

**Universidad Mesoamericana**  
**Quetzaltenango, Quetzaltenango**



**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, PUESTO  
DE SALUD LA ESPERANZA QUETZALTENANGO, JULIO - NOVIEMBRE 2021**

Presentado por:

Marco Antonio Juárez Pérez.

201319002.

Al conferirle el título de Odontólogo  
En el grado académico de Licenciado  
Quetzaltenango, 2021

“Este informe fue presentado por  
Marco Antonio Juárez Pérez  
Como informe previo a optar al  
Grado de Licenciado en Estomatología”  
Quetzaltenango, 2021



GOBIERNO de  
GUATEMALA  
DR. ALEJANDRO GUANAYATE

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL



OF. 54 GPSS/DASQ-2021  
Quetzaltenango 02-08-2021

A: Jefes de distrito  
Quetzaltenango. La Esperanza. Salcajá. Olintepeque. San Mateo

Por medio de la presente los saludos y a la vez para informarles que los estudiantes EPS de la Universidad Mesoamericana división de ODONTOLOGIA que se describen a continuación, realizaran su practica para el presente semestre Agosto – enero 2022 solicitando dar el apoyo en el ejercicio profesional.

		Carné	
1	Juárez Pérez, Marco Antonio	201319002	Centro de Salud de La Esperanza
2	Macario Gómez, Ronny Maranatha	201119083	Centro de Salud de Cuiquilajá
3	Mont Tobar, María José	201319020	Centro de Salud de Salcajá
4	Ordoñez Alvarado, Pedro Otoniel	201019072	Puesto de Salud de Pacajá
5	Polanco López, Ángel Adolfo	201219009	Puesto de Salud de La Libertad
6	Racancoj Ulín, Karen Rocío	201119007	Centro de Salud de Llanos del Pinal
7	Samayoa Martínez, Marjorie A	200919093	Centro de Salud de San Mateo

Atentamente

Dr. Olyer Martínez Castillo  
Gerente de Provisión de servicios  
DAS. Quetzaltenango





UNIVERSIDAD MESOAMERICANA QUETZALTENANGO  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA  
Coordinador de EPS  
Dr. Sidney A. Velásquez C.  
dr.velasquez@mesoamericana.edu.gt

Quetzaltenango, diciembre de 2021

Dra. Olga Sánchez  
Decana Facultad de Odontología

Respetuosamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que al estudiante Marco Antonio Juárez Pérez, carné 201319002, se le han realizado las supervisiones correspondientes a su práctica clínica durante el período de agosto a noviembre del presente año, habiéndole encontrado en su lugar de trabajo el cual se encontraba limpio y ordenado, con la vestimenta correcta, en el horario asignado y atendiendo pacientes habiendo seguido el protocolo adecuado.

Sin otro en particular, muy agradecido.

Dr. Sidney A. Velásquez C.  
Coordinador de EPS  
Facultad de Odontología



## Índice.

<b>1.0 Resumen</b>	Pag 6.
<b>2.0 Marco Referencial</b>	Pag 7.
2.1 Monografía de la comunidad	Pag 7.
2.2 Descripción del puesto de Salud	Pag 13.
<b>3.0 Desarrollo del programa</b>	Pag 14.
<b>3.1 <i>Prevención de Enfermedades Bucales</i></b>	Pag 14.
3.1.1 Profilaxis dental	Pag 17.
3.1.2 Sellantes de fosas y fisuras	Pag 17.
<b>3.2 <i>Educación en Salud</i></b>	Pag 18.
<b>3.3 <i>Atención Clínica Integral</i></b>	Pag 20.
3.3.1 Presentación de resultados	Pag 21.
<b>3.4 <i>Administración de consultorio</i></b>	Pag 27.
<b>3.5 <i>Capacitación a personal auxiliar</i></b>	Pag 30.
<b>4.0 Proyecto</b>	Pag 31.
4.1 Introducción	Pag 31.
4.2 Justificación	Pag 31.
4.3 Objetivos	Pag 31.
4.4 Metodología	Pag 31.
4.5 Cronograma de actividades	Pag 32.
4.6 Resultados	Pag 32.
4.7 Limitantes	Pag 32.
4.8 Análisis y evaluación del proyecto	Pag 32.
<b>5.0 Cronograma de actividades</b>	Pag 37.
<b>6.0 Bibliografías</b>	Pag 38.
<b>7.0 Anexos</b>	Pag 39.

## 1. RESUMEN

El informe final del programa de atención odontológica en el servicio comunitario (EPS) se llevó a cabo en el Centro de Salud La Esperanza del departamento de Quetzaltenango, dando inicio en el mes de Julio y finalizando en el mes de Noviembre. Este fue realizado por Marco Antonio Juárez Pérez, estudiante del doceavo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Mesoamericana con sede en Quetzaltenango.

El ejercicio profesional supervisado (EPS) se basa en la realización de una serie de tratamientos preventivos y restauradores; siendo los preventivos tales como charlas de técnica de cepillado e hilo dental, importancia de realizar profilaxis dental y aplicaciones tópicas de flúor, prevención de enfermedades bucales como gingivitis y periodontitis, sellantes de fosas y fisuras y detartrajes. Entre los procedimientos restauradores se realizaron restauraciones de amalgama, resinas compuestas, resinas fluidas y exodoncias como eliminación de focos infecciosos en piezas no restaurables.

Se realizó tratamiento integral a niños de la Escuela Oficial de Párvulos del municipio de La Esperanza, Quetzaltenango. También se brindó atención a mujeres embarazadas que acudían a sus respectivos controles de embarazo en el Centro de Salud, adultos mayores y personas que acudieron a la clínica dental solicitando tratamiento.

## 2 MARCO REFERENCIAL

### 2.1 MONOGRAFÍA DE LA COMUNIDAD

#### 2.1.1 HISTORIA

El municipio de La Esperanza era anteriormente la aldea llamada «Los Alisos» y formaba parte del municipio de Quetzaltenango. En 1894, el entonces alcalde auxiliar de Quetzaltenango, Francisco Escobar, compró terrenos para incrementar el territorio de la aldea. Posteriormente, el 25 de febrero de 1899, Escobar recibió terrenos adicionales de cien varas cuadradas que le donó el señor José María Barrios. Gracias al gran crecimiento territorial y poblacional que había en la aldea, se convirtió en un lugar urbano, y el 7 de abril de 1910 fue declarada y fundada oficialmente como municipio del departamento de Quetzaltenango con el nombre de «La Esperanza» por el gobierno del licenciado Manuel Estrada Cabrera. En el siglo XXI el municipio se incorporó a la Mancomunidad Metrópoli de los Altos, una entidad que involucra a varios municipios de los departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán y que promueve el desarrollo sostenible de los mismos a mediano y largo plazo.

#### 2.1.2 DEMOGRAFIA

La Esperanza se ubica en el departamento de Quetzaltenango, se encuentra localizada entre los 140 52' y 15" de latitud norte, y 910 33' y 42" de longitud oeste. Colinda al norte con Olintepeque, al este y sur con Quetzaltenango, al oeste con San Mateo y San Miguel Sigüila, municipios de Quetzaltenango. La extensión territorial del Municipio es de 32 kilómetros cuadrados, cuenta con cuatro zonas y una aldea. Su nombre geográfico oficial: La Esperanza, del departamento de Quetzaltenango. El acceso al Municipio cuenta con aproximadamente cuatro kilómetros de asfalto pertenecientes a la carretera interamericana, que, a su vez, comunica con los municipios de Quetzaltenango, San Mateo y San Juan

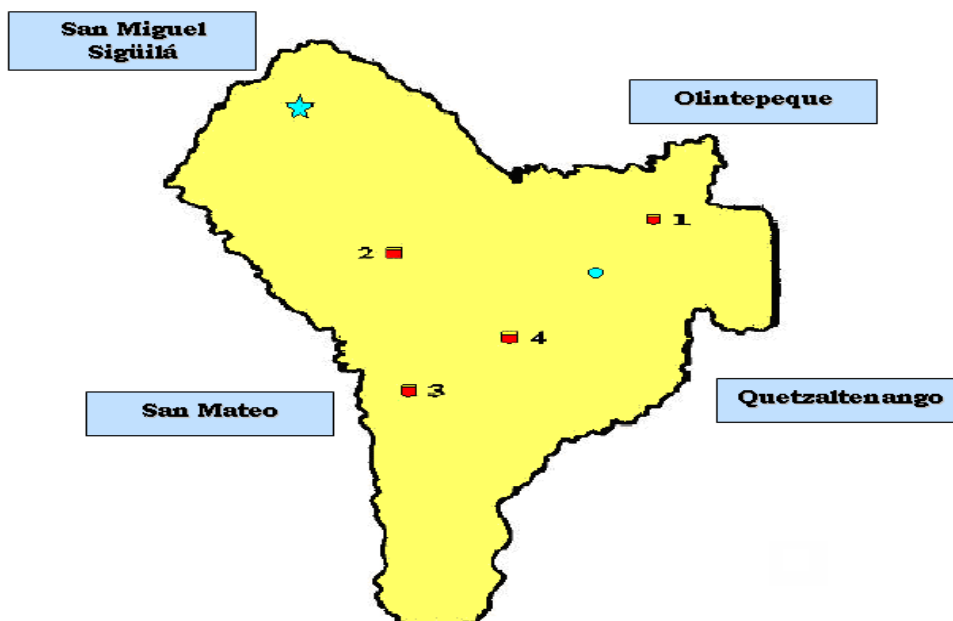
Ostuncalco, además con los municipios de Cajolá y Olinstepeque por medio de una carretera de terracería.

Norte: San Mateo y San Miguel Sigüila

Sur: Quetzaltenango

Este: San Mateo

Oeste: Olinstepeque



**Distancia de la Cabecera Municipal de La Esperanza a La Capital, Cabecera Departamental y Otros Municipios**

Ciudad de Guatemala	206 kms.
Quetzaltenango	6 kms.
Cabricán	50 kms.
Cantel	18 kms.
Cajola	11 kms.



Coatepeque	66 kms.
Colomba	42 kms.
Concepción Chiquirichapa	7 kms.
El Palmar	52 kms.
Flores Costa Cuca	59 kms.
Génova	64 kms.
Huitán	45 kms.
San Juan Ostuncalco	7 kms.
Olintepeque	8 kms.
Palestina de Los Altos	24 kms.
San Martin Sacatepéquez	17 kms.
San Mateo	3 kms.
San Miguel Siguila	8 kms.
San Francisco La Unión	14 kms.
Sibilia	33 kms.
San Carlos Sija	22 kms.
Salcaja	12 kms.
Zunil	16 kms.
Almolonga	11 ms.

### 2.1.3 CLIMA

Según el sistema clasificatorio Holdridge el Municipio se ubica en la zona ecológica, bosque muy húmedo montano bajo subtropical. Está situado a una altura de 8,086 pies, que equivale a 2,465 metros sobre el nivel del mar; la temperatura media anual es de 15.56 grados centígrados, con una mínima de 7.4 a una máxima de 21.4 grados centígrados; los vientos predominan del noroeste con una velocidad media de 34 km/hora en el mes de enero, una velocidad mínima de 23 km/hora en el mes de octubre, se caracteriza por ser viento seco; la humedad relativa media anual predominante es del 72%; el mes más húmedo es septiembre, con una humedad relativa del 80%.

Las condiciones climáticas del Municipio son:

- Altitud msnm: 2,400 - 2,700.
- Precipitación pluvial promedio mm/año: 3,000 - 3,500. 11
- Temperatura oC: 12 - 15.
- Evapotranspiración potencial mm/año: 1,100 - 1,150.
- Latitud norte: 15° 52´ 15´´.
- Latitud oeste: 91° 33´ 44´´.
- Clima: frío.
- Humedad relativa: humedo.
- Días de lluvia: los días de lluvia son de 88 - 140 anuales.
- Brillo solar: las horas/sol van de 125 - 215 horas/mes.
- La velocidad del viento 1.66 3.30 m/seg., y de cuatro a siete millas/hr, con un régimen de viento de Nor-oeste, la mayor parte del año para el departamento de Quetzaltenango.

### 2.1.3 POBLACION

La población total en el área urbana y rural de La Esperanza es de **37225** según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2018 entre las cuales predomina el sexo femenino con una población de **20233**.

## 2.1.5 ESCUDO



## 2.1.6 CULTURA

La Esperanza es llamada "Tierra de la cultura, el encanto y el deporte", ya que gran parte de sus habitantes promueven actividades culturales y la práctica deportiva como el ciclismo, atletismo y fútbol, entre otras.

Su feria se celebra en mayo en honor al Santo Niño de la Cruz, cuyo símbolo se encuentra en la bandera que representa al municipio.

De acuerdo con la municipalidad local, La Esperanza conserva muchas de sus costumbres y tradiciones, propias de la cosmovisión maya, esto se ve reflejado en el uso de su traje típico consistente en güipil multicolor, corte plisado, faja, perraje y un listón el pelo. Las modas y el costo han provocado que gran parte de la población femenina use vestimentas ladinas.

Destaca el traje ceremonial, el cual está lleno de un gran simbolismo, y se aprecian los colores tradicionales y sagrados, entre ellos el blanco que representa el espíritu, sabiduría, el viento y todo aquello que no se puede tocar, así como el maíz blanco. El amarillo representa lo material y el maíz de ese color; el morado significa la disminución de energía, la noche, el lugar en donde se oculta el sol, el descanso, así como el maíz negro; y por último el rojo representa la salida del sol, la energía, el día y el maíz rojo.

Una de las costumbres más arraigadas en los habitantes de La Esperanza lo constituye el protocolo Maya, el cual se realiza en las celebraciones especiales como bautizos, confirmaciones, cumpleaños y matrimonios. Este consiste en que los alimentos son llevados a la mesa en canastos cubiertos con servilletas de color café, las cuales son elaboradas en el municipio, en la celebración se realiza el baile tradicional y los eventos son dirigidos por un maestro de ceremonias llamado también Tertulero.

### **2.1.7 Flora**

En el Municipio debido a la acción y avance de la construcción se observa poca vegetación en estado silvestre. Las especies herbáceas son plantas con aspecto de hierba, vegetales con tallo rastrero, débil no leñoso, se cuenta con una gran variedad, y son utilizadas por la población como alternativas de curación y remedios caseros como la sábila, pericón, hierbabuena, apazote, ruda, té de limón y menta; estos últimos empleados para aromaterapia.

Existe una variedad de especies de árboles propios del clima frío que tienen la particularidad de ser altos, con predominio del Roble, Encino y Aliso que son aprovechados para fines comerciales o domésticos; el pino, ciprés común y eucalipto, que son destinados en la mayoría de los casos para fines ornamentales, principalmente en fiestas particulares y patronales, también se encuentran árboles frutales como: durazno, cerezo, mora, ciruela y manzana.

### **2.1.8 Fauna**

En años anteriores el Municipio se caracterizaba por tener una rica gama de animales silvestres, sin embargo, se ha extinguido por la destrucción de su hábitat. A la fecha existen animales como: conejos, tacuazines, comadrejas, taltuzas, venados y otros, este último ha tenido una caza masiva, motivo por el cual está en peligro de extinción, como sucedió con los coyotes y lobos.

Entre las principales especies de aves que tienen su hábitat en parte boscosa que aún existe están: gorrión chingolo, tordo sargento, chorcha norteña, azulejo gorjicanelo, zanate mayor, scoronadito sparrow, chipe rosado, gavián, tecolote, zopilote, pájaro carpintero, zenzontle, tórtola, chilote, pishcoy, codorniz , torcaz, tucumuxa, chilote y xara o xeu.

Las especies más peligrosas son los reptiles, las más comunes en el Municipio son: coral, mazacuata y cutete; la importancia de estas radica primordialmente en que son parte del ecosistema.

## **2.2 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD**

El centro de salud se encuentra ubicado en la zona 1 del municipio de La Esperanza, Quetzaltenango, a un costado del parque central y municipalidad de dicho municipio. Funciona en un edificio de 2 niveles.

En el primer nivel se encuentra la sala de espera, lavandería, salón de usos múltiples, clínica de nutrición, clínica de vacunación, clínica de procedimientos, clínica de odontología, enfermería, baños, entre otros. En el segundo nivel se encuentra la clínica de psicología, oficina administrativa, clínica de fertilidad, ente otros.

Actualmente laboran en el Centro de Salud 40 personas, tomando en cuenta a rastreadores y personas que fueron contratadas durante la emergencia debido al COVID-19.

### 3 DESARROLLO DEL PROGRAMA

La atención odontológica en la clínica dental del Centro de Salud de La Esperanza se llevó a cabo de la siguiente manera: atención a escolares, manejo de mujeres embarazadas y control a adultos mayores. A los cuales se les impartieron charlas sobre la importancia de la higiene bucal, técnica de cepillado y prevención de enfermedades bucales. Así mismo se les realizó tratamientos preventivos como técnica de cepillado, profilaxis, aplicación tópica de flúor y sellantes de fosas y fisuras. Se realizaron tratamientos restauradores como: restauraciones de amalgama, resina compuesta. De igual manera se realizaron extracciones dentales como eliminación de focos infecciosos en piezas no restaurables.



### 3.1 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Las enfermedades bucodentales constituyen una carga significativa para la salud en general. Las poblaciones de escasos recursos y las personas de edad avanzada son desfavorecidas en gran proporción de esta carga. Las principales enfermedades son caries dental, enfermedades periodontales. Existen medidas relativamente sencillas y poco costosas, como prácticas de higiene oral, uso de flúor, detección temprana e intervenciones apropiadas, que pueden prevenir, o al menos reducir, la importante carga que suponen las enfermedades bucodentales. La base de nuestra salud bucodental y la mejor forma de prevención es la higiene. Es importante mantener un buen cuidado de nuestros dientes ya que, de esta forma, desarrollaremos una óptima prevención de enfermedades que podrían aparecer si lo obviamos. En primer lugar, es importante cepillarnos los dientes correctamente. Para ello, debemos utilizar un cepillo de dientes adecuado y cambiarlo cada 3 meses. No se debe abusar de la pasta dental o dentífrico, ya que con una cantidad que se asemeje a la medida de un guisante será suficiente.

Es importante preguntar a nuestro dentista qué cepillo y qué dentífrico son los más adecuados para nuestro caso.

Existen diferencias en el tipo de cerda que cada uno debe utilizar. La más recomendada es la cerda tipo media, sin embargo, en algunos casos se indicará una cerda suave.

En cuanto al dentífrico o pasta dental ideal, recomendamos el uso de una pasta dental que contenga flúor, sin embargo, cuando el paciente sufre de sensibilidad dental, de problemas de encías o de disminución del flujo salival, entre otros; existen pastas dentales especializadas que contienen los componentes necesarios para controlar cada problema. En cuanto a la técnica se aconseja seguir un orden durante el cepillado para interiorizar el movimiento y no olvidarnos de ninguna parte de nuestra boca. En general, empezaremos por la parte exterior de la arcada superior o inferior. Seguiremos con la parte inferior de la arcada y luego haremos lo mismo con la otra arcada. A continuación, cepillaremos la cara masticatoria de los molares,

así como la lengua y la parte interior de las mejillas. El cepillado deberá realizarse colocando el cepillo en un ángulo de 45° con respecto a la encía y los dientes y realizando un movimiento circular vibratorio a nivel del surco de la encía. Seguidamente, desplazaremos el cepillo hacia el diente. De este modo realizaremos el movimiento circular tanto sobre el surco de la encía, como sobre el propio diente. Cabe mencionar que es importante ir diente por diente.

El cepillado debe realizarse por la mañana tras el desayuno, después de comer y después de cenar, y debería tener una duración mínima de tres a cinco minutos. La higiene bucodental no acaba con el cepillado. El siguiente paso es usar el hilo dental, que se debe pasar por todos los espacios interdientales para reforzar limpieza obtenida con el cepillado y llegar donde el cepillo no ha llegado, de este modo se realizará una mejor eliminación de la placa bacteriana.

Por último, debemos complementar nuestra higiene bucodental con un colutorio. No debemos entenderlo nunca como un sustitutivo sino como un complemento. El enjuague bucal por sí solo, ayudará a mantener una sensación de buen aliento, pero no arrastrará por completo la placa bacteriana contenida sobre los dientes, lo que dará lugar a la formación de caries dentales y de sarro que destruirán tanto a los tejidos dentales, como al hueso y la encía que los soporta. La aplicación de una correcta técnica de higiene bucodental debe practicarse diariamente, de este modo evitaremos la aparición de enfermedades que pongan en riesgo el estado de salud de nuestros dientes y encías. Aunque la persona considere que tiene una buena higiene dental diaria es muy importante que pedir hora en la clínica dental para que el dentista pueda realizar una revisión anual y determine si será necesario la realización higiene bucodental anual o si esta debe hacerse más a menudo.



### 3.1.1 PROFILAXIS DENTAL

La palabra profilaxis procede del griego. En realidad, proviene de la palabra “prophylaxis” que se traduce con la palabra prevención. Esta palabra está formada por un prefijo “pro”, que hace referencia al tiempo (antes), y la palabra “phylax”, que significa guardián. El sufijo “sis” hará referencia únicamente a la acción. Las ventajas de realizarse una limpieza dental profesional se resumen en un excelente estado de salud bucal, ya que se elimina cualquier residuo bacteriano dejando el esmalte dental (capa externa del diente) y la encía sanos y limpios. Una limpieza profesional nos libra de la placa bacteriana y de manchas superficiales, a la vez que desinflama las encías y remineraliza y protege el esmalte de los dientes.

Es un procedimiento que puede desarrollarse incluso con un cuidadoso cepillado e hilo dental, especialmente en áreas que son difíciles de alcanzar en el cepillado rutinario. La limpieza profesional incluye raspado dental y pulido dental y aseo quirúrgico si se ha acumulado demasiado sarro. Esto implica el uso de varios instrumentos o dispositivos para soltar y remover depósitos de los dientes. La mayoría de los higienistas dentales recomiendan hacerse una limpieza dental profesional cada seis meses. Una limpieza y examen más frecuentes pueden ser necesarios durante el tratamiento de los trastornos orales dentales y otro tipo de trastornos. El examen de rutina de los dientes se recomienda por lo menos una vez al año. Esto puede incluir anualmente, una sesión de radiografías dentales. La buena higiene oral ayuda a prevenir las caries, sarro y enfermedad de las encías.

### 3.1.2 SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

El cierre de las fosas y las fisuras de las superficies dentarias por medio de sustancias adhesivas que luego permanecen firmemente unidas al esmalte constituye un procedimiento preventivo y terapéutico de extraordinario valor, aunque una de las objeciones es la duda sobre la capacidad de retención del sellador.

Los sellantes tienen 3 efectos preventivos fundamentales:

- Obturan mecánicamente las fosas y fisuras con una resina resistente a los ácidos.
- Suprimen el hábitat de los streptococcus mutans y otros microorganismos.
- Facilita la limpieza de las fosas y fisuras mediante métodos físicos como el cepillado dental y la masticación.

El principal factor a tener en cuenta para la aplicación de un sellador es el diagnóstico del estado de salud de las fosas y fisuras que se pretenden cerrar.

Esto es bastante difícil de realizar clínicamente, porque el diámetro promedio de las fisuras en su parte profunda es de 25 mm a 50 mm, por lo que queda fuera del alcance de la exploración del diente con un explorador, cuyo diámetro en la punta, en el mejor de los casos, es de 75 mm a 100 mm <sup>2,17</sup>. Además, existen varios tipos de surcos: en forma de U o de V, de Y y de T invertida.

En algunos casos, la aplicación de colorantes que detectan la presencia de tejido cariado puede ayudar a establecer el diagnóstico correcto. La técnica es simple y económica. La retención del sellador es variable y depende de varios factores: profundidad de los surcos, técnica utilizada, tipo de material, atrición, etc. Se la puede estimar en un promedio de 4 a 6 años. No obstante, aunque se caiga parte del sellador, no siempre se produce caries en estos elementos dentarios.

### 3.2 EDUCACIÓN EN SALUD

La educación para la salud debe ser un proceso que informe, motive y ayude a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables. Enseñando a los pacientes sobre la higiene dental se puede llegar a solucionar las enfermedades bucodentales y así llegar a tratar únicamente problemas dentales de prevención.

Se realizaron diversas actividades en las cuales se realizaron 3 charlas de educación sobre la importancia de la higiene dental, técnica de cepillado y cómo prevenir enfermedades bucales.

La primera charla fue el día 18 de octubre, en salón principal del centro de salud, el tema abarcado fue correcta técnica de cepillado dental.

La segunda charla fue el día 25 de octubre, en el salón principal del centro de salud, el tema abarcado fue la enfermedad de los dientes “caries dental”.

La tercera charla fue el de 1 de noviembre, en el salón principal del centro de salud, el tema abarcado fue enfermedades periodontales y su prevención.



### 3.3 ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

La atención clínica se realizó con los pacientes de Párvulos de la escuela oficial de Párvulos de La Esperanza, de la misma manera se atendió a mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y personas que asistían al Centro de Salud, recolectando la información básica e importante como los datos personales, médicos y odontológicos importantes; así también se le realizaron los exámenes intraorales, extraorales y realizando un plan de tratamiento en la ficha clínica diseñada para este fin.

Durante la atención clínica integral se realizaron los siguientes tratamientos:

- Profilaxis
- Obturaciones de amalgama
- Obturaciones de Resina
- Extracciones
- Sellantes de fosas y fisuras

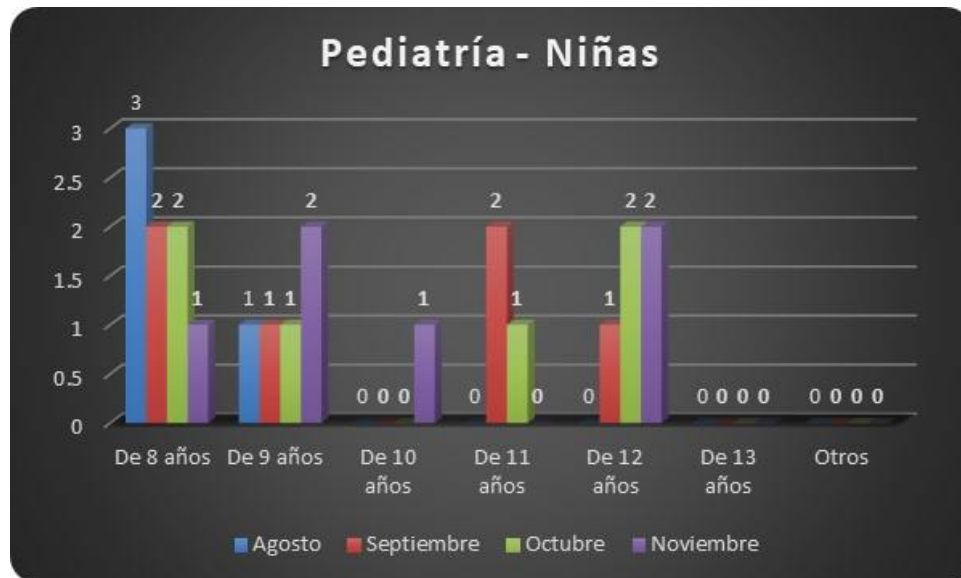
### 3.3.1 Presentación de Resultados.

Número de Tratamientos	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Niñas terminadas	4	5	6	6	21
Niños termiandos	4	6	6	5	21



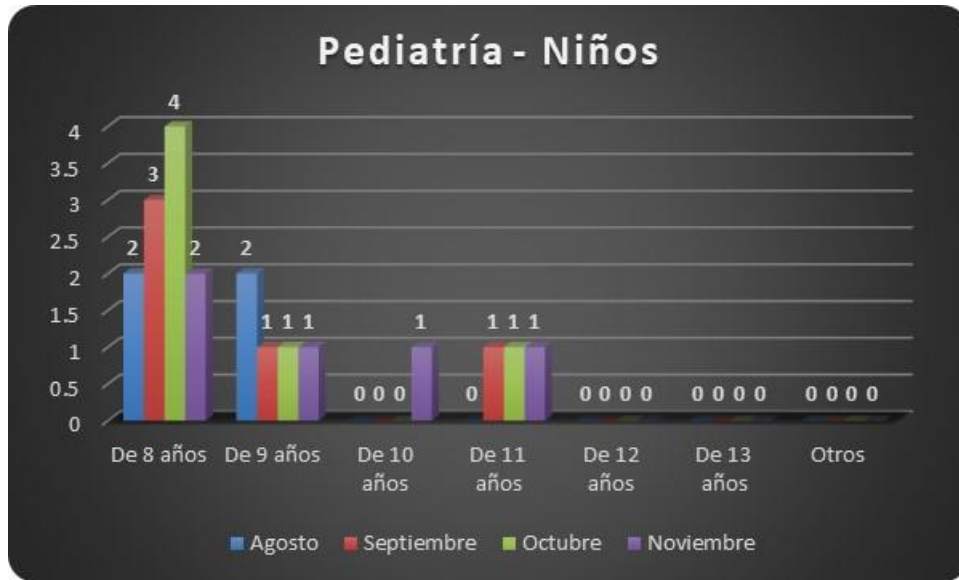
En esta grafica poder observar la cantidad de niños integrales terminados a lo largo del periodo de EPS Agosto – Noviembre.

Número de Niñas	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
De 8 años	3	2	2	1	8
De 9 años	1	1	1	2	5
De 10 años	0	0	0	1	1
De 11 años	0	2	1	0	3
De 12 años	0	1	2	2	5
De 13 años	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0



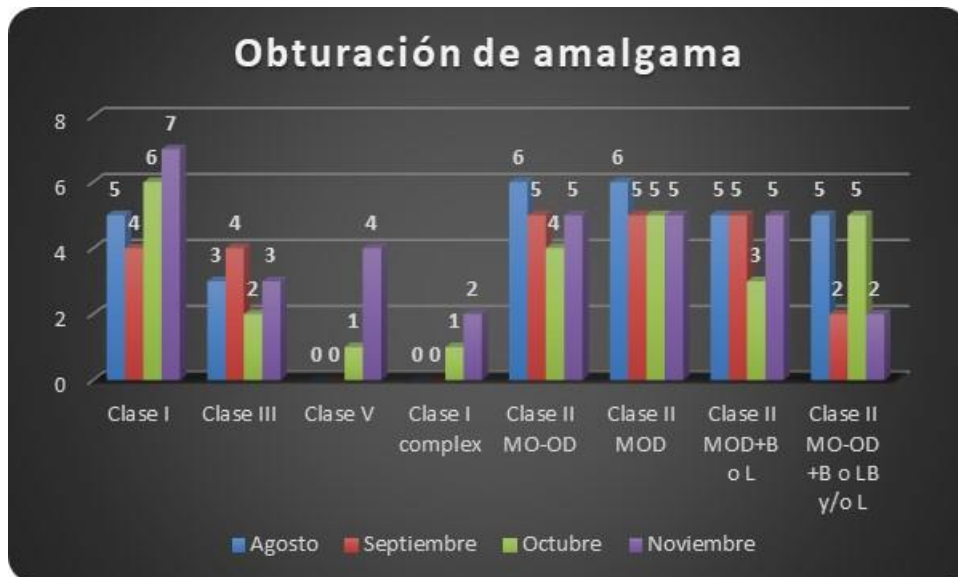
En esta grafica podemos observar las edades específicas de cada paciente que fue atendido como paciente integral en el centro de salud.

Número de Niños	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
De 8 años	2	3	4	2	11
De 9 años	2	1	1	1	5
De 10 años	0	0	0	1	1
De 11 años	0	1	1	1	3
De 12 años	0	0	0	0	0
De 13 años	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0



En esta grafica podemos observar las edades específicas de cada paciente que fue atendido como paciente integral en el centro de salud.

Obturaciones de amalgama	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Clase I	5	4	6	7	22
Clase III	3	4	2	3	12
Clase V	0	0	1	4	5
Clase I complex	0	0	1	2	3
Clase II MO-OD	6	5	4	5	20
Clase II MOD	6	5	5	5	21
Clase II MOD+B o L	5	5	3	5	18
Clase II MO-OD +B o LB y/o L	5	2	5	2	14



En esta grafica podemos observar la nomenclatura de todas las restauraciones realizadas que corresponde al material de obturación Amalgama del mes de Agosto – Noviembre.

Extracciones Primarias	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Centrales Superiores	2	3	5	5	15
Centrales Inferiores	3	3	6	5	17
Laterales Superiores	1	4	2	2	9
Laterales Inferiores	0	0	3	2	5
Caninos Superiores	3	2	2	4	11
Caninos Inferiores	0	0	2	4	6
Primeras molares superiores	5	3	5	3	16
Primeras molares inferiores	5	6	4	6	21
Segunda molares superiores	3	3	2	5	13
Segunda molar inferior	3	2	3	2	10
Otras	0	0	0	0	0





En esta grafica podemos observar todos los procedimientos de exodoncia realizados en dentición primaria abarcando en la totalidad de piezas en las arcadas dentales preliminares, periodo de Agosto – Noviembre.

<b>Pulpotomías</b>	0	2	2	3	7
--------------------	---	---	---	---	---

<b>Sellantes de fosas y fisuras</b>	17	24	26	24	91
-------------------------------------	----	----	----	----	----

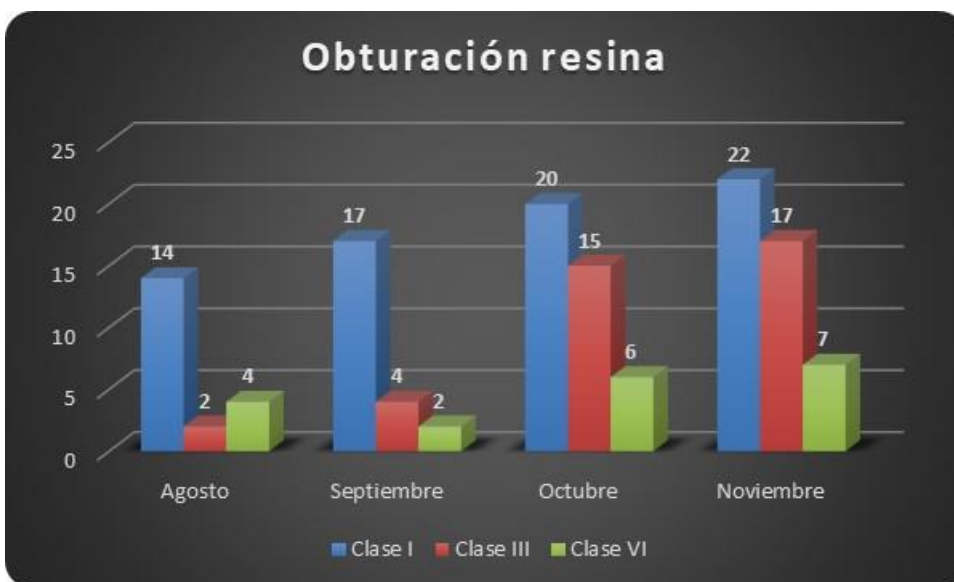
<b>Profilaxis adultos</b>	8	11	19	20	58
---------------------------	---	----	----	----	----

<b>Extracciones permanentes</b>	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Primeras molares superiores	6	7	6	5	24
Primeras molares inferiores	4	6	6	5	21
Otras	0	0	0	0	0



En esta grafica podemos observar las exodoncias realizadas en dentición permanente, atención exclusiva al paciente adulto, periodo Agosto – Noviembre.

Resinas	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total
Clase I	14	17	20	22	73
Clase III	2	4	15	17	38
Clase VI	4	2	6	7	19



En esta grafica podemos observar todas las obturaciones correspondientes a Resina Compuesta de acuerdo a la nomenclatura específica, realizadas en el periodo de Agosto – Noviembre.

### 3.4 ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Para un correcto diagnóstico por medio de la ficha clínica se realizó la historia médica anterior, historia odontológica anterior, examen clínico extraoral e intraoral y por último se realizaba la secuencia del plan de tratamiento, así mismo en un cuaderno de registro diario se anotaron los procedimientos realizados a diario en la clínica dental. Los tratamientos también se registraban en el SIGSA que es el registro que lleva por parte del área de salud. El horario de atención a pacientes fueron todos los días de 7:30am a las 2:00pm. De lunes a viernes.



Nombre Paciente: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Motivo de consulta: \_\_\_\_\_

HMA.

1. Presión
2. Alergias
3. Diabetes
4. Embarazo
5. Herpes
6. Cirugias.

SI	NO	Tratamiento.

HOA

1. Extracciones complicadas.
2. Infecciones.
3. Sangrada de Encías
4. Intervención quirúrgica.

SI	NO	Tratamiento.

5. Sensibilidad de piezas.

No. Pieza	Calor	Frio



### 3.5 CAPACITACIÓN A PERSONAL AUXILIAR

No se requirió capacitar al personal auxiliar.



## **4. Proyecto**

“Donación de artículos para protocolos de bioseguridad para la prevención de Covid 19, artículos dentales y suplementos”

### **4.1 INTRODUCCIÓN**

El centro de salud de La Esperanza no contaba con los protocolos de bioseguridad contra contrarrestar el covid 19 de forma adecuada que corresponde a desinfección de manos con aplicación de alcohol en gel y toma de temperatura, antes de poder ser atendida en el consultorio dental.

### **4.2 JUSTIFICACIÓN**

Debido a la falta de protocolos de bioseguridad en el Centro de Salud, en el periodo de EPS se reportaron 3 casos positivos a covid 19 que accedieron a las instalaciones sin dar referencia de tal enfermedad, por la seguridad del operador se compró un dispensador de alcohol en gel para desinfección de manos y un termómetro infrarrojo para la toma de temperatura, se realiza con cada paciente antes de ser atendidos en el consultorio dental, por falta de estimulación a los pacientes a volver a visitar al Dentista se donaron artículos como enjuagues dentales pastas profilácticas como una muestra de compromiso.

### **4.3 OBJETIVOS**

- Contar con una desinfección de manos adecuada con alcohol en gel.
- Contar con un dispensador de alcohol para mayor seguridad.
- Contar con un termómetro para ser certeros en temperaturas corporales altas.
- Contar con muestras dentales para estimular al paciente y tener una visita más agradable.

### **4.4 METODOLOGÍA**

Para ser posible este proyecto se llevó a cabo una realizaron varias gestiones para poder recibir ayuda de algunos miembros de la comunidad. Así también se llevaron a cabo cotizaciones sobre los dispensadores y termómetros infrarrojos.

#### 4.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- 11 de octubre: se realizaron y entregaron cartas para aprobación de patrocinio.
- 18 de octubre: se realizaron las compras correspondientes a él dispensador de alcohol en gel, un galón de alcohol en gel y un termómetro infrarrojo.
- 3 de noviembre: día correspondiente a instalación de los productos comprados.

#### 4.6 RESULTADOS

Disponibilidad de un correcto protocolo de bioseguridad para prevención de la enfermedad de la actual pandemia, disponibilidad de alcohol en gel, disponibilidad de un dispensador que puede ser rellenado para desinfección de mano, disponibilidad de un termómetro para toma de temperatura y muestras de materiales de higiene dental para regalar a cada paciente para estimulación de visitas frecuentes al consultorio tal como el estímulo a tener una higiene oral adecuada.

#### 4.7 LIMITANTES

No hubo limitantes para llevar a cabo el proyecto.

#### 4.8 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

El día de instalación de todos los materiales, gracias a ello no solo el consultorio dental está mucho más completo si no es beneficio tanto al centro de salud como al operador que puede prevenir de una forma adecuada la propagación del virus covid 19.











## 5.0 Cronograma de Actividades.

Con el propósito de poder darle una atención especial a cada ciudadano del municipio de LA Esperanza, se presenta el Cronograma de Actividades, a cada ciudadano que necesito la atención Odontológica se le asignó una cita previa para poder evitar aglomeraciones y así evitar la propagación del virus Covid 19 también sometiéndolo a protocolos de bioseguridad para mayor protección al personal como a los pacientes.

El horario establecido para atención Odontológica fue el siguiente:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
De 7:00 am – 2:00 pm	De 7:00 am – 2:00pm	De 7:00 am- 2:00 pm	De 7:00 am – 2:00 pm	De 7:00am – 2:00 pm

El cronograma de actividades para la atención Odontológica fue el siguiente:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
<b>ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL (mujeres embarazadas, adultos mayores y niños).</b>	<b>ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL (mujeres embarazadas, adultos mayores y niños).</b>	<b>ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL (mujeres embarazadas, adultos mayores y niños).</b>	<b>ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL (mujeres embarazadas, adultos mayores y niños).</b>	<b>ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL (mujeres embarazadas, adultos mayores y niños).</b>

## 6.0 Bibliografías.

- Goodson JM, Palys MD, Carpino E, Regan EO, Sweeney M, Socransky SS. Microbiological changes associated with dental prophylaxis. J Am Dent Assoc 2004.
- American Academy of Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee. Guideline on the role of dental prophylaxis in pediatric dentistry. Pediatr Dent 2008-2009.
- 1. BARATIERI, L. N.: Operatoria Dental. Procedimientos Preventivos y Restauradores. Quintessence Editora Ltda. pp. 147-166; 1993.
- 2. BARRANCOS MOONEY, J.: Operatoria Dental. 3era. ed. Ed. Médica Panamericana. pp. 454-470; 1999.

## 7.0 Anexos.



Doctor Sidney Calderón

Supervisor EPS, Fotografía tomada el último día de EPS



Apoyo a grupo de vacunación  
contra Covid 19







Entrevista con canal 99, Tema cuidados dentales.