

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA PARROQUIA DE SANTA CECILIA,
ESTANZUELA, ZACAPA

FEBRERO 2020 – AGOSTO 2021

Presentado Por:

MARÍA ANDREA DUBÓN SALGUERO

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió en el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2021

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA PARROQUIA DE SANTA CECILIA,
ESTANZUELA, ZACAPA

FEBRERO 2020 – AGOSTO 2021

Presentado Por:

MARÍA ANDREA DUBÓN SALGUERO

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió en el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2021

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Cuarto:	Br. Juan Fernando Morales Recinos
Vocal Quinto:	Br. Marbella del Pilar Ríos Chinchilla
Secretario:	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:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

DEDICATORIA

A DIOS

Por ser mi guía y el pilar de mi vida.

A MI MADRE

Aracely Salguero, quien fue un pilar fundamental en mi vida, gracias por haberme forjado como la persona que soy, por inspirarme para dedicarme a esta profesión, por apoyarme en todo lo que necesité. Este triunfo también es para ti.

A MIS HERMANOS

María Fernanda Dubón y Josué Dubón, gracias por todo el apoyo durante estos años y por acompañarme durante los momentos difíciles.

A RONALD

Gracias por todo el amor que me has dado, por motivarme y apoyarme en todo lo que has podido, te amo.

A MIS AMIGOS

Gracias por todos los buenos momentos que vivimos juntos, por apoyarme siempre y motivarme a no rendirme. Ustedes hicieron que esta época fuera inolvidable. Los llevo siempre dentro de mi corazón.

A MI UNIVERSIDAD Y FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Por la oportunidad que me dio de forjarme como cirujana dentista.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la clínica dental de la Parroquia de Santa Cecilia en el municipio de Estanzuela, departamento de Zacapa, conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Índice

Introducción	3
Descripción del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado	4
Objetivo General y Específicos del Informe Final	6
General	6
Específicos	6
Actividades Comunitarias	7
Descripción del proyecto	8
Instituciones participantes	8
Tipo de gestiones realizada	8
Resultados alcanzados	9
Limitaciones y Dificultades	9
Análisis y evaluación del proyecto	9
Fotografías	10
Prevención de enfermedades bucales	14
Metas alcanzadas en cuanto a población beneficiada	14
Tipos de intervenciones preventivas implementadas	15
Presentación de resultados	16
Barniz de fluoruro de sodio al 5%	19
Barrido de sellantes de fosas y fisuras	21
Educación en salud	23
Investigación Única del Programa EPS	28
Objetivos específicos	29
Gráficas y Análisis	29
Conclusiones	39
Recomendaciones	39
Atención de Clínica Integral	40
Descripción	41
Cuadro Resumen de Producción Clínica	42
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Fotografías	44

Administración de Consultorio	47
Estructura administrativa de la Parroquia Santa Cecilia.....	48
Infraestructura de la clínica dental	48
Descripción del mobiliario.....	48
Protocolo de asepsia y esterilización de instrumental	48
Estado físico y funcional del equipo e instrumental	49
Abastecimiento de material en la clínica.....	49
Distribución semanal de las actividades clínicas	49
Fotografías	51
Capacitación del personal auxiliar.....	51
Descripción.....	51
Metodología y formas de evaluación	52
Especificación de capacitación.....	53
Análisis de resultados en relación a los conocimientos y habilidades alcanzados	54
Fotografías	55
Conclusiones	58
Recomendaciones	59
Educación a Distancia	60
Descripción	61
Temas recibidos.....	61
Caso Clínico.....	62
Título.....	62
Resumen	62
Presentación del caso	62
Discusión	70
Conclusiones	71
Comentario.....	71
Conclusiones y Recomendaciones.....	73
Conclusiones.....	74
Recomendaciones.....	75
Bibliografía.....	76
Anexos.....	78

Introducción

El presente informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) describe de una manera detallada y minuciosa el trabajo realizado durante siete meses: febrero de 2020 a agosto de 2021, en la clínica dental de la Parroquia de Santa Cecilia en el municipio de Estanzuela, Zacapa.

Debido a la pandemia del virus Sars-Cov2, se realizaron cambios a los protocolos previamente establecidos del programa de EPS, sin embargo, siempre se trató de cumplir el objetivo general de dicho programa que indica realizar una práctica docente asistida que permita ejercer su profesión en el entorno social guatemalteco.

A continuación, se presenta de manera detallada todas las actividades llevadas a cabo en las diferentes áreas que conforman dicho programa de EPS, las cuales son las siguientes:

- Actividades comunitarias
- Prevención de enfermedades bucales
- Investigación única del programa de EPS
- Atención de clínica integral
- Administración de consultorio
- Educación a distancia

Cabe recalcar que el programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología es una experiencia que hace poner en práctica todos los conocimientos que se fueron adquiriendo conforme los años de estudio y que crea una conciencia para poder mejorar y fomentar los hábitos de salud bucal de la comunidad en la que se trabaja.

Descripción del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado

El presente informe final del programa de Ejercicio Profesional Supervisado resume las actividades realizadas durante el período de febrero de 2020 a agosto de 2021, en el municipio de Estanzuela, Zacapa en Guatemala.

Debido a la pandemia del virus Sars-Cov2, el programa de EPS tuvo que readecuar sus actividades para poder ofrecer la atención odontológica que ha brindado durante los últimos 50 años. A continuación, se presentan los cambios que se realizaron, así como, las actividades llevadas a cabo en los diferentes cursos del programa: Actividades comunitarias, Prevención de enfermedades bucales, Investigación Única, Actividad clínica integral, Administración del consultorio y Educación a Distancia.

Actividades comunitarias

El objetivo del proyecto fue garantizar la compra de barreras protectoras y equipo de desinfección de superficies y materiales para evitar más contagios del virus Sars-Cov2, en la clínica dental de la Parroquia de Santa Cecilia en el municipio de Estanzuela, Zacapa.

Prevención de enfermedades bucales

Debido a la pandemia, las escuelas estaban cerradas y, por ende, no se podían realizar las jornadas de fluorización en las mismas. Por lo que se trabajó el nuevo proyecto en niños de edad escolar que acudían por una emergencia a la clínica dental de la parroquia Santa Cecilia, después de ser atendida la emergencia, se les ofreció aplicar barniz de fluoruro de sodio al 5%, ya sea en la misma cita o en una cita posterior.

Investigación Única

Se eligió el tema “Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en clínica dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021”, el cual tenía como objetivo conocer la prevalencia del edentulismo, sus factores y morbilidades asociadas a la falta de dientes y conocer la población más vulnerable a la misma.

Actividad clínica integral

El desarrollo de atención clínica integral a pacientes fue dirigido a la atención de emergencias dentales para la población en general en la clínica dental de la Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa. Durante los siete meses de EPS, se brindó atención integral a 118 pacientes, donde se realizaron un total de 697 tratamientos durante los meses de febrero de 2020 a agosto de 2021.

Administración del consultorio

En este programa se evaluó, principalmente, la puntualidad y asistencia a la clínica dental, orden y limpieza de la clínica, organización de equipo y materiales de la clínica, en especial, se seleccionó, capacitó y actualizó a una persona de la comunidad; para que en un futuro pueda aplicar los conocimientos y desempeñarse con eficacia como asistente dental en una clínica particular.

Educación a Distancia

En este último curso, se impartieron distintos temas y actualizaciones sobre protocolos de desinfección contra el virus Sars-Cov2, temas de interés para la atención de emergencias dentales, entre otros. Además, se describe un caso clínico llevado a cabo en la clínica dental de la Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa.

Objetivo General y Específicos del Informe Final

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

Específicos

- Brindar atención odontológica integral a escolares y población general de la comunidad de Estanzuela, Zacapa.
- Aplicar los conocimientos adquiridos durante los años de carrera de Cirujano Dentista, para atender, integralmente, a los pacientes.
- Implementar actividades de educación y prevención para mitigar el contagio de SARS-Cov2 en Estanzuela, Zacapa.
- Realizar un proyecto que garantice la adquisición de desinfectantes y equipo de protección para poder desarrollar actividad clínica y evitar el contagio del virus SARS-Cov 2, en Estanzuela, Zacapa.
- Capacitar a una persona para asistente dental y, de esta manera, contribuir a la comunidad de Estanzuela, Zacapa.

Actividades comunitarias

Actividades de educación y prevención para hacer conciencia y mitigar el contagio de COVID-19, en la clínicadental Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa, primero grupo de EPS 2020.

Descripción del proyecto

El semáforo epidemiológico en el municipio de Estanzuela se encontró en color naranja y rojo durante los meses de febrero a agosto, por lo que el proyecto comunitario consistió en realizar gestiones necesarias para adquirir barreras, desinfectantes y equipo de protección que permitan desarrollar la actividad clínica manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio del virus SARS-Cov2.

Instituciones participantes

- Municipalidad de Estanzuela donó equipo de protección como:
 - ✓ Mascarillas Quirúrgicas
 - ✓ Mascarillas KN-95
 - ✓ Batas desechables
 - ✓ Botas desechables
 - ✓ Gorros desechables
 - ✓ Alcohol
 - ✓ Amonio Cuaternario
 - ✓ Desinfección semanal con bomba en la clínica dental

- Comercializadora Agrícola y Ganadera Zacapa S.A (COAGZA) donó Barreras de protección como:
 - ✓ Dispensador automático de alcohol

Tipo de gestiones realizada

- Se tuvieron varias reuniones con la alcaldesa municipal de Estanzuela, donde se buscó la manera de brindarle Salud Odontológica a los habitantes del municipio sin perder el distanciamiento social. La municipalidad se comprometió en brindar equipo y material de protección para el estudiante que atendiera la clínica dental con su asistente dental durante los 7 meses de Ejercicio Profesional Supervisado.

- La empresa COAGZA contactó a la estudiante de EPS y solicitó información sobre una clínica dental que pueda brindar asistencia odontológica a sus trabajadores y a los hijos de ellos. Se le explicó a la empresa cómo funciona el programa. Esta institución donó dispensador de alcohol agrícola.

- La estudiante Andrea Dubón elaboró volantes e infografías para crear conciencia sobre la pandemia, con los siguientes temas:
 - ✓ Qué es COVID-19
 - ✓ Como prevenir contagiarse
 - ✓ Qué medidas hay que tomar
 - ✓ Como mantener el distanciamiento social
 - ✓ Pasos para tener un buen lavado de manos

Resultados Alcanzados

La clínica dental siempre contó con los insumos necesarios para proteger la salud de los pacientes y la del personal que trabajó en la clínica durante los 7 meses de Ejercicio Profesional Supervisado. Cada mes se procuró mejorar las barreras y los protocolos de seguridad. La calidad de los protocolos usados se ve reflejado en donde ni el personal que trabajó en la clínica auxiliar, ni los pacientes salieron contagiados durante los 7 meses de EPS.

Limitaciones y Dificultades

Es muy difícil poder reunirse y poder dialogar con entidades gubernamentales como la municipalidad, Cada cita era de perder media mañana porque siempre era de esperar a que la alcaldesa se desocupara y este tipo de reuniones fueron necesarias para que los insumos no hicieran falta en la clínica dental.

Análisis y evaluación del Proyecto

En otros años el proyecto comunitario consistía en solucionar un problema de los integrantes de una comunidad. Pero por motivos de pandemia, este mecanismo cambio de dirección sus prioridades y en la actualidad busca la manera de equipar una clínica dental con todos los materiales y equipos de bioseguridad para que puedan atender a los habitantes, en este caso el municipio fue el de Estanzuela. Los equipos y materiales adquiridos que ya fueron mencionados sirvieron para brindar la atención durante los 7 meses de EPS.

Fotografías



Figura No. 1: Insumos donados por la municipalidad de Estanzuela. Fuente: directa.



Figura No. 2: Infografías y volantes realizados. Fuente: directa.



**Figura No. 3: Dispensador automatico de alcohol donado por la empresa COAGZA.
Fuente: directa.**



**Figura No. 4: Bandejas donadas por la estudiante Andrea Dubón para la clinica dental.
Fuente: directa.**



Figura No. 5: Estudiante Andrea Dubón trabajando con todas las barreras protectoras requeridas en la clínica dental. Fuente: directa.

Prevención de enfermedades bucales

Metas alcanzadas en cuanto a población beneficiada

- Se realizó una eficiente planificación del programa de enfermedades bucales lográndose adaptar nuevos métodos de bioseguridad que salvaguardaron la salud del personal que asistió la clínica dental y de los pacientes.
- El programa de prevención de enfermedades fue aceptado por la población y se logró observar que las metodologías utilizadas para hacer conciencia sobre la pandemia y la importancia de una buena salud bucal fue escuchada y se vio reflejado en el interés y participación de los padres de familia que asistían a la clínica cumpliendo con las mediadas de distanciamiento social.
- Se benefició más de 120 habitantes del municipio de Estanzuela, en mayor porcentaje niños de edad escolar que asistieron por emergencias dentales.

Tipos de intervenciones preventivas implementadas

- **Barniz de fluoruro de sodio al 5%**
 - Se atendieron niños de edad escolar que acudieron a la clínica dental por una emergencia, posteriormente, se les dejó cita para una aplicación de barniz fluorado.
 - Se cubrieron un aproximado de 40 aplicaciones de barniz fluorado.
- **Educación en salud**
 - Se realizaron charlas individualizadas con la mayoría de los pacientes niños y una charla programada con las maestras de la escuela Los Pajaritos, se utilizó material didáctico impreso, mantas vinílicas, typodonto y cepillo dental para aportar mayor comprensión al paciente. Se abarcaron los siguientes temas:
 - ✓ Uso correcto del cepillo y seda dental
 - ✓ Utilización de pasta dental
 - ✓ Sustituto de higiene bucal.
 - Se utilizaron las redes sociales como equipo de difusión, se publicó en la página oficial de la municipalidad de Estanzuela, los siguientes temas:
 - ✓ Caries dental
 - ✓ Azúcar y la relación con la caries dental
 - ✓ Horarios de atención

- Se realizó una entrevista que fue publicada en el periódico NUESTRO DIARIO y en el programa de televisión Rescate S20. Se expusieron los siguientes temas:
 - ✓ Higiene bucal
 - ✓ Enfermedades periodontales
 - ✓ Caries dental
 - ✓ Horario de atención en la clínica dental
 - ✓ Virus SARS-Cov2
 - ✓ Medidas de bioseguridad que utilizamos en la clínica dental
 - ✓ Tratamientos dentales que realizamos y enfatizamos en la atención gratuita.
- Se calcula que las medidas implementadas para impartir charlas de salud bucal tienen a un aproximado de 120 personas de manera presencial. No se puede calcular cuántas personas leyeron el artículo en el periódico NUESTRO DIARIO, ni tampoco cuántas personas vieron el programa RESCATE S20.

Presentación de Resultados

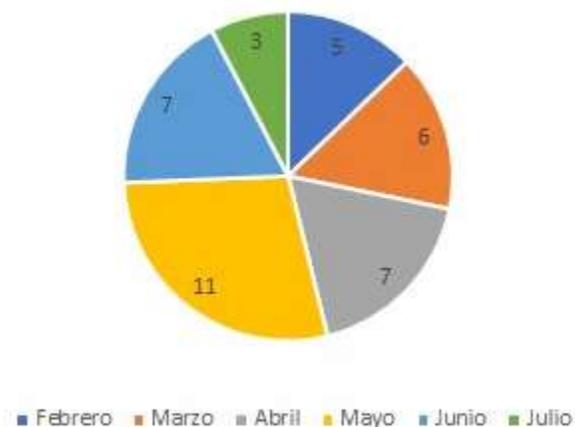
Barniz de fluoruro de sodio al 5%

Tabla No. 1: Niños de edad escolar beneficiados, mensualmente, en el programa de barniz de fluoruro de sodio al 5%, de febrero – agosto del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, En la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.

Mes	Total de Escolares	Edad	Total de barniz fluorado aplicado en el mes
Febrero	5	4-18	5
Marzo	6	4-18	6
Abril	7	4-18	7
Mayo	11	4-18	11
Junio	7	4-18	7
Julio	3	4-18	3

Fuente: Informe mensual del Subprograma de aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, Estanzuela, Zacapa. EPS 1-2020.

Gráfica No. 1: Relación mensual del total aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, durante el programa de EPS, En Clínica Dental, Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa. Febrero –agosto, Grupo 1-2020



Fuente: Informe mensual del Subprograma de aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, Estanzuela, Zacapa. EPS 1-2020.

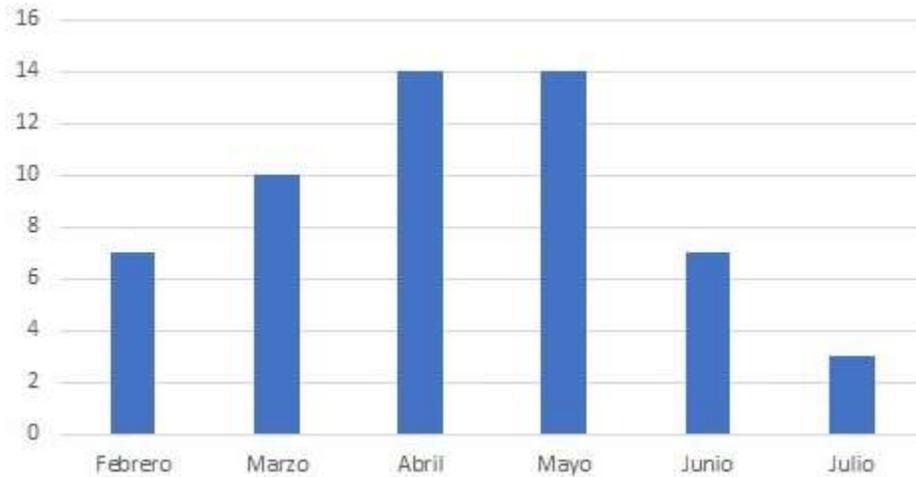
Análisis de resultados: Se observa variantes en el número de aplicaciones de barniz fluorado al 5% conforme van avanzando los meses, esto se debe a la pandemia de SARS-Cov2, por lo tanto, en los primeros meses se vio un aumento de aplicaciones de barniz fluorado y, en los últimos dos meses, un descenso. El mes que más se vio afectado fue julio.

Tabla No.2: Número de niños escolares atendidos en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en, Clínica Dental, Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa. Febrero –agosto, Grupo 1-2020

Mes	Total de niños	Total de SFF
Febrero	7	40
Marzo	10	46
Abril	14	119
Mayo	14	119
Junio	7	76
Julio	3	12

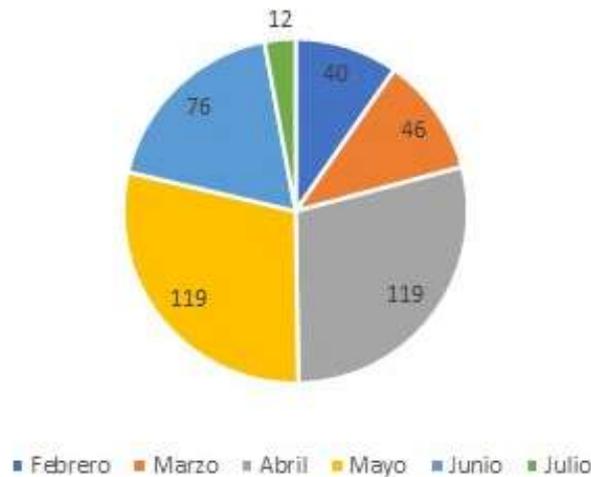
Fuente: Informe Mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras en Estanzuela, Zacapa. EPS 1-2020.

Gráfica No. 2: Cantidad de escolares atendidos, mensualmente, en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en Clínica Dental, Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa. Febrero –Agosto, Grupo 1-2020



Fuente: Informe Mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras en Estanzuela, Zacapa. EPS 1-2020.

Gráfica No. 3: Número de sellantes realizados, mensualmente, en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en, Clínica Dental, Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa. Febrero –Agosto, Grupo 1-2020



Fuente: Informe Mensual del subprograma de sellantes de fosas y fisuras en Estanzuela, Zacapa. EPS 1-2020.

Barniz de fluoruro de sodio al 5%

El programa de enjuagatorios de flúor fue sustituido por barniz fluorado al 5%, debido a la pandemia de COVID-19, y a las nuevas medidas de bioseguridad que resguardan la salud de los niños de edad escolar.

Con base en las medidas de seguridad decretadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de Guatemala y la Universidad de San Carlos, las cuales indicaban qué metodología utilizar dependiendo el color del municipio guiados por el semáforo de COVID-19. Durante el periodo de febrero-agosto, según el semáforo de COVID-19, el municipio de Estanduela se encontró en color anaranjado y rojo.

Se utilizó el escenario número 2, en el cual las escuelas están cerradas, se trabajaron niños de edad escolar que acudían por una emergencia a la clínica dental de la parroquia Santa Cecilia, después de ser atendida la emergencia se les ofreció aplicar barniz de fluoruro de sodio al 5%, ya sea en la misma cita o en una cita posterior.

Técnica para utilizar en la aplicación de barniz fluorado

1. Profilaxis con piedra pómez
2. Colocación del retractor de labios
3. Limpiado y secado de los dientes
4. Aplicación del barniz de manera uniforme por toda la superficie de los dientes.

El programa de flúor incluyó a un total de 39 niños de edad escolar durante los 7 meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental de la Parroquia Santa Cecilia en el municipio de Estanduela, Zacapa.

Fotografías





Fuente: directa.

Barrido de sellantes de fosas y fisuras

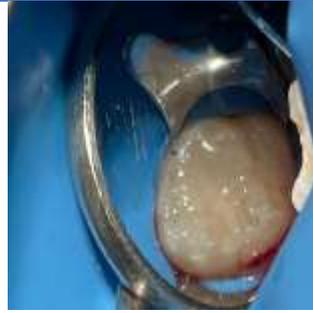
Se trabajó en conjunto con la actividad clínica, se atendió a la población en general con emergencias, y a los pacientes de edad escolar que fue posible. Se aplicó el escenario número 2, donde se atendieron emergencias de la población de edad escolar, luego de ser atendidos por el motivo de consulta, se les dejó citas programadas para la colocación de sellantes de fosas y fisuras en todas las piezas que no presentaban caries, cuando fue posible, se realizó aislamiento absoluto y, en las otras, se realizó aislamiento relativo.

Los sellantes de fosas y fisuras son resinas que libera flúor, contribuyendo a fortalecer la superficie dentaria, otros de sus beneficios es que presentan alta efectividad como método preventivo de lesiones cariosas en la superficie oclusal de las piezas dentarias.

Metodología de colocación de sellante de fosas y fisuras

1. Profilaxis con piedra pómez
2. Colocación de ácido grabador por 15 segundos
3. Aislamiento absoluto o relativo (dependiendo de las circunstancias)
4. Lavado y secado
5. Colocación de adhesivo
6. Distribución de la capa de adhesivo con aire
7. Colocación de sellante
8. Chequeo de oclusión.

Fotografías



Pieza 3
Pieza 14



Pieza 5
Pieza 15
Pieza 14
Pieza 13
Pieza 12
Pieza 31
Pieza 30
Pieza 29
Pieza 28
Pieza 21
Pieza 20
Pieza 19
Pieza 18



Pieza 30
Pieza 29
Pieza 28
Pieza 19
Pieza 20
Pieza 21
Pieza 3
Pieza 5
Pieza 12
Pieza 14



Pieza 2
Pieza 3
Pieza 4
Pieza 5
Pieza 12
Pieza 13
Pieza 14
Pieza 15
Pieza 31
Pieza 30



Pieza 29
Pieza 28
Pieza 21
Pieza 20
Pieza 19
Pieza 18

Fuente: directa.

Educación en salud

En los 7 meses de EPS se llevaron a cabo varias actividades que reforzaron la educación en salud. Se elaboraron infografías con información sobre el virus SARS-Cov2 y se repartieron volantes, también, se realizaron infografías sobre la forma correcta de lavarse las manos, se imprimieron hojas y se pegaron en lugares concurridos como, el parque central del municipio de Estanzuela.

Temas de infografías prevención de COVID-19

- ¿Qué es CORONAVIRUS?
- ¿Cómo se transmite?
- Síntomas más comunes
- Como prevenirlo en nuestra vida cotidiana

Tema de infografías sobre el lavado de manos

- La infografía menciona los 8 pasos para tener un correcto lavado de manos.

Sobre el tema de salud bucal se impartieron charlas individuales con los pacientes que asistían a la clínica dental, se realizó una charla a la Escuelita "Los Pajaritos", donde asistieron solo las maestras de grado para evitar aglomeración. También se tuvo una entrevista sobre salud dental, la cual fue publicada en el periódico NUESTRO DIARIO y en Canal 12 por el programa Rescate S20. Todas estas actividades se realizaron con el fin de llegar a la mayor cantidad de población posible.

Temas de salud bucal

- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustituto de higiene bucal
- Caries dental
- Azúcar y caries dental
- Enfermedad periodontal.

Actividades adicionales

- Entrega de cepillos en la charla de higiene bucal que se llevó a cabo en la guardería. Aproximadamente, 10 maestras. Los cepillos entregados fueron donados por la odontóloga Aracely Salguero.
- Entrega de cepillos, en forma individual, después de cada charla en la clínica dental. Los cepillos entregados fueron donados por la odontóloga Aracely Salguero.
- Entrega de cepillos y pastas dentales a los padres de familia con niños, en la clínica dental y en el Parque Central. Pastas y cepillos donados por el área de Odontología Socio Preventiva.

Entrega de cepillos y pastas en la escuela de Varones de Estanzuela Zacapa. Pastas y cepillos donados por el área de Odontología Socio Preventiva.

Fotografías



Figura No.7: Infografías realizadas. Fuente: directa.



Figura No. 8: Colocación de volantes en zonas concurridas de Estanzuela, Zacapa.
Fuente: directa.





Figura No. 9: Charlas individualizadas a diferentes pacientes y una única charla en una escuela. Fuente: directa.



Figura No. 10: Entrevista en periódico Nuestro Diario y en programa Rescate \$20. Fuente: directa.

Investigación Única del Programa EPS

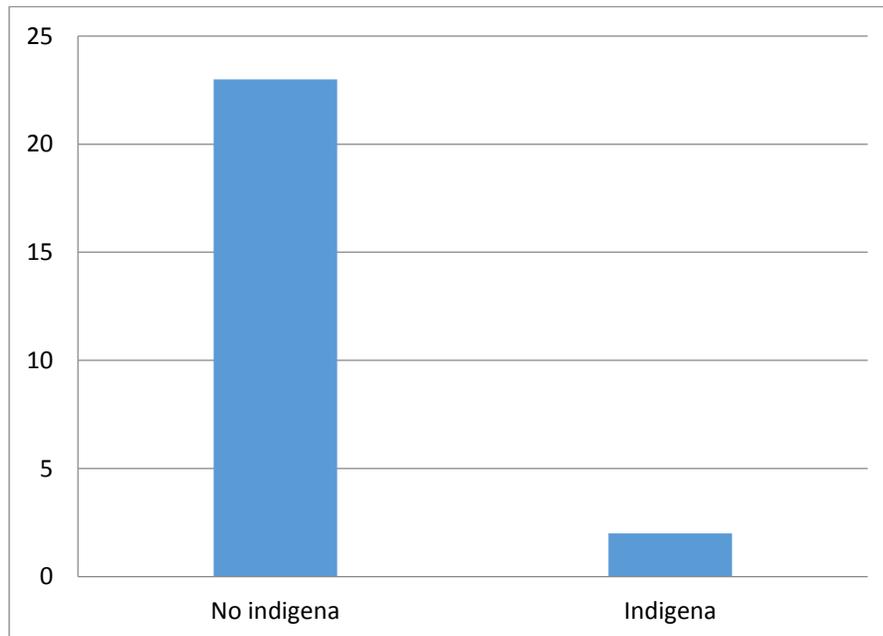
“Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021”

Objetivos específicos

- Conocer la prevalencia del edentulismo, sus factores y morbilidades asociadas a la falta de dientes.
- Descubrir quiénes son la población más vulnerable y si existe predilección por sexo, raza y edad.
- En qué área geográfica del municipio de Estanzuela se concentra en mayor proporción el edentulismo.

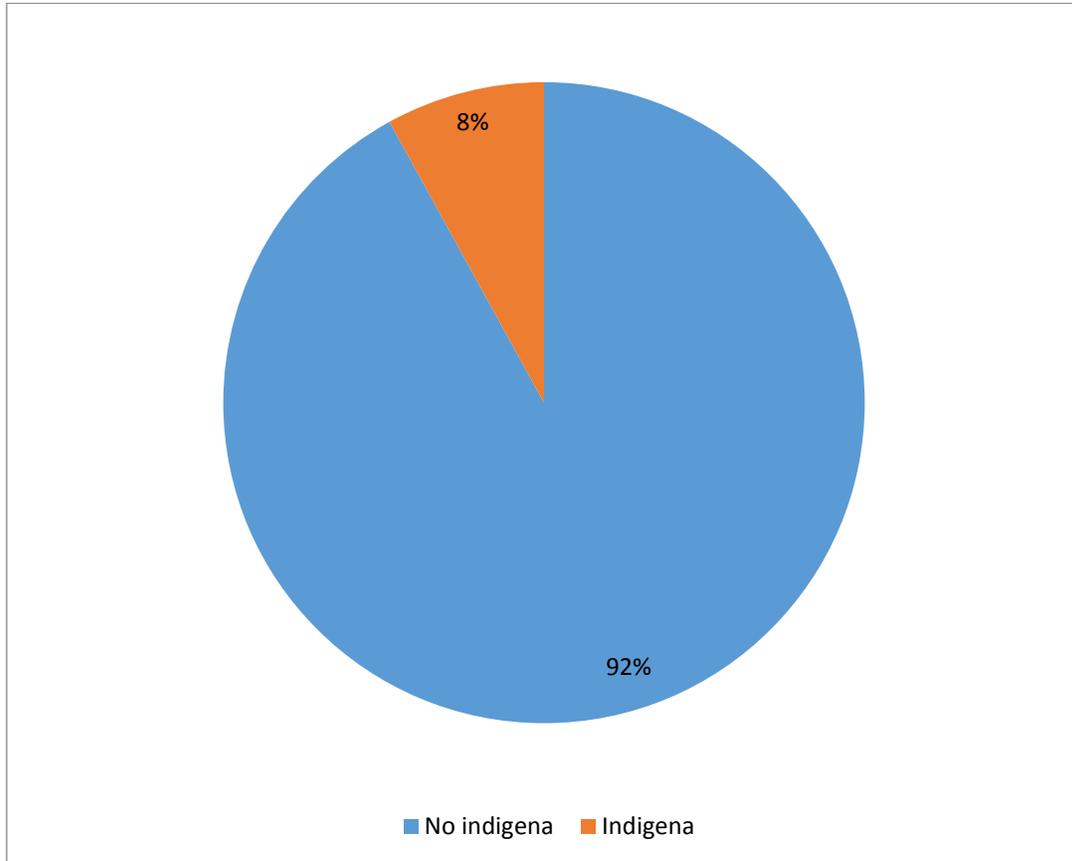
Gráficas y Análisis

Gráfica No. 4: Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos divididos según grupo étnico del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS 2021.

Gráfica No. 5: Porcentaje de uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos divididos según grupo étnico del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estandzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.

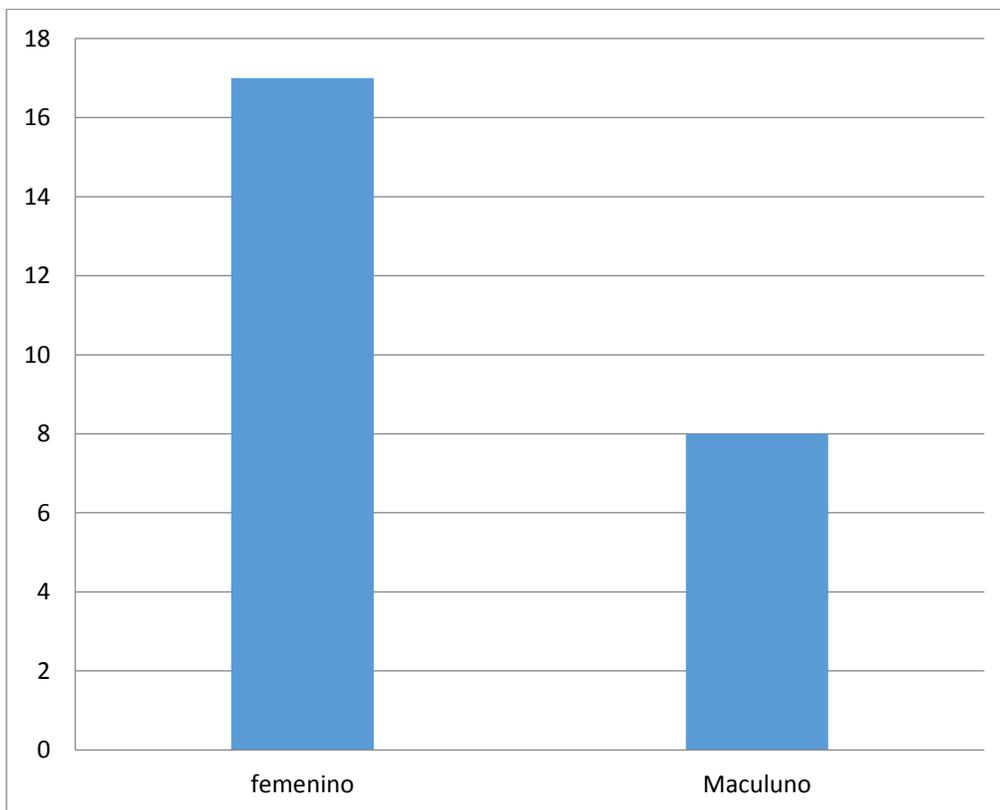


Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Análisis de gráficas No. 4 y No. 5

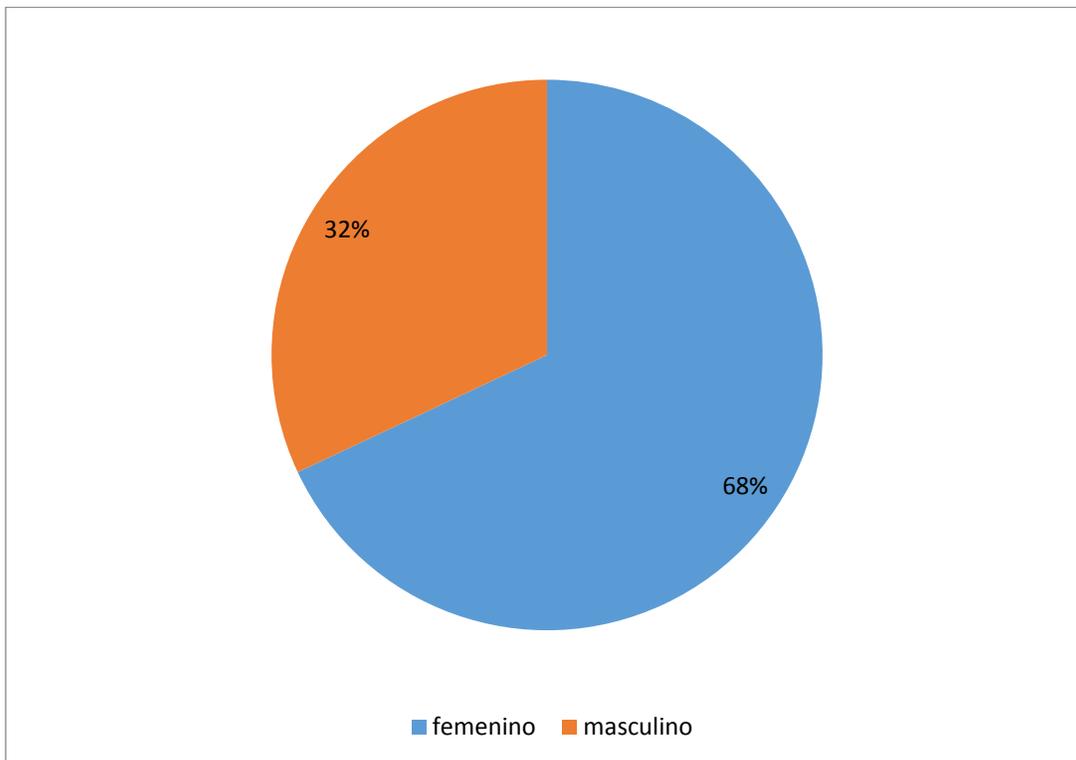
En las gráficas anteriores se puede observar que, el 92% de los pacientes estudiados y que pertenecen a grupos étnicos no indígenas presentaron uso y/o necesidad de prótesis dentales al consultar por servicios odontológicos durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estandzuela, Zacapa.

Gráfica No. 6: Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos divididos según sexo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS 2021.

Gráfica No. 7: Porcentaje de uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos divididos según sexo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estandzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.

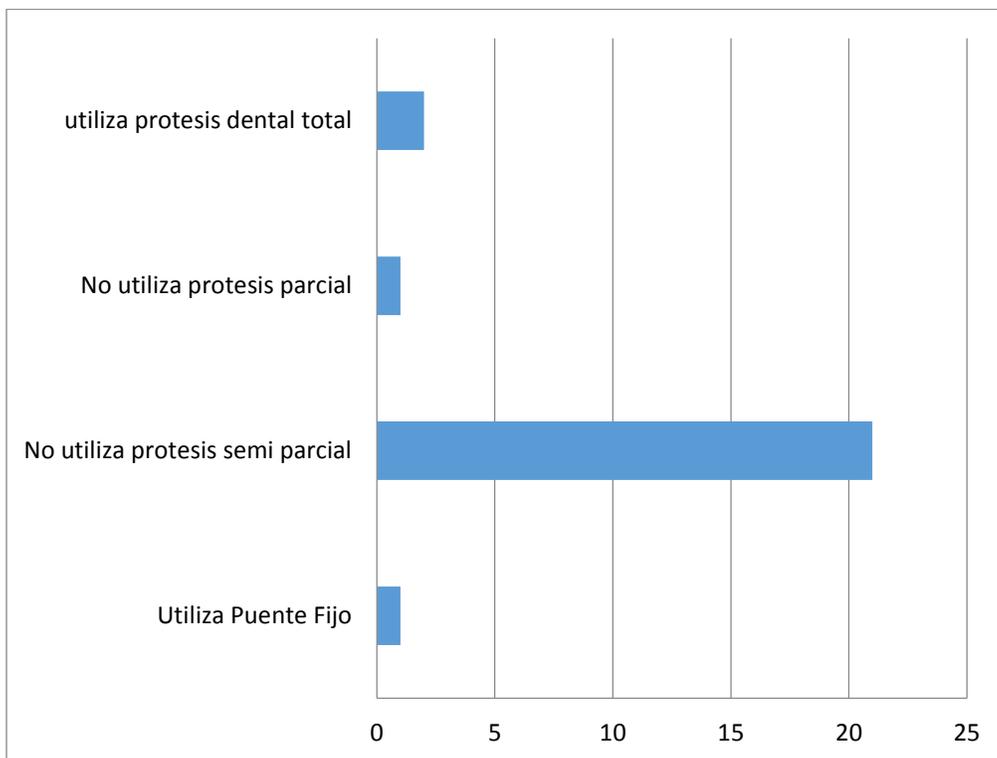


Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS 2021.

Análisis de Gráficas No. 6 y No. 7

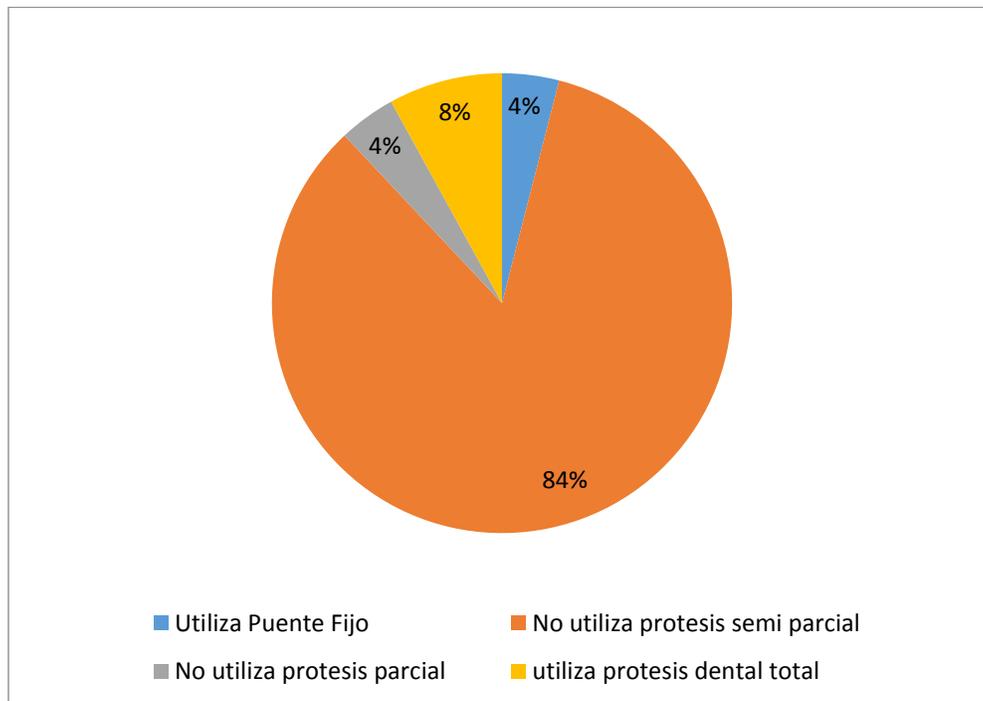
En las gráficas anteriores se puede observar que, el 68% de los pacientes estudiados y que usan o necesitan prótesis dentales pertenecen al sexo femenino, y solamente el 32% de los pacientes masculinos presentaron uso y/o necesidad de prótesis dentales al consultar por servicios odontológicos durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estandzuela, Zacapa.

Gráfica No. 8: Uso actual de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Gráfica No. 9: Porcentaje de uso actual de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.

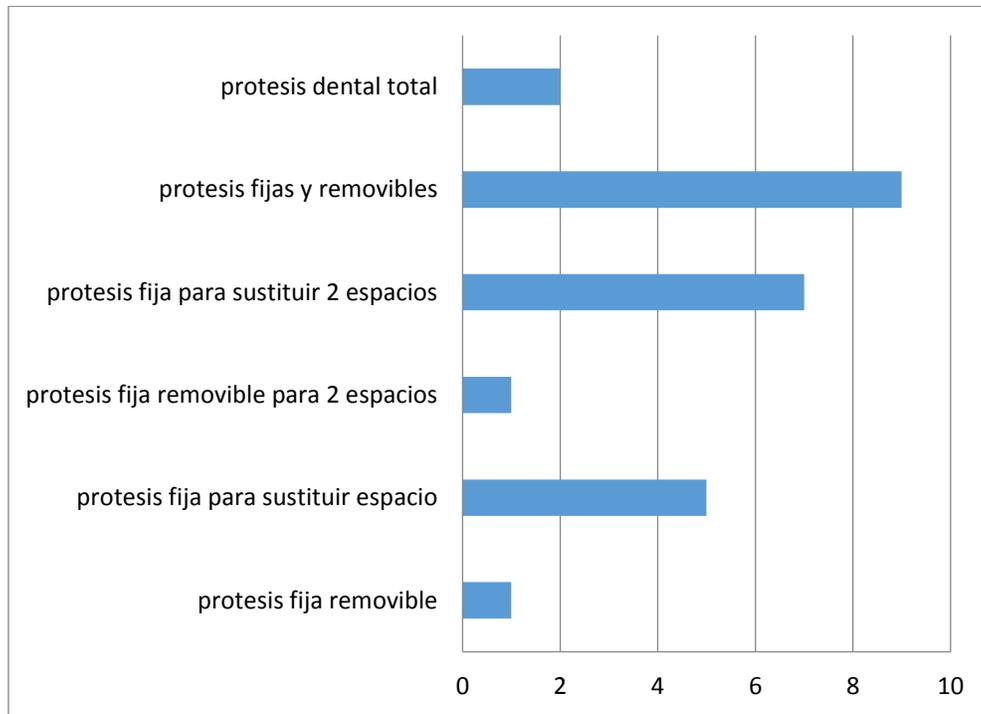


Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Análisis de Gráficas No. 8 y No. 9

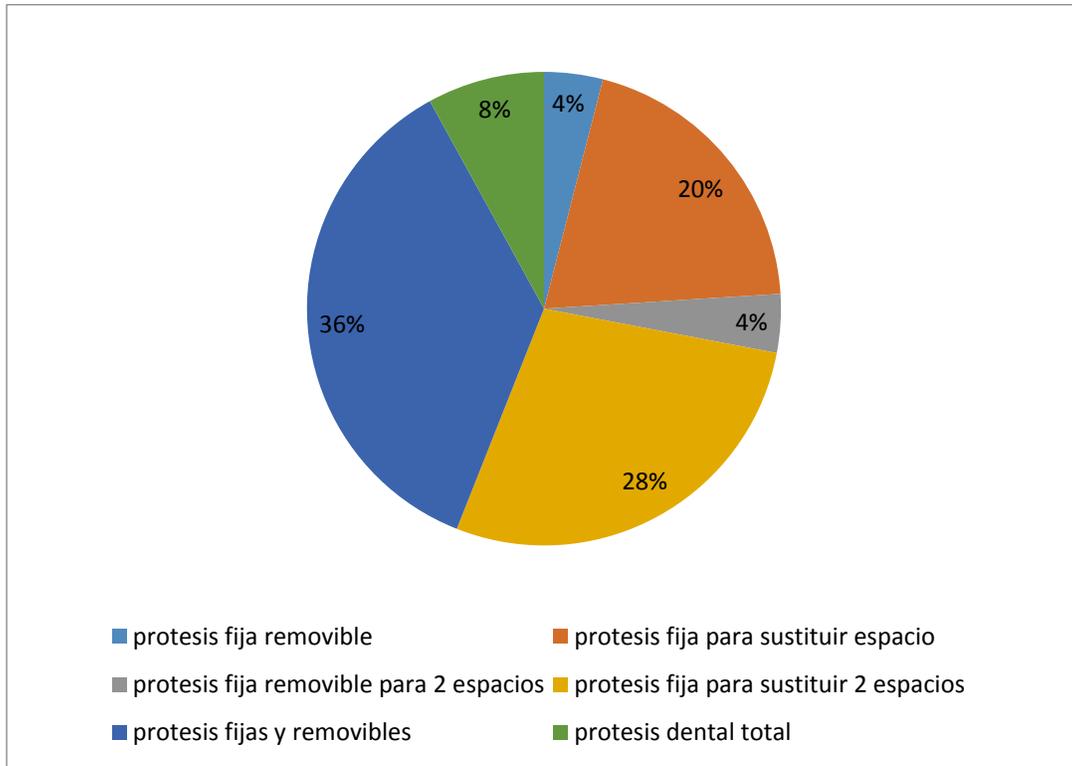
En las gráficas anteriores se puede observar que, el 88% de los pacientes estudiados no utilizan prótesis parciales a pesar de necesitarlas, mientras que solamente el 8% de los pacientes presentaron uso de prótesis dentales, ya sea fijas o removibles, al consultar por servicios odontológicos durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estanzuela, Zacapa.

Gráfica No. 10: Necesidad actual de prótesis dental en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Gráfica No. 11: Porcentaje de necesidad actual de prótesis dental en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.

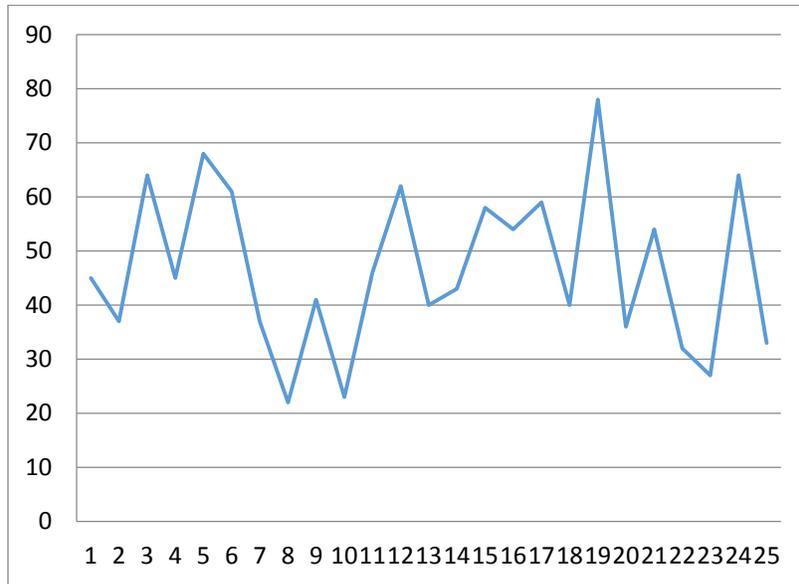


Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Análisis de Gráficas No. 10 y 11

En las gráficas anteriores se puede observar que, el 36% de los pacientes estudiados necesitan una prótesis removible; el 28%, necesita prótesis fija para sustituir dos espacios; el 20%, necesita prótesis fija para sustituir solamente un espacio; y el 8% de la población necesita prótesis total removible al consultar por servicios odontológicos durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estanzuela, Zacapa.

Gráfica No. 12: Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes, divididos según su edad, a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.

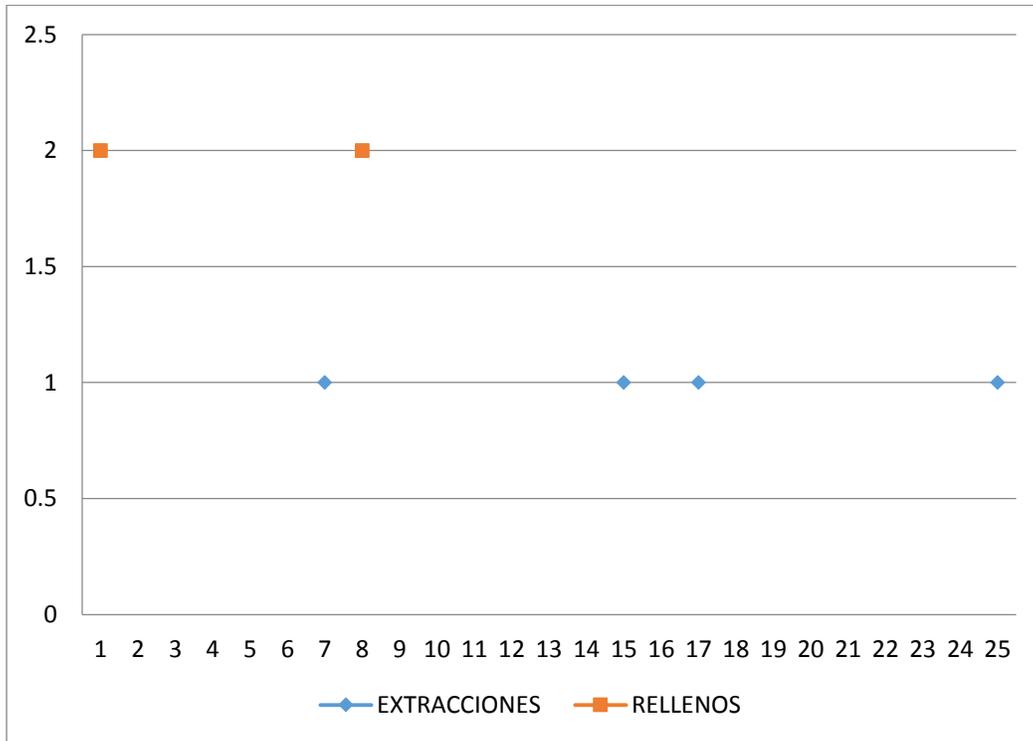


Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Análisis de Gráfica No. 12

En la gráfica anterior se puede observar que dos pacientes estudiados tienen menos de 30 años y usan y/o necesitan prótesis dental, mientras que solo un paciente con más de 70 años usa y/o necesita prótesis dental. La edad media de los pacientes que consultaron por servicios odontológicos usa o necesitan prótesis dental, están entre las edades de 40-60 años durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estanzuela, Zacapa.

Gráfica No. 13: Acceso a servicios de salud bucal de pacientes con uso y necesidad de prótesis dentales que consultaron a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa de febrero de 2020 - agosto de 2021.



Fuente: Datos obtenidos según instrumento de investigación única EPS, 2021.

Análisis de Gráfica No. 13

En la gráfica se puede observar que solamente 6 pacientes de los 25 estudiados tuvieron acceso a algún servicio óptimo de salud bucal previo a su consulta por servicios odontológicos durante el Programa de EPS, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, en Estanzuela, Zacapa. Solo dos pacientes tuvieron acceso a servicios de operatoria dental y cuatro pacientes, acceso a exodoncias dentales.

Conclusiones

- La mayoría de los pacientes que usan y/o necesitan prótesis dental no tiene acceso a servicios de salud bucal óptimos.
- La edad promedio de pacientes que usan y/o necesitan prótesis dental está entre 40-60 años.
- El sexo femenino es el más predominante en la población que usa y necesita prótesis dental en esta investigación.
- El grupo étnico no indígena presenta el mayor porcentaje de pacientes que usan y/o necesitan prótesis dentales.

Recomendaciones

- Este tipo de investigaciones deberían de empezar a realizarse desde el inicio del Ejercicio Profesional Supervisado para poder recolectar más datos.
- Se debería iniciar un programa de rehabilitación durante el programa de EPS para brindarle atención integral a pacientes adultos que lo necesiten, de esta manera, documentar el procedo y brindarle una mejor calidad de vida.

Atención de clínica integral

Descripción

La clínica dental de la Parroquia Santa Cecilia en el municipio de Estanzuela del departamento de Zacapa lleva más de 40 años brindando salud bucodental a los niños de edad escolar y a pobladores del departamento por medio de la atención clínica integral que es parte del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala administrado y dirigido por estudiantes de sexto años de la carrera de Cirujano Dentista.

Debido a la Pandemia por el COVID-19, las escuelas públicas se encuentran cerradas y la atención integral ya no es exclusiva para niños escolares, ahora se añadió a la población general dentro del programa.

Tratamientos odontológicos realizados

- Exámenes clínicos
- Profilaxis bucal
- Aplicación de barniz fluorado al 5%
- Sellantes de fosas y fisuras
- Obturaciones de Ionómero de vidrio
- Restauraciones de amalgama
- Restauraciones de resina
- Tratamiento de conductos radiculares
- Coronas de acero pediátricas
- Extracciones dentales
- Atención de emergencias

Horario de atención

Día	Atención a niños	Atención a población general
Lunes	8:00 AM – 12:00 PM	2:00 PM – 4:00 PM
Martes	8:00 AM – 12:00 PM	2:00 PM – 4:00 PM
Miércoles	8:00 AM – 12:00 PM	2:00 PM – 4:00 PM
Jueves	8:00 AM – 12:00 PM	2:00 PM – 4:00 PM
Viernes	8:00 AM – 12:00 PM	2:00 PM – 4:00 PM
1:00 PM – 2:00 PM Horario de Almuerzo		

Cuadro Resumen de producción clínica

1. **Nombre:** María Andrea Dubón Salguero
2. **Comunidad:** Clínica Parroquial Santa Cecilia, Estanzuela Zacapa
3. **Grupo EPS:** 1-2020
4. **Fecha:** 13 de agosto del 2021
5. **Total de pacientes atendidos:** 118

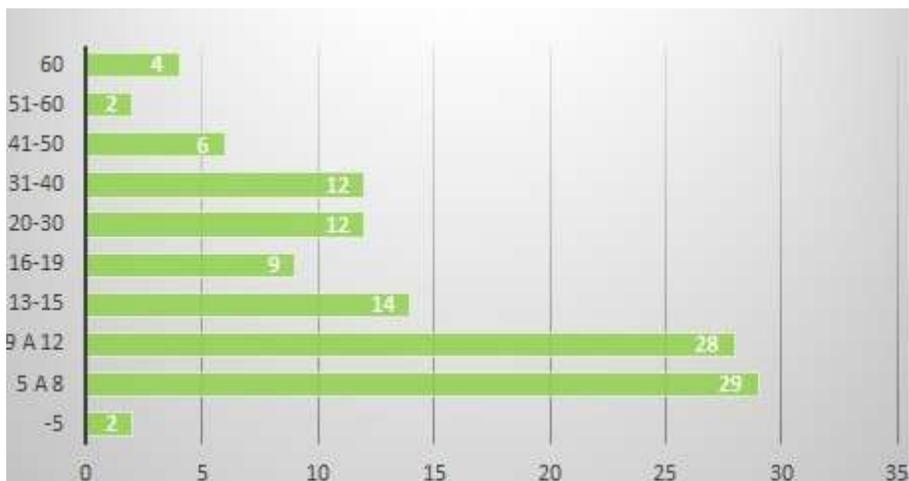
PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen clínico	118	Obturación de amalgama	6
Profilaxis bucal	39	Obturación de resina	64
Aplicación tópica de flúor	39	Pulpotomía	0
Sellante de fosas y fisuras	412	T.C.R	6
Obturación de Ionómero de vidrio	37	Corona de acero	7
Tratamiento periodontal	5	Exodoncia	88
Pacientes femeninos	66	Pacientes masculinos	52
Total de pacientes atendidos	118		

Tabla No. 3: Número de pacientes atendidos según rango de edad en Clínica Integral en febrero – agosto del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, En la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.

Rango	-5	5-8	9-12	13-15	16-19	20-30	31-40	41-50	51-60	+60
No.	2	29	28	14	9	12	12	6	2	4

Fuente: directa.

Gráfica No. 13: Número de pacientes atendidos según rango de edad en Clínica Integral en febrero – agosto del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, en la Clínica Dental Parroquia Santa Cecilia, Estanzuela, Zacapa.



Fuente: directa.

En la gráfica anterior se puede observar que, el rango de edad con el mayor número de pacientes atendidos fue de 5 a 8 años, seguido de 9 a 12 años y, por último, de 13-15 años. Por otro lado, y el menor número de pacientes atendidos fue los comprendidos en el rango de 51-60 años, seguido de pacientes arriba de 60 años y, por último, menores de 5 años.

Conclusiones

- A pesar de que las escuelas estuvieron cerradas por la pandemia del virus SARS-CoV-2, los niños de edad escolar asistieron a sus citas para recibir atención clínica odontológica.
- La clínica dental de la parroquia Santa Cecilia del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala, es el único sistema de salud dental gratuito para el municipio que beneficia en mayor proporción a los niños de edad escolar.
- En la clínica dental de la Parroquia Santa Cecilia se logró atender un total de 118 pacientes durante el tiempo que duró el programa de EPS.
- En los últimos 2 meses los casos de COVID-19 aumentaron considerablemente, repercutiendo en la cantidad de pacientes atendidos, siendo menor en julio y agosto.

Recomendaciones

- Crear programas de concientización, especialmente, a las personas que han sido atendidas en el programa para incentivar la prevención de enfermedades de la cavidad oral, como la caries dental y la enfermedad periodontal.
- Incrementar las charlas para padres de familia sobre el cuidado de la dentadura de los infantes y la obligación de revisar el cepillado dental de sus hijos hasta la edad mínima de 8 años.

Fotografías



Figura No. 11: Estudiante Andrea Dubón trabajando en paciente integral durante el programa de EPS en Estanzuela, Zacapa. Fuente: directa.



Figura No. 12: Fotografía de prótesis realizada a paciente que acudió por atención odontológica a clínica dental en Estanzuela, Zacapa. Fuente: directa.



Figura No. 13: Fotografía de exodoncia de pieza No. 2 de paciente que acudió por atención odontológica a clínica dental en Estanzuela, Zacapa. Fuente: directa.

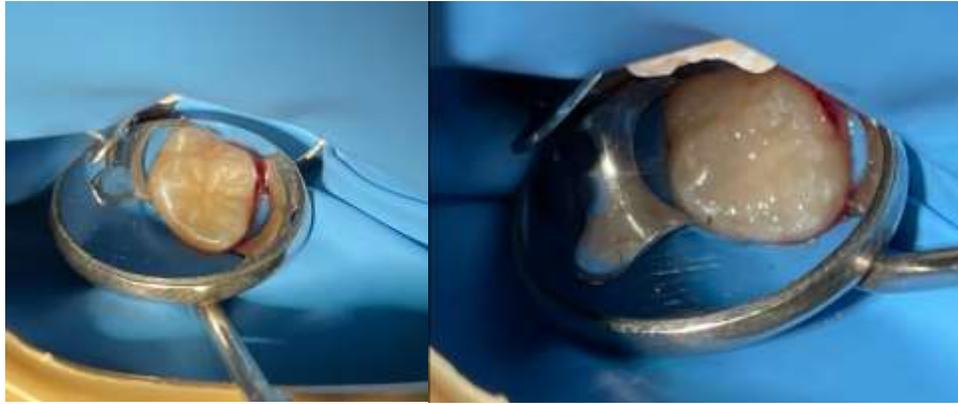


Figura No. 14: Fotografías de sellantes de fosas y fisuras realizados en paciente que acudió por atención odontológica a clínica dental en Estanzuela, Zacapa. Fuente: directa.



Figura No. 15: Fotografías de retiro de caries y colocación de restauración provisional en paciente que acudió por atención odontológica a clínica dental en Estanzuela, Zacapa. Fuente: directa.

Administración de consultorio

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en la clínica Parroquial Santa Cecilia, en el municipio de Estanzuela, Departamento de Zacapa.

Coordinador Local: Padre Vittorino Gonella Tibaldo

Visión: Recibir a las almas de los que cometieron pecado, albergar a las almas de aquellos que limpian sus faltas y ser el lugar de paso para las almas de los niños sin bautizar.

Misión: Enseñar a todos el propósito de Dios con la vida de las personas.

Estructura administrativa de la Parroquia Santa Cecilia

- Padre Vittorino: sacerdote oficial de la Parroquia Santa Cecilia.
- Padre Jorge Darío: sacerdote encargado de realizar los servicios de la institución (misas, bautizos, matrimonios, primeras comuniones, confirmaciones, entre otros).
- Blanca Portillo: cumple el papel de sacristana de la Parroquia, es decir, participa y se encarga de preparar todo el material para las diferentes actividades.
- Luz Elvira Cabrera: encargaba de llevar la contabilidad y finanzas de la Parroquia.

Infraestructura de la clínica dental

Descripción del mobiliario

- **Tipo de Unidad:** Dental **Estado:** Deteriorado
- **Equipo:**
 - Compresor **Estado:** Bueno
 - Lámpara de unidad **Estado:**Bueno
 - Aparato de radiografías **Estado:** Nunca se uso
 - Lámpara de fotocurado **NO HAY**
 - Equipo de esterilización: Calor seco **Estado:** Bueno

Protocolo de Asepsia y esterilización de instrumental

- Instrumental de Diagnóstico
- Instrumental de Operatoria
- Instrumental de Exodoncia

- Instrumental de Periodontal
- Instrumental de Cirugía

Todos los instrumentales se lavan con jabón y son colocados en la caja de esterilizado en seco por 2 horas.

Estado físico y funcional del equipo e instrumental

- Instrumental de Diagnóstico: Bueno
- Instrumental de Operatoria: Bueno
- Instrumental de Exodoncia: Regular
- Instrumental de Periodontal: Regular
- Instrumental de Cirugía: No Hay.

Abastecimiento de material en la clínica

La municipalidad de Estanduela realizó dos compras de materiales dentales durante los 7 meses y medio de EPS.

- Compra en marzo de 2020, con un monto de Q1.500
- Compra en mayo de 2021, con un monto de Q1.500

Estas compras ayudaron a mantener abastecido de material dental necesario para la atención en la clínica dental.

Distribución semanal de las actividades clínicas

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Atención Clínica Odontológica en Horario de 8:00AM a 4:00PM.	Atención Clínica Odontológica en Horario de 8:00AM a 4:00PM.	Atención Clínica Odontológica en Horario de 8:00AM a 4:00PM.	Atención Clínica Odontológica en Horario de 8:00AM a 4:00PM.	Los viernes baja mucho la afluencia de pacientes por lo que se dedicaba a repartir volantes
Después de la	Después de la	Después de la	Después de la	

atención con cada paciente se realiza desinfección.	preventivos contra el virus SARS-Cov2.			
Posterior a la atención clínica con cada paciente, se tomaban 5 min para charlas bucales.	Posterior a la atención clínica con cada paciente, se tomaban 5 min para charlas bucales.	Posterior a la atención clínica con cada paciente, se tomaban 5 min para charlas bucales.	Posterior a la atención clínica con cada paciente, se tomaban 5 min para charlas bucales.	
En Horario libre se llevaba a cabo formación de actualización a la asistente dental		Los miércoles se fumiga la clínica completamente con amonio cuaternario		En Horario Libre se llevaba a cabo formación de actualización a la asistente dental

Fotografías



Figura No. 16: Fotografías en la clínica dental de la Parroquia de Santa Cecilia en Estanzuela, Zacapa. Fuente: propia.

Capacitación del personal auxiliar

Descripción

El personal auxiliar tiene una función primordial en el funcionamiento de la clínica dental, realizando diferentes tipos de labores, tales como, archivar, planificar y coordinar las actividades generales, además de auxiliar al odontólogo durante la atención con un paciente.

El odontólogo y el auxiliar trabajan en conjunto para facilitar las tareas, reduciendo el tiempo de trabajo, desgaste físico y mental para brindar servicios de calidad y excelencia en los tratamientos.

Entre las funciones del personal auxiliar, están:

- Recibimiento del paciente
- Preparación del equipo e instrumental dental
- Asistencia al odontólogo durante el tratamiento
- Limpieza y esterilización de los materiales e instrumentales dentales
- Gestión administrativa de los pacientes.

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado el odontólogo practicante capacita al personal auxiliar que lo asiste en la clínica dental. Esta preparación, también, tiene como finalidad facilitar el trabajo del odontólogo y mejorar la atención al paciente.

Metodología y formas de evaluación

Semanalmente, se llevaba a cabo la capacitación al personal auxiliar, en conjunto con el material didáctico, se le explicaban todos los temas que se le asignaban por mes, durante la práctica clínica también se le trataba de enseñar los nombres de los instrumentos y materiales dentales para que se familiarizara con ellos. Para ayudar al aprendizaje se utilizó material didáctico, instrumental clínico y typodonto.

Al final de cada mes se le realizaba una prueba escrita que ella tenía que llenar en la clínica, 30 min antes de salir.

Mes	Tema	Notas obtenidas
Febrero	<ul style="list-style-type: none">✓ Funciones de la asistente dental✓ Horario de atención✓ Limpieza y esterilización de instrumentos✓ Manejo de desechos tóxicos✓ Equipo de uso dental✓ Conociendo el equipo dental	100 pts.
Marzo	<ul style="list-style-type: none">✓ Instrumental para examen dental✓ Instrumental y materiales para exodoncia✓ Transferencia de instrumental	100 pts.

Abril	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de enfermedades ✓ Técnica de cepillado dental ✓ Alternativas para la higiene bucal ✓ Uso de hilo dental 	100 pts.
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedades periodontales ✓ Resinas compuestas ✓ Sellantes de fosas y fisuras ✓ Instrumentos para la colocación de resina compuesta ✓ Amalgama dental 	100 pts.
Junio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instrumental para la colocación de amalgama dental ✓ Profilaxis ✓ Ionómero de vidrio ✓ Hidróxido de calcio 	100 pts.
Julio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Piezas dentales ✓ Placa dentobacteriana ✓ Enfermedades más comunes de la boca 	100 pts.

Especificación de capacitación

La asistente, anteriormente, trabajó en una ferretería por 20 años, por motivos de pandemia fue despedida. Durante los meses del presente año fue contratada por la municipalidad y fue asignada a la clínica dental, no contaba con ninguna experiencia laboral en una clínica, en consecuencia, se tuvo que iniciar desde lo más simple y poco a poco fue adquiriendo conocimiento. En el último mes se reforzaron todos los temas y se realizó una evaluación final para concluir el programa de capacitación del personal auxiliar.

Análisis de resultados en relación con los conocimientos y habilidades alcanzados

El primer reto fue que el asistente aprendiera a realizar el protocolo de bioseguridad correctamente, después de 2 semanas de instruirla se logró que realizara el protocolo de bioseguridad de la manera adecuada.

También, se obtuvo diferenciar los instrumentos y materiales para realizar un correcto trabajo de 4 manos en conjunto con el odontólogo y auxiliar en donde se optimizó el tiempo con cada paciente para brindar mejores tratamientos, en un tiempo reducido sin perder la calidad y se disminuyó el desgaste físico y mental del odontólogo.

El esfuerzo de parte del personal auxiliar se vio reflejado en el aprendizaje, durante los meses de capacitación la asistente logró aprender terminología odontológica, tales como, qué es una resina, qué es una amalgama, qué instrumentales se utilizan en cada procedimiento operatorio, ya sea por adhesión utilizando resina o retención como una amalgama de plata.

Entre las destrezas manuales que la asistente logra desempeñar correctamente es en la mezcla de ionómero de vidrio, óxido de zinc y eugenol, así como, cemento endodóntico. Dichos materiales son los más utilizados en la clínica, por lo que la auxiliar logró familiarizarse con ellos, conociendo las porciones adecuadas según el fabricante y la consistencia correcta.

Uno de los procedimientos que más ha ayudado en la optimización de tiempo con cada paciente y en la calidad de los tratamientos, es en la transferencia correcta de cada instrumento y material durante la atención clínica. También, en el aspecto práctico, la asistente logró utilizar el equipo dental como el compresor dental, sillón dental y amalgamador.

Otro aspecto importante de mencionar es que, durante los meses del Ejercicio Profesional Supervisado siempre se le dio extrema importancia a la bioseguridad, evitando contagio cruzado de cualquier tipo, realizando y explicando varias veces el cuidado que hay que tener con el manejo de material e instrumental punzo-cortante.

Fotografías



Figura No. 17: Protocolos utilizados por la asistente previa al ingreso del paciente, en donde se tomaba la temperatura, se le brinda alcohol, se utiliza un pediluvio con amonio cuaternario, limpieza con cloro en pisos y superficies, lavado y esterilización de instrumental. Fuente: directa.

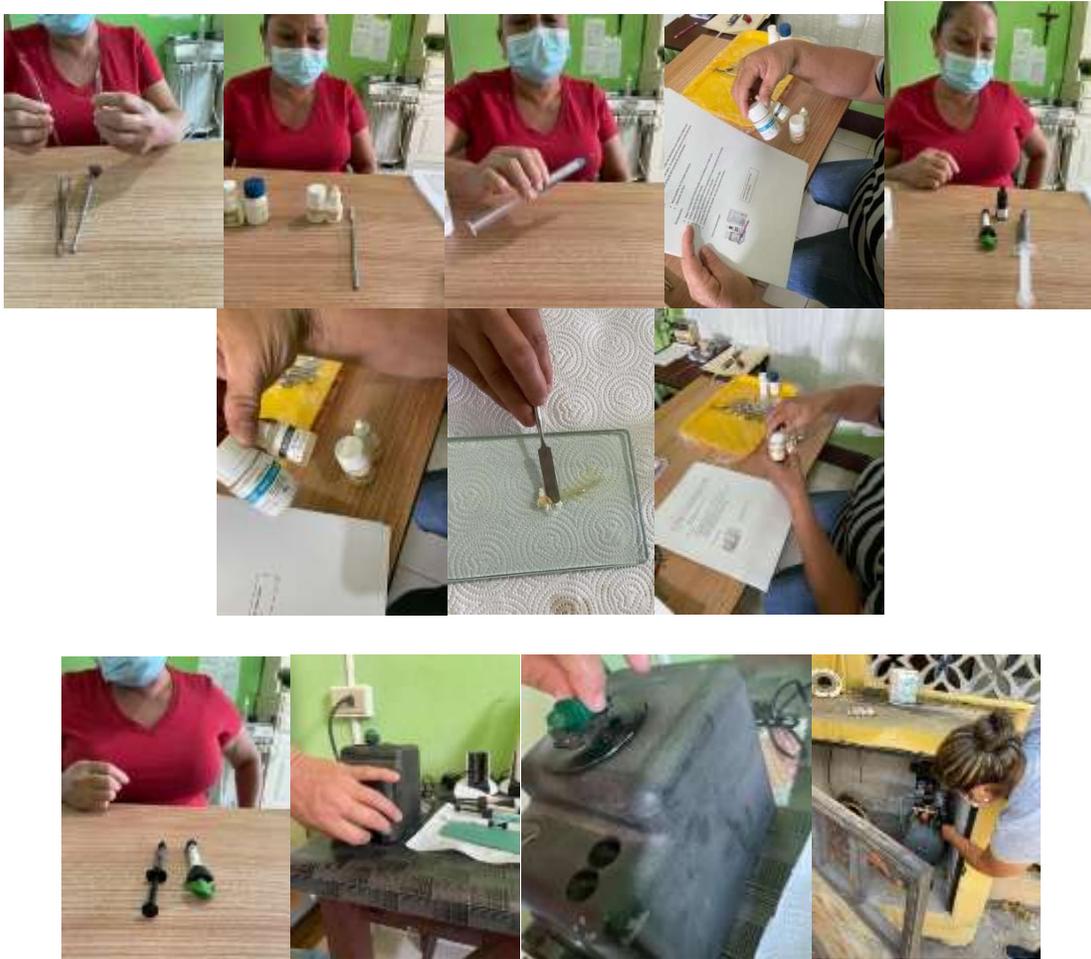


Figura No. 18: Algunas de las fotos registradas en donde se observa conocimiento y manipulación de materiales dentales, tales como, Resina, Amalgama, Óxido de zinc, eugenol, Ionómero de vidrio. También, sobre el manejo del equipo dental como: compresor, sillón dental y amalgamador. Fuente: directa.



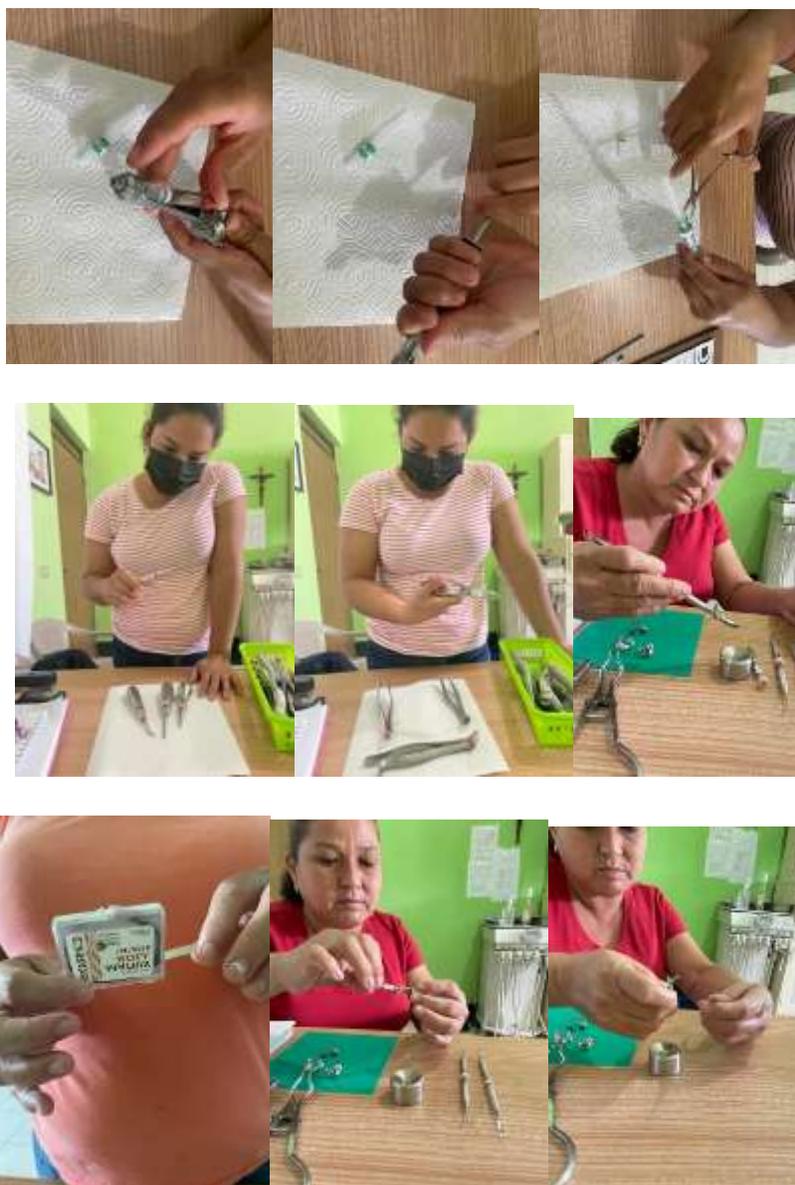


Figura No. 19: Fotografías donde se observa el conocimiento y manejo de instrumental dental. Fuente: directa.



Figura No. 20: Fotografías donde se le explica el cepillado correcto con la ayuda de un typodonto, también, cómo es el lavado correcto de manos. Fuente: directa.

Conclusiones

- El personal auxiliar es imprescindible en el manejo y administración de una clínica dental, la actualización y capacitación del asistente asegura una atención clínica odontológica óptima.
- Tener un programa de capacitación del personal auxiliar es de vital importancia para ayudar a preparar y orientar a la asistente, si esta no está calificada, para ejercer asistencia dental al odontólogo.
- El personal auxiliar que es capacitado ayuda a disminuir el desgaste físico y el tiempo de trabajo en los tratamientos realizando, un buen equipo de trabajo con el odontólogo.
- A través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se logra capacitar a personas para que puedan optar a un trabajo en alguna otra institución como asistente dental.

Recomendaciones

- Tener dos libros de capacitación, uno para un auxiliar sin experiencia en una clínica dental, donde pueda aprender desde cero, y otro libro donde presenten temas de actualización para no repetir temas y exista mayor aprendizaje.
- Que la facultad brinde una capacitación breve para las asistentes dentales y que les expliquen sus funciones para evitar malentendidos.
- Ordenar los temas de una manera más entendible porque había temas aislados o temas que deberían estudiarse, simultáneamente, con otros.

Educación a Distancia y Seminario Regional

Descripción

El subprograma “Educación a Distancia” se realizó de manera virtual por la plataforma Classroom, cada mes subían diferentes tipos de artículos con temas variados, durante los 6 meses restantes del Ejercicio Profesional Supervisado

Temas Recibidos

TEMA	MES
Manejo Integral de las enfermedades orales según los diferentes grupos étnicos	Febrero
Manifestaciones orales y maxilofaciales asociadas a COVID-19	Febrero
El reto del ejercicio odontológico en el marco de la pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública.	Marzo
Prevención y etiología de los traumatismos Dentales	Marzo
Tratamientos de dientes permanentes Jóvenes con hipoplasia de esmalte	Abril
Procedimientos de restauración atraumática	Abril
Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos	Mayo
Efecto del dique de goma en el aerosol de la atmósfera bacteriana durante las restauraciones dentales	Mayo
Protocolo efectivo para el tratamiento rápido y efectivo de restauraciones con resinas directas clase II en el sector posterior	Junio
Tratamiento de las lesiones cervicales no cariosas: cuándo, dónde y por qué	Julio
Sistemas adhesivos bajo sellantes de fosas y fisuras: ¿si o no?	Julio

Caso Clínico

Título

Rehabilitación protésica fija de metal-porcelana para segmento anterior superior

Resumen

Actualmente, la estética dental forma gran parte de la presentación personal de un individuo, los pacientes que necesitan una prótesis dental buscan una sonrisa atractiva. Es por esto, que distintos factores deben ser considerados para poder realizar una rehabilitación oral óptima.(Eades, 2013, pp. 4)

Aunque la estética es el principal motivo de consulta en algunos pacientes, se tiene que llegar a un balance entre devolver la salud oral, la funcionalidad y el equilibrio dental. Una prótesis en mal estado y que no cumple con requerimientos anteriores puede afectar, directamente, al sistema estomatológico, impidiendo al paciente tener una buena función masticatoria y por ende, dificultades funcionales, estéticas y emocionales; y una prótesis dental ofrece la posibilidad de recuperar dichas funciones.

Entre las opciones protésicas existen biomateriales (metales y porcelanas) que serán considerados por el odontólogo con el fin de satisfacer las necesidades estéticas del paciente para encontrar el equilibrio entre factores biológicos y estéticos, por lo que la elección del material adecuado determinará el éxito a largo plazo del tratamiento.

Presentación del caso

Historia clínica

Datos Generales

- Nombre: Concepción Rosales
- Edad: 32 años

- Sexo: Femenino
- Profesión: Vendedora
- Nacionalidad: Guatemalteca

Motivo de consulta

“No me gustan los dientes de adelante, quiero cambiármelos”

Enfermedad o problema actual

Paciente refiere que no es de su agrado el segmento anterior superior de su dentadura. Posee una prótesis parcial fija mal adaptada y con márgenes deficientes, además, la prótesis no cumple con el color y forma adecuado de los dientes y, por ende, la función masticatoria de la paciente es ineficiente.

Historia médica anterior

Paciente no refiere padecer de ninguna enfermedad.

Historia odontológica anterior

Paciente refiere haber perdido la pieza 9 durante una caída hace 5 años, por lo que acudió a un técnico dental para poder realizarse la prótesis. Además, se realizó tres obturaciones de amalgama en piezas posteriores.

Signos vitales

Frecuencia Cardíaca	74 ppm
Frecuencia Respiratoria	16 rpm
Presión Arterial	125/76 mmHg
Temperatura	36.9 ° C

Tabla No. 1: Signos vitales. Fuente: propia.

Índice de CPO

Cariadas	3
Perdidas	1
Obturadas	3
Total	7

Tabla No. 2: Índice de CPO. Fuente: propia.

Examen Intraoral

La exploración meticolosa de la cavidad oral es una herramienta de diagnóstico útil que permite identificar los problemas dentro de la cavidad oral.(Fradeani, 2009, pp: 152-175). En el examen intraoral se observa una prótesis parcial fija deficiente y desadaptada de piezas 8 y 9, también, la pieza 8 se encuentra fuera del arco, hacia bucal, por lo que afecta la función masticatoria de la paciente y su estética. Además, se puede observar durante el análisis, la presencia de resto radicular de pieza 12.



Figura No. 21 y No. 22: Fotografía intra e inter-arco. Fuente: directa.



Figura No. 23: Cara lingual de segmento anterior superior. Fuente: directa.

Se procede a retirar la prótesis que trae la paciente para evaluar el tejido remanente y poder planificar de una mejor manera el tratamiento. Al retirarla, se puede observar una caries en la cara mesial de la pieza 8 y una inclinación hacia bucal de la misma. Además, caries en cara mesial de pieza 7 y 10. El espacio edéntulo de pieza 9 se encuentra enrojecido e irritado.



Figura No. 24: Fotografía después de retiro de prótesis parcial fija anterior. Fuente: directa.



Figura No. 25: Vista frontal de modelo escaneado de arcada superior. Fuente: directa.

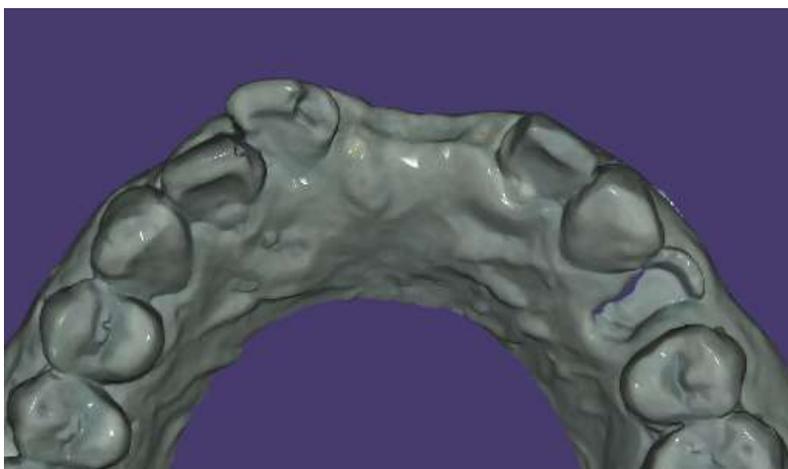


Figura No. 26: Vista oclusal de modelo escaneado de arcada superior. Fuente: directa.

Diagnóstico y Plan de Tratamiento

No. De Pieza	Diagnóstico	Plan de Tratamiento
7	Caries profunda	Tratamiento de conductos radiculares y corona total de metal-porcelana
8	Caries profunda y malposición dental	Exodoncia y pónico de metal-porcelana
–	Espacio edéntulo de pieza 9	Pónico de metal-porcelana
10	Caries profunda	Tratamiento de conductos radiculares y corona total de metal-porcelana

Tabla No. 3: Diagnóstico y plan de tratamiento. Fuente: propia.

Ejecución del plan de tratamiento

Resolución de emergencias

El motivo de consulta de la paciente era la estética, ya que no era de su agrado la prótesis anterior. Por lo que se inició con la exodoncia de la pieza no. 8, además se realizó la

preparación dentaria de pieza No. 7 y 8 para poder realizar la prótesis provisional de la nueva prótesis parcial fija. La exodoncia se realizó con una técnica atraumática para evitar dañar más tejido y que pudiera cicatrizar de forma rápida y efectiva. (Goldstein, 2002, pp: 208-214). Luego de la exodoncia, se procedió a colocar el provisional con pónico ovoide en el sitio de la extracción y en silla de montar modificada en el espacio edéntulo de pieza No.9.(Gómez, Medina, 2009, pp: 331-338).



Figura No. 27: Fotografía de preparación dentaria de piezas 7 y 10 y alveolo post-exodoncia de pieza 8. Fuente: directa.



Figura No. 28: Fotografía de prótesis provisional de puente fijo de pieza 7-10. Fuente: directa.

Ejecución de Prótesis Parcial Fija

Debido a la caries profunda en piezas 7 y 10, se realizó un tratamiento de conductos radiculares en las mismas bajo aislamiento absoluto. Luego de dos meses, después de la extracción y con el tejido completamente cicatrizado, se procede a realizar la prótesis parcial fija definitiva. El material elegido en este caso fue metal-porcelana.

Se tomó una impresión final que, posteriormente, fue escaneada por el laboratorio, se procedió a realizar el encerado digital. Antes de la cementación, se realizaron las pruebas correspondientes y una vez aceptado por la paciente se cementó. (Guzmán, 2009).



Figura No. 29: Fotografía de terapia endodóntica en pieza 7 y 10. Fuente: directa.



Figura No. 30: Encerado digital final de prótesis parcial fija. Fuente: directa.



Figura No. 31: Cementación de prótesis parcial fija de piezas 7-10. Fuente: directa.

Discusión

La estética se define como una armonización de las estructuras dentales y de la estructura facial. Debe ser agradable a la vista y funcional y en caso de una rehabilitación en el segmento anterior, debe devolver la estética y aún más importante, la función.(Gutiérrez, 2012, pp. 24-28).

Existen varias opciones para realizar una rehabilitación, el tratamiento dependerá del grado de complejidad, así como, el presupuesto del paciente. El tipo de material para realizar la prótesis ha sido un tema que se ha estudiado ampliamente y, en la actualidad, se busca aquel que resista las fuerzas masticatorias, que no desgaste dientes antagonistas y que cumpla con las necesidades estéticas.(Gutiérrez, 2012, pp. 155-164).

La mayoría de literatura indica que una prótesis libre de metal es más recomendable para el sector anterior superior debido a su alta estética y resistencia a las fuerzas masticatorias; sin embargo, debido a la condición económica de la paciente se decidió trabajar la prótesis fija en metal-porcelana. Este tipo de material, aunque no es altamente estético, cumple con las

expectativas del paciente y con una buena adaptación se logró cumplir con las necesidades estéticas.(Fradeani, 2009, pp: 152-175).

De acuerdo con Rosentiel (2016, pp:264-317), la longevidad de la restauración de metal-porcelana es mayor y puede utilizarse en una mayor variedad de situaciones como, por ejemplo: dientes que requieren recubrimiento completo, caries, traumatismos, dientes con necesidad de retención y resistencia y dientes tratados endodónticamente, ejemplos que aplican, en forma directa, sobre el caso descrito.

Por último, cabe recalcar que el motivo de consulta de la paciente fue abordado en su totalidad. La paciente refería sentirse completamente incómoda debido al mal estado de su prótesis anterior y quedó satisfecha con los resultados de la rehabilitación oral trabajada.

Conclusiones

- Bajo las condiciones del caso descrito anteriormente, se llevó a cabo una rehabilitación al paciente con éxito mediante un puente confeccionado con una porción metálica y recubierto con porcelana en la zona anterosuperior, lo cual le brindó estética y funcionalidad debido a que se había visto comprometido por pérdida y malposición dentaria.
- Conocer las características anatómicas de las piezas anteriores es de vital importancia para poder realizar restauraciones duraderas, el conocimiento de la estética forma y proporción le brinda al odontólogo la habilidad necesaria para devolver la funcionalidad y la estética.
- Las herramientas digitales permitieron realizar un encerado digital que dejó en evidencia la malposición de la pieza No. 8 y cómo iba a afectar la restauración final sino se trataba; además, que fue un incentivo para la paciente para enseñarle un ejemplo de cómo quedaría la rehabilitación final.

–

Comentario

Actualmente, la estética dental forma parte de la presentación personal de un individuo, los pacientes que necesitan una prótesis dental buscan una sonrisa atractiva. Es por esto, que distintos factores deben ser considerados para poder realizar una rehabilitación oral óptima.

El caso expuesto, anteriormente, es el claro ejemplo de cómo se debe realizar el protocolo para una prótesis parcial fija adecuadamente. Se logró llevar a un balance tanto de la estética como de la funcionalidad y se lograron satisfacer las necesidades de la paciente.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- El programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología es una experiencia que permite poner en práctica todos los conocimientos que se fueron adquiriendo conforme los años de estudio y que crea una conciencia para poder mejorar y fomentar los hábitos de salud bucal.
- La investigación única acerca del uso y necesidad de prótesis dental en pacientes que acudieron por atención odontológica indicó que la mayoría de las personas necesitan una prótesis, sin embargo, no tienen acceso a servicios óptimos de salud bucal.
- La atención de pacientes durante el programa fue posible, a pesar de la pandemia del virus Sars-Cov2, gracias a proyectos de adquisición de barreras protectoras y desinfectantes para el estudiante, como para el personal que trabaja dentro de la clínica dental.
- El personal auxiliar es imprescindible en el manejo y administración de una clínica dental, la actualización y capacitación del asistente asegura una atención clínica odontológica óptima.
- A través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se logra capacitar a personas para que puedan optar a un trabajo en alguna otra institución como asistente dental.

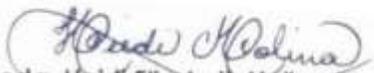
Recomendaciones

- Enfatizar a la Parroquia Santa Cecilia y en el resto de las comunidades que tengan el programa de EPS, sobre el cuidado y la necesidad de barreras protectoras básicas para el odontólogo y el resto de personal que trabaja en la clínica para evitar más contagios de COVID-19, en la región.
- Crear más programas que tengan como objetivo tratar, integralmente, a pacientes adultos de escasos recursos, ya que la salud oral debe ser la misma para toda la población y así podría brindarse una mejor calidad de vida a los habitantes de cada región.

Bibliografía

1. Eades R. (2013) **Conservative treatment of tooth wear to improve function and aesthetics**. Prim Dent; 2(4): 56-60.
2. Fradeani. M (2009). **Tratamiento Protésico, La Rehabilitación Estética**. Estados Unidos: Editorial Quintessence. Volumen 2, pp: 152-175.
3. Goldstein Gary. R (2002). **New paradigms in prosthodontic treatment planning: A literature review**. Journal of Prosthetic Dentistry. College of Dentistry, New York University, New York, N.Y. 88(2): 208–214.
4. Gomez F. y Medina A. (2009). **Contornos y perfil de emergencia: aplicación clínica e importancia en la terapia restauradora**. Revista Av Odontoestomatol 25(6): 331-338. Consultado el 17 de agosto del 2021. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n6/original4.pdf>
5. Gutierrez J, y Robles J. (2012). **La estética en odontología**. Revista Tamé. 1(1): p. 24-28.
6. Gutiérrez M. (2012). **Importancia de la Oclusión Dentaria en la Rehabilitación por Prótesis Parcial Fija Facultad de Estomatología**. Rev Cubana Estomatol 38(3):155-64. Consultado el 18 de agosto del 2021. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v38n3/est02301.pdf>.
7. Guzmán H. (2009). **Protocolo de la cementación adhesiva de restauraciones en odontología operatoria y rehabilitación oral**. (En línea). Colombia: consultado el 18 de agosto de 2021. Disponible en: <https://docplayer.es/69177613-Operatoria-dental-protocolos-para-la-cementacion-adhesiva-de-restauraciones-en-odontologia-operatoria-y-rehabilitacion-oral.html>.

8. Rosenstiel, S. (2016) **Contemporary Fixed Prosthodontics**. 5^a Ed. Missouri: Elsevier. Pp: 264-317.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



Anexos

Mejoras a la clínica dental



**Figura No. 1: Dispensador automático de alcohol donado por la empresa COAGZA.
Fuente: directa.**



**Figura No. 2: Bandejas donadas por la estudiante Andrea Dubón para la clínica dental.
Fuente: directa.**



Figura No. 3: Estudiante Andrea Dubón trabajando con todas las barreras protectoras requeridas en la clínica dental. Fuente: directa.

Caso clínico



Figura No. 4y No.5: Fotografía intra e inter-arco. Fuente: directa.



Figura No. 6: Cementación de prótesis parcial fija de piezas 7-10. Fuente: directa.

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora :

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and vertical strokes, positioned above a horizontal line.

María Andrea Dubon Salguero

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.


Dr. Roberto José Sosa Palencia
SECRETARIO ACADÉMICO

