

**Informe final Programa Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Atención
Permanente CAP, Sanarate, El Progreso, Guatemala.**

Presentado por:

ALBERTO FRANCISCO CAMPAIGNIAC PALACIOS

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 el título de:

Cirujano Dentista

Guatemala, noviembre de 2022.

**Informe final Programa Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Atención
Permanente CAP, Sanarate, El Progreso, Guatemala.**

Presentado por:

ALBERTO FRANCISCO CAMPAIGNIAC PALACIOS

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 el título de:

Cirujano Dentista

Guatemala, noviembre de 2022.

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 Tercer:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Cuarto:	Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar
Vocal Quinto:	Br. Erick Ricardo Martínez Recinos
Secretario Académico	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS Y LA VIRGEN: Por permitirme llegar con vida a este día, por darme fuerzas en cada momento a pesar de las adversidades, por iluminar mi camino y siempre ser un ejemplo de bondad.
- A MI MADRE: Sandra Mabel Palacios por tu esfuerzo, paciencia, dedicación y gran sacrificio que has tenido que hacer día con día para poder darme lo que necesito, por guiar cada uno de mis pasos para ser un hombre de bien, por ser mi máximo ejemplo a seguir ya que te toco temprano una carga muy dura al tener que ser una madre y padre a la vez. ¡Te amo mama!
- A MI ABUELOS: Margarita De Jesús Granados y Francisco Roberto Palacios por guiar mi formación ayudándome a ser una persona integra y de valores, gracias por cuidar de mi a lo largo de mi vida y sobre todo les agradezco el brindarme su apoyo incondicional cuando más los he necesitado. ¡Los amo!
- A MIS TÍAS: Aimeé Palacios por tu sabiduría, inteligencia y bondad, por ser un gran ejemplo a seguir, gracias por tratar de mantener unida a la familia y siempre estar presente cuando más te necesitamos. Claudia Palacios por tu buen corazón, por defenderme, animarme y ayudarme a resolver mis problemas siempre que te he necesitado. Nilda Palacios gracias por tu apoyo, consejos y cariño. ¡Las quiero!

A PAPÁ Y ABUELA:

A pesar que ya no estén presentes físicamente siempre están en mis pensamientos y mucho de lo que hoy soy se los debo a ustedes, gracias por su amor y cariño el poco tiempo que estuvieron conmigo.

A MIS PRIMOS:

A quienes considero como hermanos, gracias por hacerme reír como nadie y siempre brindarme su apoyo cuando los necesito.

A MI NOVIA:

Ana Lucía González por ser mi compañera y pilar en esta travesía, gracias por tu apoyo incondicional, agradezco todos los días la gran motivación y confianza que fomentas en mí, gracias por acompañarme en esos desvelos continuos para poder obtener este logro. Todos los días le doy gracias a Dios y la Virgen el haberte puesto en mi camino a ti y tu familia, porque sin saberlo colocó en mi vida a unas personas muy lindas y especiales. ¡Te amo!

A MIS AMIGOS:

Gracias por su valiosa amistad y estar presentes en los momentos más alegres de mi vida.

A MIS CATEDRÁTICOS:

Dr. Bruno Wehncke y Dr. Mauricio Morales por ser un ejemplo a seguir, por brindarme sus conocimientos y resolver mis dudas en todo momento, gracias por facilitar mi aprendizaje y ayudarme a ser un mejor profesional poniendo en práctica mi ética y valores día con día.

A LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA:

Gracias por darme la oportunidad de estudiar en esta casa una linda profesión y vivir grandes momentos de alegría a lo largo de los años.

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 Centro de Atención Permanente CAP, Sanarate, El Progreso, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

ÍNDICE	- 1 -
INTRODUCCIÓN	- 3 -
DESCRIPCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	- 4 -
OBJETIVO GENERAL	- 6 -
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	- 6 -
ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	- 7 -
RESUMEN.....	- 7 -
CONCLUSIONES	- 14 -
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	- 15 -
RESUMEN.....	- 15 -
OBJETIVOS	- 18 -
BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y APLICACIONES DE BARNÍZ FLUORADO	- 19 -
CONCLUSIONES	- 20 -
RECOMENDACIONES	- 20 -
PACIENTE #1	- 21 -
PACIENTE #2	- 22 -
INVESTIGACIÓN ÚNICA EN EL PROGRAMA EPS.....	- 24 -
RESUMEN.....	- 24 -
OBJETIVO	- 24 -
MÉTODO	- 24 -
RESULTADOS.....	- 25 -
CONCLUSIÓN	- 25 -
INTRODUCCIÓN	- 25 -
MATERIALES Y MÉTODOS.....	- 26 -
GÉNERO DE PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021	- 28 -
GRUPO ÉTNICO DE PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021	- 28 -
USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021	- 29 -

NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021.....	- 31 -
PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL O TOTAL EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE. EL PROGRESO, 2021.....	- 32 -
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO	- 33 -
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	- 34 -
CONCLUSIONES	- 35 -
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA	- 36 -
TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO .	- 37 -
NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO	- 39 -
CONCLUSIONES	- 40 -
ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	- 41 -
JUSTIFICACIÓN.....	- 41 -
RESUMEN.....	- 42 -
METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN	- 43 -
Temas impartidos durante cada mes:	- 43 -
METAS ALCANZADAS.....	- 44 -
INFORME DEL ESTADO DEL EQUIPO DE LA CLÍNICA DENTAL	- 46 -
INVENTARIO CLÍNICA DENTAL	- 51 -
CONCLUSIONES	- 52 -
RECOMENDACIONES	- 52 -
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	- 53 -
ANEXOS.....	- 54 -

INTRODUCCIÓN

La odontología preventiva se basa en el estudio y conocimiento del medio bucal y sus implicaciones microbiológicas e inmunológicas en la prevención de enfermedades. Por lo tanto, se convierte en un factor fundamental.

Es por ello que como estudiantes de Odontología es de vital importancia llegar a las comunidades más alejadas del país y poder educar para fomentar la prevención. Sin embargo, en muchos de los casos ya es tarde y por ello se deben de realizar tratamientos odontológicos más invasivos.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se cuenta con el programa de EPS (ejercicio profesional supervisado), el cual tiene como meta concientizar a la gran mayoría de la población guatemalteca sobre el cuidado y mantenimiento de la salud e higiene bucal, realizando actividades tanto en la clínica como fuera de ella.

DESCRIPCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) nace en la Facultad de Odontología en el año de 1970, con el fin de 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, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural. También nace como una modalidad que busca acercar a la población vulnerable a ser atendida de forma gratuita y brindar apoyo comunitario tanto a niños como adultos, estimulando y capacitando para mejorar sus hábitos y salud.

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), explica y detalla, el trabajo realizado en la clínica dental del Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala durante el periodo comprendido entre abril del 2021 y febrero del 2022. Dicho informe resume las actividades desarrolladas en los cinco programas, de acuerdo con el currículo establecido para el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, presentado de la siguiente manera:

- a. **Actividades Comunitarias:** consiste en gestionar ayuda para la obtención de insumos, desinfectantes y equipo de protección personal (EPP) para evitar la propagación del coronavirus SARS-CoV-2. También se propuso la meta de mejorar la clínica dental con el fin de proveer salud integral a la comunidad, lográndolo con la obtención de un compresor debido a que este fue hurtado previo a iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado del centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala
- b. **Prevención de enfermedades bucales:** este programa consta de tres áreas:
 - La aplicación tópica de flúor se basa en la colocación de fosfato de flúor acidulado 1.23% o 12,300 ppm o barniz fluorado 2.26% o 22,600 ppm en las

piezas dentales de niños o adultos que acudían a realizarse algún tratamiento a la clínica dental.

- El barrido de sellantes de fosas y fisuras consiste en la colocación de sellantes en las piezas dentales que se encuentren libres de caries o la caries es incipiente.
- La educación en salud bucal se basó en la realización de trifleares, debido a la pandemia coronavirus SARS-CoV-2, el cual era entregado a la población en general y cuando acudían a la clínica dental se les fomentaba a mejorar su higiene y salud.

c. Investigación Única: Durante el EPS, se realizó una investigación acerca del “Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos en Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala entre le periodo de abril 2021 a febrero 2022”.

d. Atención Clínica Integrada: Durante este año este aspecto tuvo modificaciones debido a la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, este año se enfocó en brindar atención tanto a niños como a adultos, dando prioridad a las emergencias dentales.

e. Administración de Consultorio: Se instruyó a una persona para que conociera la mayoría de instrumentos y materiales utilizados en la clínica dental, en qué momento serían necesarios utilizarlos, así como la esterilización de los mismos y como mantener todo el equipo odontológico limpio y en buen estado. Todo esto con el fin de hacer tratamientos de calidad en el menor tiempo posible.

OBJETIVO GENERAL

- ☒ Brindar atención odontológica a la población de Sanarate, El Progreso, tanto en edad escolar como adulta durante el periodo de abril 2021 a febrero 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ☒ Ejercer la profesión, poniendo en práctica todos los conocimientos adquiridos durante los cinco años de carrera universitaria.
- ☒ Resolver de la mejor manera las dificultades que se presenten a la clínica odontológica.
- ☒ Identificar y tratar afecciones patológicas que se presenten.
- ☒ Instruir a una persona para que pueda ser capaz de conseguir un empleo como asistente dental y así poder mejorar su calidad de vida, a su vez lograr hacer tratamientos de calidad en el menor tiempo posible.
- ☒ Concientizar a la población de Sanarate sobre el cuidado e higiene que deben de tener, no solo en el aspecto odontológico.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

El servicio comunitario es el trabajo realizado por una persona o grupo de personas con el fin de beneficiar a otras, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud.

Las actividades comunitarias son aquellas actividades realizadas en un territorio dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social de la población potenciando las capacidades de los individuos para el abordaje de sus problemas. Dichas actividades se llevaron a cabo al gestionar apoyo para la obtención de equipo de protección personal para evitar la propagación del virus y bacterias entre pacientes como el SARS-CoV-2; desinfectantes y materiales de uso en la clínica dental del Centro de Atención Permanente CAP, Sanarate, El Progreso, Guatemala.

RESUMEN

Debido al aumento de contagios constante en el Departamento de El Progreso, Municipio Sanarate el odontólogo practicante se enfocó en promover educación en salud y gestionar apoyo en Guatemala para ofrecer tratamientos de alta calidad y evitar la transmisión de enfermedades.

Durante el primer mes fue muy difícil conseguir ayuda por parte de la comunidad, debido a que el Centro de Salud no contaba con un compresor para desempeñar la actividad clínica porque este fue robado. Se enviaron cartas a la municipalidad para obtener algún aporte que beneficiara a la clínica, pero no se obtuvo ninguna respuesta positiva, debido a la falta de ayuda por parte de la población. Las autoridades de la Facultad de Odontología de San Carlos de Guatemala prestaron un compresor para llevar a cabo la actividad clínica, pero a los 3 meses de tenerlo presentó problemas técnicos. Entonces por medio de las personas que conforman el COCODE, las cuales velan por el desarrollo de la comunidad, se obtuvo la donación de un compresor que de igual manera presentaba fallas, pero con el dinero obtenido

de la rifa y dinero del odontólogo practicante se logró arreglarlo y dejarlo funcionando en un 100%. Por ello, se culminó de forma adecuada el Ejercicio Profesional Supervisado.

El Centro de atención permanente CAP se encuentra con muchas limitantes y carente de recursos por la falta de apoyo de las autoridades locales. Para solventar algunos gastos de materiales utilizados en la clínica se vendieron números de rifa. El equipo de protección personal de primera línea se obtuvo gracias a las donaciones adquiridas por los Doctores Dr. Diego Escobar y Dra. Ana Cecilia González, quienes brindaron su gran apoyo para evitar la propagación del virus y bacterias, y así poder ofrecer servicios de calidad a los pacientes de manera segura y confiable.

Se promovió la educación en salud brindando a las personas consultantes a la clínica trifoliales para que los pacientes día con día tengan presente los cuidados que deben tomar por la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2.

Por otro lado, se enseñó a los pacientes el uso de hilo dental y técnicas de cepillado para mejorar sus hábitos de higiene y de este modo promover la limpieza continua de la cavidad oral.



Fotografía 1. Fuente: Compresor prestado por Facultado de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala.
Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 2. Fuente: *Números de rifa para la compra de materiales en Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.*



Fotografía 3. Fuente: *Donación por parte del COCODE. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.*



Fotografía 4. Fuente: *Donación de EPP. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.*



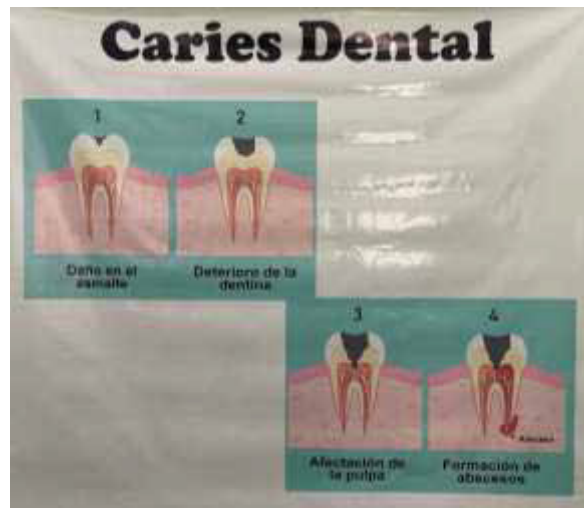
Fig. 1. Fuente: Trifolieres proporcionados a comunidad de Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fig. 2. Fuente: Trifolieres proporcionados a comunidad de Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 5. Fuente: Material didáctico. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 6. Fuente: Material didáctico. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 7. Fuente: Material didáctico. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 8. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac, mejorando la técnica de cepillado en los pacientes.



Fotografía 9. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac, mejorando la técnica de cepillado en los pacientes.



Fotografía 10. Fuente: Insumos de clínica dental del Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso.
Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.

Se puede observar los insumos adquiridos durante el Ejercicio Profesional Supervisado período 2021-2022:

- 1 galón de Cloro, 1 galón de desinfectante
- 2.5 libras de detergente
- 1 galón de jabón líquido
- 1 galón de gel antibacterial
- 1 galón de alcohol isopropílico al 70%.
- 1 galón de Clorhexidina y 1 de agua oxigenada
- 538 g Lysol x4 y 1 Litro de ID 213
- 2 cajas de guantes de látex
- 1 mascarilla N95 3M y 2 filtros para N95
- 8 rollos de mayordomo
- 1 par de gafas protectoras
- 1 caja de cemento ionómero de vidrio autopolimerizable
- 1 caja de cemento ionómero de vidrio fotopolimerizable
- 3 cajas de cemento Dycal
- 1 caja de SFF 3M

- 1 caja de cemento Cavit
- 1 caja de Formocresol
- 1 kit temrex
- 1 kit de T-Econom Plus y una jeringa z350 3M
- 2 cajas de Dique de goma
- 1 bolsa de eyectores
- 1 cajas de agujas cortas
- 1 caja de agujas largas
- 1 caja de cartuchos de anestesia

CONCLUSIONES

Los sistemas de educación y salud se han visto afectados por la pandemia ocasionada por el virus del SARS-CoV-2 cambiando la manera de transmitir los conocimientos, enfocándose en desarrollar y compartir contenido y material educativo para garantizar la seguridad y bienestar de la población.

Con el fin de mitigar las repercusiones negativas de la crisis por el virus SARS-CoV-2 el ejercicio profesional supervisado se enfocó en adquirir donaciones de equipo de protección personal.

Es de suma importancia la participación de la comunidad y autoridades locales para que el ejercicio profesional supervisado se lleve cabo de manera óptima, teniendo las condiciones ideales y necesarias para ofrecer tratamientos de calidad y así mejorar el estado de salud bucal en la población.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El aparato estomatognático es una parte fundamental del organismo de cada persona ya que por medio de inicia el proceso de digestión de alimentos, es por ello que como profesionales de la salud se debe tener una especial atención en el cuidado y prevención de enfermedades comunes que afectan la salud oral, como lo son la caries dental y la enfermedad periodontal. Esto se puede alcanzar por medio de educación en salud al hacer concientizar a los padres y niños desde una edad temprana para adquirir hábitos de higiene adecuados, debido a que una incorrecta salud oral conllevará a la manifestación de infecciones, dolor y por consiguiente la pérdida temprana de piezas dentales.

La Organización Mundial de la Salud define la salud bucodental como: “la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental, pérdida de dientes, y otras 11 enfermedades y trastornos que afectan la boca y la cavidad bucal”.

RESUMEN

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial, infecto contagiosa que provoca desmineralización en las piezas dentales y es causada principalmente por bacterias que se adhieren a la superficie dentaria. En etapas iniciales la caries dental se manifiesta como una mancha blanca, opaca, y sin cavitación presente, conforme avanza está mancha blanca genera pérdida de la estructura dentaria y se ven afectados los tejidos de soporte. Todo este proceso se ve influenciado por la placa bacteriana que es una película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares la cual se forma y adhiere constantemente sobre los dientes siendo la principal causa de caries y enfermedad periodontal.

Thylstrup y Fejerskov en su libro de texto de Cariología definen la caries dental como: “un proceso dinámico que se sucede en los depósitos microbianos (en la placa dentobacteriana de las superficies dentarias) que resulta en un desequilibrio entre la sustancia dentaria y el

fluido de la placa que lo rodea, de manera que, con el tiempo, el resultado neto es una pérdida mineral de la superficie dentaria”.

La implicación de esta definición es que los signos del proceso carioso pueden ser modificados alterando la placa dentobacteriana; por ejemplo, se ve alterada por la remoción regular por el cepillado y uso de dentífrico fluorado o dejarla atrapada en las fosas y fisuras en donde no ingresa el cepillo por medio del uso de un sellante de fosas y fisuras (Fig. 1).



Fig. 3. Cerdas de cepillo no penetran dentro de la fisura del diente, en tanto que las bacterias y los carbohidratos fermentables si lo hacen.

Una de las formas que ha demostrado reducir y prevenir la caries dental de una manera significativa es el uso fluoruros de aplicación tópica y sellantes.

Los fluoruros de aplicación tópica describen aquellos sistemas de aplicación que aportan fluoruro a las superficies expuestas del diente, en concentraciones elevadas, para un efecto protector local y que no están destinadas a la ingestión, siendo la concentración más alta en la porción más externa de la superficie del esmalte, disminuyendo el contenido de flúor a medida que progresa hacia la unión amelodentinaria. Tienen la finalidad de proveer el ion flúor constantemente para ser absorbido directamente por la superficie dentaria, y no para ser absorbidos sistémicamente (Fig. 1).

Marinho VC menciona que los métodos de fluoración tópicos son tan efectivos como los sistémicos si se administran adecuadamente, pero que es el efecto tópico más que el efecto sistémico, el que verdaderamente da la protección contra la caries dental.

Entre las fórmulas disponibles de aplicación tópica en el Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala se encuentran el Fosfato de Flúor acidulado 1.23% (12,300 ppm) y el barniz fluorado 2.26% (22,600 ppm), de los cuales los beneficios se ven relacionados a la frecuencia de tratamientos y no a la cantidad de material empleado, debido a que los beneficios de prevención de caries aumentan en relación al número de aplicaciones (Fig. 2 y 3).



Fig. 4. Presentación Fosfato de Flúor acidulado 1.23% (12,300ppm).



Fig. 5. Barniz Fluorado 2.26% (22,600ppm).

Los sellantes son materiales adhesivos generalmente de resina, que se colocan en las superficies de los dientes que posean anfractuosidades con el fin de sellar y bloquear completamente las fosas y fisuras de las piezas dentarias actuando como bloqueo físico al no permitir que ingresen bacterias, restos alimenticios y azúcares fermentables y producir una cavidad, logrando evitar la formación de caries, ya que estas regiones generalmente no se pueden limpiar adecuadamente (Fig. 4).

Los SFF han sido utilizados no solo como un elemento preventivo de la caries, sino también como un elemento terapéutico, que puede ser empleado cuando ya exista una lesión de caries establecida, llamada caries incipiente o precavitaria. Así, los SFF deben ser utilizados de forma integral e ir acompañados con el correcto uso de fluoruros, un control adecuado de placa dentobacteriana y dietético del paciente. Su efectividad es dependiente de su retención y debe tener un máximo de superficie dentaria, pozos y fisuras profunda e irregulares, una superficie de colocación totalmente limpia, seca al momento de su colocación y sin contaminación de saliva.



Fig. 6. Sellante de fosas y fisuras colocado en cara oclusal de pieza dental, mostrando la barrera física que produce.

Entre las ventajas de los SFF actuales se pueden mencionar:

- El sellado complementa las medidas preventivas o curativas en la cavidad oral.
- Determinan una barrera para la saliva y bacterias.
- No destruye tejido dentario y consiguen efectos estéticos superiores a la amalgama.
- No irrita la pulpa y no altera la función dental ni producen daño alguno.
- Se utilizan para inactivar lesiones cariosas iniciales.
- El esmalte acidificado no cubierto por el SFF es muy sensible al aporte de fluoruros.
- La reaplicación al reevaluar a los 6 meses aumenta el índice de retención y detiene la caries inicial.

OBJETIVOS

- Detener, reducir y prevenir el riesgo de lesiones cariosas en la comunidad asistida.
- Destacar la importancia de higiene en los pacientes.

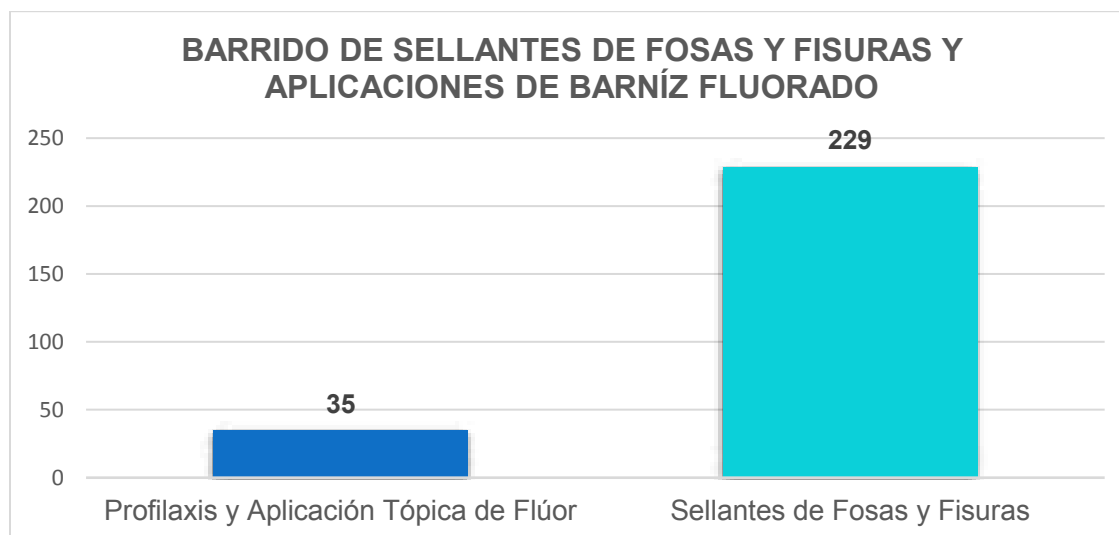
- Transmitir conocimientos de prevención a la población.
- Analizar cada paso necesario para determinar el éxito en la colocación de un SFF.

La finalidad del programa de prevención es disminuir la incidencia de enfermedades bucales, específicamente, en la comunidad que asiste a la clínica dental del Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala durante el período 2021-2022, por medio de la implementación de 3 subprogramas: Profilaxis y Aplicación tópica de flúor, barrido de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal, del cual se impartieron charlas a los pacientes que acudían a sus citas todos los días.

BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y APLICACIONES DE BARNÍZ FLUORADO

TRATAMIENTOS	No.
Profilaxis y Aplicación Tópica de Flúor	35
Sellantes de Fosas y Fisuras	229

Tabla 1. Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas utilizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado durante período 2021-2022.



Gráfica 1. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 1.

De los 100 pacientes atendidos a 24 se les realizaron 229 Sellantes de Fosas y Fisuras, y a 35 se les realizaron 35 profilaxis y aplicación tópica de flúor. (Tabla 1, Gráfica 1).

CONCLUSIONES

El efecto tópico del flúor es más que el efecto sistémico, ya que provee mejores resultados en la protección contra la caries dental.

La remineralización de la superficie del esmalte que se obtienen con la aplicación tópica de flúor se ve influenciada a la frecuencia de aplicaciones y no a la cantidad de material empleado.

Existe un mayor número de sellantes de fosas y fisuras realizados en comparación a la profilaxis y aplicación tópica de flúor, esto se debe a que en un paciente se pueden realizar múltiples sellantes en la superficie de los dientes.

RECOMENDACIONES

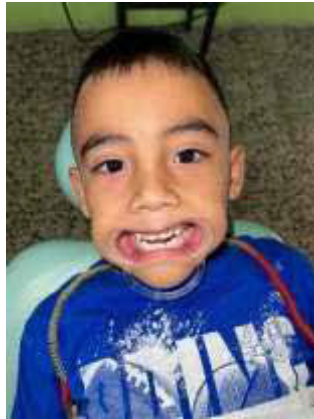
Fomentar la educación en salud para concientizar a los padres y niños desde una edad temprana a adquirir hábitos de higiene adecuados para generar un mayor impacto en la población.

Priorizar programas de salud bucal con niños a modo de mejorar sus hábitos.

Cambiar la mentalidad de la comunidad de que la solución a sus problemas es la extracción de la pieza dental y no la preservación del tejido dentario.

Contar con la presencia constante de un odontólogo practicante durante el EPS en el puesto de salud para ofrecer tratamientos gratuitos a las personas con escasos recursos económicos.

PACIENTE #1



Fotografía 11. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 12. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 13. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 14. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 15. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 16. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

PACIENTE #2



Fotografía 17. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 18. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 19. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 20. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 21. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.



Fotografía 22. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

INVESTIGACIÓN ÚNICA EN EL PROGRAMA EPS

Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del ejercicio profesional supervisado de la FOUSAC, Clínica Dental del Centro de Atención Permanente Sanarate, El Progreso, Guatemala, 2021.

RESUMEN

Las piezas dentales son de suma importancia para el organismo, no solo ayudan en la masticación al triturar los alimentos para poder ingerirlos, sino que también tienen gran impacto en funciones como la fonación, estética y cumplen un papel importante en la armonización facial. La ausencia de alguna pieza dental causaría parafunciones a nivel articular y por ende implicaciones en la salud de las personas.

OBJETIVO

En la clínica dental del Centro de Atención Permanente Sanarate, El Progreso, Guatemala.

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

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional transversal en la población de Sanarate, El Progreso, Guatemala. Para la recolección de datos se utilizó un formulario proporcionado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala entre los meses de mayo y agosto 2021. La población total del estudio estuvo constituida por 25 personas que llegaron por consulta a la clínica dental del Centro de Atención Permanente siendo estos mayores de 15 años.

RESULTADOS

Los pacientes que predominaron fueron de sexo femenino, de grupo étnico no indígena, la media de edad fue de 41.92 años con una desviación estándar de 17.88. El 20% de la población estudiada no reporto ningún tipo de necesidad de una prótesis. Por otro lado, el 80% que, si presentaba o requería de una prótesis, el 48% presentaba espacios edéntulos, pero no utilizaban ningún tipo de prótesis. El 16% usaban una prótesis parcial removible. El 8% presentaba una o más prótesis fijas. El 4% utilizaba una o más prótesis fijas y una o más prótesis removibles y el restante 4% usaban una prótesis total.

CONCLUSIÓN

Se determinó que la mayoría de población requiere o necesita una prótesis fija, removible o total, sin embargo, muy pocos de ellos poseen una para solucionar el problema de edentulismo.

PALABRAS CLAVE: edentulismo, prótesis, uso y necesidad

INTRODUCCIÓN

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, pudiendo ser parcial o total. La pérdida de piezas dentales es uno de los problemas bucales más comunes en nuestro país, esto se puede deber a varios factores asociados como por ejemplo caries dental, enfermedad periodontal, la edad, enfermedades sistémicas y malos hábitos. Muchos de los cuales pueden ser controlados, pero por desconocimiento o desinterés no se hace

La práctica, la evaluación del uso actual y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, sirviendo al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema por el análisis de los datos de uso y necesidad, así como, para

proponer acciones orientadas a atender este problema. Esta investigación consiste en un estudio observacional transversal en el cual se evaluó el uso y la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de 15 años o más, atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado del año 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional transversal en la población de Sanarate, El Progreso, Guatemala, 2021. La población estuvo constituida por 25 personas mayores de 15 años y de ambos sexos. Para la adquisición de datos se brindó un formulario a las personas que acudían por primera vez al odontólogo en el Centro de Atención Permanente CAP, obtenido de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a las cuales se les explica los objetivos de la investigación y la metodología basada únicamente en entrevista y examen intraoral, obteniendo así un consentimiento informado firmado para su participación en la investigación. Las personas fueron examinadas en la unidad dental y con un espejo número 5. Se usaron como variables de interés: edad, sexo, grupo étnico, uso actual de prótesis dentales, necesidad de prótesis dentales, acceso a salud bucal.

- Edad: según años cumplidos en el momento de la visita.
- Sexo: por observación según condición biológica.
- Grupo étnico: según la respuesta al cuestionamiento de la pregunta, ¿en qué grupo étnico se considera usted, indígena o no indígena?
- Se determinó el uso actual de prótesis dentales durante el examen intraoral, se observó la cantidad de prótesis dentales clasificándolas de la siguiente manera:
 - ☒ No usa prótesis dentales: **0A** Ningún espacio protésico, **0B** Desdentado parcial, pero sin prótesis presente, **0C** Desdentado total y sin prótesis presente.
 - ☒ Utiliza un puente fijo: **1A** Un puente fijo anterior, **1B** Un puente fijo posterior.
 - ☒ Utiliza más de un puente fijo: **2** Dos puentes fijos en puntos diferentes (anterior y posterior).

- ☒ Utiliza una prótesis parcial removible: **3** Prótesis parcial removible anterior o posterior.
 - ☒ Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parcial removible: **4A** Prótesis removible anterior y puente fijo posterior, **4B** Prótesis removible anterior y dos puentes fijos posteriores.
 - ☒ Utiliza prótesis dentales totales: **5** Prótesis total.
- También se determinó la necesidad de prótesis dentales durante examen intraoral, se observando la cantidad de espacios edéntulos presentes clasificándolos de la siguiente manera:
- ☒ Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza dental: **6A** Espacio protésico unitario anterior, **6B** Espacio protésico unitario posterior.
 - ☒ Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza dental: **7A** Espacio protésico anterior de más de un elemento, **7B** Espacio protésico posterior de más de un elemento.
 - ☒ Necesita una combinación de prótesis fijas y removibles para sustituir una o más piezas dentales, en 3 espacios protésicos: **8** Espacios protésicos en varios puntos de la boca.
 - ☒ Necesita prótesis dentales totales: **9** Desdentado total sin usar prótesis en el momento.

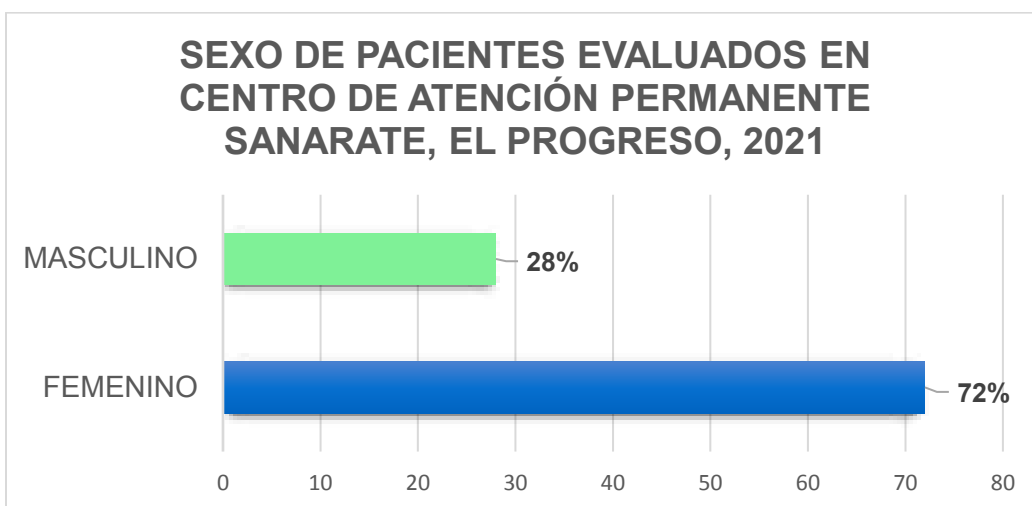
Se determinó el acceso a salud bucal por medio de cuestionamiento, utilizando la pregunta: ¿Durante el año pasado asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?, si la respuesta era afirmativa se empleaba la siguiente pregunta, ¿Qué tratamientos le hicieron durante su cita?, si la respuesta era negativa se daba por concluida la entrevista.

Al tener todos los datos recolectados, se creó una base de datos para su análisis y presentación en tablas estadísticas en el programa MICROSOFT OFFICE EXCEL 365.

GÉNERO DE PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021

GÉNERO DE PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021		
	No.	%
FEMENINO	18	72
MASCULINO	7	28
TOTAL	25	100

Tabla 2. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Gráfica 2. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 2.

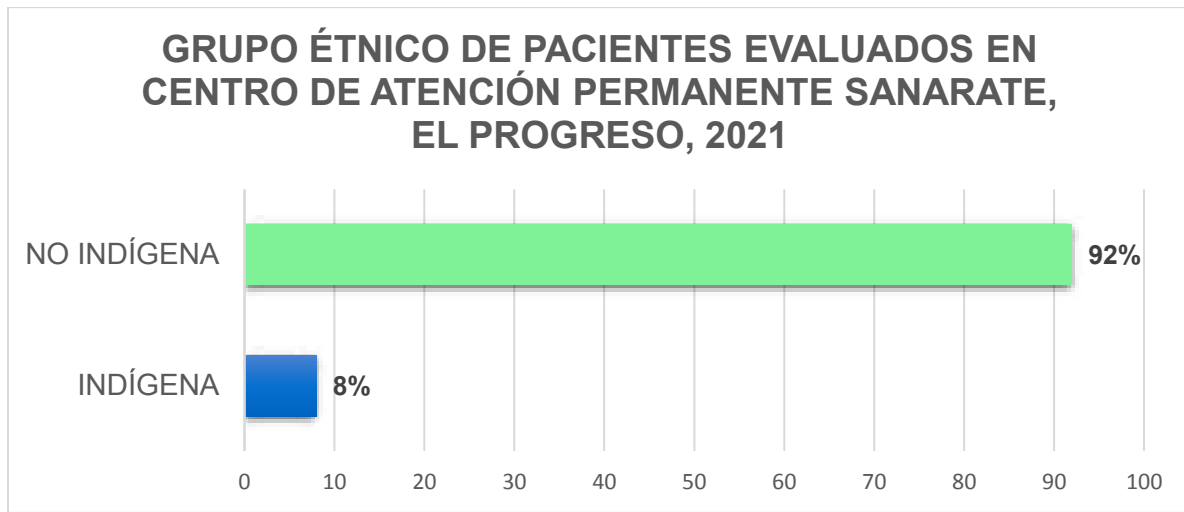
Del 100% de los pacientes evaluados el 72% de ellos eran de género femenino y el 28% restante de género masculino (Tabla 2, Gráfica 2).

GRUPO ÉTNICO DE PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021

GRUPO ÉTNICO DE PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021		
	No.	%
INDÍGENA	2	8
NO INDÍGENA	23	92

TOTAL 25 100

Tabla 3. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Gráfica 3. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 3.

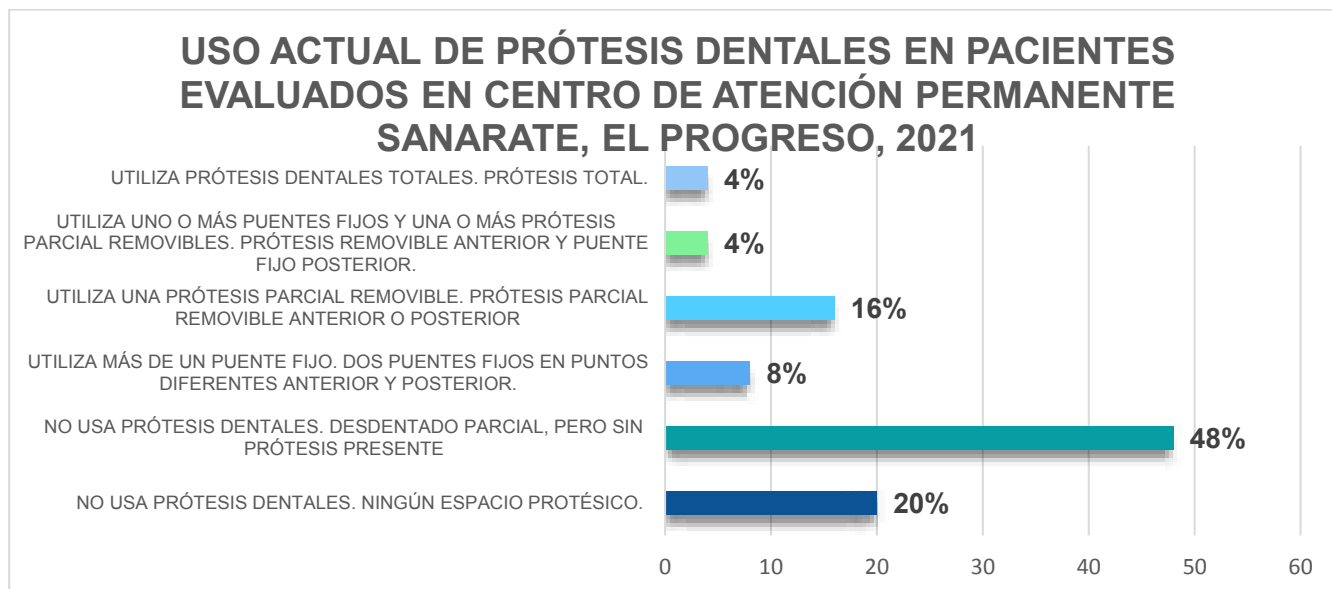
Del 100% de pacientes evaluados el 92% no formaban parte de la etnia indígena y solamente el 8% si eran de etnia indígena (Tabla 3, Gráfica 3).

USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021

USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021		
	No.	%
NO USA PRÓTESIS DENTALES. NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO.	5	20
NO USA PRÓTESIS DENTALES. DESDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE	12	48
UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO. DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES ANTERIOR Y POSTERIOR.	2	8
UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE. PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ANTERIOR O POSTERIOR	4	16
UTILIZA UNO O MÁS PUENTES FIJOS Y UNA O MÁS PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLES.	1	4

PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y PUENTE FIJO POSTERIOR.		
UTILIZA PRÓTESIS DENTALES TOTALES. PRÓTESIS TOTAL.	1	4
TOTAL	25	100

Tabla 4. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Gráfica 4. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 4.

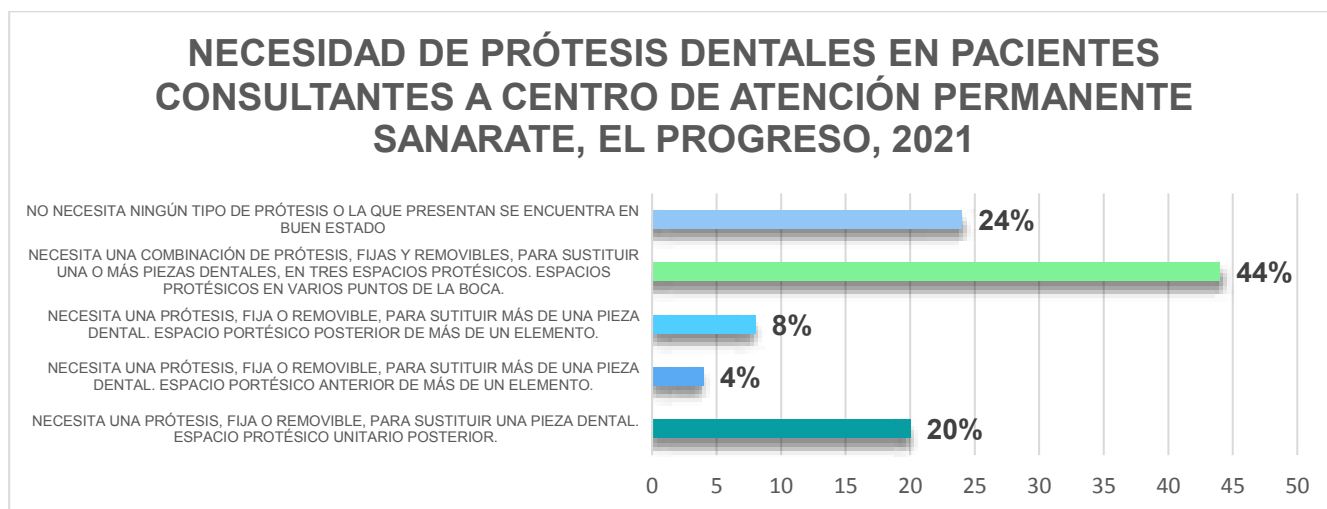
Del 100% de pacientes evaluados el 48% presentaba espacios edéntulos, pero no utilizaban ningún tipo de prótesis. El 20% no utilizaba prótesis debido a que no presentaban ningún espacio edéntulo. El 16% usaban una prótesis parcial removible. El 8% presentaba una o más prótesis fijas. El 4% utilizaba una o más prótesis fijas y una o más prótesis removibles y el restante 4% usaban una prótesis total (Tabla 4, Gráfica 4).

NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021

NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE, EL PROGRESO, 2021

	No.	%
NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL. ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO POSTERIOR.	5	20
NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL. ESPACIO PORTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO.	1	4
NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL. ESPACIO PORTÉSICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO.	2	8
NECESITA UNA COMBINACIÓN DE PRÓTESIS, FIJAS Y REMOVIBLES, PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES, EN TRES ESPACIOS PROTÉSICOS. ESPACIOS PROTÉSICOS EN VARIOS PUNTOS DE LA BOCA.	11	44
NO NECESITA NINGÚN TIPO DE PRÓTESIS O LA QUE PRESENTAN SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO	6	24
TOTAL	25	100%

Tabla 5. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



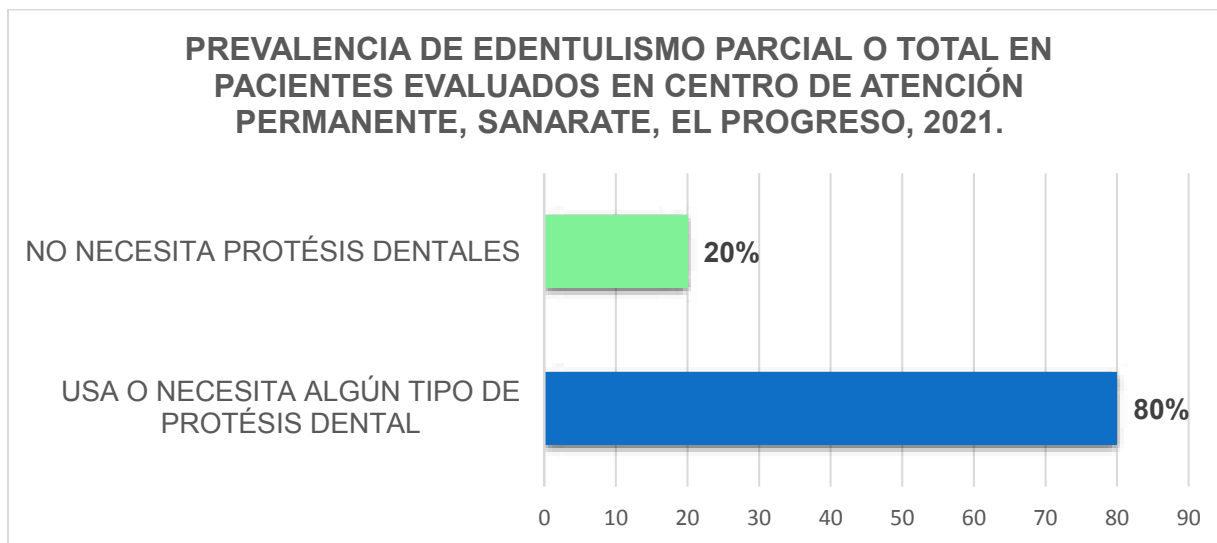
Gráfica 5. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 5.

Del 100% de pacientes evaluados el 44% necesita tanto prótesis fijas como removibles para sustituir varios espacios protésicos. El 24% no necesita ningún tipo de prótesis debido a que las que poseen se encuentran en buen estado o no la necesitan. El 20% requiere una prótesis fija o removible para sustituir un espacio protésico. El 8% requiere una prótesis fija o parcial removible para reemplazar más de una pieza dental posteriormente y el 4% restante necesita una prótesis fija o parcial removible para reemplazar más de una pieza dental anteriormente (Tabla 5, Gráfica 5).

PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL O TOTAL EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE. EL PROGRESO, 2021

PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL O TOTAL EN PACIENTES EVALUADOS EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE SANARATE. EL PROGRESO, 2021		
	No.	%
USA O NECESITA ALGÚN TIPO DE PROTÉSIS DENTAL	20	80
NO NECESITA PROTÉSIS DENTALES	5	20
TOTAL	25	100

Tabla 6. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



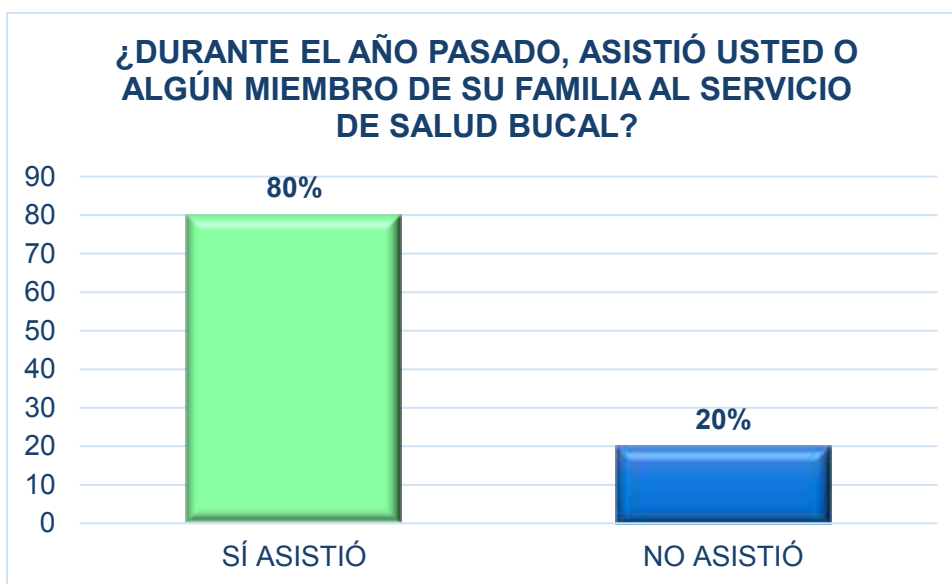
Gráfica 6. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 6.

Del 100% de pacientes evaluados el 80% usa o necesita algún tipo de prótesis, mientras que el 20% no necesita prótesis dentales (Tabla 6, Gráfica 6).

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO

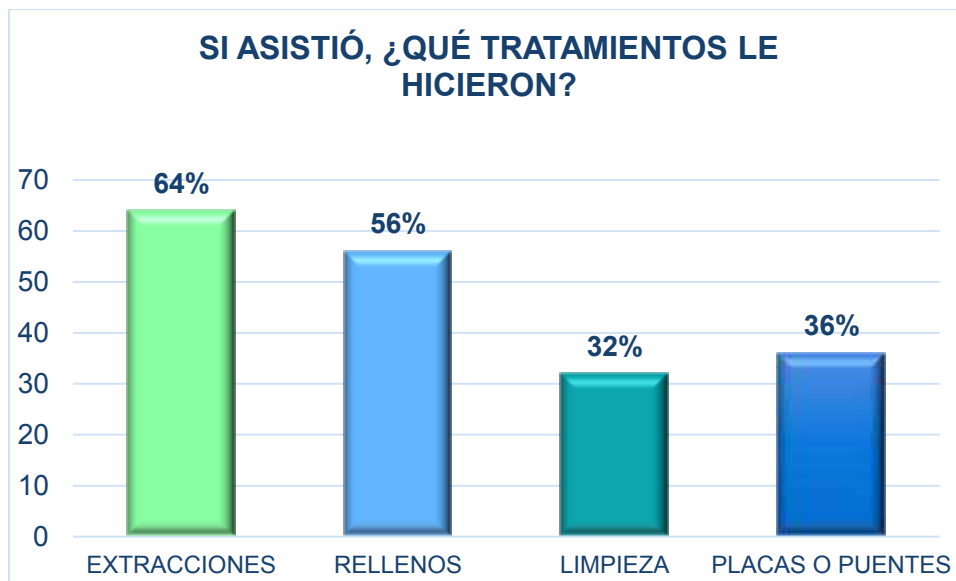
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO				
¿DURANTE EL AÑO PASADO, ASISTIÓ USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA AL SERVICIO DE SALUD BUCAL?			SI ASISTIÓ, ¿QUÉ TRATAMIENTOS LE HICIERON?	
	No.	%		No. %
SÍ ASISTIÓ	20	80	EXTRACCIONES	16 64
NO ASISTIÓ	5	20	RELLENOS	14 56
TOTAL	25	100	LIMPIEZA	8 32
			PLACAS O PUENTES	9 36

Tabla 7. Fuente: Datos obtenidos de la encuesta proporcionada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Gráfica 7. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 7.

Del 100% de pacientes que fueron evaluados el 80% de ellos o algún miembro de su familia asistieron al servicio de salud bucal, sin embargo, el 20% no asistió a ningún servicio de salud bucal (Tabla 7, Gráfica 7).



Gráfica 8. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 7.

Del 100% de pacientes que asistieron a servicios de salud bucal el 64% de ellos se realizaron extracciones dentales, el 56% rellenos, el 36% placas o puentes y el 32% restante limpieza (Tabla 7, Gráfica 8).

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los pacientes que predominaron fueron de sexo femenino. Esto se puede deber a que, según el censo realizado en el año 2012 por el Instituto Nacional de Estadística, la población femenina reportada fue de 20,214, siendo un 52.6% de la población en general. Siendo el grupo étnico no indígena el más común.

Por otro lado, la media de edad fue de 41.92 años, esto puede ser una consecuencia de la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 que por medidas de prevención las escuelas del área estuvieron cerradas y la población adulta era la más común a llegar a consulta.

Por su parte, basado en los datos recopilados, el 20% de la población estudiada no reporto ningún tipo de necesidad de una prótesis, esto es el reflejo de que muchos de ellos eran jóvenes y que gracias a la educación en salud bucal que se ha tratado de dar, por medio de los odontólogos practicantes que han llegado al municipio.

El 80% que, si presentaba o requería de una prótesis, el 48% presentaba espacios edéntulos, pero no utilizaban ningún tipo de prótesis, lo que demuestra que una de las dificultades es el factor económico. Lo cual se demuestra con la gran cantidad de exodoncias realizadas durante el periodo que duró el programa de EPS entre el año 2021-2022.

El 16% usaba una prótesis parcial removible, pero muchas de ellas ya necesitaban de un recambio. El 8% presentaba una o más prótesis fijas, el 4% utilizaba una o más prótesis fijas y una o más prótesis removibles y el restante 4% usaban una prótesis total, demostrándose que muy poca parte de la población puede acceder a tratamientos dentales de alto costo.

CONCLUSIONES

La baja conciencia creada en la población sobre el cuidado y prevención de las piezas dentales determina en gran número la presencia de caries y en consecuencia la extracción de estas, por ello la necesidad de una prótesis es alta.

La pérdida de piezas dentales es algo muy común en nuestro país esto se debe a factores económicos, sociales y culturales. Sin embargo, un bajo número de personas buscan o pueden tener acceso a atención odontológica.

Un alto número de la población requiere de una prótesis ya sea fija, removible o total. Sin embargo, es baja la cantidad de personas que pueden costear una o bien nunca le han dado la importancia de no presentar una pieza dental, siendo una de las causas de malposición dental en la vida adulta.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

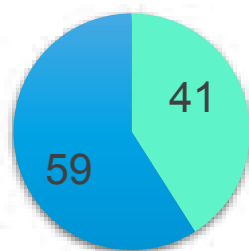
La comprensión de la naturaleza de cualquier enfermedad determina como la diagnosticamos y por consecuencia, como la tratamos. La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial, infecto contagiosa que provoca desmineralización en las piezas dentales y es causada principalmente por bacterias que se adhieren a la superficie dentaria. Conforme avanza se genera perdida de la estructura dentaria y se ven afectados los tejidos de soporte, manifestado infecciones, dolor y por consiguiente pérdida temprana de las piezas dentales. Esta enfermedad debe ser prevenida y tratada. La finalidad de este informe es la presentación, análisis descriptivo y recopilación de datos obtenidos de los pacientes que asistían a la clínica dental en el Centro de Atención Permanente (CAP), Sanarate, El Progreso, Guatemala, durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en el período 2021-2022.

PERSONAS ATENDIDAS SEGÚN GÉNERO EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO

GÉNERO	No.
MASCULINO	41
FEMENINO	59

Tabla 8. Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas utilizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado durante período 2021-2022.

PERSONAS ATENDIDAS SEGÚN GÉNERO EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO



■ MASCULINO ■ FEMENINO

Gráfica 9. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 8.

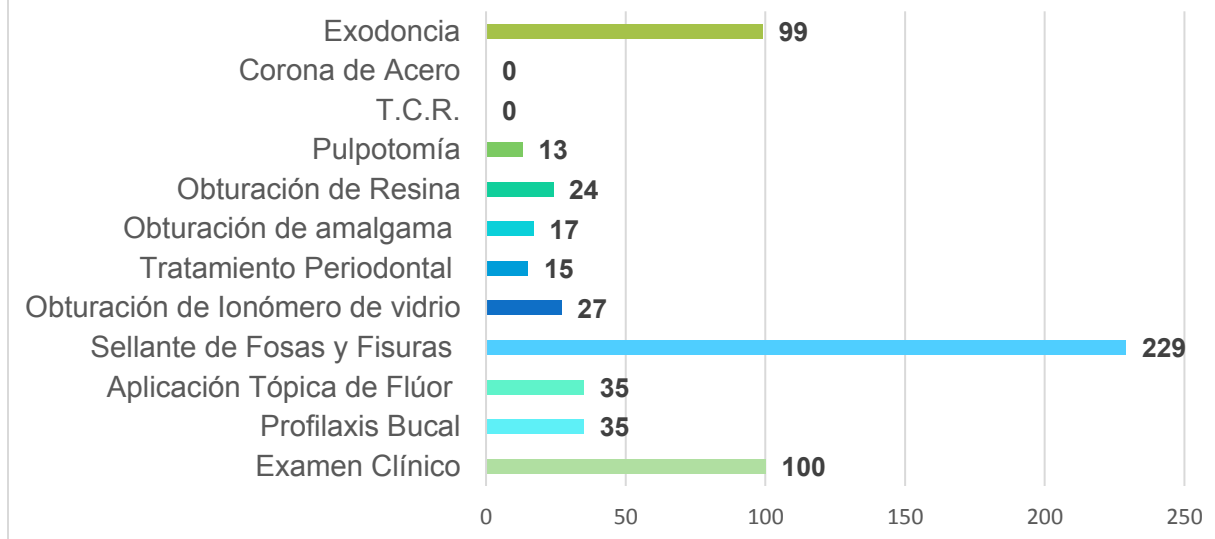
De 100 pacientes atendidos en Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, 59 fueron de género femenino y 41 pacientes fueron de género masculino. (Tabla 1, Gráfica 1).

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	100	Obturación de amalgama	17
Profilaxis Bucal	35	Obturación de Resina	24
Aplicación Tópica de Flúor	35	Pulpotomía	13
Sellante de Fosas y Fisuras	229	T.C.R.	0
Obturación de Ionómero de vidrio	27	Corona de Acero	0
Tratamiento Periodontal	15	Exodoncia	99
Pacientes Femeninos	59	Pacientes Masculinos	41
Total pacientes atendidos	100		

Tabla 9. Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas utilizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado durante período 2021-2022.

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO



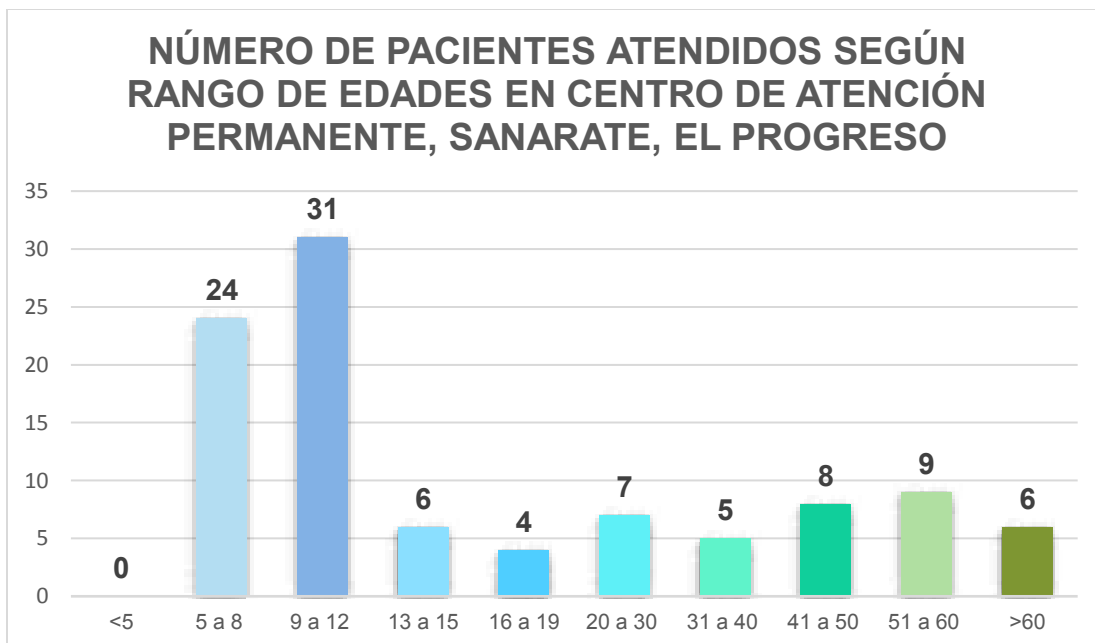
Gráfica 10. Fuente: Datos correspondientes a *Tabla 9*.

De los 100 pacientes atendidos, se realizaron 99 exodoncias, 13 pulpotomías, 24 obturaciones de resina, 17 obturaciones de amalgama, 15 tratamientos periodontales, 27 obturaciones de ionómero de vidrio, 229 sellantes de fosas y fisuras, 35 aplicaciones de flúor, 35 tratamientos de profilaxis, 100 exámenes clínicos. Tratamientos de conductos radiculares y coronas de acero no se realizaron. (*Tabla 9, Gráfica 10*).

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES EN CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SANARATE, EL PROGRESO

Rango	No.
<5	0
5 a 8	24
9 a 12	31
13 a 15	6
16 a 19	4
20 a 30	7
31 a 40	5
41 a 50	8
51 a 60	9
>60	6

Tabla 10. Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas utilizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado durante período 2021-2022.



Gráfica 11. Fuente: Datos correspondientes a Tabla 10.

De los 100 pacientes atendidos 24 de ellos se encuentran entre 5 a 8 años de edad, 31 entre 9 a 12 años, 6 entre 13 a 15 años, 4 entre 16 a 19 años, 7 entre 20 a 30 años, 5 entre 31 a 40 años, 8 entre 41 a 50 años, 9 entre 51 a 60 años, 6 son mayores a 60 años. No se atendieron pacientes menores a 5 años de edad. (Tabla 10, Gráfica 11).

CONCLUSIONES

- De la población en Sanarate, El Progreso, Guatemala, se ha demostrado que las personas de género femenino son las que buscan mayor atención odontológica.
- Los Sellantes de fosas y fisuras fueron los tratamientos que más se realizaron, esto se puede deber a que en un mismo paciente se pueden tratar varias piezas dentales
- Las extracciones dentales fueron el segundo tratamiento que más se realizó, esto es preocupante debido a que las personas no fomentan la prevención en salud e higiene oral adecuada para la preservación del tejido dentario, causando un aumento en la pérdida temprana de las piezas dentales.
- Las personas que se encuentran en un rango de edad de 9 a 12 años acudieron con mayor frecuencia a sus tratamientos dentales.

ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

La crisis humanitaria más popular y conocida a nivel mundial que ha afectado grandemente a Guatemala es la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2. La cual, ha causado muchas dificultades en la vida diaria de cada persona. Hoy en día, como personal de la salud, que es el odontólogo practicante, es de vital importancia estar informados acerca de este tema y fomentar o crear un hábito en las personas para que entiendan la crisis que azota al país. Pero, sin menospreciar la importancia que es conocer e involucrarse con la población a la que el personal de la salud presta su servicio para poder integrar y poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de los años y de este modo ayudar a la comunidad en general. Garantizando trabajos de calidad, pero sin arriesgar la salud del paciente, del odontólogo y del personal auxiliar, utilizando y empleando las medidas de protección pertinentes para evitar la propagación del virus.

La asistente dental representa un papel esencial en el trabajo diario de cada odontólogo apoyándolo en la atención y tratamiento de los pacientes, es por ello que debe adquirir nuevos conocimientos acerca de las funciones y usos de los distintos instrumentos y materiales dentales que se utilizan para llevar a cabo la práctica odontológica día a día.

JUSTIFICACIÓN

La manera en que la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 ha afectado el mundo es una de las situaciones más difíciles a las que nos enfrentamos hoy en día. En Guatemala, especialmente en el municipio de Sanarate, El Progreso, se ha visto afectado de manera significativa. Esto se debe al alto contagio por falta de medidas de bioseguridad, encontrándose en color rojo en el semáforo establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Es por ello que, el Odontólogo practicante como personal de la salud, debe prestar atención a dicha situación y así poder realizar protocolos de higiene y de prevención para evitar que continúe la propagación de dicha enfermedad, clasificando a los pacientes y diagnosticando tempranamente la enfermedad para controlar o evitar las fuentes de infección. A su vez, capacitando a todo el personal que lo rodee para que se disminuya el

riesgo de padecer dicha enfermedad. Dado a que, si no se toman las medidas pertinentes, el nivel de contagio sería mayor, ocasionando un aumento en los costos tanto económicos como sociales. Por lo anterior es prioritario darle la importancia necesaria a todas las medidas y protocolos de bioseguridad porque solo de esa forma se logrará minimizar el impacto que está enfermedad causa, ya que es sabido que no se puede eliminar, pero al menos si aminorar sus efectos devastadores en la población.

RESUMEN

La asistente dental es parte fundamental de la atención clínica en el ejercicio profesional supervisado ya que desempeña un papel importante para lograr una mayor producción y eficacia en la realización de los tratamientos. El personal auxiliar es el responsable de:

- Asistir al odontólogo en la ejecución de tratamientos y necesidades durante la práctica diaria.
- Comunicarse con los pacientes para darles citas.
- Atender a los pacientes de manera cortés y amable.
- Ordenar fichas y expedientes clínicos de los pacientes.
- Mantener control de los tratamientos efectuados.
- Proporcionar el mantenimiento básico al equipo.
- Reportar cualquier anomalía que presente el equipo dental.
- Velar por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones.
- Toma y control de temperatura de cada paciente durante su visita a la clínica.
- Limitar el número de personas para evitar el contagio por el coronavirus SARS-CoV-2.
- Mantener la clínica dental limpia y ordenada.
- Desinfectar el ambiente y área de trabajo.
- Preparar el instrumental para el examen clínico al inicio de cada procedimiento o evaluación dental.
- Lavar y esterilizar el instrumental utilizado de acuerdo al protocolo de esterilización para evitar infecciones cruzadas.

- Ofrecer un excelente manejo y transferencia de instrumentos entre operador y asistente para evitar accidentes en la clínica durante la manipulación de instrumentos cortopunzantes.
- Ahorrar tiempo de modo que la atención brindada a los pacientes sea rápida y de calidad.

METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN

Mensualmente se impartieron a la asistente dental temas de manera teórico práctico para facilitar su atención y captación de conocimientos, los cuales fueron proporcionados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y evaluados por el odontólogo practicante durante la última semana de cada mes.

Temas impartidos durante cada mes:

- Funciones de la Asistente
- Limpieza de instrumentos
- Manejo de desechos tóxicos
- Equipo dental
- Instrumental para examen dental
- Jeringa de uso dental
- Instrumental y materiales para exodoncia
- Transferencia de instrumental
- Prevención de enfermedades
- Técnica de cepillado dental
- Alternativas para la higiene bucal
- Uso de hilo dental
- Enfermedad periodontal
- Resinas compuestas
- Sellantes de Fosas y fisuras
- Instrumentos para la colocación de resina compuesta
- Amalgama dental

- Instrumentos para la colocación de amalgama dental
- Profilaxis
- Ionómero de vidrio
- Hidróxido de calcio
- Las piezas dentales
- Placa dentobacteriana
- Enfermedades más comunes de la boca

METAS ALCANZADAS

Durante el mes de abril y mayo del ejercicio profesional supervisado se contó con la ayuda de la señora Olga Rodríguez de 68 años de edad quien fue ubicada en el área de la clínica dental para desempeñar las funciones de asistente dental por parte del Centro de Atención Permanente CAP, Sanarate, El Progreso, debido a su edad ella estaba por jubilarse y solo desempeño esta función durante mes y medio. Ella no contaba con la experiencia previa y al no culminar con el curso completo de los temas proporcionados por la universidad durante todo el programa no se lograron obtener las metas deseadas.

Durante los próximos 7 meses se contó con el apoyo de la señorita Ana Lucía González de 26 años de edad, quien desempeño un papel magnifico en la clínica dental, debido a que ya contaba con todos los conocimientos previos de los temas impartidos para desempeñar de manera adecuada sus funciones, entonces fue muy fácil compartirle los conocimientos teórico prácticos ya que ella contaba con experiencia previa, logrando así obtener las metas deseadas durante el resto del ejercicio profesional supervisado, ofreciendo servicios de calidad a la comunidad de Sanarate, El Progreso, Guatemala.

TEMA	NOTA
<i>Funciones de la Asistente</i>	100
<i>Limpieza de instrumento</i>	100
<i>Manejo de desechos tóxicos</i>	100
<i>Equipo dental</i>	100
<i>Instrumental para examen dental</i>	100
<i>Jeringa de uso dental</i>	100

<i>Instrumental y materiales para exodoncia</i>	100
<i>Transferencia de instrumental</i>	100
<i>Prevención de enfermedades</i>	100
<i>Técnica de cepillado dental</i>	100
<i>Alternativas para la higiene bucal</i>	100
<i>Uso de hilo dental</i>	100
<i>Enfermedad periodontal</i>	100
<i>Resinas compuestas</i>	100
<i>Sellantes de Fosas y fisuras</i>	100
<i>Instrumentos para la colocación de resina compuesta</i>	100
<i>Amalgama dental</i>	100
<i>Instrumentos para la colocación de amalgama dental</i>	100
<i>Profilaxis</i>	100
<i>Ionómero de vidrio</i>	100
<i>Hidróxido de calcio</i>	100
<i>Las piezas dentales</i>	100
<i>Placa dentobacteriana</i>	100
<i>Enfermedades más comunes de la boca</i>	100

Tabla 11. Fuente: Datos obtenidos de la evaluación mensual por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.

Asistente Dental: Olga Rodríguez

Edad: 68 años

Nivel Educativo: Sexto año primaria

Experiencia Laboral como asistente dental: Ninguna

La disponibilidad del personal para futuros programas es nula debido a que se jubiló el año anterior.

Asistente Dental: Ana Lucía González

Edad: 26 años

Nivel Educativo: Diversificado

Experiencia Laboral como asistente dental: 5 años

La disponibilidad del personal para futuros programas depende del tiempo y salario propuesto por un futuro estudiante. Esto se debe a que, al jubilarse la primera asistente, el Centro de Atención Permanente CAP ya no quiso brindar su apoyo con la contratación de otra persona. Por lo tanto, sus servicios fueron costeados por el odontólogo practicante.

INFORME DEL ESTADO DEL EQUIPO DE LA CLÍNICA DENTAL



Fotografía 23. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

La bandeja de la unidad dental se encuentra en muy mal estado, debido a que todas las mangueras están rotas y la bandeja se sostiene por medio de cinta adhesiva.



Fotografía 24 y 25. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

La base del eyector se encuentra quebrada. Las mangueras de succión tienen fuga y se tapa con frecuencia, por lo que es muy difícil succionar con el eyector.



Fotografía 26. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Las mangueras para las piezas de mano de alta y baja velocidad, debido a la fuga que presentan en el interior de la bandeja con frecuencia tienden a dejar de tirar agua y hay que ajustarlas para poder irrigar con agua durante los procedimientos clínicos.



Fotografía 27. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

El compresor se encuentra en excelentes condiciones debido a que se le realizó mantenimiento y cambio de piezas internas para mejorar su funcionamiento antes de culminar el EPS.



Fotografía 28. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

El autoclave en seco no funciona.



Fotografía 29. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Se cuenta con una bandeja de acero inoxidable en buen estado para la limpieza y esterilización de instrumentos, por medio del uso de desinfectantes y esterilizadores en polvo.



Fotografía 30. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Amalgamador en excelente estado.



Fotografía 31. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

El lavatrastos funciona a la perfección, pero por la humedad se corroe con el pasar del tiempo.



Fotografía 32 y 33. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Basureros e insumos de limpieza en excelente estado.



Fotografía 34. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

La movilidad y luz de la unidad dental funcionan a la perfección.



Fotografía 35. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Todos los muebles de la clínica dental se encuentran en excelente estado.



Fotografía 36. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

Bancas para asiento de los pacientes en buen estado.

INVENTARIO CLÍNICA DENTAL



Fotografía 37 y 38. Fuente: fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en CAP, Sanarate, El Progreso.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
1	Esfigmomanómetro
1	Estetoscopio
1	Amalgamador
1	Porta mayordomo
1	Espejo
1	Reloj de pared
1	Grada para peldaño
1	Banco giratorio color café
1	Silla Plástica
1	Tijera
1	Bandeja grande
1	Esterilizador en seco
1	Bote de acero inoxidable
2	Botes de aluminio esterilizables para gasas
1	Lavatrastos de aluminio
1	Banco giratorio de metal
1	Cubeta de acero inoxidable
1	Unidad dental marca Gnatus
1	Banco giratorio con base de metal para unidad dental
1	Mueble de madera de cuatro gavetas
1	Mesa de noche de metal
1	Bote para basura
1	Carro de curaciones
1	Archivo de metal
2	Bancas de madera
1	Cancel de metal de dos cuerpos
1	Escritorio clínico de metal
1	Compresor marca Cambell

Tabla 12. Fuente: Datos obtenidos de la evaluación mensual por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.

CONCLUSIONES

La capacitación y entrenamiento de la asistente dental es de suma importancia para poder realizar tratamientos de calidad en condiciones que no son las ideales para trabajar. Por lo que, contar con su apoyo es una gran ventaja para economizar tiempo y recursos.

Durante la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 el contar con un equipo de protección personal adecuado tanto para el odontólogo como la asistente dental se vuelve imprescindible ya que con ello se logra ayudar a la población afectada con problemas bucodentales sin poner en riesgo la salud de los pacientes y del personal de salud.

Seguir el procedimiento adecuado para la desinfección de la clínica como de los instrumentos ayuda a controlar el riesgo de contaminación cruzada entre pacientes. Por lo que debe ser estricto y llevarse a cabo de la mejor manera ya que en las manos del odontólogo practicante se encuentra la vida de las personas que acuden al centro de salud en busca de atención odontológica.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a futuros odontólogos practicantes, si el centro de salud no cuenta con un asistente dental buscar a una persona experimentada en el ámbito para que la labor sea mas sencilla y eficaz. Puesto que, contar con alguien que ya manejé el tema disminuye en gran cantidad el tiempo de trabajo durante la consulta.

Contar con EPP adecuado y estrictos protocolos de bioseguridad para evitar la contaminación cruzada, no solo para el coronavirus sino también cualquier tipo de enfermedad a la que se pueda enfrentar el odontólogo practicante y el asistente dental.

Enseñar a la asistente dental a mantener ordenados y clasificados los instrumentos según el tratamiento a realizar para agilizar todos los procesos y poder contar con un ambiente limpio y agradable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cai, F. (2003). **Remineralization of enamel subsurface lesions in situ by sugar-free lozenges containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate.** Australia: Dental Journal. 3(4):240-243.
2. Cancio-Lezcano, O. et al. (2009). **Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años.** (en línea). Consultado el 5 de mar. 2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400004
3. INE (Instituto Nacional de Estadística). **Portal de resultados del censo 2018.** (en línea). Consultado el 3 de mar 2022. Disponible en: <https://www.censopoblacion.gt/mapas>
4. Marinho, VC. et al. (2009). **Combinations of topical fluoride versus single topical fluoride for preventing dental caries in children and adolescents.** Londres: Cochrane Oral Health Group. 42 p.
5. Popol Oliva, A. (2015). **Introducción a la Cariología II.** Guatemala: ECOediciones. 160 p.
6. Thylstrup, F. O. (1988). **Structural features of dental caries and the effects of fluorides on artificial caries.** Dinamarca: Ekstrand Journal. 5(8):181-184.

Vo. Bo. 11 de mayo 2022


Lcda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora General / Administrativa de Biblioteca



ANEXOS



Fig. 7. Fuente: Protocolo de bioseguridad empleado en Clínica dental del Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso, Guatemala, por el Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac y asistente dental, Ana González.



Fotografía 39. Fuente: Atención a los pacientes. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 44. Fuente: Desinfección de superficies. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 45. Fuente: Mantenimiento de equipo. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 46. Fuente: Evaluación de pruebas. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 47. Fuente: Atención y desinfección de los pacientes. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 40. Fuente: EPP adecuado. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 41. Fuente: Bandeja ordenada y estéril. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 42. Fuente: Manipulación adecuada de instrumentos. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 43. Fuente: Cierre adecuado de jeringa para evitar accidentes con instrumentos cortopunzantes. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 48. Fuente: Evaluación de pruebas. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac.



Fotografía 49. Fuente: Evaluación docente. Fotografía captada por Odontólogo practicante, Alberto Campaigniac en Centro de Atención Permanente, Sanarate, El Progreso.

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

Vo. Bo.



Dr. Roberto José Sosá Palencia
SECRETARIO ACADÉMICO



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

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Campaigniac Palacios', written in a cursive style.

Alberto Francisco Campaigniac Palacios