

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DE FE Y ALEGRIA NO.11, EN EL MUNICIPIO
DE ZACUALPA, EL QUICHÉ

FEBRERO 2020 - AGOSTO DE 2021

Presentado por:

José Fernando Gálvez Pérez

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 de 2021

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DE FE Y ALEGRÍA NO.11, EN EL MUNICIPIO
DE ZACUALPA, EL QUICHÉ

FEBRERO 2020 - AGOSTO DE 2021

Presentado por:

José Fernando Gálvez Pérez

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 de 2021

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DECANO:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
VOCAL I:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
VOCAL II:	Dr. Sergio Armando García Piloña
VOCAL III:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
VOCAL IV:	Br. Juan Fernando Morales Recinos
VOCAL V:	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. José Emilio Berthet Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO	Dr. Roberto José Sosa Palencia

DEDICATORIAS

- A Dios** Gracias por permitirme cumplir esta importante meta de vida.
- A la santísima Virgen y a San José** Por su intercesión.
- A mis padres** Es este momento el resumen de vuestros esfuerzos de una vida, su incondicional amor, protección, paciencia, apoyo y sacrificios. A mi magnánimo e incansable padre que me ve y celebra desde el cielo, por formarme y enseñarme a creer en mí, a mi madre por su maternal amor.
- Gracias por tantos pequeños actos llenos de amor.
- A mis abuelas** Catalina y Reina, por su incomparable amor, por siempre encomendarme en sus oraciones, es una dicha tenerlas conmigo.
- A mis hermanos** Pablo y Ana, por su apoyo incondicional, por nunca dejar de creer en mí, que la vida nos permita seguir fortaleciendo a nuestra familia.
- A Lucía** Por ser la magia de todos mis días. Junto a ti es cuándo más vivo me siento.
- A mis amigos** Por hacer más ligera la carga y acompañarme en todos estos años, compartir con ustedes hizo los mejores recuerdos. En especial a Jorge Lucas, Ligia Juárez, Andrea Dubon, Cindy Mejicanos, a Kevin Cristal, Cesar y Roberto Cotom, Luis Andrade, Brian Altan. Además, los amigos de todas las jornadas, salidas y los que siempre me apoyaron desde Quiché.
- Gracias por siempre estar para mí.

A mis catedráticos

Por sus enseñanzas y amistad, a lo largo de la carrera.

Al Centro Universitario Ciudad Vieja

Por ser mi hogar durante toda mi formación profesional y por las personas que me permitió conocer.

A la Facultad de Odontología

Por la oportunidad que me ha dado para formarme como profesional. Especialmente, a todo el personal que apoya en la formación de los futuros profesionales.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el municipio de Zacualpa, departamento de El Quiché, conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

Índice

Introducción	1
Descripción del Programa Ejercicio Profesional Supervisado	3
Objetivos del Informe Final	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos del Informe Final.....	4
Actividades Comunitarias	5
Actividades de educación comunitaria para prevenir el contagio de COVID-19	5
Descripción del Proyecto Comunitario	6
Fotografías de las actividades de prevención realizadas y de los materiales e insumos.....	7
Prevención de Enfermedades Bucales	21
Presentación de resultados.....	22
Aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%.....	23
Sellantes de fosas y fisuras.....	24
Educación en salud bucal.....	26
Fotografías de las actividades de prevención	28
Investigación Única del Programa EPS	40
<i>Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado</i>	40
Objetivos	41
Descripción de la investigación	41
Presentación y análisis de resultados incluyendo tablas y gráficas	43
Uso y necesidad de prótesis.....	43
Acceso a servicios de salud.....	47
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	49
Atención Clínica Integral	50
Descripción de la atención Clínica.....	51
Cuadro Resumen de Producción Clínica.....	52
Análisis.....	53
Conclusiones.....	56
Recomendaciones.....	56
Fotografías.....	57
Administración de consultorio	60

Administración de consultorio	60
Institución donde se realiza el programa.....	61
Estructura administrativa de la Institución.....	61
Infraestructura de la clínica.....	63
Protocolo para asepsia y esterilización.....	64
Estado del instrumental y el abastecimiento de materiales dentales.....	66
Horarios de atención en la clínica.....	66
Fotografías.....	67
Capacitación del personal auxiliar	70
Descripción.....	71
Metodología y formas evaluación.....	72
Análisis de resultados en relación a los conocimientos y habilidades alcanzados por el personal auxiliar.....	73
Fotografías.....	75
Seminarios Regionales y Educación a distancia	81
Descripción del proceso de Educación a Distancia.....	82
Cuadro con el resumen de los temas recibidos durante el mes.....	82
Descripción del caso clínico.....	83
Comentario.....	88
Bibliografía.....	89
Conclusiones	91
Recomendaciones	92

Introducción

El presente Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) representa la culminación de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, este presenta las actividades y resultados, que se alcanzaron con la población en los Puestos de clínica dental del Lago Good Neighbors Guatemala, ubicado en San Juan La Laguna, Sololá durante los meses de febrero y marzo 2020 y en el Centro Educativo Fe y Alegría No.11 del municipio de Zacualpa, del departamento de El Quiché, durante el período comprendido de febrero a agosto de 2021, lapso de tiempo en el que se completó el programa, donde el estudiante vivió la realidad del área rural guatemalteca, mientras desarrollaba y aplicaba su criterio para llevar a cabo actividades dirigidas hacia el beneficio de la comunidad y la práctica clínica en marco de la pandemia por COVID-19.

Durante los meses del Ejercicio Profesional Supervisado se desarrollaron diferentes programas adaptados a las restricciones epidemiológicas de la comunidad donde se llevó a cabo el programa, los cuales fueron: Actividades comunitarias, Prevención de enfermedades bucales, Investigación Única, Atención clínica integral, Administración de consultorio, Seminarios Regionales y Educación a distancia, los cuales se describen a continuación.

Programa actividades comunitarias: este curso se desarrolló entorno a *“Actividades de educación comunitaria para prevenir el contagio de COVID-19”*, debido a que la promoción y prevención en el contexto actual son elementos necesarios y fundamentales de un nuevo proceso para procurar la salud del país y de cada grupo poblacional. Se trabajó con los niños y adultos que asistieron a la clínica dental del programa para recibir tratamiento odontológico y cuando las condiciones de la pandemia lo permitieron con los estudiantes del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11.

Prevención de enfermedades bucales: este curso contó con tres subprogramas que incluía aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%; el cual se realizó conjunto con la actividad clínica debido a que las escuelas permanecieron cerradas, se lograron realizar 34 aplicaciones. Educación en Salud; en los salones de clase y en la clínica dental se impartieron temas tanto de salud bucal como relacionados con la prevención de COVID-19. Sellantes de fosas y fisuras; se realizó en la clínica del Programa EPS a los pacientes de la población objetivo que llegaban a recibir atención por cualquier motivo, todo esto se realizó según lo permitieran las directrices dadas para cada color del semáforo epidemiológico. En este subprograma se logró realizar 423 sellantes. La población objetivo fueron los estudiantes del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11.

Investigación Única: se realizó un estudio observacional, transversal, con una muestra de 25 sujetos, seleccionados por conveniencia, titulado “Uso y Necesidad

de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado”.

Atención clínica integral: para el desarrollo adecuado de este programa se permitió la atención de emergencias dentales, con un máximo de 5 pacientes al día, todo esto con la finalidad de reducir el riesgo de contagio por COVID-19. Se realizaron 9 exámenes clínicos, 34 profilaxis, 34 aplicaciones tópicas de flúor, 423 sellantes de fosas y fisuras, 37 obturaciones de ionómero de vidrio, 33 tratamientos periodontales, 137 obturaciones de amalgama, 82 obturaciones de resina, 38 exodoncias. Atendiendo un total de 51 pacientes femeninos y 43 pacientes masculinos.

Administración de consultorio: este curso se dividió en dos unidades, uno específico sobre la administración, mantenimiento y estado de la clínica y el otro dedicado a la capacitación o actualización del personal auxiliar, ya que el personal de apoyo es clave para realizar un trabajo eficiente.

Seminarios Regionales y Educación a distancia: se realizaron análisis, resúmenes y foros sobre los temas evaluados cada mes para promover el aprendizaje grupal a través de herramientas digitales, además, se realizó el Seminario Regional de manera virtual. La finalidad era promover la actualización constante durante el desarrollo del Programa EPS

Descripción del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

El Programa EPS tiene como finalidad realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de último año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, terminar de adquirir las habilidades necesarias para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes que se le presentan durante la realización del mismo, especialmente, las que sean impuestas por la situación actual de la pandemia por COVID-19, y las determinantes de la salud bucal presentes en el contexto comunitario donde se realiza el Programa EPS, con el objeto que al concluir el EPS sea un profesional integral capacitado desde un punto de vista científico, técnico, ético y cultural, con la finalidad de que pueda tener una práctica profesional exitosa.

El Ejercicio Profesional Supervisado está compuesto por seis cursos, los cuales permiten exponer al estudiante de último año a distintas actividades para desarrollar sus capacidades y convertirlo en un profesional integral mediante el trabajo efectuado durante la duración del programa, además, lleva al estudiante a la realidad en que se encuentra el área rural guatemalteca mostrándole una realidad que muy pocos conocen en su diario vivir.

Una vez concluido el programa, y habiendo puesto en práctica los conocimientos adquiridos durante toda la carrera, el futuro profesional cuenta con una mayor experiencia, gracias a la cual ha podido mejorar su habilidad manual.

Objetivos del Informe Final

Objetivo general

Realizar una práctica docente 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, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

Objetivos específicos

- Dar a conocer el trabajo efectuado durante los meses en los cuales se realizó del Programa EPS.
- Evidenciar cómo benefició la realización del Programa EPS en la mejora de la salud bucal de la comunidad donde se realiza.
- Brindar atención integral a la población del área rural guatemalteca en la comunidad en la que se encuentra el Puesto del Programa EPS.
- Poner en práctica la habilidad manual, conocimiento y capacidad de realizar gestiones con el fin de llevar un Programa de EPS exitoso, por parte del futuro profesional.
- Conocer el contexto social, exponerse a la realidad del área rural guatemalteca, así como, sus necesidades respecto al estado de Salud bucal de la población.
- Promover una adecuada administración de la clínica dental, realizando las gestiones necesarias para llevar a cabo una práctica exitosa.
- Fortalecer la promoción, prevención y atención de la salud bucal para disminuir la incidencia de enfermedades bucales de la población objetivo.
- Generar aprendizaje a través del aporte de información actualizada.

Actividades Comunitarias

**Actividades de educación comunitaria para prevenir el contagio
de COVID-19**

Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché.

Febrero – agosto 2021

Descripción del Proyecto Comunitario

La Universidad de San Carlos de Guatemala, es una institución educativa al servicio del pueblo de Guatemala, es por esa razón que los estudiantes de sexto año de la carrera de Odontología tienen la oportunidad de realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en una comunidad del interior del país, en la cual conocen más de cerca las necesidades que la población vive a diario. Por ende, parte de este programa consiste en gestionar y realizar actividades que beneficien a las personas de dicha comunidad. Debido a la pandemia que se enfrenta en la actualidad, el proyecto de Actividades Comunitarias se adaptó a las nuevas circunstancias, para lograr un adecuado desarrollo del EPS, para llevar a cabo estas actividades se dependía, completamente, del semáforo epidemiológico establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de Guatemala. Durante el desarrollo del programa se presentaron los dos escenarios descritos durante la capacitación Pre-EPS, por lo que hubo necesidad de ir alternando y adaptándose al color del semáforo en el que se encontraba la comunidad.

Metodología: dependiendo de la situación del semáforo epidemiológico se pudieron realizar las actividades comunitarias basadas en Educación Comunitaria para Prevenir el Contagio de COVID-19. Considerando que la promoción y prevención en el contexto actual son elementos necesarios y fundamentales de un nuevo proceso para procurar la salud de la población y de cada comunidad donde se desarrolla el programa EPS, se atendió tanto población infantil como adulta, que pudieran asistir a la clínica dental a recibir tratamiento odontológico, debido a que la clínica dental del programa se encuentra dentro del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11 del Municipio de Zacualpa se pudo llevar a cabo la promoción de los distintos temas en los salones de clase. Cuando las condiciones epidemiológicas no permitieron que los estudiantes asistieran a sus clases, se realizó la promoción, solamente, con los pacientes que llegaron a recibir tratamiento dental. Se efectuaron las gestiones necesarias para adquirir equipo de protección personal, desinfectantes y todo el material necesario con el fin de desarrollar la actividad clínica integrada, manteniendo el Protocolo de Bioseguridad establecido para reducir la probabilidad de contagio por COVID-19. Entre las instituciones donde se realizaron gestiones para la obtención de equipo se encuentra el Hospital Regional de El Quiché; este centro apoyó con anestesia, agujas, equipo de protección personal; Centro de Atención Permanente de Zacualpa, El Quiché; este centro apoyó con equipo de protección básico como guantes, batas y gorros.

Limitaciones: falta de certeza del color de semáforo epidemiológico que iba a establecer el MSPAS cada semana, las pláticas que se tenían planificadas no se podían impartir debido a que los estudiantes no asistían a clases, la falta de insumos dificultaba la atención de pacientes, sumado a lo anterior, el cambio de comunidad dificultó iniciar la realización del programa, además, la asociación de padres (APAMCE) solamente apoyó con el pago de la asistente y no se logró conseguir materiales ni otro tipo de apoyo. Por motivo de la pandemia fueron suspendidas varias veces las actividades que se tenían planificadas.

Metas alcanzadas: a pesar de las limitaciones para la realización del programa se pudo llevar a cabo de manera adecuada gracias a las gestiones realizadas, el apoyo de los maestros, del personal del Centro Educativo y la buena disposición de los estudiantes por aprender, también, se logró impartir 8 pláticas informativas de los temas planificados a toda la comunidad estudiantil del Centro Educativo, además de la colocación de carteles informativos en áreas claves. Gracias a las organizaciones que mostraron su apoyo se pudo mantener los protocolos de bioseguridad y el equipo de protección necesario de cada mes para la realización del proyecto cuando no fue posible impartir las pláticas.

Fotografías de las actividades de prevención realizadas y de los materiales e insumos.



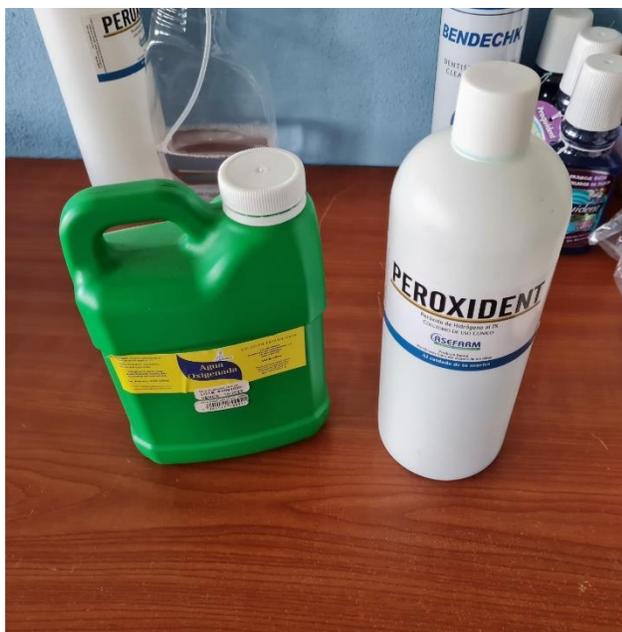
Termómetro infrarrojo, el que estaba en uso se arruinó, además de conseguir alcohol en gel.

Batas para protección del personal auxiliar.



Galón de alcohol en gel para desinfección constante de manos.

Enjuagues usados durante la realización del programa EPS.



Batas para protección del personal de la clínica durante los distintos procedimientos.

Diferentes guantes producto de la gestión, para el uso durante los procedimientos en la clínica.



Glutaraldehído para la desinfección en frío del instrumental usado en la clínica.

Material de las gestiones realizadas en el Hospital Regional de El Quiché.





Entrega de trifold a estudiante del Centro Educativo Fe y Alegría que asistió a la clínica.

Visita al alcalde para buscar apoyo para el puesto de EPS.





Entrega de trifolio a joven de la comunidad que asistió a la clínica.

Plática educativa a estudiantes de tercero básico B.

Explicación de protocolos y bioseguridad, para poder enviarles consentimiento informado a los padres y empezar a atenderlos.





Equipo de protección producto de la gestión para ser usado durante la atención clínica.

Plática educativa a estudiantes de tercero básico B.

Explicación de protocolos y bioseguridad, para poder enviarles consentimiento informado a los padres y empezar a atenderlos.





Gestiones en Centro de Atención Permanente de Zacualpa para buscar apoyo para materiales.

Recolección de materiales donados por parte del Centro de Atención Permanente para el puesto de EPS.





Personal del Centro de Atención Permanente de Zacualpa el día que se realizó la prueba de antígeno por posible contagio de COVID-19.



Vacunación del EPS.



Se gestionó los repuestos para volver a usar el compresor que estaba descompuesto.

Gestiones para conseguir vacuna contra COVID-19 para colaboradores del puesto EPS.





Vacunación contra COVID-19 para colaboradores del puesto EPS.

Participación en video para promocionar derechos humanos realizado por la ONG Fe y Alegría.



#DetenenElContagio

Como usar una mascarilla?

Fuente: World Health Organization



Después de ponerte la mascarilla

Limpia tus manos con alcohol en gel o agua y jabón.



Mientras usa tu mascarilla:

1. **Cubre tu boca y nariz.** Asegurate que no existe espacios entre tu cara y tu mascarilla.
2. **Evita tocarte la mascarilla.** Si lo haces limpia tus manos con alcohol en gel o lava tus manos con agua y jabón.
3. Reemplaza la mascarilla tan pronto como sientas que la que usas esta húmeda. **No Reuses una mascarilla que sea para un solo uso.**



Para tirar la mascarilla

1. Remueve la mascarilla de atrás para adelante usando los sujetadores. **No toque la parte del frente de la mascarilla.**
2. Descarta la mascarilla **inmediatamente** en un recipiente cerrado.
3. **Limpia tus manos** con alcohol en gel o agua y jabón.



#YoMeQuedoEnCasa

La higiene adecuada detiene la propagación del virus.

Lavado de manos 101

Fuente:
Organización
Mundial de la Salud

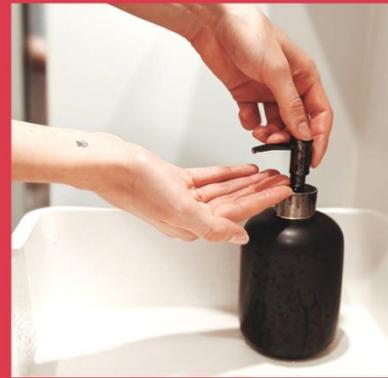
01

Moja tus manos antes de aplicar el jabón.



02

Junta las palmas de tus manos y frota el jabón sobre las palmas y el dorso de las manos, incluso entre los dedos.



03

Lava tus manos durante al menos 20 segundos.



04

Limpia tus manos con una toalla limpia o un pedazo de papel y evita frotarte con demasiada fuerza.



Prevención de Enfermedades Bucales.
Educación para la salud, Barrido de sellantes de fosas y fisuras,
Aplicaciones de barniz fluorado.

El programa de prevención de enfermedades bucales, es parte fundamental del Programa EPS, ya que la prevención es el método más simple, económico y efectivo de impulsar un verdadero cambio en la disminución de padecimientos dentales en la población general. Este curso tiene la finalidad de brindar el conocimiento necesario para la prevención de enfermedades bucales, por medio de acciones destinadas a la formación, capacitación y comprensión del problema de salud bucal de la población guatemalteca, así como, para contribuir a la solución a nivel colectivo, a partir de un enfoque individual. También adaptarse a la situación actual en la cual se vive bajo los efectos del Covid-19.

El curso se enfocó en tres puntos: educación en salud bucal, aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5% y sellantes de fosas y fisuras. La educación es el punto de partida del programa para promocionar la prevención de enfermedades bucales, sin embargo, al usar otros métodos preventivos se logra realizar un verdadero impacto en la salud bucal de las personas que se incluyeron en el programa.

La población objetivo se dividió en:

Durante los meses de febrero y marzo de 2020, estudiantes de las escuelas ubicadas en San Juan La Laguna, Sololá, éstas eran atendidas en la Clínica Dental del Lago patrocinada por la ONG Good Neighbors Guatemala. En este tiempo se atendieron a 1,000 escolares con aplicaciones de enjuagues de fluoruro de sodio semanalmente; 19 en el programa de sellantes de fosas y fisuras; y 260 infantes incluidos en actividades de educación en salud bucal.

De febrero a agosto de 2021, jóvenes estudiantes de primero básico a quinto bachillerato del Centro Educativo Fe y Alegría No.11, que forman una población de 526 personas, además de personas que estuvieran interesadas y llegaran por la atención de alguna emergencia dental a la clínica. Se logró la colocación de 423 sellantes de fosas y fisuras en 56 pacientes, se realizaron 34 aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5% en 34 pacientes, y pláticas constantes sobre educación en salud bucal.

Presentación de resultados

Se logró llevar a cabo los 3 ejes que se establecieron como objetivo en el programa de prevención, en la medida que las condiciones epidemiológicas de la comunidad lo permitieron. Se tomó como población objetivo a los estudiantes del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, debido a la disponibilidad que se tenía, puesto que la clínica del programa EPS se encuentra dentro del mismo establecimiento y se contaba con el completo apoyo del personal para la realización de las distintas actividades que se programaron.

La población del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, comprende a jóvenes hombres y mujeres de los grados de primero básico hasta diversificado, en jornada matutina y vespertina. En los casos necesarios y por ser la mayoría menores de

edad, se envió un consentimiento informado para que sus encargados autorizaran atenderlos y pudieran ser incluidos en los programas. También, fueron incluidos personas de la comunidad que llegaron buscando atención por emergencias dentales.

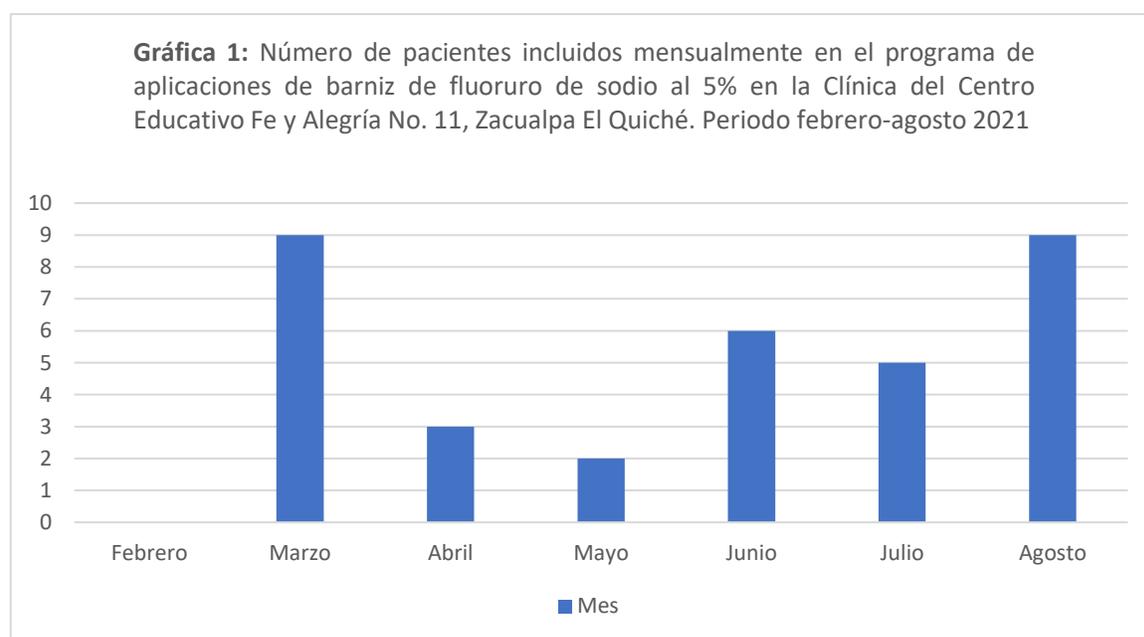
Aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%.

Tabla 1.

Número de pacientes incluidos mensualmente, en el programa de aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5% en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché. Período febrero-agosto 2021.

Mes	n=34
Febrero	0
Marzo	9
Abril	3
Mayo	2
Junio	6
Julio	5
Agosto	9

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.

Por medio de la información expuesta en el Tabla 1 y Gráfica 1, se puede concluir que, en el subprograma de prevención de caries bucal con aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%, se realizaron un total de 34 aplicaciones, los meses de marzo y agosto fueron los meses en los cuales se realizó una mayor cantidad de este procedimiento. Debido a la alta incidencia de caries y el daño presente en las piezas dentales que presentaban los pacientes, se dio prioridad a tratamientos restaurativos y sellantes de fosas y fisuras, más que aplicaciones de flúor, dejando estas, una vez terminado todos los procedimientos restaurativos, con ello se logró proteger las piezas de lesiones futuras de una mejor forma.

Sellantes de fosas y fisuras.

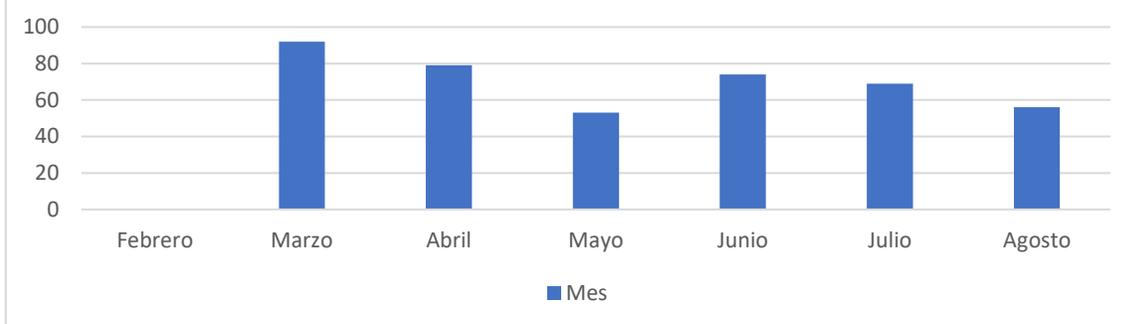
Tabla 2.

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente, en el programa de Sellantes de fosas y fisuras en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché. Período febrero-agosto 2021.

Mes	n=423
Febrero	0
Marzo	92
Abril	79
Mayo	53
Junio	74
Julio	69
Agosto	56

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.

Gráfica 2: Número de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente en el programa de Sellantes de fosas y fisuras en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché. Periodo febrero-agosto 2021



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.

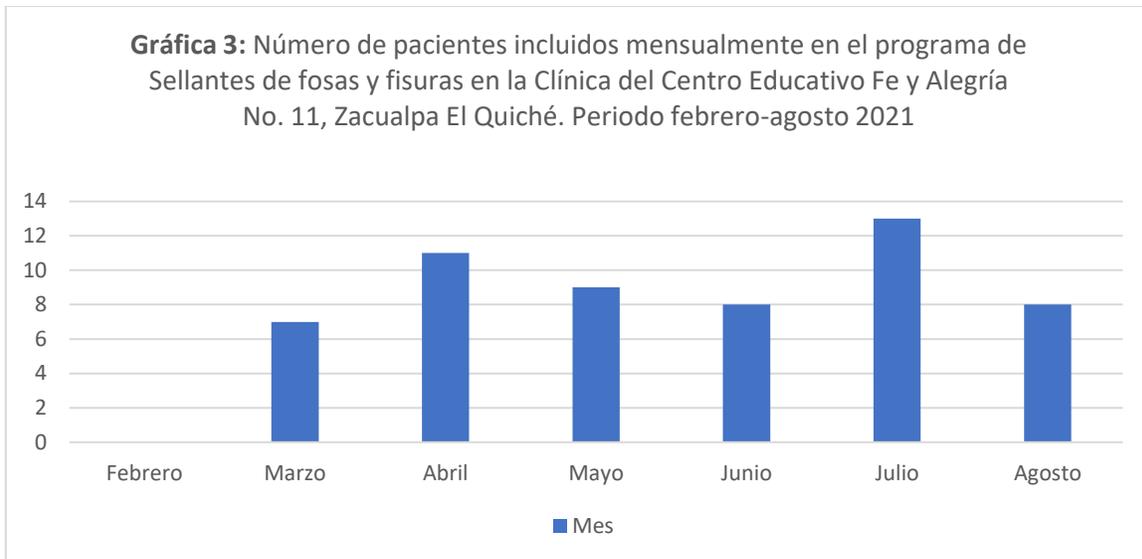
Por medio de la información expuesta en el Tabla 2 y la Gráfica 2, se evidencia que la cantidad de sellantes de fosas y fisuras realizados fueron constantes a lo largo del período comprendido entre marzo a agosto. Los meses que se realizó la mayor colocación de sellantes de fosas y fisuras fueron marzo y abril. Se colocó un total de 423 sellantes de fosas y fisuras en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché. La mayoría fueron realizados en los estudiantes del Centro Educativo donde se realizó el programa. La población estudiantil se encuentra en una fase de dentición permanente completa, por lo que hubo pacientes que fueron beneficiados con hasta 16 sellantes de fosas y fisuras.

Tabla 3.

Número pacientes incluidos mensualmente, en el programa de sellantes de fosas y fisuras en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché. Período febrero-agosto 2021.

Mes	n=56
Febrero	0
Marzo	7
Abril	11
Mayo	9
Junio	8
Julio	13
Agosto	8

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.

Por medio de la información expuesta en el Tabla 3 y la Gráfica 3, se evidencia que la cantidad de pacientes incluidos dentro del programa fue constante a lo largo del período comprendido entre marzo a agosto, la cantidad de pacientes atendidos se vio afectada por el color del semáforo epidemiológico, ya que esto condicionaba la disponibilidad para atender a los pacientes en la clínica dental. Los meses que más pacientes se incluyeron en el programa de colocación de sellantes de fosas y fisuras fueron julio y abril. Se atendió un total de 56 pacientes en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa El Quiché.

Educación en salud bucal

Durante el desarrollo del programa EPS se llevaron a cabo actividades sobre educación en salud bucal y COVID-19, con todos los estudiantes del Centro Educativo Fe y Alegría No.11 cuando las condiciones epidemiológicas lo permitían, sin embargo, cuando no era posible, se trabajó con los pacientes que asistían a su cita en la clínica, mediante infografías, volantes y actividades de educación en salud bucal. Es difícil dar un dato numérico específico de las personas atendidas con este subprograma debido a que no se limitó solo a los estudiantes ni a los que se realizaron algún tipo de tratamiento en la clínica, sin embargo, la población estudiantil de la jornada matutina es de 264 alumnos y de la jornada vespertina es de 262 alumnos, por lo que se puede concluir con certeza que mientras las condiciones epidemiológicas lo permitieron, se cubrió a 526 alumnos en el subprograma de educación en salud bucal.

Los temas impartidos para el desarrollo de este programa fueron:

- Caries dental.
- Inflamación gingival.
- Enfermedad periodontal.
- Uso correcto del cepillo y el hilo dental.
- Relación de azúcar con la caries dental.
- Beneficios del flúor.
- Protocolo de bioseguridad utilizado en la clínica dental para evitar contagios por COVID-19.
- Importancia de mantener la distancia, uso de mascarilla y lavado constante de manos para prevenir el contagio de COVID-19.
- Salud bucal y prevención de contagios de COVID-19.
- Importancia de la vacunación contra COVID-19.
- Promoción de una sana distancia para reducir el riesgo de contagio de COVID-19.
- Promoción de una adecuada eliminación de la mascarilla, objetos que pudieran estar contaminados y medias básicas para detener la propagación de COVID-19.

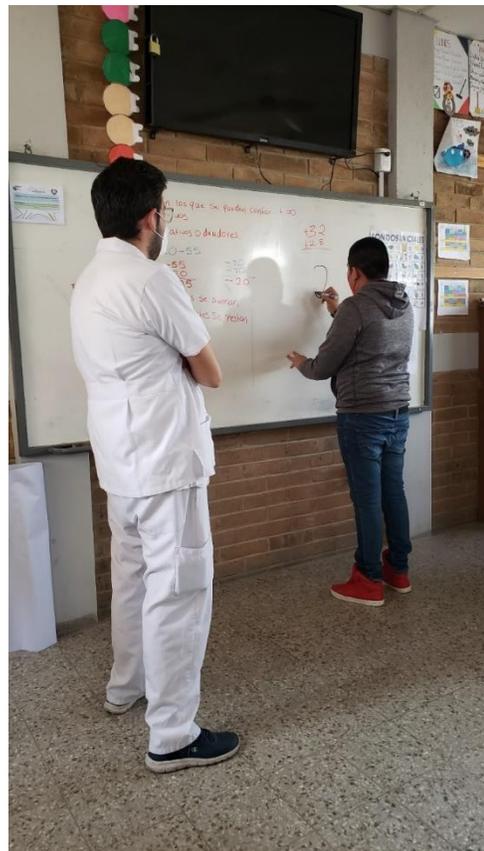
El equipo utilizado fueron mantas vinílicas, carteles e infografías. Durante la primera cita de los pacientes se realizó la entrega de un kit de higiene de Colgate que incluía cepillo y pasta dental.

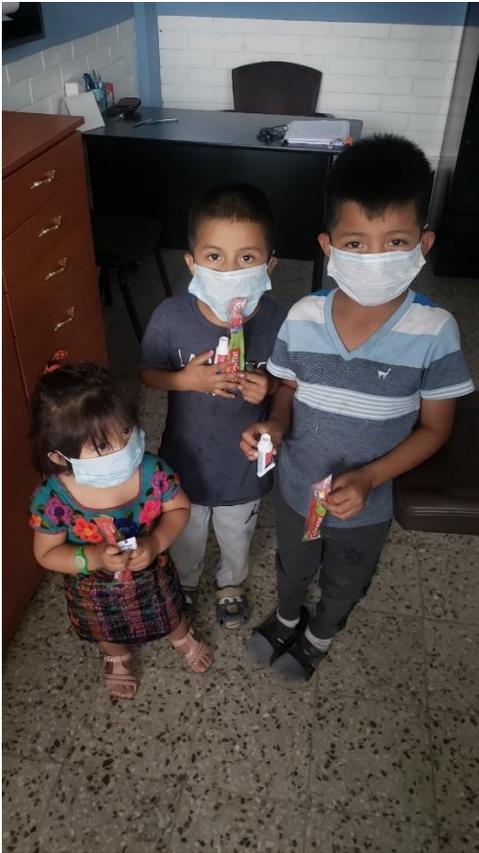
Fotografías de las actividades de prevención



Plática sobre salud oral a estudiantes del Centro Educativo.

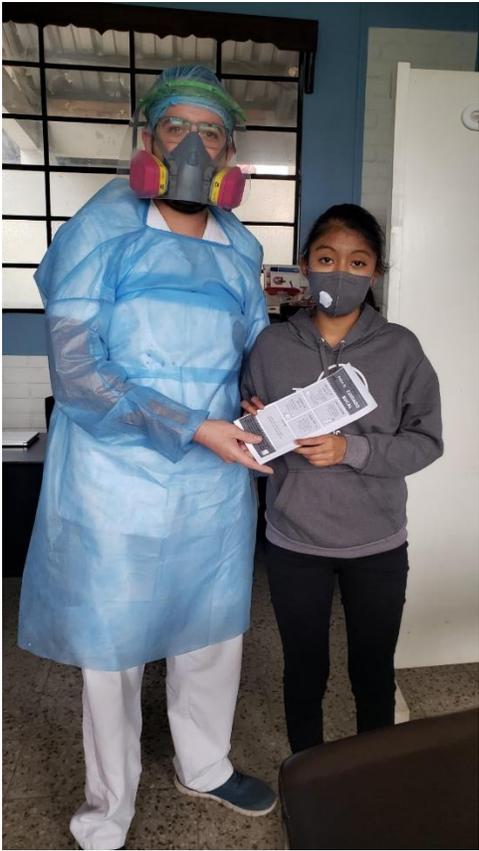
Plática sobre salud oral a estudiantes del Centro Educativo.





Entrega de kits de higiene bucal a niños de la comunidad que no pertenecen al Centro Educativo, luego de su visita.

Entrega de trifolios sobre cuidado oral al terminar la consulta de estudiante del Centro Educativo Fe y Alegría.





Entrega de trifolios a un estudiante del Centro Educativo, luego de su consulta



Entrega de trifolios a una mamá de niños de la comunidad que no pertenecen al Centro Educativo, luego de su consulta. Entrega de kit de higiene oral para la menor



Entrega de trifolios a paciente que asistió a su consulta en la clínica dental y su kit de higiene oral.



Entrega de trifolios y kit de cepillo y pasta a paciente que asistió a su consulta en la clínica dental













Investigación Única

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado

Objetivos

- Establecer la proporción de uso de prótesis dental.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales en uso.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias.
- Caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad.

Descripción de la investigación

Se realizó un estudio observacional transversal no aleatorio, en el cual se evaluó el uso y la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de 15 años o más, atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

La investigación realizada se fundamenta en la evaluación de la necesidad de prótesis y su uso en la población, ya que para la salud pública esto representa a tres indicadores: levantamientos epidemiológicos mediante la orientación de la OMS, permite iniciar en Guatemala la comparación histórica de estos eventos y atiende a las necesidades de planificación específicas de esta área, particularmente, cuando se considera uno de los ejes de la política de salud bucal, relativo a la atención primaria y secundaria en salud. En la práctica, la evaluación del uso y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, sirviendo al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema, por el análisis conjunto de los datos de uso y necesidad, así como, para proponer acciones por parte del gobierno orientadas a atender este problema a partir de la planificación del análisis de las necesidades detectadas.

Se lleva a cabo un estudio observacional, transversal, en una muestra no probabilística buscando describir y caracterizar a los pacientes a través de las variables de estudio. El criterio de inclusión es que el sujeto de estudio sea una persona de 15 años o más, de ambos sexos, consultantes al servicio de la clínica dental del programa EPS, que acepten voluntariamente su participación en el estudio. Se decidió realizar una muestra no probabilística de 25 personas de 15 años y más que se presentan a consulta dental en la clínica odontológica del programa EPS. Las variables en las que se enfoca la investigación son:

- a. Uso actual declarado de prótesis dental.
- b. Tipos de prótesis dental en uso.
- c. Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias.
- d. Edad y Sexo.

Los códigos para el registro de las variables en cuanto al uso actual de prótesis dental son los siguientes:

Cuadro 1 Uso actual declarado de Prótesis Dental	
Código	Criterio
0A, 0B, 0C	No utiliza prótesis dental
1A, 1B	Utiliza un puente fijo
2	Utiliza más de un puente fijo
3	Utiliza prótesis parcial removible
4A, 4B	Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles combinación de prótesis
5	Utiliza la prótesis dental total

Fuente: Protocolo de investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Los códigos para el registro de las variables en cuanto a la necesidad actual de prótesis dental son los siguientes:

Cuadro 2 Necesidad actual de Prótesis Dental	
Código	Criterio
6A, 6B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir un espacio
7A, 7B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de un espacio
8	Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir uno o más de un elemento, en 3 espacios protéticos
9	Necesita una prótesis dental total

Fuente: Protocolo de investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Presentación y análisis de resultados incluyendo tablas y gráficas

Uso y necesidad de prótesis

Tabla 4
Características sociodemográficas de los pacientes atendidos

Variable	n=25
Sexo [n (%)]	
Mujer	12 (48)
Hombre	13 (52)
Etnia [n (%)]	
Indígena	17 (68)
No Indígena	8 (32)
Edad	
Media (S.D.)	36.5 (14.3)
Min. - Máx.	17-65

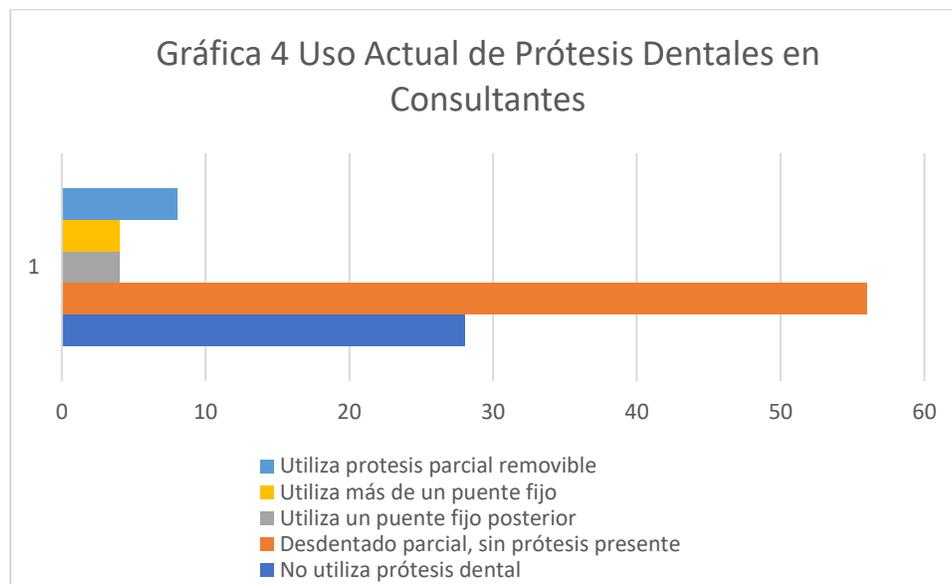
Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

En la Tabla 4 describe cómo estaba conformada la población que se incluyó en el estudio, se infiere que la población seleccionada para la muestra es bastante homogénea en relación a la variable sexo, ya que se encuentran, prácticamente, en igual cantidad. La etnia muestra un reflejo conciso de la población de Zacualpa, debido a que la mayoría de la población es Indígena. La edad de los pacientes fue variada ya que el más joven fue de 17 años perteneciente a la población del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, mientras que la persona de mayor edad fue de 65 años, la media de edad fue de 36.5 años con una S.D. de +/- 14.3.

Tabla 5
Uso Actual de Prótesis Dentales en Consultantes

Variable	n=25
Uso actual [n (%)]	
No utiliza prótesis dental, no necesita	7 (28)
Desdentado parcial, sin prótesis presente	14 (56)
Utiliza un puente fijo posterior	1 (4)
Utiliza más de un puente fijo	1 (4)
Utiliza prótesis parcial removible	2 (8)

Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21



Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

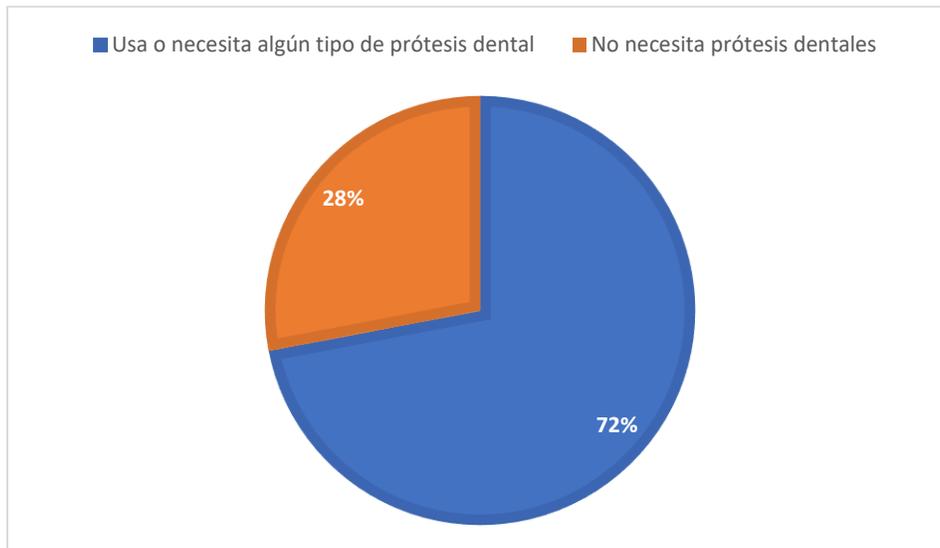
En la Tabla 5 se puede observar que, de la población seleccionada, el 56% se incluía como desdentado parcial y sin prótesis presente, el 28% no utiliza prótesis dental y no la necesita, el 8% utiliza una prótesis parcial removible, y solamente, un 4% utiliza un puente fijo posterior y un 4% utiliza más de un puente fijo. Es de resaltar la gran necesidad que tiene la mayoría de los pacientes para reponer piezas dentales y no cuentan con ningún tipo de prótesis presente en boca.

Tabla 6
Uso y necesidad actual de Prótesis Dentales en Consultantes

Variable	n=25
Uso o necesidad de prótesis dental	
[n (%)]	
No usa, no necesita	7 (28)
Usa o necesita	18 (72)

Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Grafica 5 Uso y Necesidad actual de Prótesis Dentales en Consultantes



Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Con lo descrito por la Tabla 6 y la Gráfica 5, se observa que solamente el 28% de la población mantienen todas sus piezas y sin necesidad de la utilización de algún tipo de prótesis. El 72% de los sujetos que se incluyeron en el estudio presentan algún tipo de edentulismo, este es un problema complejo, donde confluyen factores sociales y biológicos, que muestra inequidades y desigualdades en salud, este es un problema evitable que repercute en la calidad de vida, sobre todo en la población más vulnerable. (Luengas-Aguirre, Sáenz-Martínez, & Tenorio-Torres, 2015). Es preocupante ver como este 72% se maneja en otros estudios que incluyen poblaciones similares, como en el estudio “*Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal*” donde evaluaron a una población

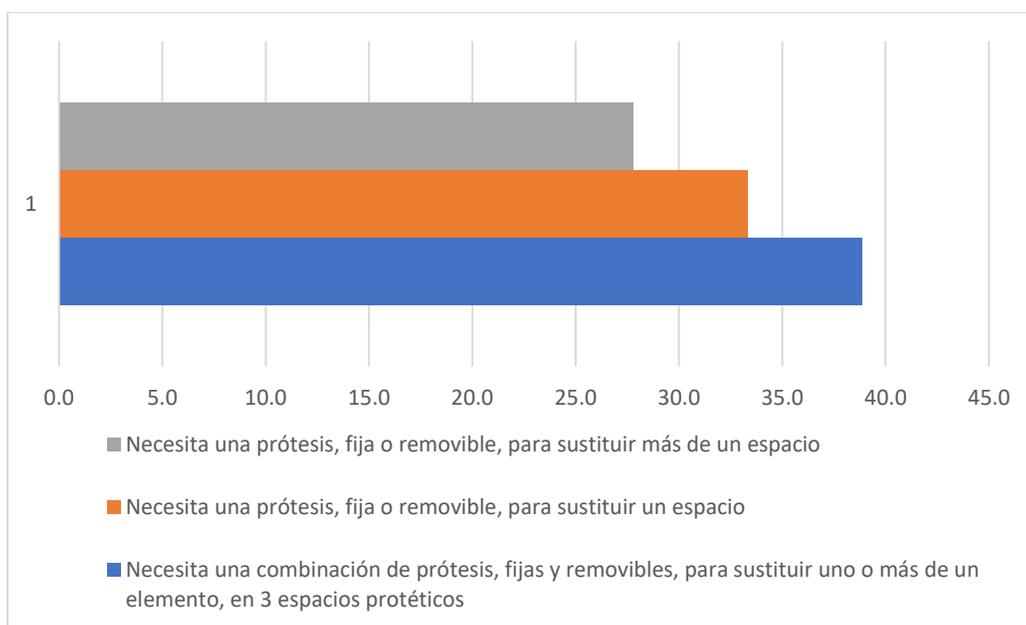
de 18 a 64 años, con una muestra de 168 personas, encontraron que existió una frecuencia de edentulismo en la población de 121 (72%) y la necesidad de tratamiento protésico de forma parcial y total. (Gutierrez-Vargas & León-Manco, 2015).

Tabla 7
Necesidad de Prótesis Dentales en Consultantes

Variable	n=18
Necesidad de prótesis dental [n (%)]	
Necesita una combinación de prótesis para sustituir uno o más de un elemento, en 3 espacios protéticos	7 (38)
Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir un espacio	6 (33.33)
Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de un espacio	5 (27.78)

Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Grafica 6 Necesidad de Prótesis Dentales en Consultantes



Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

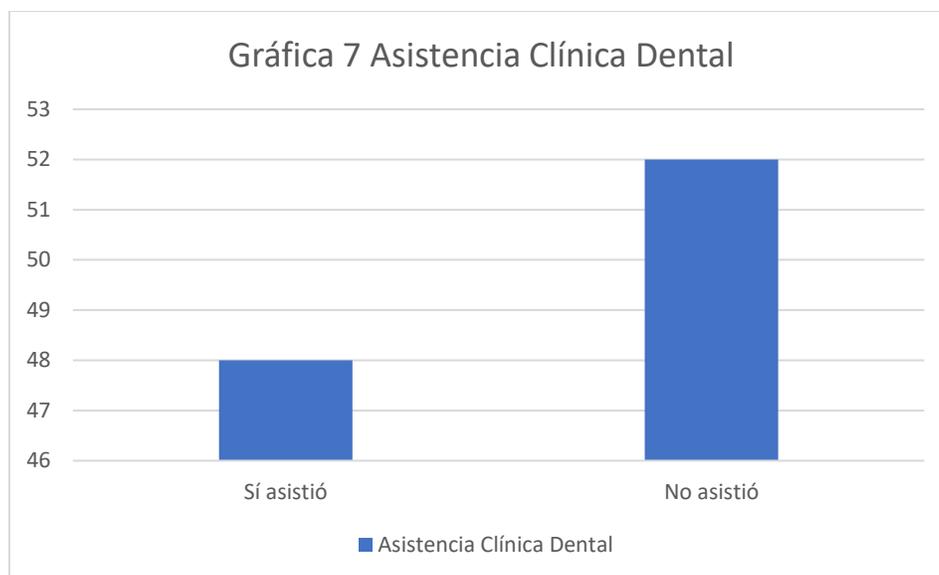
En la Tabla 7 y Gráfica 6 se describe qué tipo de prótesis necesita el paciente, la muestra (n) es menor ya que solo se incluyen las personas que necesitan algún tipo de prótesis. La prótesis que se requiere con mayor frecuencia es la que vendría a reponer al menos 3 espacios protéticos. El 38% representa una peor condición bucal de las personas, seguida por la que sustituye, solamente, un espacio con un 33.33% y la necesidad de una prótesis para sustituir más de un espacio se encontró en el 27.8%. Esto demuestra que los pacientes, regularmente, pierden múltiples piezas, no solo una.

Acceso a servicios de salud

Tabla 8
Acceso a Servicios de Salud Bucal en el último año

Variable	n=25
Asistió a algún servicio de salud bucal [n (%)]	
Si	12 (48)
No	13 (52)

Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21



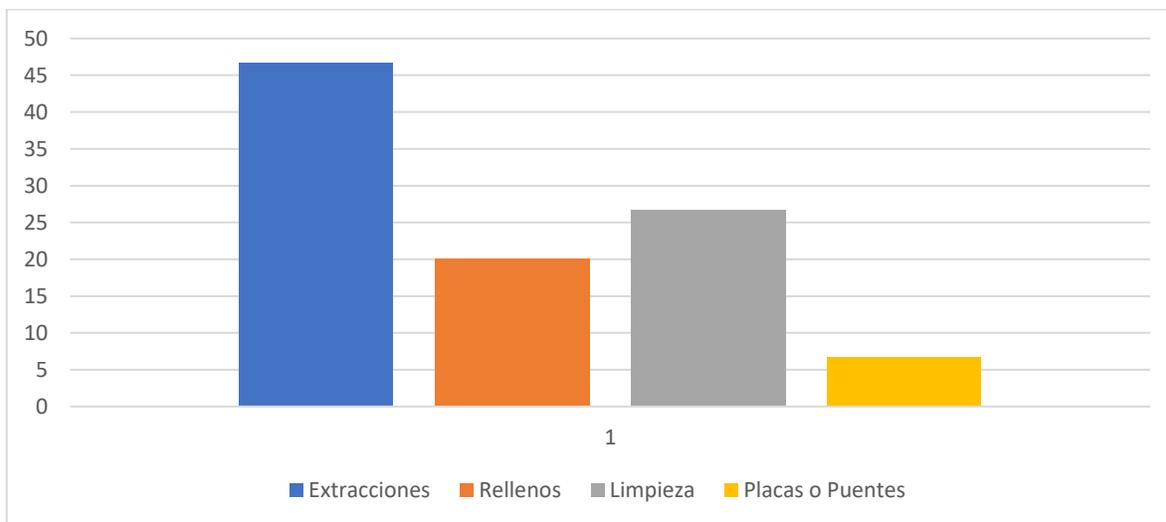
Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Tabla 9
Tratamientos realizados en Servicios de Salud Bucal en el último año

Variable	
Tratamiento [n (%)]	
Extracciones	7 (46.67)
Rellenos	3 (20)
Limpiezas	4 (26.67)
Placas o Puentes	1 (6.67)

Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

Grafica 8 Tratamientos realizados en Servicios de Salud Bucal en el último año



Fuente: Investigación del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2020-21

En la Tabla 8 y Gráfica 7 se observa cómo de las 25 personas incluidas en el estudio 1 de cada 2 personas de su círculo familiar accedió a servicios de salud en el último año, sin embargo, al indagar los motivos por los cuales se acercaron a realizarse algún tipo de tratamiento dental (Tabla 9 y Gráfica 8), se estableció que el tratamiento más frecuente fue mutilador mostrando un 46.67%, es decir, que de las personas que fueron a servicios de salud bucal en el último año, la mitad fue a extraerse al menos una pieza dental, el segundo tratamiento más frecuente fue la

limpieza dental con un 26.67%; uno de cada cinco pacientes fue a servicios de salud bucal para obturar al menos una de sus piezas dentales y solamente el 6.67% fue para realizarse algún tipo de prótesis o puente.

Conclusiones

El edentulismo y la consecuente necesidad de uso de prótesis dentales es el resultado de factores que revelan las desigualdades e inequidades en la salud con repercusiones en la calidad de vida de las personas.

El problema de edentulismo es evidente, grave e irreversible; la población que se analizó en esta investigación, reveló un déficit alto en cuanto al tema de cobertura en servicio de salud bucal.

La atención odontológica que requieren, la mayoría de pacientes, son los tratamientos mutiladores como exodoncias dentales, son pocos las personas que buscan atención preventiva y, en reducidos casos, buscan tratamientos rehabilitadores, cabe mencionar que las clínicas gubernamentales cuentan con recursos limitados y de baja cobertura, aunado a ello, la ausencia de acciones conservadoras favorece el edentulismo

Recomendaciones

Promover la realización de una investigación que incluya la cantidad de pacientes que asisten a servicios de salud bucal por motivos preventivos.

Evaluar el nivel socioeconómico en el que se encuentran los pacientes debido a la relación que puede existir entre este y su acceso a servicios de salud bucal, ya que pueden representar un gasto el cual se le hace imposible pagar al paciente, especialmente, en tratamientos restauradores.

Los estudiantes de la única universidad estatal del país, pertenecientes al programa EPS deben hacer esfuerzos para mejorar los programas preventivos para que tengan un verdadero impacto en la salud.

Atención Clínica Integral

Descripción de la atención clínica

Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado, se tiene como objetivo brindar atención bucodental a todos los pacientes, en primera instancia, en la comunidad de San Juan La Laguna, Sololá. Debido a la pandemia, el programa se tuvo que trasladar a el área de Zacualpa, Quiché, donde se desarrolló el programa, estas comunidades cuentan con acceso restringido a servicios odontológicos, el servicio se brinda de manera gratuita para todos los niños y mujeres embarazadas, dándole prioridad a los jóvenes que asisten a el Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, de ambas jornadas, de primero básico a quinto año de diversificado, además, se pretendió atender a cualquier persona de la comunidad que necesitará atención a un bajo costo, estas modificaciones se realizaron debido a la pandemia de COVID-19 que actualmente se enfrenta en Guatemala.

En el periodo comprendido de febrero a marzo de 2020, previo a la pandemia por COVID-19, el programa EPS se desarrollaba en el Municipio de San Juan La Laguna, Sololá. Durante este tiempo se atendió a 16 escolares como pacientes integrales, 15 pacientes atendidos de público en general, además de los cubiertos por el Curso de Prevención de Enfermedades Bucales.

En el programa general, la metodología de atención a los niños cambió, pues debido a la pandemia de COVID-19, el enfoque fue la atención de emergencias bucodentales en toda la población, con todas las medidas de bioseguridad necesarias para la prevención y protección del personal de salud y el paciente, además, de una correcta desinfección y esterilización para evitar la propagación de la enfermedad, sin embargo, al estar la clínica dental dentro de las instalaciones del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, el grupo objetivo para recibir la atención fueron los escolares que estuvieran interesados, tanto por una emergencia o como un tratamiento dental integral como se realizaba en los programas EPS anteriores. La asistencia de los estudiantes durante los primeros meses del programa fue baja porque al ser menores de edad, fue necesario enviar los debidos consentimientos informados para que sus padres o encargados autorizaran su atención, se tuvo que realizar promoción de la clínica y del protocolo de bioseguridad que se estaba implementando en el área de trabajo. La atención de más pacientes no pudo ser constante ya que la asistencia de los jóvenes a recibir clases dependía del semáforo epidemiológico. Además, el desarrollo de la actividad clínica integral permitió aplicar los conocimientos teóricos y prácticos que el odontólogo practicante posee.

Los tratamientos odontológicos que se realizaron fueron: exámenes clínicos, profilaxis bucal y aplicación tópica de fluoruro, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, restauraciones de amalgama, restauraciones de resina, pulpotomías, extracciones dentales y tratamientos de conductos radiculares.

Cuadro Resumen de Producción Clínica

Nombre: José Fernando Gálvez Pérez

Comunidad: Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché

Grupo EPS: Primer grupo 2020

Fecha: 8 de agosto de 2021

Total de pacientes atendidos: 94

Tabla 10 Tratamientos realizados durante el EPS en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No.11, Zacualpa, El Quiché

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen clínico		9	Obturación de amalgama	137
Profilaxis bucal		34	Obturación de resina	82
Aplicación tópica de flúor		34	Pulpotomía	2
Sellante de fosas y fisuras		423	T.C.R.	7
Obturación de Ionómero de vidrio		37	Corona de acero	0
Tratamiento periodontal		33	Exodoncia	38
Pacientes femeninos		51	Pacientes masculinos	43
	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	94		

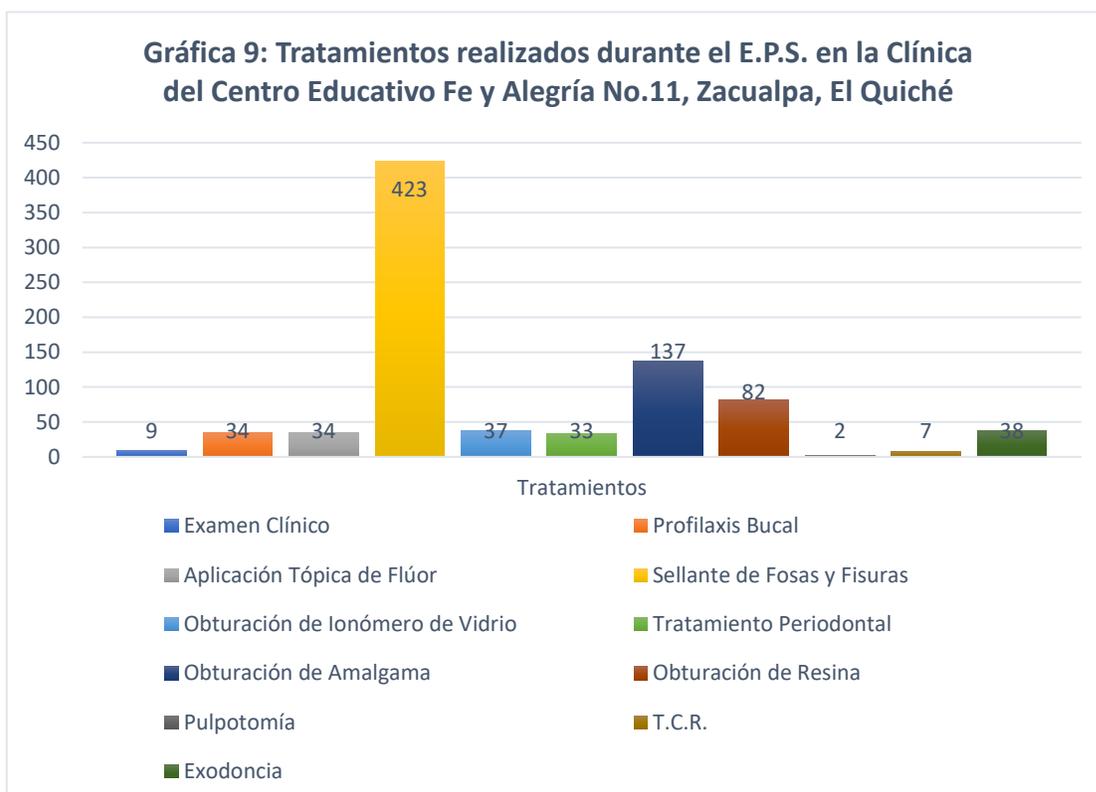
Fuente: Actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiche, febrero – agosto 2021

Tabla 11 Rango de edades a los pacientes atendidos durante el EPS en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No.11, Zacualpa, El Quiché

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	3	7	2	29	19	14	7	4	3	6

Fuente: Datos de pacientes de la actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiche, febrero – agosto 2021

Análisis

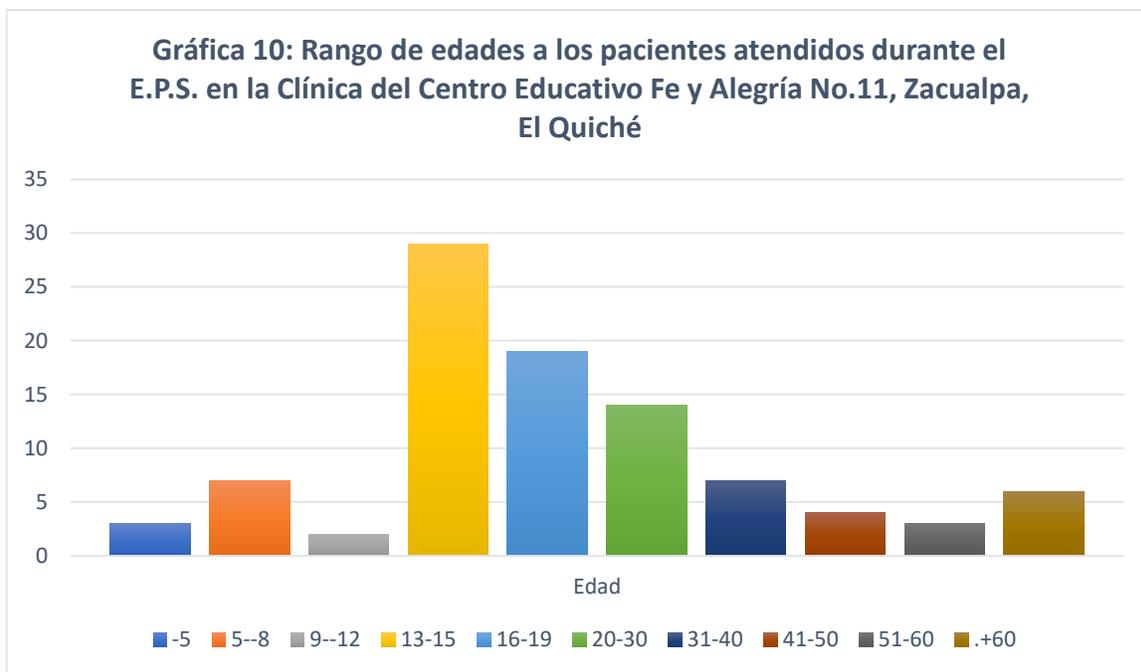


Fuente: Datos de pacientes de la actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché, febrero – agosto 2021

Análisis Tabla 10 y Gráfica 9: se puede demostrar que durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché el tratamiento que se realizó con mayor frecuencia fue el de sellantes de fosas y fisuras se dio prioridad en el área preventiva del programa, seguido por obturaciones de amalgama, obturaciones de resina y obturaciones de Ionómero de Vidrio como la parte restauradora del programa. Debido a las condiciones actuales se optó por la realización de amalgamas en sector posterior ya que se lleva menos tiempo para su obturación.

La cantidad de extracciones que se realizaron a los pacientes es menor comparado con los tratamientos restauradores y preventivos, ya que el enfoque y criterio que se maneja fue el de conservación de piezas, además de prever a futuro una cavidad oral funcional. Se observa una baja cantidad T.C.R. y pulpotomías, ya que, por el rango de edad de la población objetivo no son tratamientos comunes y la clínica dental no contaba con los recursos para hacer estos tratamientos.

Debido a que los pacientes que se atienden en el centro educativo son adolescentes hay ciertos procedimientos que no se realizan, por ejemplo, colocación de coronas de acero, por lo que no se incluyeron en la gráfica de distribución de tratamientos.

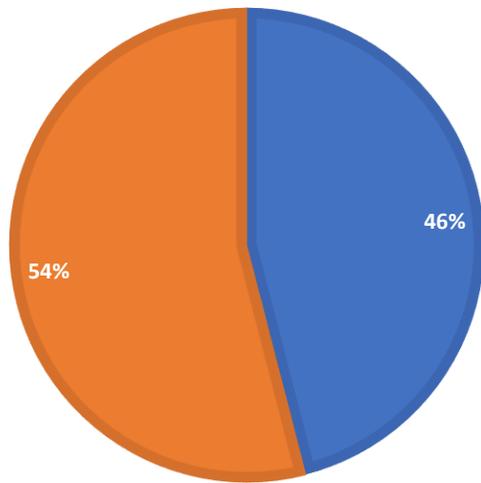


Fuente: Datos de pacientes de la actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché, febrero – agosto 2021

Análisis Tabla 11 y Gráfica 10: se puede evidenciar que durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché, que el mayor rango de edad de los pacientes que se presentaron a la clínica dental fue de 13-15 años; y el segundo, de 16-19 años, estos dos rangos de edades corresponden al grupo objetivo de escolares del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11. También se observa que pacientes entre las edades de -5, 5-8 y 9-12 años fue la que se presentó con menor frecuencia debido a que eran atendidos solamente por emergencias y no se tenía como población objetivo para el desarrollo de este programa.

GRÁFICA 11: PACIENTES ATENDIDOS POR SEXO DE POBLACIÓN DURANTE EL EPS EN LA CLÍNICA DEL CENTRO EDUCATIVO FE Y ALEGRÍA NO.11, ZACUALPA, EL QUICHÉ

■ Masculino ■ Femenino



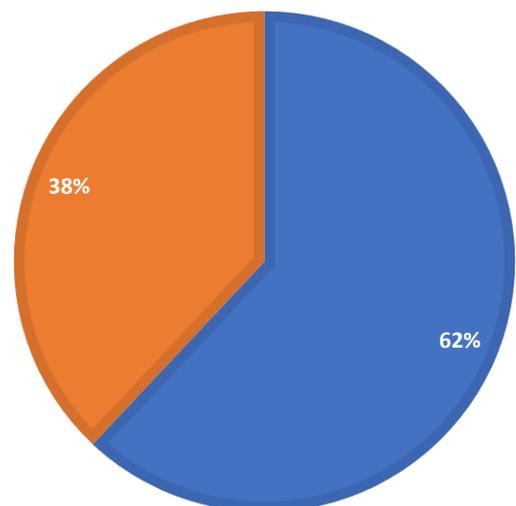
En la Gráfica 11 se puede observar una mayor cantidad de pacientes femeninos atendidos comparado con el sexo masculino, esto se puede deber a que, por la edad en la que se encuentra el grupo objetivo, en su mayoría, son adolescentes y a esta edad regularmente es el sexo femenino el que cuida más su aspecto físico, siendo su sonrisa una parte clave de lucir bien.

Fuente: Datos de pacientes de la actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiche, febrero – agosto 2021

En la Gráfica 12 se puede observar que la mayor parte de los pacientes atendidos fue la población objetivo, es decir, los estudiantes del Centro Educativo Fe y Alegría, ya que, al ser la población objetivo del programa, se le daba prioridad a tu atención e inclusión dentro de los programas que se manejaron en el desarrollo del Programa EPS.

GRÁFICA 12: PACIENTES ATENDIDOS POR TIPO DE POBLACIÓN DURANTE EL EPS EN LA CLÍNICA DEL CENTRO EDUCATIVO FE Y ALEGRÍA NO.11, ZACUALPA, EL QUICHÉ

■ Estudiantes ■ Población General



Fuente: Datos de pacientes de la actividad clínica Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiche, febrero – agosto 2021

La actividad clínica realizada en el período de febrero a marzo 2020, previo a la pandemia de COVID-19, fue realizada en la Clínica Dental del Lago, en el Municipio de San Juan La Laguna, Sololá. Durante este período se atendieron a: 16 escolares ingresados como pacientes integrales, 15 pacientes atendidos como público en general, 1,000 estudiantes beneficiados con aplicaciones de enjuagues de fluoruro de sodio semanalmente, 19 escolares cubiertos en el programa de sellantes de fosas y fisuras, 260 escolares incluidos en actividades de educación en salud bucal. Durante este periodo se realizaron toda la gama de tratamientos disponibles, ya que, se contaba con todo el material y equipo necesario para realizar los tratamientos por los que se acercaban los pacientes, tanto escolares como de la población en general. Debido a la pandemia de COVID-19, no fue posible continuar con el apoyo por parte de la ONG Good Neighbors patrocinadora del programa EPS, por lo que, la atención de todos los pacientes no se concluyó como se esperaba.

Conclusiones

Se realizó un total 826 tratamientos dentales en la Clínica del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, Zacualpa, El Quiché. Se atendió a un total de 51 pacientes femeninos y 43 masculinos, durante los 6 meses de duración del programa. Los pacientes que más asistieron por atención odontológica fue la población que se tenía como objetivo, es decir, los jóvenes que asisten a la institución, que se encuentran entre 13 a 19 años de edad y que cursan los años de primero básico a último año de bachillerato.

Debido al nivel de desarrollo de la población objetivo se manejó un enfoque restaurador y mantenimiento de la integridad del funcionamiento de la cavidad bucal, por lo que las obturaciones de amalgama, resina y colocación de ionómero de vidrio fueron los tratamientos que se realizaron con mayor frecuencia. Por otra parte, se cubrió el enfoque preventivo con la colocación de sellantes de fosas y fisuras, ya que es el tratamiento que representa una cantidad significativa de piezas sanas y protegidas.

Recomendaciones

Se debe garantizar una cantidad adecuada de materiales para desarrollar una mejor práctica y que esta, no se vea limitada por la falta de disponibilidad de insumos para realizar la gama de tratamientos para los cuales se está capacitado.

Una mejora al programa fue la apertura a emergencias en pacientes de todas las edades, ya que esto permite poner práctica todos los conocimientos adquiridos durante la carrera y muestra como es la odontología del día a día, se debe asegurar el acompañamiento del Docente para un adecuado manejo de los casos a los que nunca se ha estado expuesto con anterioridad.

Fotografias







Administración de consultorio

Institución donde se realiza el programa

Nombre: “*Centro Educativo Ri Tinamit Kuwalsaj Rib’ Fe y Alegría No. 11*”

Pertenece a: Organización No Gubernamental Fe y Alegría Internacional

Ubicación: 2da. Avenida 5-05, zona 1, Zacualpa, El Quiché

Coordinador Local: Lic. José Edwin Joj Tzoy

Visión:

“El centro Educativo Ri Tinamit Kuwalsaj Rib’ Fe y Alegría No. 11 es un movimiento de Educación Popular y promoción social, que impulsa con la comunidad educativa procesos de desarrollo, educación integral, inclusiva y de alta calidad, viviendo los valores institucionales y comprometiéndose a la transformación personal de los colaboradores, estudiantes y familias para construir una sociedad más justa, equitativa y democrática, promoviendo la vivencia de la ciudadanía activa.”

Misión:

“El Centro Educativo Ri Tinamit Kuwalsaj Rib’ Fe y Alegría No. 11, promovida por la Fundación Educativa Fe y Alegría Nacional e Internacional, es un espacio donde se gesta propuestas que generen cambios en el contexto, inciden en la calidad de vida de los habitantes quienes gozan del servicio y junto a ellos se crean sociedades justas, equitativas, democráticas, respetuosas a los derechos humanos y poniendo sus talentos al servicio de las personas que sufren mayor exclusión.”

Estructura administrativa de la Institución

Personal que labora:

32 personas

Servicios que presta la institución:

El Centro Educativo se concentra en brindar educación formal a los jóvenes entre la edad escolar de primero básico hasta último año de diversificado en jornada matutina y vespertina de lunes a viernes. Atiende a 264 alumnos en jornada matutina y a 262 alumnos en la jornada vespertina.

Funciones

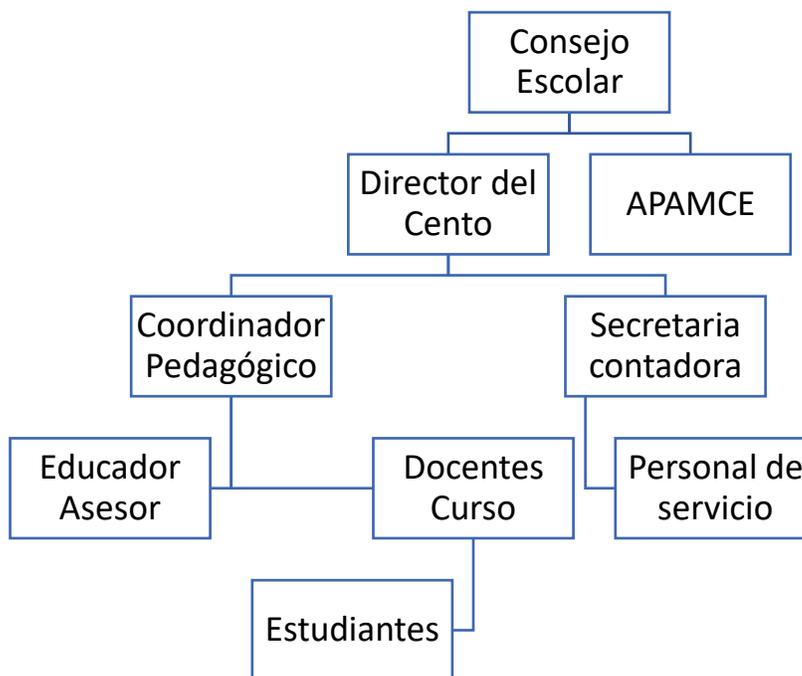
APAMCE: coordinar gestión educativa y apoyar el funcionamiento.

Director: dirección del centro educativo.

Coordinador pedagógico: coordinar procesos pedagógicos, formación, visita salones, revisión planes educativos, acompañamiento al educador.

Educador asesor: acompañar a los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, entrevistar a los estudiantes, motivar a los estudiantes, entrar en contacto con padres de familia de los estudiantes.

Organigrama



Fuente: Información proporcionada por Director del Centro

Infraestructura de la clínica

El equipo que se encuentra en el Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, es el mínimo necesario para poder trabajar, se cuenta con: compresor dental, amalgamador, unidad dental, aspiradora para succión, esterilizador, ultrasonido, aparato de rayos X.

La unidad dental: es marca Belmont, es antigua, pero funciona bastante bien y se mueve de buena manera, hay otra unidad, pero esta deshabilitada porque no se le ha conseguido el repuesto que necesita.

Amalgamador: es marca Monitex pero funciona adecuadamente.

Esterilizador en seco: es el Dri-clave, funciona bien, se le programa el tiempo que se necesita y calienta, su reloj temporizador funciona.

Aparato de Rayos X: es marca Acuray, está fijo en la pared, si uno lo conecta a la luz enciende y al presionar el botón emite un sonido.

Ultrasonido: es el turbo 25-30 Ultrasonic Scaler, cuenta con una punta, funciona. Trabaja junto con el depósito de agua de la unidad.

El compresor dental: es de la marca Foshan Core Deep Apparatus Co. Ltd, este año se le cambio la cabeza, y no quedó del todo bien, a veces se quedaba sin presión y era complicado que se volviera a reactivar.

Succión: se tiene adaptada una aspiradora marca Stanley para que funcione como bomba de succión, se controla desde el eyector para encenderse y apagarse.

Recipiente con germicida: se cuentan con los recipientes adecuados para realizar una desinfección en frío de los instrumentos.

Mobiliario: se cuenta con un archivero, cuatro botes de basura, un mueble con lavamanos, una mesa para el garrafón de agua pura, un escritorio, cuatro sillas plásticas, un mueble para guardar materiales, un mueble para el amalgamador, un mueble para el esterilizador en seco, tres sillas dentales, una caja para reducir el sonido del compresor, una caja para revelado de radiografías, un mueble para el momento de trabajar, todo el mobiliario y equipo descrito en los párrafos anteriores se encuentra en buen estado.

Protocolo para asepsia y esterilización

La odontología es una profesión de riesgo, de forma que cada paciente debe ser considerado como infectado y todas las prácticas dentales deben revisar sus procedimientos relativos al control de infecciones y las normas preventivas de seguridad y bioseguridad. En la clínica dental se utiliza equipo e instrumental con alto riesgo de contaminación para el personal de atención y en los pacientes que se someten a diario a los tratamientos. Estos se exponen a virus, bacterias, hongos, que pueden ser transmitidos de un paciente a otro si no se ha implementado un adecuado protocolo de esterilización y desinfección.

Es importante saber que existen bacterias que viven en el ambiente que también se deben evitar, para trabajar en un ambiente higiénico y adecuado. Sin olvidar el equipo de protección personal que se describe a continuación:

- Mascarilla: ya que en odontología se realizan procedimientos que generan aerosoles, se recomienda utilizar una mascarilla N95 con certificación
- Bata desechable: deberá usar de manga larga, que cubra al operador.
- Gorro desechable: usar gorro desechable para proteger el cabello.
- Lentes: usar lentes de protección que tengan la capacidad de sellar, así se evita que cualquier partícula del virus pueda llegar entrar en contacto con la mucosa ocular.
- Careta: la careta debe ser obligatoria ya que esta detiene cualquier tipo de partículas que son arrojadas al rostro durante los distintos procedimientos que se realizan.
- Guantes: los guantes deberán ser desechables.

Equipo básico

- Alfombra en la entrada: en la entrada de la clínica se colocó una bandeja de desinfección de calzado con soluciones como hipoclorito de sodio al 1%.
- Alcohol en gel: Una vez que el paciente pasó por la primera desinfección se le proporcionó gel antibacterial para la desinfección de sus manos.
- Enjuague: previo al tratamiento, el paciente se enjuaga con un colutorio de peróxido de hidrógeno al 1% por 120 segundos. Los peróxidos son capaces de reducir la carga viral.



Fuente: Elaboración propia basada en "Protocolo de bioseguridad odontológica con énfasis en COVID-19"

Estado del instrumental y el abastecimiento de materiales dentales

No cuenta con ningún tipo de instrumental, el estudiante del EPS debe contar con lo necesario para poder llevar a cabo el programa EPS. Los suministros de materiales dentales lo hacen casi en su totalidad el estudiante del EPS a través de gestiones y el poco material con el que apoya la universidad. A través de las gestiones realizadas durante el desarrollo de este programa, se consiguió apoyo de parte del Hospital Regional del Quiché, Centro de Atención Permanente Zacualpa, El Quiché y la dirección del Centro Educativo. Por parte de APAMCE no se obtuvo apoyo para el programa con compra de materiales.

Horarios de atención en la clínica

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 – 8:30	Limpieza/Capacitación Auxiliar				
8:30-10:00	Prevención	Paciente Integral 1	Paciente Integral 1	Prevención	Paciente Integral 1
10:00-11:30	Paciente Integral 1	Paciente Integral 2	Paciente Integral 2	Paciente Integral 1	Paciente Integral 2
11:30-13:00	Paciente Integral 2	Paciente Emergencia	Paciente Emergencia	Paciente Integral 2	Paciente Emergencia
13:00-14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00-15:00	Paciente Integral 3	Prevención	Prevención	Prevención	Paciente Integral 3
15:00-16:00	Actividades con la comunidad	Paciente Integral 3	Paciente Integral 3	Paciente Integral 3	Actividad Administrativa

Fuente: Elaboración propia.

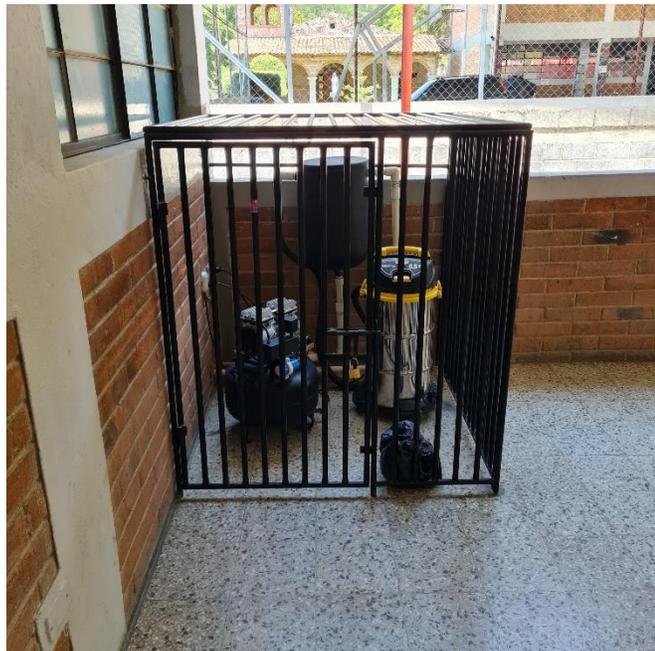
Este horario establecido al inicio del programa se intentó seguir en tanto lo permitió la situación epidemiológica de la población donde se realizó el programa EPS. Se tuvo en cuenta los días y horarios más frecuentes donde la gente se acercaba en busca de tratarse alguna emergencia dental o realizar tratamientos pagados que permitía al estudiante de EPS cubrir parte del costo de los materiales. A primera hora, junto con el tiempo designado para limpieza del instrumental y la clínica, se aprovechó para cubrir la capacitación al personal.

En virtud que los jóvenes estaban divididos en dos grupos, había que cubrir dos rondas de pláticas de prevención en días diferentes. Cuando las condiciones epidemiológicas no permitieron cubrir este horario se intentó adaptar lo máximo posible para no perder ningún subprograma, ya que esto dependió, completamente, del color en que se encontraba el semáforo.

Fotografías



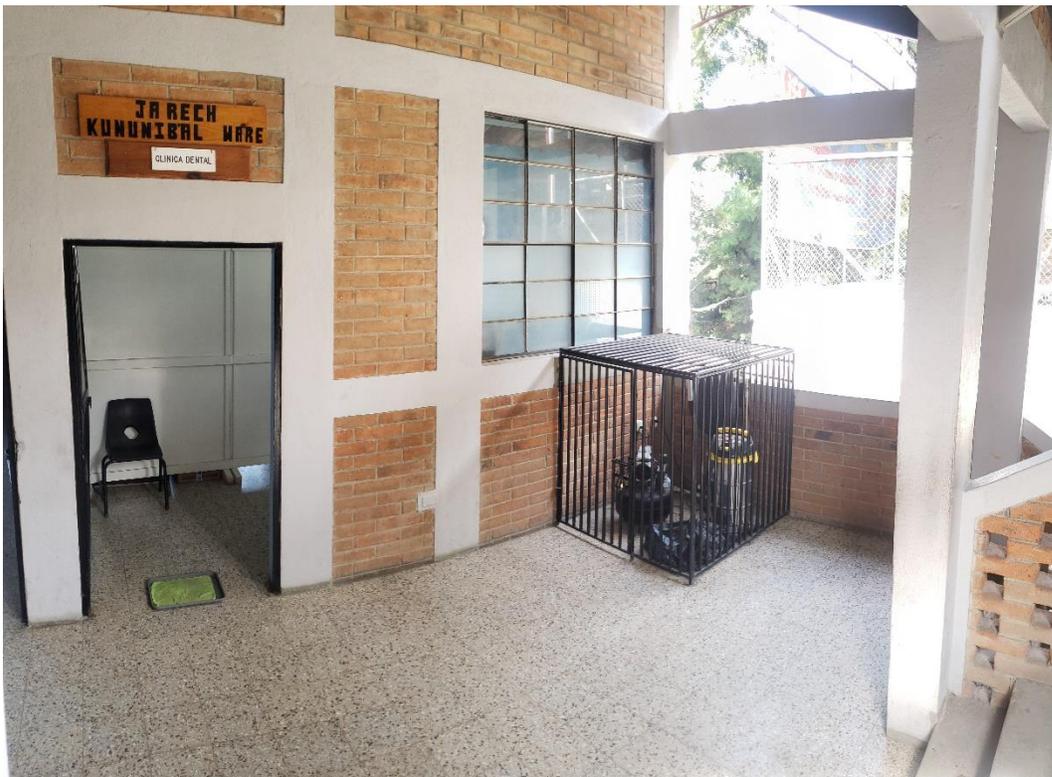
Vista completa de la clínica dental.



Espacio para compresor y succión.



Proceso de empaquetado de instrumental realizado por la asistente dental.



Entrada a la clínica.

Plática sobre Técnica de cepillado.



Plática sobre caries dental.



Gestión insumos.



Administración de consultorio
Capacitación del personal auxiliar

Descripción

A medida que la práctica odontológica se ha desarrollado, es evidente la necesidad de delegar procedimientos que deben realizar los integrantes del equipo que colabora con el odontólogo en el quehacer cotidiano. El personal auxiliar, ha adquirido especial relevancia, dado al papel que desempeña en el logro del éxito del profesional con el cual trabaja, ya que el odontólogo no podría conseguir una práctica efectiva sin la ayuda del personal auxiliar.

El personal auxiliar durante el Ejercicio Profesional Supervisado desarrolla funciones importantes tanto de asistencia clínica para el odontólogo practicante como de relaciones humanas e interpretación de los requerimientos de los pobladores según el contexto sociocultural de la comunidad donde se realiza el EPS, debido que al pertenecer a la comunidad sirve de conexión entre el odontólogo practicante y la población, ya que por lo regular el odontólogo practicante nunca ha tenido contacto con la comunidad.

La odontología a cuatro manos es el término que se utiliza para describir el trabajo en equipo que se realiza en la clínica dental, por el operador y el personal auxiliar. Al trabajar al mismo tiempo y en el mismo campo de trabajo, con un papel específico para cada uno, según las necesidades que en ese momento sean requeridas, permite realizar los procesos clínicos de una manera eficiente y sencilla, reduciendo el tiempo de trabajo.

Al trabajar en conjunto operador y auxiliar, se facilita la ejecución de las tareas y se reducen los tiempos de trabajo, lo cual, permite brindar un servicio de mejor calidad beneficiando tanto al paciente como al operador y disminuyen el cansancio físico y psicológico, asimismo, se genera un mayor aprovechamiento del tiempo clínico con el que se cuenta.

La pandemia de COVID-19 cambió radicalmente la forma en cómo se practicaba la odontología, los procesos clínicos deben ser lo más eficientes posibles. Ahora más que nunca es de vital importancia contar con personal debidamente capacitado para auxiliar al operador durante los diferentes procedimientos que se realizan en la práctica diaria en un consultorio dental, teniendo especial cuidado con el seguimiento de las normas de bioseguridad establecidas para reducir las posibilidades infecciones cruzadas dentro del consultorio, esto debido a que el personal de una clínica dental tiene un alto riesgo de contagio por el tipo de trabajo que se realiza.

La asociación de padres del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11 Zacualpa, donde se realiza el programa EPS apoya, desde el inicio del programa EPS, con el pago de un incentivo económico de Q1,000 para la persona que tiene la función de asistente dental, una gran ventaja es que se encuentra contratada, exclusivamente,

para la clínica del programa EPS. La asistente dental que acompañó al odontólogo practicante fue Luz Maricela Maldonado, su experiencia como asistente dental es desde hace al menos tres años, y a pesar de problemas que existieron en el desarrollo del último programa, la asociación de padres le volvió a solicitar su apoyo. Como asistente dental posee un gran conocimiento en la realización del programa y las necesidades que tiene el odontólogo practicante al iniciar con el mismo, por lo que fue de mucha ayuda desde el primer día. Sobre su disponibilidad para futuros programas EPS se encuentra capacitada para apoyarlos, sin embargo, debido a que la contratación y el incentivo económico dependen de la asociación de padres es impredecible la futura contratación de la asistente dental.

Metodología y formas evaluación

Con la ayuda de la herramienta *Manual de Capacitación para el Personal Auxiliar*, proporcionada por el área de Odontología Socio-Preventiva se llevaron a cabo las diferentes capacitaciones, a lo largo de los 6 meses en los que se ejecutó el programa de EPS, todas las actividades desarrolladas que le fueron asignadas a la asistente dental, se llevaron a cabo de manera exitosa y con total seguridad. Por medio de evaluación continua durante el desarrollo de los procedimientos clínicos, exámenes escritos y verbales se reforzaron conocimientos y se aclararon dudas. Al usar un método de aprendizaje, mediante la práctica, se contribuyó al pronto aprendizaje y familiarización con elementos, materiales, instrumental y documentos de la clínica dental, ya que, a pesar de tener experiencia previa en el programa EPS, este fue modificado debido a las condiciones de pandemia que se viven actualmente.

Durante el desarrollo del programa se logró la capacitación integral de la asistente dental, se logró reforzar los conocimientos previos que tenía y los nuevos procedimientos a seguir debido a la pandemia actual. Se pudo observar un mayor entendimiento de parte de la auxiliar, sobre la importancia de trabajar bajo aislamiento absoluto, con una buena técnica de anestesia, un buen control de la humedad, la importancia de una desinfección adecuada del instrumental, la necesidad de una esterilización efectiva, además de los riesgos de contaminación que existen en los ambientes de una clínica dental. Los resultados obtenidos al capacitar a la asistente dental Luz Maricela Maldonado, desde el inicio hasta el final del programa EPS fueron satisfactorios, siempre demostró buena actitud, el deseo de aprender y reforzar conocimientos. Se realizó una evaluación final para concluir el programa con la entrega oficial de un diploma que acreditó su aprobación del curso por parte de autoridades del Área de Odontología Socio-preventiva.

Análisis de resultados en relación con los conocimientos y habilidades alcanzados por el personal auxiliar

Descripción: al comenzar el programa, se evidenció que, por la experiencia previa, está bien capacitada como auxiliar en la clínica dental. Los temas que pertenecen al programa EPS fueron impartidos a cabalidad con el orden preestablecido durante todo el desarrollo de la práctica, se necesitó un mayor reforzamiento en temas nuevos sobre la pandemia, los nuevos protocolos de bioseguridad, la utilización de limas para hacer endodoncia, uso de localizador de ápice y técnicas para aislamiento absoluto.

Metodología: para llevar a cabo la capacitación se enviaban los documentos por WhatsApp y luego se imprimían las hojas de evaluación, después de resolver sus dudas se le aplicaba la evaluación teórica con las preguntas de cada tema, además, se realizaba una evaluación práctica constante durante el desarrollo diario de los distintos procedimientos clínicos. Al inicio del programa se hizo mucho énfasis en la importancia de respetar los protocolos de bioseguridad que se iban a manejar, ya que es la única herramienta efectiva que se tiene para evitar el riesgo de infección por COVID-19. Al ya conocer el programa y su desarrollo, fue más sencillo capacitarla sobre el trabajo a realizar durante los meses que duraría el EPS, de igual manera durante las supervisiones se evidenció la experiencia con la que cuenta.

Metas alcanzadas: la asistente brindó su servicio durante todo el programa en las actividades que le correspondían, entre ellas se puede mencionar, anotar los datos en la ficha de los pacientes, limpieza del instrumental, cuidado del equipo dental, agendar citas, asistir durante los procedimientos clínicos que se realizaron a los pacientes. Además de las funciones descritas en el manual, se le capacitó para una adecuada toma de la temperatura con cada paciente que llegará a la clínica, inspeccionó que todos los pacientes realizaran el enjuague con Peróxido de hidrógeno.

Limitaciones: por problemas que surgieron en el último programa de EPS fue un poco complicado entablar una buena relación con la asistente, siempre realizó el trabajo que se le solicitaba, pero se mostró poco proactiva, ya que continuamente había que recordarle la realización de las tareas pendientes. La asistente es madre y en algunas ocasiones se tuvo que ausentar para solventar necesidades de su hijo, tales como, entregar tareas, ir a recogerlo o ir a la escuela por los víveres que recibe. La asistente tenía cierto temor de vacunarse contra el COVID19, por lo que fue complicado convencerla. Previo a Semana Santa, algunos maestros del Centro Educativo se contagiaron del virus y a pesar de eso no se convenció de ponerse la vacuna, fue hasta tiempo después que se atendieron algunos pacientes que días después resultaron positivos, que se logró que tomara conciencia de la importancia de la vacunación para personal de primera línea, y luego de que aceptara, se gestionó con el centro de atención permanente que le administrara la primera dosis

de la vacuna a ella y a otras dos personas que colaboran con el manejo de desechos bioinfecciosos de la clínica.

Mes	Temas	Nota
Febrero	Funciones de la asistente, limpieza de instrumentos y equipo dental, de los cuales se hicieron las respectivas evaluaciones para medir su conocimiento.	100
Marzo	Transferencia de instrumental, jeringa dental, instrumental de exodoncia.	100
Abril	Prevención de enfermedades, técnica de cepillado dental, alternativas a la higiene bucal, uso de hilo dental.	100
Mayo	Enfermedad periodontal, resinas compuestas, sellantes de fosas y fisuras, instrumentos para la colocación de resinas compuesta, la amalgama dental.	100
Junio	Instrumentos para la colocación de amalgama, profilaxis, ionómeros de vidrio, hidróxido de calcio.	100
Julio	Piezas dentales, placa dentobacteriana, enfermedades más comunes de la boca.	100

Fuente: Elaboración propia

Fotografías.

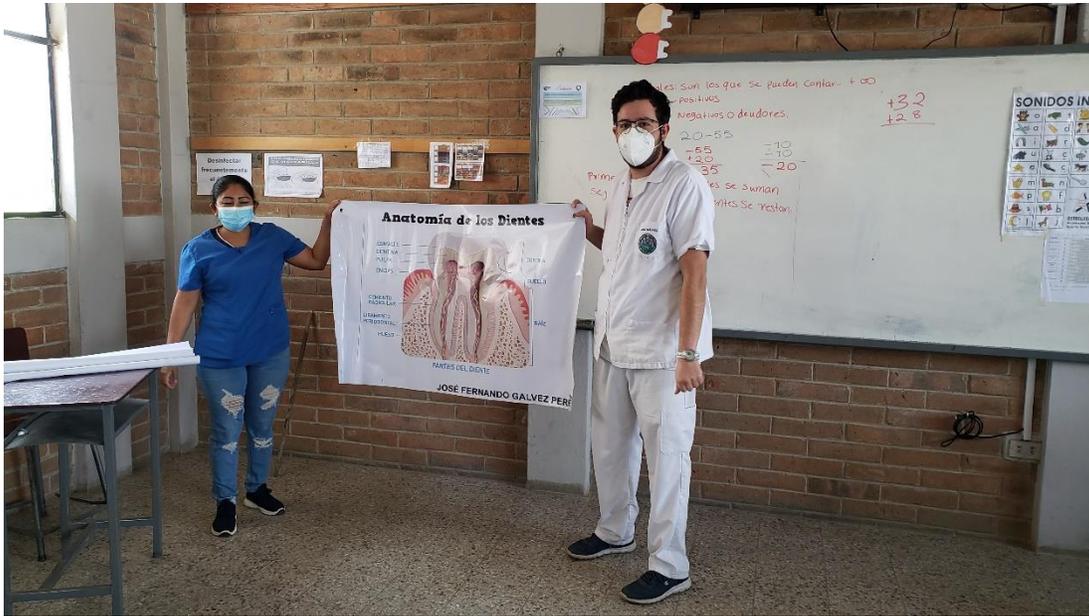


Equipo de protección personal usado por la asistente dental durante los distintos procedimientos clínicos.





Proceso de esterilización.



Auxiliar colaborando durante las charlas impartidas a los distintos grupos dentro del Centro Educativo Fe y Alegría.

Desinfección de unidad antes de empezar la atención de pacientes en la clínica.





Una de las evaluaciones teóricas sobre el Manual de capacitación para el personal auxiliar



Cambio de químicos para esterilización en frío



Equipo de protección personal que se utilizaba al recibir a un nuevo paciente antes de atenderlo



Trabajo a cuatro manos

Seminarios Regionales y Educación a distancia.

Descripción del proceso de Educación a Distancia.

Debido a las condiciones actuales de la pandemia por COVID-19, el proceso de educación a distancia permitió la actualización continua para todos los estudiantes, desde las comunidades donde se realiza el programa EPS, utilizando la modalidad virtual, se vio reflejada la importancia de actualizarse continuamente a pesar de estar por culminar el último año de la carrera. Estos seminarios permitieron mantener un constante desarrollo cognitivo por medio del análisis de artículos y lecturas de actualización, además, los foros representaron parte crucial en las actividades didácticas ya que permitieron que el estudiante conociera diversas opiniones y puntos de vista de un mismo tema, cuestionara los procedimientos clínicos que se realizan en la práctica diaria y existiera el espacio para argumentar, debatir y aprender con los demás integrantes del grupo, logrando una experiencia de aprendizaje integral.

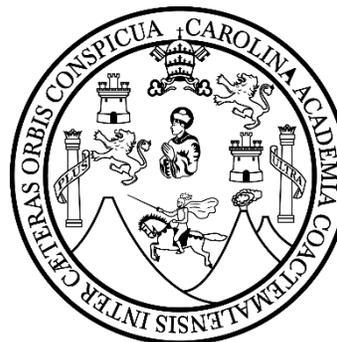
Cuadro con el resumen de los temas recibidos durante el mes.

Tabla 12

Temas recibidos durante el programa

Mes	Tema
Febrero	Técnica P.R.A.T., Módulos de educación en salud bucal en diferentes grupos etarios.
Marzo	Manifestaciones orales de COVID-19.
Abril	Edentulismo, Odontología en tiempos de COVID-19.
Mayo	Protocolo para restauraciones clase II.
Junio	Protocolo para tratar hipoplasias de esmalte y lesiones cervicales no cariosas.
Julio	El uso de adhesivos antes de colocar un sellante de fosas y fisuras.

Fuente: Elaboración propia.



Absceso periapical agudo en molar decidua

Gálvez Pérez, José Fernando

Resumen

Un absceso es un acúmulo localizado de pus, está compuesto, principalmente, por células muertas, detritus y macrófagos. Entre los abscesos más frecuentes se encuentran los de origen periodontal y de origen endodóntico. El absceso periapical es un proceso supurativo agudo o crónico de la región periapical del órgano dental. Esta es una patología que se observa tanto en la dentición decidua como en la permanente, siendo más susceptible la decidua; por lo regular surge como resultado de una caries profunda y como consecuencia una necrosis pulpar, también, debido a un traumatismo o la aplicación de sustancias químicas en los procedimientos de operatoria. Debido a la sintomatología que acompaña a esta patología, es responsable de la pérdida prematura de los órganos dentarios. Se identifica clínica o radiográficamente en algunas ocasiones.

El absceso periapical es un problema de salud oral y como tal, debe ser atendido inmediatamente, realizar el drenaje y acompañarlo con farmacoterapia y antibioterapia adecuada y, posteriormente, realizar el tratamiento de conductos radiculares si aún es viable y, de no ser así, realizar la exodoncia, haciendo énfasis en la importancia de realizar el tratamiento adecuado para evitar complicaciones graves y que se vea afectada la salud integral del paciente (6).

Palabras Clave: Absceso periapical, Patología periapical, Granuloma periapical, Salud dental en el niño, Dentición primaria.

Introducción

El absceso periapical se refiere a un proceso supurativo que puede ser agudo o crónico en la región periapical de un diente. Normalmente, provoca una tumoración de un proceso inflamatorio junto a la raíz de un diente y que regularmente es acompañado de dolor y exudado, dicho dolor puede incrementarse durante la percusión o la masticación. El organismo reacciona a la infección, lo que provoca edema y exudado. La caries dentaria, que se inicia en el esmalte, avanza hasta alcanzar la pulpa, lo cual, lleva a la infección de la misma. Al existir comunicación con el exterior del diente se produce la formación de un absceso en las regiones periapicales del diente (2). Según un estudio realizado en una población infantil en Clínica de Posgrado de Odontopediatría de la FMUAQ, un absceso periapical se puede presentar con una frecuencia del 15%. Las edades con mayor incidencia fueron entre 4 y 5 años con un porcentaje del 34 % (6).

En el caso del absceso periapical agudo las defensas del organismo reaccionan de una forma más intensa a la agresión, mientras que en el absceso periapical crónico la reacción del organismo es más suave. Sin embargo, las causas y consecuencias son iguales. El absceso periapical crónico puede durar meses o años y no tener sintomatología. El no tratamiento de abscesos periapicales puede producir consecuencias más graves, tales como, celulitis faciales. Además, en ocasiones menos

frecuentes pueden llevar a manifestaciones sistémicas como una septicemia (2).

El dolor, la inflamación aguda y la posibilidad de alteración del estado general están en relación con la velocidad y la cantidad de pus acumulado. El dolor es mucho más agudo, menos localizado, intermitente y grave que en el absceso periodontal. Es más intenso a la percusión/masticación; y también lo es la sensación de «diente crecido». La inflamación aguda de los tejidos periapicales o lateroradiculares es mayor que en el absceso periodontal, pues el pus se acumula en la trabecular del propio hueso alveolar (5).

Fotografía 1: fotografía extraoral de la paciente.



Presentación del Caso

Se presenta una paciente de sexo femenino de 6 años de edad, refiriendo “dolor en una muela”, presenta sintomatología dolorosa espontánea, agravada al momento de masticar, también se refiere la sensación de movilidad dental, con

varias semanas de evolución sin recibir tratamiento previo reciente.

En anamnesis no presenta ninguna condición médica preexistente, refiere última visita al Odontólogo hace 6 meses por 2 obturaciones de amalgama de plata en pieza S y T.



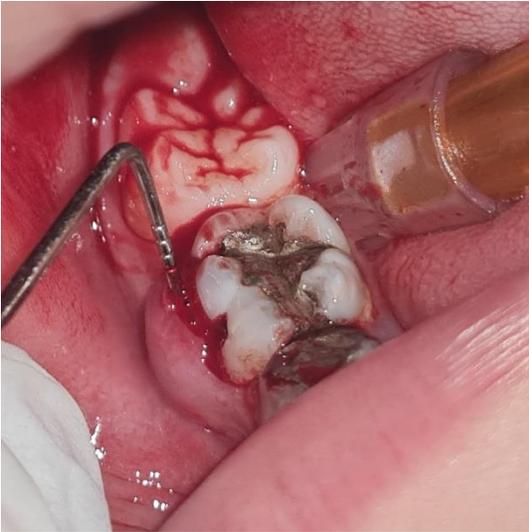
Fotografía 2: aspecto clínico de la lesión y la pieza dental.

Al examen clínico intraoral se evidencia una bolsa periodontal debido al aumento del volumen de la encía que rodea a la pieza T, no se pudo evaluar radiográficamente por falta de equipo e insumos en la clínica dental, por lo que se decidió realizar sondaje periodontal y pruebas para evaluar la movilidad de la pieza. Se encontraron sondajes de entre 3 a 5 mm, se pudo observar exudado hemorrágico provocado al momento de realizar el sondaje y la movilidad se estableció en grado 2 según la clasificación de Miller (3). Además, presentó dolor a la percusión vertical.



Fotografía 3: sondaje periodontal.

Luego de llegar al diagnóstico probable de la lesión se explicó al encargado de la menor, las distintas opciones de tratamientos que podían seguirse con la paciente para conservar la pieza dental, lamentablemente, por la mala experiencia previa y la falta de recursos; se decidió la exodoncia de la pieza. La paciente fue sometida a anestesia local, donde se procedió a realizar la exodoncia de la pieza T. Una vez realizada la exodoncia de la pieza se pudo comprobar la existencia de un granuloma periapical en la raíz mesial de la pieza por lo que se confirmó el diagnóstico. Luego fue referida al Centro de Atención Permanente de la localidad para la obtención de la antibioterapia pertinente.



Fotografía 4: exudado hemorrágico provocado al sondaje

Discusión

Los abscesos periapicales asociados a infección pulpar, pueden drenar a lo largo de la raíz y aparecer como abscesos periodontales. Incuestionablemente, hay una gran cantidad de abscesos periodontales que tiene un origen combinado periodontal apical, que se extiende cerca del ápice de los dientes, con conductos pulpares accesorios en cuyo caso la pulpa puede verse afectada por la lesión periodontal y a su vez una infección pulpar puede llevar a abscesos periapicales, con drenaje periodontal (1).

El granuloma surge en respuesta al estímulo nocivo, de una intensidad baja, proveniente del canal radicular. Se encuentra compuesto por macrófagos, fibroblastos, fibras colágenas, capilares, puede regenerarse y convertirse en tejido periapical normal al eliminar el irritante cuando el canal radicular es tratado.

Puede estar constituido por una pseudocápsula.

Radiográficamente se presenta como una lesión radiolúcida unilobular y circunscrita (contorno definido) de forma oval o esférica, cuyo diámetro, normalmente, no ultrapasa los 10mm; está siempre asociada al ápice de un diente desvitalizado. Esta definición de límites ocurre por tratarse de un proceso inflamatorio de baja intensidad y larga duración, dando oportunidad para el organismo defenderse a través de la mineralización de los espacios intertrabeculares. (4).



Fotografía 5: pieza dental y lesión periapical post extracción.

Conclusiones

El absceso periapical es un problema de salud oral, frecuentemente encontrado en pacientes con dentición decidua y debe ser atendido como una emergencia dental, tanto por la sintomatología, como por los riesgos a la salud del paciente.

El tratamiento indicado incluye farmacoterapia, tratamiento de conductos radiculares, pero de no ser posible realizarlo de una manera adecuada, se indica la exodoncia del órgano dental.

Referencias

1. Arévalo, C., Castro, M., & Losada, S. (9 de 2012). Odontología Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_sistema_clasificacion_periodontal_gingival.pdf
2. Barreto, E. (21 de 1 de 2018). knoow. Obtenido de <https://knoow.net/es/ciencias-medicas/medicina-es/absceso-periapical/>
3. Botero, J., & Bedoya, E. (8 de 2010). scielo. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000200007

Debido a las condiciones de salud oral de las comunidades donde se realiza el programa EPS es muy frecuente encontrar pacientes con abscesos en sus piezas dentales, por lo que se hace imprescindible tener los conocimientos adecuados para la resolución adecuada de los mismos.

Las limitaciones de equipo e instrumental que existe en las clínicas del programa EPS pueden condicionar los tratamientos que se ofrecen a las personas de la comunidad donde se lleva a cabo el programa.

4. Cedeño Delgado, J. (5 de 2016). Repositorio Universidad Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/18983/1/COBOShillary.pdf>
5. Martínez Merino, E. (4 de 2013). Gaceta Dental. Obtenido de https://nuevo.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/246_DOSSIER_AbcesosPeriodontalyEndodoncio.pdf
6. Mendoza Ángeles, A. (Septiembre de 2003). Repositorio Institucional UAQ. Obtenido de <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/4605>

Comentario

El realizar la presentación de un artículo científico es un reto para el estudiante, ya que, implica investigar a profundidad y tener los suficientes conocimientos, para lograr dominar el tema del que expone en el artículo. Además, se presenta el trabajo realizado por él durante su práctica clínica, lo cual prepara al estudiante para decisiones al realizar los procedimientos clínicos del día a día. En lo personal me satisfizo la experiencia, aún y cuando hizo falta tener muchas más herramientas diagnósticas para realizar una mayor gama de tratamientos, y de esta manera darle a la población guatemalteca los mejores tratamientos que nuestro conocimiento y habilidad nos permitan realizar.

Bibliografía

1. Arévalo, C.; Castro, M., y Losada, S. (2012). **Guía de atención: enfermedad gingival**. Colombia: Odontología, Universidad Nacional de Colombia. pp. 1-53 (en línea). Consultado el 3 de agosto de 2021. Disponible en [http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_sistema_clasificacion_p
eriodontal_gingival.pdf](http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_sistema_clasificacion_periodontal_gingival.pdf)
2. Barreto, E. (2018). **Absceso periapical**. Know. (en línea). España: Consultado el 3 de agosto 2021. Disponible en: [https://know.net/es/ciencias-
medicas/medicina-es/absceso-periapical/](https://know.net/es/ciencias-medicas/medicina-es/absceso-periapical/)
3. Botero, J.; y Bedoya, E. (2010). **Determinantes del diagnóstico periodontal**. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral 3(2):94-99 (en línea). Consultado el 3 de agosto 2021. Disponible en [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-
01072010000200007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000200007)
4. Cedeño Delgado, J. (2016). **Terapia antibiótica (CURAM) en diente con absceso periapical**. Ecuador: Universidad Guayaquil. 99 p. Consultado el 10 de agosto de 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18983/1/COBOShillary.pdf>
5. Chávez, E. et al. (2013). **Evaluación de la eficacia de la esterilización del instrumental odontológico en la clínica de odontología de Unibe**. Rev. Nac. Odontol. 9(17):35-39. Consultado el 10 de agosto de 2021. Disponible en: [https://pdfs.semanticscholar.org/59db/d9ab0f938471e36268eb87812cb7da4b1500
.pdf](https://pdfs.semanticscholar.org/59db/d9ab0f938471e36268eb87812cb7da4b1500.pdf).
6. Gutiérrez-Vargas, V. L., y León-Manco, R. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. Rev. Estomatol Herediana. 25(3):179-186. (en línea). Consultado el 15 de agosto de 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3#:~:text=El%20edentulismo%20e
s%20un%20estado,la%20enfermedad%20periodontal%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3#:~:text=El%20edentulismo%20es%20un%20estado,la%20enfermedad%20periodontal%20(1).)

7. Luengas-Aguirre, M. I.; Sáenz-Martínez, L. P., y Tenorio-Torres, G. (2015). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud.** Rev. Ciencias Clínicas 16(2):29-36 (en línea). Consultado el 15 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-aspectos-sociales-biologicos-del-edentulismo-S1665138316300027>

8. Martínez Merino, E. (2013). **Absceso periodontal-absceso endodóntico.** Gaceta Dental. 246:116-125 (en línea). Consultado el 15 de agosto de 2021. Disponible en https://nuevo.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/246_DOSSIER_AbscesosPeriodontalyEndodoncico.pdf

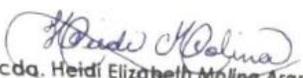
9. **Manual de capacitación del personal auxiliar.** (2018). Guatemala: Área Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.

10. **Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** (2020). Guatemala: Área de Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 20 p.

11. Mendoza Ángeles, A. (2003). **Incidencia de abscesos periapicales en niños de 2 a 12 años que acuden a consulta a la Clínica de Posgrado de Odontopediatria de la FMUAQ en el periodo de enero a octubre del 2002.** México: UAQ 41 p. (en línea). Consultado el 15 de agosto de 2021. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/4605>

12. Villagrán, E. (2021). **Protocolo uso de necesidades de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** (2021). Guatemala: Área Odontología Socio Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 4-15.

Vo. Bo. 23/09/2021.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



Conclusiones

Durante el período de realización del Programa EPS se logró aplicar los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para que cada tratamiento dental se realizará con éxito. Los tratamientos preventivos son los que se priorizaron en la práctica clínica y se tomó la totalidad de los Estudiantes del Centro Educativo como pacientes integrales, sin embargo, por las mismas circunstancias de la pandemia no fue posible concluir todos los tratamientos. En la atención de emergencias se buscaba realizar tratamientos para aliviar el dolor, no obstante, existía poco interés en tratar integralmente al paciente.

Por medio del Programa de prevención de enfermedades bucales fueron beneficiados los estudiantes, maestros y, de manera indirecta, los padres de familia de la comunidad estudiantil del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, se demostró la importancia de la continuidad del programa, invitándolos a realizar una mayor inversión de recursos para poder cubrir a más escolares y se vea un verdadero cambio en la salud bucal de la población.

Realizar estudios sobre el edentulismo, uso y necesidad de prótesis permite sentar una base a nivel nacional para planificar los programas gubernamentales adecuados para la atención de la población, ya que no existen suficientes programas a nivel gubernamental que se dediquen a la prevención y restauración de piezas dentales, regularmente, solo se encuentran programas en los que continúan realizando tratamientos mutiladores como primera elección. Se necesita crear conciencia en la comunidad sobre la importancia y beneficios de visitar al odontólogo al menos una vez al año y realizarse tratamientos preventivos para poder conservar sus piezas dentales.

Debido a la pandemia COVID-19, fue importante la actualización del Personal Auxiliar, ya que ahora se debe hacer especial énfasis en el Protocolo de Bioseguridad para evitar exponer al paciente o al personal de la clínica a algún tipo de contaminación al momento de realizar los tratamientos cotidianos que necesita el paciente. El personal auxiliar es indispensable para realizar un trabajo más eficiente y mantener un Protocolo de Bioseguridad adecuado, con todas las medidas ahí establecidas.

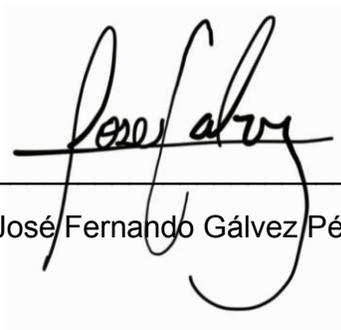
Recomendaciones

Continuar con el programa de EPS en la comunidad, ya que es un municipio necesitado de atención odontológica y el Centro Educativo Fe y Alegría se encuentra anuente a colaborar para la realización del Programa, ya que están conscientes de que los más beneficiados son los estudiantes del centro.

Los escolares se encuentran con sus piezas dentales permanente presentes en boca completamente erupcionadas, por lo que es una etapa crítica en cuanto a su salud dental, por tanto, es indispensable que reciban educación en salud bucal y puedan realizarte tratamientos preventivos que aseguren el mantenimiento en boca de sus piezas.

Mantener los diferentes subprogramas del EPS con el fin de poder educar, de manera integral, a los estudiantes, maestros y padres de familia de la comunidad estudiantil del Centro Educativo Fe y Alegría No. 11, para lograr cambios más drásticos en la población y mejorar su calidad de vida.

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'José Fernando Gálvez Pérez', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

José Fernando Gálvez Pérez

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

