

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE SIPACATE, ESCUINTLA.  
FEBRERO – OCTUBRE 2017.**

Presentado por:

**ANA DEL CARMEN MONTÚFAR MILIÁN**

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 DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE SIPACATE, ESCUINTLA.  
FEBRERO – OCTUBRE 2017.**

Presentado por:

**ANA DEL CARMEN MONTÚFAR MILIÁN**

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:	Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez
Vocal Quinto:	Br. Joab Jeremías Vicente Vega
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

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

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dra. Rosy Marcella Del Águila Amiel
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## **ACTO A QUIEN DEDICO**

- A DIOS:** Por darme la capacidad, fuerza y paciencia para llevar a cabo este sueño. Sin Él esto no sería posible.
- A MIS PADRES:** Pedro Lorenzo José Montúfar Rodríguez y Ana Elizabeth Milián Calderón, para ustedes todo mi esfuerzo, gracias por la compañía, palabras y consejos durante el camino. Este logro es gracias a ustedes.
- A MIS HERMANOS:** Diego, Rodrigo y Alejandro por siempre tener una palabra de aliento que me impulsó a seguir adelante y nunca desfallecer. Son mis orgullos y mi mejor ejemplo de ser una persona de bien.
- A MI CUÑADA:** Claudia Conde por darme los mejores regalos del mundo, mis sobrinos.
- A MIS SOBRINOS:** Juan Martín y Juan Diego, por ser la luz de mis ojos y de mi corazón, por recordarme que existe el amor puro, sincero y que en los momentos más difíciles basta un “te amo” para que todo mejore. Los amo.
- A MIS ABUELITOS:** Carlos Humberto Milián Paz, Matilde Calderón, Lorenzo Montúfar Navas y Carmen Rodríguez Soto.
- A MIS AMIGOS:** Juan Manuel Salazar, Fernando Muñoz, Luis Fernando Ruíz, Dra. Rocío Dávila, Dra. Flor Mazariegos, Lic. Armando Coj, esto no hubiera sido lo mismo sin ustedes y su apoyo.
- A:** Lic. Héctor Loaiza por alentarme, animarme y ser parte de esta etapa.

**A MIS CATEDRÁTICOS:** Dr. José Figueroa, Dr. Guillermo Barreda, Dr. Otto Guerra, Dr. Ricardo Catalán, Dra. Julieta Medina, Dra. María Eugenia Castillo, Dr. Luis Felipe Paz, Dr. Erick Cashaj, Dr. Gustavo Leal, Dr. Luis Porres, Dr. Estuardo Palencia por todas las enseñanzas que me dieron en su oportunidad. Aprendí de los mejores.

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

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud del municipio de Sipacate, perteneciente al departamento de Escuintla, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

# ÍNDICE

SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	5
PROYECTO:	
Introducción .....	6
Objetivos Alcanzados .....	7
Metodología .....	8
Cronograma de actividades .....	9
Recursos .....	10
Limitaciones.....	10
Análisis y Evaluación del Proyecto .....	10
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	11
RESUMEN .....	12
OBJETIVOS .....	14
METAS DEL PROGRAMA .....	15
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	16
Enjuagatorios con fluoruro .....	17
Sellantes de fosas y fisuras .....	19
Educación para la salud bucal .....	23
ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES .....	25
Metas Alcanzadas .....	25
Opiniones de los grupos de la comunidad .....	26
Conclusiones .....	27
Recomendaciones .....	28
III. INVESTIGACION UNICA DE EPS .....	29
Introducción .....	30
Presentación de Resultados .....	34
Conclusiones .....	38
Recomendaciones .....	39
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO .....	40
Resumen .....	41
Presentación de resultados .....	42
Atención Clínica Integral para escolares.....	42
Atención Clínica Integral para población en general.....	44

V.	PROGRAMA DE CAPACITACION DEL PERSONAL AUXILIAR	
	Descripción y Ejecución del Programa .....	46
	Conclusiones .....	48
	Recomendaciones .....	50
VI.	ADMINISTRACION DEL CONSULTORIO .....	51
	Municipio de Sipacate.....	52
	BIBLIOGRAFIA .....	56



## Sumario

Dentro del pensum de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el sexto año del mismo consiste en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) el cual durante ocho meses, de febrero a octubre de 2017 se desarrolló en la clínica dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, Guatemala.

Este informe da a conocer las actividades que se realizaron durante el Ejercicio Profesional Supervisado así como la población que fue beneficiada con los diferentes programas con los que cuenta el EPS.

Luego de determinar las escuelas que presentaban las necesidades básicas de la población estudiantil del municipio de Sipacate, fueron donde se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado: Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín, Escuela Oficial Rural Mixta Sipacate, Escuela Oficial Rural Mixta colonia Guadalupe, Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas, Escuela Oficial Rural Mixta Empalizada Chicales y Escuela Oficial Rural Mixta Caserío San José Rama Blanca, con una población de 1,726 estudiantes inscritos para el año 2017.

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se dio tratamiento integral a los escolares (inscritos en las escuelas antes mencionadas las cuales participaron en el programa) y población en general. Dichos tratamientos consistieron en 237 exámenes clínicos, 96 profilaxis bucales, 96 aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 6 restauraciones de ionómero de vidrio, 534 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 16 tratamientos periodontales, 40 amalgamas, 652 resinas y 165 extracciones.

La Investigación Única en el programa EPS consistió en el estudio: longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa de EPS. Fue este, un estudio de tipo retrospectivo en el cual se seleccionó una muestra de 10 alumnos que fueron atendidos en años anteriores como pacientes integrales de alguna de las

escuelas a que el Programa brinda atención. Se evaluaron las restauraciones que se les hubieran realizado por EPS de años anteriores.

En el programa de Prevención de Enfermedades Bucales se impartieron pláticas de educación en salud las cuales consistían en la prevención de caries dental, así como las enfermedades que pueden desarrollarse a partir de una mala higiene dental.

El proyecto comunitario se realizó en la remodelación de la infraestructura que tuviera mucha necesidad en una de las escuelas con las que cuenta el programa de EPS. La Escuela Oficial Mixta Rural Caserío El Jardín contaba con un área de cocina poco adecuada para las medidas de higiene y no brindaba un aspecto agradable. Se colocó la mano de obra para la puerta y ventana, así como la construcción de las parrillas de la cocina, unas ollas y así mismo se logró pintar la misma, la realización de este proyecto se llevó a cabo durante los 8 meses de EPS.

# I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

## I. PROYECTO COMUNITARIO: REMODELACION DE LA COCINA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CASERIO EL JARDÍN

### I.I INTRODUCCIÓN

El proyecto comunitario es la forma de mejorar la infraestructura de una escuela, mediante la combinación de un conjunto de recursos humanos, naturales, financieros, etc.

La ausencia de tener unas condiciones adecuadas dentro de una escuela para poder preparar los alimentos para los niños, una gran desventaja en cualquier población, lo cual hace más fácil contraer alguna enfermedad.

Se trata también de presentar de una manera consciente una de las tantas necesidades que una escuela del municipio de Sipacate presenta y así poder brindar una ayuda no solo dental, sino también una ayuda que va a beneficiar por mucho tiempo a los estudiantes y docentes de dicha escuela.

Debido a que la alimentación es la base de la vida, y los alimentos proveen energía para realizar actividades, podemos decir que una mala nutrición puede dar lugar a desarrollar enfermedades de salud oral como la caries y enfermedad de encías. La caries e la condición oral más prevalente, crónica y común y una persona puede verse afectada por la pérdida de dientes y el deterioro de la salud periodontal que puede conducir a la disminución de la calidad de dieta por la falta de nutrientes esenciales.

Este espacio para la alimentación debería de tener una puerta que evite la entrada de animales ya que estando descubierto este espacio, es fácil la contaminación de los alimentos, así mismo una venta que proporcione ventilación, unas parrillas adecuadas para la colocación de ollas y sartenes y pintar la misma.

## **OBJETIVOS ALCANZADOS**

- Autorización de parte de las Autoridades de la Escuela Oficial Rural Mixta caserío El Jardín para realizar el proyectos comunitarios.
- Apoyar con las mejoras de la escuela.
- Se contó con una donación anónima para el pago de mano de obra la elaboración de la puerta y ventana para la cocina.
- Se recibió la donación de la pintura por parte de padres de familia.
- Con la ayuda de los padres de familia se logró pintar la cocina de la escuela oficial rural mixta caserío el Jardín.
- Por medio de colaboración económica del EPS, de donaron las parrillas correspondientes para colocar ollas y sartenes.
- Los padres de familia donaron ollas para la cocina de la escuela oficial rural mixta caserío el Jardín.

## **METODOLOGIA**

La Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín no tenía un área saludable para la preparación de la refacción de los estudiantes. La condición de la seguridad e higiene para la preparación de los alimentos es algo que carecía en dicha escuela, ya que se contaba con el material para la realización de una puerta y ventana, solo hacía falta la mano de obra, la cual la donó una persona que al enterarse del proyecto decidió apoyar el proyecto. La pintura fue donada por padres de familia, así como las ollas para la preparación de los alimentos. Con la ayuda económica de la EPS se logró la elaboración de las parrillas respectivas. La población beneficiada es aproximadamente 228 estudiantes inscritos en el ciclo escolar 2017 en dicha escuela.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>CRONOGRAMA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
Febrero	Presentación de diagnóstico Comunitario Y propuesta del proyecto
Marzo	Planificación
Abril	Mediciones para calcular material
Mayo	Cotización de mano de obra para puerta y ventana
Junio	Donación económica para la mano de obra de puerta y ventana Elaboración de mano de obra de puerta y ventana
Julio	Ejecución: Instalación de puerta y ventana Donación de pintura
Agosto	Ejecución: Pintar la cocina Cotización mano de obra de parrillas
Septiembre	Elaboración de parrillas y donación de ollas Inauguración del proyecto y elaboración de informe final

## **RECURSOS**

Al momento de iniciar el proyecto se desconocía de cuanto iba a ser el presupuesto, al momento de finalizarlo, se puede decir que aproximadamente se necesitó de Q1, 400.00 de los cuales Q.600.00 ya se contaban debido al fondo escolar del año 2016. Q.500.00 fueron donados de forma anónima para la mano de obra de la elaboración e instalación de la puerta y ventana. Q.300.00 fue ayuda económica de la EPS para la compra de material y mano de obra de las tres parrillas. Tanto la pintura como la compra de dos ollas fueron donadas por padres de familia.

## **LIMITACIONES**

- Falta de apoyo por parte del Alcalde de la Municipalidad de Sipacate para poder llevar a cabo el proyecto comunitario, quizás por tener otro tipo de prioridades.
- Los diversos cambios climáticos, actividades del día de la madre, día de la independencia, día del niño y diversas reuniones en Escuintla por parte del ministerio de educación fueron causas por las cuales el proyecto estuvo paralizado unos cuantos días.

## **ANALISIS Y EVALUACION DEL PROYECTO**

Cuando se inició el proyecto se desconocía las limitaciones que se iban a tener. Luego de ir indagando un poco y de pasar el tiempo se descubrió que la mayoría de escuelas de Sipacate reciben algún tipo de ayuda tanto por el Ingenio Magdalena o por Tigo, pero la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín no recibe ningún tipo de ayuda, así fue como se decidió ayudar a una escasa población es de 228 estudiantes, al ver que quizás es la escuela con mayor necesidad y de no tener un lugar saludable, agradable y mejorar la infraestructura de la escuela.



## II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## RESUMEN

La prevención de enfermedades bucales está dada por una secuencia de categorías las cuales consisten básicamente en: charlas educativas tanto a padres de familia como estudiantes de las diversas escuelas; aplicación tópica de flúor al 0.2% semanales, aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras, todo esto acompañado de un buen cepillado para prevenir la aparición o disminución de caries dental.

Para la elaboración de la solución para la aplicación tópica de flúor se trituran 20 pastillas de 500 mg de flúor y se disuelven en un galón de agua pura y se administra 5ml a cada estudiante, el cual deben de mantener en boca durante 2-5 minutos.

Se dieron 174 pláticas de educación en salud a estudiantes de las escuelas: Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sipacate jornada Matutina, Escuela Oficial Rural Mixta Colonia Guadalupe, Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas, Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Chicales y Escuela Oficial Rural Mixta Caserío San José Rama Blanca del municipio de Sipacate sobre temas relacionados con la salud bucal. También, se realizaron 29 aplicaciones tópicas de fluoruro de sodio al 0.2% a 1,726 alumnos, se realizó una aplicación semanal. Se pudo contar con la colaboración de 71 Monitores distribuidos en las 6 escuelas encargados del control del tiempo de enjuagatorios realizados por los alumnos de sus aulas.

Se colocaron 671 sellantes de fosas y fisuras en 90 niños de las Escuelas Oficiales Rurales Mixtas de Sipacate incluidas dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) realizado en el municipio de Sipacate, perteneciente al departamento de Escuintla, durante los meses de febrero a octubre de 2017.

## 1. ENJUAGATORIOS CON FLUORURO



**Fotografía No. 1:** Niños de la Escuela Oficial Rural Aldea Sipacate reciben fluoruro de sodio al 2 % cada miércoles.

## **OBJETIVOS**

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa E.P.S
2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población dónde se realiza el programa de ejercicio profesional supervisado, utilizando:
  - a) Cepillo dental
  - b) Enjuague con fluoruro de sodio
  - c) Educación en salud
  - d) Sellantes de fosas y fisuras
3. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
5. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

## **METAS DEL PROGRAMA**

- Llevar a cabo el programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2% (NaF 0.2%) a 1,000 niños escolares semanalmente.
- Contar con la colaboración de monitores previamente asesorados en cada escuela incluida en el programa de prevención.
- Proveer las pastillas de flúor a los monitores y que sea disuelto en agua potable así como administrado en recipientes plásticos.
- Realizar el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras y aplicar sellantes a un mínimo de 20 niños por mes. Cubrir así, la mayor parte de superficies libres de caries en piezas dentales.
- Por medio del Programa de Educación en Salud Bucal se realizan, como mínimo, 8 actividades mensualmente.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 1. ENJUAGATORIOS CON FLUORURO



**Fotografía No. 2:** Niños de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sipacate, reciben fluoruro de sodio al 2 %, una vez a la semana. Además se cuenta con la colaboración de los maestros encargados para controlar el tiempo del enjuagatorio.

TABLA No. 1

**Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente, a alumnos pertenecientes a seis escuelas públicas de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017.**

MES	EORM Caserío El Jardín	EORM Sipacate	EORM Colonia Guadalupe	EORM Las Brisas	EORM Chicales	EORM Rama Blanca	Total de Niños Atendidos	%
<b>Febrero</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Marzo</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Abril</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Mayo</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Junio</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Julio</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Agosto</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Septiembre</b>	228	560	347	210	242	139	1,726	288
<b>Número de Enjuagatorios realizados</b>							<b>13,808</b>	

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

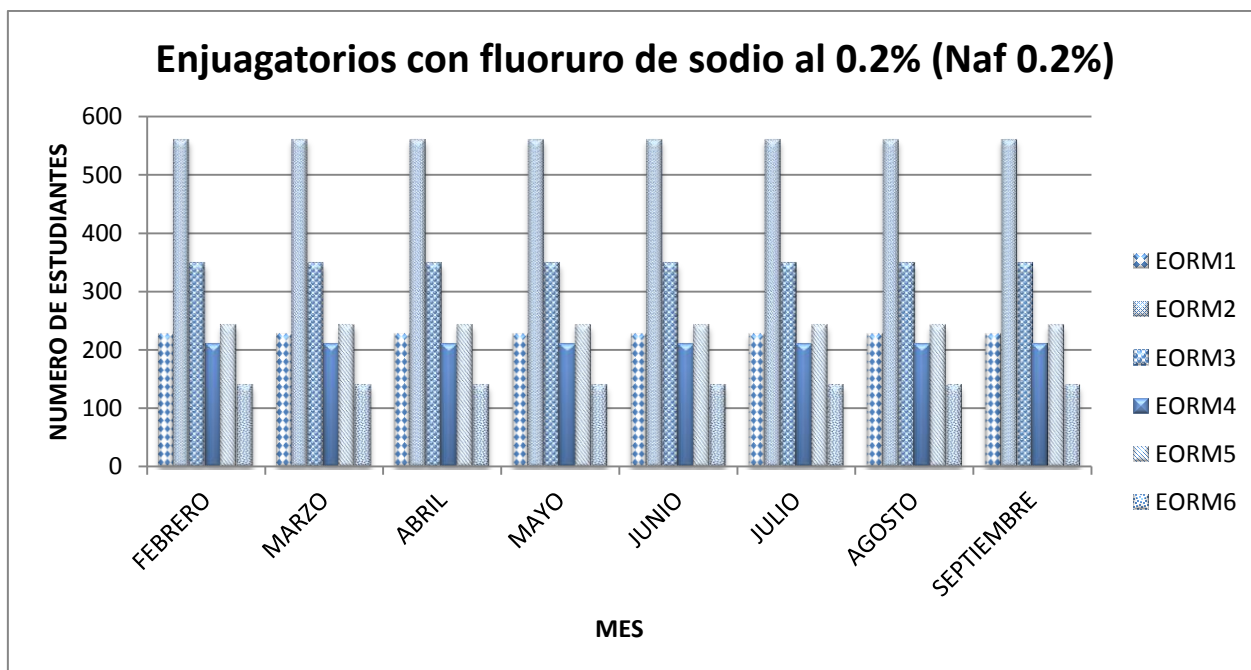
**Fuente:** Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues de flúor.

## ANÁLISIS

Los datos reportados dan a conocer la cantidad de niños beneficiados con el programa de enjuagatorios de flúor al 0.2% semanalmente, quienes pertenecen a seis escuelas del municipio de Sipacate: sumando un total de 1,726 estudiantes involucrados mensualmente.

## Gráfica No. 1

**Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados semanalmente, a alumnos pertenecientes a seis escuelas oficiales de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017**



**Fuente:** Datos obtenidos de tabla No.1

\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

\*\*Nombres de Escuelas Oficiales correspondientes a la gráfica:

- EORM1: Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín
- EORM2: Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sipacate
- EORM3: Escuela Oficial Rural Mixta Colonia Guadalupe
- EORM4: Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas
- EORM5: Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Chicales
- EORM6: Escuela Oficial Rural Mixta Rama Blanca.

### INTERPRETACIÓN

Gracias al programa de enjuagatorios de flúor se alcanzó la meta planteada, que es llevar a 1, 000 estudiantes enjuagues semanales para ayudar a prevenir y disminuir la caries dental en escolares pertenecientes al municipio de Sipacate, donde se encuentran ubicadas las escuelas más cercanas las cuales están incluidas en el proyecto de Prevención. Se realizaron en total **13,808** enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, durante los ocho meses del programa EPS.



## 2. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



**Tabla No. 2**

**Niños atendidos y cantidad de piezas selladas mensualmente, de escuelas pertenecientes al municipio de Sipacate, Escuintla, atendidos durante los meses de febrero a octubre del 2017.**

<b>SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</b>		
<b>Mes</b>	<b>Número de estudiantes</b>	<b>Total de sellantes de fosas y fisuras</b>
<b>FEBRERO</b>	3	36
<b>MARZO</b>	16	109
<b>ABRIL</b>	9	50
<b>MAYO</b>	8	43
<b>JUNIO</b>	10	80
<b>JULIO</b>	10	83
<b>AGOSTO</b>	20	149
<b>SEPTIEMBRE</b>	14	121
<b>TOTAL</b>	90	671

\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

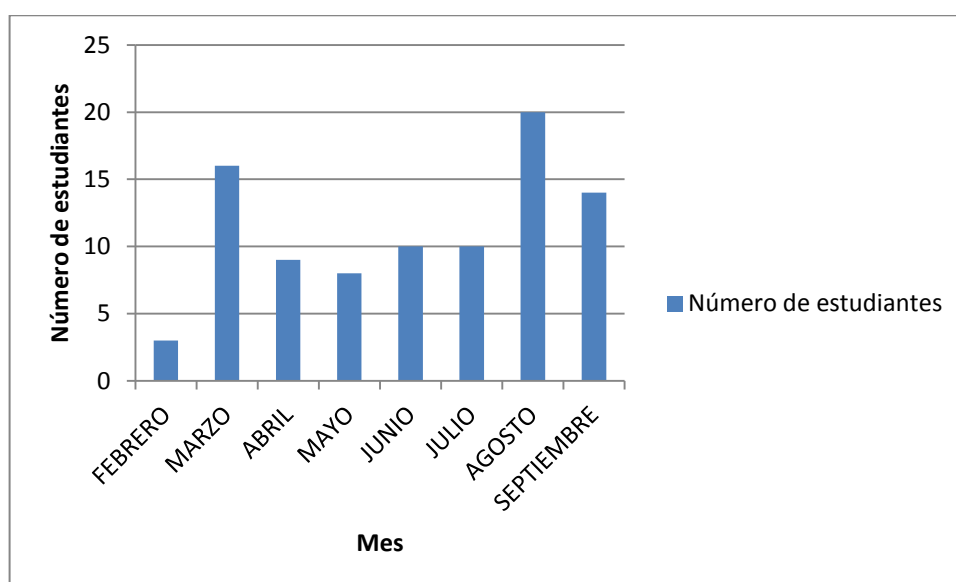
**Fuente:** Registro de datos de escolares cubiertos en el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras.

#### INTERPRETACIÓN

Se atendieron a un promedio de 11 niños por mes, con un total de 671 piezas selladas libres de caries dental, en su mayoría piezas permanentes. Se pudo así combatir el ataque con un programa preventivo y mejorar la salud bucal de escolares, pertenecientes a la localidad sede del Ejercicio Profesional Supervisado.

**Gráfica No. 2**

**Relación del número de niños atendidos en el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras, de escuelas pertenecientes al municipio de Sipacate, Escuintla, atendidos durante los meses de febrero a octubre del 2017.**



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

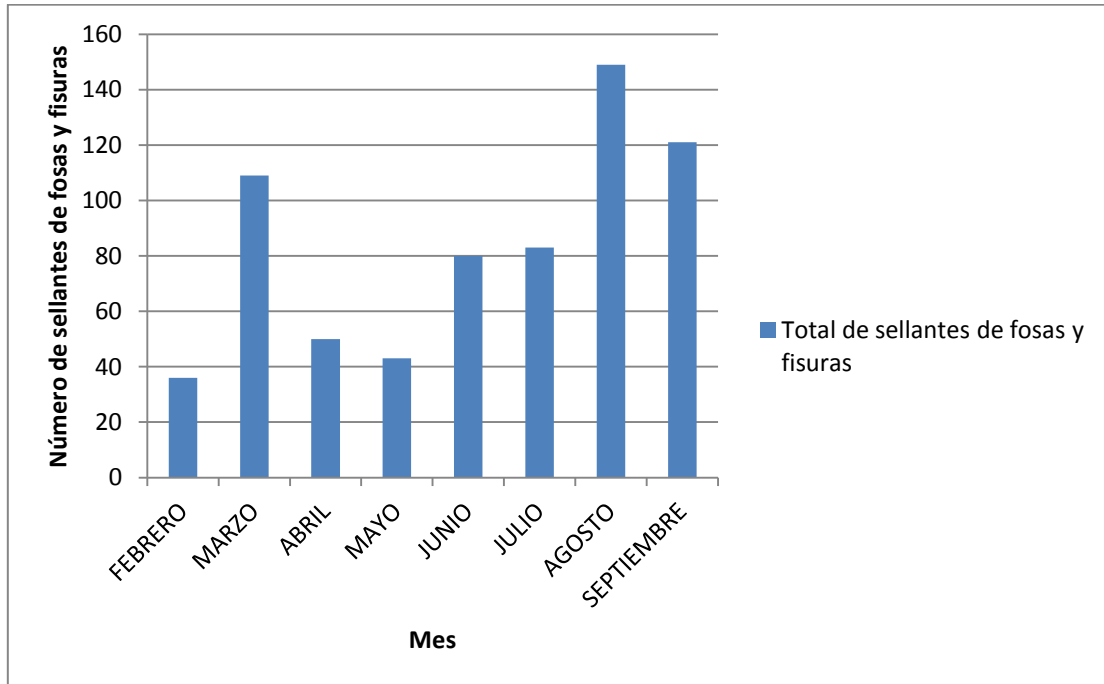
**Fuente:** Datos obtenidos de Cuadro No.2

### INTERPRETACIÓN

Por medio del programa de Sellantes de Fosas y Fisuras se logró atender un total de 90 niños pertenecientes a las EORM de Sipacate, Escuintla. Un promedio de 11 niños atendidos por mes, debido a las irregularidades por parte del Centro de Salud, no pudo cumplirse con la meta de 20 pacientes con SFF mensuales.

**Gráfica No. 3**

**Relación del número de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados por cada mes de trabajo, de escuelas pertenecientes al municipio de Sipacate, Escuintla, atendidos durante los meses de febrero a octubre del 2017.**



\* El mes septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** datos obtenidos de Cuadro No.2

### INTERPRETACIÓN

En el transcurso de ocho meses se realizaron 671 sellantes, tanto en piezas primarias como permanentes. Dichas piezas dentales no debían tener lesión alguna de caries, por lo que por medio de un banco de pacientes se logró seleccionar a los estudiantes. En promedio se realizaron 84 sellantes por mes.

### 3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL



**Fotografía No. 4:** Alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín después de charla de salud oral.

En el tiempo en que se llevó a cabo el Programa de EPS se realizaron actividades de Educación en Salud Bucal, en las escuelas públicas, más cercanas al Centro de Salud del municipio de Sipacate, Escuintla. Los temas abarcados fueron:

1. Anatomía normal de la cavidad bucal
2. Anatomía de las piezas dentales
3. Caries dental
4. Inflamación gingival
5. Enfermedad periodontal
6. Uso correcto del cepillo y seda dental
7. Utilización de pasta dental
8. Sustitutos del cepillo dental
9. Relaciones del azúcar con la caries dental
10. Beneficios de los enjuagues con flúor

#### **EQUIPO:**

Para poder llevar a cabo las charlas con orientación a Educación en salud bucal, se utilizaron mantas vinílicas y carteles para poder así enseñar a los estudiantes el cuidado adecuado que la boca debe de tener.

#### **PROCESO:**

Todos los días miércoles, se realizaron simultáneamente, los enjuagatorios de fluoruro y se impartieron charlas cortas a los alumnos de grados seleccionados de las escuelas del municipio de Sipacate.

Padres, estudiantes y maestros de las diferentes Escuelas Públicas, se mostraron interesados sobre los temas de salud oral, así como decidieron colaborar con dicho programa puntualidad y participación.

## ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES METAS ALCANZADAS

Se incluyeron a las escuelas cercanas al centro de salud dentro del programa de prevención, y la misma se llevó a cada escuela y se hizo énfasis en la población con respecto a los cuidados básicos que deberían de tener en su boca.

Se realizó la actividad de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% (NaF 0.2%) a 1,726 niños escolares semanalmente, con la ayuda de los respectivos monitores dentro de cada escuela cubierta por el programa.

Se realizaron un total de 671 sellantes de fosas y fisuras a 90 niños de las diferentes escuelas oficiales rurales mixtas del municipio de Sipacate, dentro del subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

Se obtuvo la cobertura del 100% en el programa en salud bucal; se realizó un total de 174 charlas sobre salud bucal y 13,808 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%. Se logró cubrir a 1,726 niños quienes participaron en las actividades de prevención.

### **MONITORES**

Se contó con la colaboración de: 71 monitores entre el personal docente de cada establecimiento

- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Jardín: 11 monitores
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sipacate: 24 monitores
- Escuela Oficial Rural Mixta Colonia Guadalupe: 11 monitores
- Escuela Oficial Rural Mixta Empanizada Las Brisas: 9 monitores
- Escuela Oficial Rural Mixta Empalizada Chicales: 8 monitores
- Escuela Oficial Rural Mixta Caserío José, Rama Blanca: 8 monitores

## **OPINIONES DE LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD**

Se pudo observar el entusiasmo y colaboración con el programa de prevención de enfermedades bucales de estudiantes, directores, maestros, monitores y padres de familia. Los padres de familia tuvieron una excelente colaboración con respecto a la participación de las actividades realizadas, además la responsabilidad y conciencia fueron características que durante los ocho meses de EPS nunca hicieron falta.

Tanto directores, como los monitores y los mismos estudiantes de las diferentes EORM de Sipacate mostraron su agradecimiento por las actividades de prevención realizadas durante el ciclo escolar 2017, lemas como “Una sonrisa feliz libre de caries” se hicieron presentes durante el programa, esperando con mucho entusiasmo y alegría el programa de prevención en salud bucal para el próximo año, programa que se ha brindado a los estudiantes de las diferentes EORM de Sipacate.



## CONCLUSIONES

- Se logró establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales a través de subprogramas como pláticas de salud oral, enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% y Sellantes de fosas y fisuras en los escolares inscritos en el ciclo 2017 de las diferentes EORM del municipio de Sipacate, Escuintla.
- Con los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanales se logró abarcar una población mayor a la esperada y así se pretende disminuir la caries dental en la mayoría de los estudiantes de las escuelas públicas.
- Se hizo conciencia en que los enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanales para que sean eficaces deben ir acompañados de un cepillado dental adecuado, además que los resultados se verán reflejados aproximadamente en cinco años.
- La aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras evita la aparición de lesiones de caries dental en superficies oclusales de piezas tanto permanentes como primarias y que además se encuentran sanas.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el Subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% y se abarquen todas las escuelas públicas del municipio de Sipacate para poder disminuir la incidencia de caries dental en dicho municipio.
- Recalcar que la eficacia de los Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% son evidentes aproximadamente cinco años después de haberlos iniciado y para que funcionen con éxito deben de ir acompañados de una buena alimentación y un cepillado adecuado.
- Hacer un mayor enfoque en los padres de familia en especial en el aspecto nutricional que llevan los escolares por medio del Subprograma de Educación en Salud Bucal.
- Tratar de ampliar más el subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras a más niños, ahora que la clínica dental del centro de salud que se encuentra en mejores condiciones de las que estaba y así poder prevenir la caries dental.

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS:**

**LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE  
AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES  
ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DE SIPACATE, ESCUINTLA  
FEBRERO-OCTUBRE 2017**

## **INTRODUCCIÓN**

El objetivo principal de una restauración dental es devolver a una pieza dental cariada su forma y función. Dicha restauración debe de ser con algún material que sea biocompatible y éste puede ser la amalgama o resina compuesta.

La amalgama ha sido sin lugar a duda el material restaurador más utilizado durante los últimos años ya que presentan propiedades importantes como su resistencia, bajo costo, longevidad, durabilidad y facilidad de manipulación.

El uso de resinas compuestas se ha maximizado en los últimos años debido a la necesidad estética del paciente.

Se utilizaron diversos criterios como el color, adaptación marginal, forma anatómica, rugosidad superficial, tinción marginal, tinción de la restauración, contactos, sensibilidad dentaria y caries secundaria para poder determinar la evaluación de una restauración.

## **MARCO TEORICO**

Los dos materiales más utilizados para la restauración en piezas dentales cariadas es la amalgama y resina compuesta. Existen muchas razones para el fracaso de estas restauraciones. La mayoría de las fallas son el resultado del mal manejo o la contaminación de la zona de restauración por la saliva u otros contaminantes. Además el error más común es la amalgama está demasiado húmedo o demasiado seco. Esto sucede cuando el amalgamador no está calibrado correctamente y la mezcla del material para la cantidad equivocada de tiempo. Otro fracaso proviene de la amalgama ajuste demasiado rápido durante el uso.

Las resinas compuestas son más complicadas que los empastes de amalgama. Las causas más frecuentes de su fracaso es la contaminación de la zona con la saliva. Una vez que el grabado es completo, la cantidad más mínima de saliva va a ser un factor determinante para su fracaso, causando así una insuficiencia de la restauración, nada va a unir a la corrosión contaminada. Lo mismo es cierto para el agente de unión, si se contamina con saliva, el compuesto no se adherirá. Otra de las razones para el fracaso es si la resina compuesta esta vencida ya que pierde su textura flexible y comienza a espesar.

### **AMALGAMA**

La amalgama es un material de restauración utilizado en odontología, que resulta de la aleación del mercurio con otros metales, como plata, estaño, cobre, zinc u oro.

#### **Ventajas:**

- Alta resistencia a la compresión.
- Insolubilidad a los fluidos bucales.
- Facilidad de manipulación.
- Adaptabilidad a las paredes de la cavidad.
- Bajo costo.
- Tiempo de manipulación de 7 a 10 minutos.
- No altera la biología pulpar.
- Posibilidad de ser pulida.

- Buen sellado.

**Desventajas:**

- Antiestética.
- Tendencia a cambios moleculares.
- Falta de resistencia de borde.
- No se adhiere al tejido dentinario.
- Toxicidad del mercurio.
- Necesita de una cavidad retentiva.

**RESINA**

Los composites o resinas compuestas son materiales sintéticos que están mezclados heterogéneamente y que forman un compuesto, como su nombre indica.

***Ventajas***

- Estética: Excelente similitud de color
- Conservación de estructura dentaria:
- La preparación tiende a ser menos profunda
- La preparación tiende a ser más estrecha
- La preparación tiene ángulos redondeados lo que conserva estructura dentaria
- No existe extensión por prevención

**Desventajas:**

- Contracción por polimerización
- Caries secundaria
- Sensibilidad posoperatoria
- Disminución de resistencia al desgaste

Para un buen examen clínico para determinar la presencia de caries secundaria o no se debe seguir los siguientes pasos:

- Retirar toda la placa de la superficie del diente
- Colocar eyector y dejar la superficie del diente húmeda. Si existe mancha blanca o puede ser una mancha café.
- Si el diente húmedo tiene una decoloración gris debajo de la dentina.

- Secar el diente, si la superficie permanece igual, hay una mancha blanca o si es café.
- Si existe una cavidad obvia y hay dentina expuesta, si existe una opacidad debajo de la dentina que parezca un agujero estas aparecen como microcavidades.

#### CRITERIOS UTILIZADOS PARA LA EVALUACION DE LAS RESTAURACIONES

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.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de campo se desarrolló de la siguiente manera:

Nos proporcionaron una tabla para medir los criterios clínicos sobre longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa de EPS de centro de salud Sipacate febrero-octubre 2017. Se tomó como población de estudio a 10 alumnos pertenecientes a las Escuelas Oficiales Rurales Mixtas de Sipacate a quienes se les haya trabajado de forma integral.

En la boleta de recolección de datos se evaluó el color, adaptación marginal, forma anatómica, rugosidad superficial, tinción marginal, tinción de la restauración, contactos, sensibilidad dentaria y caries secundaria para poder determinar la evaluación de una restauración según los criterios clínicos Ryge/USPHS Específicos para parámetro

TABLA 1  
**ESCOLARES EVALUADOS QUE PRESENTAN CARIES SECUNDARIAS EN  
EL MUNICIPIO DE SIPACATE ESCUINTLA 2017**

ESCOLAR	SI	%	NO	%
1	3	37.5%	0	0%
2	1	12.5%	1	2.44%
3	0	0%	1	2.44%
4	2	25%	3	7.32%
5	2	25%	2	4.88%
6	0	0%	8	19.51%
7	0	0%	4	9.76%
8	0	0%	9	21.25%
9	2	25%	2	4.88%
10	0	0%	9	21.25%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

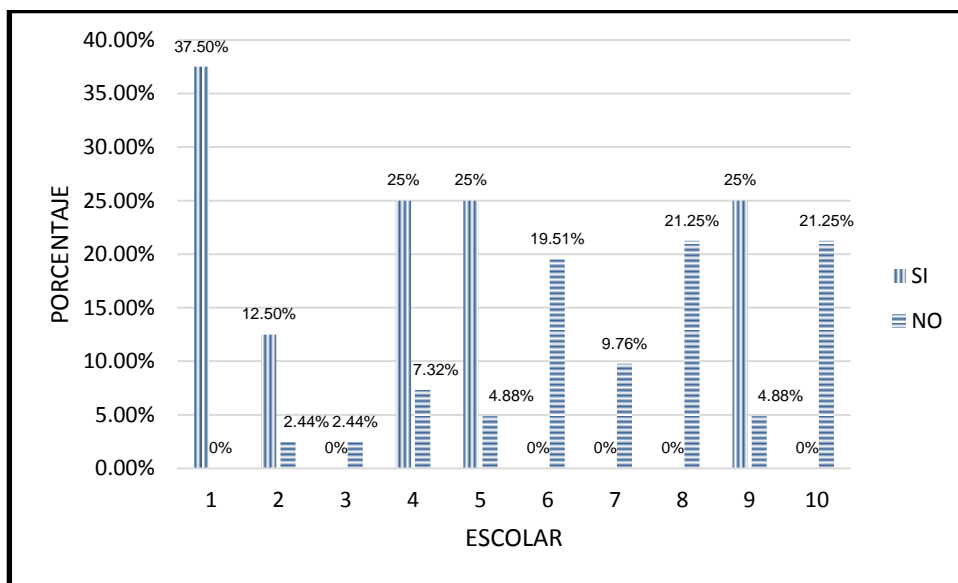
Tabla 1. Datos obtenidos en boletas de tabulación de datos



## ANALISIS

Muestra que de 49 restauraciones evaluadas, 41 no presentan caries secundarias y 8 si presentan.

**GRAFICA 1**  
**PORCENTAJE DE CARIES SECUNDARIAS EN ESCOLARES EVALUADOS**  
**EN EL MUNICIPIO DE SIPACATE, ESCUINTLA 2017**



Fuente: Datos obtenidos en boletas de tabulación de datos

## INTERPRETACIÓN:

Obsérvese que en la mayoría de casos no existe caries secundarias, además la investigación se realizó en restauraciones de resina compuesta. Ninguno de los escolares tenía restauraciones de amalgama de plata. En un 91% las restauraciones fueron de clase I y un 9% clase II.

**TABLA 2**  
**ÉXITO Y FRACASO EN RESTAURACIONES DE ESCOLARES EVALUADOS**  
**EN EL MUNICIPIO DE SIPACATE, ESCUINTLA 2017**

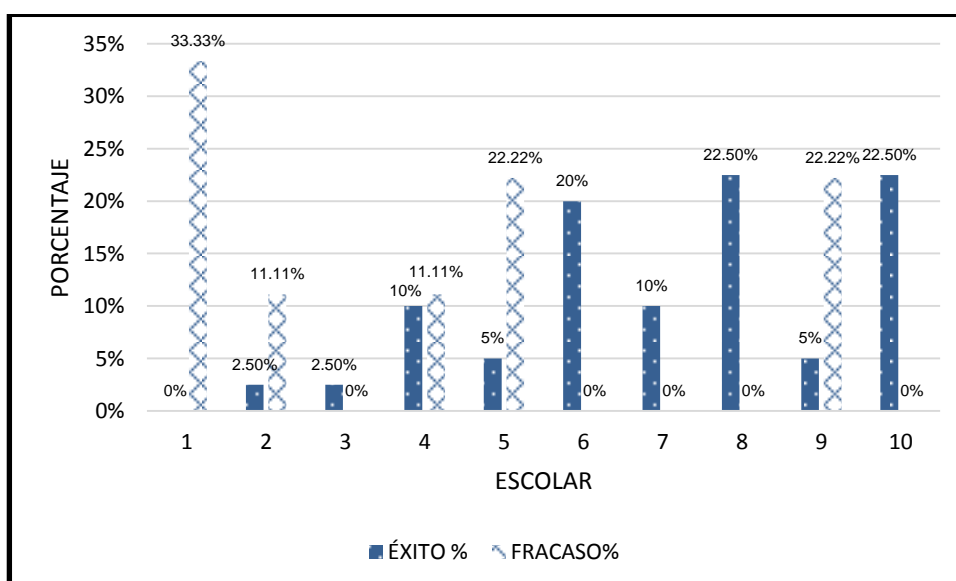
<b>ESCOLAR</b>	<b>ÉXITO</b>	<b>%</b>	<b>FRACASO</b>	<b>%</b>
1	0	0%	3	33.33%
2	1	2.5%	1	11.11%
3	1	2.5%	0	0%
4	4	10%	1	11.11%
5	2	5%	2	22.22%
6	8	20%	0	0%
7	4	10%	0	0%
8	9	22.5%	0	0%
9	2	5%	2	22.22%
10	9	22.5%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos obtenidos en boletas de recaudación de datos.

### ANÁLISIS

De 49 restauraciones evaluadas en escolares, 40 fueron exitosas, luego de examinarlas de acuerdo a los criterios con los que se realizó la investigación.

**GRAFICA 2**  
**PORCENTAJE DE ÉXITO DE RESTAURACIONES EN ESCOLARES**  
**EVALUADOS EN EL MUNICIPIO DE SIPACATE, ESCUINTLA 2017**



Fuente: Datos obtenidos de tabla 2.

### INTERPRETACIÓN

Un 62% de los escolares evaluados poseen restauraciones exitosas, mientras que un 38% fracasaron las restauraciones. Con base a lo investigado se puede concluir que la contaminación con saliva ha sido el factor principal para que una restauración fracase.

## **CONCLUSIONES**

- Se logró capacitar al EPS para que logre reconocer cuando exista la necesidad de cambiar una restauración en los pacientes.
- Se determinó que la resina compuesta fue el material con mayor porcentaje utilizado en pacientes escolares de manera integral en años anteriores.
- Debido a las necesidades que presenta la comunidad y sabiendo las ventajas de las amalgamas dentales estas no fueron usadas en pacientes integrales.

## **RECOMENDACIONES**

- Motivar de alguna manera a los futuros EPS a utilizar de mayor forma la amalgama dental en pacientes integrales.
- Recalcar las ventajas de las amalgamas sobre las resinas dentales.
- Que el EPS sea capaz de combinar el uso de restauraciones dentales de amalgama y resina compuesta con base a las diversas cualidades que cada material presenta

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

## Resumen

Uno de los objetivos principales del Programa de EPS es poder brindarle la atención necesaria a toda población que se encuentre cercana al Centro de Salud del municipio de Sipacate, Departamento de Escuintla.

Dentro de los grupos de población a quien se brindó servicio se puede mencionar pre-escolar, escolar, mujeres embarazadas y adultos mayores.

La atención del servicio odontológico es de manera gratuita para estuantes de las escuelas que pertenecían al Programa de EPS.

Durante el tiempo de febrero a octubre de 2017 (tiempo que dura el Programa de EPS), se atendieron a un total de 81 pacientes integrales, a los cuales se les realizaron tratamientos preventivos y restaurativos tales como: sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de resina compuesta, amalgama de plata, extracciones, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor. La población de pacientes integrales fueron los estudiantes de las diferentes Escuelas Oficiales Rurales Mixtas del Municipio de Sipacate.

Se realizaron un total de 82 exámenes clínicos, 81 Profilaxis, 81 aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 534 sellantes de fosas y fisuras (SFF), 20 restauraciones de amalgama de plata, 528 restauraciones de resinas y 11 extracciones. Se realizaron un total de 155 exámenes clínicos, 15 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor (ATF), 6 restauraciones de ionómero de vidrio, 1 tratamiento periodontal, 20 restauraciones de amalgama de plata, 34 restauraciones de resinas, 15 tratamientos periodontales, y 154 extracciones en población en su mayoría del municipio de Sipacate, pero también se atendió población de La Gomera.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS  
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

**Tabla No. 3**

**Actividad Clínica en escolares pertenecientes a las Escuelas Oficiales Rurales Mixtas del municipio de Sipacate, atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017.**

<b>Tx. Realizados</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Total</b>
<b>Exámen Clínico</b>	1	2	4	12	9	18	16	20	<b>82</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	1	2	3	12	9	18	16	20	<b>81</b>
<b>ATF</b>	1	2	3	12	9	18	16	20	<b>81</b>
<b>SFF</b>	14	20	22	75	63	102	111	127	<b>534</b>
<b>I.V.</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Tx.Periodontal</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>
<b>Amalgamas</b>	0	0	0	2	4	14	0	0	<b>20</b>
<b>Resinas</b>	6	20	26	84	60	108	99	125	<b>528</b>
<b>Pulpotomías</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TCR</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Corona de Acero</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Extracciones</b>	0	1	0	1	1	5	1	2	<b>11</b>

\*El Mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre

Fuente: Datos obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica

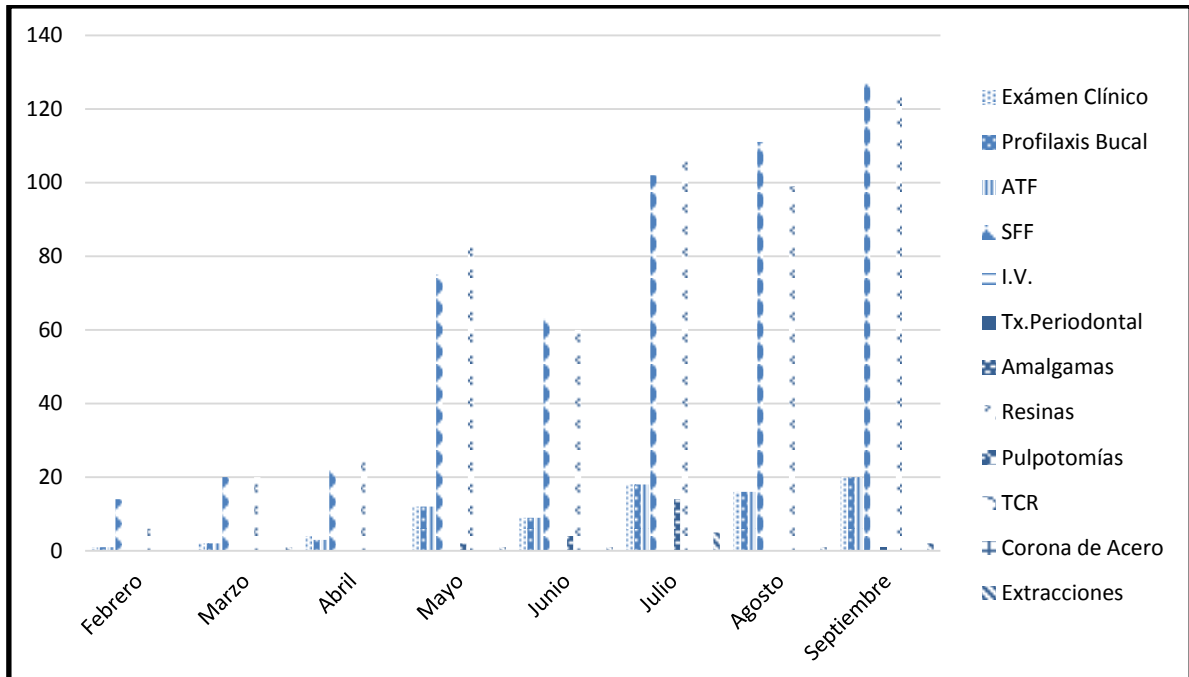
### ANÁLISIS

Los tratamientos mayormente realizados fueron los sellantes de fosas y fisuras; con lo que se pretende prevenir las apariciones de caries dental en las piezas sanas, seguido de restauraciones de resina con lo que se restauraron las mayoría de piezas cariadas.



### Gráfica No. 3

**Actividad Clínica en escolares pertenecientes a Escuelas Oficiales Rurales Mixtas de Sipacate, atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017**



\*Mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

Fuente: Datos obtenidos de tabla No. 2

### INTERPRETACIÓN

La colocación de sellantes de fosas y fisuras fueron los tratamientos predominantes en la mayoría de los meses, seguido de restauraciones de resina en piezas que presentaban lesiones de caries. Las extracciones fueron realizadas en piezas dentales por malposición dental en piezas permanentes por falta de espacio en la arcada dental y en la mayoría de casos por caries profundas que no tenían como restaurarse o por restos radiculares en piezas permanentes.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS  
 ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA POBLACION EN GENERAL

**Tabla No. 4**

**Actividad Clínica en población en general del municipio de Sipacate, atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017.**

<b>Tx. Realizados</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Total</b>
<b>Exámen Clínico</b>	6	14	13	16	15	18	33	40	<b>155</b>
<b>Profilaxis Bucal</b>	0	1	3	2	2	3	1	3	<b>15</b>
<b>ATF</b>	0	1	3	2	2	3	1	3	<b>15</b>
<b>I.V.</b>	0	0	2	0	0	0	0	4	<b>6</b>
<b>SFF</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Tx.Periodontal</b>	0	1	3	2	2	3	1	3	<b>15</b>
<b>Amalgamas</b>	0	4	1	3	5	2	4	1	<b>20</b>
<b>Resinas</b>	0	0	1	2	5	7	7	12	<b>34</b>
<b>Pulpotomías</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TCR</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Corona de Acero</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Extracciones</b>	6	14	9	15	10	10	38	52	<b>154</b>

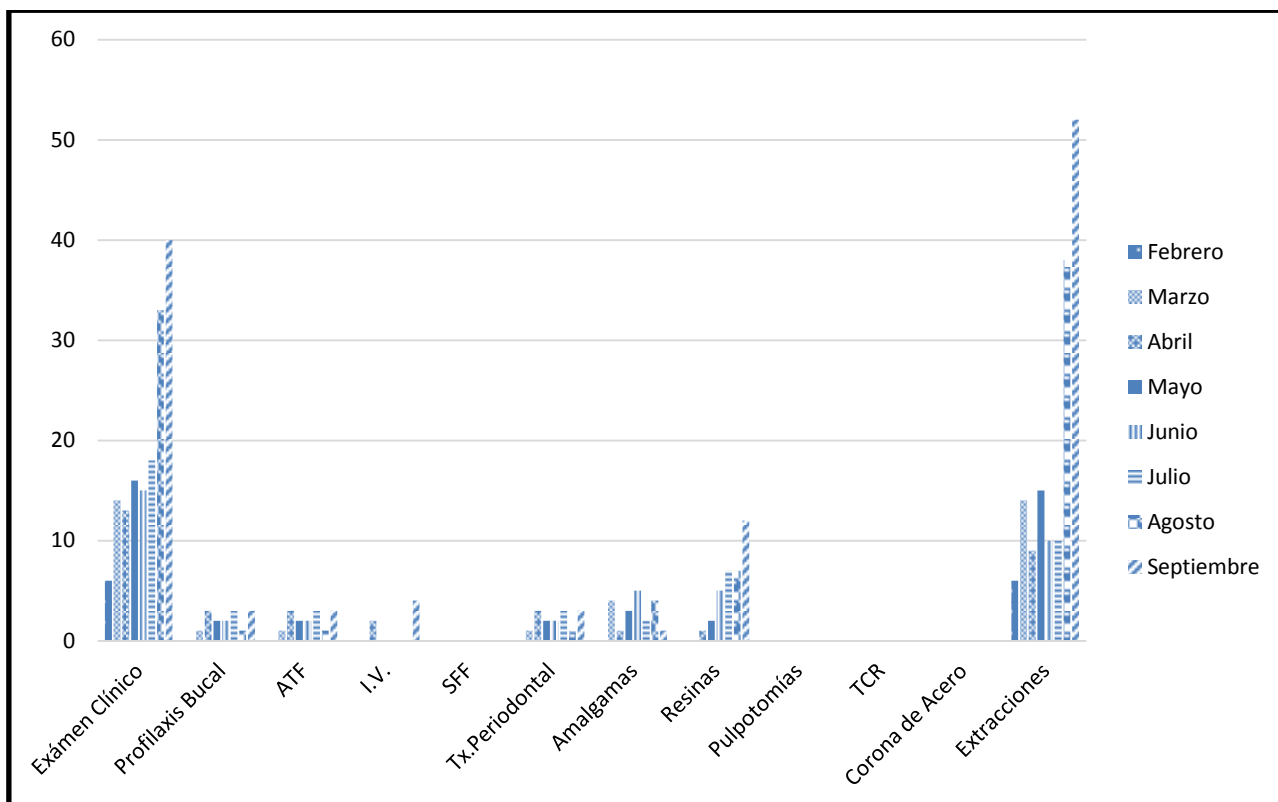
\*El Mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre  
 Fuente: Datos obtenidos de informe mensual de Actividad Clínica

**ANÁLISIS**

Los tratamientos que deberían de predominar deberían de ser los sellantes de fosas y fisuras para prevenir la aparición de caries dental en las piezas sanas, pero por ser una población adulta la mayoría de personas no quería dicho tratamiento.

**Gráfica No. 4**

**Actividad Clínica en población en general del municipio de Sipacate, atendidos mensualmente en la Clínica Dental del Centro de Salud de Sipacate, Escuintla, durante los meses de febrero a octubre del 2017**



\*Mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.  
 Fuente: Datos obtenidos de tabla No. 2

### INTERPRETACIÓN

Las extracciones fueron los tratamientos predominantes en todos los meses, debido a la falta de un odontólogo en el municipio de Sipacate, la mayoría de personas espera a que la pieza dental presente sintomatología o exista infección en el área antes de realizarse una restauración. Se les indica que en algunas ocasiones la pieza se puede salvar con un tratamiento de conductos radiculares, pero por no existir un aparato de rayos X deben de viajar a otro municipio donde cuenten con el aparato y prefieren una extracción en lugar de salvar la pieza.

## V. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

# PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

## INTRODUCCION

Para poder desarrollar un programa de EPS exitoso y reducir el tiempo de trabajo en la atención de los pacientes, es necesario contar una asistente dental la cual podrá ser capaz de ejecutar de manera ordenada, rápida e inteligente cada tarea que se le asigne.

Dicha capacitación se realiza con un manual, el cual nos indica los temas más primordiales para poder llevar a cabo y así el EPS podrá desenvolverse de una mejor manera.

## DESCRIPCION Y ANALISIS DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA

Durante los primeros meses no se contaba con personal auxiliar para poder capacitar, se tuvo la colaboración de una persona que ya había estado en dicho puesto pero fue solo por unos días, luego se contrató personal auxiliar para dicho puesto.

Para poder ponernos al día con los temas que no se habían cubierto, sólo se instruyó de forma verbal y al final del programa de EPS se le pasó las evaluaciones respectivas.

Cada semana se leía y explicaba cada tema con el afán de resolver cualquier duda que surgiera.

## LISTADO DE LOS TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS

TEMA	NOTA
1. Funciones de la asistente dental	100
2. Equipo de uso dental	100
3. Prevención de enfermedades	100
4. Instrumental para uso dental	100
5. Morfología dental	100
6. Transferencia instrumental	100
7. Materiales de uso dental	100
8. Enfermedades dentales	95

## CONCLUSIONES

- Los primeros meses no se contaba con un personal auxiliar lo cual hacía un poco lento los procedimientos clínicos realizados.
- A pesar de nunca haber estado en el puesto, el personal auxiliar se mostró emocionado y motivado para aprender cada día un poco más.
- Se logró contar con personal auxiliar lo cual hizo que se agilizaran los procedimientos clínicos.
- Desarrollar una mejor armonía y ambiente en la clínica dental
- Contar con “asistente a cuatro manos” es una de las mejores formas de tener una ayuda para disminuir el tiempo de trabajo y aumentar la eficacia en la clínica dental.

## **RECOMENDACIONES**

- Todos los puestos de EPS deberían de contar con personal auxiliar.
- El personal auxiliar que ha estado en años anteriores debería de actualizarse y quedarse de forma definitiva en el lugar de EPS.
- Además del material impreso que se utiliza para capacitar al personal auxiliar, debería de existir otra dinámica con la cual se motive su estadía



## VI. ADMINISTRACION DEL CONSULTORIO

## **MUNICIPIO DE SIPACATE**

“Sipacate” en lengua Náhuatl significa “Tierra o lugar de tiburones”, ese título, se refleja en la actividad que realizan aproximadamente cuatro mil personas que se dedican a la pesca artesanal, la cual se realiza, en pequeñas embarcaciones, tanto cayucos como lanchas de motor. El municipio de Sipacate pertenecía como aldea al municipio de la Gomera Escuintla, pero el 15 octubre de 2015, el Congreso de la República de Guatemala por medio del decreto 04-2015, aprobó la creación del municipio de Sipacate, declarándose el municipio 339 de Guatemala.

Un total de 107 de 158 diputados en total validaron ese jueves la aprobación del decreto 04-2015 en el que se le otorga la nueva categoría a la aldea, situada frente al océano Pacífico, a unos 130 kilómetros al sur de la Ciudad de Guatemala,

Ahora es uno de los 340 municipios de la República de Guatemala y pertenece al departamento de Escuintla. Tiene una extensión territorial alrededor de 269.836 kilómetros cuadrados.

Su clima es cálido y húmedo y está a menos de 5 metros sobre el nivel del mar.

### **Límites**

El municipio de Sipacate se localiza en el departamento de Escuintla, al sur de la República de Guatemala, limita al norte con el municipio de La Gomera, al sur con el océano Pacífico y el estero Sipacate, al oeste con el municipio de San José y al este el municipio de Nueva Concepción.

Las coordenadas geográficas son 13° 56' 0" N, 91° 9' 0" W

### **Festividades**

Del 25 al 30 de enero el Municipio de Sipacate realizará su primera feria patronal en Honor al Señor de Esquipulas ya que a pesar que las festividades religiosas se realizaron el 15, los eventos sociales se realizan a fin de mes.

## **Economía**

En el municipio de Sipacate se desarrolla la pesca artesanal, los pescadores están organizados en una Asociación y se dedican a comercializar camarón, pescado, jaibas, entre otras, distribuyendo su producto a mayoristas, minoristas y personas individuales, además de exportar a Centroamérica, principalmente a El Salvador.

También se localiza la salinera Rama Blanca, con licencia para cosechar, empacar y comercializar la sal obtenida por medio de proceso de evaporación solar.

## **Turismo**

El municipio de Sipacate posee diversidad de ecosistemas marinos y manglares, además de sus extensas playas. En el municipio se localiza el Parque Nacional Sipacate Naranjo donde se encuentra la Posa del Nance, al cual llegan anualmente las tortugas Negra del Pacífico y Parlama, lo que hace del lugar un santuario de tortugas.

Otro atractivo turístico por el que Sipacate es muy conocido, es la práctica de surf.

## **Consejo Municipal**

- Alcalde: Walter Orlando Nájera González.
- Síndico primero: Édgar Adán Velásquez Alemán.
- Síndico segundo: Lázaro Linares Reyes.
- Concejal primero: Bertha Dalila Tambito García de De la Cruz.
- Concejal segundo: José Luis Muralles Zepeda.
- Concejal tercero: Casta Luz Ralón Gutiérrez.
- Concejal cuarto: Ilcy Maricela Marroquín Mejía.
- Concejal quinto: José Manuel Hernández Figueroa.
- Síndico suplente: Rubén Cárdenas Ortega.
- Concejal suplente primero: Adolfo Bachez Barrientos
- Concejal suplente segundo: Nora Mariela Orellana Hernández

## **INSTITUCION RESPONSABLE**

La institución donde se llevó a cabo la realización del Ejercicio Profesional Supervisado de Sipacate, es el Centro de salud, la cual tiene el objetivo de brindar servicio médico y dental a toda la población

## **DIRECTOR**

Cuando se inició el programa de EPS en la clínica dental de Sipacate, el director y coordinador era el Dr. Juan José Figueroa, quien por motivos administrativos tuvo que dejar su puesto y reubicarse en otro lugar, el doctor estuvo hasta el mes de Septiembre 2017, en su lugar quedó la Enfermera graduada María Balvina Pérez Castañeda.

## **CLINICA DENTAL**

La clínica dental se encuentra dentro del Centro de Salud y los compresores se localizan fuera de la clínica dental.

### **Mobiliario**

La clínica dental posee lo necesario para poder funcionar a cabalidad. Tiene un taburete, una silla dental, la unidad dental es un “carrito”, lavamanos, dispensador de jabón y un espejo.

### **Horario**

El director del centro de salud indicó el horario en que se debía de trabajar. Horario de 8:00 a 16:30 horas. Además de firmar un libro de control de entrada y salida. Se realizó un horario de atención el cual fue colocado en un lugar visible para toda la población que llegara a la clínica dental. Se asignó los días miércoles realizar las actividades del programa de prevención. Además se llevaba un libro de diario para la anotación de las citas de los pacientes.

### **Barreras de protección**

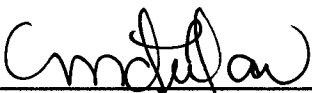
La Ada (Asociación Dental Americana) desarrolló junto con el CCD (Centro de Control de Enfermedades) los lineamientos para el control de infecciones cruzada (Barreras Universales) los cuales son:

- Usar guantes desechables con todos los pacientes
- Protegerse boca, nariz y ojo
- Esterilizar todos los instrumentos (calor seco, vapor químico o vapor de agua y químicos en frío)
- Colocar los punzo cortantes desechables en un contenedor resistente
- Lavar y limpiar el área de trabajo con soluciones químicas
- Manejar la basura y desechos infecciosos en bolsas de plástico selladas y marcadas debiendo depositarse en colectores especializados para su tratamiento.
- Además de colocar bolsas de plástico en los agarradores de la lámpara
- Plástico transparente en el cabezal de la silla dental
- Eyector y punta de jeringa triple desechable
- Bolsas plásticas en todas las mangueras de la unidad dental

## BIBLIOGRAFÍA


1. **Amalgama vs. resina.** (2011). (en línea). República Dominicana: Consultado el 23 de Octubre de 2017. Disponible en: <http://eldia.com.do/amalgama-vs-resina>.
2. **Causas de fracaso de material de relleno.** (2014). (en línea). Estados Unidos: Consultado el 23 de octubre de 2017. Disponible en: <http://salud.fdctimes.com/esp-dental.health/esp-dentalprocedures/1008019774.html>
3. Cvar F., J. and Gunnar, R. (2006). **Reprint of criteria for the clinical evaluation of dental restorative materials.** (en línea). Alemania: Consultado el 04 de junio del 2017. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-005-0027-y>
4. Ekstrand, K.; Ricketts, D. and Kidd, E. (2015). **Caries oclusal: patología, diagnóstico y gestión lógica.** (en línea). Nueva Jersey: Consultado el 04 de junio de 2017. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/11592421\\_Occlusal\\_Caries\\_Pathology\\_Diagnosis\\_and\\_Logical\\_Management](https://www.researchgate.net/publication/11592421_Occlusal_Caries_Pathology_Diagnosis_and_Logical_Management)
5. Moncada, G. (2007). **Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta.** Rev. Dental de Chile. 99 (3): 8-16.
6. Munisipacate.com (2017). **Historia del municipio.** (en línea). Guatemala: Consultado el 23 de Octubre de 2017. Disponible en: <http://www.munisipacate.com>
7. Solinformador.com (2017). **Datos Sipacate.** (en línea). Guatemala: Consultado el 23 de octubre de 2017. Disponible en: <http://www.solinformador.com72017/01/sipacate-clebra-primera-feria-patronal/>

El contenido de este informe es única y exclusiva responsabilidad de la autora:

  
\_\_\_\_\_  
Ana del Carmen Montúfar Milián

El Infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que se firma para cumplir con 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. Imprímase.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

