

INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN CAMOTÁN, CHIQUIMULA

PERIODO FEBRERO 2021 - AGOSTO 2021

Presentado por:

LESTER RANFERY CACEROS ESTRADA

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, octubre 2021

INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN CAMOTÁN, CHIQUIMULA

PERIODO FEBRERO 2021 - AGOSTO 2021

Presentado por:

LESTER RANFERY CACEROS ESTRADA

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, octubre 2021

## JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal cuarto:	Br. Juan Fernando Morales Recinos
Vocal quinto:	Br. Marbella Del Pilar Ríos Chinchilla
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

## TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN:

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dr. Mario Enrique Castañeda Lopéz
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

## DEDICATORIAS:

A DIOS

Porque estoy convencido de que sin su eterno amor y bendición nada es posible.

A MIS HERMANOS

Kattia Caceros y Allan Caceros, por su apoyo y compañía. Los amo.

A Ofelia Escobar

Por acompañarme en todas las etapas de mi carrera e impulsarme cada día a ser mejor.

A TODOS MI AMIGOS

Por estar conmigo en las buenas y en las malas y animarme a seguir adelante, por compartir tan buenos recuerdos, especialmente a Javier Cruz, José Rodríguez, Felipe Pacheco, Roberto Girón, Jesi Lorenti, Emily Flores, Katherine Blanco, Jorge Sánchez, María Fernanda Ruiz, Samuel Guttelewitz.

A MIS CATEDRÁTICOS

Por brindarme su tiempo y sus enseñanzas, especialmente a Dra. Molina, Dr. Roberto Sosa, Dr. Rafael López, Dra. Carmen Morales.

A MIS PACIENTES

Pilar esencial en mi formación profesional, por su paciencia, confianza y muestras de cariño.

A LA ASOCIACIÓN CLÍNICA CAMOTÁN

Por abrirme sus puertas y ayudar a mi formación profesional, especialmente a la Dra. Jobita Toledo y a los enfermeros que me apoyaron en el trascurso de mi EPS.

A MIS PADRES

Freddy Caceros y Nury Estrada, por su amor y apoyo incondicional, por impulsarme a ser mejor cada día.

A LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD  
DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y  
LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

A las que siempre me sentiré orgullo de pertenecer y representar.

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

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Camotán, departamento de Chiquimula, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

# INDICE

<b>INDICE</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO</b> .....	4
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO</b> .....	6
<b>ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b> .....	7
<b>ACTIVIDADES COMUNITARIAS</b> .....	8
<b>METODOLOGÍA</b> .....	9
<b>GESTIONES REALIZADAS</b> .....	11
<b>RESULTADOS ALCANZADOS Y LIMITACIONES</b> .....	12
<b>ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE PROYECTO</b> .....	12
<b>PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES</b> .....	14
<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b> .....	15
<b>La prevención de enfermedades bucales se basaba en 3 áreas:</b> .....	16
<b>Aplicaciones de barniz de flúor:</b> .....	16
<b>Barrido de sellantes de fosas y fisuras:</b> .....	17
<b>Charlas informativas sobre prevención:</b> .....	17
<b>Educación en salud:</b> .....	18
<b>INVESTIGACIÓN ÚNICA</b> .....	25
<b>DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACION:</b> .....	26
<b>Presentación y análisis de resultados</b> .....	26
<b>Conclusiones</b> .....	33
<b>Recomendaciones</b> .....	34
<b>ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL</b> .....	35
<b>Actividad Clínica Integral</b> .....	36
<b>Los resultados obtenidos en el periodo del E.P.S</b> .....	37
.....	49

<b>CONCLUSIONES</b> .....	50
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	51
<b>ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO</b> .....	55
<b>ADMINISTRACIÓN DEL COSULTORIO</b> .....	56
<b>Misión:</b> .....	56
<b>Visión:</b> .....	56
<b>ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA</b> .....	57
<b>INFRAESTRUTURA</b> .....	58
<b>MATERIALES PARA LA ESTERILIZACION</b> .....	58
<b>DESINFECCIÓN DE MATERIAL</b> .....	59
<b>Glutaraldehído Procedimiento</b> .....	59
<b>Autoclave procedimiento</b> .....	60
<b>Horarios de trabajo en jornadas médicas y odontológicas:</b> .....	62
<b>CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR</b> .....	64
<b>DESCRIPCIÓN, METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN</b> .....	64
<b>Funciones que desarrolla el auxiliar dental:</b> .....	64
<b>EVALUACIÓN</b> .....	67
<b>Seminario regional y Educación a distancia</b> .....	70
<b>Descripción de proceso</b> .....	71
<b>Caso Clínico</b> .....	73
<b>ENFERMEDAD PERIODONTAL (PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA LOCALIZADA EN MOLARES POSTEROSUPERIORES)</b> .....	74
<b>Resumen</b> .....	74
<b>Clasificación</b> .....	75
<b>Presentación del caso</b> .....	75
<b>Discusión</b> .....	78
<b>Conclusiones</b> .....	81
<b>Conclusiones</b> .....	82
<b>Recomendaciones</b> .....	82
<b>Bibliografías</b> .....	83



# INTRODUCCIÓN

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) es parte fundamental de la carrera de Cirujano Dentista, y otorga al futuro profesional la oportunidad de tener un crecimiento cultural e intelectual. Al mismo tiempo, le permite poner en práctica todos los conocimientos teórico prácticos adquiridos a lo largo de la carrera.

Este informe presenta de forma detallada las actividades que se realizaron durante el programa E.P.S en el municipio de Camotán, del departamento de Chiquimula durante el periodo 2020-2021. Este programa desarrolla temas de ayuda social, educación y mantenimiento de la salud bucal. Es necesario informar que por debido a la Pandemia por COVID-19, el programa de E.P.S. tuvo que sufrir modificaciones tanto en aspectos clínicos como académicos y sociales.

El programa consta de 6 cursos básicos:

- Administración del Consultorio
- Actividad Clínica Integrada
- Investigación Única
- Seminario Regional y Educación a Distancia
- Prevención de Enfermedades Bucales
- Actividades Comunitarias

Durante el periodo asignado del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se realizaron diferentes actividades durante el programa de actividades comunitarias, que ayudaron a mejorar la calidad de atención a los pacientes que visitaron la asociación como la jardinería y mejoramiento en el aspecto a la clínica dental.

Debido al problema que conlleva la presencia de la pandemia de COVID-19, se llevaron a cabo actividades relacionadas al cuidado, higiene, protocolos y servicios de la comunidad.

Por medio de programas prevención de enfermedades bucales y los subprogramas de fluoración, charlas de salud bucal en pacientes, sellantes de fosas y fisuras y profilaxis bucal, se trató de tener un impacto positivo al mejorar la salud bucal en la población con un total de 108 tratamientos con resultados positivos de estos pacientes.

Así como se trata de alcanzar la prevención de enfermedades bucales, durante el proceso de la investigación única, se brindó ayuda a un paciente en particular con algún padecimiento dental específico para poder brindar tratamientos integrales para lograr conseguir una salud bucal óptima.

En la actividad clínica el odontólogo practicante realiza tratamientos preventivos y restauradores teniendo como resultado 532 tratamientos, donde se puede mencionar más de 150 exámenes clínicos, 105 tratamientos preventivos y 144 procedimientos restauradores.

Durante el proceso del programa E.P.S se trata de aprender la administración del consultorio dental donde se busca tener un control de materiales, horarios, personal auxiliar, manejo de pacientes etc.

Y en este informe se presenta el resultado de todas las actividades realizadas, descripción y resumen de los objetivos alcanzados en cada curso.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) es un programa que tiene como fin culminar la formación tanto académica como práctica del odontólogo practicante, antes de adquirir el título en grado de licenciatura de Cirujano Dentista. Esta práctica se realiza en áreas distintas del interior de la república para poder entender la realidad de las comunidades lejanas y saber atender pacientes de distintos niveles sociales, culturales y económicos.

El principal objetivo del programa E.P.S es realizar una práctica clínica asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerar las condiciones y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

## **OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

El objetivo principal del (EPS) es desarrollar por medio de cursos, una actitud investigativa científica, de conciencia, ayuda y comprensión de la problemática social y de salud que envuelve al país; al mismo tiempo evaluar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos a lo largo de la carrera de Cirujano Dentista.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

- Identificar los problemas de salud bucal que presenta la comunidad de Camotán, Chiquimula y sus aldeas cercanas.
- Promover la educación de salud bucal a personas de la comunidad de Camotán.
- Prevenir enfermedades bucales con tratamientos y educación de higiene bucal.
- Brindar aprendizaje a personal auxiliar del consultorio con materiales de apoyo y trabajo en la clínica.
- Poder mejorar instalaciones de la clínica para poder darle mejor servicio a las personas de la comunidad de Camotán.

## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

- Remodelación: Jardinización en áreas comunes de la clínica y pintura en clínica dental.
- Educación a personas de la comunidad de Camotán en salud bucal.

## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

Al observar las deficiencias que existían en la presentación de la clínica de Camotán, Chiquimula, se pudo destacar la necesidad de una remodelación de áreas comunes y el jardín de la sala de espera. Debido a que es un lugar frecuentado por pacientes, tanto de la clínica dental como de la clínica médica, los espacios y ambientes deben encontrarse en óptimas condiciones, para que las personas que visiten la asociación se sientan cómodas.

Las remodelaciones que se realizaron tienen el fin de brindar comodidad a las personas que visitan la clínica. Así también, compartir pláticas sobre educación ante la pandemia tiene el fin de asegurar su salud y mejorar el estilo de vida de las personas que viven en las comunidades cercanas.

## METODOLOGÍA

Al inicio el programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un estudio de las condiciones de la clínica de Camotán, una de ellas fue la renovación de pintura existente en la clínica y la jardinerización de áreas comunes; con el fin de brindar un lugar adecuado y seguridad para las personas que visitaban la clínica con recurrencia.

En las primeras semanas se realizaron gestiones de recursos (materiales), cotización de personal para poder realizar el trabajo. Debido a la pandemia no se pudo recolectar insumos de parte de la comunidad, pero se realizaron gestiones con los encargados de la asociación para poder saber qué ayuda podían brindar.

Se realizaron cotizaciones de pintura y de plantas para realizar el proyecto comunitario. Las plantas que se sembraron en el área de jardín fueron plantas locales de la región, ya que necesitan soportar el calor y sol directo. La pintura fue pintura curada para la humedad ya que la construcción tiene problemas de filtración de humedad en paredes aledañas a las casas.

En el mes de marzo se realizó la eliminación de pintura en área de trabajo por el tema de humedad. Los días de descanso de semana santa sirvieron para que la humedad de las paredes se eliminara. También se realizó la colocación de tierra negra en área de jardinería para posteriormente sembrar las plantas.

En el mes de mayo se llevó a cabo la compra de pintura especial para cuidado de pared y la humedad, y se contrató al personal para que realizara la mano de obra.

En el mes de junio se iniciaron labores de pintura y mezcla de tierra negra con la tierra que ya estaba en el lugar del jardín.

Se realizaron plantación de especies resistentes y que fueran de rápido crecimiento, con poco riego y con colores básicos para tener una combinación en Clínica Camotán; unido a la eliminación de pasto que no era necesario para el lugar.

Durante la duración de EPS se realizó la propagación de medidas de cuidado por medio de redes sociales, comunicación verbal a pacientes que visitaban la clínica y la colocación de medidas de cuidado y protección en toda la clínica para tener mejor control ante la pandemia.

### Imagen No. 1



*Estado inicial de clínica dental, atendiendo paciente con protocolos de bioseguridad*

*Fuente: fotografía recolectada en clínica odontológica en el departamento de Chiquimula, Camotán periodo 2020-2021*

### Imagen No. 2

*Situación inicial de humedad en paredes y repello suelto de pared en clínica dental.*



*Fuente: fotografía recolectada en clínica odontológica de Camotán Clinic, en el departamento de Chiquimula, Camotán periodo 2020-2021*



### Imagen No. 3



*Áreas comunes en Clínica Camotán, en situación descuido y con poco mantenimiento en jardinería.*

*Fuente: fotografía recolectada en jardín de asociación Camotán Clinic, en el departamento de Chiquimula, Camotán periodo 2020-2021*

### **GESTIONES REALIZADAS**

Se realizaron gestiones de colaboración con la coordinadora local de Clínica Camotán, para poder facilitar materiales de trabajo y personal para iniciar con las remodelaciones planificadas.

Se les solicitaba a los pacientes que visitaban la clínica diariamente, una donación para poder realizar las mejoras a la clínica.

Se llevaron a cabo reuniones con instituciones no gubernamentales y con la Municipalidad para solicitar su apoyo para las mejoras a la clínica, en beneficio de los pacientes.

## **RESULTADOS ALCANZADOS Y LIMITACIONES**

Algunos de los logros e inconvenientes que surgieron en el proceso de la elaboración del proyecto comunitario fueron:

- Se realizó la aplicación de pintura y jardinería de áreas de comunes en Clínica Camotán.
- Problemas en comunicación con asociaciones que laboran en Camotán.
- Pocos fondos en la clínica Camotán para poder realizar las remodelaciones.
- Humedad en pared por mala construcción y problemas en tipo de tierra que existía en el área.

Sin importar los inconvenientes que pudieron presentarse, el proyecto se realizó a tiempo con la colaboración de asistentes y apoyo de docentes de las escuelas integradas en el programa.

## **ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE PROYECTO**

La forma de elaboración del proyecto comunitario y su finalización, brinda una idea de cómo poder ayudar a la población de Camotán, la unión de diferentes instituciones y municipalidad local debe de ser continua para asegurar condiciones ideales para atender a los pacientes.

Como propuesta de desarrollo en la comunidad de Camotán, es necesario la unión de fuerzas de diferentes instituciones con una buena comunicación para tener resultados idóneos y para la realización de proyectos futuros; el lugar de EPS debe de tener más y mejor comunicación con la universidad, ya que es un nuevo puesto y es necesario trabajar en varias mejoras.

## Imagen No. 4

*Trabajos en jardinería y mantenimiento de plantas por trabajadores.*



*Fuente: fotografía recolectada en asociación Camotán Clinic, departamento de Chiquimula, Camotán periodo 2020-2021*

## Imagen No. 5

*Pintura en clínica dental nueva y aplicada para mejorar el ambiente de trabajo para pacientes y personal de clínica.*



*Fuente: fotografía recolectada en clínica odontológica de Camotán Clinic, en el departamento de Chiquimula, Camotán periodo 2020-2021*

## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Un alto porcentaje de personas de la comunidad de Camotán, Chiquimula, así como en la mayoría de la población guatemalteca, viven en un estado actual económicamente bajo, estas condiciones repercuten en la vida diaria tanto en su salud general, como en su estilo de vida y, sin dejar, por un lado, en su salud bucal.

La población que fue registrada en el 2018 en el área de Chiquimula, específicamente en Camotán fue de 56,838 personas. Uno de los problemas más comunes en esta población es la salud bucal, que es parte fundamental del bienestar de las personas. La promoción de la salud es muy escasa y hay presencia de personas que realizan trabajos de tipo estomatólogo muchas veces incorrectos y además, no promoción el cuidado de la salud bucal. Los programas de prevención son actividades que se realizan para contribuir a la población en general, y su principal ayuda a las personas es evitar y prevenir enfermedades bucales.

La caries dental es una de las enfermedades más comunes en el mundo. La función del EPS es promover en la comunidad educación en prevención como sea posible. La cantidad de pacientes atendidos en el periodo de EPS fue 170 personas, quienes en su mayoría visitaban la clínica en búsqueda de tratamientos que no eran preventivos.

### **La prevención de enfermedades bucales se basaba en 3 áreas:**

Barniz con Flúor de Sodio al 5%: El barniz fluorado es una de las maneras de presentación que se puede aplicar para la prevención bucal, este tipo de flúor es uno de los más eficaces con más alta concentración del ion flúor <sup>4</sup>.

La manera de utilización de este ion era la aplicación a pacientes que visitaban la clínica, luego de realizar una profilaxis, por medio de un pincel se llevaba a todas las superficies de las piezas dentales. La prevención que ofrece este tipo de procedimiento tiene como ventaja grandes concentraciones de flúor en boca, estas concentraciones son bajo control y aplicación de personal capacitado: Se recomienda aplicar flúor en esta presentación dos veces al año.

En el año 2017 se inició con el proyecto de la aplicación de flúor con este método. Este tipo de programas se basaban en el cambio de la aplicación de enjuagues de flúor semanalmente durante el año, a dos aplicaciones de barniz fluorado dos veces al año. Para esto se capacitaron a más de 100 odontólogos del segundo nivel de atención, y se brindó toda la información epidemiológica de las áreas de trabajo. Este tipo de estrategias que lleva a cabo el gobierno y con ayuda de instituciones como las universidades, fundaciones e instituciones no gubernamentales, podrían realizar un cambio en la salud bucal en comunidades lejanas y disminuir la existencia de caries dental en el país.

### **Aplicaciones de barniz de flúor:**

Fueron aplicadas en un periodo de 8 meses durante el EPS, se aplicó a pacientes que visitaban la clínica con una higiene bucal aceptable y sin un motivo de consulta mayor a la aplicación del barniz fluorado.

En la región de Camotán, Chiquimula, la educación en la prevención en salud bucal era baja, las exigencias de tratamientos por dolor, estética, mal posición, etc. eran tratamientos que la gente buscaba, antes en pensar en tratamientos preventivos. En total, se logró la aplicación de este tratamiento a 24 personas que visitaron la clínica dental y que accedieron al procedimiento.

**Barrido de sellantes de fosas y fisuras:**

Se priorizaron las piezas permanentes en niños y adultos que no se presentaban a la clínica dental con una emergencia mayor. Cuando esto era posible, se colocaban sellantes de fosas y fisuras en piezas primarias y permanentes completamente sanas, la presencia de pacientes en la clínica con poca incidencia de caries fue baja.

La forma en que la población se familiarizaba con estos tratamientos, era cuando la escuchaban las charlas que se daban en la sala de espera en la clínica dental. Estas charlas se basaban en prevención y en las consecuencias y problemas al no realizar una higiene bucal adecuada.

**Charlas informativas sobre prevención:**

Estas charlas eran impartidas por personal calificado dentro de la clínica o en la sala de espera, para poder darle a conocer a los pacientes los tratamientos adecuados para su salud bucal.

Las personas que accedían a este tipo de tratamientos eran personas que tenían una salud bucal aceptable con un C.P.O o ceo bajo. La cantidad de tratamientos realizados fueron 33 sellantes de fosas y fisuras, el tiempo de duración del programa fueron 7 meses con 8 días que duró el E.P.S.

## Imagen 6

*Tratamiento preventivo de sellantes y fisuras en piezas sanas*



*Fuente: fotografía tomada en consulta en clínica dental  
Camotán Clinic, Camotán Chiquimula.*

### **Educación en salud:**

La promoción en salud que se realizaba según el color del semáforo epidemiológico en que se encontraba el municipio. Este tipo de charlas se podían brindar en la sala de espera y eran impartidas por el odontólogo practicante o los enfermeros de turnos que estaban presentes en la clínica. También se llevaban a cabo en la clínica dental antes o después de los tratamientos realizados.



## Imagen 7

*Charlas de salud bucal sobre prevención, higiene y mantenimiento*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

## Imagen 8

*Charlas de salud bucal y cuidados sobre COVID-19 a pacientes que recurren a clínica dental y ayuda en medicamentos*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

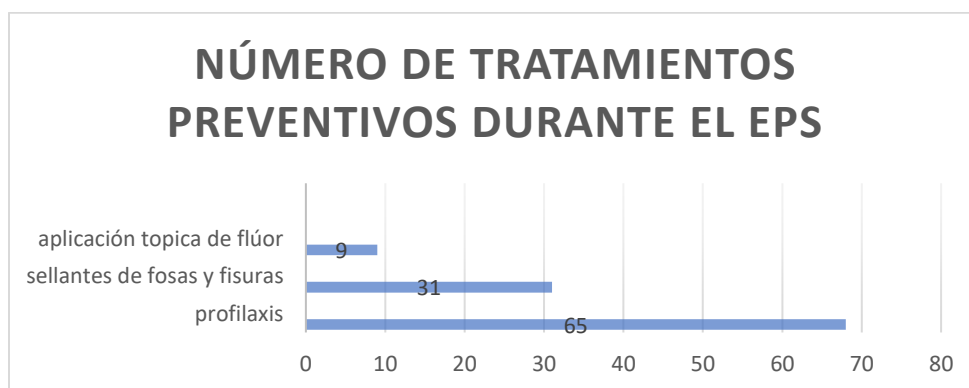
-Tabla 1-

Tratamiento	Total
Profilaxis	65
Aplicación tópica de flúor	9
Sellantes de Fosas y fisuras	31
TOTAL	108

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Gráfica 1-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula febrero - agosto 2021.

### Análisis

La ayuda y beneficios que genera este tipo de tratamientos es enorme, la combinación de los mismos son tratamientos que se complementan para tener una higiene bucal idónea, en algunas ocasiones existen limitantes al poder aplicar cualquiera de estos tratamientos, siendo el caso de la población de Camotán el número elevado de caries dental que presentaba los pacientes. El tratamiento que mas se aplico fue la profilaxis dental ya que es el tratamiento preventivo que necesita menos requisitos para poder ser aplicado.

Distribución del total de tratamientos preventivos según el sexo en pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

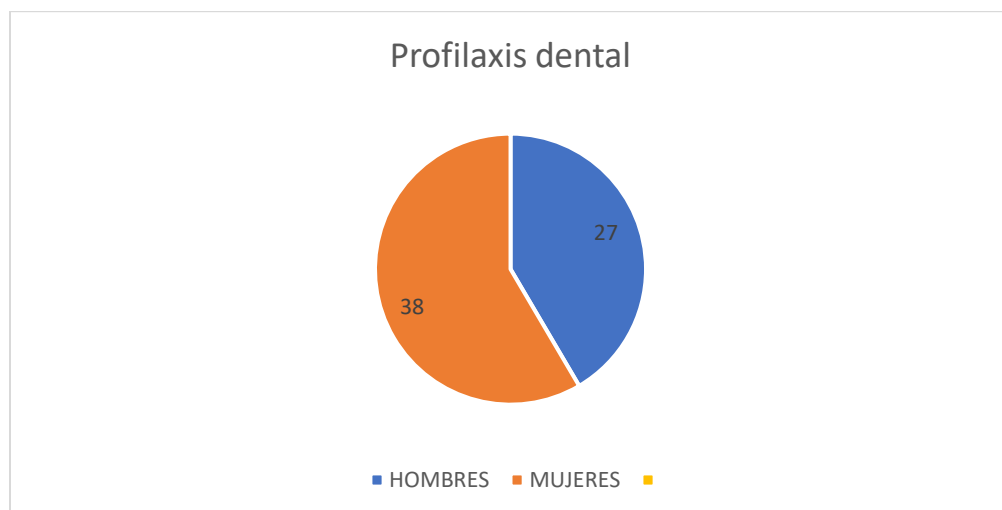
-Tabla 2-

TRATAMIENTO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
<b>PROFILAXIS APLICACIÓN</b>	27	38	65
<b>TOPICA DE FLÚOR</b>	3	6	9
<b>SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</b>	14	17	31
<b>TOTAL</b>	44	61	

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución del total de profilaxis dental según el sexo realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Gráfica 2-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

Siendo la profilaxis dental un tratamiento que se puede aplicar a cualquier edad y sexo, el conocimiento de los beneficios que genera en la cavidad es poco conocido y poco solicitado, la diferencia de sexos es marcada ya que pacientes que visitan con mas frecuencia son mujeres y niños. Estos pacientes relativamente tienen mejor salud bucal que el sexo masculino.

Distribución del total de Aplicaciones tópicas de flúor según el sexo realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Gráfica 3-



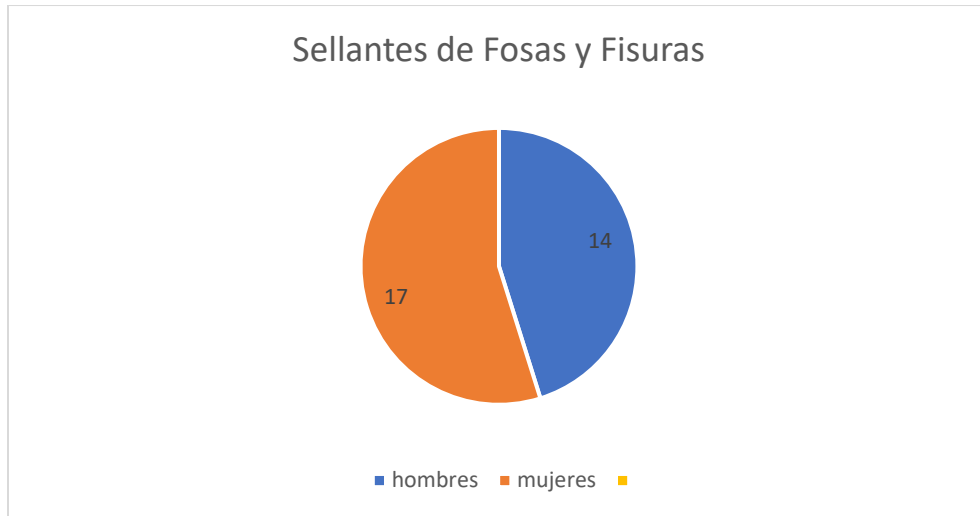
Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

La aplicación de flúor en una presentación tópica en la comunidad de Camotán es un tratamiento desconocido para ambos sexos, la distribución de aplicaciones es similar entre ambos sexos, siendo una comparación coherente por la falta de conocimiento de este tratamiento y sus beneficios

Distribución del total de sellantes de fosas y fisuras según el sexo realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Gráfica 4-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

La cantidad de pacientes que accedían la aplicación de sellantes en boca era escasa, a los pacientes que visitaban y se les trabajaba algún tipo de restauración o algún otro tratamiento donde se involucraba el aislamiento absoluto se hacia la interrogante de colocación de sellantes de fosas y fisuras, la comparación entre sexo no varia mucho ya que los pacientes que accedían a este tratamiento entendían los beneficios.

Distribución del total de pacientes según rangos de edad que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Tabla 3-

TRATAMIENTO	0-10	10-20	20-30	30-40	40-50	50-60	>60
<b>PROFILAXIS APLICACIÓN TOPICA DE FLÚOR</b>	3	5	24	15	10	8	0
<b>SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</b>	7	19	5	0	0	0	0

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

Los tratamientos preventivos pueden ser para todas las personas sin excepción de edad, aun que existen diversas reglas para poder aplicar los tratamientos, regularmente los pacientes de edades tempranas son las personas que pueden tener más posibilidades de poder adquirir estos tratamientos, las edades de donde existen dientes permanentes en boca son las edades que tienen mayor beneficios de estos tratamientos, así como se observa en la tabla existe prevalencia de colocación de tratamientos preventivos en edades de 0 a 30 años.

## **INVESTIGACIÓN ÚNICA**

Uso y necesidad de prótesis dental en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Ejercicio Profesional Supervisado

Investigación realizada en Camotán, Chiquimula. Durante el EPS de febrero a julio 2021

## DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACION:

La investigación fue realizada en el periodo de febrero a julio del año 2021. Su coordinación y supervisión se realizó bajo los lineamientos que presentó el Área de Odontología Socio Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Esta investigación fue un estudio observacional trasversal, en el cual se evaluó el uso y necesidad de prótesis dental en pacientes de 15 años en adelante, que asistieron a la Clínica Dental durante la duración del EPS.

Los objetivos del estudio fueron:

- Encontrar la proporción de uso de prótesis en pacientes.
- Identificar el tipo y el número de prótesis dental en uso.
- Declarar el tipo y número de prótesis dental declaradas como necesarias.
- Caracterizar muestra de estudio según sexo y edad.

### Presentación y análisis de resultados

Número de personas que se entrevistaron para la investigación clínica según el sexo, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

TABLA 4

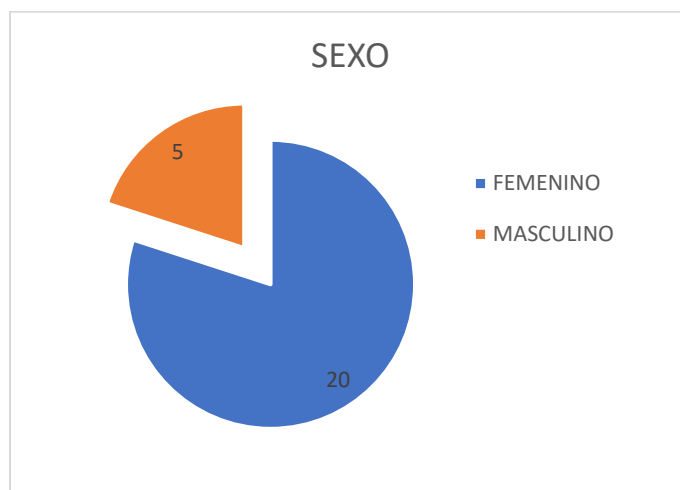
<b>SEXO</b>	<b>Sexo</b>
FEMENINO	20
MASCULINO	5
<b>Total</b>	<b>25</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.



Número de personas que se entrevistaron para la investigación clínica según el sexo, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

GRÁFICA 5



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

La cantidad de pacientes que visitaron la clínica fueron en su mayoría mujeres, ya que está demostrado que el sexo femenino regularmente visita más constantemente la clínica dental. Este es un factor determinante en los resultados de la investigación, ya que se puede realizar una comparación entre ambos sexos.

Uso actual de prótesis dental de personas que se entrevistaron para la investigación en la clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

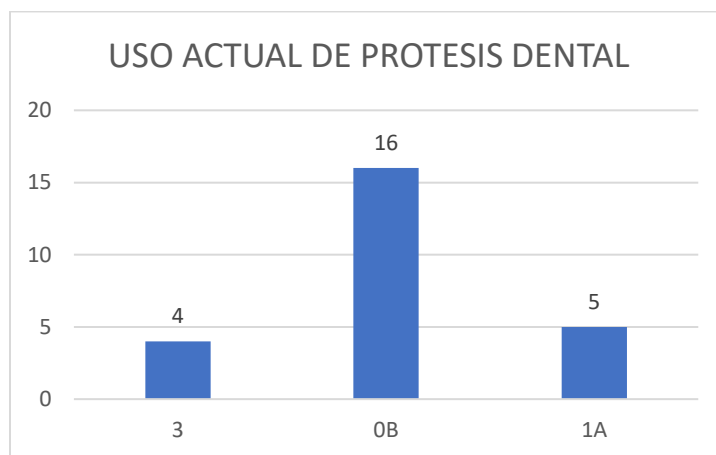
TABLA 5

<b>Categorías</b>	<b>USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES</b>
Utiliza PPR (3)	4
Desdentado parcial sin prótesis presente (0B)	16
Un puente fijo anterior(1A)	5
<b>Total general</b>	<b>25</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Uso actual de prótesis dental de personas que se entrevistaron para la investigación clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

GRÁFICA 6



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

La variabilidad de tipo de prótesis dental es un factor que se puede observar en la gráfica fácilmente. La predilección de uso en pacientes y habitantes de la comunidad de Camotán son las prótesis removibles (PPR). Este tipo de prótesis se prefiere cuando hay ausencia de múltiples piezas dentales y por el factor socioeconómico de la comunidad. Las otras opciones de prótesis representan bajos porcentajes para utilización de uno a más puentes fijos, utiliza puentes fijos más prótesis removible y utiliza prótesis total.

Asistencia del paciente o algún familiar a una clínica dental y su motivo de consulta en pacientes que se entrevistaron para la investigación en la clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

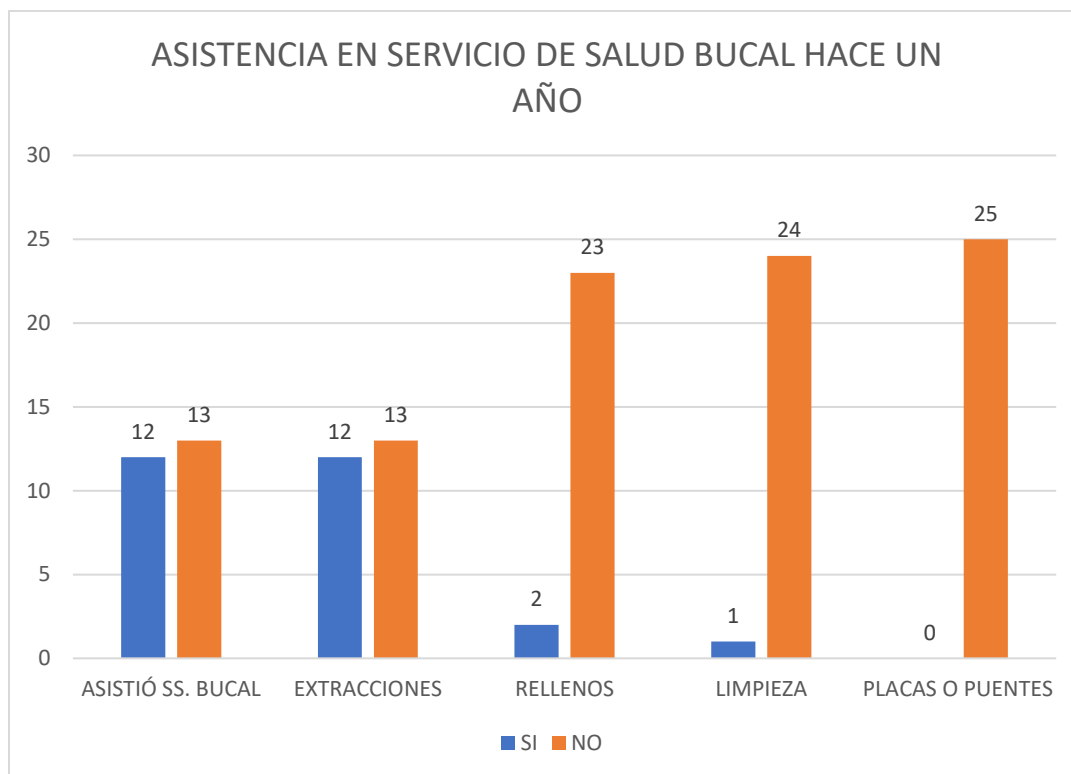
TABLA 6

SI/NO	SÍ	NO
ASISTIÓ SS. BUCAL	12	13
EXTRACCIONES	12	13
RELLENOS	2	23
LIMPIEZA	1	24
PLACAS O PUENTES	0	25

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Asistencia del paciente o algún familiar a una clínica dental y su motivo de consulta en pacientes que se entrevistaron para la investigación en la clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

-Grafica 7-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

La ausencia de ayuda en el servicio odontológico en comunidades alrededor de Camotán es escasa. La población cuenta con servicios odontológicos gracias a la ayuda de asociaciones no gubernamentales. Esta ayuda se especializa generalmente en extracciones dentales y presentan pocos programas de prevención al servicio de la población.

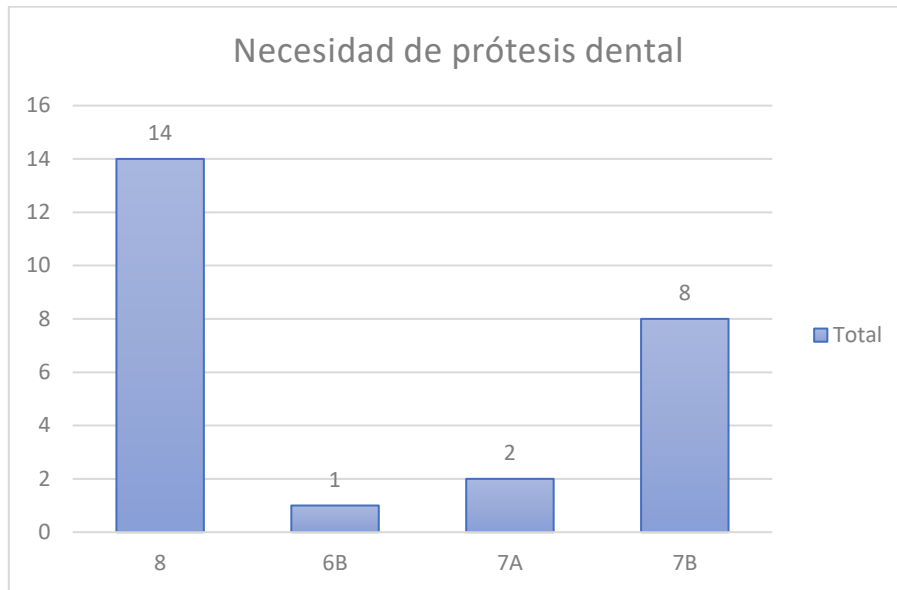
Necesidad de prótesis dental de personas que se entrevistaron para la investigación en la clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

TABLA 7

Etiquetas de fila	NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES
Combinación de uso de prótesis fija con PPR (8)	14
Espacio protésico unitario con necesidad de prótesis posterior. (6B)	1
Necesidad de prótesis fija o removible para sector anterior (7A)	2
Necesidad de prótesis fija o removible en sector posterior con más de un espacio (7B)	8
<b>Total</b>	<b>25</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Necesidad de prótesis dental de personas que se entrevistaron para la investigación en la clínica dental, durante el programa EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala  
GRÁFICA 8



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

La presencia de edentulismo parcial en pacientes que visitan la clínica dental es bastante grande, la forma en que los pacientes prefieren adquirir el servicio odontológico es por medio de extracciones por dolor. Existe comparación entre tipo de rehabilitación ideal para los pacientes, pero esto dependerá de las condiciones de cada persona. Se observa que mayormente la cantidad de pacientes con edentulismo parcial es más grande y el tratamiento ideal es el uso de tratamientos combinados.

Con relación al grupo étnico en investigación única, todos los pacientes entrevistados reportan ser ladinos, así que el resultado no fue representativo para realizar una comparación entre diferentes etnias que se presentan en Guatemala

## Conclusiones

- Los datos obtenidos y analizados en el presente estudio indican que la situación de la salud bucal de las personas evaluadas que formaron parte de la investigación y muestra del estudio tiene altos índices de utilización de prótesis tipo removible. Este aspecto constituye un problema de salud pública, ya que, a pesar de las metas establecidas en los programas de salud en el país, aún los índices de edentulismo y uso de prótesis son altos.

- Las personas que utilizan prótesis de tipo removible o fija, son personas que visitan muy esporádicamente los centros de salud odontológica y presentan estilos de vida precarias para una buena higiene bucodental. Los tipos de prótesis que las personas utilizan son mayormente prótesis removibles provisionales, donde no presentan ninguna base científica para realizarlas y donde la mayoría de las personas desconocen la forma adecuada de utilizar este tipo de prótesis dentales; todo esto conlleva a que las personas tengan dificultad al comer, hablar y pérdida de dentadura por mal uso.

- Como futuros odontólogos es importante instruir a la comunidad desde un inicio, para que tanto las personas visiten a personas capacitadas para realizar prótesis dentales y realizar tratamientos restauradores y preventivos para no perder piezas dentales y añadir buenos hábitos de higiene; y con ello cambiar la percepción que tiene las personas de una buena salud bucal.

## Recomendaciones

- Ampliar el tamaño de la muestra para obtener resultados significativos ante la realidad de la población guatemalteca.
- Evaluar el estado de las prótesis de los pacientes, para tener una idea más clara de cuánto tiempo utilizan los pacientes este tipo de prótesis, con el fin de enriquecer la investigación y comparar si hay alguna similitud entre comunidades cercanas o departamentos ante el acceso de salud bucal.
- Hacer la investigación con más continuidad para poder darles un seguimiento y comparar si las personas siguen con sus prótesis o cambiaron la prótesis.



## **ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL**

### **Actividad Clínica Integral**

Desde la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los estudiantes tienen la experiencia de aplicar los conocimientos científicos con pacientes, tener esta relación guiada con el paciente se trata de tener el mejor resultado con los tratamientos que se le aplican a cada uno. Esta guía es dada por docentes de la Facultad para asegurar el mejor resultado posible.

El Ejercicio Profesional Supervisado tiene como objetivo el combinar los conocimientos científicos y prácticos adquiridos y realizarlos sin supervisión; llevar a cabo estos tratamientos que buscan integrar ámbitos sociales, culturales, económicos y humanísticos en tratamientos con bases científicas.

La prioridad fueron los menores de edad, ya que se podía implementar la ideología de 0 caries y trabajar tratamientos preventivos.

La causa más grande de pérdida de piezas es por caries dental. La prevención se trabajó en piezas mayormente permanentes con tratamientos como sellantes de fosas y fisuras o restauraciones directas para no perder piezas prematuramente.

La actividad clínica era regida según el color de semáforo epidemiológico que se presentaba en ese momento. Esto significa que toda persona que se presentara en la clínica sería atendida con sus respectivas medidas de seguridad, pero sin olvidar que los tratamientos se trabajarían dependiendo el color de semáforo.

Los tratamientos que se brindaron fueron profilaxis y aplicación de flúor, sellantes de fosas y fisuras, amalgamas, resinas directas, pulpotomías y pulpectomía y aplicación de ionómero de vidrio restaurador.

## Los resultados obtenidos en el periodo del E.P.S

Distribución mensual de exámenes clínicos a personas que visitaron Clínica Camotán, en el municipio de Camotán departamentos Chiquimula, Guatemala durante el período de EPS, febrero a agosto 2021.

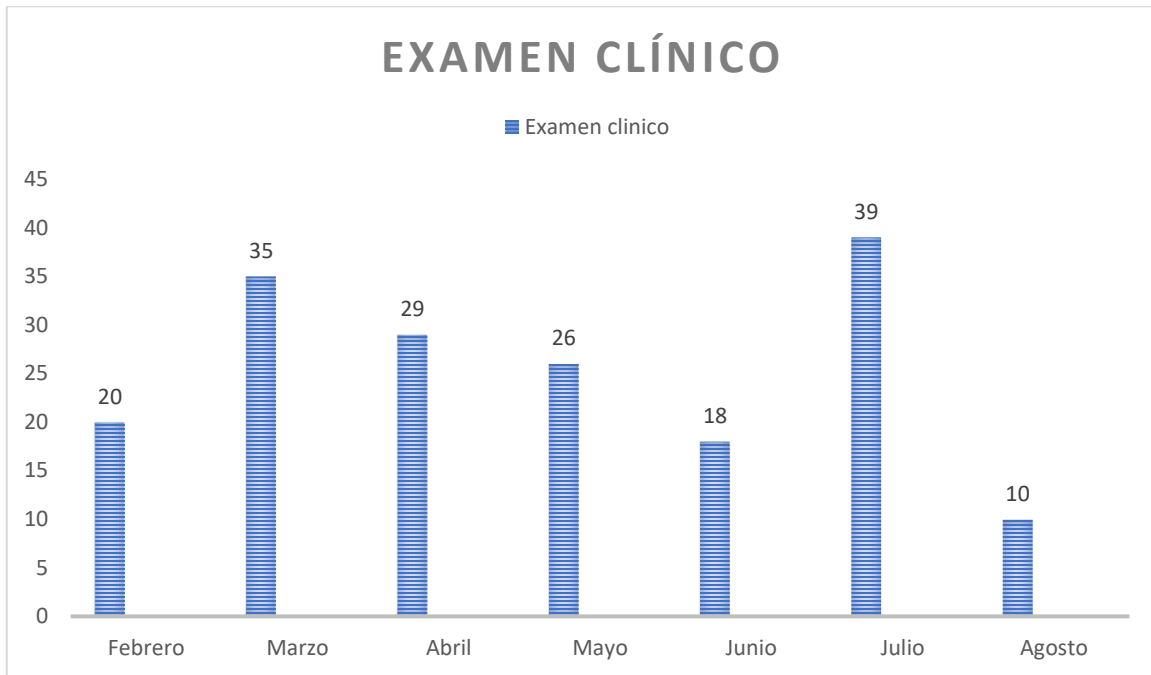
-Tabla 8-

<i>Periodo que reporta</i>	<i>No. de exámenes clínicos</i>
<i>Febrero</i>	20
<i>Marzo</i>	35
<i>Abril</i>	29
<i>Mayo</i>	26
<i>Junio</i>	18
<i>Julio</i>	39
<i>Agosto</i>	10

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución mensual de exámenes clínicos a personas que visitaron Clínica Camotán, en el municipio de Camotán departamentos Chiquimula, Guatemala durante el período de EPS, febrero a agosto 2021.

-Gráfica 9-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula febrero a agosto de 2021.

### Análisis

Se logró un total de 177 exámenes clínicos realizados a pacientes particulares que recibieron atención bucodental integral. En la gráfica No. 5 se puede observar que el mes de julio fue el mes que se atendieron más pacientes, ya que la población ya conocía la presencia de un centro de ayuda odontológica en el área.

Tratamientos realizados a personas que visitaron Clínica Camotán, en el municipio de Camotán departamentos Chiquimula, Guatemala durante el período de EPS, febrero a agosto 2021.

-Tabla 9-

<i>Procedimiento</i>	<i>No. de Tx realizados</i>
<i>Examen clínico</i>	177
<i>Profilaxis bucal</i>	65
<i>Aplicación tópica de flúor</i>	9
<i>Sellante de fosas y fisuras</i>	31
<i>Obturación de ionómero de vidrio</i>	15
<i>Obturación de amalgama</i>	40
<i>Obturación de resina</i>	71
<i>Pulpotomía</i>	18
<i>Exodoncia</i>	166
<b>TOTAL</b>	<b>532</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula durante el EPS febrero a agosto 2021.

### **Análisis**

Debido a que la comunidad de Camotán tiene poco acceso a servicios odontológicos el tratamiento de predilección de la población en general fueron las extracciones dentales, ya que presenta una relativa facilidad para personas que viajan horas o con transporte público de las comunidades lejanas de Camotán.

A través de explicaciones constantes para formar conciencia, se logró realizar tratamientos restauradores que fueron la segunda opción ideal para los pacientes.

Distribución total de tratamientos realizados por mes en pacientes que visitaron la clínica dental, de la comunidad de Camotán, Chiquimula, durante el periodo de EPS de febrero a agosto de 2021

-Tabla 10-

<i>Procedimiento</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago.</i>	<i>total</i>
<i>Examen clínico</i>	20	35	29	26	18	39	10	177
<i>Profilaxis bucal</i>	0	19	8	8	5	7	10	65
<i>Aplicación tópica de flúor</i>	1	1	1	2	2	2	0	9
<i>Sellante de fosas y fisuras</i>	0	19	0	8	1	0	3	31
<i>Obturación de ionómero de vidrio</i>	0	2	7	3	1	2	0	15
<i>Obturación de amalgama</i>	5	4	0	19	6	2	4	40
<i>Obturación de Resina</i>	0	9	8	33	9	5	7	71
<i>Pulpotomía</i>	4	5	5	1	2	1	0	18
<i>Exodoncia</i>	25	25	23	28	17	40	8	166
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>119</b>	<b>81</b>	<b>128</b>	<b>61</b>	<b>98</b>	<b>45</b>	

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

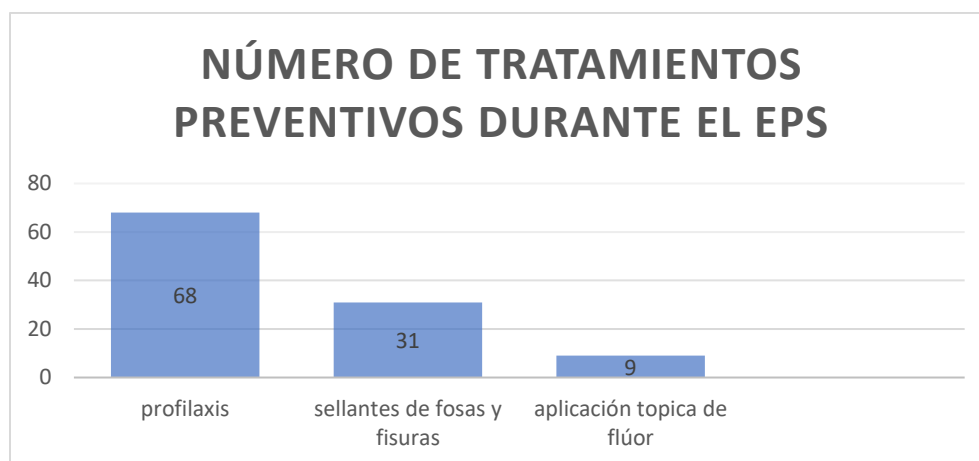
-Tabla 11-

Tratamiento	Total
Profilaxis	65
Aplicación tópica de flúor	9
Sellantes de Fosas y fisuras	31
TOTAL	108

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución del total de tratamientos preventivos realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala.

-Gráfica 10-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula febrero - agosto 2021.

### Análisis

La población de Camotán no considera los tratamientos preventivos como primera opción. Más que todo se trabajaron procesos restaurativos ya que los pacientes que se presentaban en la clínica no conocían este abordaje de salud. Se debe tener en cuenta que la mayoría de las personas que visitaban la Fundación venían de comunidades lejanas y viajaban con el tiempo limitado y llegaban con idea de cual tratamiento buscaban.

Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

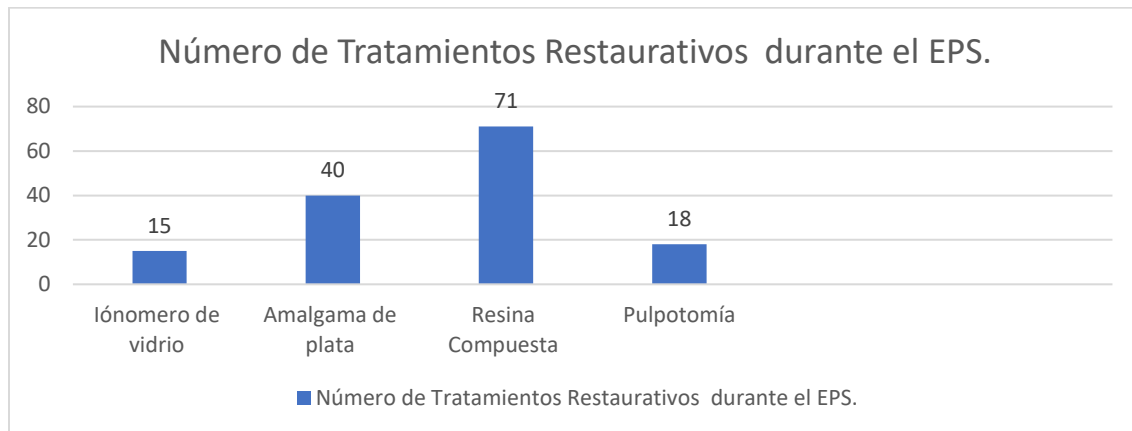
-Tabla 12-

Tratamiento	Total
Obturación de ionómero de vidrio	15
Obturación de amalgama	40
Obturación de resina	71
Pulpotomía	18
<b>Total</b>	<b>144</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución del total de tratamientos restaurativos realizados en pacientes que visitan la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula, Guatemala

-Gráfica 11-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

Se observa la preferencia de restauraciones estéticas, las piezas que más se trabajaban fueron en el sector anterior. Este tipo de restauraciones tiene mejores resultados tanto en estética, adaptación y resistencia a restauraciones que normalmente se hacen de amalgama. El total de tratamientos restaurativos realizados durante la actividad clínica integral en pacientes que visitaron en la clínica fue de 144.



Distribución mensual del total de exodoncias realizadas a pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, en Camotán Chiquimula

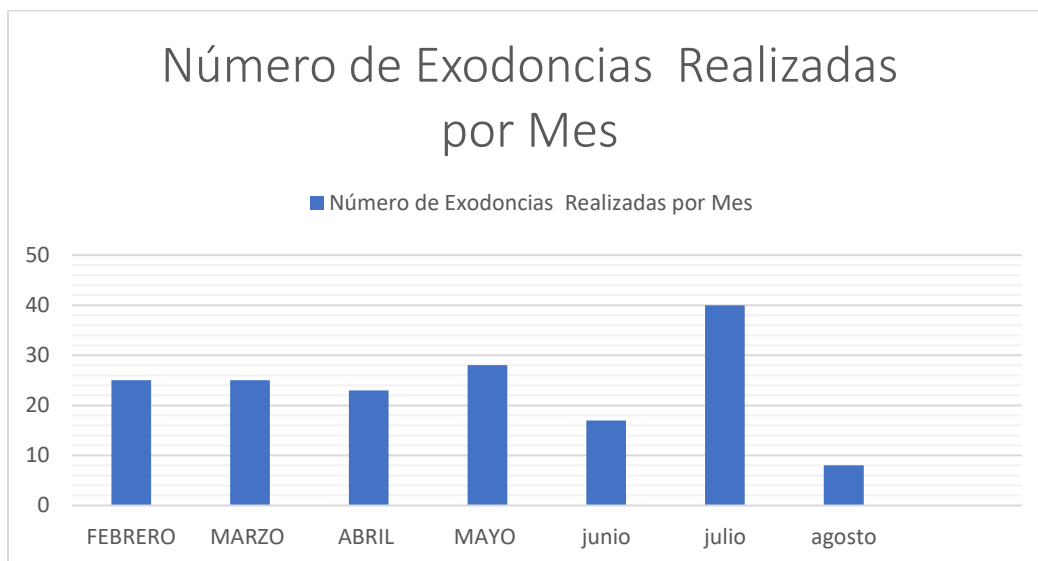
-Tabla 13-

Mes	No. Extracciones
Febrero	25
Marzo	25
Abril	23
Mayo	28
Junio	17
Julio	40
Agosto	8
TOTAL	166

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución mensual del total de exodoncias realizadas a pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Gráfica 12-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## Análisis

Se observa que el tratamiento de preferencia de los pacientes fue la extracción; esto debido a que la educación para la prevención es poco desarrollada en estas comunidades. La presencia y búsqueda de necesidad de este tratamiento durante el tiempo del EPS fue similar. Julio fue el mes de mayor trabajo en el tema de extracciones.

Distribución por medio de edades de pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

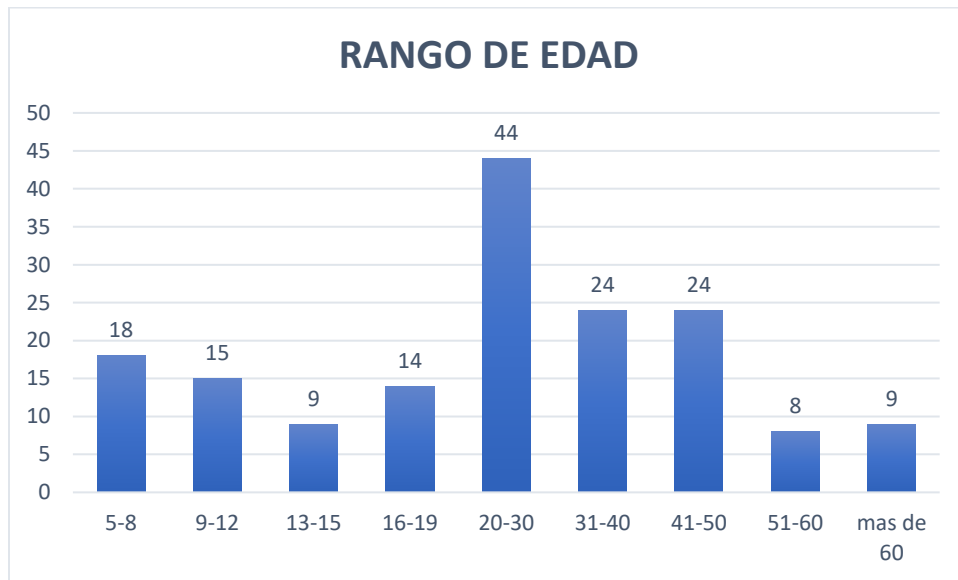
-Tabla 14-

Edad	No. de pacientes
5-8	18
9-12	15
13-15	9
16-19	14
20-30	44
31-40	24
41-50	24
51-60	8
más de 60	9
<b>Total</b>	<b>165</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución por medio de edades de pacientes que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Gráfica 13-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

Se encuentra una frecuencia alta de personas que se presentaron en la clínica a buscar ayuda odontológica entre las edades de 20-30 años, son pacientes que tuvieron mayor preocupación en su salud bucal. La edad entre 51-60 años fue la que menos se registró en las visitas a la clínica.

Distribución de pacientes por su población que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Tabla 15-

Tipo de pacientes	No. de personas
Estudiantes	12
Población en general	153
<b>Total</b>	<b>165</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución de pacientes por su población que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Gráfica 14-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021

## Análisis

Debido a las condiciones por la Pandemia de Covid-19, se favoreció la presencia de población en general para ser atendidos en la clínica dental, aunque se le trabajaron tratamientos diferentes a la población estudiantil. Existe una comparación entre estos dos grupos ya que la mayoría de las personas preferían un tratamiento no preventivo, e influían así en los tratamientos que preferían para los menores. Los adultos de estas comunidades suelen pensar que los dientes deciduos se van a perder y prefieren no gastar en servicios preventivos.

Distribución de pacientes por su sexo que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

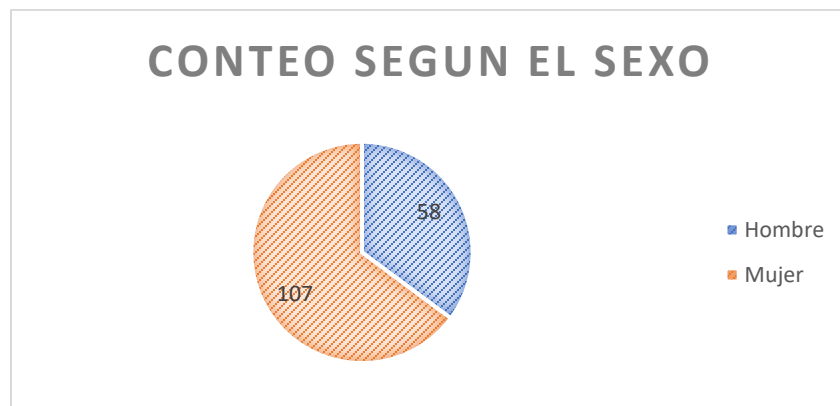
-Tabla 16-

Sexo:	No. de personas
Hombre	58
Mujer	107
<b>Total</b>	<b>165</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución de pacientes por sexo que visitaron la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Gráfica 15-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

La mayor frecuencia en el registro de visitas a la clínica dental la marcó es el sexo femenino. Existen varios factores que se pueden tomar en cuenta al analizar este tipo de resultado: mayor preocupación en salud bucal, pocos compromisos de trabajo, mayor cantidad de caries o problemas bucales, etc. El sexo masculino resulta menos beneficiado con este tipo de ayuda facilitada por asociaciones o universidades para tener una buena salud bucodental.

Distribución de pacientes por tipo de diagnóstico que asistieron a la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

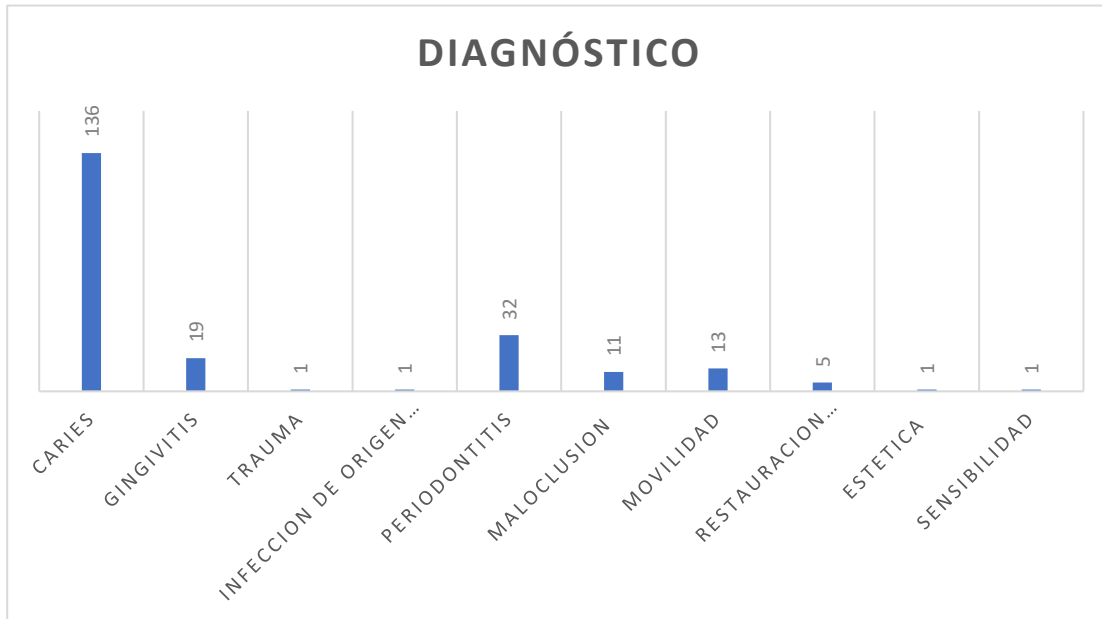
-Tabla 17-

DIAGNÓSTICO	CANTIDAD
caries	<b>136</b>
gingivitis	<b>19</b>
trauma	<b>1</b>
infección de origen pulpar	<b>1</b>
periodontitis	<b>32</b>
maloclusión	<b>11</b>
movilidad	<b>13</b>
restauración deficiente	<b>5</b>
estética	<b>1</b>
sensibilidad	<b>1</b>

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

Distribución de pacientes por tipo de diagnóstico a la clínica dental durante el EPS, Camotán, Chiquimula.

-Gráfica 16-



Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS en Camotán Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

### Análisis

Estos resultados demuestran el alto índice de CPO real que se vive en Guatemala. La presencia de caries dental en la mayoría de los diagnósticos es una alerta de la necesidad de educación bucal y servicio odontológico preventivo que necesita la población en general.

Las enfermedades periodontales son enfermedades de principal frecuencia y es de interés saber que la caries dental y la enfermedad periodontal van íntimamente relacionadas una con la otra.

## CONCLUSIONES

- Existe una baja afluencia de pacientes que asisten al servicio odontológico para realizar tratamientos preventivos y restauradores.
- Aunque la higiene bucodental de los pacientes que visitaron la clínica dental deja mucho que desear, la ayuda que se brindó durante la duración del programa ha demostrado gran beneficio a la población en general; ya que se hicieron tratamientos preventivos, restaurativos y estéticos.
- Tratamientos de complejidad mayor que no se podían cubrir por el programa, se realizaron las referencias a clínicas dentales con mayor capacidad, sin dejar por un lado la situación económica de las personas.
- A todos los pacientes que visitaban la clínica dental se les brindaban recomendaciones, charlas sobre higiene oral, técnicas de cepillado. Fue también un requisito, proporcionar cepillos y pastas dentales a quienes lo necesitaban para dar continuidad a su higiene oral.
- La población general atendida no mostraba interés por ser recibir atención integral para poder solucionar sus problemas bucodentales por completo, preferían tener tratamientos específicos por los que visitaban la clínica dental.

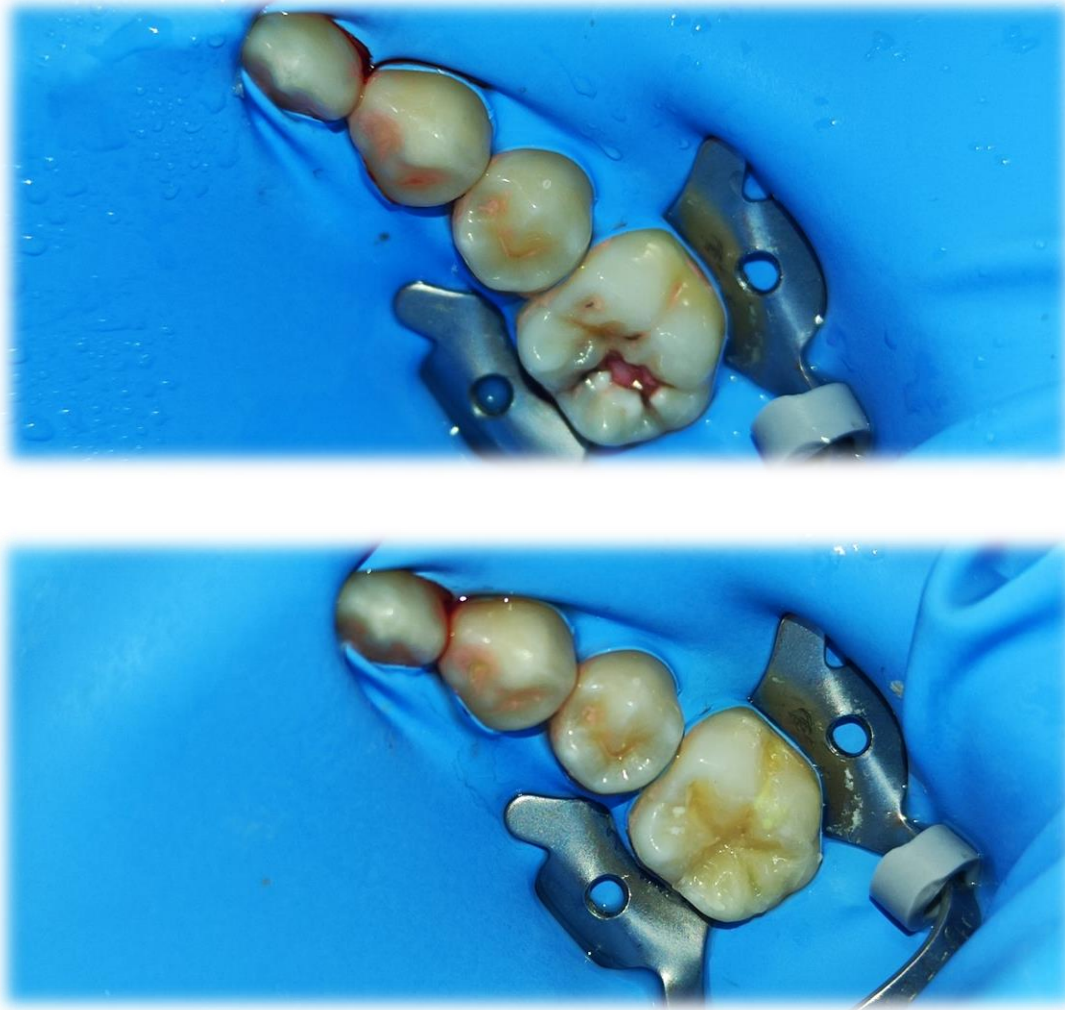


## RECOMENDACIONES

- Para poder brindar una buena atención clínica a los pacientes que visitan la clínica, se debería de tener una continuidad en su mantenimiento del equipo y ser revisado por lo menos una vez en el año sistemas de aire, electricidad y unidad dental.
- De continuar con el protocolo de atención a población en general, es sumamente necesario poder contar con los insumos necesarios para poder realizar tratamientos con mayor complejidad.
- Se recomienda que la Universidad de San Carlos de Guatemala mantenga mejor comunicación en las comunidades para que aumente la afluencia de pacientes en estos puestos nuevos, ya que el sistema de trabajo en el EPS lleva muchos años de trabajar de otra manera.

## Imagen 9

*Restauraciones directas de resina compuesta, en piezas con caries profundas considerando las medidas de bioseguridad y de aislamientos absolutos.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

## Imagen 10

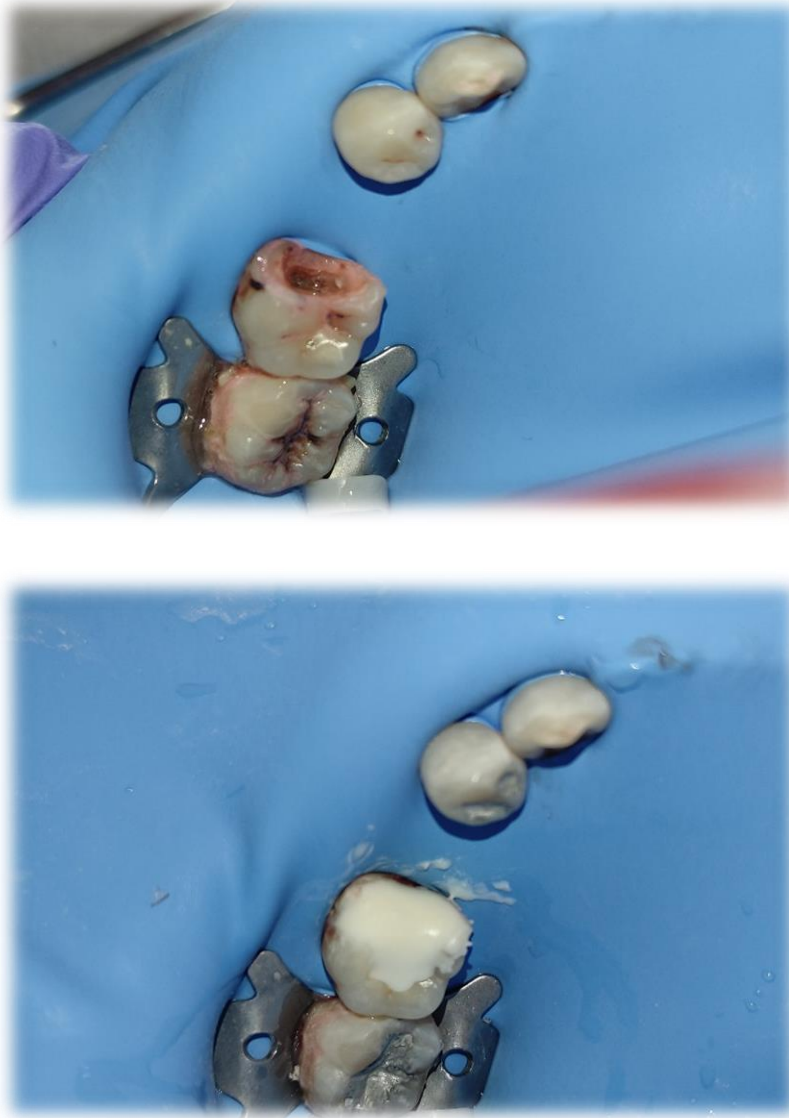
*Antes y después de restauraciones directas de resina compuesta, en piezas anterosuperiores con caries profundas y aislamiento absoluto*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

## Imagen 11

*Antes y después de restauraciones de amalgama de plata en pieza 18 y 21, restauración temporal de ionómero de vidrio restaurador en pieza 19 y aislamiento absoluto*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

## **ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

Capacitación del personal auxiliar

Administración del consultorio

## ADMINISTRACIÓN DEL COSULTORIO

- El programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) fue realizado en una organización no gubernamental llamada "CLÍNICA CAMOTÁN".
- Esta institución se encuentra en el municipio de Camotán, perteneciente al departamento de Chiquimula.
- La representante local de la "Clínica Camotán" es la doctora Jovita Toledo.

### **Misión:**

Aliviar el sufrimiento y mejorar la salud de los guatemaltecos en extrema pobreza, proporcionar servicios médicos y dentales continuos y de alta calidad cuando sean necesarios.

### **Visión:**

Expandir nuestra presencia para incluir especialidades quirúrgicas, obstétricas; y ayudar a promover soluciones para problemáticas públicas, tales como el agua potable y saneamiento para toda la comunidad de la montaña.

## **ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA**

La Clínica Camotán ha trabajado más de 5 años ayudando a la comunidad de Camotán. Este apoyo para la población va desde atención médica hasta brindar medicamentos a personas que lo necesitan.

La Clínica Camotán es una fundación que brinda ayuda a personas de las comunidades de Camotán. Esta fundación no gubernamental proviene de Estados Unidos, desde el año 2016 inició el proyecto con visitas continuas, y una alianza con el Ministerio Kayros que se localiza en USA, y con ayuda de ellos se formó Clínica Camotán. La representante local de la clínica es la doctora Jovita Toledo, quien se graduó de Odontología en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La clínica se mantiene de donaciones que pueden ser recibidas desde USA o donaciones de personas que se interesan en colaborar con el trabajo de la asociación aquí en Guatemala.

Busca un bienestar social tanto en salud como en estatus de vivienda y alimentación, se brindan víveres a personas de las comunidades, además de llevarles los alimentos, también se les apoya con ropa y utensilios de cocina.

Una vez al mes se realizan jornadas de extracciones dentales por parte de la asociación y se solicita una donación a las personas a las que se les brinda la ayuda.

Las visitas de doctores provenientes de Estados Unidos son regularmente de 2 a 3 veces en el año. Estas visitas brindan a la comunidad ayuda en citas médicas como medicina general, ginecología y controles de embarazo, el área de odontología está cubierta por parte la asociación y por la representante legal aquí en Guatemala.

Personas que necesitan medicamentos a largo plazo por ser diagnosticadas en estas jornadas médicas, reciben los medicamentos

recetados, y solo es que los pacientes lleguen a la clínica para poderle brindar las medicinas.

Existen asociaciones que unen fuerzas con Clínica Camotán, una de ellas es Salvando Madres. Esta asociación se encuentra en el departamento de Sololá, brinda apoyo a las comunidades de Camotán con ayuda de parteras para poderle dar formación a comadronas para llevar un control prenatal y en el momento del parto a las mujeres embarazadas que se encuentran en las comunidades.

Localmente la asociación cuenta con dos enfermeros locales y varios enfermeros auxiliares, una odontóloga que visita mensualmente.

## **INFRAESTRUCTURA**

La institución consta de multiclínica, donde se llevan a cabo las diferentes áreas de la medicina que brindan apoyo a las comunidades: dos clínicas para medicina general, una farmacia donde guardan medicamentos para darle a los pacientes que visitan a la asociación, una recepción, dos habitaciones y el área de odontología. Todas las áreas tienen aire acondicionado y el equipo necesario para trabajar.

En el área de odontología cuentan con una unidad eléctrica, compresor, autoclave (húmedo); se utiliza método de esterilización por medio de líquidos y luego la autoclave. Estos líquidos para esterilizar los instrumentos antes de colocarlos en el autoclave conllevan el siguiente protocolo:

## **MATERIALES PARA LA ESTERILIZACION<sup>5</sup>**

Equipo de protección personal: filipina, mascarilla, guantes.

- Glutaraldehído al 2%
- Jabón (uso exclusivo para instrumentos)
- Autoclave
- Cubetas o baldes
- Indicadores de proceso (cinta testigo adhesiva).



- Bolsas papel o bolsas para esterilizar.
- Cepillo y esponja
- Agua.

## **DESINFECCIÓN DE MATERIAL<sup>5</sup>**

La desinfección es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos en objetos inanimados sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.

La desinfección del material quirúrgico se realiza con glutaraldehído al 2%.

### **Glutaraldehído Procedimiento**

- Realice limpieza previa del material.
- Póngase bata, mascarilla y guantes desechables.
- Activación: se realiza la mezcla del CATALIZADOR en el recipiente grande que contiene la solución base (realizar mezclas iguales).
- Vierta en cada cubeta la solución activada en forma suave. Tápela inmediatamente con el fin de mantener la solución concentrada sin la emanación de vapores.
- Sumerja los instrumentos en la solución de glutaraldehído completamente, asegurándose que quedan todas sus superficies sumergidas en la solución.
- Tape inmediatamente la cubeta.
- Retire al cabo de 30 minutos a 40 minutos el instrumental para su uso, en este tiempo se garantiza la desinfección de alto nivel.
- Cambie la solución vertida en la cubeta cada 14 días o antes si se observa turbia.
- Sumergir en agua limpia los instrumentos para remover el exceso de líquidos.

### **Autoclave procedimiento<sup>5</sup>**

- Al tener los instrumentos con una alta desinfección remover el exceso de agua que tienen.
- Colocar cintas testigos en los instrumentos con sus respectivas bolsas o paquetes de papel e identificarlos.
- Colorarlos en el caset del autoclave.
- Colocar agua desmineralizada dentro del autoclave hasta llegar a la marca indicada.
- Cerrar seguro el autoclave.
- Colocar 30 minutos dentro del autoclave hasta que se pierda toda la presión que pueda tener dentro.
- Abrir el autoclave y esperar que se enfríen los instrumentos y colocarlos en sus respectivos puestos.

La clínica contaba con el instrumental necesario para realizar exodoncias, ya que sus jornadas mensuales se basaban en realizar este tipo de tratamientos. El equipo para poder brindar el servicio odontológico se prestaba por parte del odontólogo practicante. El estado del equipo dental es delicado, la falta de constantes mantenimientos ha hecho que el equipo se haya ido deteriorando, tanto unidad dental, compresor, aire acondicionado y autoclave.

La ayuda de equipo y materiales que se encuentran en la clínica dental es en base a donaciones de personas que quieren ayudar a la asociación o personas que reciben ayuda de alguna manera y dejan sus donaciones. Existe un porcentaje donde los representantes legales desde Estados Unidos llevan sus donaciones a la clínica y con eso se liberan gastos fuertes de la misma.

En tema de materiales dentales, los gastos generales los absorbe la clínica y existe un porcentaje del presupuesto mensual que va destinado a insumos dentales.

La distribución de horarios dependerá si existe jornada médica o existe jornada odontológica:

El horario que deben de cumplir los enfermeros fijos durante los días va desde las 8 am a 4 pm en horarios normales con 1 hora de almuerzo.

Puesto	Horarios y obligaciones
Enfermera profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horario de 8am a 4pm.</li> <li>• Mantenimiento de áreas comunes recepción, donaciones de medicamentos y control equipo médico.</li> </ul>
Enfermero auxiliar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horario de 8am a 4pm.</li> <li>• Mantenimiento de clínicas médicas.</li> <li>• Visitas a comunidades para realización de encuestas y entrega de víveres a familiares.</li> </ul>
Odontóloga y representante en Guatemala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horarios 8am a 5pm.</li> <li>• Encargada de pacientes en la clínica dental.</li> <li>• Encargada en asuntos legales y representante en Guatemala.</li> </ul>
Médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horarios de 8am a 5pm.</li> <li>• Encargados de dar consulta médica a pacientes que se encuentran en la clínica.</li> <li>• Cooperadores en visitar comunidades de Camotán para distribuir víveres.</li> </ul>

## Horarios de trabajo en jornadas médicas y odontológicas:

Puesto	Horarios y obligaciones
Enfermera profesional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Horario de 8am a 4pm.</li><li>• Mantenimiento de áreas comunes recepción, donaciones de medicamentos y control equipo médico.</li></ul>
Enfermero auxiliar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Horario de 8am a 4pm.</li><li>• Mantenimiento de clínicas médicas.</li><li>• Visitas a comunidades para realización de encuestas y entrega de víveres a familiares.</li></ul>

## Imagen 12

*Enfermero auxiliar dando charlas de salud e higiene sobre covid-19 a personas que visitan la asociación Camotán Clinic*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

### Imagen 13

*Personal de enfermería ayudando a organizar donaciones para familias de comunidades lejanas.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

### Imagen 14

*Clínica médica odontológica con equipo de trabajo.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por asistente dental.*

# CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

## DESCRIPCIÓN, METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN

La capacitación del personal auxiliar dio inicio en febrero y duró hasta agosto del presente año. Esta capacitación constó de información mensual de diversos temas con una evaluación al final de cada contenido impartido.

Los objetivos para la capacitación del personal auxiliar son:

- Seleccionar personal para ser capacitado.
- Capacitar al personal de acuerdo a su nivel educativo.
- Definir funciones.
- Evaluar su proceso de capacitación.

## Funciones que desarrolla el auxiliar dental<sup>6</sup>:

- Recibir y atender a los pacientes a la hora de practicar cualquier tratamiento dental.
- Preparar y comprobar el correcto funcionamiento de los equipos y materiales.
- Mantener higienizados los espacios o gabinetes clínicos, con el fin de dar respuesta a las necesidades que puedan surgir durante todo el proceso clínico.

De este modo, las principales competencias que ejecuta un auxiliar de clínica dental se describen de la siguiente manera:

- **Organizar el instrumental**

Debe llevar a cabo esta tarea de manera personalizada para cada paciente. Para ello, es necesario que prepare todos los materiales habituales para colocar protectores, y provisionales, etc. Además, este proceso incluye desinfectar el agua y la saliva de todos los instrumentos utilizados en cada sesión<sup>6</sup>.

- **Prestar atención y colaborar con el dentista**

Debe estar atento durante todo el procedimiento de actuación con el paciente y prestar la colaboración necesaria al dentista titulado<sup>6</sup>.

- **Atender y verificar las instrucciones**

Debe cumplir con las indicaciones recibidas del odontólogo y facilitar su tarea en todo el proceso<sup>6</sup>.

- **Hacer comprobaciones**

Debe asegurarse, desde el primer momento, de la comodidad del paciente<sup>6</sup>.

- **Capacitar la consulta**

Debe atender a las condiciones de la clínica y asegurarse de que cuenta con los recursos adecuados para efectuar las intervenciones. También mantiene el equipamiento en perfectas condiciones de higiene y seguridad.

- **Resolver tareas administrativas<sup>7</sup>**

Entre ellas están atender al teléfono, la atención al paciente, planificar citas telefónicas y gestionar la solicitud de materiales. Estar presente en la recepción y efectuar los trámites de cobros a los clientes.

- **Controlar la higiene y esterilización del instrumental**

Otra de sus competencias es vigilar la higiene del instrumental y el gabinete quirúrgico utilizado después de cada tratamiento.

**Entre otras también se encuentran <sup>7</sup>:**

- Recibir, orientar al consultorio y despedir a los pacientes.
- Dar horas para la atención, por teléfono o personalmente.
- Realizar anotaciones, con respecto a la historia odontológica.
- Preparar el presupuesto del paciente e informarlo.
- Realizar controles de placa bacteriana.
- Supervisar la limpieza del consultorio, inclusive la sala de espera y otras salas.
- Cuidar del equipo dental.
- Conocer las medidas de bioseguridad en un consultorio dental.

Se brindaba al personal auxiliar un documento mensual con temas específicos acorde a lo que se trabaja en la clínica dental. Dicho documento se entregaba días antes para que se tomara su tiempo de leer y solventar dudas si en algún caso existiera. Al finalizar los temas impartidos se realizaba un examen escrito para verificar la comprensión de los temas.

La evaluación constaba de varias preguntas de opción múltiple, de descripción y realización de dibujos.

Este tipo de evaluaciones no solo era por escrito, al momento de realizar el trabajo en la clínica dental se repasaban temas impartidos tanto de comunicación a pacientes, manejo de materiales, limpieza y esterilización de instrumental y equipo.

Por ser un puesto nuevo, la capacitación fue inicial. Esta capacitación fue una forma de aprendizaje para obtener conocimientos generales del área de la odontología.



## TEMAS CUBIERTOS <sup>6</sup>

<i>TEMAS</i>	<i>NOTA</i>
<i>Funciones del asistente dental</i>	100 puntos
<i>Técnica de cepillado dental</i>	100 puntos
<i>Prevención de enfermedades</i>	100 puntos
<i>Alternativas de higiene bucal</i>	100 puntos
<i>Instrumental dental</i>	100 puntos
<i>Transferencia de instrumental</i>	100 puntos
<i>Materiales de uso dental (resinas, amalgamas, SFF, IV)</i>	100 puntos
<i>Enfermedad periodontal</i>	100 puntos
<i>Enfermedades más comunes y morfología dental</i>	100 puntos

## EVALUACIÓN

La forma de evaluación de la asistente fue verbal y escrita. Se colocó un porcentaje de calificación sobre la parte escrita de la evaluación.

## Análisis de resultados

- La capacitación del personal auxiliar fue un cambio drástico en el área donde el enfermero laboraba, aunque la dificultad era bastante alta por ser algo nuevo para el enfermero, la retentiva y las ganas para poder aprender sobre los temas de odontología ayudaron a que el aprendizaje fuese rápido y efectivo.

- Combinar una evaluación escrita y práctica al momento de realizar el trabajo y dudas verbales, es una buena herramienta para asegurar la comprensión de los temas.
- Existieron diversas complicaciones en el transcurso del aprendizaje, es necesario que se refuercen continuamente los cursos para que el personal auxiliar tenga un conocimiento constante.
- Uno de los logros que se adquieren en el transcurso de la capacitación, es despertar el interés de un personal auxiliar en el ámbito de la odontología.

### **Imagen 15**

*Personal auxiliar con videos explicativos para solucionar dudas sobre la utilización de instrumentos*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Imagen 16

*Personal auxiliar realizando labores de asistente dental con protocolos de bioseguridad requeridas*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por enfermera profesional*

## Imagen 17

*Personal auxiliar proporciona charlas de salud bucal y protocolos de cuidado ante el virus del COVID.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por enfermero auxiliar*

## **Seminario regional y Educación a distancia**

## **Descripción de proceso**

La formación constante favorece la realización de tratamientos de buena calidad; la educación es un factor primordial que hace diferenciar a un buen odontólogo.

Durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado se impartieron temas de interés que eran necesarios para la formación continua del futuro odontólogo, estos temas tenían relación con actividades clínicas que se podrían presentar durante su ejecución.

Como futuros profesionales es necesario el proceso de educación constante para la realización exitosa de tratamientos y estar a la vanguardia en temas nuevos, materiales a utilizar y técnicas específicas.

Los casos que se viven constantemente en áreas rurales en comunidades lejanas a las ciudades con presencia extrema de caries dental, edentulismo, dolor dentario etc. son variados, y se debe tomar en cuenta que cada caso se aborda de diferente manera. Al ser profesionales de la salud y al tener en cuenta que la dificultad de cada caso es distinta, es necesario tener una base científica para poder obtener el mejor resultado para cada paciente. No sólo por el valor de la experiencia personal; no actualizarse constantemente es una de las razones por las que hay una gran gama de criterios entre odontólogos.

Temas impartidos mensualmente para la realización de educación a distancia Clínica Camotán, en el municipio de Camotán departamentos Chiquimula, Guatemala durante el período de EPS, febrero a agosto 2021.

-Tabla 15-

<i>Periodo que reporta</i>	<i>Tema</i>
<i>Enero</i>	Prevención y manejo integral de enfermedades orales edades de 0 a 18 (tres módulos I, II y III).
<i>Febrero</i>	Manifestaciones bucales relacionadas al COVID 19 y Técnica PRAT y sus características.
<i>Marzo</i>	Repercusiones de la pandemia COVID 19 en la atención odontológica.
<i>Abril</i>	Traumatismos dentales.
<i>Mayo</i>	Materiales restauradores en odontopediatría.
<i>Junio</i>	Caso clínico (manejo de emergencia en la consulta odontológica).
<i>Julio</i>	Tratamiento de dientes permanentes con hipoplasias de esmalte. Tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.
<i>Agosto</i>	Sistema adhesivo para restauraciones de sellantes de fosas y fisuras.

Fuente: Registro de datos recolectados durante el programa EPS Camotán, Chiquimula, de febrero a agosto 2021.

## **Caso Clínico**

Enfermedad periodontal

Periodontitis crónica severa localizada en molares posterosuperiores.

# **ENFERMEDAD PERIODONTAL (PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA LOCALIZADA EN MOLARES POSTEROSUPERIORES)**

El ser un profesional en la odontología es un proceso integral de conocimientos, permite conocer la cavidad oral de la mejor manera reconocer las enfermedades o padecimientos de cualquier índole no solo caries dental, sino enfermedades de origen óseo, traumatismo, periodontal, etc.

La enfermedad periodontal, es una de las causas más frecuentes de visita de pacientes a la clínica dental, el paciente presenta problemas de movilidad dental y mal aliento y es debido por una mala higiene bucal.

Palabras Clave: periodontitis, sondaje periodontal, inflamación gingival.

## **Resumen**

Existen dos enfermedades de mayor prevalencia en el área de Guatemala, la caries dental y la enfermedad periodontal, estas enfermedades tienen solución al tomar un control adecuado de higiene bucal.

La enfermedad periodontal es un proceso infeccioso de la encía y hueso que se encuentra alrededor de las piezas dentales, producido por diversos microorganismos que colonizan el área de las encías y diente que viajan dentro de la encía hasta llegar al tejido óseo<sup>4</sup>.

La periodontitis a diferencia de la gingivitis, se caracteriza por una pérdida estructura ósea, este tipo de infección bacteriana aumenta si existen los factores necesarios para destruir el tejido de soporte<sup>1</sup>.

La forma de clasificar la periodontitis dependerá de su duración con la enfermedad, su extensión en la cavidad oral y su severidad<sup>1</sup>.



## **Clasificación**

La clasificación de la periodontitis crónica se establece en función de los siguientes criterios:

### 1. Extensión:

- Localizada: la que se presenta en menos de un 30% <sup>1</sup>.
- Generalizada: la que muestra en más de un 30% de localizaciones afectadas <sup>1</sup>.

### 2. Severidad:

- Leve: cuando la pérdida de inserción es de 1 a 2 milímetros <sup>1</sup>.
- Moderada: cuando la pérdida de inserción es de 3 a 4 mm <sup>1</sup>.
- Severa o avanzada: cuando la pérdida de inserción es superior a 5 mm <sup>1</sup>.

Existen diversas maneras para poder diagnosticar la periodontitis, aunque la unificación de resultados lleva a un diagnóstico exacto de este padecimiento. Un análisis radiográfico, sondeo y la inspección clínica de la inflamación de tejido son parámetros que ayudan a identificar la gravedad de la enfermedad <sup>4</sup>.

## **Presentación del caso**

Se presentó a la clínica dental paciente femenina Merlyn Antonia García Días, con 19 años de edad, de la comunidad de Jocotán, Chiquimula. Esta paciente refirió y visitó la clínica con un motivo de consulta "tengo una chibola en mi boca". Este crecimiento en boca lleva más de un año presente, asintomático y con movilidad y sangrado.

Presentaba un crecimiento de encía en región de molares, este tipo de crecimiento estaba asociado con mala higiene y placa dentobacteriana.

Presentaba en pieza 3 movilidad grado 2 con una lesión de furca tipo II

### Imagen 18

*Vista lateral derecha en oclusión, con presencia de nódulo en región de molares*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Imagen 19

*Vista oclusal de arcada superior, donde se puede observar caries profunda en anterosuperiores y región de molares, con nódulo en región de molares.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Imagen 20

*Vista lateral derecha en apertura, con presencia de nódulo en región de molares y caries profunda en región de piezas anteriores*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Discusión

Al paciente se le citaba cada 8 o 10 días según horarios libres y libertad del paciente. Se le realizaban detartrajes y curetajes profundos con anestesia infiltrada en el área para no causar dolor al paciente. Se dejaron enjuagues 4 veces al día con clorhexidina diluida en agua pura para poder tener una higiene ideal para la recuperación.

Al realizar la segunda cita se observó una mejoría drástica, aun así, con lesión de furca grado II no se tendría una regresión completa de tejido de soporte.

Se decidió realizar extracción de pieza 3 por lesión de furca, y se aprovechó realizar curetaje y detartraje en el área.

## Imagen 21

*Vista oclusal de arcada superior, donde se observa exodoncia de pieza 3 y la eliminación de nódulo en región de molares lado derecho.*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Imagen 22

*Vista lateral derecha en oclusión, con exodoncia de pieza 3 y eliminación de nódulo en región de molares*



*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

Al realizar tratamientos periodontales continuos se logró una disminución de enrojecimiento de tejido de soporte y eliminación de nódulo en región de molares. Se dejaron enjuagues bucales con clorhexidina durante otros 15 días para ayudar a disminuir la carga bacteriana.

Además, se trabajaron resinas compuestas en el sector anterior, ya que la paciente uno de sus motivos de consulta era el aspecto estético.

## Imagen 23

*Proceso de reconstrucción y colocación de resina compuesta en sector anteroposterior por caries profunda.*



*Caries profunda en sector anterior*



*Eliminación de caries profunda en sector anterior*



*Restauraciones de resina compuesta sector anterior piezas 7,8,9 y 10*

*Fuente: Asociación Camotán Clinic, fotografía tomada por odontólogo practicante*

## Conclusiones

La enfermedad periodontal, tanto la gingivitis como la periodontitis, en los adultos y niños están asociadas a:

- Malos hábitos de higiene.
- Mala utilización de utensilios de higiene bucal.
- Hábito de fumar.
- Consumo de bebidas y alimentos con mucha presencia de carbohidratos.
- Medicamentos por efectos secundarios en uso prolongado.
- Enfermedades sistémicas.

La falta de educación de hábitos de limpieza en cavidad oral, así como facilidad de conseguir utensilios de higiene bucal son la primera línea de defensa ante este tipo de problemas.

El servicio odontológico de buena calidad y responsable para no causar problemas pueden mejorar la situación periodontal de la población.

El mal diagnóstico de personal no especializado en cavidad bucal puede llevar a perjudicar más al paciente.

### Comentario

La higiene bucodental en general en la población en el municipio de Camotán es pobre, ya que el servicio odontológico más cercano se encuentra en Jocotán o en el centro de Chiquimula. Existe una gran diferencia entre personas que viven en el casco urbano del municipio a personas que viven en comunidades.

Esta diferencia de distancias y accesos, ha creado que las personas que visitan la clínica dental prefieran tratamientos de extracciones antes de intentar

salvar la pieza; de igual manera sucede con la limpieza dental. Todo esto genera gran presencia de enfermedad periodontal general en la población de comunidades.

## **Conclusiones**

- La nueva forma de atención clínica resulta más provechosa para aprendizaje completo en el ámbito de la odontología.
- A pesar de las dificultades por tema de la pandemia, existe un enriquecimiento profesional tanto en tratamientos de la clínica, trato con pacientes y administración del consultorio.
- Los pacientes recibieron diversos tratamientos que no se les había brindado en anteriores EPS, lo que fue de mayor beneficio para la población guatemalteca.
- Como futuros profesionales es necesario tener en vista la realidad de Guatemala, para poder ejercer de una manera profesional integral.

## **Recomendaciones**

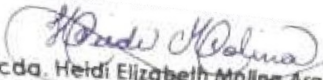
- Tener en cuenta que la base de datos al momento de ingresar los pacientes sea más puntual y no pueda tener varias respuestas para la posterior realización de informes.
- Seguir con el protocolo virtual, ya que mejora la presentación, es más eficaz y tiene mejores resultados al momento de cuantificar resultados.
- Aumentar el apoyo por parte de la Universidad, ya que en algunos lugares de EPS existe déficit de recursos.
- Los profesores tutores de EPS deben estar más involucrados en lo que les pasa a los estudiantes, ya que existen diversas complicaciones que uno como estudiante muchas veces no sabe cómo ejecutarlas de la mejor manera.




## Bibliografías


1. Alvear, F. E.; Botero, L. y Vélez, M. E. (2010). **Factores de riesgo para las enfermedades periodontales.** (en línea). Rev. Fac. Odonto. Univ. Atoquia. 22(1):109-116. Consultado el 17 de agosto del 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v22n1/v22n1a12.pdf>.
2. Casals-Peidró, E. (2005). **Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española.** (en línea). RCOE. 10(4):1-60. Consultado el 15 de agosto del 2021. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000400002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400002).
3. Duque, A. (2016). **Prevalencia de periodontitis crónica en Iberoamérica.** (en línea). ELSEVIER. 9(2):208-215. Consultado el 17 de agosto 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300374>.
4. Escudero-Castaño N.\*, Perea-García M.A.\*, Bascones-Martínez A. (2008). **Revisión de periodontitis crónica, evolución y sus aplicaciones clínicas.** (en línea). Rev. Fac. Odontología. Univ. Compostela Madrid. 109-116. Consultado el 17 de agosto del 2021. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-65852008000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100003).

5. Gil, R., Jacinto, L., Batres, E., De León, R. (2020). **Guía, limpieza y superficies ambientales**. Consulta: 15 de agosto del 2021, de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Sitio web: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-limpieza-y-superficies-ambientales.pdf>
  
6. **Manual de Capacitación del Personal Auxiliar**. (2019), Guatemala: Área Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.
  
7. Universidad Industrial de Santander, **Protocolo de Limpieza, Desinfección y Esterilización en el Servicio de Odontología** (2008) Colombia: Universidad Industrial de Santander.

  
Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana  
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor



---

Lester Raterly Caceros Estrada

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico – administrativo sin responsabilidad del contenido presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo.

  
**Dr. Roberto José Sosa Palencia**  
SECRETARIO ACADÉMICO

