

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN LA CLÍNICA DENTAL SICASA, SAN MIGUEL POCHUTA, CHIMALTENANGO,
GUATEMALA, PERIODO DE FEBRERO – MARZO 2020, FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentada por:

JORGE MARIO LUCAS 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, septiembre 2021

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN LA CLÍNICA DENTAL SICASA, SAN MIGUEL POCHUTA, CHIMALTENANGO,
GUATEMALA, PERIODO DE FEBRERO – MARZO 2020, FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentada por:

JORGE MARIO LUCAS 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, septiembre 2021

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

DEDICATORIA

- A DIOS: Infinitas gracias por ser mi guía, darme la fortaleza y capacidad para poder cumplir una meta más.
- A MIS PADRES: Mario Lucas y Cecilia Pérez, gracias por todo el amor, paciencia, esfuerzo y apoyo incondicional a lo largo de mi vida. Son mi ejemplo de constancia y dedicación, son mi fortaleza e inspiración diaria, sin ustedes nada de esto hubiese sido posible, este logro también es de ustedes.
- A MI HERMANA: Cynthia Lucas, por tu apoyo, amistad y amor incondicional, te amo, siempre voy a estar cuidando cada paso que des y deseándote lo mejor.
- A MIS FAMILIARES: Por todo su cariño y apoyo.
- A MIS AMIGOS: Gracias por su amistad y compañerismo, sin duda hicieron que los años en la universidad fueran inolvidables y más divertidos. Especialmente a Josué Murga, quien es mi mejor amigo de universidad desde segundo año.
- A MIS CATEDRÁTICOS: Por las enseñanzas, consejos y muestras de amistad.

CENTRO UNIVERSITARIO
CIUDAD VIEJA:

Por ser mi hogar durante toda mi vida universitaria,
brindarme formación humana y espiritual.

A LA EMPRESA SICASA:

Por todo su apoyo y cariño durante el Ejercicio
Profesional Supervisado.

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

Por ser mi casa de estudios, por abrirme las puertas y
brindarme todas las herramientas para poder ser un
profesional.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Dental SICASA, San Miguel Pochuta, Chimaltenango, conforme lo demanda el normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	4
OBJETIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	6
MATERIALES E INSUMOS ADQUIRIDOS DURANTE EL PERIODO EPS 2021	7
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO COMUNITARIO	7
FOTOGRAFÍAS	11
MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL	13
INFOGRAFÍAS EN ESCUELAS DE SAN MIGUEL POCHUTA, CHIMALTENANGO (SAN MIGUELITO, SAN RAFAEL, GUADALUPE Y MARÍA CHINCHILLA)	16
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	17
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	18
PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL, BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%	19
BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	20
EDUCACIÓN EN SALUD ORAL	20
FOTOGRAFÍAS	22
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS	24
USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FOUSAC	25
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	34
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	35
DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA	36
CUADRO RESUMEN DE PRODUCCIÓN CLÍNICA	37
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	43
FOTOGRAFÍAS	44
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	45
INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZA EL EPS.	46
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN	47
INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA	50
ABASTECIMIENTO DE LOS MATERIALES DENTALES	58
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	59
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	63
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA	64
CUADRO TEMAS EDUCACIÓN A DISTANCIA	64
CUADRO TEMAS FORO REGIONAL MENSUAL	65
RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO E INDIRECTO: MANTENIENDO LA VITALIDAD PULPAR EN PIEZAS PERMANENTES DE PACIENTE JOVEN.	66
INTRODUCCIÓN	67

PRESENTACIÓN DE CASO	67
DISCUSIÓN	70
CONCLUSIONES	72
COMENTARIO	72
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
ANEXOS	75
BIBLIOGRAFÍA	84

INTRODUCCIÓN

En el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El programa se desarrolló en el Municipio de San Miguel Pochuta, Chimaltenango en la planta Sílice de Centroamérica (SICASA). Esta empresa se encarga de producir y comercializar con el propósito de satisfacer sobre una base permanente las necesidades de materias primas de calidad, para fabricar: Vidrio, Cerámica, y otros, que se presenten en el mercado; garantizando un servicio eficiente y oportuno, así como, la realización personal de los trabajadores y la rentabilidad del negocio sin deteriorar el medio ambiente, a través del mejoramiento continuo. Entre los diferentes programas que presentan la empresa de ayuda a la comunidad están: una Clínica de Medicina General y un Cirujano Dentista.

La Clínica Dental SICASA está a cargo de los estudiantes que cursan el EPS. La clínica cuenta con todo el equipo, instrumentos y materiales para desarrollar la práctica clínica diaria.

En el periodo de EPS 2021, se hizo énfasis en el tratamiento de emergencias dentales en escolares y población general. Adicional a eso, se realizaron actividades para prevenir enfermedades bucales, contagio y propagación del Virus COVID-19. En las actividades comunitarias se coordinó la entrega de 150 cepillos, 150 pastas y prendas de ropa a comunidades y fincas en las cuales estos recursos son limitados o inaccesibles.

El objetivo del informe final de EPS es relatar, presentar la recopilación de datos y realizar el análisis de cada uno de los cursos que integran el programa: Actividad comunitaria, Investigación única, Prevención de enfermedades bucales, Administración del consultorio, Atención clínica integral y Seminarios Regionales y Educación a Distancia.

La experiencia de realizar el programa EPS es algo que cambia vidas, el odontólogo practicante pone en práctica todos los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos a lo largo de la carrera de Cirujano Dentista, hace servicio social en comunidades en las cuales existe poca o nula atención odontológica. El EPS causó un gran impacto y enseñanza humana al observar cómo se mejora la calidad de vida de las personas, es algo realmente satisfactorio y gratificante.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, corresponde al último año de la carrera de Cirujano Dentista. Este programa consiste en aplicar todos los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera, desde la parte teórica hasta la parte práctica, asistida a distancia por los docentes de la Facultad de Odontología. El programa se desarrolla en alguna comunidad alrededor de los 22 departamentos de Guatemala.

El programa EPS tiene como 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”.

El virus COVID-19, actualmente, vive entre nosotros, esto ha hecho cambiar la forma de vida y con ello la forma en que se desarrolla la práctica clínica diaria. Por esto, el Ejercicio Profesional Supervisado fue suspendido en la segunda semana del mes de marzo de 2020, para replantear el plan de acción a desarrollar, siempre teniendo en cuenta la salud del estudiante, personal auxiliar y paciente. Se plantearon dos escenarios dependiendo del color del semáforo para COVID-19: escenario 1 (semáforo verde-amarillo). Escenario 2 (semáforo rojo-anaranjado). En el caso del Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango, lugar donde se desarrolló el programa EPS, siempre se mantuvo en el escenario 2.

En la Clínica Dental SICASA, se logró un programa bastante productivo, a pesar de que el escenario 2 limitara mucho la atención clínica, únicamente, a emergencias dentales. La parte clínica se trabajó con los niños de las 4 escuelas del pueblo, también, se brindó atención a población en general, realizando tratamientos preventivos y curativos. En el aspecto comunitario se capacitó con temas de prevención de enfermedades bucales y prevención del Virus COVID-19, a todos los pacientes que acudieron a la clínica dental, personal municipal, madres de familia inscritas en el programa SOSEP, población de caseríos, fincas y escuelas aledañas al municipio.

OBJETIVOS

Objetivo General

Informar las actividades realizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado periodo 2020-2021 de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la Clínica Dental SICASA del Municipio de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

Objetivos Específicos

- I. Mejorar la salud oral en las pacientes escolares, adultas y embarazadas dando una atención clínica integral y preventiva.
- II. Brindar información a la población que permita evitar el contagio del Virus COVID-19.
- III. Realizar gestiones que garanticen la adquisición de barreras de protección que permitan desarrollar la actividad clínica integrada, evitando el contagio del Virus COVID-19.
- IV. Generar conciencia del cuidado de la salud oral y evitar consecuencias como la pérdida prematura de las piezas dentales y otras enfermedades bucales.
- V. Capacitar al personal auxiliar para que adquiera los conocimientos necesarios que le permitan desarrollar bien su trabajo en cualquier otra clínica dental.
- VI. Adquirir nuevos conocimientos para mejorar la práctica clínica con tratamientos longevos y predecibles.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

Materiales e insumos adquiridos durante el periodo EPS 2021

Se trabajó con el escenario número 2, por la situación del Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango, siempre estuvo en color rojo en el semáforo del Virus COVID-19.

Descripción del Proyecto Comunitario

Se realizaron las gestiones pertinentes con la empresa SICASA para la obtención de los insumos y materiales para uso en la clínica dental, mensualmente tenían disponible la cantidad de 100 dólares americanos, en algunos casos donde el monto supero esta cantidad hicieron excepciones, si no, la cantidad restante era cubierta por el odontólogo practicante.

Con la ayuda económica del SICASA, se pudo suministrar la mayor cantidad de insumos y materiales odontológicos para desarrollar a totalidad el Ejercicio Profesional Supervisado. Dando atención clínica a 152 pacientes con más de 700 tratamientos realizados durante el periodo de febrero-agosto de 2021.

A continuación se presenta una tabla detallada con todos los insumos y materiales adquiridos para la Clínica Dental SICASA en el periodo de EPS 2021:

Cuadro Materiales e insumos adquiridos durante el periodo EPS 2021

CANTIDAD	EQUIPO/INSUMOS	VALOR
6	MASCARILLAS KN-95	Q75.00
6	AMONIO CUATERNARIO	Q300.00
1	TERMÓMETRO	Q350
8	GALÓN DE CLORO	Q200.00
6	HARPIC	Q600.00
1	DISPENSADOR DE GEL AUTOMÁTICO	Q300.00
6	GALÓN DE DESINFECTANTE PARA PISOS	Q270.00
1	GALÓN DE ALCOHOL EN GEL	Q450.00

CANTIDAD	EQUIPO/INSUMOS	VALOR
6	LYSOL	Q720.00
2	MASCARA 3M 7202	Q320.00
1	PAR DE FILTROS NIOSH	Q500.00
1	CARETA DE PROTECCIÓN	Q.120.00
1	MONO DE PROTECCIÓN	Q300.00
12	ENJUAGUE DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO AL 1% SABOR MENTA	Q300.00
1	PEDILUVIO	Q60.00
1	GORRO QUIRURGICO ANTIFLU	Q125.00
6	JABÓN DE MANOS	Q150.00
6	LITRO DE LIMPIA VIDRIOS	Q120.00
5	CAJA DE DIQUE DE GOMA	Q.550.00
1	KIT RESINA COMPUESTA	Q.625.00
5	ÁCIDO GRABADOR	Q.375.00
2	ADHESIVO UNIVERSAL	Q.820.00
3	CAJAS MICROAPLICADORES	Q.225.00
2	CAJAS MATRICES DE RESINA	Q.350.00
1	IONÓMERO DE VIDRIO	Q.235.00
2	CAJAS DE CUÑA DE MADERA	Q.100.00
3	BOTES Z2 SPOREX	Q1,100.00
1	CAJA DE GASAS QUIRÚRGICAS	Q.125.00
1	BOTE ANESTESIA TÓPICA	Q.80.00
10	CAJAS ANESTESIA LOCAL	Q.1,200.00

CANTIDAD	EQUIPO/INSUMOS	VALOR
10	CAJAS DE AGUJAS	Q.750.00
2	SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS	Q.300.00
33	BARNIZ DE FLÚOR AL 5%	Q.495.00
33	PASTA PARA PROFILAXIS DENTAL	Q.66.00
50	CEPILLOS PARA PROFILAXIS	Q.150.00
1	BOTIQUIN DE EMERGENCIA	Q.1,500.00

Adicional a este proyecto, se realizaron mejoras a la Clínica Dental SICASA. Con la ayuda de la misma empresa se logró:

- Compra de un ventilador
- Pintura para clínica dental, sala de espera y puertas

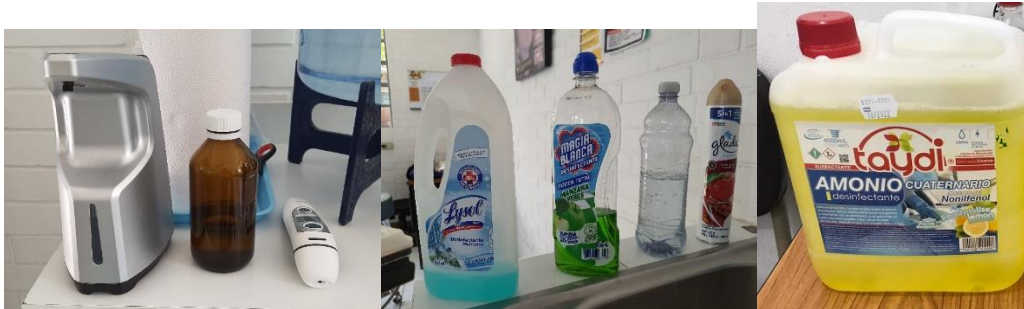
Mejoras a la clínica con recursos del odontólogo practicante:

- Rótulo luminoso “Caries Dental”
- Mueble aéreo de limpieza
- Mueble para lavamanos
- 2 cuadros informativos
- Reloj

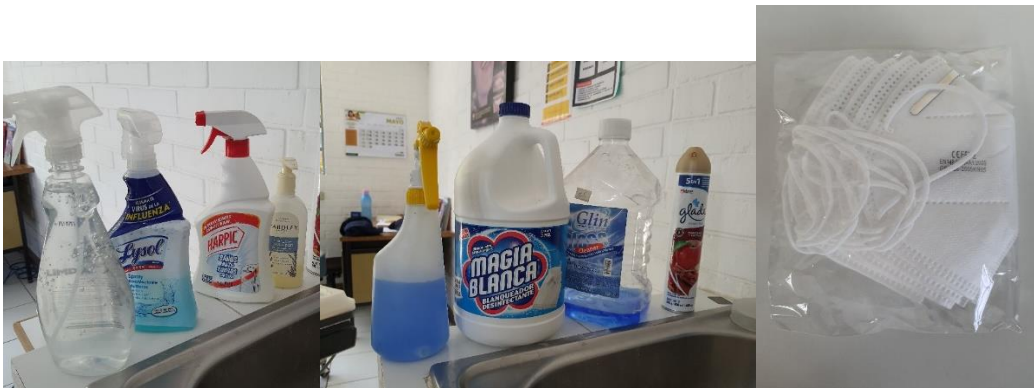
Con ayuda de la secretaria de la municipalidad y coordinadora de la SOSEP se logró coordinar pequeñas charlas de 5 min. Las personas que acudieron, todas eran amas de casa y llegaron en grupos de 5 personas, respetando las normas de bioseguridad y distanciamiento social. Se conversó de cómo prevenir el virus COVID-19, también, de educación en salud bucal. Estas reuniones fueron organizadas con el fin de que las mamás sean una fuente de información y puedan transmitirles de forma fácil y concisa a sus familias. Las charlas fueron de 4 a 5 personas con un lapso de media hora de intermedio.

En la clínica dental se entregaron pocos cepillos dentales, por lo cual se organizó una visita a aldeas y fincas en las cuales el acceso a estos utensilios de higiene dental está muy restringido. Se coordinó la entrega en 4 lugares: finca Victoria, Aldea Villa Rina, finca Nueva concepción, finca Pacayá. Se entregaron un aproximado de 150 cepillos dentales y 150 pastas dentales, adicional a esto, se logró recaudar más de 75 prendas de ropa con ayuda de un negocio de ropa de niños. Aprovechando la visita a estas aldeas y fincas se organizó pequeñas charlas de 5 min y la entrega de infografías. Se organizó a los niños en grupos pequeños con las respectivas medidas de bioseguridad y distanciamiento social, los temas abordados fueron: prevención de enfermedades bucales, técnicas de cepillado y prevención del virus COVID-19.

FOTOGRAFÍAS



Dispensador de alcohol en gel, enjuague de peróxido de hidrógeno al 1% sabor a menta, termometro, lysol, desinfectante de piso, alcohol en gel, ambiental olor canela y y amonio cuaternario



Alcohol en gel, harpic y jabón líquido de manos, limpia vidrios, cloro, desinfectante de piso, mascarillas k-n95



Mascara 3m modelo 7202 con filtros NIOSH, careta de protección y gorro quirúrgico antifluidos



Mono de protección y filtro NIOSH

MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL



AYUDA COMUNITARIA Y CHARLAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES Y VIRUS COVID-19





INFOGRAFÍAS EN ESCUELAS DE SAN MIGUEL POCHUTA, CHIMALTENANGO (SAN MIGUELITO, SAN RAFAEL, GUADALUPE Y MARÍA CHINCHILLA)



PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

La cavidad bucal es parte fundamental del cuerpo, tenerla sana es de vital importancia para poder realizar actividades como la masticación, fonación y, en general, a tener una buena calidad de vida.

Existen afecciones en la cavidad oral en edad temprana, las más comunes suelen ser: caries dental que, generalmente, está relacionada con malos hábitos de higiene oral y alimentación, las maloclusiones, vinculada a hábitos deformantes o patrones morfogénicos heredados. El objetivo fundamental de todas las acciones de educación para la salud es modificar estos factores de riesgo.

En el campo de la medicina lo más importante no es curar enfermedades, si no, preservar el estado de salud general. De la misma manera ocurre en la Estomatología que se proyecta no solo a la curación de enfermedades si no a la promoción y prevención.

Descripción de las actividades

Mediante el programa de prevención de enfermedades bucales del Ejercicio Profesional Supervisado se pretende crear un impacto positivo en la salud bucodental de los niños y población en general. Este programa tiene como objetivo tratar y educar a los pacientes niños y población en general sobre las enfermedades bucales del Municipio de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

Tipo de intervenciones preventivas

Debido a la pandemia del virus COVID-19, el programa de prevención de enfermedades bucales tuvo que modificarse y reforzarse con todas las medidas de bioseguridad establecidas por las OMS y OPS, para brindar la seguridad de los pacientes que acudan a la clínica dental. Esta parte, también, limitó la cantidad de pacientes atendidos, se tenía un máximo de 5 pacientes diarios con un intervalo de 30 min para la desinfección de la clínica.

El tipo de intervención preventiva para los pacientes niños escolares fue: prevención de caries dental con aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, aplicación de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud oral.

Prevención de caries dental, barniz de fluoruro de sodio al 5%

Tabla 1

Número de profilaxis y aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% por mes y durante el programa EPS 2020-2021

MES	Profilaxis y ATF
Febrero	2
Marzo	4
Abril	8
Mayo	4
Junio	6
Julio	9
TOTAL	33

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Según los datos recolectados existe mayor cantidad de aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5% en el mes de julio, y en febrero se reportó la menor cantidad de aplicaciones. El promedio de aplicaciones mensuales de barniz de fluoruro de sodio al 5% fue 6

Barrido de sellantes de fosas y fisuras

Tabla 2

Número de sellantes de fosa y fisuras aplicados por mes aplicados durante el programa EPS 2020-2021

MES	Cantidad de SFF
Febrero	15
Marzo	52
Abril	32
Mayo	26
Junio	43
Julio	55
TOTAL	223

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Según los datos recolectados existe mayor cantidad de aplicación de sellantes de fosas y fisuras en el mes de julio, en febrero se reportó menos aplicación de sellantes de fosas y fisuras. El promedio mensual de aplicación de sellantes de fosas y fisuras fue 37.

Educación en salud oral

El método que en la actualidad se utiliza por la pandemia de COVID-19 es la modalidad de charlas a los niños y población en general que acuden a la Clínica Dental SICASA previo a la atención clínica con una duración máxima de 5 minutos.

Con este programa se pretende generar conciencia de buenos hábitos de higiene oral, alimentación saludable, capacitar a los niños y padres de familia para que adquieran una buena técnica de cepillado y uso de hilo dental.

Se entregaron infografías en la clínica dental con información de cómo prevenir las enfermedades dentales y Virus COVID-19, los pacientes cumplen el papel de difusores de información con sus parientes y vecinos al proporcionarle esta misma información. Adicional a esto, se colocaron infografías en los centros más comunes del municipio como: parque central,

Municipalidad, Centro de Salud, tiendas de conveniencia, Escuela Oficial Mixta Rural San Miguelito, Escuela Oficial Mixta Rural Villas de Guadalupe, Escuela Oficial Mixta Rural María Chinchilla y Escuela Oficial Mixta Rural San Rafael.

Los temas que se impartieron en cada plan educacional durante el EPS 2020-2021 fueron:

- Anatomía de los dientes y cavidad bucal
- Azúcar y caries dental
- Inflamación gingival
- Utilización de la pasta dental
- Técnicas de cepillado y uso del hilo dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Erupción dentaria
- Alimentación balanceada y dieta saludable
- Medidas de bioseguridad
- Virus COVID-19

Tabla 3

Número de charlas educativas por mes, durante el programa EPS 2020-2021

MES	Cantidad de charlas educativas
Febrero	9
Marzo	31
Abril	36
Mayo	27
Junio	12
Julio	37
TOTAL	152

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Según los datos recolectados en julio se reportó la mayor cantidad de charlas educativas y en febrero se reportó la menor cantidad de charlas educativas. El promedio de charlas educativas, por mes, fue 25.

FOTOGRAFÍAS

Aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% en paciente escolar



Aplicación de sellantes de fosa y fisuras en paciente escolar



Prototipo infografía Virus COVID-19

COVID-19

Nuevo coronavirus 2019

¿Qué son los coronavirus?

Son una familia de virus que se caracteriza por tener picos o espigas en forma de corona en su superficie. Son comunes en diferentes especies de animales, incluidos cerdos, gatos y murciélagos.

En raras ocasiones, los coronavirus que infectan a los animales pueden evolucionar e infectar a humanos, como el COVID-19 (SARS-CoV-2) identificado por primera vez en China, en diciembre de 2019.

SÍNTOMAS

Ante la presencia de síntomas y contacto con una persona diagnosticada con COVID-19 o viaje a China reciente, acude a valoración médica.



Tos o estornudos



Fiebre



Dolor de garganta



Dolor de cabeza



Neumonía



Dificultad para respirar

TRANSMISIÓN

El virus se transmite de una persona infectada a otra a través de gotitas de saliva expulsadas al toser o estornudar, al tocar o estrechar la mano o al tocar un objeto o superficie contaminada.



Te solicitamos cumplir las siguientes recomendaciones

LA PREVENCIÓN ES ACCIÓN



Lavar las manos con frecuencia



Evitar el saludo de mano, beso y abrazo



Usar desinfectante a base de alcohol con concentración entre 60% y 80%



Cubrir nariz y boca al estornudar o toser



Desinfectar superficies de contacto frecuente con solución clorada

¿Cómo se transmite?

- Por contacto personal cercano con una persona infectada.
- A través de personas infectadas al toser o estornudar.
- Al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

¿Quiénes están en mayor riesgo de enfermarse gravemente?

- Adultos mayores de 60 años.
- Personas con enfermedades preexistentes como diabetes o cardiopatías.



Evita el contacto cercano con personas que tengan síntomas de gripe.



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.



Evita compartir vasos, platos u otros artículos de uso personal y limpia y desinfecta los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia.

CLÍNICA DENTAL SICASA S.A



sicasa
SILICE DE CENTROAMERICA, S.A.

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC.

Descripción de la investigación

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, se clasifica en parcial y total. Las causas que lo producen son diversas, siendo las principales la caries dental y la enfermedad periodontal. La pérdida de dientes altera las funciones de sistema estomatognático, como es la masticación, la fonética y la estética. (Felipe Carrasco & Vergara, 2014, págs. 257-262)

En el caso de la función masticatoria puede llevar a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a nuevas dietas alimentarias determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos y fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona. (Federación Dental Internacional, 2015)

Por esto, la odontología rehabilitadora se especializa en la realización de tratamientos en pacientes con alteraciones de cualquier nivel de complejidad devolviendo la función, estética y la armonía del sistema estomatognático mediante el uso de prótesis dentales fijas, removible y/o total, buscando siempre una correcta oclusión. Pueden existir prótesis mal adaptadas o deterioradas por su uso, las cuales llegan a impedir la ingesta de alimentos de forma satisfactoria, produciendo daños estomatológicos. (Felipe Carrasco & Vergara, 2014, págs. 257-262)

De esta circunstancia se considera como prioridad el poder mejorar y/o mantener la salud bucal de los pacientes, así como, mejorar su calidad de vida a través de la realización de procedimientos odontológicos. La evaluación del uso y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, con el objetivo de establecer la proporción de uso de prótesis, número y tipo de prótesis en uso y número de rehabilitaciones necesarias y caracterizar la muestra por edad y sexo, sirviendo al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema por el análisis conjunto de datos, así como, para proponer acciones subsidiadas orientadas a atender este problema a partir de la planificación de análisis de las necesidades detectadas. (Federación Dental Internacional, 2015)

Objetivos del estudio

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

RESULTADOS

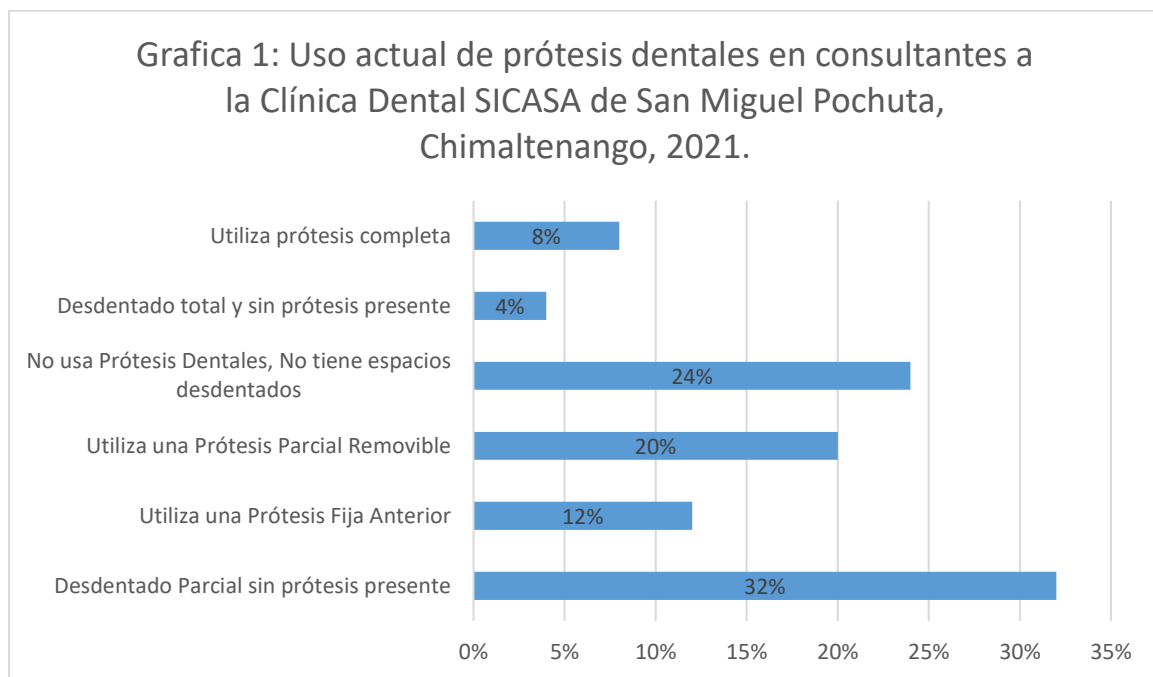
Se realizaron 25 encuestas voluntarias a personas consultantes de la clínica dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, en los meses de abril a junio del año 2021.

Tabla 4

Uso actual de prótesis dentales en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Variable	n	%
Desdentado parcial sin prótesis presente	8	32
Utiliza una prótesis fija anterior	3	12
Utiliza una prótesis parcial removible	5	20
No usa prótesis dentales, No tiene espacios desdentados	6	24
Desdentado total y sin prótesis presente	1	4
Utiliza prótesis completa	2	8
	25	100%

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

La mayoría de la población encuestada se encuentra con ausencia de al menos 1 pieza dental y sin una prótesis presente, 32%. Solo el 4% de la población no presenta ni una pieza dental y sin una prótesis presente

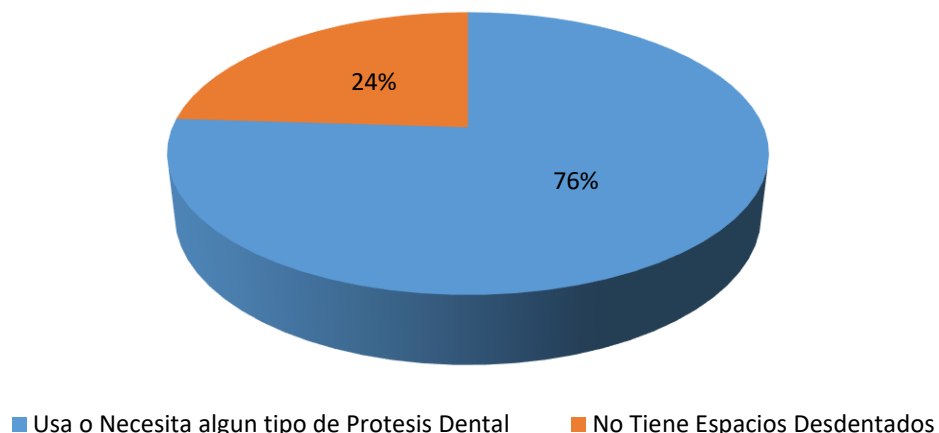
Tabla 5

Prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Variable	n	%
Usa o necesita algún tipo de prótesis dental	19	76
No usa prótesis dentales, No tiene espacios desdentados	6	24
	25	100

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Gráfica 2: Prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, 2021.



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

La prevalencia de edentulismo en el estudio es 76%, esto es reflejo del poco cuidado y atención que las personas le dan a su salud oral. De este estudio, únicamente, 6 persona no presentaban espacios edéntulos.

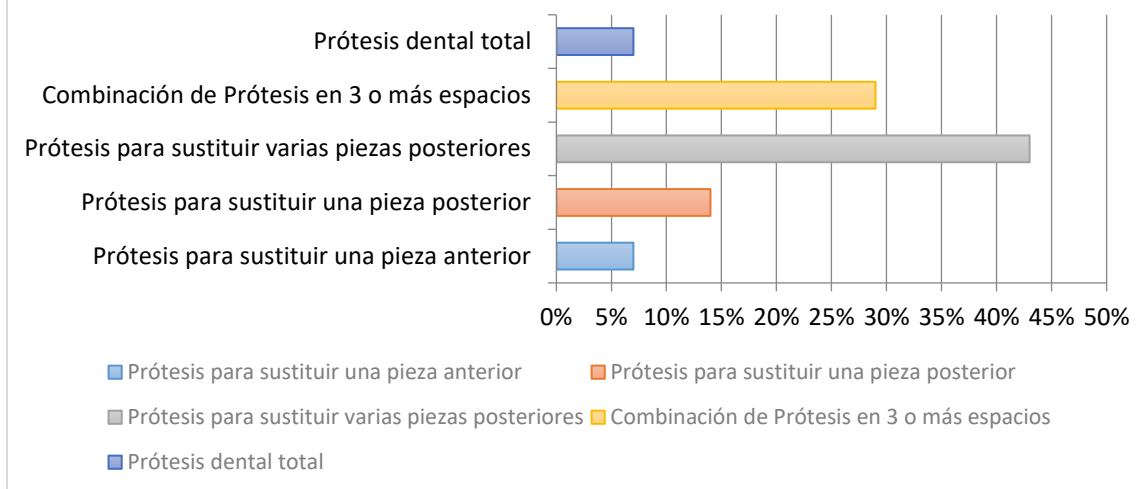
Tabla 6

Necesidad de prótesis dentales en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Variable	n	%
Prótesis fija o removible para sustituir una pieza anterior	1	7
Prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior	2	14
Prótesis fija o removible para sustituir varias piezas posteriores	6	43
Combinación de prótesis fija y/o removible en 3 o más espacios	4	29
Necesita una prótesis dental total	1	7
	14	100

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Gráfica 3: Necesidad de prótesis dentales en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

En necesidad de prótesis dentales, el 43% de la población necesita una prótesis para sustituir varias piezas posteriores y solo el 7% necesitan una prótesis para sustituir una pieza anterior o una prótesis dental total. Según los datos, existe una alta prevalencia de múltiples personas con varios espacios edéntulos en la comunidad de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO

Tabla 7

Edad en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Edad	
Media	33.76
Desv. Est.	11.98
Máxima	17
Mínima	56
n	25

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Tabla 8

Distribución por Sexo en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Sexo		
	n	%
Mujeres	22	88
Hombres	3	12
Total	25	100

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Tabla 9

Distribución por Grupo Étnico en consultantes a la Clínica Dental SICASA de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, año 2021.

Grupo Étnico		
	n	%
Indígena	14	56
No Indígena	11	44
Total	25	100

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

El promedio de edad de las personas encuestadas es de 33.76 ± 11.98 , en este aspecto el factor económico y social de esta comunidad tiene una fuerte influencia ya que muchas personas, prefieren resolver sus necesidades vitales antes que buscar una opinión médica y odontológica.

El 56% de la población del municipio de San Miguel Pochuta, se autodenominan indígenas, mientras que un 44% de ellos, No Indígenas. Existe solo una diferencia de 12% entre población Indígena y No indígena.

Tabla 10

Accesos a servicios de salud bucal en el último año

Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal			Si asistió, ¿Qué tratamientos le hicieron?		
	n	%		n	%
Si asistió	0	0	Extracciones	0	0
			Rellenos	0	0
			Limpieza	0	0
No asistió	25	100	Placas	0	0
			Puentes	0	0
				0	

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Con los datos recolectados se puede observar que ninguna persona de la población de San Miguel Pochuta tuvo acceso a servicios de salud bucal en el último año.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La caries dental es un proceso gradual y progresivo que inicia por un factor común, el alto consumo de azúcares y una mala práctica de hábitos de higiene que con el pasar del tiempo conlleva la pérdida de piezas dentales. Es la enfermedad bucodental más prevalente a nivel mundial, en este estudio se puede confirmar la alta prevalencia de edentulismo. El edentulismo es un estado de salud bucal que se caracteriza por la ausencia de piezas dentales, se clasifica en edentulismo parcial y total. Las causas que lo producen son diversas, pero las principales son la caries y la enfermedad periodontal. (Gutiérrez V, 2015, págs. 179-183) (Luengas Aguirre & Sáenz Martínez, 2016, págs. 29-36)

La pérdida de dientes altera las funciones del sistema estomatognático, como la masticación, la fonética y la estética. Esto puede ocasionar problemas en la masticación, cambios en la dieta y forzar a nuevas dietas alimentarias, consumiendo más alimentos blandos, lo cual ocasiona restricción de alimentos y compromete el estado nutricional de las personas (Fernandez Barrera & Medina, 2016)

Al realizar el análisis de resultados, un alto porcentaje de la población 76%, actualmente, usa o necesita algún tipo de prótesis dental, por lo que se traduce en una alta prevalencia de edentulismo de al menos una pieza dental y un 32% de los encuestados no cuentan con una prótesis presente que rehabilite, adecuadamente, su salud oral.

En necesidad de Prótesis Dentales, el 43% de la población necesita sustituir varias piezas posteriores y el 7% necesita sustituir una pieza anterior o una prótesis total.

En la descripción de la muestra del estudio el promedio de edad de las personas encuestadas es de 33.76 ± 11.98 y, la mayoría de las personas de San Miguel Pochuta, se autodenominan Indígenas en un 56% mientras que un 44% de ellos se denominan No Indígenas, con una distribución por Sexo mayoritaria para mujeres con 88% y 12% para hombres.

Por último, se puede observar que un 100% de la población encuestada no asistió por algún servicio de salud bucal en el último año. Alguno de los motivos puede ser acceso limitado a servicios odontológicos, falta de interés o factores socioeconómicos.

CONCLUSIONES

- La tasa de prevalencia de edentulismo en la población estudiada es alta, esto indica que el estado de salud oral de las personas de la comunidad es precario.
- El estado socioeconómico de las personas tiene una relación directa con el estado de salud oral que poseen, mucha de la población no cuenta con los recursos necesarios para poder costear un tratamiento dental.
- La educación y promoción de salud es un factor determinante en el estado de bienestar de las personas, la mayor parte de la población tiene limitado la salud bucodental, por tanto, no conocen como prevenir las enfermedades bucodentales predisponiéndolos ya a padecer, en un futuro, edentulismo.

RECOMENDACIONES

- El edentulismo debe ser la alerta para implementar políticas de salud bucal enfocadas a mejorar la salud de las estructuras bucales, evitando su pérdida.
- Es necesario implementar programas educativos sobre la importancia de las piezas dentarias y las consecuencias de su pérdida en la salud integral.

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

Descripción de la atención clínica

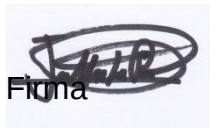
El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala constituye una ayuda grande a la población de los diferentes departamentos de Guatemala. En muchos municipios de los diferentes departamentos de Guatemala la educación y asistencia odontológica es muy limitada, como lo fue en el caso de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

La pandemia del virus COVID-19 inició la segunda semana del mes de marzo de 2020 y con ello, también, una nueva forma de vivir para todos los guatemaltecos. Por esto, se vio en la necesidad de suspender el Ejercicio Profesional Supervisado y replantear los objetivos de este para poder brindarle a la población la mejor calidad de tratamientos y de forma segura. Inició el programa de atención clínica de pacientes, nuevamente, en el mes de febrero de 2021, tomando en consideración las disposiciones de gobierno y de las autoridades del Ministerio de Salud Pública, en relación con los semáforos de alerta o cualquier otra disposición adicional, limitándose, exclusivamente, a la atención de emergencias dentales.

En la actualidad, los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala presentan más de 28,000 tratamientos realizados a más de 7,000 personas beneficiadas con el programa EPS, por lo cual la suspensión del programa dejaría a muchas personas sin atención dental y más a personas que no tienen la posibilidad de pagar un tratamiento odontológico.

El municipio de San Miguel Pochuta siempre se presentó en color rojo en el Semáforo para COVID-19, el cual era actualizado cada 15 días por el Ministerio de Salud de Guatemala. Se trabajó con un máximo de 5 personas diarias con un mínimo de 30 minutos de intervalo para realizar la desinfección de la clínica e instrumentos dentales.

Cuadro Resumen de Producción Clínica

1. Nombre: JORGE MARIO LUCAS PÉREZ 

2. Comunidad: SAN MIGUEL POCHUTA, CHIMALTENANGO

3. Grupo EPS: 0120

4. Fecha: 16-08-2021

5. Total de pacientes atendidos: 152.

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen clínico		152	Obturación de amalgama	
Profilaxis bucal		33	Obturación de resina	119
Aplicación tópica de flúor		33	Pulpotomía	
Sellante de fosas y fisuras		223	T.C.R.	
Obturación de Ionómero de vidrio		10	Corona de acero	
Tratamiento periodontal		25	Exodoncia	106
Pacientes femeninos	76		Pacientes masculinos	76
	Total de pacientes atendidos	152		

Fuente: Actividad clínica de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, febrero – agosto 2021.

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	3	28	27	15	12	31	16	13	5	2

Fuente: Actividad clínica de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, febrero – agosto 2021.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

Tabla 11

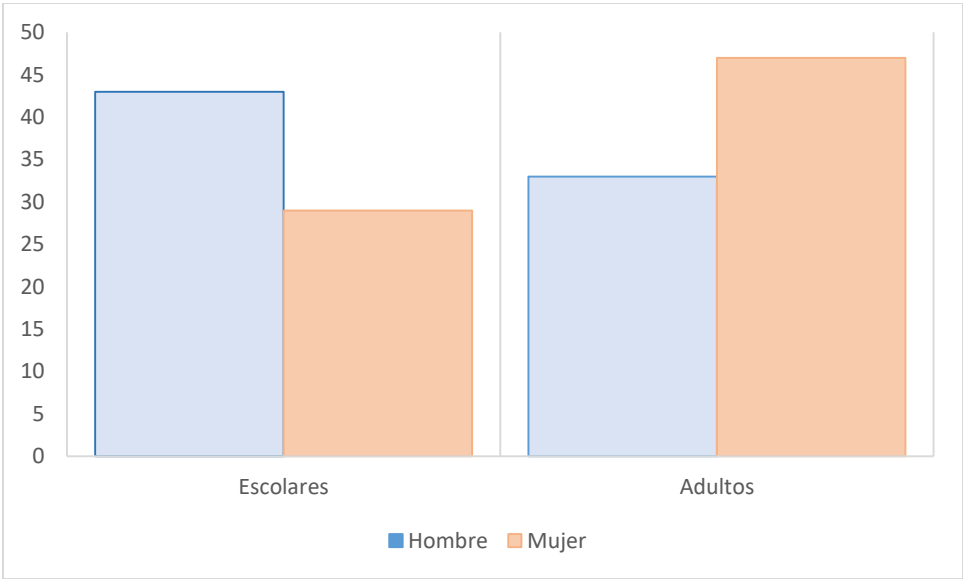
Características sociodemográficas de los pacientes atendidos

Variable	n=152
Sexo [n (%)]	
Mujer	76 (50)
Hombre	76 (50)
Clasificación tipo de pacientes [n (%)]	
Escolar	72 (47)
Adulto	80 (53)

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Gráfica 5

Características sociodemográficas de los pacientes atendidos



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Análisis de Resultados: Según los datos recolectados, se atendió un total de 152 pacientes durante el EPS. El 60% de los pacientes escolares son de sexo masculino, mientras que el 59% de los pacientes adultos son del sexo femenino.

Tabla 12

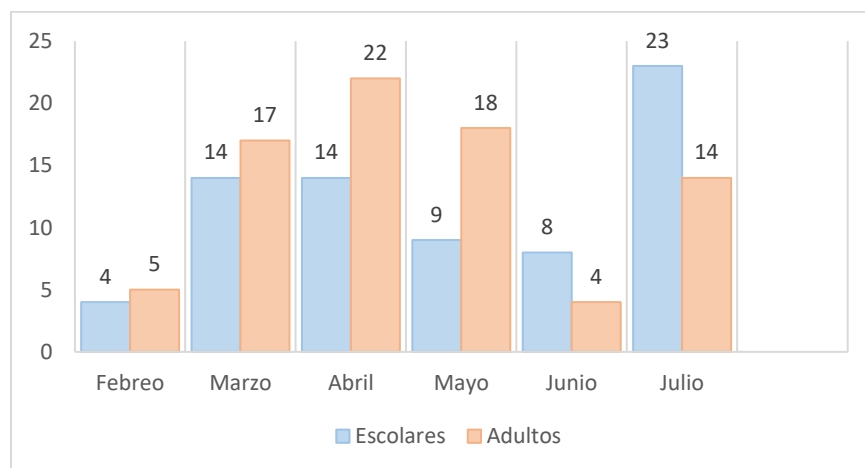
Distribución mensual de pacientes escolares y adultos

Mes	Clasificación de pacientes	
	Escolares	Adultos
Febrero	4	5
Marzo	14	17
Abril	14	22
Mayo	9	18
Junio	8	4
Julio	23	14

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Gráfica 6

Distribución mensual de pacientes escolares y adultos



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Análisis de Resultados: Según los datos estadísticos recolectados se atendió un total de 152 pacientes durante el EPS, en promedio se atendieron 25 pacientes mensuales. El mes que tuvo menos atención de pacientes fue febrero.

Tabla 13

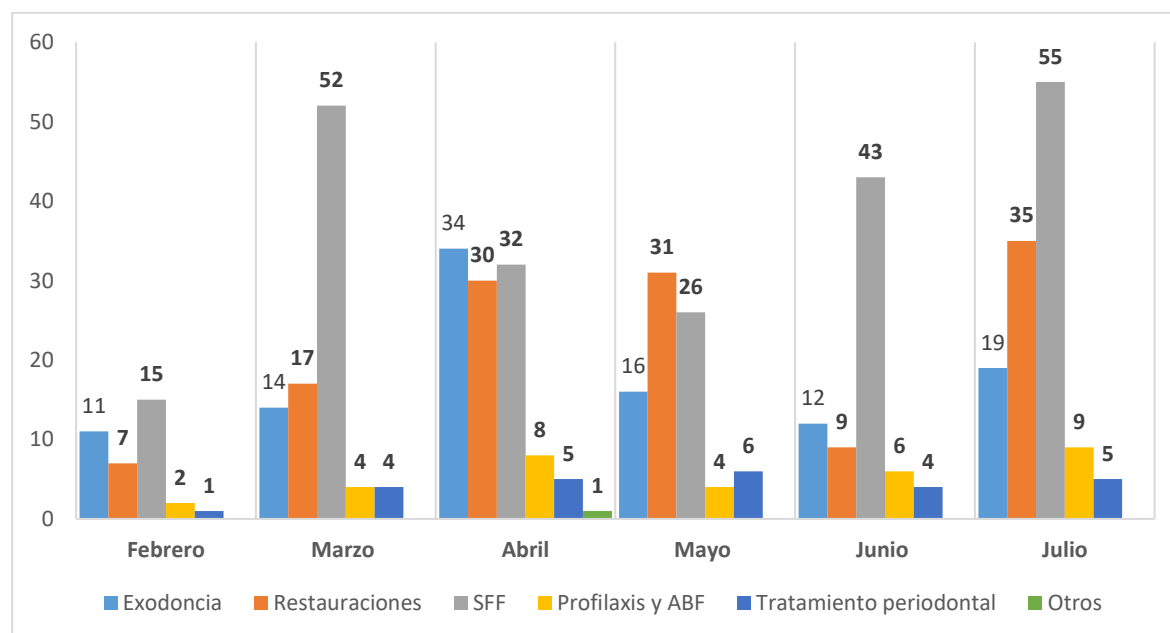
Tipo de tratamiento realizado por mes

Tipo de tratamiento	Mes					
	Febrero (n=36)	Marzo (n=91)	Abril (n=110)	Mayo (n= 83)	Junio (n=74)	Julio (n=123)
Exodoncia [n (%)]	11(30)	14(16)	34(31)	16(19)	12(16)	19(15)
Restauraciones [n(%)]	7(19)	17(19)	30(27)	31(38)	9(12)	35(28)
SFF [n (%)]	15(42)	52(57)	32(29)	26(31)	43(58)	55(46)
Profilaxis y ABF [n (%)]	2(6)	4(4)	8(7)	4(5)	6(8)	9(7)
Tratamiento periodontal [n (%)]	1(3)	4(4)	5(5)	6(7)	4(6)	5(4)
Otros [n (%)]			1(1)			

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Gráfica 7

Tipo de tratamiento realizado por mes



Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Análisis de Resultados: Se puede observar que el tratamiento preventivo que más se realizó durante el EPS fue los sellantes de fosas y fisuras con un 32%, y otros tratamientos (cirugía menor) con un 0.00142% fue el tratamiento menos realizado.

Tabla 14

Distribución del índice de ceo-d, CPO-d y piezas cariadas en escolares por sexo

Variable	Mujeres	Hombres	Total
Índice de ceo-d [Media $\pm$ DE]	1 $\pm$ 2.4202	2.6744 $\pm$ 3.4827	2
Índice de CPO-d [Media $\pm$ DE]	3.8275 $\pm$ 3.2411	2.8604 $\pm$ 2.9486	3.25
Piezas cariadas [Media $\pm$ DE]	4.5172 $\pm$ 3.2691	5.1627 $\pm$ 2.9914	4.9027

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Análisis de resultados:

El 95% de las mujeres se encuentran entre -1.4202 y 3.4202 de índice de ceo-d

El 99.7% de los hombres se encuentran entre -0.8083 y 6.1571 de índice de ceo-d

El 99.7% de las mujeres se encuentra entre 0.5864 y 7.0686 de índice de CPO-d

El 95% de los hombres se encuentra entre -0.0882 y 5.8464 de índice de CPO-d

El 99.7% de las mujeres se encuentra entre 1.2481 y 7.7863 de índice de piezas cariadas

El 95% de los hombres se encuentra entre 2.1713 y 8.1541 de índice de piezas cariadas

Tabla 15

Distribución del índice de CPO-d y piezas cariadas en adultos por sexo

Variable	Mujeres	Hombres	Total
Índice de CPO-d [Media $\pm$ DE]	9.6382 $\pm$ 4.6923	8.3030 $\pm$ 4.9211	9.0875
Piezas cariadas [Media $\pm$ DE]	8.2826 $\pm$ 4.4803	5.7666 $\pm$ 3.7202	7.2894

Fuente: Datos obtenidos en el Programa EPS, San Miguel Pochuta, Chimaltenango 2021

Análisis de Resultados:

El 99.7% de las mujeres se encuentra entre 4.9459 y 14.3305 de índice de CPO-d

El 99.7% de los hombres se encuentra entre 3.3819 y 13.2241 de índice de CPO-d

El 99.7% de las mujeres se encuentra entre 3.8023 y 12.7629 de índice de piezas cariadas

El 99.7% de los hombres se encuentra entre 2.0464 y 9.4868 de índice de piezas cariadas

CONCLUSIONES

Los tratamientos más realizados en la población de San Miguel Pochuta, Chimaltenango fueron sellantes de fosas y fisuras, siendo este un tratamiento preventivo, seguido de tratamientos restaurativos como resinas compuestas que son más invasivos

Se realizó mayor cantidad de tratamientos odontológicos a pacientes adultos que a pacientes escolares en la población de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

La caries dental es una enfermedad prevalente en la población de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, siendo las mujeres de edad adulta las personas más afectadas.

A pesar de estar atravesando la pandemia por el virus COVID-19, los pacientes de la población guatemalteca siguen acudiendo por tratamientos odontológicos a la clínica dental en la población de San Miguel Pochuta, Chimaltenango, beneficiando a 152 pacientes con 701 tratamientos realizados.

RECOMENDACIONES

Se debe evitar que las piezas dentales entren al ciclo restaurador, cuando sea posible, evitar cavitación de una pieza dental, si no es posible, hacer los procedimientos restauradores con protocolos rigurosos. De esta manera se puede evitar el cambio frecuente de las restauraciones.

Fortalecer los programas de educación de enfermedades bucales, la prevención desde edad temprana es el éxito para formar buenos hábitos de higiene oral.

FOTOGRAFÍAS

Paciente acude a la clínica dental por cambio de resinas compuestas deficientes en piezas 8 y 9. Se realizan carillas directas de resinas en pieza 8 y 9



Paciente acude a la clínica por resinas compuestas en piezas anteriores. Se realizaron 8 resinas compuestas en mesial y distal de pieza 7, 8, 9 y 10.



Utilización de equipo de protección personal (EPP) en la práctica clínica diaria

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

Institución donde se realiza el EPS

SICASA, Sílice de Centroamérica, Sociedad Anónima. Está ubicada frente a la Escuela Oficial Mixta Rural San Rafael II en el Municipio de San Miguel Pochuta, Chimaltenango.

Coordinador local: Ing. Carlos López



MISION

- **Producir y comercializar con el propósito de satisfacer sobre una base permanente las necesidades de materias primas de calidad, para fabricar: Vidrio, Cerámica, y otros, que se presenten en el mercado; garantizando un servicio eficiente y oportuno, así como la realización personal de los trabajadores y la rentabilidad del negocio sin deteriorar el medio ambiente, a través del mejoramiento continuo.**



VISION

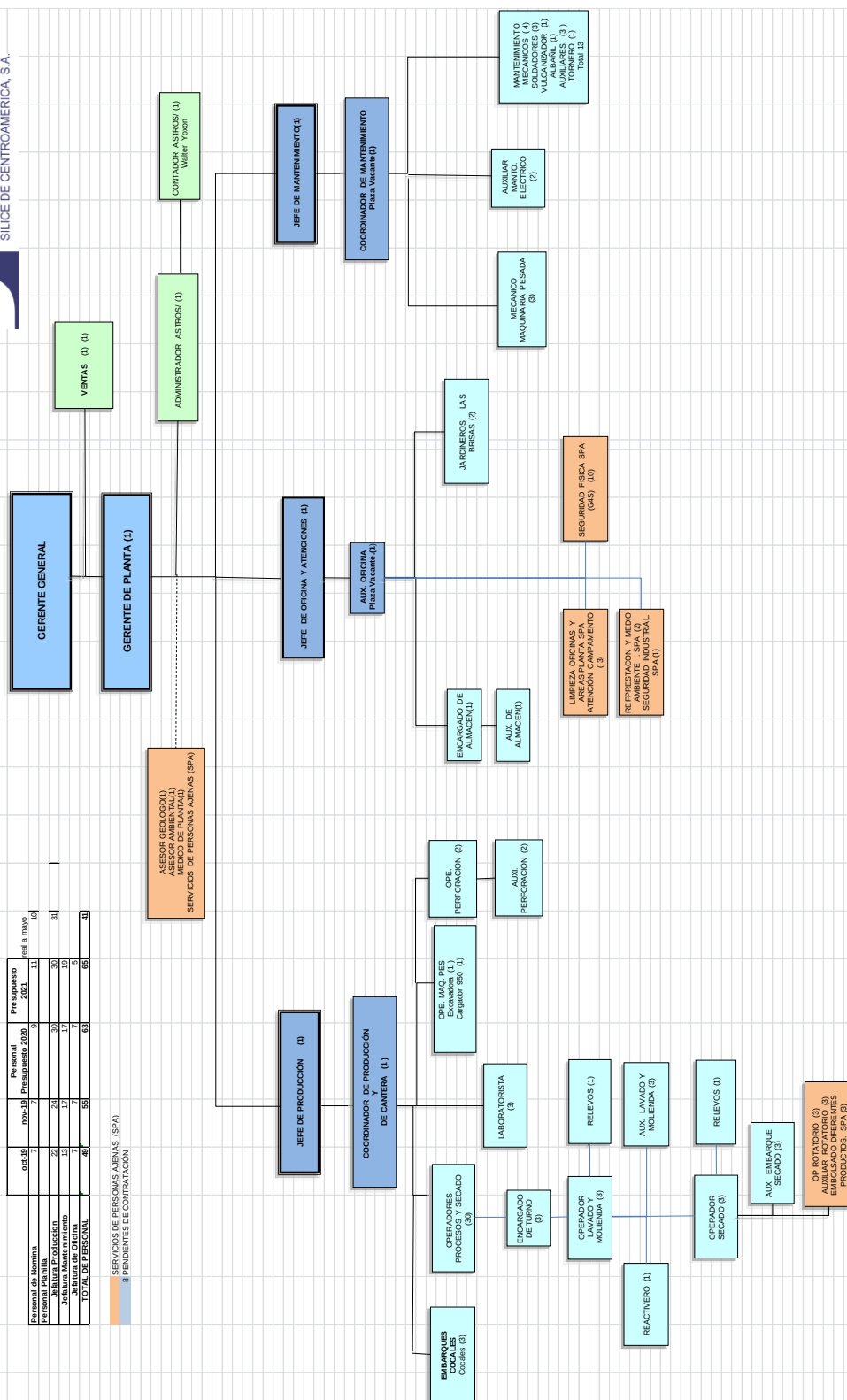
- **Producir y comercializar nuestros productos enfocándonos no solamente en productos para la fabricación de vidrio y cerámica sino buscando incursionar en nuevos mercados con productos innovados y que cumplan con los requerimientos de calidad y precios competitivos; de tal manera que nos convirtamos en una compañía de presencia permanente y constante crecimiento con productos y procesos que estén en armonía con el medio ambiente a través del mejoramiento continuo.**



sicarsa
SILICE DE CENTROAMERICA, S.A.



	oct-19	nov-19	Presupuesto 2020	Presupuesto 2021	ref a mayo 19
Personal de Oficina	7	7	9	11	
Personal de Producción	22	24	30	30	
Personal de Mantenimiento	13	17	17	19	31
Personal de Oficina	7	7	5	5	
TOTAL DE PERSONAL	49	55	63	65	41

SERVICIOS DE PERSONAS AJENAS (SPA)
PENDIENTES DE CONTRATACIÓN



MISION ADMINISTRACION

- **Velar porque los salarios y prestaciones de los trabajadores les sean otorgados con puntualidad y exactitud, llevando el control estadístico y archivos necesarios y garantizando las buenas relaciones laborales, velando por el cumplimiento del reglamento interior de trabajo.**



MISION EXTRACCION

- **Proveer a la planta oportunamente arena de granito, que sea rentable su explotación, garantizando la calidad requerida y aprovechando eficientemente los recursos sin deterioro del medio ambiente, a través de un mejoramiento continuo.**





MISION PRODUCCION

- **Producir y embarcar Sílice y Feldespato al menor costo, garantizando las calidades químicas y físicas, y entrega oportuna para la satisfacción total de nuestros clientes, con una operación eficiente sin deterioro del medio ambiente, a través de un mejoramiento continuo.**



MISION MANTENIMIENTO

- **Mantener y mejorar constantemente el funcionamiento de la maquinaria, equipo y servicios necesarios para la eficiente operación de la empresa sin deterioro del medio ambiente, a través del mejoramiento continuo.**



Infraestructura de la Clínica

El programa EPS en San Miguel Pochuta, inició en el 2018, por coordinación de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y la empresa SICASA, conjuntamente colocaron todo el mobiliario y equipo necesario para hacer funcionar una clínica dental.

El periodo del EPS 2020 inició en febrero de mismo año, seguido de un periodo de suspensión por la pandemia del Virus COVID-19. Regresando, nuevamente, en febrero de 2021.

Se recibió la clínica dental en óptimas condiciones para realizar el EPS.

La clínica dental cuenta con un compresor dental, sillón dental, escupidera, carrito de controles, escritorio con silla, mueble para instrumentos, dispensador de agua, ventiladores, sillas para sala de espera, caja para revelado de radiografías. El sillón dental, escupidera y carrito de controles presentan signos de antigüedad, la lámpara de la unidad dental se encuentra oxidada. Todo este equipo odontológico funciona a la perfección.

También cuenta con un amalgamador que presenta el compartimento de la cápsula quebrada, pero sigue funcionando. Se tiene múltiples instrumentos para exodoncia (elevadores y fórceps), kits básicos (pinza, espejo y explorador), instrumentos para amalgama dental, instrumentos para resina compuesta, kit de aislamiento absoluto e instrumentos para realizar tratamientos periodontales. Solo algunos exploradores se encuentran en mal estado, por uso.

En términos generales, todo el equipo se encuentra funcional, pero se debe realizar mantenimiento preventivo al compresor, unidad dental y carrito de controles. Adicional, reemplazar algunos instrumentos que se encuentren en mal estado.



Unidad dental y lámpara, se encuentra oxidada



Escupidera con signos de antigüedad, funcional



Carrito de controles, la parte superior de melamina se encuentra despegada, y la jeringa triple tiene problema de fuga



Taburetes en buen estado



Kits básico (pinza, espejo, explorador), exploradores con punta doblada.



Instrumentos para resina compuesta y amalgama dental, en buen estado



Instrumentos para exodoncia (elevadores y fórceps) en buen estado



Instrumentos para realizar tratamiento periodontal, en buen estado



Caja de revelado, nuevo



Amalgamador con contenedor para capsula quebrado, en mal estado pero funcional



Compresor dental, funcional y en buen estado



PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN

1

LAVAR INSTRUMENTOS

Con agua y jabón con el cepillo de mango. Usar guantes, lentes protectores y mascarilla.

2

PREPARAR SOLUCIÓN ESTERILIZANTE

En 1 litro de agua colocar 3 cucharadas de polvo "Z2Sporex" revolver y dejar que se active por 15 minutos.

3

SUMERGIR LOS INSTRUMENTOS

Por 10 minutos para su completa esterilización.

4

SUMERGIR POR SEGUNDA VEZ

En un recipiente con agua para desaguarlos, luego secarlos y guardarlos en sus respectivas bolsas.

PARA MAYOR INFORMACIÓN VISITAR:
WWW.ZHERMACK.COM

Abastecimiento de los materiales dentales

SICASA se hizo cargo de materiales dentales, donde el costo total no superara los 100 dólares. Dependiendo de la cantidad de insumos o materiales dentales que se necesitaran mensualmente, en algunas ocasiones existieron excepciones y cubrían el 100% de los costos de los materiales.

Descripción y calendarización de actividades

Todas las actividades clínicas se desarrollaron durante la pandemia del virus COVID-19, en conjunto con la doctora encargada del Centro de Salud de San Miguel Pochuta se realizó un estricto protocolo de Bioseguridad, con el fin de salvaguardar la vida de los pacientes que acudieran a la clínica dental.

Se utilizaron, aproximadamente, 5 días para realizar las mejoras a la clínica dental que incluye: reparación de baño, colocación de rótulos luminosos, reloj, mueble aéreo y mueble para lavamanos.

La educación de enfermedades bucales y prevención del Virus COVID-19 se realizó durante cada cita de los pacientes, el municipio siempre estuvo en color rojo según el semáforo del Ministerio de Salud, por lo cual, no se pudo realizar charlas grupales como anteriormente se llevaban a cabo.

HORARIO DE ATENCIÓN					
Calendario para el año: 2021					
					
Tiempo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:30-9:00	Atención a pacientes escolares				
9:30- 10:00	Atención a pacientes escolares				
10:30- 11:00	Atención a pacientes escolares				
11:30- 12:00	Atención a pacientes escolares				
12:30- 1:00	Atención a pacientes escolares				
1:00- 2:30	ALMUERZO				
2:30- 5:00	Atención a pacientes adultos				

Capacitación del personal auxiliar

Descripción

Como parte del Ejercicio Profesional supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se realiza una capacitación al personal auxiliar de la clínica dental. En el inicio del programa, en el año 2020, hubo cambio de personal auxiliar, el cual ya tenía 2 años de experiencia con los antiguos odontólogos practicantes. Se realizó una entrevista a personas que quisieran optar al trabajo de auxiliar en la clínica dental y se seleccionó a la persona con las características ideales.

El personal auxiliar no tenía ningún conocimiento en Odontología, únicamente, conocimientos básicos de enfermería.

Metodología y formas de evaluación

Por medio de la plataforma Classroom, mensualmente, se proporcionaba un documento con temas para impartir al asistente dental, en el transcurso de la semana se resolvían dudas que podían surgir y adicional se hacían prácticas una vez a la semana para tener contacto con equipo, instrumentos y materiales odontológicos, con los materiales que estaban presentes se realizó una demostración de la manipulación y tiempos de trabajo.

Existió dificultad para el personal auxiliar los primeros meses, pero el buen ánimo de aprender y los refuerzos que se realizaban hizo que se le facilitara con los temas de los siguientes meses.

El método de evaluación fue a través de exámenes teóricos que se realizaron mensualmente, para cuantificar el conocimiento adquirido.

Cuadro Temas impartidos para la capacitación del personal auxiliar

MES	TEMAS
Febrero	• Funciones de la asistente dental • Horario de atención • Limpieza y esterilización de Instrumentos • Manejo de desechos tóxicos

	• Equipo de uso dental • Conocimiento del equipo dental
Marzo	• Instrumental para examen dental • Instrumental y materiales para exodoncia • Transferencia de instrumental
Abril	• Prevención de enfermedades • Técnica de cepillado dental • Alternativas para la higiene bucal • Uso de hilo dental
Mayo	• Enfermedades periodontales • Resinas compuestas • Sellantes de fosas y fisuras • Instrumentos para la colocación de resina compuesta • Amalgama dental
Junio	• Instrumental para la colocación de amalgama dental • Profilaxis • Ionómero de vidrio • Hidróxido de calcio
Julio	• Piezas dentales • Placa dentobacteriana • Enfermedades más comunes de la boca

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

En el aspecto cognitivo, el asistente dental, desarrolló habilidades como:

- Memoria: al momento de realizar procedimientos de rutina como exodoncias, exámenes clínicos, restauraciones posteriores y anteriores, el asistente dental sabe exactamente qué instrumentos y materiales se deben utilizar.
- Atención: siempre con toda la disposición y rapidez para procedimientos que necesitan mucha precisión.
- Lenguaje: aprendió terminología odontológica, el cual nos ayudó a tener una mejor comunicación y flujo de trabajo.
- Solución de problemas y planificación son otras de las habilidades que desarrollo el asistente dental.

En el aspecto práctico, el asistente dental, desarrollo habilidades como:

- Manipulación de materiales dentales (ionómero de vidrio, hidróxido de calcio, óxido de zinc, alginato, silicona por adición)
- Manipulación de equipo odontológico (compresor dental, sillón dental, amalgamador, lámpara de fotocurado)

Se concluyó, satisfactoriamente, la capacitación del personal auxiliar, la actitud y el deseo de superación hizo que el personal auxiliar pudiera aplicar todos los temas impartidos. Es de resaltar que el asistente, adicional a los temas impartidos, pidió temas adicionales para aclarar dudas. Siempre se presentó con una imagen pulcra, un espíritu servicial, respetuoso y amable con los pacientes que acudieron a la clínica dental.

FOTOGRAFÍAS

Capacitación del personal auxiliar con temas de lavado de manos y técnica de cepillado



Capacitación del personal auxiliar con temas de instrumentos y materiales para realizar una resina compuesta



SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA
Municipio San Miguel Pochuta, Chimaltenango

Descripción del proceso de Educación a distancia

La carrera de Odontología está en constante actualización y con ello, también, los odontólogos. Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el estudiante de EPS sigue en constante actualización académica con temas que fueron de importancia para desarrollar mejor la práctica clínica en el programa.

Como parte del curso de Educación a distancia se recibió, mensualmente, artículos científicos con temas de procedimientos clínicos y patologías que podían surgir en la práctica diaria. Con cada uno de estos artículos se realizó la lectura, análisis, resumen y como se podía llevar a cabo durante el EPS.

Para el seminario regional mensual, se recibían de la misma forma, artículos y estudios científicos los cuales se analizaban. Por medio de la plataforma Classroom se efectuó un comentario de lo analizado en el artículo y luego poder entrar en discusión con los comentarios de otros compañeros. Esto generó mayor conocimiento, cada estudiante tenía un pensamiento diferente y experiencias clínicas aplicadas al tema.

Cuadro Temas Educación a Distancia

Mes	Temas Educación a Distancia
1. Febrero	Protocolo de desinfección y esterilización.
2. Marzo	Análisis Comparativo del manejo integral de las enfermedades orales.
3. Abril	Manifestaciones orales relacionadas a la Covid-19
4. Mayo	El reto del ejercicio odontológico en el Marco de la pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud publica
5. Junio	Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales.
6. Julio	Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con hipoplasia de esmalte.

Cuadro Temas Foro regional mensual

Mes	Temas Foro regional mensual
1. Febrero	Técnica PRAT y su relación en el contexto actual de la pandemia del COVID-19
2. Marzo	Edentulismo un problema de salud pública.
3. Abril	El efecto del dique de goma en las bacterias atmosféricas de los aerosoles durante la odontología restaurativa.
4. Mayo	Protocolo efectivo para restauraciones de resina compuesta de alta calidad en sector posterior.
5. Junio	Tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.
6. Julio	Sistemas adhesivos por debajo de sellantes de fosas y fisuras.

Recubrimiento pulpar directo e indirecto: Manteniendo la vitalidad pulpar en piezas permanentes de paciente joven.

Resumen.

El recubrimiento pulpar indirecto y directo, es el tratamiento de caries profundas, mediante el cual se evita a propósito la entrada en la cámara pulpar, para colocar una base cavitaria y favorecer los mecanismos biológicos de regeneración y curación. Está indicado en casos de caries profundas asintomáticas o con pulpitis reversible, sin signos ni síntomas de inflamación irreversible, dolor o infección. Para este procedimiento se utiliza diversos materiales, como son, los ionómeros de vidrio, el hidróxido de calcio, Biodentine, MTA, Theracal Lc, entre otros. Estos materiales deben cumplir con los requisitos clínicos necesarios para poder ser ubicados en el fondo de la cavidad y estimular la curación pulpar y la formación de un puente dentinario entre la restauración y la pulpa. Además, deben tener la característica de ser biocompatibles.

Presentación de caso: Paciente de sexo masculino de 23 años acude a la clínica dental, presenta caries profunda en piezas 7, 8, 9 y 10. Al examen clínico no presenta respuesta alterada a los test de sensibilidad. Se decide realizar recubrimiento pulpar directo en pieza 9 y recubrimiento pulpar indirecto en piezas 7, 8 y 10. Restauración final con resina compuesta.

Discusión: El recubrimiento pulpar indirecto consiste en la eliminación del tejido dental afectado por la caries, reteniendo la menor cantidad de dentina cariada en la zona de la preparación y la colocación de un material que ayude o promueva la regeneración de la dentina remanente en los casos donde la lesión cariosa es muy profunda. El recubrimiento pulpar directo ya está dado cuando la lesión, por su profundidad ha entrado en contacto, aunque muy mínimo con el órgano pulpar, ya sea de forma accidental o en una exposición mínimamente traumática. Al igual que en el recubrimiento pulpar indirecto se busca la formación y/o estimulación del puente dentinario. **Conclusiones:** La conservación de la estructura dentaria y el mantenimiento de la vitalidad pulpar, son esenciales para la preservación de las piezas dentales a largo plazo. Realizar un diagnóstico correcto de la condición pulpar, así como, aplicar técnicas conservadoras en el tratamiento restaurador definitivo.

Palabras clave: Recubrimiento Pulpar directo, Recubrimiento Pulpar indirecto, biocompatibilidad.

Introducción

La caries dental es una enfermedad crónica, pandémica y multifactorial. La odontología biomimética tiene como objetivo preservar la mayor cantidad de estructura dental. El recubrimiento pulpar indirecto y directo, desde el punto de vista biológico y clínico, tiene como objetivo proteger la pulpa, mantener la vitalidad pulpar, inhibir el proceso carioso y estimular la formación de dentina reparadora. (De Lucca Sisalema, 2021)

El constate desarrollo de las técnicas restauradoras y de los materiales odontológicos adhesivos, por la actual demanda de restauraciones estéticas, ha aumentado las indicaciones y las posibilidades de uso de estos materiales. El desarrollo de estos materiales aumentó los beneficios para los profesionales y pacientes, aunque siempre se debe tener presentes los principios biológicos que siempre serán base para los procedimientos restauradores

Se debe comprender la biología dental y los fenómenos que ocurren en ella, esto es fundamental para la aplicación de los recursos de protección dentinopulpar. Las respuestas a las agresiones depende de la intensidad de ésta, y de la capacidad de reacción del diente ante el agente agresor. El diente tiene el mecanismo de reacción en donde altera sus estructuras existentes o creando nuevas. Un fenómeno importante es la hipermineralización, con la consiguiente obliteración de los túbulos dentinarios y la formación de dentina terciaria, esto es un ejemplo de cómo reacciona el complejo dentinopulpar ante un agente agresor. (De Lucca Sisalema, 2021)

Es importante, antes de realizar el recubrimiento pulpar, hacer un correcto diagnóstico de la condición pulpar, que incluirá: anamnesis, examen clínico con la realización de exámenes de palpación, percusión test de sensibilidad y examen radiográfico. Solo se realiza técnicas de conservación de la vitalidad pulpar si el diagnóstico clínico es favorable. (Puig Bentz, 2017)

Presentación de caso

Se presenta a la clínica dental SICASA paciente Oliver Tzay de sexo masculino con 23 años de edad. El motivo de consulta del paciente fue “Quiero sacarme los dientes de enfrente porque están podridos”. Al realizar la anamnesis no presenta datos médicos relevantes. En el examen clínico se observó que las piezas 7, 8, 9 y 10 presentan caries profunda mesial y distal con pérdida extensa de la estructura dental. En el test de sensibilidad mecánico (percusión) no

presenta respuesta alterada, solo presenta leve sensibilidad al aire y cambios de temperatura. En este caso no se pudo realizar el examen radiográfico, la clínica dental SICASA no cuenta con aparato de rayos X, al sugerirle al paciente realizar radiografías, este no contaba con los recursos económicos para costearlas. Otra limitante es que no hay otra clínica dental a menos de 45 km.



Con todos estos datos se determinó que el diagnóstico clínico era favorable y se procedió a realizar eliminación de caries bajo aislamiento absoluto. En las piezas dentales 7, 8 y 10 se efectuó recubrimiento pulpar indirecto y en la pieza 9 hubo exposición pulpar, se controló la hemorragia con una gasa humedecida con hipoclorito de sodio, seguido de aplicación de Theracal LC tanto para las piezas que necesitaron recubrimiento pulpar directo como indirecto.



Se realizó resinas compuestas en las 4 piezas dentales con el siguiente protocolo:

- Grabado selectivo con ácido fosfórico al 35%
- Lavado por 15 segundos
- Eliminar exceso de humedad con una gasa de algodón, dejando la superficie de a dentina brillante, no desecar.
- Aplicación de 2 capas de adhesivo 8va generación (AllBond Universal), la primera capa frotando enérgicamente sobre la dentina por 20 segundos, la segunda capa en esmalte y dentina, esparciendo los excesos de adhesivo
- Fotocurado por 20 segundos
- Estratificación de resina compuesta, técnica incremental
- Chequeo de oclusión.

Por último, se realizó el protocolo de pulido con discos sofex, fresas carburo de 25 filos y discos DIACOMP PLUS de marca EVE.



Discusión

A través de la historia se ha ido trabajando en el ámbito de la odontología de forma que la misma sea más conservadora, a esto se le incluye la importancia de mantener las piezas dentales la mayor cantidad de tiempo posible, es decir, evitar la pérdida prematura de las mismas. Dentro de los medios utilizados para conservar las piezas están los recubrimientos pulpaes, los directos y los indirectos. (Ayala & Enciso, 2002, pág. 65)

El recubrimiento pulpar indirecto consiste en la eliminación del tejido dental afectado por la caries, reteniendo la menor cantidad de dentina cariada en la zona de la preparación y la colocación de un material que ayude o promueva la regeneración de la dentina remanente en los casos donde la lesión cariosa es muy profunda. (Pereira & Barata, 2011)

El recubrimiento pulpar directo ya está dado cuando la lesión, por su profundidad ha entrado en contacto, aunque muy mínimo con el órgano pulpar, ya sea de forma accidental o en una exposición mínimamente traumática. Al igual que en el recubrimiento pulpar indirecto se busca la formación y/o estimulación del puente dentinario (Pereira & Barata, 2011)

La evidencia científica refiere que el recubrimiento pulpar indirecto y directo evita terapias pulpares más complejas, protege la pulpa de agresiones e inhibe el proceso carioso, reduce la microfiltración y estimula formación de dentina reparadora, la dentina afectada se remineraliza a través de materiales restauradores restableciendo la hemostasia de esmalte dentina o pulpa. Existen muchos materiales en el mercado para realizar esta técnica, pero en esta ocasión, se utilizó Theracal Lc. Es un silicato de calcio modificado con resina (SCMR), o TheraCal Lc por su nombre comercial de la casa Bisco. Cuando se hace una revisión literaria todo indica que este es uno de los materiales indicados para las terapias pulpares, en los casos de recubrimientos, así como, para la protección del complejo dentinopulpar en casos donde se realiza una restauración operatoria. (Puig Bentz, 2017)

El TheraCal Lc presenta una característica muy interesante y es la llamada propiedad de bioactividad, y esta indica que el mismo posee la capacidad de producir una respuesta biológica en la interface diente/restauración, provocando de esta forma una unión entre el material y el tejido dental. (Puig Bentz, 2017)

Alguna de las propiedades que nos proporciona este material:

- La liberación de calcio estimula hidroxapatita y la formación de puente de dentina secundaria.
- El pH alcalino promueve la curación y la formación dentina.
- Protege y aísla la pulpa.
- La humedad tolerante y radiopaco - puede ser colocada bajo materiales reconstituyentes y cemento. Las restauraciones finales por encima de Theracal LC son favorecidas cuando son materiales adhesivos. (Puig Bentz, 2017)

Conclusiones

La conservación de la estructura dentaria y el mantenimiento de la vitalidad pulpar, son esenciales para la preservación de las piezas dentales a largo plazo.

Realizar un diagnóstico correcto de la condición pulpar, así como, aplicar técnicas conservadoras en el tratamiento restaurador definitivo.

El recubrimiento pulpar directo e indirecto tiene como objetivo proteger a la pulpa de los diferentes tipos de agresiones, manteniendo la vitalidad pulpar con ayuda de materiales restauradores que inhiben el proceso carioso y estimulan la formación de dentina esclerótica o reparadora.

Comentario

La forma en que se estructuró el curso educación a distancia estuvo bien, pero puede mejorar, haciéndolo más interactivo. Los foros mensuales hacen que el odontólogo practicante pueda entrar en debate sobre los temas asignados y generar aún más conocimiento.

En una carrera en donde todo está en constante cambio y actualización es de carácter imperativo estar al día con las nuevas publicaciones, nuevos métodos y materiales a utilizar en la práctica clínica diaria para realizar tratamientos de mejor calidad y más longevos.

CONCLUSIONES

- Se mejoraron los protocolos de bioseguridad en la clínica dental SICASA, gracias a las gestiones realizadas para abastecer de equipo e insumos necesarios, para evitar la propagación del Virus COVID-19.
- La capacitación en temas de enfermedades bucales y prevención del Virus COVID-19 fue beneficiosa para la población, aprendieron la técnica correcta de cepillado, uso de hilo dental y medidas adecuadas de bioseguridad.
- Se motivó a los pacientes a tener un mejor cuidado de la cavidad oral, se enfatizó en la pérdida de las piezas dentarias y las consecuencias que tiene el eduntulismo en la salud general.
- Se atendieron a 152 pacientes en total, con más de 700 tratamientos preventivos y restaurativos realizados, en comparación con otros años donde se realizaron más tratamientos quirúrgicos (extracción dental).
- La capacitación del personal auxiliar se concluyó satisfactoriamente, se pudo observar que el asistente dental adquirió los conocimientos necesarios para desarrollar de forma correcta su labor, haciendo más eficiente la práctica clínica del odontólogo practicante
- La actualización odontológica es de carácter imperativo para poder brindar tratamientos longevos y predecibles.

RECOMENDACIONES

- Evitar la suspensión del Ejercicio Profesional Supervisado, en virtud que en la actualidad, con todas las medidas de bioseguridad que se han implementado en los diferentes puestos de EPS, es seguro realizar la práctica clínica, este periodo 2020-2021 se beneficiaron más de 7,000 personas con más de 28,000 tratamientos realizados
- El curso de educación a distancia podría ser un poco más interactivo, pero no dejar de realizar actualizaciones, la carrera está en constante cambio y el estudiante practicante debe hacerlo de igual manera.
- Generar temas nuevos para el curso de capacitación del personal auxiliar, algunos puestos de EPS ya cuentan con personal auxiliar de varios años y a ellos se les puede enseñar nuevos temas.
- Continuar con la modalidad virtual con los siguientes grupos de EPS.

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología
Área de Odontología Socio-Preventiva
Programa Ejercicio Profesional Supervisado



Ficha Clínica

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____ Registro: _____
Comunidad EPS: _____ Dirección: _____
Teléfono: _____ Edad: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____
Estudiante EPS: _____ Motivo Consulta: _____

HMA

- | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| • Enf. del Corazón | ☐ | • Inf. Trans. Sexual | ☐ |
| • Diabetes | ☐ | • Fiebre reumática | ☐ |
| • Alergias | ☐ | • Tuberculosis | ☐ |
| • Enf. Renal | ☐ | • Enf. Respiratorias | ☐ |
| • Enf. Endocrinas | ☐ | • Operaciones | ☐ |
| • Hepatitis | ☐ | • Embarazos | ☐ |
| • Convulsiones | ☐ | • VIH Sida | ☐ |

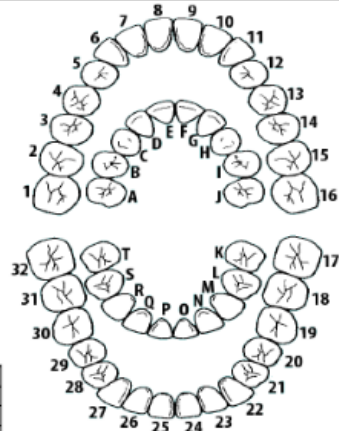
HOA

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| • Hemorragia | ☐ | • Dolor | ☐ |
| • Infecciones | ☐ | • Última visita dental | ☐ |
| • Reacción anestesia | ☐ | • Extracciones Dentales | ☐ |
| • Sensibilidad | ☐ | | |

Enfermedad, tratamiento y cuidados especiales

Observaciones

Diagnóstico



C	
P	
O	
TOTAL	

Plan de Tratamiento

[illegible]

Ficha utilizada para la actividad clínica.

Fuente: Área Odontología Socio Preventiva

Consentimiento informado para tratamiento de pacientes odontológicos en el marco de la pandemia por COVID-19

El siguiente es un formato sugerido como guía para que el estudiante del programa EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala brinde información al paciente sobre el proceso de atención o intervención clínica en el marco de la pandemia por COVID-19, teniendo como finalidad ayudarlo a tomar una decisión libre y voluntaria para aceptar o rechazar la intervención. De aceptarse el tratamiento o la intervención odontológica el paciente o su representante firma el documento y debe anexarse al expediente clínico de cada paciente.

Sede programa EPS _____

Fecha _____

Yo _____, con número de DPI _____, mayor de edad, en mi propio nombre y representación o como padre/ madre o tutor legal de _____ en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el estudiante del programa EPS _____ me ha brindado información suficiente, completa y clara. Entiendo lo siguiente:

- He sido debidamente informado de las recomendaciones de distanciamiento de 1.5 metros entre las personas (distanciamiento social), pero para brindar una adecuada atención odontológica es imposible mantenerla, debido a la cercanía física entre el odontólogo y el paciente necesaria para realizar los tratamientos dentales.
- Fui debidamente advertido del alto riesgo de transmisión del virus SARS Cov2, de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos (como por ejemplo la generación de aerosoles), en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aún cumpliendo todos los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instaurados.

- Se me indicó que debido a las disposiciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no se recomienda la atención odontológica de pacientes que presenten o hayan presentado fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta u otros posiblemente relacionados al virus SARS Cov2 en los últimos 14 días. Tampoco si han estado en contacto con personas confirmadas de portar el virus SARS Cov2.
- Por lo tanto confirmo que no presento ni he presentado ningún síntoma mencionado anteriormente y no he estado en contacto con personas portadoras del virus.
- Se me informa que la atención odontológica no está recomendada para tratamientos electivos o de rutina no urgentes, limitándose a tratar urgencias o emergencias (por ejemplo traumatismo, infección, inflamación, dolor intenso, sangrado prolongado, etc).
- Las medidas de higiene recomendadas debo respetarlas y cumplirlas antes, durante y después de la atención odontológica, para salvaguardar mi salud, la del personal de la clínica, mi familia y la de las demás personas.

Entendiendo lo anterior, y al ser aclaradas todas mis dudas sobre el tratamiento a realizar, alternativas posibles y los riesgos mediante explicaciones claras y sencillas, estoy completamente informado/a y doy mi consentimiento a la realización del tratamiento correspondiente.

Nombre y Firma o huella digital (paciente o representante).

Consentimiento informado previo a la atención clínica.

Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva.

Cuestionario previo a brindar una cita en la clínica dental ante emergencia COVID-19.

Nombre y apellido paciente: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

Dirección de domicilio: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Nombre y teléfono contacto cercano: _____

Marque con una X o un O (círculo) según su respuesta a las siguientes preguntas:

1.	¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en estos últimos 14 días, mayor a 37.5°C?	SI	NO
2.	¿Ha tenido dificultad respiratoria, tos o problema respiratorio recientemente o en estos últimos 14 días?	SI	NO
3.	¿Ha viajado durante estos últimos 14 días?	SI	NO
4.	¿Ha tenido contacto con algún familiar, amigo, compañero de trabajo u otra persona que viajó durante estos últimos 14 días?	SI	NO
5.	¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?	SI	NO
6.	¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?	SI	NO
7.	¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?	SI	NO
8.	¿Ha tenido contacto con alguna persona que está o estuvo en cuarentena domiciliar?	SI	NO
9.	¿Ha tenido contacto con alguna persona que tuvo o tiene fiebre o problemas respiratorios en estos últimos 14 días?	SI	NO
10.	¿Ha participado en estos últimos 14 días en algún evento en el cual tuvo contacto con personas que no conoce?	SI	NO

Nota: Si un paciente responde "AFIRMATIVAMENTE" una de estas preguntas, indíquelo al paciente que se ponga en contacto al Departamento de Epidemiología (teléfono, epidario o cualquier medio disponible), teléfono 2445-4040 ó al 1517 y evite salir hasta que le indiquen el procedimiento a seguir.

Cuestionario previo a la cita en la clínica.

Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Odontología

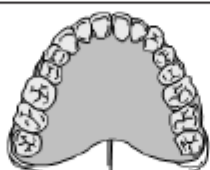
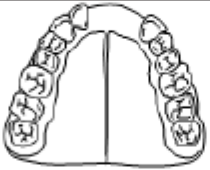
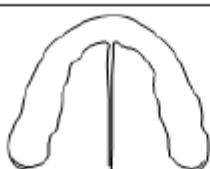
Área de Odontología Socio-Preventiva

Investigación Única Programa EPS

No. DE BOLETA

FECHA DE ENTREVISTA

1. DATOS DEL PACIENTE				
P0101 PRIMER NOMBRE	P0102 SEGUNDO NOMBRE	P0103 PRIMER APELLIDO	P0104 SEGUNDO APELLIDO	
P0105 EDAD 	P0106 SEXO 1. FEMENINO ☐ 2. MASCULINO ☐	P0107 NÚMERO DE CELULAR 		
P0108 GRUPO ÉTNICO 1. INDÍGENA ☐ 2. NO INDÍGENA	P0109 DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA	P0110 NOMBRE DE LA COMUNIDAD		
2. NOMBRE DEL ESTUDIANTE EPS				
P0201 PRIMER NOMBRE	P0202 SEGUNDO NOMBRE	P0203 PRIMER APELLIDO	P0204 SEGUNDO APELLIDO	
P0205 NÚMERO DE CARNÉ		P0206 GRUPO EPS		
3. Ilustraciones sobre códigos y criterios para el USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
0	NO USA PRÓTESIS DENTALES	 NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO 0A	 DESIDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE 0B	 DESIDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE 0C
1	UTILIZA UN PUENTE FIJO	 UN PUENTE FIJO ANTERIOR 1A	 UN PUENTE FIJO POSTERIOR 1B	
2	UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO	 DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES (ANTERIOR Y POSTERIOR) 2		

3	UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE			
		PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ANTERIOR O POSTERIOR 3		
4	UTILIZA UNO O MÁS Puentes FIJOS Y UNA O MÁS PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES			
		PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y PUENTE FIJO POSTERIOR 4A	PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y DOS Puentes FIJOS POSTERIORES 4B	
5	UTILIZA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		PRÓTESIS TOTAL 5		
4. Ilustraciones sobre códigos y criterios para la NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
6	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO ANTERIOR 6A	ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO POSTERIOR 6B	
7	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7A	ESPACIO PROTÉSICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7B	
8	NECESITA UNA COMBINACIÓN DE PRÓTESIS, FIJAS Y REMOVIBLES, PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES, EN 3 ESPACIOS PROTÉSICOS			
		ESPACIOS PROTÉSICOS EN VARIOS PUNTOS DE LA BOCA 8		
9	NECESITA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		DESDENTADO TOTAL SIN USAR PRÓTESIS EN EL MOMENTO 9		

CÓDIGO	5. ACCESO A SALUD BUCAL				
1	¿DURANTE EL AÑO PASADO, ASISTIÓ USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA AL SERVICIO DE SALUD BUCAL?	1. SI	MARQUE CON UNA X LOS TRATAMIENTOS QUE LE HICIERON:		
		0. NO			
				1=EXTRACCIONES	2=RELLENOS

Instrumento para la recolección de datos de la investigación única del programa EPS.

Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva

Protocolo de Bioseguridad Odontológica COVID-19



Desinfección del ambiente

- Desinfección con rayos UV.
- Correcta ventilación.
- Distanciamiento físico.



Citas

- Pacientes no venir acompañados (a excepciones).
- No acudir sin cita previa.
- Cumplir con horario estipulado.

Área de recepción

- Uso de termómetros infrarrojos (temperatura no mayor a 37.5° C).
- Alfombra con solución de hipoclorito de sodio, amonio cuaternario y peróxido de hidrógeno.
- Desinfección de manos con alcohol en gel al 70% o lavado de manos por 40 seg.
- Paciente debe portar mascarilla obligatoriamente.
- Paciente debe llenar ficha y consentimiento informado.



Sala de espera



- Evitar el uso del celular.
- Asegurar desinfección de superficies que sean manipuladas regularmente.
- Brindarle un recipiente plástico a los pacientes para que coloquen sus pertenencias.

Limpieza de baños



- Desinfección con hipoclorito de sodio a grifeña, lavamanos, inodoro, manijas y dispensadores de jabón y papel.
- Colocar cartel que indique el correcto lavado de manos.
- Prohibido el cepillado de dientes y/o prótesis.

Acciones previas al ingreso del paciente

- Planificar de antemano los materiales e instrumentos a utilizar.
- Proteger el equipo que estará en contacto con la boca con funda desechable.
- Cubrir con papel film las superficies que tendrán contacto con el paciente.

Ingreso al consultorio

- Paciente debe ingresar con mascarilla puesta.
- Mantener siempre la puerta cerrada.
- Volver a aplicar alcohol en gel al 70% antes de sentarse al sillón.
- Colocar babero plástico y protección ocular la paciente.

Clínica dental

- Paciente deberá realizar un enjuague de peróxido de hidrógeno al 1% o Povidona Yodada al 0,2% (Paciente no debe escupir, se debe usar succión para retirar la solución).
- Apertura de ventanas en el consultorio, evitar utilizar aire acondicionado.
- Desinfección meticulosa cuando se usen aerosoles en superficies.



Equipo de protección personal

- Bata
- Gorro
- Protección respiratoria
- Protección visual
- Guantes



Desinfección de superficies

- Realizar desinfección después de cada paciente con una solución de hipoclorito de sodio al 0,1% y productos de base alcohólica con una concentración mínima de etanol al 70% o peróxido de hidrógeno al 1%.
- Después de finalizado el tratamiento, se retirará todo el instrumental y será llevado al área de desinfección y esterilización.
- El material desechable debe ser depositado en una bolsa roja .



Instrucciones postoperatorias

- Recordarle al paciente que, en caso de desarrollar algún signo respiratorio, malestar, fiebre u otro de los indicados anteriormente, o si durante este tiempo entra en contacto con un paciente confirmado, debe avisar inmediatamente para posponerle la cita.
- Proporcionar al paciente alcohol en gel o al 70% para desinfección de manos.
- Despedirle sin darle la mano.

Protocolo de pago

- Si es en efectivo, lavarse las manos después de manipular el efectivo.



Protocolo de bioseguridad COVID-19.

Fuente: EPS realizado en San Miguel Pochuta, Chimaltenango

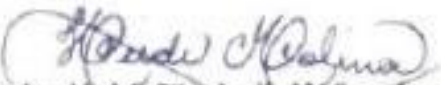
BIBLIOGRAFÍA

1. Ayala, M. M. y Enciso, M. A. (2002). **Descripción de la respuesta histológica pulpar ante cuatro materiales dentales como recubrimiento pulpar directo e indirecto.** (en línea). Bogotá: 65 p. Consultado el 10 de agosto. 2021. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-190094?src=similar docs>
2. FDI (Federación Dental Internacional). (2015). **El desafío de las enfermedades bucodentales: una llamada a la acción global.** (en línea). 2ª ed. Ginebra: Consultado el 11 de agosto. 2021. Disponible en: https://www.fdiworld dental.org/sites/default/files/media/documents/book_spr eads oh2 spanish.pdf
3. Felipe Carrasco, V. C. y Vergara, C. (2014). **Prevalencia de edentulismo parcial y total, en islas Butachauques y Tac, Quemchi.** Chile: Rev, Salud Pública. 18:257-262.
4. Fernández Barrera, M. y Medina, C. E. (2016). **Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos.** (en línea). Pachuca, México: Elsevier. Consultado el 12 de agosto. 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116000057>
5. Gutiérrez, V. y León, R. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal.** Estomatología Herediana. 25:179-83.
6. Lucca Sisalema de, N. X. (2021). **Eficacia del recubrimiento pulpar indirecto.** (en línea). Ecuador: Consultado el 11 de agosto. 2021. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/16115>
7. Luengas Aguirre, M. I. y Sáenz Martínez, L. P. (2016). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud.** México: Elsevier. 16(2):29-36.
8. Pereira, J. C. y Barata, J. E. (2011). **Recubrimiento pulpar directo e indirecto.** (en línea). São Paulo: Consultado el 12 de agosto. 2021. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/1/art-15/>
9. Puig Bentz, R. (2017). **Capacidad de neo formación del tejido mineralizado en lesiones cariosas profundas en dientes deciduos y**

permanentes jóvenes, utilizando TheraCal LC y el hidróxido de calcio (Dycal). (en línea). República Dominicana: Consulado el 12 de agosto. 2021. Disponible en:

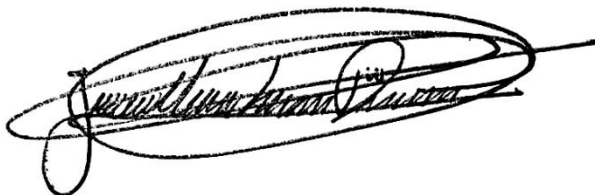
<https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1101/Capacidad%20de%20neo%20formacio%cc%81n%20del%20tejido%20mineralizado%20en%20lesiones%20cariosas%20profundas%20en%20dientes%20deciduos%20y%20permanentes%20jo%cc%81venes%2c%20utilizando%20TheraCal%20LC%20y%20el%20hidro%cc%81xido%20de.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vo. Bo. 10/09/2021.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



El contenido de este informe es única y exclusiva responsabilidad del autor.

A handwritten signature in black ink, enclosed within a large, horizontal oval loop. The signature itself is cursive and appears to read 'Jorge Mario Lucas Pérez'.

Jorge Mario Lucas Pérez

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del 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



Vo. Bo. Imprímase _____

Dr. Roberto José Sosa Palencia

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala