

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE NUEVO SAN CARLOS DEPARTAMENTO
DE RETALHULEU, GUATEMALA FEBRERO – OCTUBRE 2017

Presentada por:

CINDY ANAHÍ LÓPEZ RAMOS DE DEL CID

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2017

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE NUEVO SAN CARLOS DEPARTAMENTO
DE RETALHULEU, GUATEMALA FEBRERO – OCTUBRE 2017

Presentada por:

CINDY ANAHÍ LÓPEZ RAMOS DE DEL CID

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre 2017

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 Cuarta: Dra. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez

Vocal Quinto: Dr. Joab Jeremías Vicente Vega

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDIO EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles

Vocal: Dr. Juan Calos Búcaro Gómez

Secretario Académico: Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO A

A Dios

Gracias por darme la vida y mostrarme el camino correcto, por todas las bendiciones que ha puesto en mi vida y siempre ser un Padre fiel.

A mis Padres

Por siempre ser mis fans número uno, por todas las noches de desvelo y arduo trabajo para brindarme un mejor futuro. Por su infinito apoyo, por levantarme de cada caída, por celebrar cada meta alcanzada, por nunca dejar de motivarme y siempre creer en mí. Este triunfo es más suyo que mío.

A mi Hermana

Por ser mi ejemplo a seguir en todo sentido, por todos sus consejos y regaños que siempre me ha dado con tanta sabiduría y amor. Gracias por toda tu ayuda, por siempre estar para mí en las buenas y en las malas, Dios no me pudo haber dado una mejor hermana.

A mi Esposo

Por ser mi más grande motivación, gracias por todos estos años a mi lado, siendo mi principal fuente de inspiración, mi mejor amigo y mi compañero. Gracias por nunca dejarme sola, y siempre creer en mí incluso cuando yo ya no lo hacía. Te amo

A mis Sobrinos

Gracias por ser esa alegría en mi vida, con todas sus ocurrencias y su amor incondicional, los amo con todo mí ser, son el mejor regalo que me ha dado Dios. Espero poder llegar a ser algún día un buen ejemplo para ustedes y que se sientan orgullosos de mí.

A mi Familia

Por todas las palabras de aliento, ánimos y consejos en los momentos importantes. Gracias por todo su apoyo.

A mis Amigos

Por todos los buenos momentos a lo largo de estos años que convivimos juntos, por todas las risas, enojos, desvelos y metas alcanzadas. Este viaje no hubiera sido lo mismo sin ustedes.

A mis Catedráticos

Por toda la paciencia, enseñanzas y experiencias compartidas en todas las etapas de esta carrera. Es un privilegio el poder ser parte de su legado como docentes. En especial al Dr. Luis Barillas, por la motivación para culminar esta meta.

A mi Alma Mater

Por darme la oportunidad de estudiar y superarme para poder tener un futuro profesional de calidad. Es un honor pertenecer a esta casa de estudios.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRUADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el trabajo en modalidad de Informe Final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realicé en la Clínica Parroquial Juan Pablo II, en el municipio de Nuevo San Carlos del departamento de Retalhuleu, febrero – octubre 2017 conforme lo demanda el reglamento general de evaluación y promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

SUMARIO	4
I. Actividades Comunitarias	4
II. Prevención de Enfermedades Bucales	4
III. Investigación única de EPS	5
IV. Actividad Clínica Integral	5
V. Administración del Consultorio Dental	6
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	
1.1 PROYECTO COMUNITARIO	8
1.1.1 Título	8
1.1.2 Introducción	8
1.1.3 Justificación	8
1.1.4 Objetivos	9
1.1.5 Metodología	9
1.1.6 Cronograma	9
1.1.7 Recursos	9
1.1.8 Presentación de Resultados	10
1.1.9 Limitaciones y Dificultades	11
1.1.10 Análisis y Evaluación del Proyecto	11
1.2 PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL	11
1.2.1 Introducción	11
1.2.2 Justificación	12
1.2.3 Objetivos	12
1.2.4 Metodología	12
1.2.5 Recursos	12
1.2.6 Resultados	13
1.2.7 Limitaciones y Dificultades	13
1.2.8 Análisis y Evaluación del Proyecto	13

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	15
INTRODUCCIÓN	15
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETIVOS	16
METAS A ALCANZAR	16
2.1 ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2 %	17
2.1.1 Metodología	17
2.1.2 Población Objetivo	17
2.1.3 Recursos Utilizados	18
2.1.4 Presentación de Resultados	18
2.2 BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	20
2.2.1 Metodología	20
2.2.2 Población Objetivo	20
2.2.3 Recursos Utilizados	20
2.2.4 Presentación de Resultados	21
2.3 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	24
2.3.1 Metodología	24
2.3.2 Población Objetivo	25
2.3.3 Recursos Utilizados	25
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	25
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27
INVESTIGACIÓN ÚNICA “LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DE NUEVO SAN CARLOS, RETALHULEU FEBRERO-OCTUBRE 2017”	29
3.1 INTRODUCCIÓN	29
3.2 MARCO TEÓRICO	30
3.3 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	31
3.4 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	39

3.5 CONCLUSIONES	39
3.6 RECOMENDACIONES	39
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES	41
4.1 INTRODUCCIÓN	41
4.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	42
4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
4.4 CONCLUSIONES	46
4.5 RECOMENDACIONES	47
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	49
INTRODUCCIÓN	49
5.1 ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	50
5.1.1 Protocolo de Desinfección	50
5.1.2 Horario	51
5.2 PERSONAL AUXILIAR	52
5.2.1 Temas Desarrollados	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	54
GLOSARIO	55
BIBLIOGRAFIA	56
ANEXOS	58
Proyecto Comunitario	58
Proyecto Mejoras A La Clínica	62
Programa De Prevención De Enfermedades Bucales	64
Investigación Única	65
Actividades De Consultorio	66

SUMARIO

En el presente informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se describen las actividades realizadas en la Clínica Parroquial “Juan Pablo II”, en el municipio de Nuevo San Carlos, departamento de Retalhuleu, durante los meses de febrero a octubre del año 2017.

Se realizó una recopilación de los resultados, análisis y estadísticas obtenidas en las actividades programadas en el transcurso del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), como lo son la administración del consultorio, actividades comunitarias, actividades de clínica integral, prevención de enfermedades bucales, educación sobre salud bucal e investigación única del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), como parte de la formación profesional de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El desarrollo de dichas actividades se enfocó en la mejora de la salud bucal de niños escolares de primero primaria hasta sexto primaria, las cuales se detallan a continuación.

I. Actividades Comunitarias

Como proyecto comunitario se realizó la construcción de una cocina en la Escuela Urbana Oficial Mixta de Educación Especial para la elaboración de las refacciones que el Ministerio de Educación imparte a las escuelas públicas del país. Proyecto gestionado y realizado en conjunto con personal de la comunidad.

II. Prevención de Enfermedades Bucales

Este programa está conformado por tres sub-programas, los cuales se llevaron a cabo en las dos escuelas públicas del casco urbano del municipio, Escuela Oficial Urbana Mixta No. 1 y Escuela Oficial Urbana Mixta No. 2.

Como también se abarcaron las dos escuelas más grandes del área rural, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Morazán y Escuela Oficial Rural Mixta La Libertad. Los sub-programas son descritos a continuación:

1. Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%: Se impartió semanalmente, los enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%, a todas las escuelas anteriormente mencionadas, se trabajó con 4,748 aplicaciones al mes aproximadamente.
2. Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras: Se cubrió mensualmente alrededor de 20 escolares de las escuelas principales e incluso de niños que se presentaban a la clínica dental.
3. Educación de Salud Bucal: Se impartieron las clases de salud bucal a los escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 1.

III. Investigación Única

La investigación única consistió en determinar la longevidad de las restauraciones, tanto amalgamas como resinas, en pacientes tratados por otros odontólogos practicantes en previos programas de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Se examinaron varios aspectos de las mismas para determinar el estado y la funcionalidad, siendo el tema “Longevidad Y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en Pacientes Escolares Atendidos en el Programa EPS De Nuevo San Carlos, Retalhuleu Febrero – Octubre 2017”

IV. Actividad Clínica Integral

Esta actividad es la parte más importante de todo el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), ya que se busca beneficiar la población escolar de la comunidad designada, a través de la atención integral odontológica de cada uno de los pacientes. Durante los meses de desarrollo del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se atendieron de 67 escolares y 39 pacientes adultos de población en general, realizando 117 exámenes clínicos, 77 profilaxis bucales, 75 aplicaciones tópicas de flúor, 444 sellantes de fosas y fisuras, 75 tratamientos periodontales, 95 amalgamas, 309 resinas y 116 extracciones dentales para un total de 1,312 tratamientos dentales.

V. Administración del Consultorio Dental

Se organizaron y planificaron todas aquellas actividades involucradas directamente a la clínica dental, como lo fueron el horario de atención, calendarización de los programas preventivos, actividades comunitarias y libro de citas, entre otras.

También se capacitó al personal auxiliar, Londy Eloisa Flores Cifuentes, de 26 años de edad y 4 años de experiencia, durante los meses del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) con un tema por mes, los cuales fueron explicados directamente desde el manual del asistente proporcionado por el Área de Odontología Socio-Preventiva (OSP), perteneciente a la Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala USAC.

Finalmente de los datos obtenidos de todas las actividades realizadas en Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se determinaron tablas, gráficas, conclusiones y recomendaciones.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

1.1 PROYECTO COMUNITARIO

1.1.1 Título

“Construcción de cocina en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Educación Especial, en el municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu, para la elaboración de las refacciones escolares brindadas por el Ministerio de Educación”

1.1.2 Introducción

El municipio de Nuevo San Carlos, departamento de Retalhuleu consta de un casco urbano muy pequeño y limitado. Sin embargo, cuenta con una escuela de educación especial que se dedica al aprendizaje de escolares con diversos problemas de aprendizaje como lo son Síndrome de Down y autismo, entre otro. Por parte de la municipalidad de Nuevo San Carlos, se renovaron las instalaciones de dicha escuela, pero no tomaron en cuenta la construcción de una habitación que funcionara como cocina para la elaboración de las refacciones administradas por parte del Ministerio de Educación.

Se tomó la decisión de realizar dicho proyecto en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Educación Especial, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, el cual consistió en la construcción de un local que permita la preparación diaria de las refacciones escolar brindadas por el Ministerio de Educación.

1.1.3 Justificación

La Escuela Especial fue inaugurada recientemente y durante la realización del proyecto no se incluyó la construcción de un local destinado para la elaboración de las refacciones escolares, motivo por el cual se consideró sumamente importante darle prioridad a la construcción de un local para este fin, realizando las gestiones necesarias para poder llevarlo a cabo.

1.1.4 Objetivos

Planificar, gestionar y ejecutar actividades para poder mejorar las condiciones de las instalaciones de la Escuela Oficial Urbana Mixta de Educación Especial de Nuevo San Carlos, Retalhuleu, para que los alumnos de dicho establecimiento puedan recibir a diario la refacción escolares normada por el Ministerio de Educación.

1.1.5 Metodología

Una vez reconocido el problema y planteada la solución, en coordinación con diferentes negocios locales, la alcaldía local y empresas en la capital se gestionaron los recursos necesarios para la elaboración de dicho proyecto. También se realizaron diferentes actividades con los padres de familia de los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta de Educación Especial para recaudar fondos.

1.1.6 Cronograma

Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Incorporación a la comunidad y reconocer la problemática.	Entregar proyecto inicial y realizar cotizaciones.	Entrega de cartas y realizar mediciones del proyecto y compra de material.	Realizar ventas de comida para la recolección de dinero. Gestionar mano de obra y planos del proyecto (construcción).	Inicial la construcción	Continuación de la construcción	Continuación de la construcción	Finalización de la construcción	Revisión de la construcción

1.1.7 Recursos

Materiales

- 64 sacos de cemento
- 6 metros cúbicos de arena
- 5 metros cúbicos de pedrín

- 60 varillas de hierro 3/8
- 50 varillas de hierro 1/4
- Tablas
- 50 Libras de alambre de amarre
- 25 libras de clavo
- 4 unidades de costaneras
- 5 láminas troqueladas
- 625 unidades de block
- 125 tornillos pulser
- 1 pila con dos lavaderos
- 200 unidades de ladrillos
- 1 puerta
- 1 ventana
- 1 balcón

Humanos

- Odontóloga practicante
- Director de Escuela Oficial Urbana Mixta de Educación Especial
- Padres de familia
- Maestro de obra y albañiles
- Herreros

1.1.8 Presentación de Resultados

La Escuela Oficial Urbana Mixta De Educación Especial cuenta ahora con la infraestructura de una cocina nueva, con un poyetón reglamentario, extractor de humo, un área de bodega; la cual se pintó en su totalidad. Con este proyecto se benefició a los 78 estudiantes pertenecientes a dicha escuela.

1.1.9 Limitaciones y Dificultades

Uno de los mayores inconvenientes que se presentaron al momento de llevar a cabo este proyecto fue la poca colaboración de parte de los padres de familia y del mismo director de la institución, ya que no se involucraron en el gestionamiento de los materiales ni en la colecta de fondos para dicho propósito. En el momento de haber concluido la construcción, el director tomo la decisión de vender el material restante sin consultar y no notifico que realizo con ese dinero.

1.1.10 Análisis y Evaluación del Proyecto

A pesar de algunas complicaciones, el proyecto se concluyó satisfactoriamente, se mantuvo siempre el objetivo de beneficiar a los niños ya que la mayoría son de escasos recursos y la única alimentación con la que cuentan en el horario de la mañana es la refacción escolar proporcionada por el Ministerio de Educación.

1.2. PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

1.2.1 Introducción

Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es importante desarrollar un proyecto considerado a mejorar al lugar designado para el odontólogo practicante, en este caso, la Clínica Parroquial “San Pablo II”, ubicada en el municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu. Dicha clínica, a pesar de encontrarse en muy buenas condiciones generales aún posee ciertas deficiencias, más que todo estéticas, las cuales pueden ser corregidas con el aporte de cada practicante que pasa por ella.

Las principales mejoras a la clínica en consideración son:

- Implementación de puertas de madera en el área de higienización de instrumentos.
- Colocar identificación en los sanitarios, hombre y mujeres
- Pintar el interior de la clínica.

1.2.2 Justificación

Debido a la falta de puertas en esta área, todos los productos y materiales colocados en ese local dan una apariencia poco estética al resto de la clínica, motivo por el cual se considera viable la colocación de puertas tipo gabinete. Así mismo, la falta de identificación en los sanitarios hace que tanto hombre como mujeres ingresen al mismo, lo que provocaba molestias e incomodidades.

1.2.3 Objetivos

Implementar mejoras estéticas a la clínica para comodidad del paciente y del odontólogo practicante, creando un ambiente agradable para trabajar.

1.2.4 Metodología

Con la aprobación del coordinador local, se realizaron las cotizaciones con un carpintero para la fabricación de las puertas de madera y la colocación de las mismas en el lugar designado, así mismo la gestión y compra de pintura y el equipo necesario para pintar.

1.2.5 Recursos

Materiales

- Pintura
- Brochas
- Rodillos
- Bisagras
- Madera
- Tornillos
- Identificadores

Humanos

- Odontóloga practicante
- Carpintero
- Asistente

1.2.6 Resultados

La clínica dental cuenta actualmente con las puertas de madera tipo gabinete en el área de higienización de equipo e instrumental, se logró mantener más limpio y organizado el área de trabajo. También posee un mejor aspecto y más profesional, ya que los colores con los que se encontraba pintada la clínica no combinaban. Los baños están debidamente identificados para evitar incomodidades con el personal y los pacientes.

1.2.7 Limitaciones y Dificultades

La única limitación que se presentó fue el poco apoyo por parte del coordinador local, ya que no permitió que se implementaran otras mejoras que se tenían planificadas desde el comienzo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), y únicamente se trabajaron las mencionadas anteriormente.

1.2.8 Análisis y Evaluación del Proyecto

El proyecto se realizó de manera satisfactoria, sin complicaciones y con la colaboración del asistente, logrando así el objetivo de obtener un ambiente más estético, cómodo e higiénico. Este cambio provocó un efecto positivo en el ambiente de trabajo.

II. PREVENCIÓN DE **ENFERMEDADES BUCALES**

Sub-programa 1: Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2

Sub-programa 2: Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

Sub-programa 3: Educación de Salud Bucal

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

INTRODUCCIÓN

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), fue de vital importancia la promoción y enseñanza de la educación bucal tanto a los escolares, como también a los maestros y padres de familia, para poder crear conciencia sobre la importancia de una buena salud bucal y todo lo que conlleva. Los tres sub programas utilizados fueron:

- Educación en Salud Bucal
- Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio
- Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

Se trabajó con niños escolares de primero a sexto primaria de las cuatro escuelas más grandes del municipio de Nuevo San Carlos,

- Escuela Oficial Urbana Mixta No. 1
- Escuela Oficial Urbana Mixta No. 2
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Morazán
- Escuela Oficial Rural Mixta La Libertad

Capacitando así a los maestros encargados o también conocidos como monitores, sobre los programas de prevención de enfermedades bucales para delegar algunas actividades.

En el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras se tomó en cuenta niños con cuatro piezas permanentes sin caries como mínimo, como también todas aquellas piezas sanas sin importar que fueran piezas primarias.

JUSTIFICACIÓN

La salud bucal es un proceso complejo, por el cual se busca mantener los dientes libres de caries, las encías y tejidos de soporte en óptimas condiciones.

En nuestro país las enfermedades bucales son muy comunes y son de índice elevado por la poca educación que se maneja en los hogares y en las escuelas en tema de higiene, siendo las comunidades rurales las más afectadas. La escasez de recursos económicos y la falta de acceso a un centro de salud, hacen aún más difícil poder combatir este duro problema. Por lo cual se magnifica la importancia de estos programas preventivos que se realiza en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

OBJETIVOS

General

Prevenir las enfermedades de la cavidad bucal en los escolares de edad escolar de primero a sexto primaria, mediante la educación y fomento de buenos hábitos.

Específicos

- Colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries o con caries incipientes
- Enseñar técnicas de cepillado adecuadas, el uso de seda dental o algún sustituto, y constantes visitas al odontólogo.

METAS A ALCANZAR

- Colocar sellante de fosas y fisuras en piezas permanentes sanas o con caries incipientes para prevenir la formación de lesiones.
- Prevenir la formación de lesiones por medio de los enjuagues de Flúor semanalmente.
- Concientizar a los niños sobre la importancia de una buena técnica de cepillado como también de una dieta balanceada.

2.1 ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO 0.2%

2.1.1 Metodología

Para la preparación de los enjuagues de Fluoruro de Sodio, se trituran 20 pastillas para luego disolverlas en un galón de agua potable.

Se designó un grado encargado junto con el profesor para entrega de Flúor, se les capacito para poder prepararlo e impartirlo, como parte de la delegación de actividades para cubrir todos los aspectos de prevención de enfermedades bucales. Estas actividades se llevaron a cabo los días miércoles por las mañanas, mientras que la odontóloga practicante impartía las charlas de salud bucal.

Se contó con la colaboración del personal del establecimiento educativo, con los escolares y también la ayuda de la asistente dental.

2.1.2 Población Objetivo

Durante los meses, de febrero a octubre del año 2017, se cubrieron de forma semanal 1,187 escolares en el municipio de Nuevo San Carlos, departamento de Retalhuleu. A continuación se detalla el número de escolares por escuela:

- Escuela Oficial Urbana Mixta No. 1 → 356 estudiantes
- Escuela Oficial Urbana Mixta No. 2 → 240 estudiantes
- Escuela Oficial Rural Mixta “Aldea Morazán” → 278 estudiantes
- Escuela Oficial Rural Mixta “La Libertad” → 313 estudiantes

El número de monitores por escuela, fue de 1 profesor y 2 alumnos.

2.1.3 Recursos Utilizados

Materiales

- Pastillas de Fluoruro de Sodio de 500mg
- Agua potable
- Atomizadores
- Sobres de Cligth (para saborizar)

Humanos

- Escolares
- Maestros
- Asistente dental
- Odontóloga practicante

2.1.4. Presentación de Resultados

CUADRO NO. 1

Total de Escolares atendidos en el Programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu

EPS Febrero – Octubre 2017

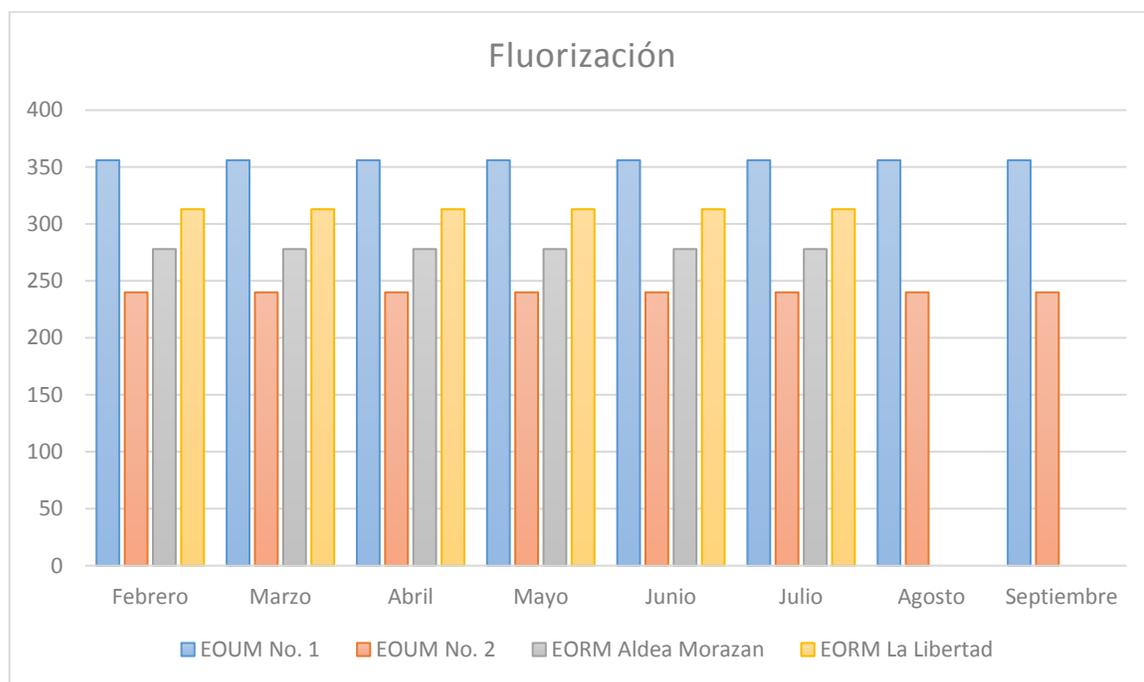
Escuela	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept
<i>EOUM No. 1</i>	356	356	356	356	356	356	356	356
<i>EOUM No. 2</i>	240	240	240	240	240	240	240	240
<i>EORM Aldea Morazán</i>	278	278	278	278	278	278	0	0
<i>EORM La Liberta</i>	313	313	313	313	313	313	0	0
Total	1187	1187	1187	1187	1187	1187	596	596

Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

GRÁFICA NO. 1

Total de Escolares Atendidos en el Programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu

EPS Febrero – Octubre 2017



Fuente: Informe Final de Prevención de Enfermedades Bucales

Interpretación de Cuadro No.1 y Gráfica No. 1

El total de escolares cubiertos por el programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2% semanalmente, durante los meses del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), fue de 1187 escolares, exceptuando los meses de agosto y septiembre, ya que por las crisis que atraviesa el país, fue totalmente inconsistente el ciclo escolar, afectando el programa. A pesar de estas limitantes, el impacto social es favorecedor para la población del municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu.

2.2 BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

2.2.1 Metodología

El programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras se realizó en los meses de Febrero a Octubre del año 2017, en la Clínica dental Parroquial “Juan Pablo II” del Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu. Se tomaron en cuenta las cuatro escuelas cubiertas por el programa de Enjugues de Fluoruro de Sodio, dándoles prioridad a niños de primero a tercero primario, sin embargo no se trabajó con exclusión absoluta.

La única condición para ser parte del programa de Barrido De Sellantes De Fosas y Fisuras, es la presencia de las 4 piezas permanentes recién eruptadas, libres de caries o con caries incipiente. Previo a la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, se realizó una profilaxis para eliminar la placa dentobacteriana formada con anterioridad.

2.2.2 Población Objetivo

La población objetivo fueron todos aquellos niños en edad escolar de primero a tercero primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.1, Escuela Oficial Urbana Mixta No.2, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Morazán y Escuela Oficial Rural Mixta “La Libertad”, como también niños ajenos a estos establecimientos que se abocaban a la Clínica dental Parroquial “Juan Pablo II”.

2.2.3 Recursos Utilizados

Materiales

- Bandeja con instrumental básico
- Micromotor
- Cepillos de Robbins
- Pasta profiláctica
- Rollos de algodón
- Acido grabador

- Bonding o adhesivo
- Microaplicadores
- Sellante de fosas y fisuras marca densplay
- Lámpara de fotocurado
- Eyectores
- Guantes
- Mascarilla
- Punta de jeringa triple
- Papel de articular

Humanos

- Escolares
- Odontóloga practicante
- Asistente dental
- Maestros

2.2.4 Presentación de Resultados

CUADRO NO. 2

Total de Niños Atendidos en el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras

Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu

EPS Febrero – Octubre 2017

Mes	Escolares Atendidos	No. Sellantes de Fosas y Fisuras
<i>Febrero</i>	11	65
<i>Marzo</i>	20	109
<i>Abril</i>	20	154
<i>Mayo</i>	20	118
<i>Junio</i>	15	120
<i>Julio</i>	20	132
<i>Agosto</i>	22	193
<i>Septiembre</i>	20	133
Total	148	1,024

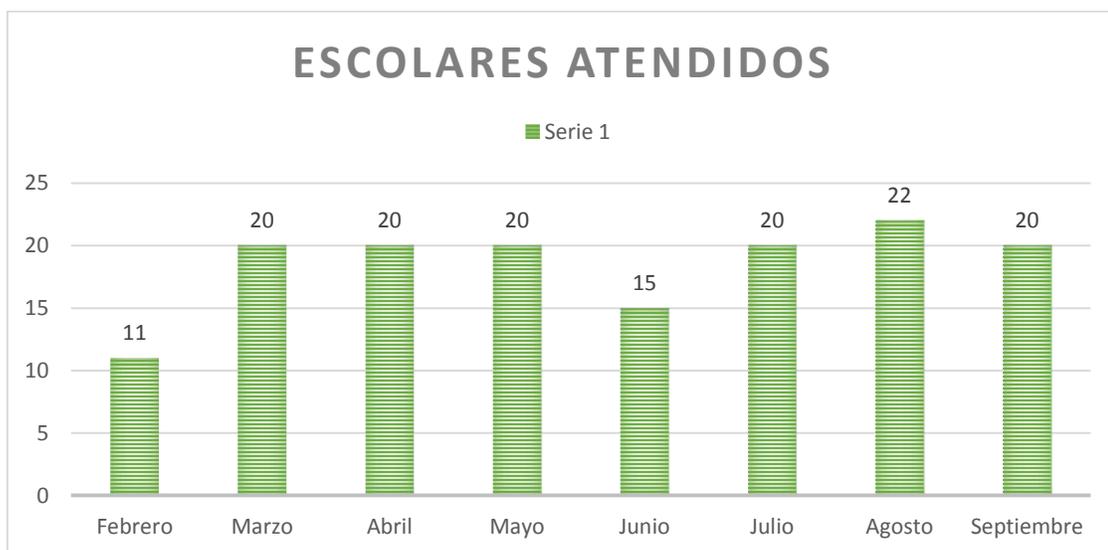
Fuente: Informes Mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

GRÁFICA NO. 2

Total de Niños Atendidos en el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras

Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu

EPS Febrero – Octubre 2017



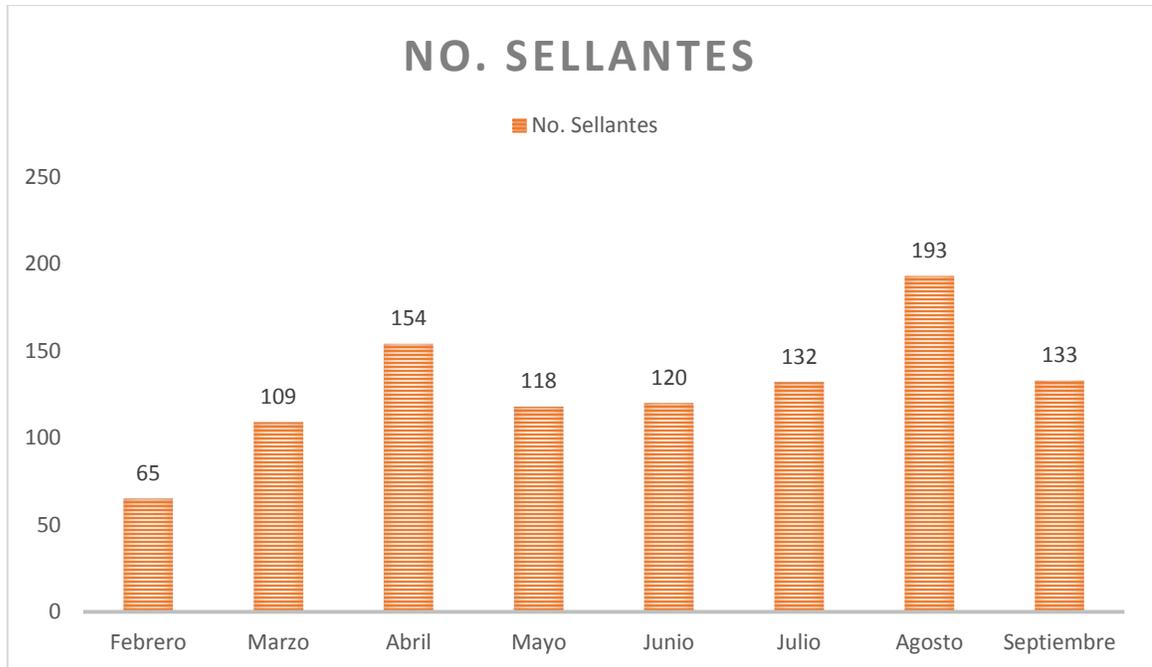
Fuente: Informe Final de Prevención de Enfermedades Bucales

Interpretación de Cuadro No. 2 y Gráfica No. 2

Se puede observar que el trabajo mensual fue bastante equitativo, en un promedio de 20 escolares, siendo febrero y junio los únicos meses los perjudicados por asuetos y/o feriados como el carnaval y vacaciones de medio año, así mismo por los fuertes sismos que azotaron el país, por lo que suspendieron clases en los establecimientos en el mes de junio. Se contabilizó un total de 148 escolares trabajados bajo el Programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.

GRÁFICA NO. 3

Total de Sellantes de Fosas y Fisuras realizadas
Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu
EPS Febrero – Octubre 2017



Fuente: Informe Final de Prevención de Enfermedades Bucales

Interpretación Cuadro No. 2 y Gráfica No. 3

Se puede observar que la colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras se mantuvo en promedio los meses de trabajo, siendo el más alto en producción el mes de abril con 154 SFF y más bajo el mes de febrero con 65.

2.3 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

2.3.1 Metodología

Se impartieron de dos a tres clases por mes, en la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 1, la cual era la más colaboradora de todas las escuelas, se desarrollaron los temas correspondientes sobre salud bucal y prevención.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

MES	TEMA
Febrero	Pirámide alimenticia
Marzo	Cronología de piezas dentales
Abril	Anatomía de la cavidad bucal
Mayo	Anatomía de las piezas dentarias
Junio	Caries dental
Julio	Inflamación gingival
Agosto	Enfermedad periodontal
Septiembre	Técnicas de cepillado y sustitutos

Fuente: Informe Final de Prevención de Enfermedades Bucales

La realización de estas clases educativas se llevó a cabo por aula o salón de clases, para mantener de una manera más personalizada la interacción con los escolares. Utilizando un lenguaje sencillo y comprensible acorde a la edad, con el apoyo de material didáctico con ilustraciones para una adecuada ejemplificación del tema.

La respuesta de parte de los escolares, maestros y padres de familia, siempre fue positiva, aceptaron que se les impartiera dichas clases para crear conciencia sobre la correcta higiene bucal. El tiempo estimado de cada clase entre 20 minutos.

A todos los pacientes niños tratados como integrales, además de brindarles charlas de salud bucal y cubrir el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras, también se les entregó un kit de cepillo y pasta proporcionado por Compañía Colgate, para motivarlos y fomentar la costumbre de una buena higiene bucal.

2.3.2 Población Objetivo

La población objetivo de este programa de educación en salud bucal, la integro la Escuela Oficial Urbana Mixta No.1.

2.3.3 Recursos Utilizados

Materiales

- Mantas vinílicas
- Cepillos dentales
- Carteles hechos a mano
- Kit de salud bucal

Humanos

- Escolares
- Maestros
- Asistente
- Odontóloga practicante

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales que consta de los 3 sub-programas descritos con anterioridad, se desarrollaron de manera satisfactoria en el transcurso de los meses de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) del año 2017.

Este programa es de vital importancia para la concientización de los pobladores del municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu para la disminución de caries y de enfermedades periodontales a largo plazo.

- **Sub-programa de Educación en Salud Bucal:** Este programa permitió transmitir conocimiento e información acerca de los diversos temas sobre la higiene y salud bucal. Se incentivaron buenas costumbres a los escolares y padres de familia.
- **Sub-programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio:** El personal de los establecimientos favorecidos con los programas Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) anteriores, demuestran su compromiso para seguir con el trabajo de los programas de prevención. Con el paso de los años se han visto cambios notables, los cuales son considerados de gran beneficio para la población, más para los escolares, quienes son el objetivo de interés.
- **Sub-programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras:** A medida que se aplican los otros dos sub-programas antes mencionados, podemos observar la gran mejora que los escolares han presentado en su salud bucal, incrementando los pacientes aptos para el subprograma de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras. Se concluyó el programa con un total de 148 escolares.

CONCLUSIONES

Como resultado a las clases sobre salud bucal, dirigida a los escolares, se incrementó el grado de conciencia dentro de cada hogar en el municipio de Nuevo San Carlos, y aumentó el interés de las familias a abocarse al odontólogo para un mejor cuidado de sus dientes.

La constancia en el desarrollo del sub-programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio, ha favorecido que disminuya considerablemente la aparición de caries dental en los escolares, y ha contribuido a mantener las piezas primarias el tiempo adecuado en boca y las piezas permanentes recién eruptadas en mejor estado.

La aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras ha permitido proteger todas aquellas piezas dentales de la formación de la caries con el paso del tiempo, ayudando así a prevenir la pérdida prematura de piezas dentales, tanto en piezas primarias como permanentes.

RECOMENDACIONES

Se deben de seguir con el trabajo de las clases de salud bucal, e incrementar la frecuencia de las mismas, para fortalecer la conciencia de la población.

Incluir a más establecimientos en estos programas de Prevención de Enfermedades Bucles, ya que es de gran importancia abarcar la mayor cantidad de personas para disminuir la incidencia de caries dental y de enfermedades periodontales en el país como tal.

III. INVESTIGACION ÚNICA

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA “LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DE NUEVO SAN CARLOS, RETALHULEU FEBRERO – OCTUBRE 2017”

3.1 Introducción

Para solucionar la problemática de la caries, existe al alcance la obturación dental, un proceso en el cual se elimina la caries del diente y seguidamente se aplica material restaurador, donde uno de los ejemplos más característicos en este sentido son las restauraciones con amalgama, un producto que se utiliza desde hace más de un siglo y que a día de hoy aún se sigue utilizando en muchas clínicas dentales a pesar de la amplia variedad de materiales que tenemos disponibles en la actualidad. La amalgama es un material muy utilizado en las restauraciones dentales, es este material la combinación del mercurio con otros metales como la plata, estaño, cobre y zinc. La duración de una restauración con amalgama varía dependiendo de cada persona, sin embargo estudios demuestran que pueden tener una duración de entre 5 y 15 años, mientras se mantenga una limpieza dental cotidiana y correcta.

Las restauraciones dentales a través de resina compuesta es un tratamiento que está indicado a todos aquellos pacientes que se preocupen por su estética ya que ofrece resultados mucho más atractivos en comparación con las restauraciones con amalgama. Además se trata de un material idóneo para restaurar dientes posteriores con cavidades extensas o paredes socavadas, como también a la hora de sellar fosas y fisuras. Este material apenas presenta contraindicaciones, a excepción de aquellos pacientes que necesiten una obturación con una resistencia muy elevada.

En esta investigación se buscó determinar cuál es la longevidad y el fracaso de las restauraciones con amalgama y resina en pacientes atendidos por estudiantes de la facultad de odontología durante su Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) a lo largo de los últimos tres años aproximadamente.

3.2 Marco Teórico

La revisión realizada se enfoca básicamente en restauraciones de amalgama y resina realizadas por estudiantes de la Facultad de Odontología en los últimos dos a tres años en la comunidad Nuevo San Carlos, Retalhuleu. No se pudo realizar revisión de restauraciones a pacientes atendidos más años atrás debido a la inexistencia de un archivo clínico en las instalaciones de la Clínica Parroquial de la comunidad, motivo por el cual las revisiones se basaron en avances o daños provocados a corto plazo.

El objetivo del estudio fue determinar la longevidad y el fracaso de las restauraciones de amalgama y resina, considerando los materiales y la técnica operativa realizada, la recopilación de múltiples estudios longitudinales prospectivos y retrospectivos transversales, en base a criterios de Ryge/USPHS modificados.

Se analizaron diversos estudios longitudinales prospectivos y retrospectivos transversales, centrados en las restauraciones con amalgama dental y resina compuesta en el sector posterior, en donde la longevidad de las restauraciones colocadas en la práctica general fuera en personas que habían asistido a la misma practica durante al menos los últimos tres años.

Para poder realizar este estudio se tomó como referencia el artículo “Placement and Longevity of amalgam and restorations in Denmark” (Jargen Qvist, Vibeke Qvist and Ivar. A. Mjor, 1989), en el cual se tenía como objetivo el evaluar la colocación y el reemplazo de las restauraciones de amalgama en boca de los pacientes y determinar cuáles son las causas de los fracasos y éxitos de cada una, teniendo en cuenta variables como edad, tipo de dentición y tipo de restauración que se maneja. Asimismo, aplicar todas las variables para poder determinar las causas que provocan el fracaso de dichas restauraciones, y sobre todo el porcentaje que representan en cuanto a durabilidad en la cavidad oral.

3.2.1 TABLA NO. 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.
CHARLIE	La restauración es inaceptable y necesita reemplazo.

3.3 Presentación de Resultados

CUADRO NO. 4

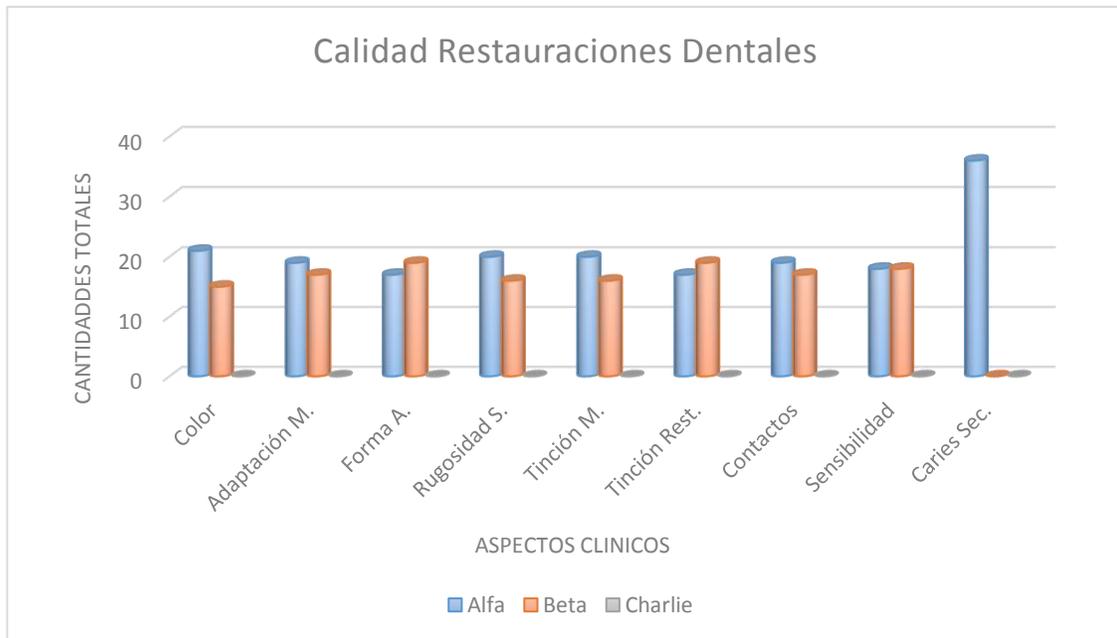
Calidad de las Restauraciones Dentales de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS
Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017

ASPECTOS	ALFA	BRAVO	CHARLIE
<i>Color</i>	21	15	0
<i>Adaptación Marginal</i>	19	17	0
<i>Forma Anatómica</i>	17	19	0
<i>Rugosidad Superficial</i>	20	16	0
<i>Tinción Marginal</i>	20	16	0
<i>Tinción De Restauración</i>	17	19	0
<i>Contactos</i>	19	17	0
<i>Sensibilidad</i>	18	18	0
<i>Caries Secundaria</i>	36	0	0
TOTAL	187	137	0

Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracazos De Las Restauraciones 2017

GRÁFICA NO. 4

Calidad de las Restauraciones Dentales de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017



Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracazos De Las Restauraciones 2017

Análisis Cuadro No. 4 y Gráfica No. 4

Se puede observar la prevalencia de rango Alfa y Bravo en las restauraciones en general, sin presencia de algún aspecto clínico en Charlie.

CUADRO NO. 5

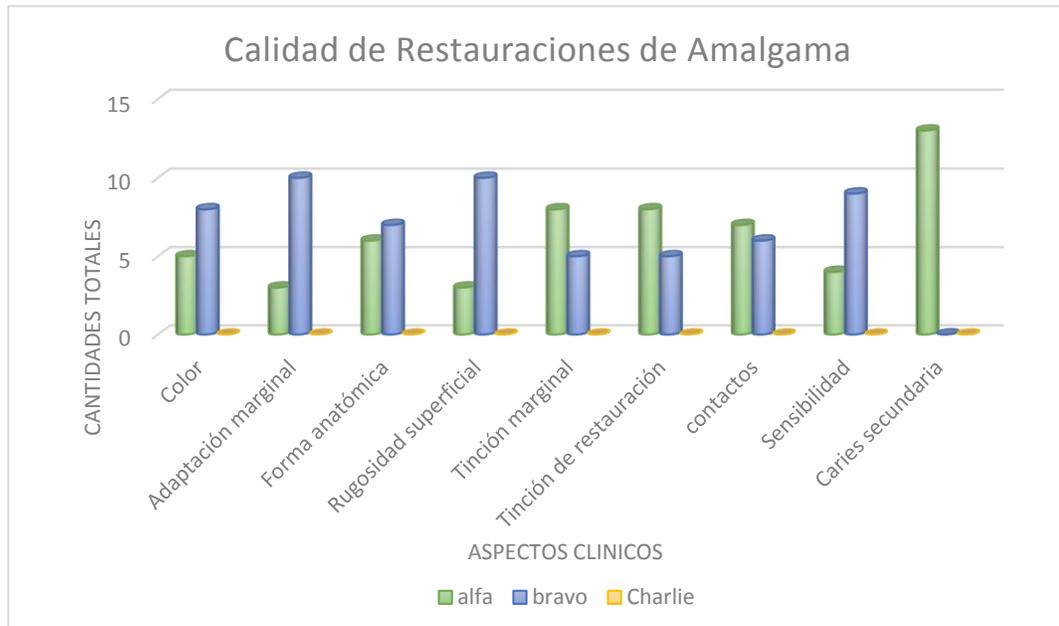
Calidad de las Restauraciones Dentales de Amalgama de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017.

ASPECTOS	ALFA	BRAVO	CHARLIE
<i>Color</i>	5	8	0
<i>Adaptación marginal</i>	3	10	0
<i>Forma anatómica</i>	6	7	0
<i>Rugosidad superficial</i>	3	10	0
<i>Tinción marginal</i>	8	5	0
<i>Tinción de restauración</i>	8	5	0
<i>Contactos</i>	7	6	0
<i>Sensibilidad</i>	4	9	0
<i>Caries secundaria</i>	13	0	0
TOTAL	57	60	0

Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracasos De Las Restauraciones 2017

GRÁFICA NO. 5

Calidad de las Restauraciones Dentales de Amalgama de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017



Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracazos De Las Restauraciones 2017

Análisis Cuadro No. 5 y Gráfica No. 5

Como se puede observar, las restauraciones se mantiene en el rango Alfa y Bravo, siendo un resultado satisfactorio.

CUADRO NO. 6

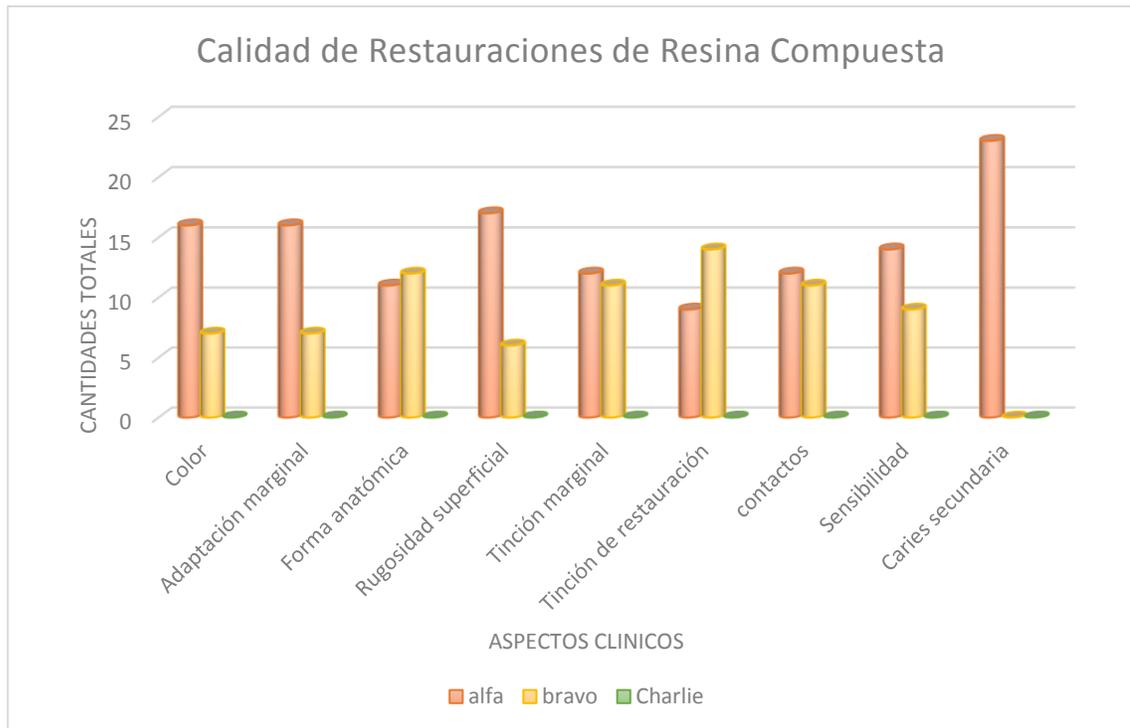
Calidad de las Restauraciones Dentales de Resina Compuesta de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017.

ASPECTOS	ALFA	BRAVO	CHARLIE
<i>Color</i>	16	7	0
<i>Adaptación Marginal</i>	16	7	0
<i>Forma Anatómica</i>	11	12	0
<i>Rugosidad Superficial</i>	17	6	0
<i>Tinción Marginal</i>	12	11	0
<i>Tinción De Restauración</i>	9	14	0
<i>Contactos</i>	12	11	0
<i>Sensibilidad</i>	14	9	0
<i>Caries Secundaria</i>	23	0	0
TOTAL	130	77	0

Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracasos De Las Restauraciones 2017

GRÁFICA NO. 6

Calidad de las Restauraciones Dentales de Resina Compuesta de Acuerdo a los Criterios de Ryge/USPHS Modificados, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017.



Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracasos De Las Restauraciones 2017

Análisis Cuadro No. 6 y Gráfica No. 6

En las restauraciones de resina compuesta se observa, que se mantiene dentro del rango satisfactorio, Alfa y Bravo. Con ningún aspecto clínico en el rango Charlie.

CUADRO NO. 7

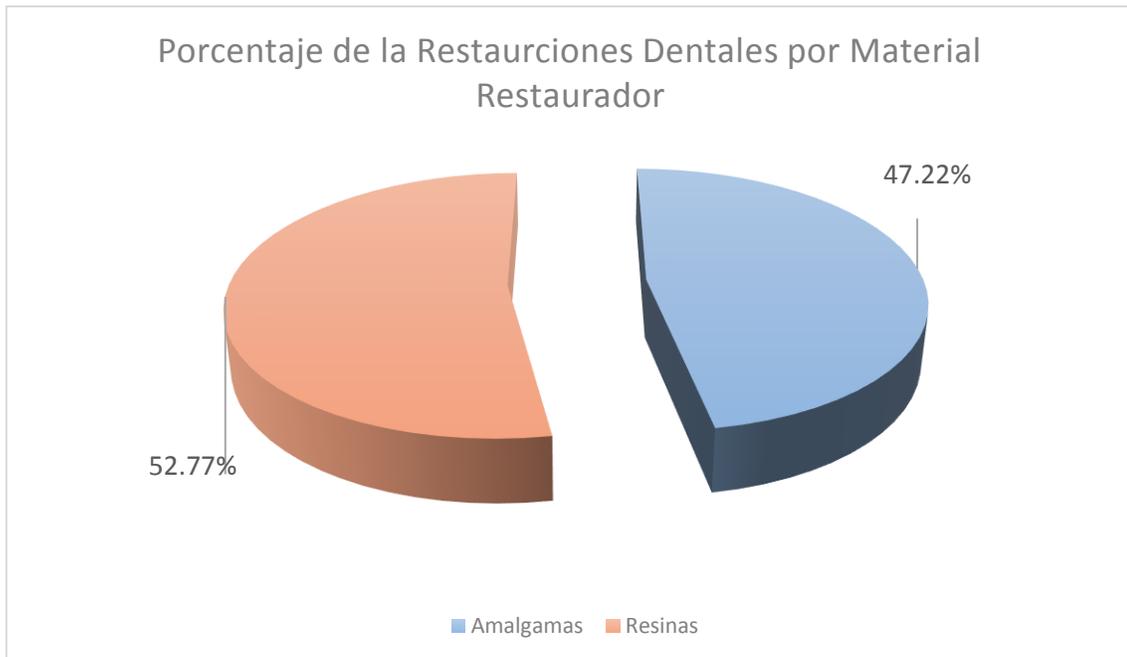
Cantidad de Restauraciones Dentales Clasificadas por Material Restaurados,
Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017

Amalgamas	Resinas
17	19

Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracayos De Las Restauraciones 2017

GRÁFICA NO. 7

Cantidad de Restauraciones Dentales Clasificadas por Material Restaurados,
Nuevo San Carlos, Retalhuleu, 2017



Fuente: Informe Final Investigación De Longevidad Y Fracazos De Las Restauraciones 2017

Análisis Cuadro No. 7 y Gráfica No. 7

Se puede observar que la utilización de Resina Compuesta como material restaurador, es más popular entre las restauraciones examinadas en el Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu.

3.4 Discusión de Resultados

Según lo que se puede observar en los cuadros y graficas anteriormente presentadas, se mantuvo una prevalencia de los aspectos a examinar entre los rangos Alfa y Bravo, demostrando de esta forma que las restauraciones realizadas por anteriores odontólogos practicantes del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), en el municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu, han sido de carácter satisfactorio durante el rango de los dos años anteriores a contar la presente fecha.

No se encontró relevante realizar una discusión de datos a partir de la clasificación de las restauraciones por clasificación cavitaria, ya que las únicas clases II presentes en el estudio fueron amalgamas, siendo poco significativo dentro de la muestra.

No hubo necesidad de realizar ni un solo cambio en alguna restauración anteriormente efectuada, más que reforzar algún tipo de pulido.

3.5 Conclusiones

Al final de las evaluaciones realizadas a los pacientes citados para verificar el estado de sus restauraciones de amalgama y resina, se logró determinar que todas se encontraban aplicadas correctamente en cada una de las piezas trabajadas. Así también, se logró percibir que los odontólogos practicantes que realizaron dichos trabajos aplicaron las técnicas correctas y los materiales adecuados en cada una de las restauraciones aplicadas.

3.6 Recomendaciones

Es de suma importancia el poder divulgar los resultados obtenidos con los estudios realizados, para que los estudiantes que realicen su práctica a futuro puedan hacerlo con el mayor empeño y dedicación posible, ya que de esta forma la facultad de odontología puede aportar un beneficio a las comunidades necesitadas de nuestro país.

IV. ATENCION CLÍNICA INTEGRAL

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

4.1 Introducción

Uno de los principales objetivos del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es poner en práctica todos los conocimientos adquiridos durante la carrera. De esta idea surge apoyar a las poblaciones más necesitadas o de escasos recursos con la implementación de un puesto que brinde de manera satisfactoria y funcional un buen servicio de salud bucal.

Como principal objetivo, dicho programa se enfoca en la salud bucal de escolares de primero a sexto primaria, pertenecientes a las escuelas de los municipios seleccionados a formar parte de este Programa. El servicio odontológico brindado es de manera integral, buscó la manera de dejar en su totalidad niños con cero caries, siendo los tratamientos totalmente gratuitos para los mismos.

En conjunto con el odontólogo practicante, los padres de familia y los profesores de dichas escuelas realizan una programación diaria para poder atender a los niños en horarios de escuela y aplicarle el tratamiento que por necesidad lo requiera.

A continuación se detallan cuantitativamente la cantidad de escolares atendidos y el tratamiento realizado a cada uno de los mismos.

4.2 Presentación de Resultados

CUADRO NO. 8

Tratamientos Realizados en Pacientes Integrales

Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Febrero - Octubre 2017

PROCEDIMIENTO	FEB.	MARZO	ABRIL	MAYO	JUN.	JUL.	AGOSTO	SEPT.	TOTAL
<i>Examen Clínico</i>	7	7	10	10	8	12	8	16	78
<i>Profilaxis Bucal</i>	4	6	10	10	6	9	8	14	67
<i>A.T.F.</i>	4	6	10	10	6	9	8	14	67
<i>S.F.F.</i>	65	31	66	55	30	89	0	104	440
<i>Obturación I.V.</i>	0	0	0	1	1	0	0	0	2
<i>Tx. Periodontal</i>	4	6	10	10	6	9	8	14	67
<i>Amalgama</i>	12	8	15	7	14	10	0	17	83
<i>Resina</i>	3	21	31	42	22	40	20	42	221
<i>Pulpotomía</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>T.C.R.</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Corona de Acero</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Extracciones</i>	15	5	12	15	1	0	8	21	77
TOTAL	114	90	164	160	94	178	60	242	1,102

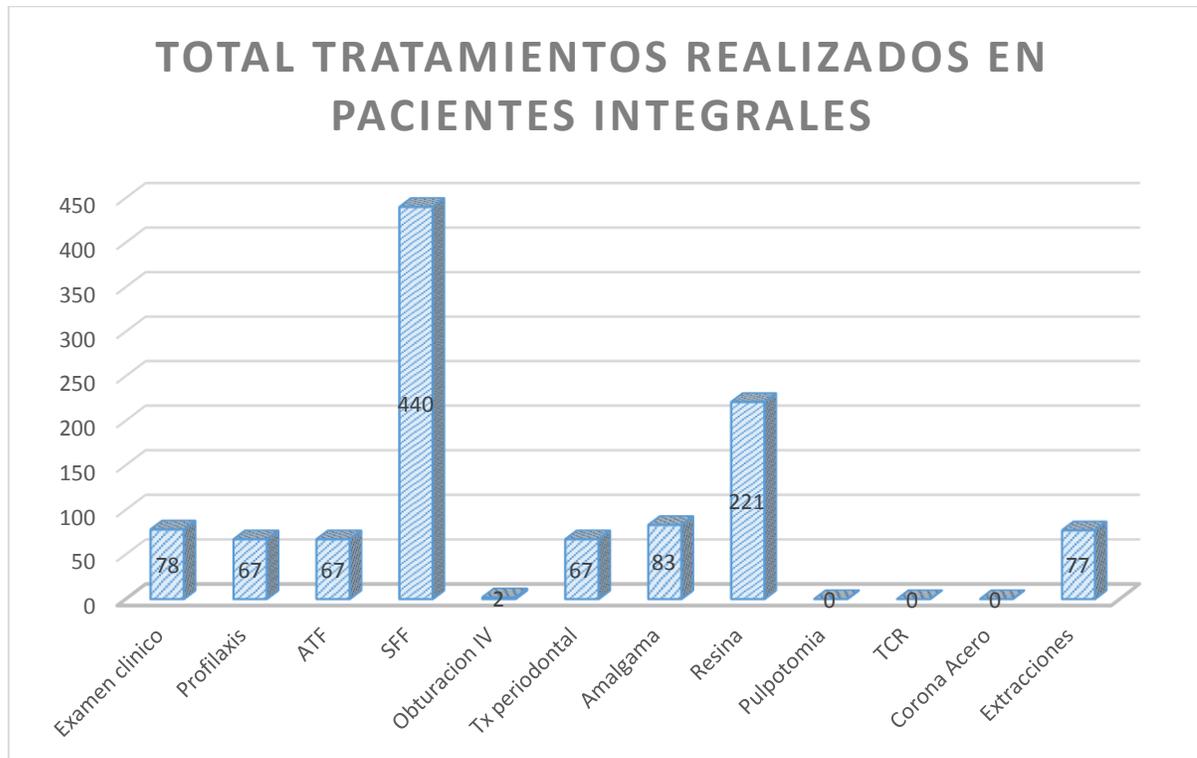
Fuentes: Fichas Clínicas de Pacientes Integrales, en Nuevo San Carlos, Retalhuleu

GRAFICA NO. 8

Total De Tratamientos En Pacientes Integrales

Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Febrero – Octubre 2017



Fuentes: Fichas Clínicas de Pacientes Integrales, en Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Análisis de Cuadro No. 8 y Gráfica No. 8

De acuerdo a las gráficas presentadas con anterioridad se puede concluir que los tratamientos preventivos fueron los más realizados, llegando a un total de sellantes de fosas y fisuras de 440, seguidos de tratamientos operatorios, con 221 resinas y 83 amalgamas. No se trabajaron tratamientos de TCR, coronas de acero y pulpotomías por falta de recursos económicos e inconsistencia de algunos pacientes. Teniendo un total de 1,102 tratamientos.

CUADRO NO. 9

Total Tratamientos Realizados en Pacientes de Población General

Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Febrero - Octubre 2017

PROCEDIMIENTO	FEB.	MARZO	ABRIL	MAYO	JUN.	JUL.	AGOSTO	SEPT.	TOTAL
<i>Examen Clínico</i>	0	6	4	4	2	5	8	10	39
<i>Profilaxis Bucal</i>	0	2	0	0	2	1	2	3	10
<i>A.T.F.</i>	0	2	0	0	0	1	2	3	8
<i>S.F.F.</i>	0	0	0	0	2	2	0	0	4
<i>Obturación I.V.</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Tx. Periodontal</i>	0	2	0	0	0	1	2	3	8
<i>Amalgama</i>	0	3	2	3	0	0	0	4	12
<i>Resina</i>	0	7	1	5	35	3	20	17	88
<i>Pulpotomía</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>T.C.R.</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Corona de Acero</i>	0	0	0	0	0	2	0	0	2
<i>Extracciones</i>	0	14	1	0	0	5	8	11	39
TOTAL	0	36	8	12	41	20	42	51	210

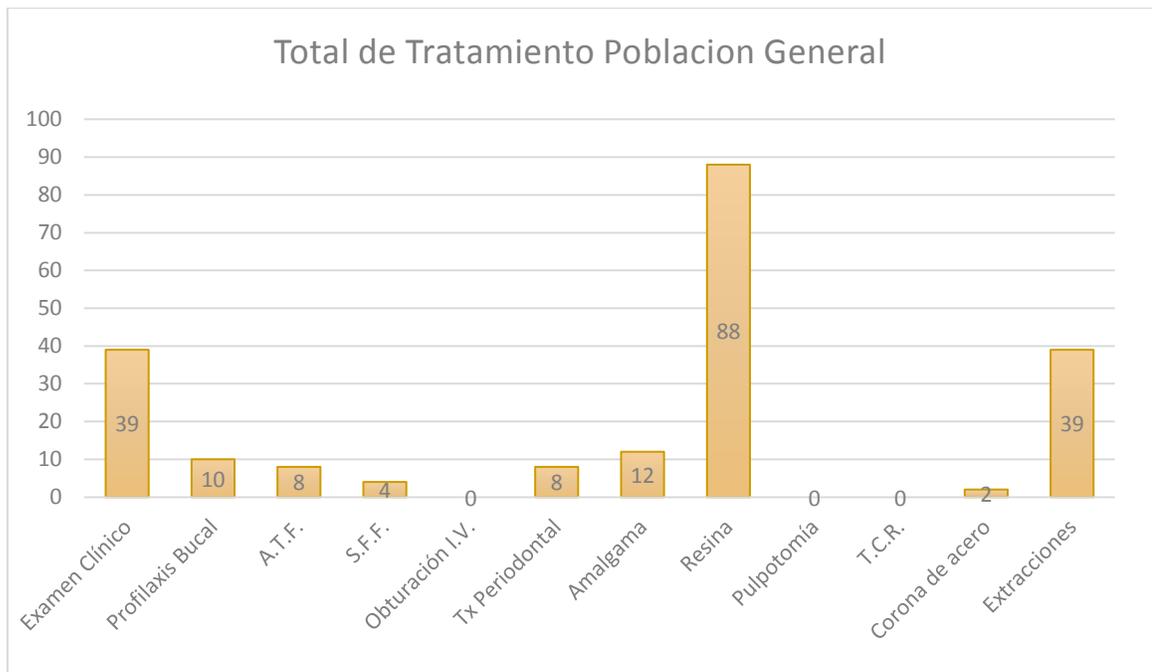
Fuentes: Fichas Clínicas de Pacientes Integrales, en Nuevo San Carlos, Retalhuleu

GRÁFICA NO. 9

Total De Tratamientos Realizados En Pacientes De Población General

Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Febrero – Octubre 2017



Fuentes: Fichas Clínicas de Pacientes Integrales, en Nuevo San Carlos, Retalhuleu

Análisis de Cuadro No. 9 y Grafica No. 9

Como se puede observar en el cuadro y gráfica anterior, los tratamientos más realizados fueron las resinas con un total de 88, seguido de las extracciones con un total de 39. Nuevamente las pulpotomías y los tratamientos endodónticos fueron nulos, esto se debió al poco interés de los pacientes para rescatar sus piezas dentales. Se trabajó un total de 210 tratamientos.

4.3 Discusión de Resultados

Los tratamientos más realizados tanto en escolares como en población general fueron los tratamientos operatorios con un total de 404 amalgamas y resinas, seguidas de las exodoncias dentales con un total de 116 y nulos tratamientos endodónticos. Esto demuestra el poco interés de las personas a salvar sus piezas dentales cuando ya están en estado crónico.

En base a lo observado a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se determinó que la mayoría de los pacientes abocados a la Clínica Parroquial “Juan Pablo II”, no tienen conciencia sobre salud bucal, no considerando los tratamientos necesarios para mantener en boca las piezas dentales, tomando como solución la extracción de las mismas.

4.4 Conclusiones

El programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de Nuevo San Carlos, Retalhuleu, brinda atención odontológica a niños escolares de primero a sexto primaria de forma integral y gratuita, favoreciendo a la comunidad en general.

En la práctica integral se atendió un total de 67 escolares y 39 pacientes de población general, con un total de 1,312 tratamientos, abarcando todos los tratamientos necesarios para optimizar la salud bucal de cada paciente, desde un sellante de fosas y fisuras hasta una corona de metal porcelana.

Es importante siempre mantener en cuenta el chequeo de signos vitales y la realización de un buen historial médico, sobre todo en pacientes adultos y de la tercera edad para evitar cualquier percance en el consultorio dental. De igual manera con los pacientes escolares se debe de indagar sobre alergias o enfermedades poco comunes.

4.5 Recomendaciones

En base a la experiencia obtenida en el transcurso del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Municipio de Nuevo San Carlos, Retalhuleu, se recomienda poder optar por trabajar a escolares no solo del nivel primario sino también del nivel básico, ya que hay muchos padres de familia renuentes a este tipo de atención brindada hacia sus hijos, limitando grandemente la iniciativa de concluir una escuela libre de caries.

V. ADMINISTRACIÓN DEL **CONSULTORIO**

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

INTRODUCCIÓN

Como parte del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es indispensable aprender a llevar una administración correcta del consultorio dental y todo lo que conlleva, para facilitar y realizar de manera eficiente el trabajo en el mismo.

Es necesaria la planificación y organización de todas las actividades requeridas en el consultorio dental, por lo que se implementó una programación, donde se determinó el horario de atención clínica a escolares y población en general. También es necesaria una calendarización de actividades para la programación de todos los programas preventivos a realizar, y las actividades comunitarias; y lograr así que el Odontólogo Practicante lleve de manera ordenada las labores requeridas en la comunidad.

Así mismo es de vital importancia llevar anotaciones del día a día, por lo cual se utiliza el libro de diario, el cual permite notificar de todos los pacientes atendidos y los tratamientos realizados como también planificar futuras citas.

Para el buen funcionamiento de la clínica dental, aparte de aplicar todo lo antes mencionado, fue necesario contar con personal auxiliar capacitado correctamente, por ello, en el transcurso del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se imparten temas de importancia para proveer una mejor atención odontológica.

5.1 Administración del Consultorio

La Clínica Parroquial “Juan Pablo II”, ubicada en el municipio de Nuevo San Carlos, departamento de Retalhuleu es una clínica muy fácil de administrar ya que todo se encontró en orden y etiquetado. Además contaba con una unidad Gnatus básicamente nueva y completa, con un compresor Schulz, instrumental de para exodoncia, endodoncia, periodoncia y operatoria en excelentes condiciones.

El manejo del libro de diario se llevó a cabo, se agendaron las citas de los pacientes con anticipación de dos a tres días, y se mantuvo así un orden y programación de futuras actividades. De la misma manera se anotaban los días que correspondían a los programas de prevención como lo era la impartición de flúor y clases de educación bucal, dispuestas semanalmente los días miércoles.

También se agendaron citas de parte del proyecto comunitario, como lo fueron las reuniones de padres de familia y con la alcaldesa municipal, esto permitía no traslapar citas clínicas con citas de gestionamiento, favoreciendo así la innecesaria espera de los pacientes.

5.1.1 Protocolo de Desinfección

En la clínica Parroquial “Juan Pablo II” de Nuevo San Carlos, Retalhuleu el método de esterilización que se implementó fue con glutaraldehído (químico, líquido) durante los meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

El glutaraldehído posee excelentes propiedades bactericidas, fungicidas y viricidas. Se preparó una solución con concentración al 2% en la que se sumergen los instrumentos por aproximadamente de 20 a 30 minutos, aunque algunas literaturas refieren que deben dejarse sumergidos alrededor de 6 a 10 horas, luego se retiran, se enjuagan con abundante agua y se dejan secar.

Todos los recipientes usados para esterilizar poseían sus respectivas tapaderas, para evitar que los vapores irritantes, que libera el glutaraldehído, se regaran en todo el aérea de trabajo. La asistente dental siempre utilizó sus barreras de protección para evitar complicaciones con la piel, ojos y vías respiratorias. Por lo mismo, se realizó esta tarea en un lugar con ventilación adecuada. El cambio del glutaraldehído se realizaba cada 7 a 10 días, ya que es el tiempo aproximado de vida útil.

Una de las razones por las que se optó la utilización de este método de esterilización, fue la falta de interés por parte del coordinador local de implementar una vía de esterilización más completa, no procedió a junta directiva la gestión que se había realizado para la compra de dicho aparato.

5.1.2 Horario

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00	Sellantes De Fosas Y Fisuras	Clínica Integral	Enjuagatorios De Flúor	Clínica Integral	Clínica Integral
9:00					
10:00					
11:00					
12:00			Educación En Salud Bucal		
12:30-14:00	A L M U E R Z O				
14:00	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral
15:00					
15:00 - 14:30	Clínica Individual	Clínica Individual	Clínica Individual	Clínica Individual	Clínica Individual

Con base en el horario anterior se programaban citas a todos los pacientes, y se brindó cualquier servicio odontológico solicitado, desde una simple profilaxis hasta exodoncias.

5.2 Personal Auxiliar

La capacitación del personal auxiliar que se realizó en la Clínica Parroquial “Juan Pablo II” en Nuevo San Carlos, Retalhuleu, fue impartida por la odontóloga practicante con material didáctico brindado por el Área de Odontología Socio – Preventiva (OSP) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se facilitó la oportunidad de la preparación profesional técnica a un miembro de la comunidad.

El personal auxiliar juega un papel importante en la práctica de la clínica dental, ya que con la capacitación brindada, se desarrollan las habilidades para un buen funcionamiento y productividad de la misma. Se permitió, así, que el trabajo clínico fuera más eficaz tanto para la odontóloga practicante como para los pacientes.

5.2.1 Temas Desarrollados

MES	TEMA	PUNTUACIÓN
<i>Febrero</i>	Funciones Del Asistente	100
<i>Marzo</i>	Equipo De Uso Dental	100
<i>Abril</i>	Prevención De Enfermedades	100
<i>Mayo</i>	Instrumental De Uso Dental	100
<i>Junio</i>	Morfología Dental	100
<i>Julio</i>	Transferencia De Instrumental	100
<i>Agosto</i>	Materiales De Uso Dental	100
<i>Septiembre</i>	Enfermedades Dentales	100

El personal que se capacitó durante los meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la Clínica Parroquial “Juan Pablo II” en Nuevo San Carlos, Retalhuleu, fue la señora Londy Eloisa Flores Cifuentes, de 26 años de edad, con 4 años de experiencia obtenida con los programas de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) anteriores. Desempeñó de manera eficiente todas las labores correspondientes al personal auxiliar dental. Para su motivación se otorgó un diploma de reconocimiento firmado por el Dr. Edgar Sánchez, Director del Área de Odontología Socio-Preventiva OSP.

La asistente dental demostró interés por seguir con el aprendizaje e implementarlo en sus labores diarias, mostró mucha responsabilidad e iniciativa ante el manejo de todos los desechos peligrosos.

Se proporcionó el Manual para la asistente dental, material didáctico brindado por la Facultad de Odontología, anteriormente mencionado, a principio de cada mes para que procediera a darle lectura y consultar algunas dudas que surgieran. Al final se realizaron las respectivas evaluaciones escritas.

En el transcurso de la capacitación no se encontró ningún percance, la única dificultad que se presentó fue el material didáctico brindado por la Facultad de Odontología, siendo un manual con problemas de redacción y de ortografía, confundiendo en algunas ocasiones al personal auxiliar.

CONCLUSIONES

Todo consultorio dental debe de contar con personal auxiliar bien capacitado, ya que el trabajo a cuatro manos facilita la manipulación de equipo al momento de trabajar al paciente, teniendo como resultado citas más cortas y productivas.

Para el personal auxiliar capacitado es un beneficio para su vida laboral ya que estos conocimientos le abrirán puertas en un futuro para otros empleos en dado caso los necesitara.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con el programa de Capacitación al Asistente ya que es un beneficio para todos aquellos personales auxiliares que residen en las comunidades; y fomentar la preparación profesional que puede llegar a ser bien remunerado.

GLOSARIO

- **EPS:** Ejercicio Profesional Supervisado.
- **OSP:** Odontología Socio – Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala USAC.
- **Caries Dental:** enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente.
- **Fluoruro De Sodio Al 0.2%:** es un compuesto químico inorgánico utilizado en Odontología para evitar la formación de caries dental.
- **Poyetón:** especia de hornilla o cocina donde se cocinan alimentos, elaborada a base de ladrillos y cemento y su funcionamiento es a base de leña.
- **Placa Dentobacteriana:** acumulación heterogénea de restos de alimentos, microorganismos y saliva, que se adhiere a la superficie de los dientes.
- **Amalgama:** aleación de Mercurio con otro metal, utilizado como material de restauración utilizado en Odontología.
- **Resina:** restauración dental estética.
- **Profilaxis:** procedimiento de limpieza profunda, realizado para remover mecánicamente los causantes de problemas bucales.
- **Pulpotomía:** tratamiento de la pulpa de dientes deciduos, que presentan caries profundas con retracción pulpar.
- **Endodoncia:** parte de la odontología que estudia las enfermedades de la pulpa dental y sus técnicas de curación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arriola Barrientos, L. (2005). **Administración del consultorio**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 10 p.
2. Barbería Leache, E. (2002). **Odontopediatría**. 2 ed. España: Masson. pp. 127-136.
3. **Cariología: Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. (2006). Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. 350 p.
4. **Manual de bioseguridad y esterilización**. (2012). (en línea) Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Consultado el 20 de Oct. De 2017. Disponible en: http://www.laboratorios.bogota.unal.edu.co/userfiles/files/manual_bioseguridad%20y%20esterilizacion_abril_2013.pdf
5. **Manual de capacitación del personal auxiliar**. (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 13-30.
6. **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS**. (2014). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, OSP. 20 p.
7. Popol Oliva, A. (2004). **Epidemiología de la caries dental en Guatemala**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Departamento de Diagnostico. pp. 45-65.



8. Sánchez, E. (s.f.). **Manual para el programa de enjuagatorios con flúor.** (en línea). Guatemala: Consultado el 21 de Oct. De 2017. Disponible en: <http://4tousac.files.wordpress.com/2012/07/manual-pdf>

9. Villagrán, C. E. y Calderón, M. (2010). **Instructivo de informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 7 p.



ANEXOS

Proyecto Comunitario

Construcción De Cocina Escuela Oficial Urbana Mixta De Educación Especial, Nuevo San Carlos, Retalhuleu.



Inicio De La Construcción Del Proyecto Comunitario



Proceso De Construcción Proyecto Comunitario.



Construcción de la Cocina en Obra Gris



Implementación De Pintura A Construcción De La Cocina



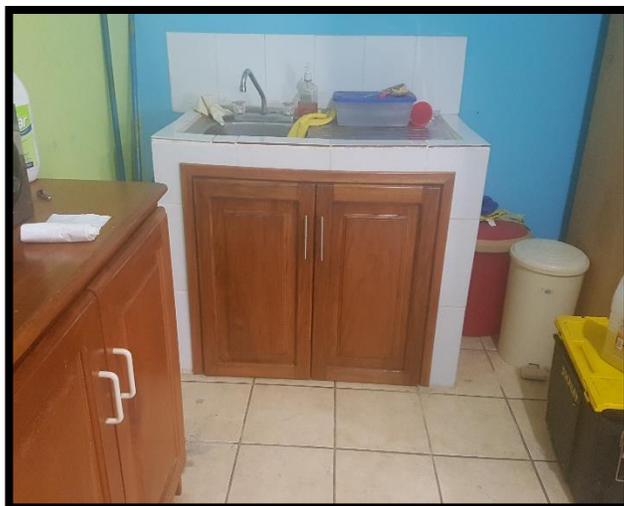
Implementación De Puerta, Ventana Y Balcón



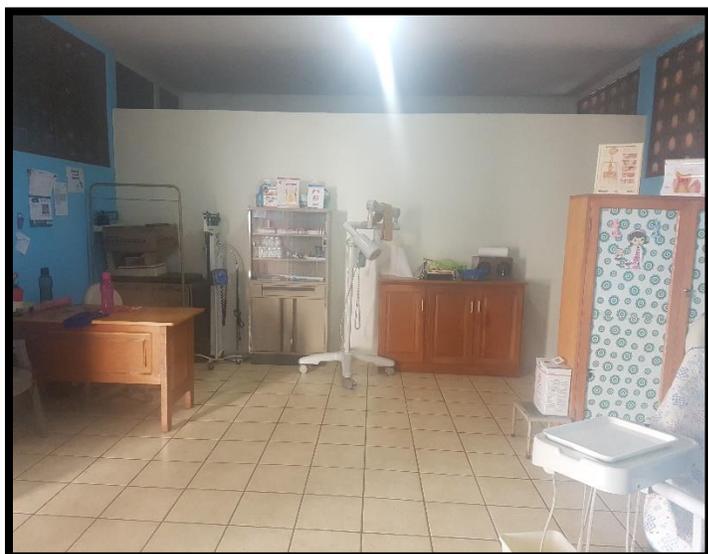
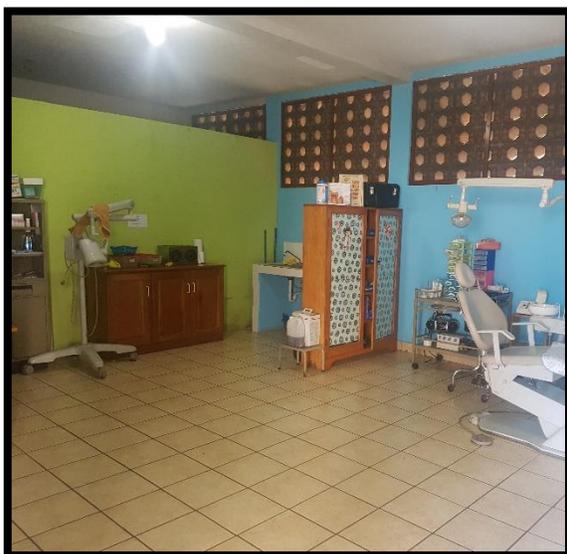
Finalización Del Proyecto Comunitario

Proyecto Mejoras a la Clínica

Implementación De Mejoras A La Clínica Parroquial Juan Pablo II, Nuevo San Carlos, Retalhuleu.



Antes Y Después De La Implementación Del Proyecto De Mejora A La Clínica



Antes Y Después De La Pintura De La Pared Del Fondo, De Verde A Blanco



Implementación De Rotulación De Sanitarios

Programa De Prevención De Enfermedades Bucales

- Sub-programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%



- Sub-Programa De Barrido De Sellantes De Fosas Y Fisuras



- Sub-Programa De Educación Bucal



Investigación Única

Formato utilizado en investigación única

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Boleta No. _____
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 ÁREA DE ODONTOLOGIA SOCIO-PREVENTIVA
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-

INVESTIGACIÓN CALIDAD DE RESTAURACIONES 2017

Nombre del Escolar: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Comunidad: _____
 Longevidad estimada de las restauraciones (en años y meses): _____

No. de pieza	Restauración clase	Material restauración	1			2			3			4			5			6			7			8			9		
			A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C			
1	Color																												
2	Adapt. Marginal																												
3	Forma Anatómica																												
4	Rugosidad Superf.																												
5	Tinción Marginal																												
6	Tinción de Rest.																												
7	Contactos																												
8	Sensibilidad Dent.																												
9	Caries Secundaria																												

Actividades De Consultorio



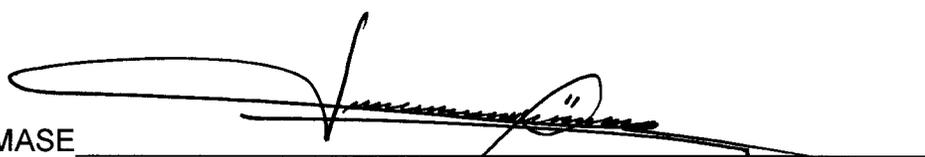
El contenido de este informe es única y exclusivamente
responsabilidad de la autora.



Cindy Anahí López Ramos de del Cid

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, cuando se consideró necesario

Vo.Bo IMPRIMASE _____



Dr. Julio Rolando Pineda

SECRETARIO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA