

## **CURRICULUM VITAE**

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| NOMBRE Y APELLIDO              | LUZ MILA OCHOA CASTILLO   |
| CARNET DE IDENTIDAD            | 1834661 TARIJA  |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO    | TARIJA, 28 DE OCTUBRE DE 1967   |
| ESTADO CIVIL                   | CASADA  |
| DOMICILIO                      | CALLE ALEJANDRO CORRADO 152   |
| ESTUDIOS PRIMARIOS             | COLEGIO "SANTA ANA" TARIJA  |
| ESTUDIOS SECUNDARIOS           | COLEGIO "SANTA ANA" TARIJA  |
| ESTUDIOS DE PROFESIONALIZACION | "UNIVERSIDAD AUTONOMA JUAN<br>MISAEEL SARACHO" TARIJA.<br>FACULTAD DE ODONTOLOGIA |

### **OTROS CURSOS:**

- CURSO DE PERIODONCIA DICTADO POR EL DR. EUGENIO AUIL ATALA  
(CHILE)
- CONGRESO CIENTIFICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE BOLIVIA  
(SUCRE)
- CURSO DE ACTUALIZACION EN PROTESIS FIJA DICTADO POR EL DR.  
FRANZ ARCE AVILA  
(TARIJA)
- CURSO INTERNACIONAL DE ENDODONCIA DICTADO POR EL DR. FERNANDO  
GOLDBERG.  
ARGENTINA
- CURSO INTERNACIONAL DE ODONTOPEDIATRIA DICTADO POR EL DR.

FERNANDO ESCOBAR MUÑOZ.

- IV JORNADAS INTERNACIONALES DE ODONTOLOGIA, PRIMER ENCUENTRO DE REHABILITACION SOBRE IMPLANTES OSEO INTEGRADOS DICTADO POR EL DR. FRANCISCO MARCHESSANI Y EL DR. NELSON PINTO (CHILE).
- IV JORNADAS INTERNACIONALES DE ODONTOLOGIA, PRIMER ENCUENTRO INTERNACIONAL DE OPERATORIA DENTAL DICTADO POR EL DR. RENATO LEITE ROSA. (BRASIL)
- IV JORNADAS INTERNACIONALES DE ODONTOLOGIA, PRIMER ENCUENTRO NACIONAL DE REHABILITACION ORAL DICTADO POR EL DR. ANIBAL ALONSO (ARGENTINA).
- CURSO DE ACTUALIZACION EN PROTESIS FIJA DICTADO POR EL DR. CARLOS CONRRADO JIMENEZ HURTADO (SANTA CRUZ).
- VII JORNADAS NACIONALES DE GASTROENTEROLOGIA (TARIJA),

**ANEXO No 1**

**ENCUESTA DE SALUD BUCAL EN SENESCENTE**

1. No Ficha
2. Condición:
  - Autovalente
  - Semivalente
  - PostradoEdad:
3. Sexo:
  - Masculino
  - Femenino
4. Ha acudido al odontólogo los últimos 12 meses ?
  - No
  - Si
5. Por qué razón ?
  - Urgencia
  - Control
  - Tratamiento
  - Otros
6. Presenta enfermedad de la mucosa Oral ?
  - No
  - Si

7. Qué enfermedad de la mucosa oral presenta ?

- Hiperplasia*
- Ulcera*
- Hiperqueratosis*
- Candidiasis*
- Leucoplasia*
- Eritroplasia*
- Atrofia Papilar*
- Queilitis*
- Otras*

8. Presenta alteración en los dientes ?

No Si

9. Que alteración de los dientes presenta ?

- Caries*
- Abrasiones*
- Atrisiones*
- Tinciones*
- Otras*

10. Tiene prótesis ?

No Sup.  
Si Inf.

11. Le gustaría usar Prótesis ?

No Si

12. *Por qué ?*

*Estética*

*Función*

*Ambas*

*Otras*

13. *Requerimientos protésicos*

*Sup. Inf.*

*Nada*

*P. nueva*

*Reb. o Repar.*

14. *Frecuencia de uso*

*Sup. Inf.*

*Nunca*

*A veces*

*Siempre*

15. *Existencia de dolor con la(s) prótesis.*

*Sup. Inf.*

*Nunca*

*A veces*

*Siempre*

16. *Se siente más comfortable.*

*Sup. Inf.*

*Sin prótesis*

*No nota difer.*

*Con prótesis*

17. *Tiene Prótesis y elige :*
- Alimentos duros*
  - Alimentos blandos*
  - Le da lo mismo*
18. *No tiene Prótesis y elige :*
- Alimentos duros*
  - Alimentos blandos*
  - Le da lo mismo*
19. *Higiene de la Prótesis*
- Mala*
  - Regular*
  - Buena*
20. *Estado Periodontal*
- Depósitos blandos*
  - Cálculos*
  - Gingivitis*
  - Compromiso Periodontal avanzado*
21. *Realiza su higiene oral*
- Sin ayuda*
  - Necesita ayuda*
22. *Necesidad de tratamiento Periodontal*
- Nada*
  - Inst. Higiene al paciente*
  - Inst. Higiene al cuidador*
  - Terapia Periodontal*
  - Extracción Total*

23. Alteraciones que necesitan atención inmediata.

Alivio dolor o infección exist.

Tratamiento de lesiones que probablemente causen dolor o infección en un futuro inmediato.

24. Estado de caries dental y tratamiento.

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

Caries \_\_\_\_\_

Tratamiento \_\_\_\_\_

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

Caries \_\_\_\_\_

Tratamiento \_\_\_\_\_

CARIES

TRATAMIENTO

Sano

Nada

Caries

Obturación

Obturado con caries

Extracción por caries

Obturado sin caries

Enfermedad periodontal

Caries cervical

Perdido por caries

Perdido por enfermedad Periodontal

Perdido por otras razones

## **ANEXO No 2**

*Criterios preestablecidos, usados en la correlación de datos en la ficha.*

### **PIEZA DENTARIA CARIADA :**

*Se considera diente cariado C, aquel que presenta las siguientes evidencias de caries: Una lesión clínicamente obvia, opacidad del esmalte, esmalte socavado y cuando a la exploración clínica la sonda se retiene o penetra por presión el tejido reblandecido, ofreciendo resistencia al ser retirada.*

*Un diente que se encuentra cariado y obturado se considera como cariado.*

*Los dientes cariados con indicación de extracción serán clasificados como dientes con indicación de extracción.*

### **PIEZA DENTARIA CON :**

*- ABRASION : Pérdida de tejidos duros del diente de fondo duro y superficie lisa producto de la acción de agentes químicos o mecánicos, sin retención de sonda dental.*

**PIEZA DENTARIA CON :**

- *ATRISION* : Desgaste de la superficie del diente con pérdida de sustancia producida por el roce de los dientes a través del tiempo.

**PIEZA DENTARIA CON :**

- *TINCION* : Cambio de coloración de la superficie del diente provocada por el depósito de sustancias colorantes ( nicotina, etc. ) o por la acción de bacterias cromógenas.

**REQUERIMIENTOS PROTESICOS :**

- *PROTESIS NUEVA* : Se requerirá prótesis nueva cuando la prótesis antigua esté en malas condiciones como desajustes, pérdida de piezas pilares o fractura extensa de ellas.

- *REBASADO* : Se requerirá rebasado de las prótesis en los casos en que la prótesis carezca de un buen ajuste susceptible de ser corregido con un rebasado.

- *REPARACION* : Se requerirá reparación en los casos en que en la prótesis se necesite agregar piezas dentarias

*que no sean pilares y en casos de fractura que no afecten la resistencia.*