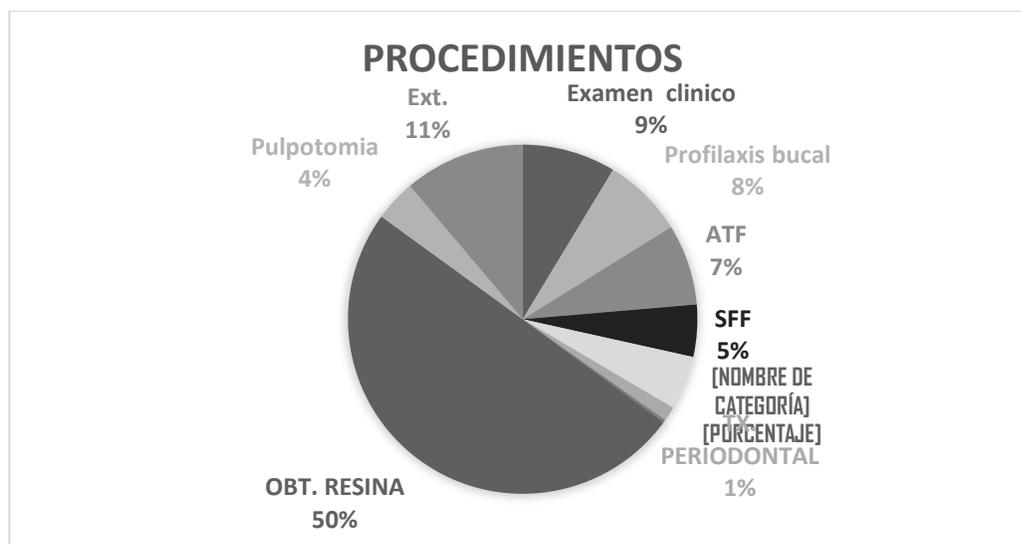
**Cobertura Total Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**  
**Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017**

<b>Tratamientos realizados</b>	<b>Total</b>
<b>Examen Clínico</b>	<b>104</b>
<b>Profilaxis Bucales</b>	<b>90</b>
<b>ATF</b>	<b>90</b>
<b>S.F.F</b>	<b>58</b>
<b>Obturación de Ionómero de Vidrio</b>	<b>60</b>
<b>Tratamiento Periodontal</b>	<b>16</b>
<b>Obturaciones de Amalgama</b>	<b>3</b>
<b>Obturaciones de Resina</b>	<b>600</b>
<b>Pulpotomía</b>	<b>46</b>
<b>Extracciones dental</b>	<b>134</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 17**

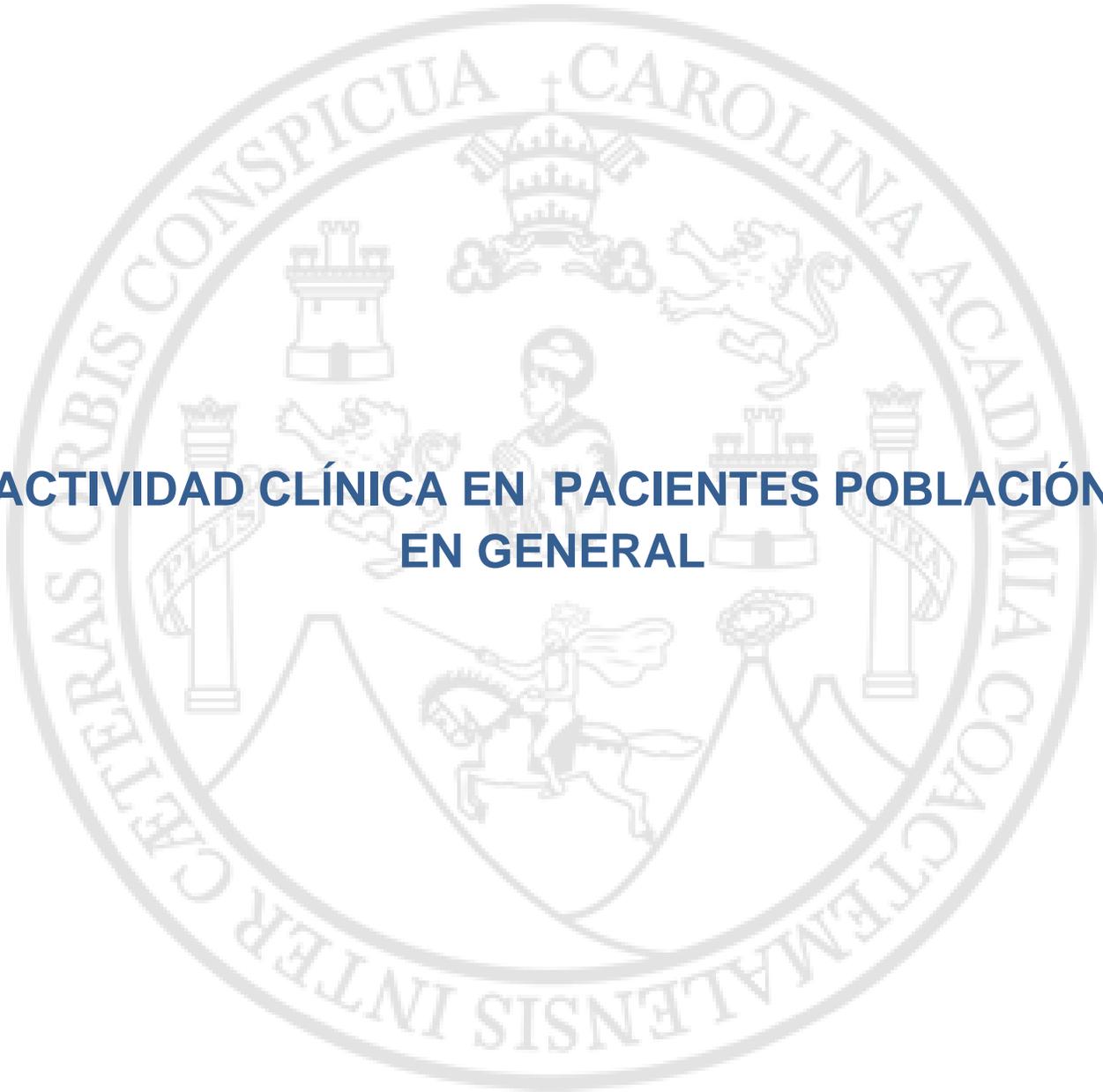
**Cobertura Total Actividad Clínica / Pacientes Escolares**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán**  
**Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017**



Fuente: Cuadro No.17

### **Interpretación y análisis**

Los tratamientos restaurativos y preventivos representan los valores más altos entre las necesidades de tratamientos. Se cubrió un promedio de 12 escolares y preescolares de manera mensual, se realizó un total de 1097 tratamientos con el programa de Atención Odontológica Integral.

The seal of the University of Carolina at Matanzas is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a castle, and a lion. The shield is surrounded by a circular border containing the Latin text "CAROLINA ACADÉMIA COACTEMALENSIS INTER CAETERAS CIBIS CONSPICUA".

**ACTIVIDAD CLÍNICA EN PACIENTES POBLACIÓN  
EN GENERAL**

## Resumen

En la atención clínica a pacientes adultos se realizaron 168 exámenes clínicos, 111 resinas compuestas, 62 tratamientos periodontales, 62 profilaxis, 103 extracciones dentales. Además de pacientes con emergencias a horarios extracurriculares.

El programa de Actividad Clínica Integrada tuvo como objetivo brindar atención odontológica a la población escolar de nivel pre-primario, primario y básico, así como a personas de la comunidad en general.

**Cuadro No. 18**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Febrero 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>4</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>0</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>0</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>Coronas de Acero</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>0</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>4</b>

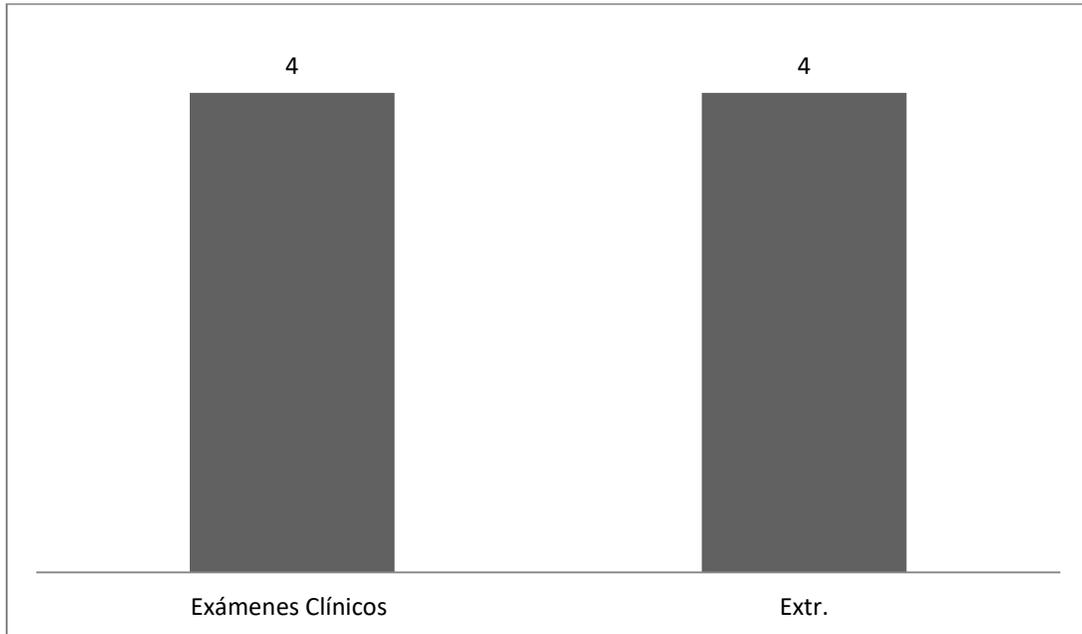
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 18**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes población general**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Febrero 2017**



*Fuente: cuadro No. 18*

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de febrero se realizaron tratamientos a pacientes de población general: extracciones dentales.

**Cuadro No. 19**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Marzo 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>12</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>0</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>0</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>0</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>12</b>

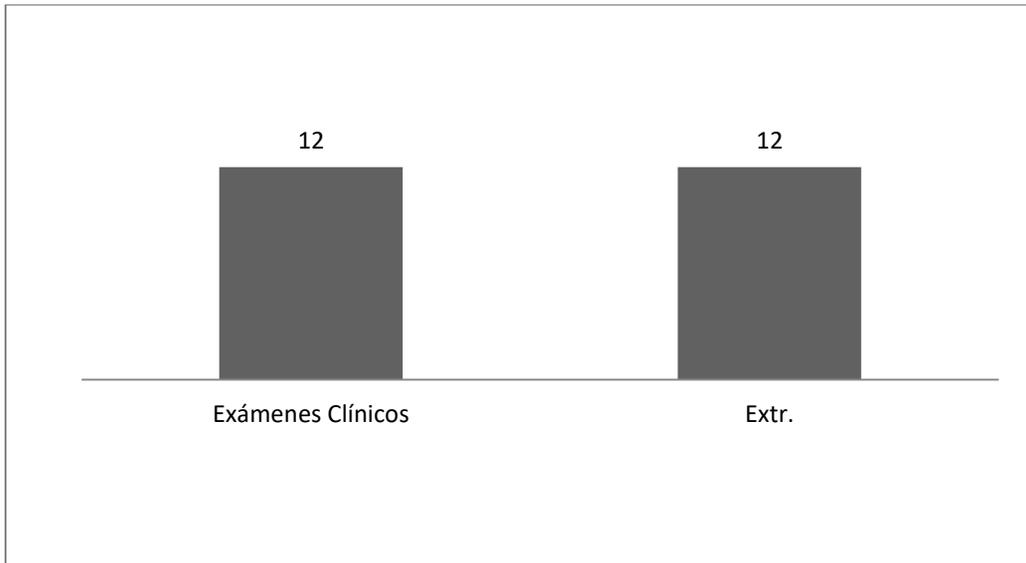
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 19**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Marzo 2017**



Fuente: Cuadro no.19

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de marzo se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: extracciones dentales.

**Cuadro No. 20**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Abril 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>4</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>0</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>0</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>0</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>4</b>

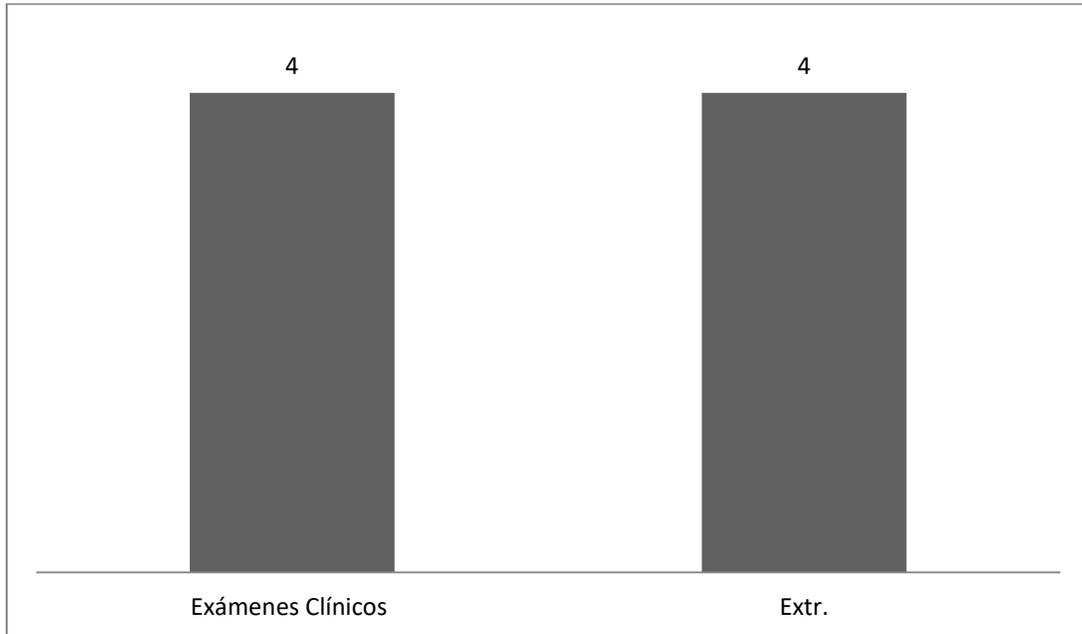
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 20**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Abril 2017**



*Fuente: Cuadro No.20*

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de abril se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: extracciones dentales.

**Cuadro No. 21**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

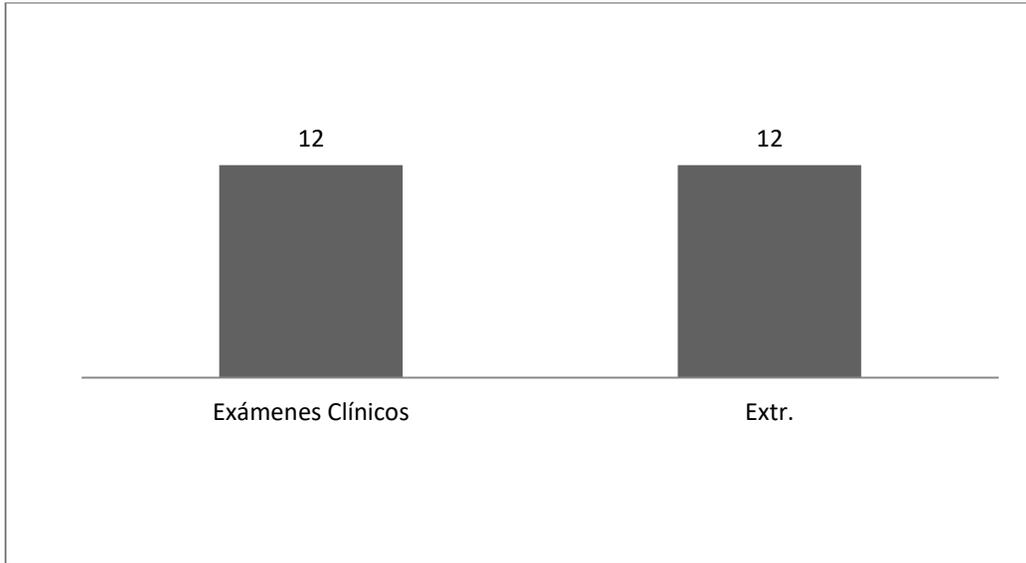
**Mayo 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>12</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>0</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>0</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>0</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>12</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

**Gráfica No. 21**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**  
**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán**  
**Mayo 2017**



Fuente: Cuadro no.21

**Interpretación y análisis**

Durante el mes de mayo se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: extracciones dentales.

**Cuadro No. 22**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Junio 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>20</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>0</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>25</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>5</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>15</b>

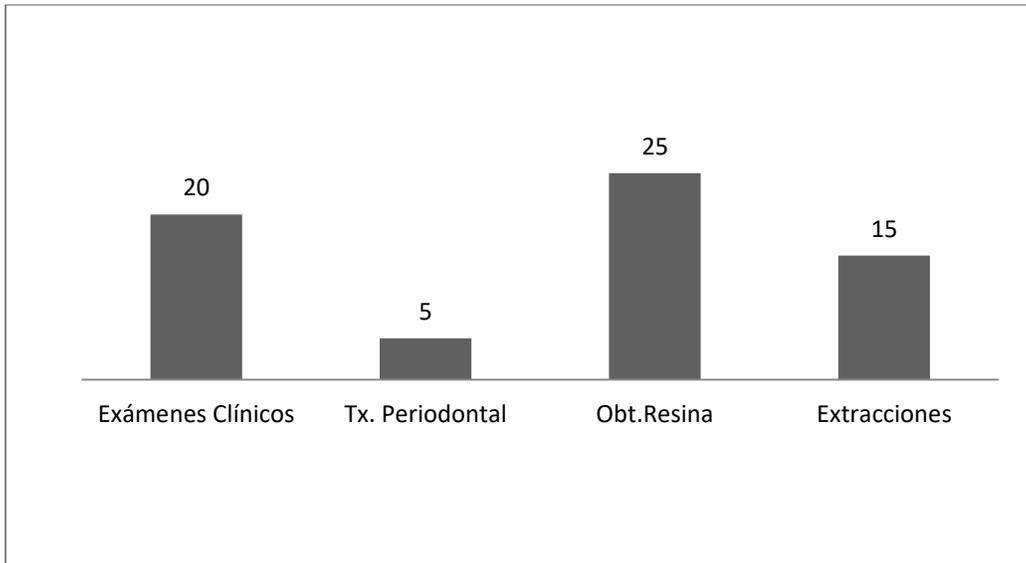
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 22

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General

#### EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Junio 2017



Fuente: Cuadro no.22

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de junio se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: tratamientos periodontales, obturaciones de resina, y extracciones dentales.

**Cuadro No. 23**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Julio 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>20</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>5</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>25</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>5</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>17</b>

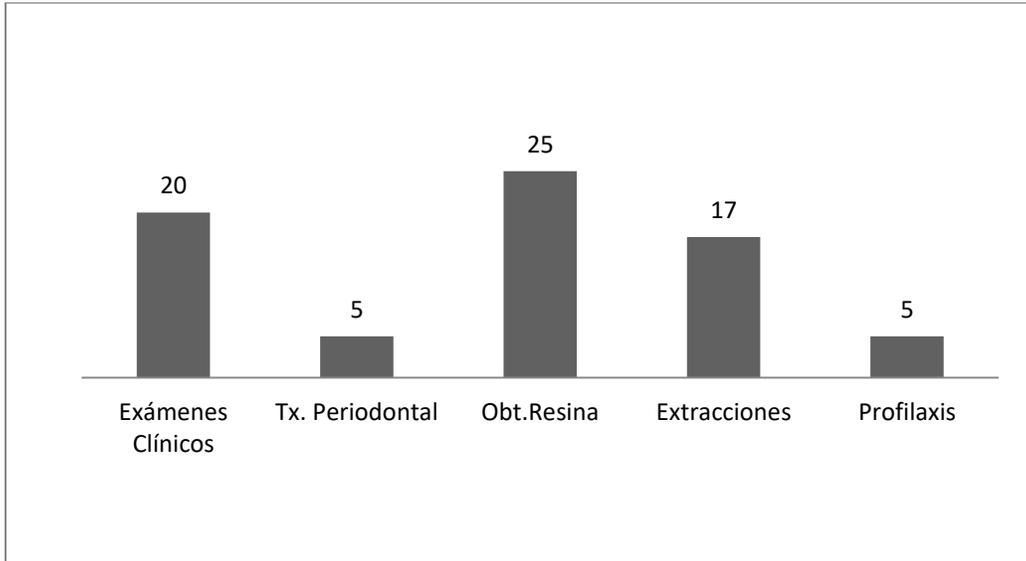
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 23

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General

#### EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Julio 2017



Fuente: Cuadro no.23

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de julio se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: tratamientos periodontales, obturaciones de resina, y extracciones dentales.

**Cuadro No. 24**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

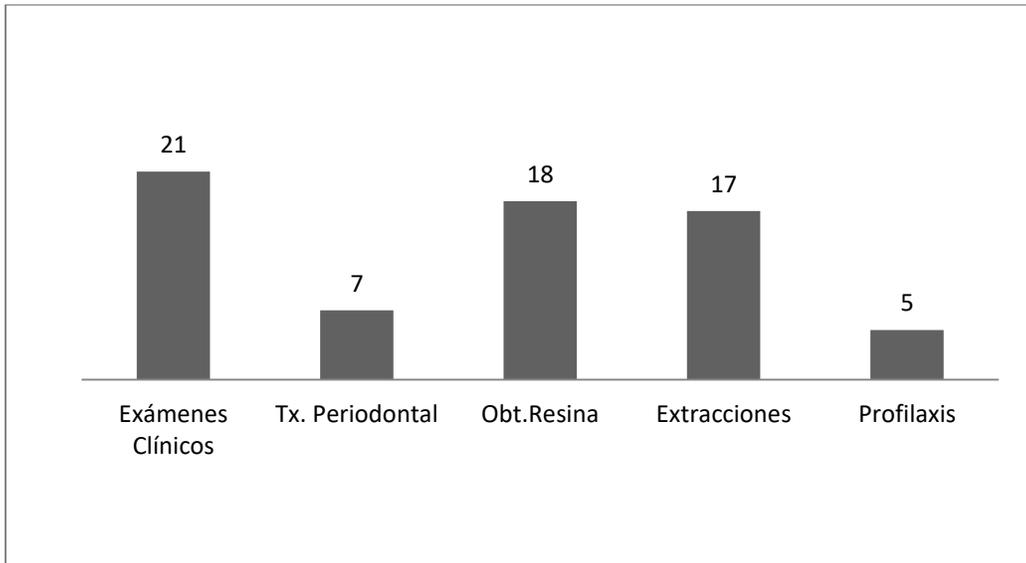
**Agosto 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>21</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>7</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>18</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>7</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>17</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 24

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán Agosto 2017



Fuente: Cuadro no.24

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de agosto se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: tratamientos periodontales, obturaciones de resina, y extracciones dentales.

**Cuadro No. 25**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

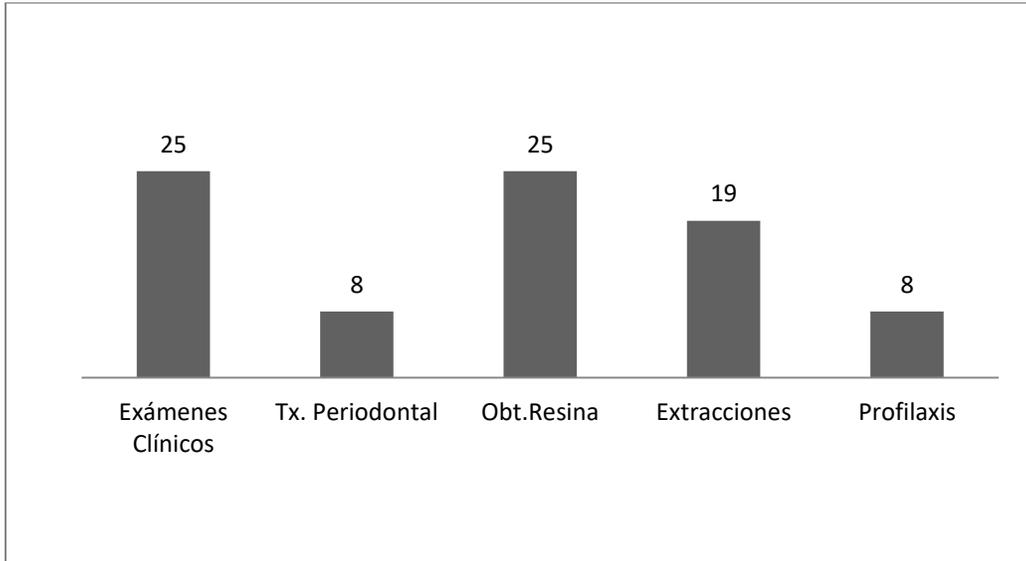
**Septiembre 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>25</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>8</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>28</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>8</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>19</b>

*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 25

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán Septiembre 2017



Fuente: Cuadro no.25

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de septiembre se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: tratamientos periodontales, obturaciones de resina, y extracciones dentales.

**Cuadro No. 26**

**Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Octubre 2017**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>No.</b>
<b>Exámenes Clínicos</b>	<b>50</b>	<b>Restauraciones de Amalgama</b>	<b>0</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	<b>5</b>	<b>Restauraciones de Resina</b>	<b>15</b>
<b>Aplicación Tópica de Flúor</b>	<b>0</b>	<b>Pulpotomías</b>	<b>0</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b>	<b>0</b>	<b>TCR</b>	<b>0</b>
<b>Tratamientos periodontales</b>	<b>5</b>	<b>Extracciones dentales</b>	<b>35</b>

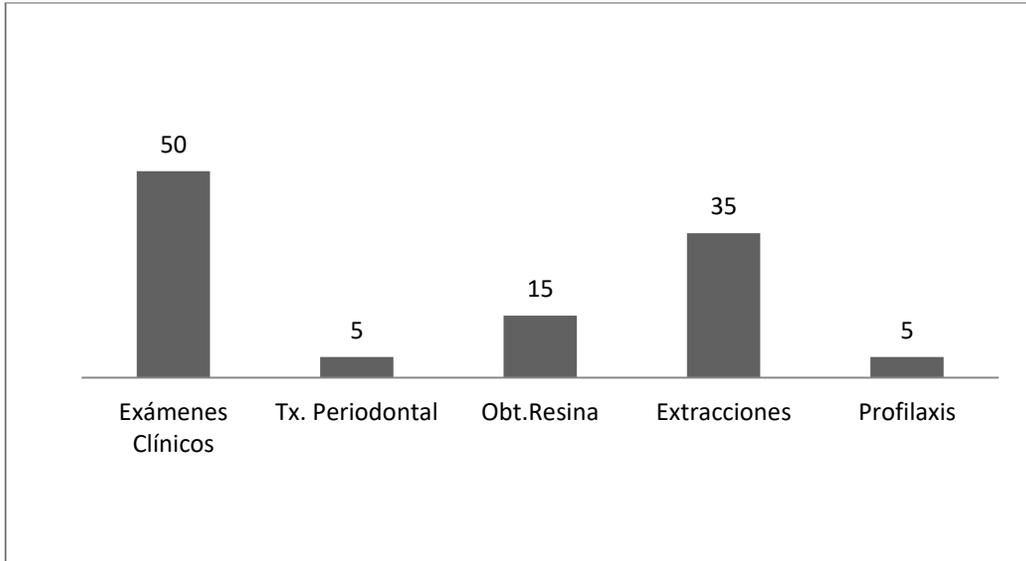
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 26

#### Cobertura Mensual Actividad Clínica / Pacientes Población General

#### EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Totonicapán

Octubre 2017



Fuente: Cuadro no.26

#### Interpretación y análisis

Durante el mes de octubre se realizaron tratamientos a pacientes de la población en general: tratamientos periodontales, obturaciones de resina, y extracciones dentales.

**Cuadro No. 27**

**Cobertura Total Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud de San Bartolo A.C. Totonicapán**

**Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017**

<b>Tratamientos realizados</b>	<b>Total</b>
<b>Examen Clínico</b>	<b>168</b>
<b>Profilaxis Bucales</b>	<b>62</b>
<b>Tratamiento Periodontal</b>	<b>62</b>
<b>Obturaciones de Resina</b>	<b>111</b>
<b>Extracciones dental</b>	<b>103</b>

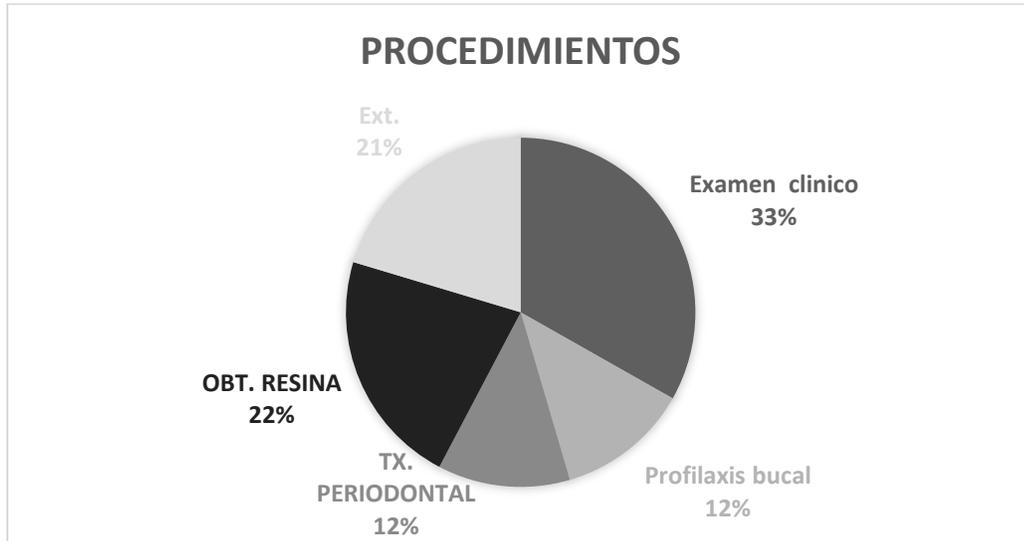
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Totonicapán 2017*

### Gráfica No. 27

Cobertura Total Actividad Clínica / Pacientes Población General

EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán

Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017



Fuente: Cuadro No.27

### Interpretación y análisis

Entre los tratamientos a pacientes de la población en general: se realizaron en mayor cantidad obturaciones de resina, además de extracciones dentales que demandaba la población.

**Cuadro No. 28**

**Cobertura total Actividad clínica / Pacientes de Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán**

**Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017**

<b>Mes</b>	<b>Pacientes Adultos Atendidos</b>
<b>Febrero</b>	<b>4</b>
<b>Marzo</b>	<b>12</b>
<b>Abril</b>	<b>4</b>
<b>Mayo</b>	<b>12</b>
<b>Junio</b>	<b>20</b>
<b>Julio</b>	<b>20</b>
<b>Agosto</b>	<b>21</b>
<b>Septiembre</b>	<b>25</b>
<b>Octubre</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>168</b>

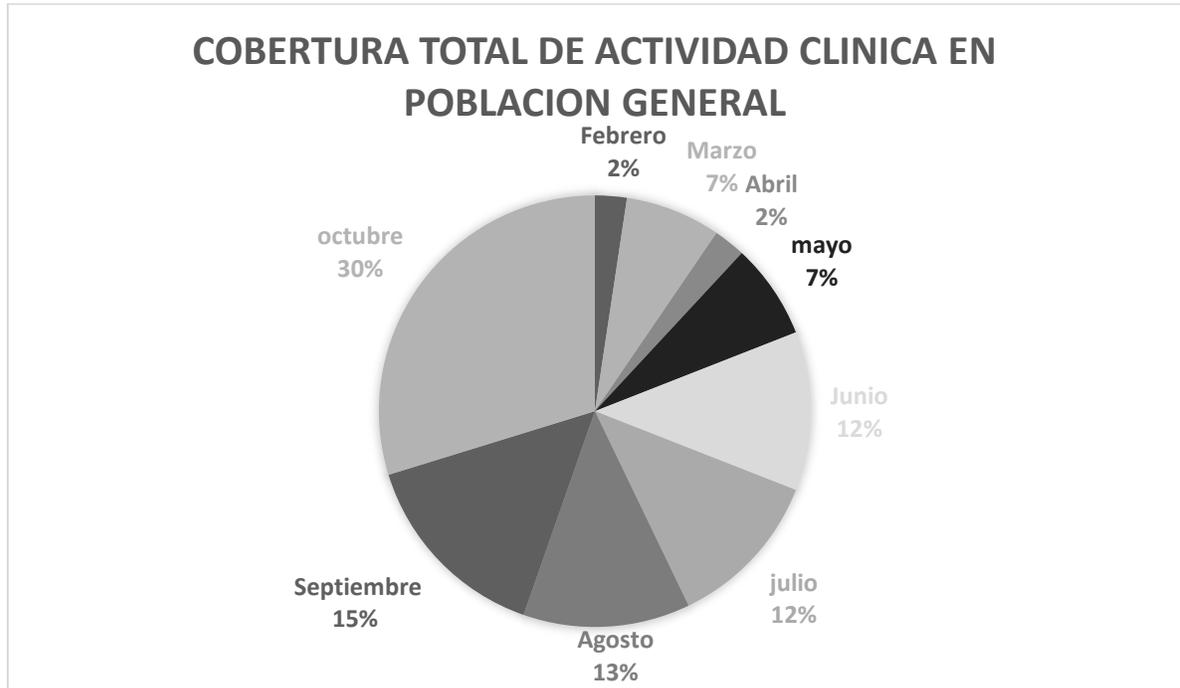
*Fuente: Datos Obtenidos del Programa EPS, San Bartolo A.C. Tonicapán 2017*

### Gráfica No. 28

**Cobertura Total Actividad Clínica / Pacientes Población General**

**EPS Centro de Salud San Bartolo A.C. Tonicapán**

**Febrero a octubre, durante E.P.S. 2017**



*Fuente: Cuadro No.28*

#### **Interpretación y análisis**

La demanda de los pacientes fue mayor en los últimos meses siendo septiembre y octubre en los que se hicieron más exámenes clínicos y tratamientos dentales.

## CONCLUSIONES

- Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de San Bartolo A.C. Totonicapán, se contribuyó a resolver problemas de salud bucal de la población, se dio prioridad especialmente a los grupos de pre-escolares y escolares de nivel básico y diversificado.
- El mayor número de tratamientos realizados fueron de tipo restaurativo, debido a la alta prevalencia de caries en los escolares y adultos de la comunidad.
- La cobertura consolidada de actividad clínica integral en escolares y pre-escolares fue de **1,094** tratamientos realizados. Se trabajó en mayor cantidad resinas compuestas con un total de **600**.
- La cobertura consolidada de actividad clínica integral en población general fue de **338** tratamientos realizados. Se trabajó en mayor cantidad resinas compuestas con un total de **111**.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de actividad clínica integrada en escolares y pre-escolares en beneficio a la comunidad de San Bartolo A.C. Totonicapán.
- Solicitar colaboración de parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o de la Municipalidad de San Bartolo A.C. Totonicapán, para que aporte materiales dentales y se pueda realizar una mayor cantidad de tratamientos.
- Motivar a los padres de familia para que colaboren con la salud bucal de sus hijos, llevándolos a sus citas a la clínica dental y así estos puedan concluir su tratamiento integral.



## DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El odontólogo practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizó su EPS en el Centro de Salud de San Bartolo Totonicapán, iniciando el lunes 13 de febrero de 2017.

En este centro de salud se encuentran (5 médicos generales, 4 enfermeros, 6 auxiliares de enfermería, 3 mujeres educadores). El departamento de salud recibe hasta 30 pacientes por día de lunes a domingo.

San Bartolo tiene una población de 22,000 personas en total y aproximadamente 2,000 en el área urbana/ el centro. La mayoría de la población vive en las 6 comunidades que están alrededor del centro y divididas en 35 caseríos y 30 parajes. Muchas de estas comunidades están muy lejanas y por la carretera que va para Huehuetenango, se tiene que viajar mucho para llegar a este sector del Municipio. En las comunidades rurales, en donde se encuentra la mayoría de las escuelas, la gente habla más el idioma Ki'che',

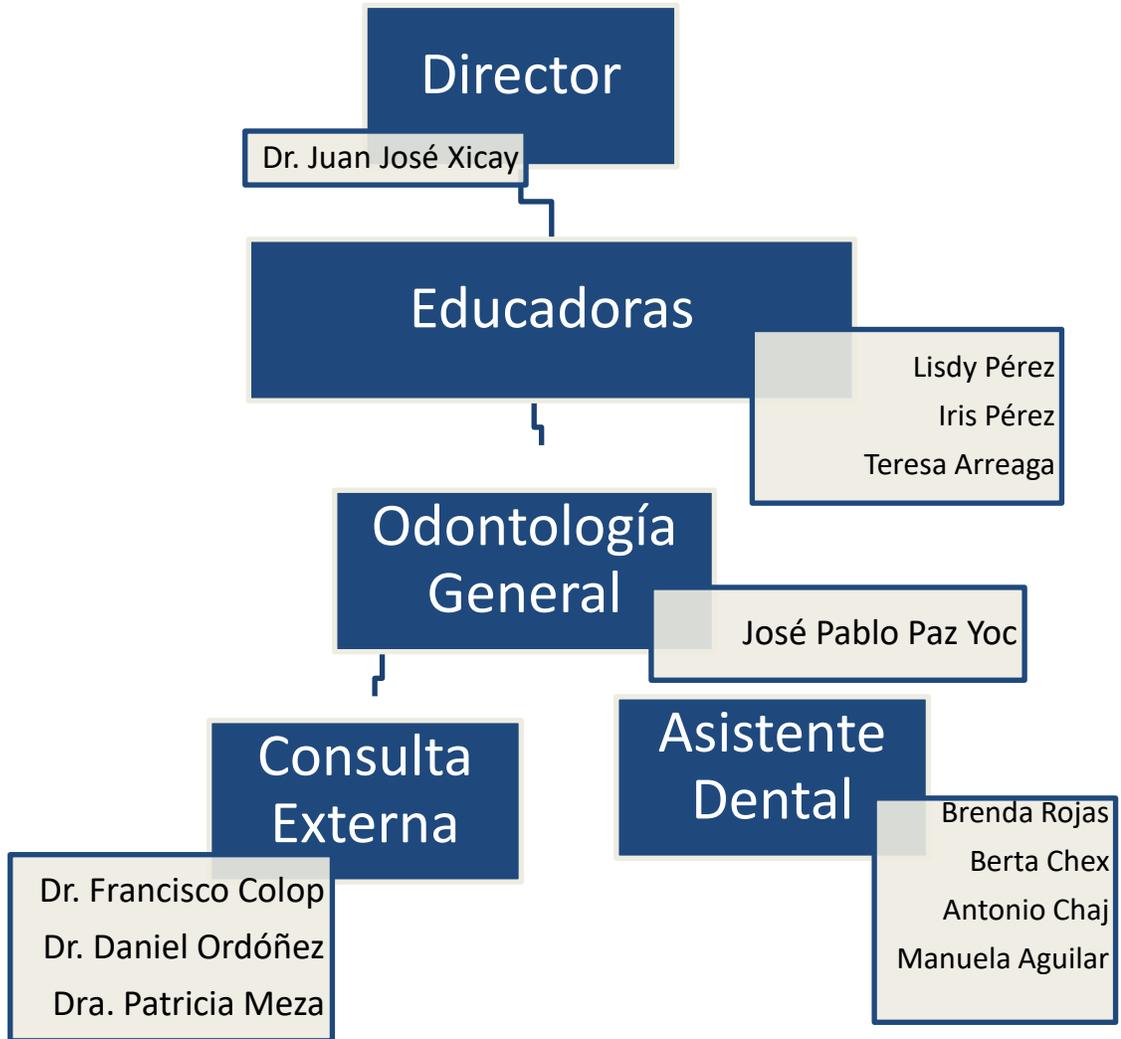
Dentro de las actividades llevadas a cabo en la Administración del Consultorio, fue la realización de un horario de atención y el tiempo delegado a programas de prevención. También aspectos como asistencia, puntualidad, presentación personal, orden y limpieza de la clínica dental, métodos de bioseguridad, registros clínicos (libro de citas y diario, archivo, fichas clínicas, botiquín de urgencias) y capacitación del personal auxiliar.

**Servicios que presta el Centro de Salud de San Bartolo Totonicapán (CAP) Centro de Atención Permanente.** Consulta externa:

- Desparasitación.
- Clínica de Emergencia.
- Planificación Familiar y control de embarazos.
- Consulta las 24 horas
- Saneamiento ambiental.
- Estadística.
- Enfermería auxiliar.
- Clínica odontológica.



**ORGANIGRAMA DEL PUESTO DE CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLO  
AC.TOTONICAPÁN  
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN**



## **INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA**

Las instalaciones de la clínica dental se encuentran en buen estado, las paredes están construidas de block. La sala de espera es compartida con la clínica de odontología y la consulta externa.

### **Equipo:**

- AUTOCLAVE ELÉCTRICO, En buen estado.
- UNIDAD DENTAL, se encuentra en buen estado,
- CAVITRON, DENTSPLY, en buen estado.
- COMPRESOR DENTAL, se encuentra en buen estado.
- APARATO DE RAYOS X,

### **Mobiliario:**

- Escritorio de metal.
- Silla dental
- Dos botes de basura
- Dispensador de agua.
- Lavamanos.
- Un gabinete para colocar instrumental.
- Dos estanterías.

### **Instrumental:**

La clínica dental cuenta con instrumental básico en buen estado, existen ocho kit de instrumentos para diagnóstico clínico, se cuenta con instrumental para extracción dental la mayoría en buen estado.

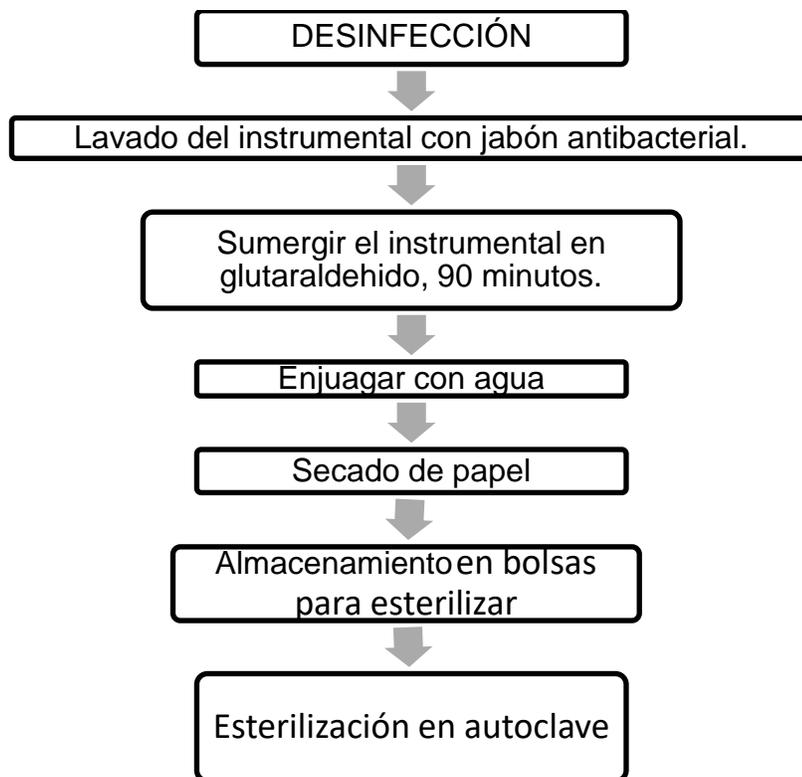
### **Componente Administrativo:**

Durante el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un archivo que contenía los siguientes documentos: libro de registros, correspondencia recibida,

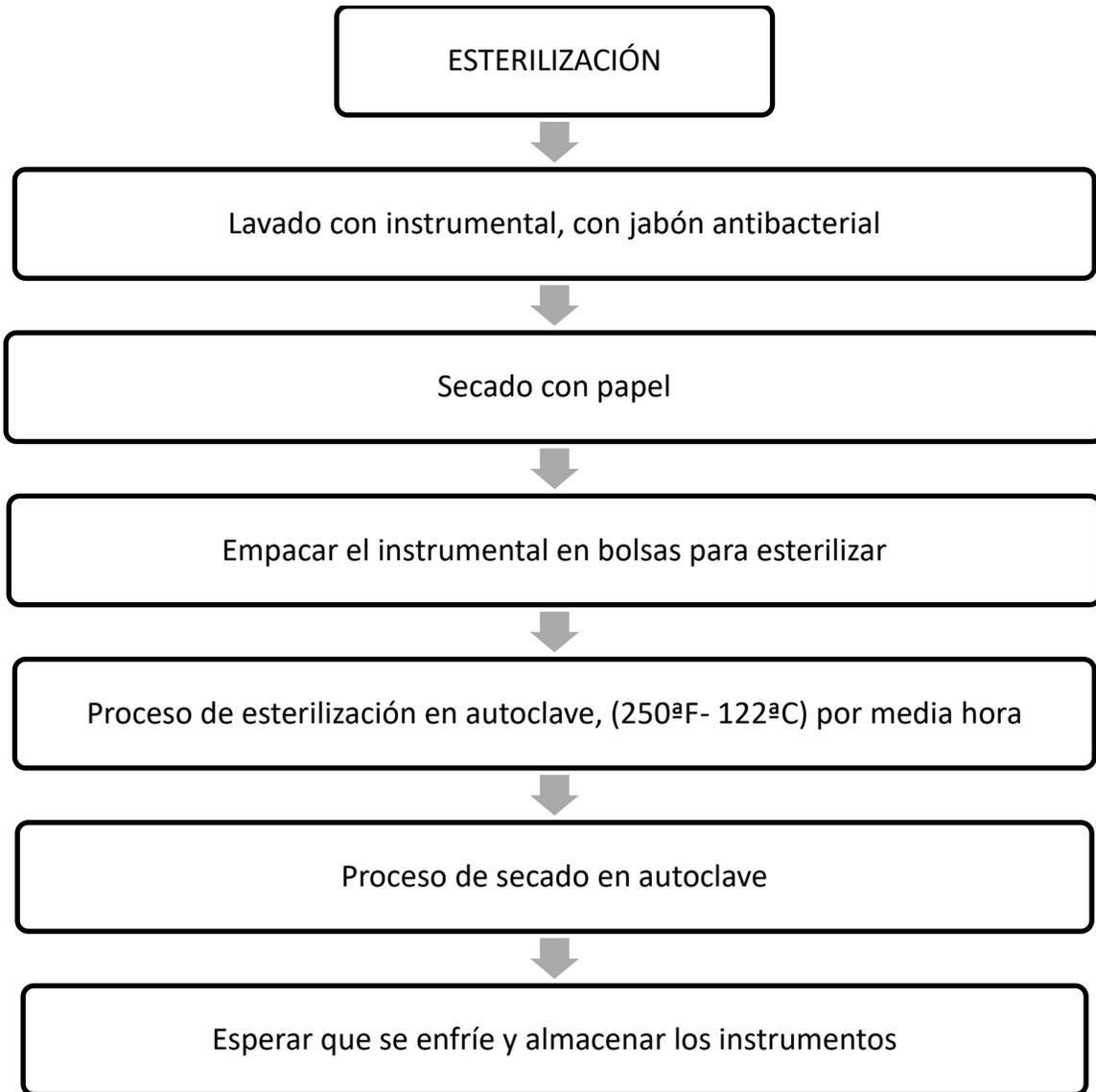
correspondencia enviada, fichas de control diario de tratamientos realizados, copias de los informes mensuales, fichas clínicas, inventario inicial y final y proyectos realizados.

## PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

**Desinfección:** procedimiento que implica la eliminación de la mayor parte de microorganismos patógenos, pero con frecuencia permanecen los no patógenos o las formas resistentes a estos.



**Esterilización:** término que significa la eliminación de todas las formas de material viviente incluyendo bacterias, virus, esporas y hongos. Por lo general, incluyen sistemas de calor o radiación. Constituye el procedimiento a seguir con los instrumentos invasivos (instrumental quirúrgico y material que se utiliza directamente en la boca del paciente).



## HORARIO DE ATENCIÓN DE LA CLÍNICA

### CENTRO DE SALUD SAN BARTOLO TOTONICAPÁN

<b>HORA</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>8:00 a.m.</b>	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa	Programa de Prevención	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa
<b>8: a 1:00 p.m.</b>	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares, con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa	Programa de Prevención	Atención a Escolares, Preescolares con cita previa
<b>1 pm a 2pm</b>	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
<b>2:00PM A 4:00PM</b>	Atención a Escolares, Preescolares y población en general con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares y población en general con cita previa	Atención a Escolares, Preescolares y población en general con cita previa	Programa de Prevención	Atención a Escolares, Preescolares y población en general con cita previa



## INTRODUCCIÓN

La capacitación del personal auxiliar, se basa en facultar y delegar funciones al personal para una optimización del tiempo de trabajo.

Es la persona que trabaja directamente con el odontólogo apoyándolo en la atención y el tratamiento de los pacientes. Es de gran utilidad el poder contar con este tipo de capital humano dentro de la clínica por esa razón, es indispensable capacitarla y darle las herramientas necesarias para esperar un óptimo desenvolvimiento de sus labores así como el facilitar la comunicación con el operador, y el buen funcionamiento de la clínica.

## JUSTIFICACIÓN

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado es muy importante el papel que desarrollan los Asistentes Dentales como personal auxiliar humano para satisfacer las demandas y necesidades en salud bucal de la población de San Bartolo Totonicapán, por lo que el personal debidamente capacitado brinda facilidad y mejora la atención en la clínica dental, se aprovechan recursos y se optimiza el tiempo de trabajo. Es importante tomar en cuenta que los asistentes colaboran tanto en la asistencia clínica como en las relaciones humanas e interpretación de requerimientos de los pobladores según el contexto sociocultural.

## OBJETIVOS

- Formar y utilizar personal conveniente.
- Capacitar y actualizar a una persona de la comunidad para que, en la calidad de asistente dental, aplique conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica.
- Proveer los conocimientos básicos para velar por la bioseguridad dentro y fuera de la Clínica.
- Facilitar y agilizar el trabajo dentro de la clínica dental

## Metodología

El Centro de Salud de San Bartolo Totonicapán, ya cuenta con enfermeras auxiliares que desempeñan el cargo de asistente dental, son personas de la comunidad que cumplen con requisitos importantes y cualidades como: puntualidad, responsabilidad y honradez.

Los asistentes que se capacitaron fueron seis, los cuales se rotaban cada 3 días por lo que se impartían los temas cada día.

Cada semana se impartió una temática diferente, con ayuda del **“Manual para la Asistente”** y del instrumental que se tenía en la clínica.

Al finalizar la capacitación del personal auxiliar, se aplicaba una evaluación de forma escrita y práctica, para evaluar los conocimientos adquiridos.

Los temas impartidos y las notas obtenidas por el personal auxiliar durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado, se presentan a continuación:

## Análisis

La ejecución del programa “Capacitación a la asistente Dental” obtuvo resultados positivos, en cuanto al reforzamiento y adquisición de nuevos conocimientos para el personal auxiliar, definitivamente la disposición de los y las asistentes fue muy importante en el desarrollo del programa, ya que presentaron una gran habilidad para poner en práctica lo aprendido.

El manual utilizado fue de gran ayuda para facilitar el aprendizaje, ya que los temas son cortos y concisos, las imágenes fueron de utilidad para la comprensión de los temas, así también fue de gran ayuda el lenguaje utilizado pues era fácil y comprensible para los auxiliares.

## LISTADO DE TEMAS Y NOTAS OBTENIDAS

• Funciones	100
• Equipo de uso dental	100
• Instrumental para uso dental	100
• Prevención de enfermedades	100
• Morfología dental	100
• Transferencia instrumental	100
• Materiales de uso dental	100
• Enfermedades dentales	100

### Asistentes

Antonio Chaj

Berta Chex Marroquin

Brenda Rojas

Santa Pérez

Manuela Aguilar

Sara Chun

## CONCLUSIONES

- Los asistentes dentales se lograron acoplar al método de trabajo en el consultorio porque llevan cuatro años laborando como asistentes dentales del puesto de salud.
- Se familiarizaron con nuevo instrumental y nuevos materiales e insumos de la clínica, y se aumentó la eficiencia, eficacia y productividad en el consultorio.
- Es de gran ayuda que el personal auxiliar sea una persona originaria y conocida por la comunidad ya que es un enlace entre paciente-odontólogo y viceversa.
- Los temas impartidos de manera mensual permitieron que el servicio prestado a los pacientes lograran optimizar el tiempo de trabajo al realizar los tratamientos dentales.
- Fue una experiencia satisfactoria el desarrollo laboral del personal auxiliar, logrando una buena comunicación eficiente optimizando el servicio.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de capacitación de personal auxiliar, ya que produce un impacto positivo en el ejercicio de la práctica clínica.
- Que el personal auxiliar siempre forme parte de la comunidad, ya que puede llegar a ser un pilar importante en el desarrollo del programa.

## BIBLIOGRAFÍA

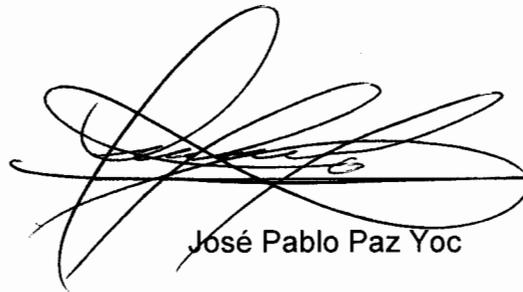
1. Asensio Anzueto, J. I. (2009). **Administración del consultorio**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva. Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-27.
2. Anderson, P. C. (1970). **La asistente dental**. (en línea). México: Consultado el 18 de octubre 2017. Disponible en: [http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente\\_Dental-a854156.html](http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente_Dental-a854156.html)
3. **Clasificación de Graffar**. (2001). (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de octubre 2017. Disponible en: <http://odonto5.files.wordpress.com/2012/07/5-ficha-e-instructivo-metodo-graffar.pdf>
4. **Caries dental según la OMS**. (2007). (en línea). Estados Unidos: Consultado el 15 de agosto de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.
5. **Cariología; prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. (1997). Venezuela: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. 350 p.
6. Genevois, H. M. (2001). **Productividad: importancia del personal auxiliar en el consultorio odontológico**. (en línea). Panamá: Consultado el 21 de octubre 2017. Disponible en: [http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART\\_36\\_OCTUBRE\\_2001.htm](http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_36_OCTUBRE_2001.htm)



7. **Protocolo de esterilización.** (2010). (en línea). México: Consultado el 15 de octubre 2017.  
Disponible en: <http://www.clinicadentalolivares.es/resources/PROTOCOLO+DE+ESTERILIZACION.pdf>.
8. **Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización del material, equipamiento y vehículos sanitarios.** (2009). (en línea). España: Consultado el 21 de octubre 2017.  
Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/esteril.pdf>
9. Sosa, M. (2001). **Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades.** (en línea). México: Consultado el 19 de octubre 2017. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
10. **Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado.** (2017). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. 120 p.



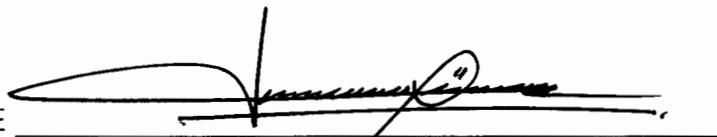
El contenido de este informe Final de E.P.S. es única y exclusivamente responsabilidad del autor:



José Pablo Paz Yoc

El infrascrito secretario hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de E.P.S. Las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo. IMPRÍMASE



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología  
Universidad de San Carlos de Guatemala

