

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA
ROSA, FEBRERO-OCTUBRE 2017

Presentado por:

SILVIO FERNANDO MARTÍNEZ RAMÍREZ

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2017

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE ORATORIO, DEPARTAMENTO DE SANTA
ROSA, FEBRERO-OCTUBRE 2017

Presentado por:

SILVIO FERNANDO MARTÍNEZ RAMÍREZ

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2017

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

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 Kátheryn 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 QUE DEDICO

A Dios: Gracias, por la vida y la fuerza que siempre necesité en los peores momentos.

A mis padres: Por ser mi ejemplo e inspiración para luchar por todo en la vida, por brindarme sus consejos y valores, pero sobre todo, por ser lo que soy hasta el día de hoy.

A mis hermanos: Son lo más especial que Dios pudo haberme regalado en la vida, gracias por estar ahí y apoyarme siempre.

A mis tíos: Por acompañarme en el transcurso de la vida, pero en especial a Nery y Kate Carrillo, Heberth Duque, Nineth Martínez por apoyarme durante la carrera.

A mis primos: Por haber compartido durante la vida y en el transcurso de la carrera, gracias por su apoyo.

A mi novia: Andrea Diéguez, gracias por ser una bendición y llegar a mí vida, por ser mi apoyo incondicional en todo momento, la amo.

A mis amigos: Jorge Marroquín, Mario Caná, Bryan Merlos, Christopher Merlos, Luis Alvizures, Dra. Marta García, Dra. Isabel Archila, Wilson Tepeu, Ailin Estrada, Jesica García, José Fuentes. Gracias

por su amistad y por los momentos compartidos,
Dios los bendiga.

A mis catedráticos:

Dra. Julissa Armis, Dr. Erick Cashaj, Dr. Leonel Arriola, Dr. Raúl Laparra, Dr. Allan Canoj, Dr. Mauricio Morales, Dra. Carmen Moráles, gracias por sus enseñanzas y por ser grandes personas, Dios los bendiga.

Agradecimientos Especiales:

A la familia Diéguez Soto y Diéguez Sanabria por abrirme las puertas de su hogar y brindarme apoyo durante este tiempo, Bendiciones.

A la USAC Y FOUSAC:

Por ser mi casa de estudios durante este tiempo y haberme formado como profesional, para servir a mi país de la mejor manera.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi informe final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realicé en el municipio de Oratorio, Santa Rosa, de febrero a octubre de 2017, conforme lo demanda el Reglamento de evaluación y promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL	6
INTRODUCCIÓN	6
OBJETIVOS	6
RECURSOS	6
RESULTADOS	7
LIMITACIONES O DIFICULTADES	7
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	7
PROYECTO COMUNITARIO	8
INTRODUCCIÓN	8
OBJETIVOS	8
METODOLOGÍA	8
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS	9
RECURSOS	9
RESULTADOS	9
LIMITACIONES O DIFICULTADES	10
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	10
II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	11
DESCRIPCIÓN GENERAL	12
OBJETIVOS	12
METAS	13
EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	14
OBJETIVOS	14
TEMAS IMPARTIDOS	15
FECHAS DE CHARLAS	15
BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	17
CUADRO No. 1	18
GRÁFICA No. 1	19
GRÁFICA No. 2	20
ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO	21

CUADRO No. 2	22
GRÁFICA No. 3	23
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA	24
TÍTULO	25
INTRODUCCIÓN	25
MARCO TEÓRICO	25
RESULTADOS	27
DISCUSION DE RESULTADOS	31
CONCLUSIONES	31
IV. ATENCIÓN CLINICA INTEGRAL	32
TABLA No. 5	34
GRÁFICA No. 6	35
TABLA No. 6	36
GRÁFICA No. 7	37
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	38
DESCRIPCIÓN	39
PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN	40
METODOLOGÍA	40
USO DEL AUTOCLAVE	41
HORARIO MENSUAL DE ACTIVIDADES CLÍNICAS	42
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	43
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS	43
TABLA No. 7	44
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍAS	46
VI. ANEXOS	47
FIRMA DE RESPONSABILIDAD DEL AUTOR	65
FIRMA SECRETARÍO FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	66

SUMARIO

En el presente informe, se describen las actividades realizadas en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado correspondiente al sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante un período de ocho meses realizado en el municipio de Oratorio, departamento de Santa Rosa.

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se llevan a cabo varios programas que se dividen en:

- Actividades comunitarias.
 - ✓ Mejoras a la clínica dental
 - ✓ Proyecto comunitario.
- Actividades de prevención de enfermedades bucales.
 - ✓ Educación para la salud bucal.
 - ✓ Barrido de sellantes de fosas y fisuras
 - ✓ Enjuagatorios con fluoruro.
- Investigación Única
 - ✓ *Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el programa EPS de Oratorio, Santa Rosa febrero-octubre 2017".*
- Atención clínica integral.
 - ✓ Para escolares
 - ✓ Población en general
- Administración del consultorio.
 - ✓ Protocolo de esterilización
 - ✓ Horario mensual de actividades
 - ✓ Programa de capacitación del personal auxiliar.

Las mejoras a la clínica dental se realizaron en la clínica dental municipal de Oratorio, Santa Rosa, el proyecto comunitario se llevó a cabo en la EORM de la aldea Pineda, Oratorio, el cual consistió en el cambio de tubería para drenaje y la realización de dos cajas de control para los desechos.

Las actividades de prevención de enfermedades bucales fueron realizadas, en ocho escuelas cuatro del casco urbano y cuatro del área rural, se realizó un total de 907 sellantes de fosas y fisuras, se impartieron charlas de salud bucal a escolares maestros y padres de familia, con un total de 64 charlas, se realizaron buches de flúor, dando la cobertura a un total de 9071 escolares.

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó una investigación única que lleva el tema *Longevidad y causas de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa EPS de Oratorio, Santa Rosa febrero-octubre 2017*, de la cual se presenta el marco teórico y análisis de los resultados obtenidos con la muestra individual.

La atención clínica integral brindada a escolares y población general de la comunidad de Oratorio, Santa rosa, durante el programa de EPS del año 2017, fue de 87 exámenes clínicos, 166 profilaxis bucales, 84 aplicaciones tópicas de flúor, 721 sellantes de fosas y fisuras, 181 obturaciones de amalgama, 411 obturaciones de resina y 317 extracciones dentales.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

INTRODUCCIÓN

Una clínica dental debe estar funcionando en su totalidad, cuando existen limitaciones o defectos en su equipo, no puede haber un desempeño adecuado durante la atención a los pacientes.

El Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en Oratorio, Santa Rosa, específicamente, en la clínica dental municipal, como parte del Programa se realizaron mejoras en dicha clínica, esto se llevó a cabo durante los ocho meses del programa, contribuyendo así a un mejor aspecto y funcionalidad de la clínica dental.

Entre las mejoras se pueden mencionar: reparación de la lámpara de la unidad dental, donación de un secador de manos, colocación de un porta toallas y gestiones para la recolección de desechos bioinfecciosos.

OBJETIVOS

- Se reparó la lámpara de la unidad dental, para tener una mejor visibilidad y, consecuentemente, una mejor atención al paciente.
- Se instaló un secador de manos en la clínica dental, para realizar el secado del instrumental de la clínica, se logró de esta manera, evitar el uso innecesario de toallas de papel.
- Se colocó un porta toallas para tener un área más limpia y organizada.
- Se gestionó la recolección de desechos bioinfecciosos a través del Centro de Salud.

RECURSOS

Inversión: Q.2,000.00

Las mejoras se realizaron por medio de gestiones efectuadas en la municipalidad de Oratorio, Santa rosa, donaciones por parte de personas de la comunidad, también el odontólogo practicante contribuyó con mano de obra.

RESULTADOS

- Se mejoró el orden y el aspecto físico de la clínica dental.
- Se contribuyó a un ahorro de papel para el secado del instrumental.
- Se lograron las gestiones con el centro de salud de Oratorio, Santa Rosa para la recolección de los desechos bioinfecciosos.

LIMITACIONES O DIFICULTADES

Las gestiones con la municipalidad fueron tardadas, en repetidas ocasiones el odontólogo practicante no podía trabajar por fallas en la unidad dental, y la mayoría de vecinos, no apoyaron con las mejoras.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Lamentablemente, la mayoría de las clínicas dentales en las cuales se realiza el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado sufren de carencias, tanto en su infraestructura como en el equipo para desempeñar el trabajo, es por esto que el odontólogo practicante debe contribuir para mejorar la clínica dental en cualquier carencia que pueda existir.

PROYECTO COMUNITARIO

INTRODUCCIÓN

El sistema educativo en nuestro país es deficiente tanto en formación académica como en infraestructura, es por ello que la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Ejercicio Profesional Supervisado contribuye con la realización de un proyecto comunitario en un establecimiento educativo.

El proyecto se realizó en la Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea Pineda, Oratorio Santa Rosa, y consistió en el cambio de tubería para drenaje de dicha escuela, contando con el apoyo de la Municipalidad, Comité de Padres de la comunidad y Maestros del centro educativo.

OBJETIVOS

- Se elaboró el proyecto para mejorar el funcionamiento de los servicios sanitarios existentes en la escuela.
- Se evitó la propagación de enfermedades o daños a la salud causados por la acumulación de desechos.
- Se contribuyó con el desarrollo ambiental en la comunidad, y se evitó que los desechos salieran al patio de la escuela.
- Se benefició a 188 escolares.

METODOLOGÍA

Para la realización del proyecto, se gestionó el material y la mano de obra con personas de la comunidad, maestros y la municipalidad de Oratorio, Santa Rosa.

Además, el establecimiento educativo realizó ventas y actividades recreativas para los escolares, esto para recaudar fondos.

La municipalidad contribuyó con mano de obra y con la mitad de los materiales, y el establecimiento educativo proporcionó el resto del material.

El proyecto consistió en el zanjeado del patio de la escuela, realizado por los trabajadores municipales, esto para cambiar la tubería dañada que dejaba inhabilitados 6 sanitarios, lo que causaba que los desechos quedaran expuestos al ambiente. Se mejoró el sistema de drenajes realizando dos cajas de control y su conexión con la fosa séptica, esto proporcionó un mejor manejo de los residuos.

Se benefició a 188 escolares de la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea Pineda de Oratorio, Santa Rosa.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS

MES	ACTIVIDADES
Febrero	Se realizaron gestiones y presentación del proyecto.
Marzo	Reunión con vecinos y padres de familia de la aldea Pineda para exponer el proyecto.
Abril	Planificación y cuantificación de material.
Mayo	Proporción del material por parte de la Municipalidad y la escuela.
Junio	Inicio del zanjeado en el patio de la escuela.
Julio	Inicio del cambio de tuberías para drenajes.
Agosto	Elaboración de dos cajas de control para los drenajes.
Septiembre	Inauguración del proyecto.

RECURSOS

Inversión de materiales: Q 4,500.00

La municipalidad de Oratorio, Santa Rosa proporcionó la mano de obra y el 50% de los materiales, El centro educativo proporciono el otro 50%.

RESULTADOS

- Se habilitaron 6 sanitarios más en la escuela.
- Los desechos ya no salen al patio.
- Se disminuyó la contaminación ambiental.
- Se beneficiaron 188 escolares.

LIMITACIONES Y DIFICULTADES

La respuesta de la municipalidad para el apoyo del proyecto fue muy tardada, los vecinos de la comunidad no aportaron de ninguna manera al proyecto, la lluvia demoró un poco el trabajo y en el terreno existían piedras muy grandes lo que dificultó el desempeño de los trabajadores.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Lamentablemente, Guatemala no cuenta con un sistema educativo que aporte ayuda en infraestructura a las escuelas públicas, es por esto, que durante el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la comunidad de Oratorio, Santa Rosa, se desarrolló un proyecto de beneficio para la comunidad de la Aldea Pineda, específicamente, en la Escuela Oficial Rural Mixta, que durante los 8 meses del proyecto se buscó apoyar con alguna de tantas necesidades identificadas en la comunidad, en este caso, con una tan básica como lo es un sistema de drenajes que garantice a los estudiantes de la escuela un área adecuada y digna en la cual puedan realizar sus actividades.

II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

DESCRIPCIÓN GENERAL

La prevención es uno de los mecanismos más importantes para tratar los problemas relacionados con la salud bucal, es por esto que la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través del Área de Odontología Socio Preventiva ha desarrollado el Programa para la prevención de enfermedades bucales en la población guatemalteca, destinado a niños en edades escolares de escuelas públicas, esto debido a que son más vulnerables a caries dental.

Durante el ciclo escolar dos mil diecisiete por medio del Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo el Programa de prevención de enfermedades bucales, el cual está formado por tres componentes: enjuagatorios con flúor, barrido de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal.

Los enjuagatorios con Flúor se proporcionaron a niños en edades escolares que se encuentran dentro de los centros educativos, esto para poder remineralizar las piezas dentarias con lesiones de caries incipientes, así como, las piezas sanas.

Las pláticas de educación en salud bucal, se realizaron con la población escolar, ayudando a concientizar e informar acerca de la importancia que tiene el cuidado de las piezas dentarias.

El barrido de sellantes de fosas y fisuras, se llevó a cabo con escolares cursantes del primero y segundo año de primaria, esto debido a que se encuentran en edades de erupción dentaria permanente, por lo cual se logró prevenir la caries en piezas sanas o con caries incipiente.

OBJETIVOS

El objetivo principal, durante la realización del Programa Ejercicio Profesional supervisado, fue la aplicación de los enjuagatorios con fluoruro, sellantes de fosas y fisuras y pláticas acerca de la salud bucal en la población escolar de la comunidad de Oratorio, Santa Rosa.

METAS

Fomentar la salud a través de la participación en actividades de educación en salud bucal, impartidas en los diferentes centros educativos de la comunidad, asimismo, el concientizar a la población en general acerca de la importancia del cuidado de las piezas dentarias como de la cavidad oral en general.

Ayudar a los escolares que se encuentran en edades vulnerables para el padecimiento de alguna afección en la cavidad oral, realizando el programa de prevención.

Contribuir con la atención integral de los escolares mediante exámenes clínicos, detartrajes, profilaxis y aplicaciones tópicas de fluoruros, obturaciones de amalgama de plata y resina compuesta, sellantes de fosas y fisuras, así como, cualquier otro tipo de tratamiento que puedan necesitar.

EDUCACIÓN EN SALUD

Las actividades de educación en salud comprendían información sobre la importancia y el cuidado que necesita nuestra cavidad oral, impartida a la población escolar, y en algunas ocasiones, a maestros y padres de familia de la comunidad de Oratorio, Santa Rosa.

OBJETIVOS

- Dar a conocer los métodos y medios de higiene bucal que se adapten a las necesidades de cada niño, padre o maestro, para que puedan implementarlos en su rutina diaria y así poder prevenir enfermedades bucales.
- Informar sobre las enfermedades que se pueden presentar en la cavidad bucal si esta no se cuida adecuadamente, tales como, enfermedad periodontal, gingivitis y caries, así como, sobre el manejo y la prevención de las mismas.

Para los niños de primero a tercer grado:

- Que aprendan la anatomía de la cavidad oral.
- Que logren describir las partes de las piezas dentarias.
- Que reconozcan las partes de la boca y sus funciones.
- Que identifiquen el nombre de las piezas dentarias.
- Los métodos alternativos que existen para el cepillado.
- Que mejoren su técnica de cepillado.

Para los niños de cuarto a sexto grado:

- Que reconozcan las enfermedades más comunes en la cavidad oral.
- Que identifiquen el nombre de las estructuras anatómicas de la cavidad. oral, así como, los diferentes grupos dentarios.
- Que mejoren los hábitos en su rutina diaria.
- Enseñar las diferentes alternativas de higiene oral.

TEMAS IMPARTIDOS

Dependían del grado escolar al que se fuera a dar la plática, se utilizaron mantas vinílicas como material didáctico, los temas básicos y principales fueron los siguientes:

- Caries dental
- Relación del azúcar con la caries dental
- Anatomía de las piezas dentales
- Utilización de la pasta dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Enfermedades periodontales
- Anatomía de la cavidad bucal
- Beneficios de los enjuagues con flúor
- Uso correcto del cepillo dental.
- Inflamación gingival.

Fechas en las que se impartieron las charlas de educación en salud bucal, número de escolares y escuelas en donde se realizaron.

15/2/17

La actividad se realizó con escolares de preparatoria y cuarto primaria en la EOU de Párvulos y EOU de Niñas, con la participación de 24 escolares de preparatoria A y 35 de cuarto primaria, abarcando los temas: erupción dentaria y dieta balanceada.

29/3/17

Se realizó la actividad con alumnos de primero a sexto grado de la EOU de Varones, participaron 28 estudiantes de primero, 34 de segundo, 35 de tercero, 38 de cuarto, 22 de quinto y 32 de sexto. Los temas impartidos fueron: importancia de los enjuagatorios con flúor y Caries dental.

3/5/17

Actividad realizada con 22 escolares de quinto, 41 escolares de tercero, 31 escolares de segundo y 16 de cuarto, en la EOU de Niñas, EOU de Varones, EORM aldea pineda, EORM aldea Los Achiotes, abarcando los temas: Técnica de cepillado y distribución adecuada de la pasta dental.

7/6/17

Actividad realizada con 22 escolares de la EOU de párvulos, 20 escolares de PAIN, 15 escolares de la EORM aldea Pineda, abarcando los temas: Técnica de cepillado, caries, anatomía del diente.

5/7/17

Actividad realizada con 23 y 24 escolares de la EOU de párvulos, 22 escolares de la EORM aldea Pineda y 35 escolares de la EOU de niñas, abarcando los temas: inflamación gingival, caries y dieta saludable.

26/7/17

Se realizó la actividad con 32 padres de escolares de la EORM aldea pineda, con 23 escolares de la EORM aldea joya del guayabo, 16 y 21 escolares de la EORM los achiotes, abarcando los temas: enfermedad periodontal, gingivitis, dieta saludable, técnica de cepillado.

30/8/17

Actividad realizada con guarderías de la SOSEP, con la participación de 20 niños y la asistencia de 20 padres, los temas impartidos fueron: dieta saludable, caries, anatomía del diente.

11/10/17

Actividad llevada a cabo con EORM aldea el mangón, EORM aldea Los Achiotes, PAIN, EOU de niñas, realizada con la población escolar, impartiendo los temas anatomía de las piezas dentales, relación del azúcar con la caries dental, inflamación gingival, anatomía de la cavidad bucal.

Las actividades que conforman el programa de educación en salud bucal se desarrollaron sin ningún inconveniente, ya que se contó con el apoyo de maestros, directores y padres de familia de los distintos establecimientos educativos.

PROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Este componente del Programa de prevención está enfocado en proteger las piezas permanentes de escolares de primer y segundo grado de las escuelas que participan en el programa.

El objetivo era cubrir por lo menos 20 niños mensuales, se trabajaban 7 niños por semana, aproximadamente.

El procedimiento que se realizó para la colocación de los sellantes de fosas y fisuras fue la siguiente:

- Se realizó previamente un examen clínico para determinar que piezas necesitaban sellantes de fosas y fisuras.
- Luego se realizó una profilaxis con pasta para profilaxis en las piezas a trabajar.
- Se grababa la superficie dentaria con ácido ortofosfórico al 37% durante 15 segundos.
- Se lavaba con agua.
- Luego se realizaba un aislamiento relativo con rollos de algodón y ayuda del eyector.
- Se aplicó una capa de bonding sobre la superficie gravada, con la ayuda de un micro-aplicador, luego se aplicó aire para eliminar excesos.
- Se polimeriza por medio de la lámpara de fotocurado por un tiempo de 20 segundos.
- Se aplica el sellante de fosas y fisuras sobre la superficie ya preparada.
- Se polimeriza por medio de la lámpara de fotocurado por un tiempo de 20 segundos.
- Se evaluó con el explorador que no existieran burbujas y que el sellante se quedara en la superficie.

Cuadro No. 1

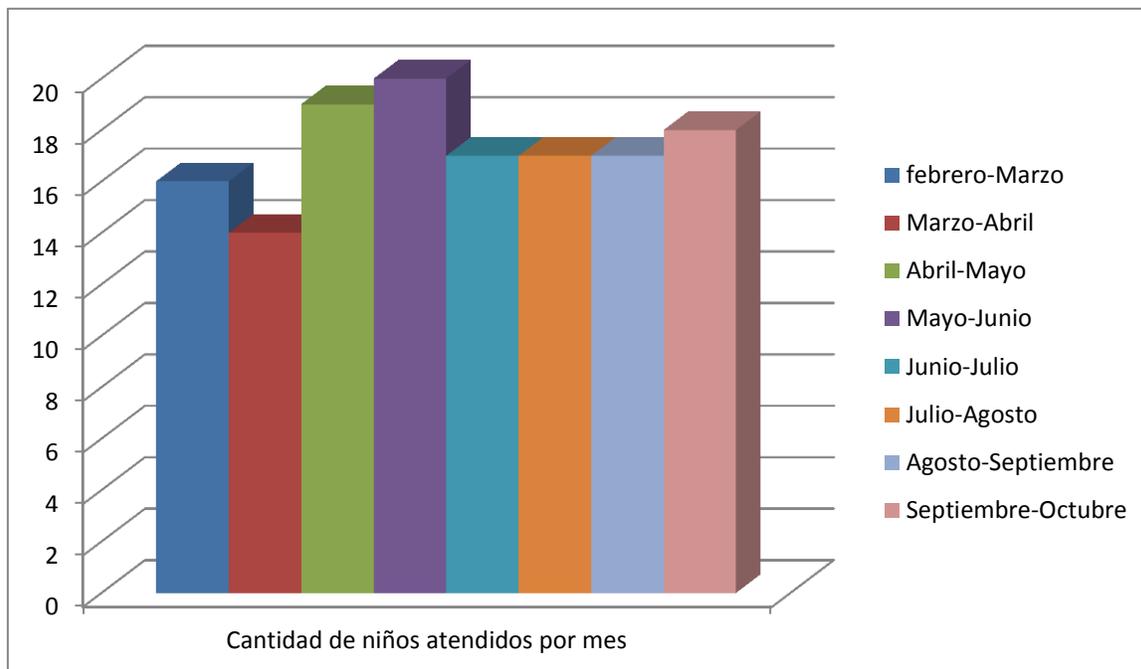
COBERTURA DEL PROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS ORATORIO, SANTA ROSA, FEBRERO A OCTUBRE DE 2017

	Febrero -marzo	Marzo- abril	Abril- mayo	Mayo- junio	Junio- julio	Julio- agosto	Agosto- septiem	Septiem bre- octubre
Cantidad de niños atendidos por mes	16	14	19	20	17	17	17	18
Número de sellantes aplicados cada mes	127	83	131	117	114	114	120	101
Total de niños atendidos	138							
Total de sellantes aplicados	907							

Fuente: Datos obtenidos de hojas proporcionadas mensualmente por la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras.

Gráfica No. 1

**COBERTURA DEL PROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
ORATORIO, SANTA ROSA, FEBRERO A OCTUBRE DE 2017**

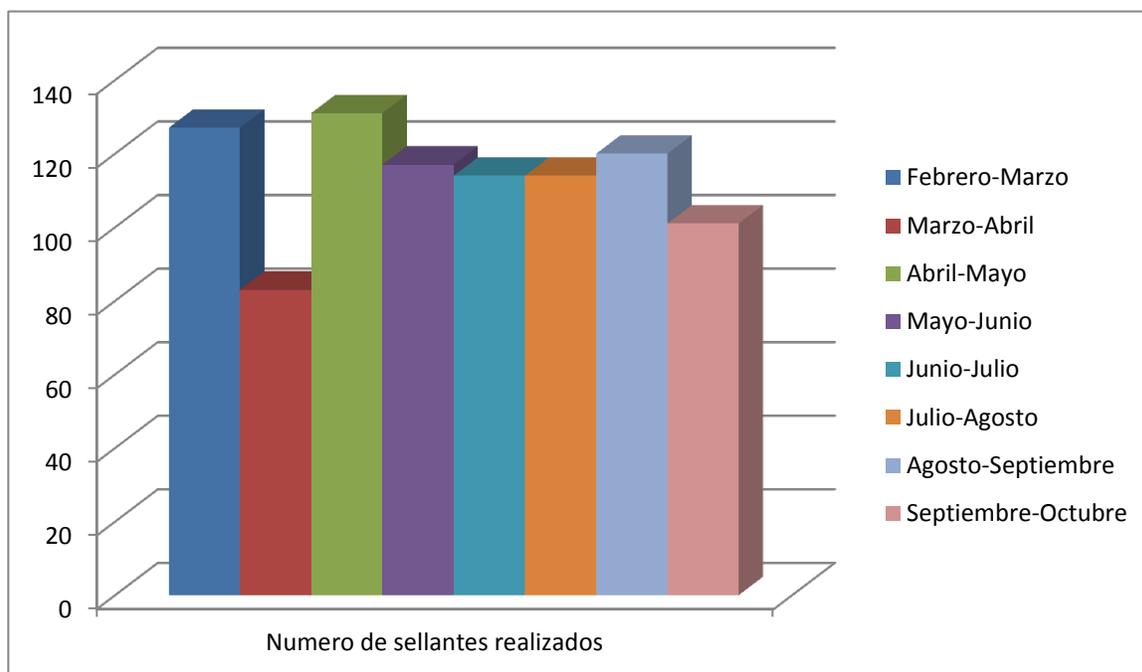


Fuente: Datos obtenidos de la tabla No. 1.

Análisis: Los meses en los cuales se atendieron a más pacientes fueron abril-mayo y mayo-junio, debido a que los escolares asistían regularmente a sus citas. Por el contrario, el mes en el cual se atendió a la menor cantidad de pacientes fue el mes de marzo-abril, esto debido a que en las escuelas las clases fueron irregulares.

Gráfica No. 2

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS POR MES, DURANTE 2017, EN ORATORIO, SANTA ROSA.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla No. 1.

Análisis: El total de sellantes realizados cada mes, varían según el número de niños atendidos, es por eso que en el mes de marzo-abril se realizó el número más bajo de sellantes de fosas y fisuras, esto debido a que las clases fueron irregulares.

ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

Este componente del programa, se basa en la aplicación semanal de enjuagues de flúor al cero punto dos por ciento con la población escolar de primero a sexto grado de primaria.

Los enjuagatorios con flúor se realizaban los miércoles por la mañana. Fueron 8 escuelas las que se cubrieron con el Programa:

1. Escuela Oficial Urbana de Varones
2. Escuela Oficial Urbana de Niñas
3. Escuela Oficial Urbana de Párvulos
4. Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda
5. Escuela Oficial Rural Mixta Caserío El Mangón
6. Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Joya del Guayabo
7. Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Achiotes
8. PAIN El Calvario.

La metodología utilizada fue la siguiente:

Preparación del flúor:

- Utilizar un recipiente plástico de 1 galón, en el cual se preparará la solución.
- Pulverizar 20 tabletas de flúor y agregarlas al recipiente plástico.
- Agregar agua potable poco a poco, con agitación constante.
- Completar con agua potable el volumen a utilizar.

Preparación de los niños:

- Deberá tener la boca limpia previo a realizar el procedimiento.
- Se dispensarán 5 c.c. en un vaso plástico con la ayuda de una jeringa.
- El niño se enjuagará durante 2 minutos.
- Escupe la solución y no se debe enjuagar.

- Luego de realizado el procedimiento, el niño deberá esperar un aproximado de 30 minutos para poder comer.
- Limpiar el vaso plástico.

Notas:

- ✓ La solución preparada de flúor es apta para su uso, únicamente, por 8 días después de preparada.
- ✓ Evitar que el niño se trague la solución de flúor.
- ✓ No dejar la solución de flúor al alcance de los niños.

Cuadro No. 2

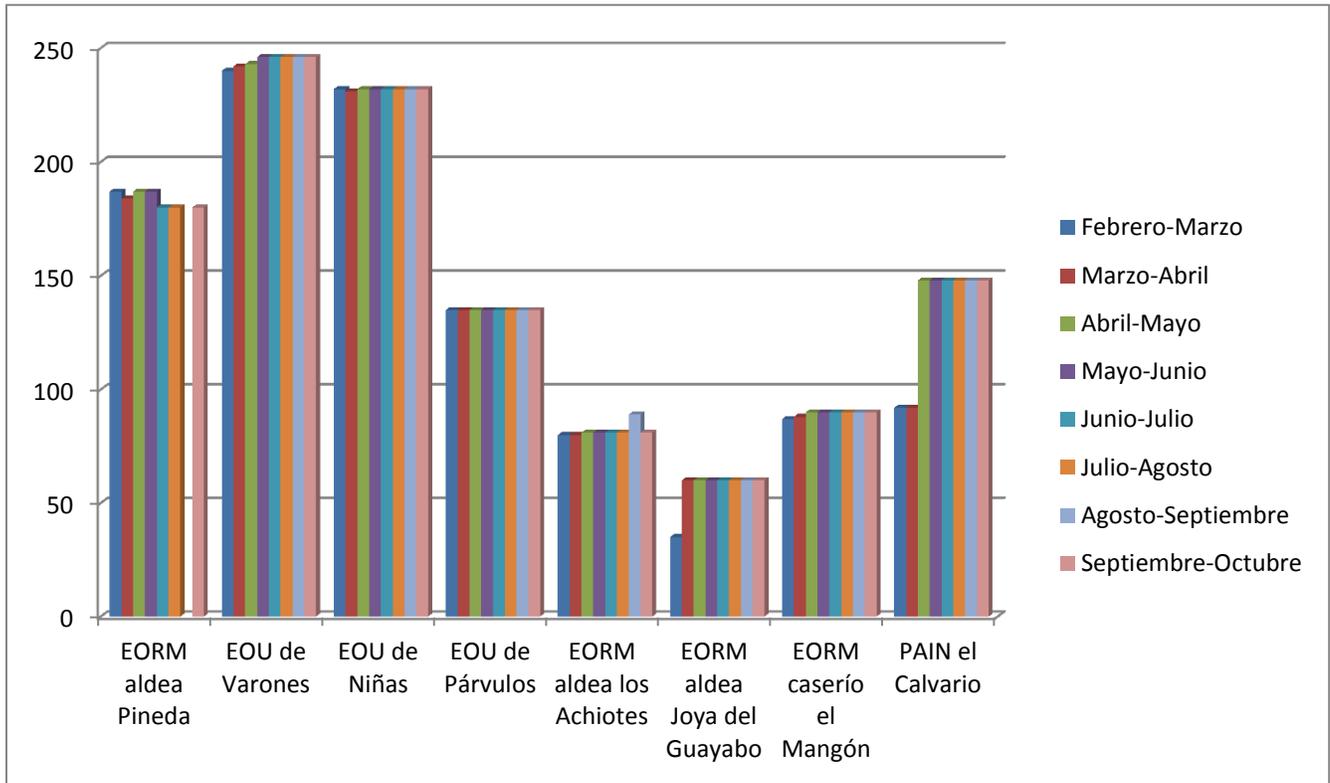
ESCUELAS BENEFICIADAS CON EL PROGRAMA, ENJUAGATORIOS DE FLÚOR Y CANTIDAD DE ESCOLARES BENEFICIADOS POR MES, FEBRERO – OCTUBRE 2017

Escuelas beneficiadas con el programa de enjuagatorios de flúor	Febrero-marzo	Marzo-abril	Abril-mayo	Mayo-junio	Junio-julio	Julio-agosto	Agosto-septiembre	Septiembre-octubre
EORM aldea Pineda	187	184	187	187	180	180		180
EOU de Varones	240	242	243	246	246	246	246	246
EOU de Niñas	232	231	232	232	232	232	232	232
EOU de Párvulos	135	135	135	135	135	135	135	135
EORM aldea los Achiotés	80	80	81	81	81	81	89	81
EORM aldea Joya del Guayabo	35	60	60	60	60	60	60	60
EORM caserío el Mangón	87	88	90	90	90	90	90	90
PAIN el Calvario	92	92	148	148	148	148	148	148
Total de niños por mes	1088	1112	1176	1179	1172	1172	1000	1172
Total de niños en los 8 meses	9071							

Fuente: Datos obtenidos de hojas proporcionadas mensualmente por la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para el programa de enjuagatorios con fluoruro.

Gráfica No. 3

**COBERTURA DEL PROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%
ORATORIO, SANTA ROSA FEBRERO-OCTUBRE 2017**



Fuente: Datos obtenidos de la tabla No. 2

ANÁLISIS: En la gráfica se puede observar la cobertura que tuvo el Programa de enjuagatorios de flúor en las ocho escuelas, representando el número de escolares cubiertos cada mes, solo existe variación en el mes de agosto-septiembre que no se cubrió con el Programa la escuela oficial rural mixta Aldea Pineda.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EJERCICIO
PROFESIONAL SUPERVISADO

TÍTULO

LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DE ORATORIO, SANTA ROSA FEBRERO-OCTUBRE 2017

INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se evaluó, la longevidad y causas de fracaso de las restauraciones de amalgama y resina compuesta, en una muestra de 10 escolares de la comunidad de Oratorio, Santa Rosa; estas restauraciones fueron realizadas por el odontólogo practicante del programa EPS, en el año 2016. Para determinar las causas de fracaso en las restauraciones se utilizaron los criterios Ryge/USPHS modificados.

MARCO TEÓRICO

El artículo **Placement and longevity of amalgam restorations in Denmark**, evaluó la colocación y el reemplazo de las restauraciones de amalgama en boca de los pacientes y determinó cuáles fueron las causas de fracaso o de éxito en cada restauración, teniendo en cuenta las variables como edad, tipo de dentición y tipo de restauración que se manejó.

El Material fue recolectado durante medio año en el período 1987-88. Se envió un cuestionario a 341 dentistas que se habían registrado para participar en cursos de postgrado en operatoria dental. Para cada una de las primeras 30 restauraciones durante un período de 3 semanas, se pidió a los dentistas que registraran información, si las obturaciones se realizaron debido a caries primaria o como reemplazo de las obturaciones, también se pidió a los dentistas que registraran la razón principal del reemplazo; esto puede ser la caries primaria o una de las nueve razones diferentes (caries secundaria, decoloración, decoloración marginal, discrepancias marginales, forma anatómica, fractura de la obturación, fractura del diente, obturación suelta o perdida, otras razones).

La caries primaria fue definida como lesiones cariosas no relacionadas con obturaciones, pero que puede implicar en el reemplazo de obturaciones como parte del tratamiento. Las discrepancias marginales incluyeron fracturas marginales, exceso y deficiencia de material de obturación y degradación marginal (zanja), mientras que las fracturas de las obturaciones se restringieron a fracturas grandes. Además, la información edad del paciente, se utilizó en los análisis para distinguir entre los pacientes con 16 años de edad tratados por el servicio de Salud Dental Público de Dinamarca, tratamiento dental gratuito realizado por dentistas asalariados. Y de 17 años o más tratados por odontólogos generales remunerados por una tarifa base por servicio. Estos individuos serán referidos como adultos.

Al reemplazar una restauración, se les pidió a los dentistas que registraran información sobre el tipo de obturaciones viejas y nuevas, materiales restauradores utilizados, y la edad de la restauración vieja en años, siempre que esta información estuviera disponible de los registros de los pacientes.

La caries secundaria fue la causa más frecuente de reemplazo de la restauración en dientes permanentes, la discrepancia marginal y la fractura de la obturación, fueron las otras dos causas más frecuentes de reemplazo de la obturación, La mitad de las restauraciones fallidas en dientes permanentes duraron más de ocho años.

La medición de la longevidad de las restauraciones puede ser un factor importante, para determinar la causa del fallo de un material de restauración, la técnica particular, la habilidad del dentista o la eficacia de un régimen de higiene bucal para prevenir la caries secundaria.

El artículo **Longevity of posterior restorations**, se centra en restauraciones posteriores a base de amalgama, resina y otros materiales. Estos datos fueron tomados de los expedientes dentales de los individuos que habían asistido a la misma práctica, por lo menos los últimos diez años, preferiblemente, mucho más tiempo.

El objetivo del estudio fue determinar la longevidad de las restauraciones posteriores de amalgama, resina, dependiendo del material y la técnica operativa utilizada.

Artículo de revisión, 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 práctica durante al menos los últimos diez años, preferiblemente, mucho más tiempo.

Después de siete años se reportaron de las restauraciones en el sector posterior, un sinnúmero de complicaciones, entre ellas estaban las caries secundarias, problemas endodónticos y periodontales, así como, la estética de las mismas. Se encontró que las resinas no tienen problema de durar hasta una década.

Los estudios de la longevidad de las restauraciones permiten determinar que material y las técnicas son las adecuadas para determinadas lesiones cariosas.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla No. 3

Distribución del éxito y fracaso en restauraciones de amalgama realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.

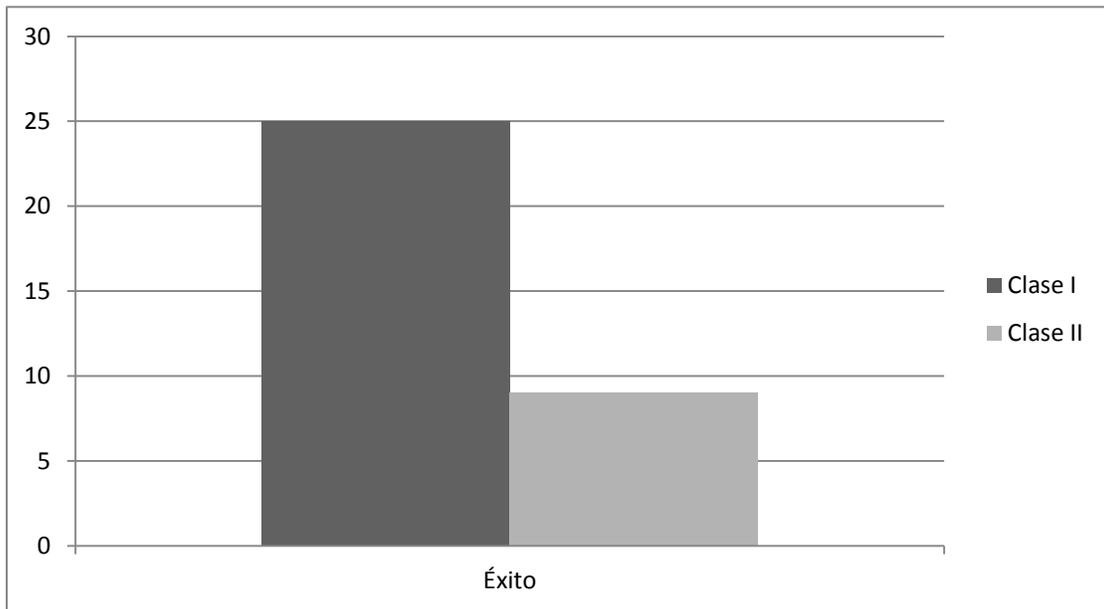
	CLASE I		CLASE II		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
EXITO	25	100%	9	100%	34	100%
FRACASO	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	25	100%	9	100%	34	100%

Fuente: Datos obtenidos de hojas proporcionadas por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para la investigación.

Análisis: La tabla representa la distribución, el porcentaje del éxito y fracaso de las restauraciones de amalgama clase I y clase II, así también los totales, en la cual podemos observar que no existieron fracasos en estas restauraciones.

Grafica No.4

Representación del éxito en restauraciones de amalgama realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 1. Distribución del éxito y fracaso en restauraciones de amalgama realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.

Análisis: La gráfica es la representación del éxito de las 25 restauraciones clase I y 9 clase II de amalgama obtenidas de una muestra de 10 escolares.

Tabla No. 4

Distribución del éxito y fracaso en restauraciones de resina compuesta realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.

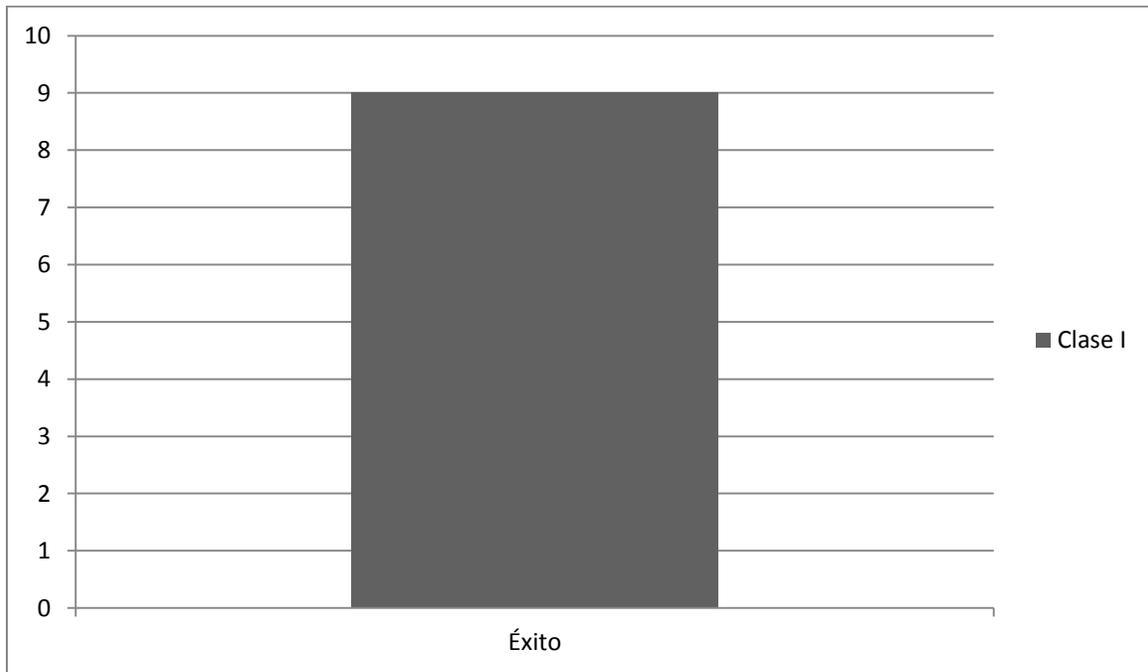
	CLASE I		TOTAL	
	N	%	%	%
EXITO	9	100%	9	100%
FRACASO	0	0%	0	0%
TOTAL	9	100%	9	100%

Fuente: Datos obtenidos de hojas proporcionadas por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para la investigación.

Análisis: La tabla representa la distribución del éxito y fracaso de las restauraciones de resina compuesta clase I, en la cual podemos observar que no existieron fracasos en estas restauraciones, la gráfica es la representación del éxito de las 9 restauraciones de resina compuesta clase I obtenidas de una muestra de 10 escolares haciendo un total de 9 restauraciones exitosas.

Grafica No. 5

Representación del éxito en restauraciones de resina compuesta realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla No. 2. Distribución del éxito y fracaso en restauraciones de resina compuesta realizadas en el programa de EPS del año 2016 en Oratorio, Santa Rosa en una muestra de 10 escolares.

Análisis: La gráfica es la representación del éxito de las 9 restauraciones de resina compuesta clase I obtenidas de una muestra de 10 escolares haciendo un total de 9 restauraciones exitosas.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tomó como base el estudio realizado por G. Moncada de la Universidad de Chile, realizando modificaciones.

No se encontró ningún fracaso en las restauraciones de amalgama y resina compuesta realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Oratorio, Santa Rosa en 2016, debido a que la muestra no era estadísticamente significativa.

Por lo que, según los datos obtenidos, se realizaron 34 restauraciones con amalgama 25 de ellas clase I y 9 clase II, ambas con un 100% de éxito, también, 9 restauraciones de resina compuesta clase I, obteniendo un éxito del 100%, datos obtenidos de una muestra de 10 escolares, atendidos en la clínica dental municipal de Oratorio, Santa Rosa.

CONCLUSIONES

- El material restaurador utilizado en mayor cantidad fue la amalgama.
- La mayor parte de las restauraciones fueron en cavidades clases I.
- La muestra no es estadísticamente significativa.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado que se realiza por estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como objetivo brindar tratamiento integral a escolares de cuarto, quinto y sexto grado de las escuelas públicas, a quienes se les realiza una cobertura total de todas las necesidades que ellos puedan tener en la cavidad oral.

A los escolares cubiertos por el Programa se le realizan los tratamientos necesarios para la recuperación y prevención de enfermedades de la cavidad oral.

Los tratamientos que se realizaron en el transcurso del EPS a pacientes escolares fueron: eliminación de caries, restauraciones de amalgama y resina compuesta, colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, extracciones dentales.

Los pacientes atendidos en la clínica dental municipal de Oratorio, Santa Rosa, fueron de cuarto, quinto y sexto primaria de la EOU de niñas, EOU de varones, EOU Aldea Pineda, Jornada Matutina.

También se brindó atención de extracciones dentales a población general de la comunidad de Oratorio, Santa Rosa.

Tabla No. 5

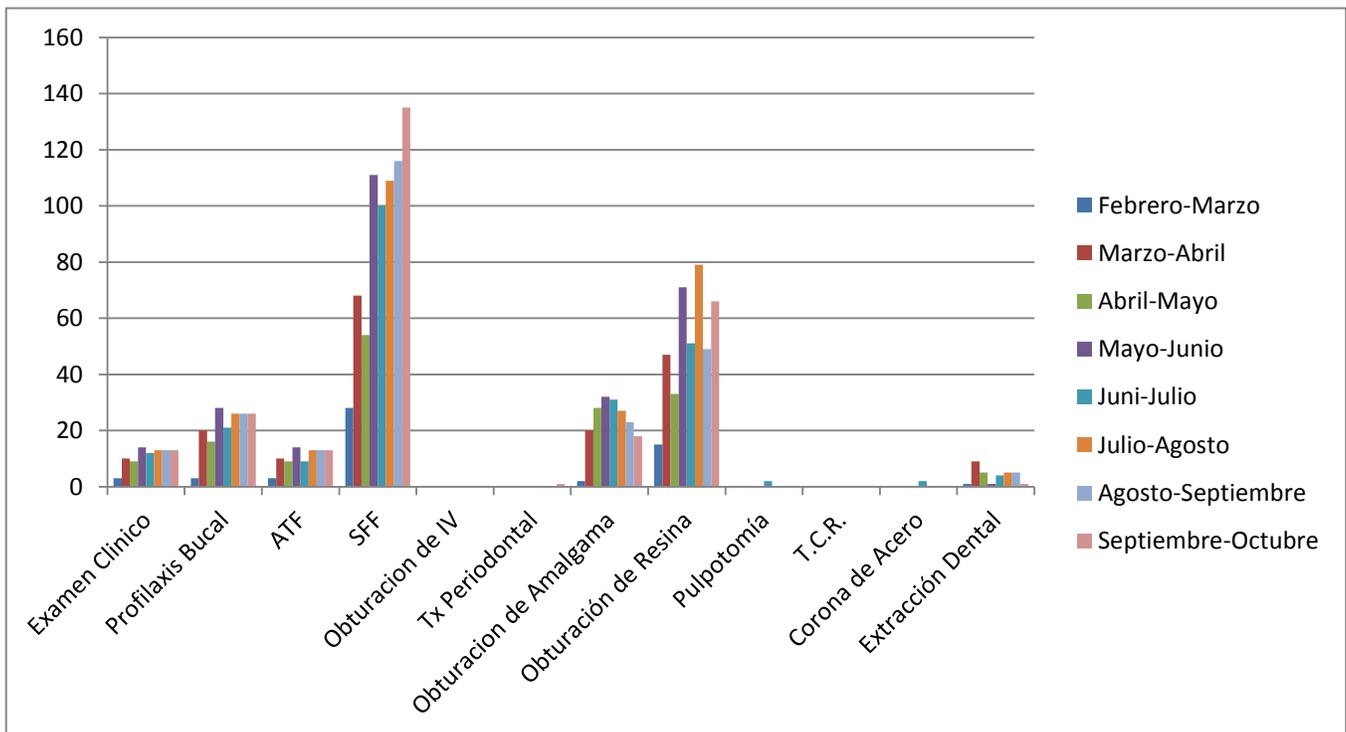
**ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DURANTE LOS OCHO MESES DEL PROGRAMA EPS,
ORATORIO, SANTA ROSA 2017**

	Febrero-marzo	Marzo-abril	Abril-mayo	Mayo-junio	Junio-julio	Julio-agosto	Agosto-septiembre	Septiembre-octubre	Totales
Examen clínico	3	10	9	14	12	13	13	13	87
Profilaxis bucal	3	20	16	28	21	26	26	26	166
ATF	3	10	9	14	9	13	13	13	84
SFF	28	68	54	111	100	109	116	135	721
Obturación de IV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tx periodontal	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Obturación de amalgama	2	20	28	32	31	27	23	18	181
Obturación de resina	15	47	33	71	51	79	49	66	411
Pulpotomía	0	0	0	0	2	0	0	0	2
T.C.R.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corona de acero	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Extracción dental	1	9	5	1	4	5	5	1	31

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales entregados en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Grafica No. 6

GRÁFICA CON LA ATENCIÓN CLÍNICA DURANTE LOS OCHO MESES DEL EPS,
ORATORIO, SANTA ROSA



Fuente: Datos obtenidos de la tabla No. 5.

Análisis: En esta gráfica se puede observar que el mayor número de tratamientos realizados fueron los de sellantes de fosas y fisuras, destinados a la prevención; en tratamientos restaurativos, se tiene a las resinas compuestas como mayor material de restauración, sobre la amalgama.

Tabla No. 6

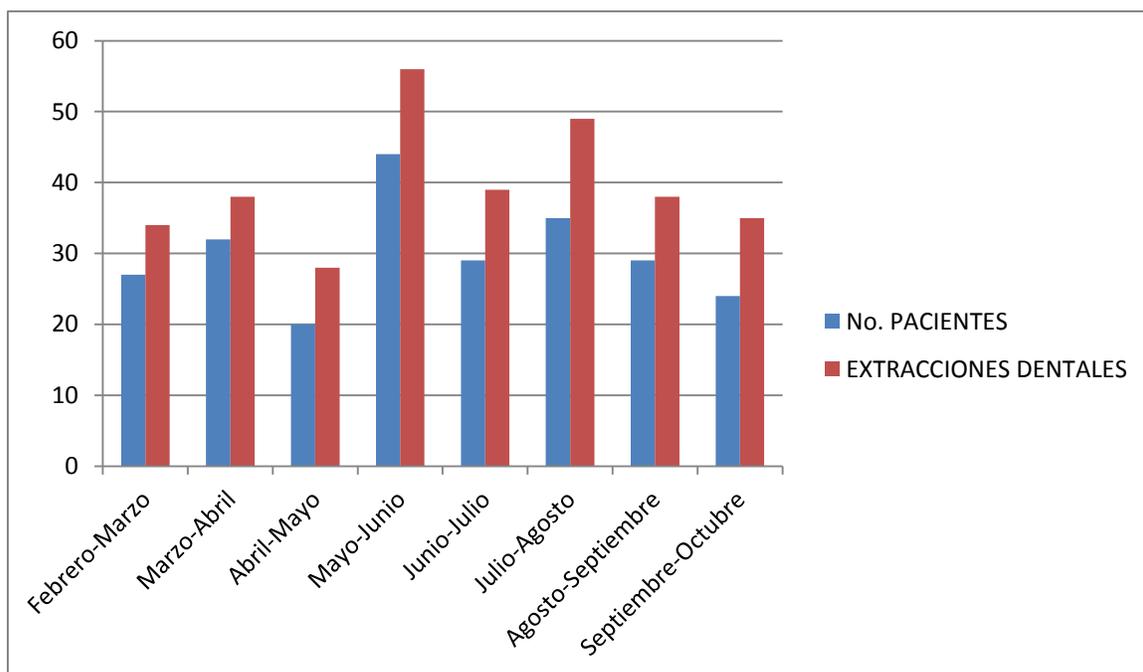
ATENCIÓN CLÍNICA DURANTE LOS OCHO MESES DE EPS CON PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL, ORATORIO, SANTA ROSA 2017

	No. PACIENTES	EXTRACCIONES DENTALES
Febrero-marzo	27	34
Marzo-abril	32	38
Abril-mayo	20	28
Mayo-junio	44	56
Junio-julio	29	39
Julio-agosto	35	49
Agosto-septiembre	29	38
Septiembre-octubre	24	35
Total	240	317

Fuente: Datos obtenidos de hojas para extracción dental, proporcionadas mensualmente por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Gráfica No. 7

GRÁFICA DE ATENCIÓN CLÍNICA CON PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL,
ORATORIO, SANTA ROSA 2017



Fuente: Datos obtenidos de la tabla No. 6.

Análisis: En la gráfica se puede apreciar que el mayor número de pacientes y extracciones dentales fueron en el mes de mayo-junio.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN

La clínica dental municipal se encuentra ubicada en el municipio de Oratorio, departamento de Santa Rosa y fue donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado.

Esta clínica se encuentra financiada por la Municipalidad de Oratorio, Santa Rosa, y lleva 2 años funcionando con el Programa EPS.

El coordinador local es:

Dr. Carlos Zepeda, encargado del funcionamiento y abastecimiento de la clínica dental.

La clínica se encuentra ubicada entre la 4ta y 5ta calle, es un casa que alquila la municipalidad, en este lugar brindan hospedaje al estudiante de EPS de Odontología.

Equipo e instrumental con el que cuenta la clínica:

- ❖ Unidad dental eléctrica con su lámpara y silla.
- ❖ Autoclave.
- ❖ Bomba de succión externa.
- ❖ Amalgamador.
- ❖ Lámpara de Fotocurado.
- ❖ Compresor dental.
- ❖ Escritorio secretarial.
- ❖ Instrumental para extracción dental completo.
- ❖ Instrumental para restauraciones de amalgama y resina.
- ❖ Sillas para la sala de espera
- ❖ Cavitron
- ❖ Piezas de mano

Los materiales utilizados para la atención clínica integral y población en general son proporcionados por la municipalidad de Oratorio, Santa Rosa.

PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN

Todo instrumental utilizado en la atención integral de pacientes, debe ser desinfectado y esterilizado, esto debido a que se encuentran en contacto con la cavidad oral. Por lo que se encuentran expuestos a saliva y sangre.

Es necesario realizar un procedimiento adecuado de esterilización debido a que se necesita evitar el desarrollo de procedimientos infecciosos en todo paciente que se le brinda atención odontológica.

Durante el proceso de desinfección de todo instrumento utilizado en la clínica dental, se utiliza desinfectante Zeta 2 Sporex de la casa Zhermack.

Es un desinfectante y esterilizador en polvo con un campo de acción completo, es apto para la deterción, la desinfección de alto nivel y la esterilización química en frío de los instrumentos odontológicos (bisturís, alicates, pinzas, fresas, espejos, sondas, etc.) y, en particular, de todos los dispositivos que no pueden esterilizarse en autoclave.

Luego de la desinfección, se esteriliza por medio de autoclave, este proporciona calor húmedo, producido por el vapor generado dentro del autoclave, lo que funciona como agente germicida.

METODOLOGÍA

1. Al terminar de utilizar todo el instrumental se deposita en un recipiente para su desinfección previa, utilizando germicida Zeta 2 Sporex de la casa Zhermack.
2. Luego se cepillan con jabón y se enjuagan los instrumentos con abundante agua.
3. Se secan los instrumentos con papel mayordomo.
4. Se empacan en bolsas de esterilización.
5. Luego se introducen en el autoclave.

USO DEL AUTOCLAVE

1. Se llena el reservorio de agua desmineralizada con el vaso medidor que posee el autoclave.
2. Se mueve hacia la derecha la palanca y luego se baja, para cerrar el autoclave.
2. Se presiona el botón programa y se selecciona kit quirúrgico empaquetado.
3. Se presiona el botón inicio.
4. Se espera a que el ciclo de esterilizado termine, alrededor de 1 hora.
5. Se esperan 15 minutos para sacar los paquetes.

HORARIO MENSUAL DE ACTIVIDADES

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 A 1:00	Clínica integral	Clínica integral	Charlas y aplicación de fluor en escuelas	Clínica integral	Clínica integral Barrido de sellantes
1:00 A 2:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
2:00 A 4:00	Extracciones dentales	Extracciones dentales	Barrido de sellantes	Extracciones dentales	Barrido de sellantes

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR

El personal auxiliar en la práctica odontológica es de suma importancia ya que facilita el desempeño del odontólogo en la realización de los procedimientos clínicos.

Durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado se capacita e instruye a la asistente dental por medio del manual que va dirigido a su formación.

Está conformado por 8 temas que se van desarrollando mensualmente, por lo que ella se va capacitando y adquiriendo conocimiento acerca de la labor que debe realizar en la clínica dental.

Los temas que se impartieron fueron: Funciones de la asistente dental, equipo de uso dental, prevención de enfermedades, instrumental para uso dental, morfología dental, transferencia instrumental, materiales de uso dental, enfermedades dentales.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA

El programa se llevó a cabo realizando un tema por mes, dándole instrucciones de qué tema le correspondía, luego ella dedicaba su tiempo libre o en el transcurso del día para estudiar el tema asignado.

Luego si ella tenía dudas, las consultaba y se resolvían, al momento en que ella ya manejaba el tema se le realizaba una evaluación que se encontraba al final de cada unidad, el valor de la evaluación era sobre 100 puntos.

Si ella al momento de calificar la evaluación se había equivocado, se corregía la pregunta y se le aclaraba y se brindaba la respuesta correcta.

El programa se desarrolló sin ningún inconveniente, ya que ella participaba y ponía de su parte para el aprendizaje.

El programa de capacitación en la clínica fue un éxito y una satisfacción personal para el odontólogo practicante, así como para la asistente, quien aprendió las razones por las cuales se realizaba el trabajo de una forma en particular y las diferentes actividades realizadas durante el EPS, adquirió además, conocimientos en el manejo de la clínica, instrumental y materiales utilizados durante la práctica odontológica.

Asimismo, los temas aprendidos se reflejaron diariamente, en las actividades que ella realizaba.

También se vio el interés por realizar cada vez mejor su trabajo y por aprender nuevas técnicas, nuevos materiales y sus usos. Pero sobre todo en los procedimientos realizados en la clínica dental.

Tabla No. 7
LISTADO DE LOS TEMAS CUBIERTOS

Mes	Tema	Nota
Febrero-marzo	Funciones de la asistente	100
Marzo-abril	Equipo de uso dental	100
Abril-mayo	Prevención de enfermedades	100
Mayo-junio	Instrumental para uso dental	100
Junio-julio	Morfología dental	100
Julio-agosto	Transferencia instrumental	100
Agosto-septiembre	Materiales de uso dental	100
Septiembre-octubre	Enfermedades dentales	100

Fuente: Datos obtenidos de informes mensuales entregados en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CONCLUSIONES

- Que la asistente dental sea capaz de desempeñarse sin ningún inconveniente durante la práctica clínica.
- Que pueda conocer el material, equipo e instrumental que se utiliza para los tratamientos en la cavidad oral.
- La asistente dental ayuda al odontólogo practicante a desempeñar un mejor tratamiento sobre los pacientes integrales.
- La asistente dental es de suma importancia durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

RECOMENDACIONES

- Que se busque una manera de mejorar el Programa de la asistente dental, con un mayor contenido y más material didáctico para su formación.
- Que se siga manteniendo el Programa, ya que es de mucho beneficio, tanto para la asistente y el odontólogo practicante

BIBLIOGRAFÍAS

1. Barrancos Mooney, J. (1999). **Operatoria dental**. 3 ed. México: Médica Panamericana. pp. 454-470.
2. Cruz Hernández, M. (2003). **Tratado de pediatría**. 5 ed. Barcelona: Ergón. pp. 145-148.
3. Harris, N.O. y García Godoy, F. (2005). **Odontología preventiva primaria**. Trad. María Garduño Ávila. 2 ed. México: El Manual Moderno. 115 p.
4. Katz, S.; McDonald, J. y Stookey, G. (1983). **Odontología preventiva en acción**. Trad. Roberto J. Porter. 3 ed. México: Medica Panamericana. pp. 37-326.
5. Qvist, J.; Qvist, V. and Mjör, IA. (1990). **Placement and longevity of amalgam restorations in Denmark**. Acta Odontol. Scand. 48(5): 297-303.
6. Qvist, V.; Thylstrup, A. and Mjör, I.A. (1986). **Restorative treatment pattern and longevity of amalgam restorations in Denmark**. Acta Odontol. Scand. 44(6):343-349.



VI. ANEXOS

PROYECTO COMUNITARIO

Cambio de tubería para drenajes en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Pineda, Oratorio, Santa Rosa

Tubería en mal estado.



Prueba de la tubería



Inicio del zanjeado





Elaboración de las caja de control.





Introducción de la tubería.





Finalización del proyecto







Inauguración del proyecto

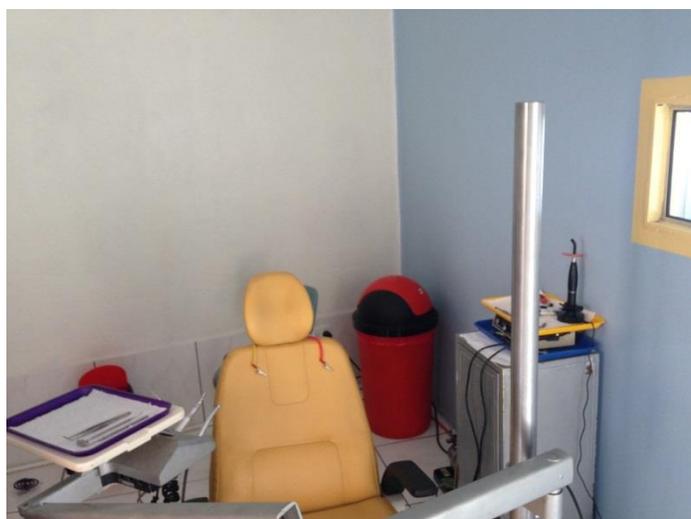


MEJORAS A LA CLÍNICA

Instalación porta toallas y secador de manos, antes y después



Reparación de lámpara de la unidad dental.



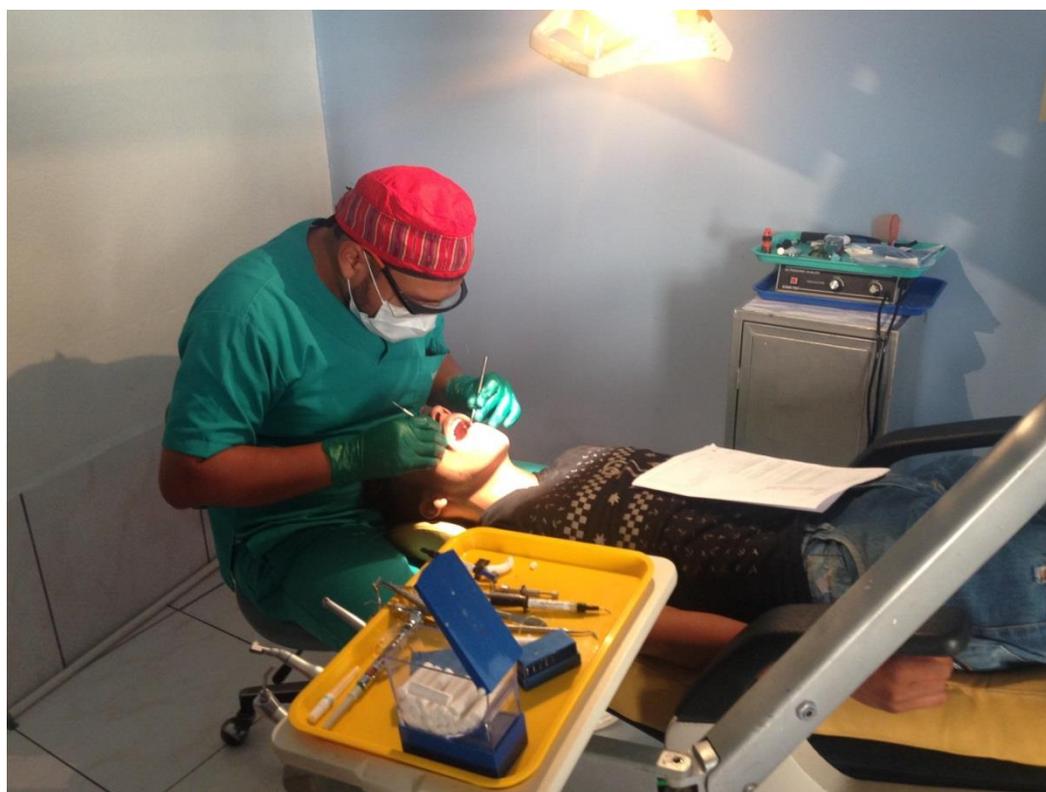
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
BUCALES

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES
ENJUAGATORIOS CON FLÚOR.





SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS.





EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL





El contenido de este informe es única y exclusiva, responsabilidad del autor:



Silvio Fernando Martínez Ramírez

El infrascrito secretario, hace constar, que se firma para cumplir con el trámite académico – administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de 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.

