

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
LA CLÍNICA DENTAL MUNICIPAL, MUNICIPIO DE ZAPOTITLÁN,
DEPARTAMENTO DE JUTIAPA, GUATEMALA.

PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022

Presentado por:

MARIANA DEL PILAR FIGUEROA PEREIRA

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

CIRUJANO DENTISTA

GUATEMALA, ENERO 2023

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
LA CLÍNICA DENTAL MUNICIPAL, MUNICIPIO DE ZAPOTITLÁN,
DEPARTAMENTO DE JUTIAPA, GUATEMALA.

PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022



GUATEMALA, ENERO 2023

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. 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
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

A MIS PADRES

Mirna Pereira y Marvin Figueroa, que solamente a través de ellos he conocido el amor incondicional, gracias por creer en mí y por acompañarme en este gran logro.

A MIS ABUELOS

Yoly, Mariano y Oswaldo; por acompañarme, estar pendientes y apoyarme en mis estudios. Los amo. También a mami Lucy, que en paz descansa y que su luz siga iluminando mi camino.

A MIS HERMANOS

Javier y José, mis ejemplos de vida. Los amo como a nadie.

A MI FAMILIA

Todas mis tías, tíos, primos, mis hermosos sobrinos y cuñada. Que todos se animaron a ser mis pacientes, confían en mí y me apoyan en cada paso que doy. Gracias.

A LA FAMILIA ARANA TOBAR

No saben lo que significó para mí su presencia y compañía este año. Eterna gratitud hacia ustedes.

A MIS AMIGOS

Porque están, y su presencia hace todo menos pesdo. Mención especial para Juan Fernando Carranza, Lauren Castillo, Juan Carlos Gramajo, Nicolle Hernández, Majo Joaquín, Boris López, Sofía López, Gustavo Mendizábal, Mercedes Morán, Sofía Ozaeta, Madeleine Pardo, Marines Pérez, Ana Lucía Rodríguez, Xepel Rivas, Ximena Rojas y Karen Salazar.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

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

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

Contenido

INTRODUCCIÓN	9
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	11
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	15
Descripción del Proyecto Comunitario	16
Tipo de gestión realizada	17
Limitaciones y/o dificultades encontradas	17
Resultados alcanzados	18
Análisis y evaluación del Proyecto	19
Proyecto Comunitario	19
Mejoras a la Clínica Dental	21
II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	24
Tipos de intervenciones preventivas implementadas	25
Metas alcanzadas	26
Actividades de educación para la salud oral	26
Sellantes de Fosas y Fisuras	29
Aplicaciones tópicas de flúor	33
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	34
Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala	35
Justificación	36
Objetivos específicos	36
Materiales y métodos	36
Resultados y análisis	39
Conclusiones	47

Recomendaciones.....	48
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	49
TRATAMIENTOS REALIZADOS	51
Conclusiones.....	57
Recomendaciones	57
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	58
Administración del consultorio.....	59
Infraestructura de la clínica.....	60
Capacitación del personal auxiliar	65
VI. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	70
VII. PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO.....	73
CONCLUSIONES INFORME FINAL.....	77
RECOMENDACIONES INFORME FINAL.....	79
BIBLIOGRAFÍA	¡Error! Marcador no definido.

INTRODUCCIÓN

Como parte del crecimiento personal y profesional de un individuo a lo largo de su vida, especialmente al formarse académicamente a nivel superior en el ámbito del servicio, la salud y ayuda a la comunidad, como sucede en la Odontología; el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) ha abierto la brecha para lograr este importante acercamiento por parte de los estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala a las comunidades más vulnerables y necesitadas de servicios básicos en todo el país. Durante 8 meses los estudiantes son expuestos a la realidad nacional. La salud bucodental es un privilegio y está altamente comprometida y en crisis en la mayoría de la población guatemalteca, sin exceptuar algún grupo etario.

Durante la práctica realizada en la Facultad de Odontología en el campus central, los estudiantes se encuentran en su mayoría limitados a brindar los servicios odontológicos a la población de la ciudad de Guatemala, y están bajo la constante y necesaria supervisión de los docentes, por lo cual no existe una actividad clínica más real que el EPS, en la cual el estudiante se vuelve completamente responsable de las decisiones clínicas, administrativas y de atención en general en un consultorio dental. Al mismo tiempo, se acerca y se vuelve parte de la comunidad a la cual decidió integrarse.

Este programa de atención odontológica siempre había sido enfocado en pacientes pediátricos; se realizan actividades audiovisuales para promover la prevención de enfermedades bucales, al igual que se ejecutan tratamientos preventivos como lo son los sellantes de fosas y fisuras, la profilaxis y la aplicación tópica de flúor, hasta la realización de tratamientos más extensos como pulpotomías, amalgamas de plata y coronas de acero para lograr casos clínicos integrales.

Lamentablemente, durante los últimos años, el EPS se ha visto hasta cierto grado comprometido, tanto por la actual pandemia de SARS-CoV-2, que ha transformado por ahora el EPS, ya que la atención ya no tiene como prioridad a los niños; así como por acontecimientos a nivel político, que en un futuro limitarán la cantidad de estudiantes que realiza sus actividades y la cantidad de comunidades beneficiadas.

A pesar de las dificultades y limitantes que cada estudiante encuentra y se enfrenta durante la realización de su Ejercicio Profesional Supervisado en su respectiva comunidad, este programa sigue siendo de alto impacto para la población y necesario para la formación profesional de cada futuro dentista guatemalteco que forma parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala; ya que pone en práctica todos los conocimientos adquiridos durante los previos 5 años de formación académica. En este informe se describen las actividades que conforman los distintos cursos del sexto año de la carrera: el Ejercicio Profesional Supervisado ejecutado en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, en el año 2022.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

En la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, inició el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en 1965 como un trabajo final de graduación durante el sexto año de la carrera. Este programa se implementó con el objetivo de terminar de formar profesional en la odontología, y favorecer la capacidad de ejercer la profesión en el contexto económico y social del país. Se apoya así, el desarrollo de las comunidades y se brinda a la población más necesitada y vulnerable un servicio digno y de alta calidad de atención en salud bucodental.

El programa actualmente se desarrolla a través de varios cursos que de manera multidisciplinaria acompañan al estudiante en su formación como profesional y evidencian el progreso de cada uno, al igual que las distintas actividades que debe realizar. Se piensa que el EPS es estrictamente práctica clínica, pero comprende un año estudiantil completo con cursos como administración del consultorio dental, que abarca la capacitación del personal auxiliar. Actividad clínica integrada, donde se maneja un control y descripción de todos los tratamientos realizados día a día; prevención de enfermedades bucales, en el cual se realizan distintas actividades para promover la prevención como pueden ser charlas informativas, campañas de educación en salud dental, elaboración de material didáctico o audiovisual y la realización de tratamientos preventivos como los sellantes de fosas y fisuras, aplicación tópica de flúor, etc. El curso de actividades comunitarias, que engloba dos proyectos: mejoras a la clínica dental y un proyecto comunitario. El primero, como su nombre lo dice, busca de qué manera se puede optimizar la infraestructura del consultorio; y el proyecto comunitario cuyo objetivo es mejorar la condición de algún espacio que pertenezca a la comunidad. El curso de seminarios regionales y educación a distancia, mantiene activo el aprendizaje y el formar criterios en futuros profesionales. Por último, la investigación única, que fomenta la importancia de realizar estudios en Guatemala, por la misma escases de estos.

Han pasado ya 57 años y el EPS continúa con la formación de cientos de profesionales cada año. La población objetivo siempre habían sido niños escolares y la culminación de sus tratamientos de manera integral. Esta dinámica se encuentra por el momento distinta, dado a las circunstancias salubres actuales de acuerdo con la pandemia de SARS-CoV-2, ya que el programa se dedicó a todos los pacientes que acudieran a la clínica dental; donde se cubren tratamientos de operatoria dental, cirugía menor como exodoncias, tratamientos periodontales, también del tipo preventivo como los mencionados previamente, endodoncias y prótesis.

OBJETIVO GENERAL

Describir cada una de las actividades, proyectos, eventos y tratamientos realizados como parte de los distintos cursos que forman parte del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en la Universidad de San Carlos de Guatemala durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, durante los meses de febrero a octubre del año 2022. Se consideraron los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural, con el fin de poder evaluar el impacto de la práctica clínica realizada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aportar a la comunidad al realizar un proyecto de infraestructura en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Zapotitlán y llevarlo a cabo a lo largo de los ocho meses de Ejercicio Profesional Supervisado; así como efectuar mejoras en la clínica dental.
- Promover la prevención de enfermedades bucales por medio la realización de una jornada odontológica y de trabajar tratamientos dentales de índole preventiva como los son los sellantes de fosas y fisuras, las profilaxis dentales y la aplicación tópica de flúor.
- Continuar con la promoción de la investigación científica por medio de la obtención de datos objetivos que permitan la elaboración de gráficos y estadísticas que determinen la situación actual de la comunidad con respecto al edentulismo.
- Brindar atención clínica integrada a todos los pacientes que así lo deseen que se presenten a la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, departamento de Jutiapa, por alguna emergencia o para obtener un diagnóstico clínico por medio de una consulta y evaluación. Realizar su correcta y puntual documentación para posterior ejecución.

- Capacitar sobre equipo, instrumental, material y ejecución de tratamientos dentales al personal auxiliar por medio de documentación científica brindada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para formar un equipo de trabajo funcional durante la práctica clínica en el Ejercicio Profesional Supervisado.
- Continuar con la formación ética, profesional y científica, por medio de literatura odontológica y la realización de foros de discusión a través de la educación a distancia; para favorecer una atención actualizada y de alta calidad a lo largo de la vida como profesionales de la salud.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Proyecto de infraestructura para mejorar el ambiente de un salón de clases en la Escuela Oficial Urbana Mixta y la ejecución de mejoras a la Clínica Dental Municipal del municipio de Zapotitlán, Jutiapa. Febrero – Octubre 2022.

Descripción del Proyecto Comunitario

Al inicio el programa Ejercicio Profesional Supervisado se determinó que el proyecto comunitario se llevaría a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta, siendo esta la más grande y céntrica en el municipio de Zapotitlán en el departamento de Jutiapa y por ende la más accesible. Por lo tanto, se llevaron a cabo distintas reuniones durante el mes de abril con la licenciada Alma Najarro, directora de esta institución, para dar un recorrido en la escuela y evaluar qué áreas debían ser atendidas con urgencia.

Eran varios los ambientes que necesitaban cambios de infraestructura. Finalmente se determinó que el ambiente por mejorar sería un aula al fondo de la escuela, que a pesar de ser una de las más grandes, no se estaba utilizando debido a que no contaba con una ventilación adecuada para sobrellevar, tanto el calor durante el verano, como el uso de mascarillas debido a la actual pandemia de SARS-CoV-2.

La problemática de la inadecuada ventilación estaba determinada por el hecho de que las ventanas no podían abrirse debido a que las bisagras de apertura estaban hacia afuera, topando con el balcón colocado por seguridad en el marco de las ventanas. Se estableció que la mejor opción para corregir este error era transformar las ventanas a corredizas, y se intentó aprovechar los materiales ya utilizados y trabajar con personal conocido por las autoridades de la escuela, quienes ya habían realizado otros proyectos parecidos para asegurar que el trabajo sería ejecutado de la mejor manera.

Como parte de las actividades comunitarias también se realizaron mejoras a la clínica dental. El equipo estaba en perfectas condiciones y la infraestructura de la clínica estaba bien, pocas áreas necesitaban alguna modificación, por lo cual se tomaron en cuenta aspectos distintos por mejorar. En este caso lo más importante era aprovechar el espacio, la clínica es verdaderamente pequeña y hacer el mejor uso de cada lugar era crucial, por lo cual se propuso la colocación de varias repisas para prosperar en ese aspecto, esto fue realizado a lo largo del año.

Otra mejora realizada justo al inicio del programa, fue el cambio de pintura de la clínica, se decidió por colores vibrantes que combinaran con la unidad dental y muebles de la clínica. También se llevó a cabo la colocación de un espejo en el baño, manejo de cableado para el compresor y sellado de la pila con impermeabilizante para control de fugas de agua.

Tipo de gestión realizada

En primera instancia para el proyecto comunitario se realizaron las cotizaciones pertinentes para la elaboración de los ventanales, éstas se manejaron de forma interna con el constructor Marvin Arana, quien estuvo a cargo de la obtención de todo el material necesario para llevar a cabo el proyecto en la escuela y quien aportó la mano de obra para su posterior realización. Para las mejoras a la clínica, la municipalidad aportó mano de obra para pintar la clínica dental al inicio del programa, y durante el último mes se envió una petición a la municipalidad para que evaluaran las fugas de agua en el mercado municipal para evitar futuras inundaciones y reparar las áreas con humedad en el edificio. Todas las demás mejoras a la clínica fueron gestionadas, costeadas y realizadas por el padre de la epesista, Marvin Figueroa.

Limitaciones y/o dificultades encontradas

En el mes de mayo iniciaron las cotizaciones para el proyecto comunitario y hubo una reunión con el alcalde Hilmar Quiñónez para evaluar la posibilidad de que la municipalidad aportara económicamente al proyecto, pero no fue posible. Por lo tanto, la única institución involucrada y al mismo tiempo beneficiada, fue la escuela y también por ello, todos los recursos (económicos) fueron aportados por la odontóloga practicante.

Entre otras dificultades encontradas se menciona el hecho de que las cotizaciones fueron cambiando durante el año, la inflación mundial afecta desde proyectos pequeños hasta los más elaborados y este no fue la excepción.

El costo fue mayor que el previsto, lo cual representó un reto. Por otro lado, a veces era un poco difícil la comunicación con el constructor a cargo del proyecto.

Con respecto a las mejoras a la clínica dental, en la época de lluvia, se crean pequeñas inundaciones en el mercado municipal donde se encuentra la clínica, por lo cual la pared de tabla yeso del frente de la clínica se pudre y se cae. El Club de Leones llevo a cabo el cambio de la pared, pero no se ha controlado el flujo de agua que crea estas inundaciones, por lo cual puede que esta pared siga con la misma problemática cada año hasta que la municipalidad gestione la reparación de estas fugas y disminuya la acumulación de humedad.

La única mejora a la clínica que no se pudo llevar a cabo fue el arreglar el riel de la puerta corrediza de la clínica, el cual está quebrado y habría que hacer un cambio completo de la pieza para repararlo, lo cual tiene un alto costo y el Club de Leones mencionó que lo llevarán a cabo por su cuenta.

Resultados alcanzados

En el mes de septiembre se dio como concluido el proyecto comunitario de manera exitosa y las ventanas del aula seleccionada ya podían abrirse, dado que se transformaron las antiguas con bisagras a ventanales nuevos corredizos, se creó un ambiente favorable al momento de su utilización, ya que la corriente de aire al abrirlas haría posible que fuera tolerable el calor que se genera durante el verano y de igual forma se acataron las normas básicas para espacios seguros durante la pandemia de SARS-CoV-2.

Las mejoras a la clínica propuestas en el trabajo inicial del curso de actividades comunitarias fueron realizadas casi en su totalidad. En abril se pintó toda la clínica, desde adentro hasta el espacio que le corresponde en el mercado por fuera.

Durante el mes de mayo se hizo el manejo de cableado del compresor, dado que este estaba mal colocado en el baño de la clínica, y se arregló con rieles pegados a la pared alrededor. En los meses de junio y julio se colocaron las primeras repisas, la más importante fue la que serviría para poner el autoclave, esta se colocó de manera estratégica cerca del área de limpieza, para facilitar y mejorar el proceso de esterilización.

La otra se colocó en el baño para utilizarla como pequeña área para guardar material y la última repisa, colocada en el mes de septiembre, sirve en el área de limpieza sobre la pila, para ordenar de mejor manera todos los insumos de limpieza utilizados en la clínica dental.

Análisis y evaluación del Proyecto

El hacer propuestas y gestionarlas brinda al estudiante una idea de cómo poder contribuir en una comunidad, por lo cual continuar con la promoción de estas actividades es fundamental para crear impacto en la población y para favorecer espacios agradables; en este caso tanto para los estudiantes de una escuela, como a los futuros compañeros que se harán presentes en las clínicas para llevar a cabo sus prácticas.

La ejecución de proyectos comunitarios lleva tiempo y recursos económicos importantes, por lo cual siempre debería ser apoyado por las instituciones involucradas en el Ejercicio Profesional Supervisado.

Proyecto Comunitario

Imagen 1



Imagen 2



Imágenes 1 y 2: ventanas de bisagra al inicio del año, las cuales no podían abrirse por el balcón fuera de éstas.
Fuente: propia, tomadas en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Imagen 3



Imagen 3: Marvin Arana durante la elaboración de los ventanales.
Fuente: propia, tomada en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala

Imagen 4



Imagen 4: ventanales corredizos terminados e instalados en el mes de septiembre.
Fuente: propia, tomada en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Mejoras a la Clínica Dental

Imagen 5



Imagen 5: pintura nueva en la clínica dental.
Fuente: propia, tomada en la clínica dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Imagen 6



Imagen 6: manejo de cables para el compresor.
Fuente: propia, tomada en la clínica dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Imagen 7

Imagen 7: repisa para la autoclave.
Fuente: propia, tomada en la clínica dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.



Imagen 8



Imagen 7: repisa en el baño para guardar cosas. Fuente: propia, tomada en la clínica dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Imagen 9

Imagen 7: repisa sobre el área de limpieza en la pila. Fuente: propia, tomada en la clínica dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.



II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible, de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias y produce la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros; y que afecta a la población mundial. Es de alta incidencia en la población guatemalteca, a pesar de no haber estudios de investigación actualizados a cerca de la caries dental en el país, durante la práctica clínica se evidencia cómo esta enfermedad está presente en casi la totalidad de la población, en este caso, del municipio de Zapotitlán en el departamento de Jutiapa. Si bien la educación sobre higiene dental es un punto de alto impacto para cumplir con promover la prevención, en Guatemala se dificulta la difusión de la información y muchas áreas no se ven beneficiadas por esta para crear conciencia sobre la relevancia de la salud oral. Otra limitante es el hecho de que es un país el cual la mayoría de su población es de escasos recursos, lo cual limita el acceso a información, insumos de higiene oral o a servicios odontológicos.

Por lo tanto, el programa de prevención de enfermedades bucales es de vital importancia, pues las prácticas preventivas son el método más simple, accesible económicamente y fácil de realizar para tener un real impacto en la disminución de padecimientos de índole cariogénico.

Tipos de intervenciones preventivas implementadas

- Difusión de cuidados para la salud dental por medio de trifoliales.
- Realización de sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicaciones tópicas de gel fluorado.

Con respecto a la difusión de información acerca de salud oral, este año no se realizaron actividades en las escuelas como charlas en educación en cuidados dentales. Sin embargo, se buscaron alternativas como lo fue la repartición de trifoliales con información puntual sobre higiene oral que fueron entregados a los padres de familia de los pacientes que acudían a la clínica dental, y también se repartieron en la población en general. Este trifoliar fue elaborado y distribuido durante la ejecución del EPS.

Otros métodos preventivos importantes son las aplicaciones tópicas de flúor, que buscan la formación de la fluorhidroxiapatita, la cual aumenta la resistencia del esmalte a la desmineralización; de igual forma trabaja directamente en el proceso de remineralización de las estructuras duras de los dientes que estén hipomineralizadas al promover la inclusión de calcio y fosfato. Como tratamiento dental, los sellantes de fosas y fisuras trabajan al eliminar la irregularidad en las superficies oclusales de molares y premolares, que son altamente susceptibles a la acumulación de placa dentobacteriana y su consecuente desarrollo de caries. Los sellantes de fosas y fisuras dificultan la adhesión bacteriana y facilitan la higiene.

Metas alcanzadas

Actividades de educación para la salud oral

Para hacer llegar información sobre educación en salud oral a la población durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se distribuyeron con todos los padres de familia de los pacientes pediátricos, un trífoliar con información básica para promover los cuidados de la cavidad oral. Este con información sobre cómo mantener la higiene bucal y con alternativas para la limpieza de los dientes.

Imagen 10



Imagen 11

<p style="text-align: center;">ALTERNATIVAS</p> <p>Si no se cuenta con pasta de dientes, se puede realizar un cepillado dental en seco o se puede utilizar bicarbonato como pasta. Como enjuague bucal igualmente podemos disolver bicarbonato en agua o podemos utilizar agua oxigenada con agua. Otra alternativa de higiene oral es usar un pedazo de bolsa plástica como hilo dental.</p> 	<p>Una mancha gris, negra o incluso de color blanco yeso, puede ser una caries dental, y esta debe ser tratada para evitar la pérdida de ese diente.</p> <p style="text-align: center;">VISITE AL ODONTÓLOGO</p> <p>Practique la prevención de enfermedades dentales siguiendo las recomendaciones de salud bucal aquí mostradas.</p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA DENTAL MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN</p> <p>Atención de Lunes a Viernes desde las 8:00am Atención gratis para niños escolares. Presentar partida de nacimiento y DPI de encargado.</p>	 <p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">HABLEMOS DE SALUD BUCAL</p>
		<p>UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO 2022</p>

Imagen 12

<p style="text-align: center;">¿CÓMO TENER UNA BUENA HIGIENE BUCAL?</p> <p style="text-align: center;">BUENA ALIMENTACIÓN</p> <p style="text-align: center;">TOMAR AGUA</p> <p style="text-align: center;">CEPILLADO DENTAL</p> <p style="text-align: center;">ENJUAGUE BUCAL Y USAR HILO DENTAL</p> <p style="text-align: center;">VISITAR AL DENTISTA AL MENOS UNA VEZ AL AÑO</p>	  	  
---	---	---

Imágenes 10, 11 y 12: trifoliar realizado para entregar a padres de familia.
Fuente: propia

Por otro lado, se realizó una jornada odontológica en el mercado municipal y en la clínica dental, en la cual se realizaron extracciones dentales y tratamientos periodontales. Esta fue patrocinada por el Club de Leones, quienes aportaron todos los insumos y las sillas dentales portátiles para trabajar. Se atendió a un total de 100 pacientes, de los cuales a 25 se les realizó el tratamiento periodontal. A los restantes 75 se les trabajaron extracciones, algunas fueron seriadas, otras individuales e incluso una extracción quirúrgica de una pieza 18 que se complicó.

Imagen 13



Imagen 13: jornada de extracciones y tratamientos periodontales.
Fuente: propia, tomada en el mercado Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Sellantes de Fosas y Fisuras

NÚMERO DE PACIENTES TRATADOS MENSUALMETNE CON SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y NÚMERO DE SELLANTES REALIZADOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA EN EL PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022

Tabla 1

MES	No. DE PACIENTES ATENDIDOS	No. DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS
<i>Febrero</i>	0	0
<i>Marzo</i>	3	12
<i>Abril</i>	15	45
<i>Mayo</i>	15	89
<i>Junio</i>	12	68
<i>Julio</i>	6	32
<i>Agosto</i>	4	30
<i>Septiembre</i>	7	45
<i>Octubre</i>	3	3
	Total: 65	Total: 324

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado 2022 – Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa.

Imagen 14



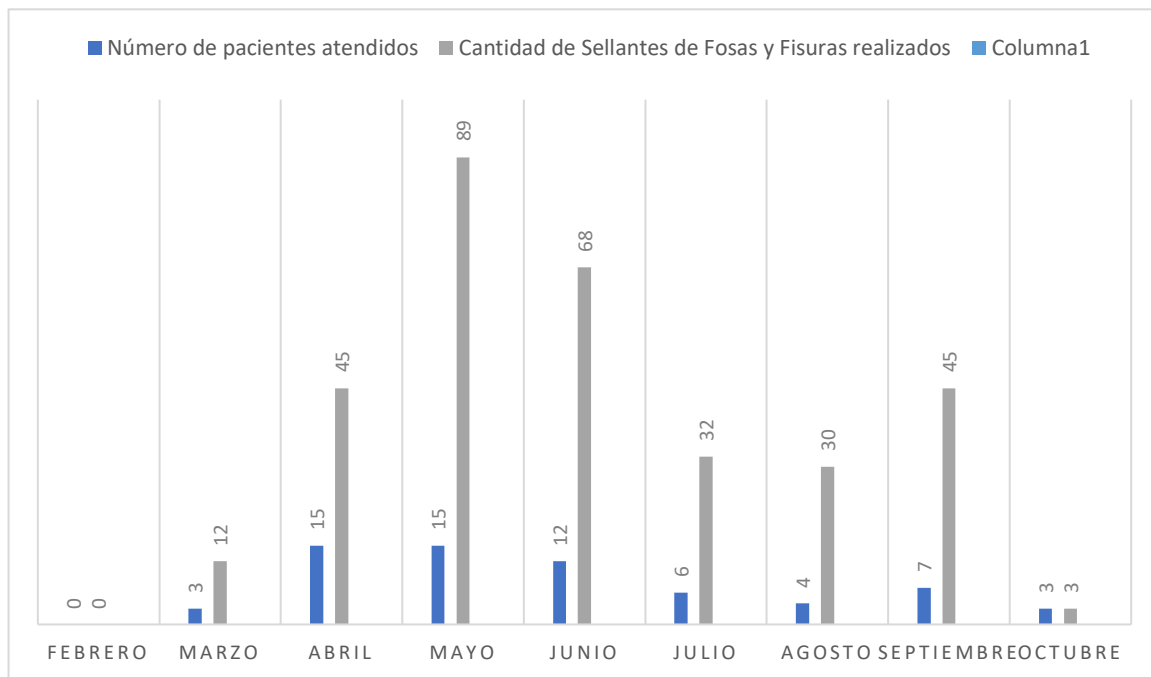
Los sellantes de fosas y fisuras se realizaron en piezas dentales libres de caries que cumplieran con las indicaciones para dicho tratamiento, independientemente de ser primarias o permanentes. Fuente de imágenes 14 y 15: propia.

Imagen 15



Gráfica 1

RELACIÓN DEL NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS MENSUALMENTE Y LA CANTIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA EN EL PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado 2022 – Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa.

Análisis de tabla 1 y gráfica 1

Se puede observar cómo la afluencia de pacientes se incrementó durante la mitad del presente año, pero se mantuvo baja al inicio del programa y hacia la finalización del mismo. Es posible determinar que la cantidad de pacientes es directamente proporcional a la cantidad de sellantes de fosas y fisuras que se realizaron. Fueron los meses comprendidos entre abril y junio los más productivos, se alcanzó en ellos un total de 42 pacientes atendidos y 202 sellantes de fosas y fisuras realizados, que corresponde al 62.34% de los ejecutados durante el EPS.

SEXO DE LOS PACIENTES TRATADOS MENSUALMETNE CON SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y NÚMERO DE SELLANTES REALIZADOS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA EN EL PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022

	FEMENINO	MASCULINO
<i>Febrero</i>	0	0
<i>Marzo</i>	2	1
<i>Abril</i>	13	2
<i>Mayo</i>	9	6
<i>Junio</i>	7	5
<i>Julio</i>	1	5
<i>Agosto</i>	2	2
<i>Septiembre</i>	2	5
<i>Octubre</i>	1	2

Tabla 2

Total: 37

Total: 28

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado 2022 – Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa.

Imagen 16



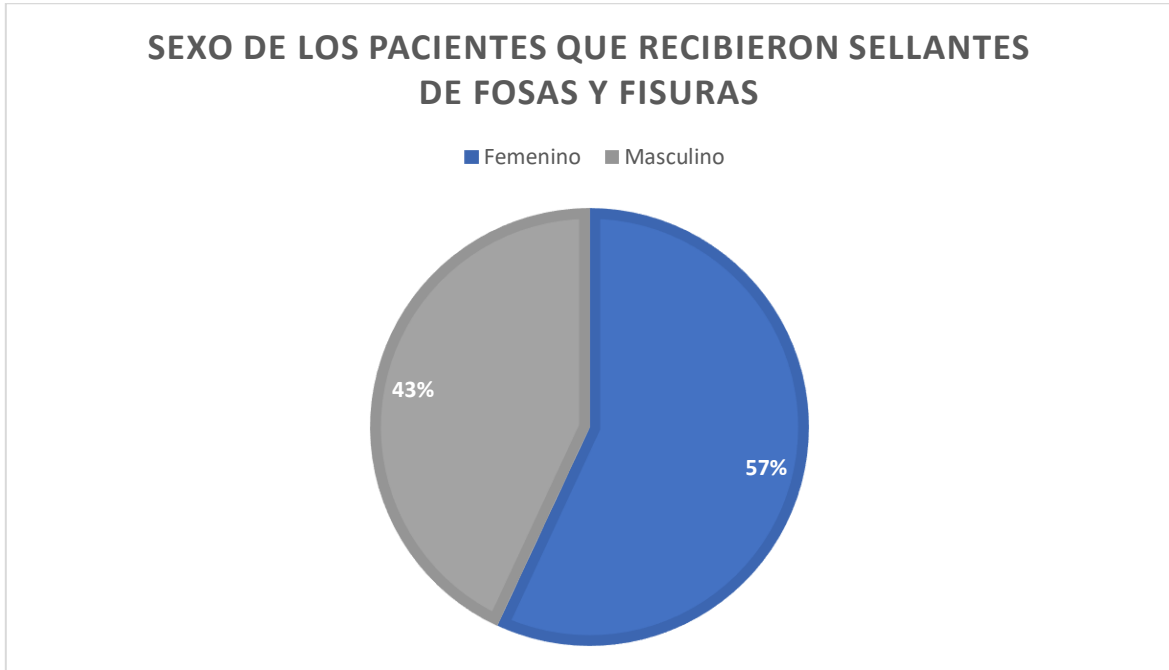
Los sellantes de fosas y fisuras crean una superficie uniforme e impiden la acumulación de placa dentobacteriana y facilitan la limpieza de las caras oclusales de piezas posteriores.

Fuente de imágenes 16 y 17: propia.

Imagen 17



Gráfica 2



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado 2022 – Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa.

Análisis de tabla 2 y gráfica 2:

Según los datos obtenidos se puede inferir que la población femenina del municipio de Zapotitlán del departamento de Jutiapa, son quienes tienen las características en sus piezas dentales posteriores adecuadas para la realización de sellantes de fosas y fisuras, pero la diferencia no es significativa. Se trabajó en un total de 37 pacientes femeninos y 28 masculinos, quienes fueron beneficiados por este tratamiento preventivo.

Aplicaciones tópicas de flúor

NÚMERO DE PACIENTES A QUIENES SE LES APLICÓ GEL FLUORADO EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA EN EL PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022

Tabla 3

MES	No. DE APLICACIONES TÓPICAS DE FLÚOR	PACIENTES DE SEXO FEMENINO BENEFICIADOS CON ATF	PACIENTES DE SEXO MASCULINO BENEFICIADOS CON ATF
<i>Febrero</i>	0	0	0
<i>Marzo</i>	5	2	3
<i>Abril</i>	1	1	0
<i>Mayo</i>	3	2	1
<i>Junio</i>	3	1	2
<i>Julio</i>	5	1	4
<i>Agosto</i>	2	1	1
<i>Septiembre</i>	3	1	2
<i>Octubre</i>	0	0	0
	Total: 22	Total: 9	Total: 13

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado 2022 – Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa.

Análisis de tabla 3:

Debido a que durante el Ejercicio Profesional Supervisado no se le dio prioridad a la entrega de pacientes integrales durante cada mes, sino que se atendió a los pacientes que se hicieran presentes a la clínica dental, no hubo una cantidad significativa de aplicaciones tópicas de flúor. Estas se hicieron en un total de 22 pacientes, por lo cual esta fue la única cantidad de pacientes a los cuales se les ejecutó todo el plan de tratamiento elaborado durante la cita de evaluación.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala

La función masticatoria en adultos puede llevarse a cabo gracias a la dentición permanente; sin embargo, factores que provocan la pérdida de piezas dentales ocasionan edentulismo parcial o total. Cabe mencionar que el edentulismo es considerado una enfermedad debido a la agresión a la integridad del sistema masticatorio y sus consecuencias estéticas y funcionales. Entre los factores que propician el edentulismo se pueden mencionar la caries dental, los traumatismos y la enfermedad periodontal.

La pérdida de una o más piezas dentales puede desencadenar diversos problemas de salud, desde problemas masticatorios, de deglución, nutrición y fonéticos, hasta problemas psicológicos. Por ello, la sustitución de las piezas dentales perdidas con una prótesis será de vital importancia para devolver al aparato estomatognático todas sus competencias.

El tipo de prótesis dental que se elaborará estará determinado según factores y necesidades del paciente, al igual que su capacidad en adaptabilidad y su poder adquisitivo; independientemente de ello, la prótesis debe ser funcional y estética. El odontólogo antes de la elaboración de una prótesis dental tendrá que evaluar el número de piezas perdidas a sustituir y la posición y estado de las piezas remanentes para decidir entre hacer una prótesis parcial fija, una prótesis parcial removible o una prótesis total.

La presente investigación fue realizada en el período de marzo a agosto del año 2022 y fue un estudio observacional trasversal, en el cual se evaluó el uso y necesidad de prótesis dental en pacientes de 15 años en adelante, que asistieron a la Clínica Dental Municipal del municipio de Zapotitlán, en el departamento de Jutiapa, Guatemala.

Justificación

La evaluación de las necesidades de prótesis y del uso de las mismas en la población, atiende a tres indicaciones: siguen la orientación de la OMS para levantamientos epidemiológicos, permite iniciar en Guatemala la comparación histórica de estos eventos y atiende a las necesidades de planificación específicas de esta área, particularmente, cuando se considera uno de los dos ejes de la política de salud bucal, relativo a la atención primaria y secundaria en salud y la organización de referencia y contra referencia. En la práctica, la evaluación del uso y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, y sirve al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema por el análisis conjunto de los datos de uso y necesidad; así como para proponer acciones subsidiadas orientadas a atender este problema a partir de la planificación de análisis de las necesidades detectadas.

Objetivos específicos

1. Establecer la proporción de uso de prótesis dental en la comunidad.
2. Identificar por medio de un análisis estadístico el número y tipo de prótesis dentales en uso actual.
3. Identificar por medio de un análisis estadístico el número y tipo de prótesis dentales necesarias.
4. Caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad.

Materiales y métodos

Al partir de la necesidad de determinar el uso y necesidad de prótesis dental en la muestra tomada de pacientes que asistieron a la Clínica Dental Municipal del municipio de Zapotitlán, en el departamento de Jutiapa, Guatemala; se instó a 25 personas para que accedieran a participar en la investigación. El único método de inclusión fue el de seleccionar personas de 15 años o más. Se utilizó la metodología de examen clínico y entrevista documentada por medio del material brindado por el área de Odontología Socio-Preventiva.

Todos los participantes de la investigación firmaron un consentimiento informado para que esta pudiera ser válida.

El instrumento recolector se determinó a través de los siguientes códigos y criterios sobre el uso actual de prótesis dental:

- Código 0: no usa prótesis dental.
- Código 0A: no usa prótesis dental y no tiene ningún espacio protésico.
- Código 0B: no usa prótesis dental y es desdentado parcial.
- Código 0C: no usa prótesis dental y es desdentado total.
- Código 1: utiliza un puente fijo.
- Código 1A: utiliza un puente anterior.
- Código 1B: utiliza un puente posterior.
- Código 2: utiliza más de un puente fijo (anterior y posterior).
- Código 3: utiliza una prótesis parcial removible anterior o posterior.
- Código 4: utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles.
- Código 4A: utiliza prótesis removible anterior y puente fijo posterior.
- Código 4B: utiliza prótesis removible anterior y dos puentes fijos posterior.
- Código 5: utiliza prótesis dentales totales.

Con respecto a la necesidad de prótesis dentales, el instrumento recolector se determinó a través de los siguientes códigos y criterios:

- Código 6: Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza dental. Código 6A: Espacio protésico unitario anterior.
- Código 6B: espacio protésico unitario posterior.
- Código 7: necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza dental.
- Código 7A: espacio protésico anterior de más de un elemento.
- Código 7B: espacio protésico posterior de más de un elemento.
- Código 8: necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir una o más piezas dentales, en tres espacios protésicos.

- Código 9: necesita prótesis dentales totales.

Finalmente se evaluó el acceso a servicios de salud bucal por medio de la siguiente interrogante y sus correspondientes códigos:

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?

- Código 1: Sí
- Código 2: No

En caso la respuesta sea código 1, el participante debía marcar con una X las siguientes casillas correspondientes al tratamiento que se realizó.

1 = EXTRACCIONES

2 = RELLENOS

3 = LIMPIEZA

4 = PLACAS O PUENTES

Resultados y análisis

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

Tabla 4

Variable	N=25
Sexo [n (%)]	
Mujer	17 (68)
Hombre	8 (32)
Etnia [n (%)]	
Indígena	0 (0)
No indígena	25 (100)
Edad	
Media (S.D.)	33
Min-Max	19-60

Fuente: propia del trabajo de campo realizado en clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala en el período de marzo - agosto 2022

Análisis de tabla 4:

La mayoría de los pacientes que participaron en la investigación fueron mujeres, y representaron el 68% de la muestra. Del 100% de la muestra, ninguno se identificó como de la etnia indígena y el promedio de edad se mantuvo en 33 años.

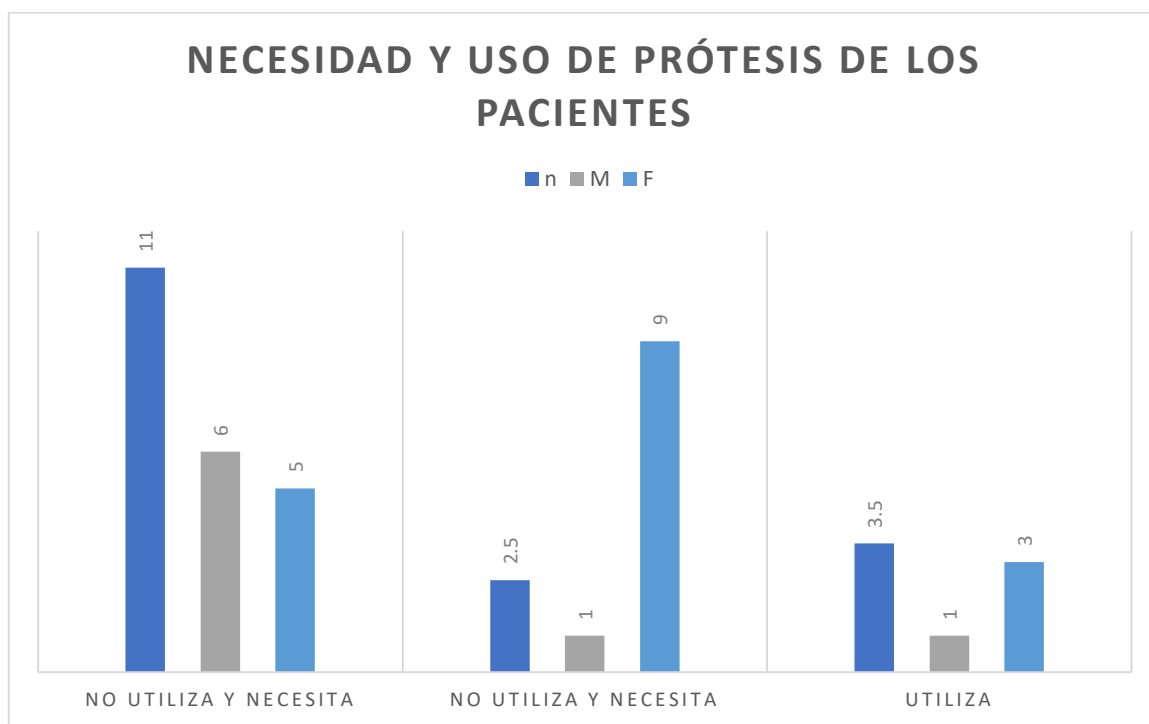
**NECESIDAD Y USO DE PRÓTESIS DENTALES DE LOS PACIENTES
ATENDIDOS**

Tabla 5

	<i>N= 25</i>	<i>Sexo Masculino</i>	<i>Sexo Femenino</i>
<i>NO UTILIZA Y NO NECESITA</i>	11	6	5
<i>NO UTILIZA Y NECESITA</i>	10	1	9
<i>UTILIZA</i>	4	1	3

Fuente: propia del trabajo de campo realizado en clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala en el período de marzo - agosto 2022

Gráfica 3



Fuente: propia del trabajo de campo realizado en clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala en el período de marzo - agosto 2022

Análisis de tabla 5 y gráfica 3:

Se puede observar según los datos recabados en la investigación, que solo 4 personas utilizaban prótesis dental, tomando en cuenta que 10 personas no las utilizaban y sí las necesitaban, se logra determinar que solo el 16% de los encuestados le ha devuelto la función al sistema estomatognático por medio de una prótesis dental, a pesar de que más del 50% de la muestra necesita una y la mayoría que necesita son del sexo femenino.

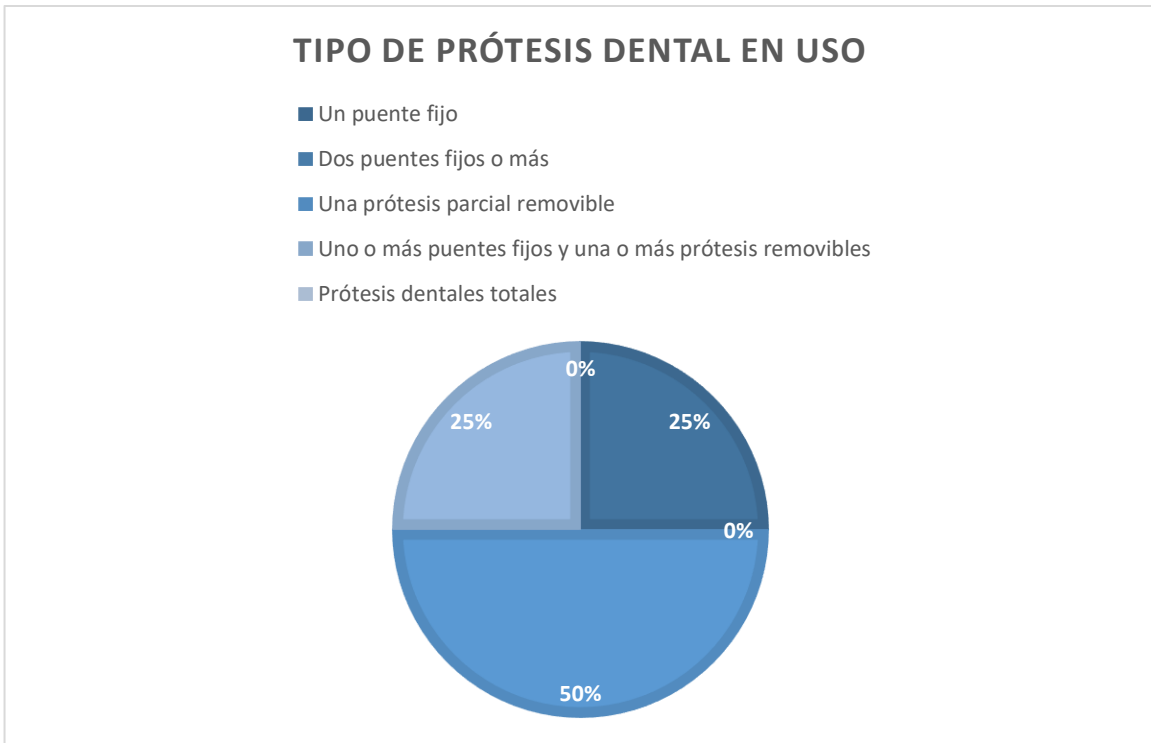
TIPO DE EDENTULISMO EN PACIENTES QUE NECESITAN UNA O MÁS PRÓTESIS DENTAL Y TIPO DE PRÓTESIS EN PACIENTES CON USO ACTUAL DE LAS MISMAS

Tabla 6

<i>TIPO DE PRÓTESIS DENTAL EN USO</i>	<i>N=25 (11 no necesita)</i>
<i>DESDENTADO PARCIAL</i>	10
<i>DESDENTADO TOTAL</i>	0
<i>UN PUENTE FIJO</i>	1
<i>DOS PUENTES FIJOS O MÁS</i>	0
<i>UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE</i>	2
<i>UNO O MÁS PUENTES FIJOS Y UNA O MÁS PRÓTESIS REMOVIBLES</i>	1
<i>PRÓTESIS DENTALES TOTALES</i>	0

Fuente: propia del trabajo de campo realizado en clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala en el período de marzo - agosto 2022

Gráfica 4



Análisis de tabla 6 y gráfica 4:

Según los datos encontrados, ningún paciente participante de la investigación era desdentado total, y del 16% de pacientes que utilizaban alguna prótesis dental, dos pacientes utilizaban prótesis removible. Un paciente presentó la combinación de prótesis fija con removible y uno utilizaba un puente fijo.

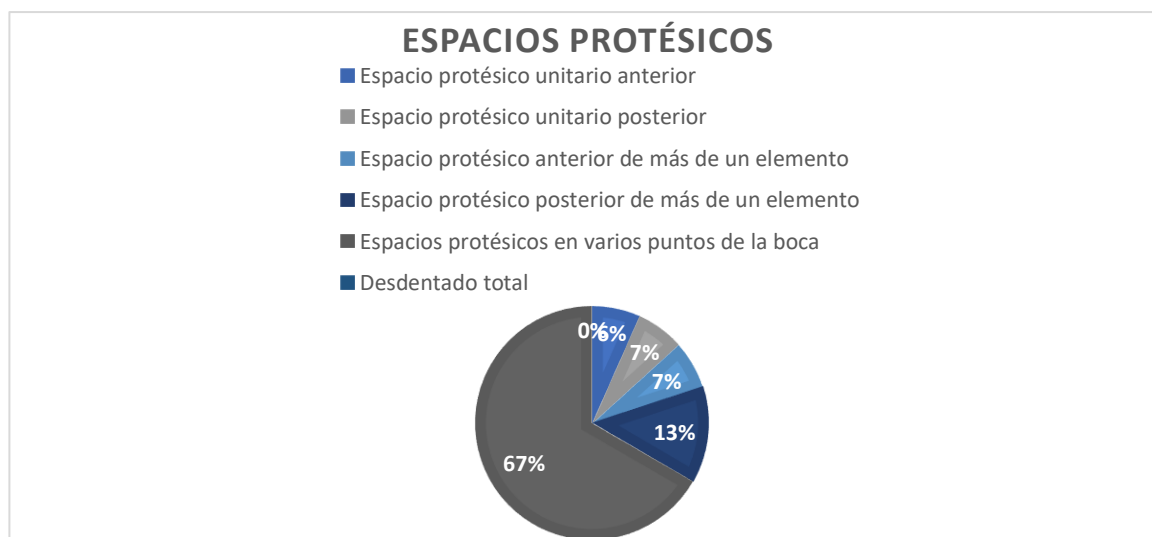
TIPO DE ESPACIOS PROTÉSICOS OBSERVADOS DURANTE LA EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

Tabla 7

	N	%
<i>ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO ANTERIOR</i>	1	
<i>ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO POSTERIOR</i>	1	
<i>ESPACIO PROTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO</i>	1	
<i>ESPACIO PROTÉSICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO</i>	2	
<i>ESPACIOS PROTÉSICOS EN VARIOS PUNTOS DE LA BOCA</i>	10	
<i>DESDENTADO TOTAL SIN USAR PRÓTESIS EN EL MOMENTO</i>		

Fuente: propia del trabajo de campo realizado en clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala en el período de marzo - agosto 2022

Gráfica 5



Análisis de tabla 7 y gráfica 5:

Al observar la tabla 7 y la gráfica 5, se encuentra que un total de 10 pacientes que representan el 67% de la muestra, si tienen espacios protésicos (aún ya sustituido), lo tienen en varios puntos de la boca, no existe un patrón de desdentados en el área anterior o posterior, este es muy variable de paciente a paciente.

**CANTIDAD Y TIPO DE SERVICIOS DE SALUD BUCAL A LOS CUALES
TUVIERON ACCESO LOS PACIENTES INCLUIDOS EN LA MUESTRA
DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, PREVIO AL RECIBIR ALGÚN TRATAMIENTO EN
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DURANTE EL AÑO 2022**

Tabla 8

Acceso a Servicios de Salud Bucal en el último año

<i>¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?</i>			<i>Si asistió, ¿qué tratamientos le hicieron?</i>			
	n	%	Tratamientos	n	%	
<i>Sí asistió</i>	17	68	EXTRACCIONES	7	42	
<i>No asistió</i>	8	32	RELLENOS	5	29	
<i>total</i>	25		LIMPIEZA	5	29	
			PLACAS O PUENTES	0	0	

Imagen 18:



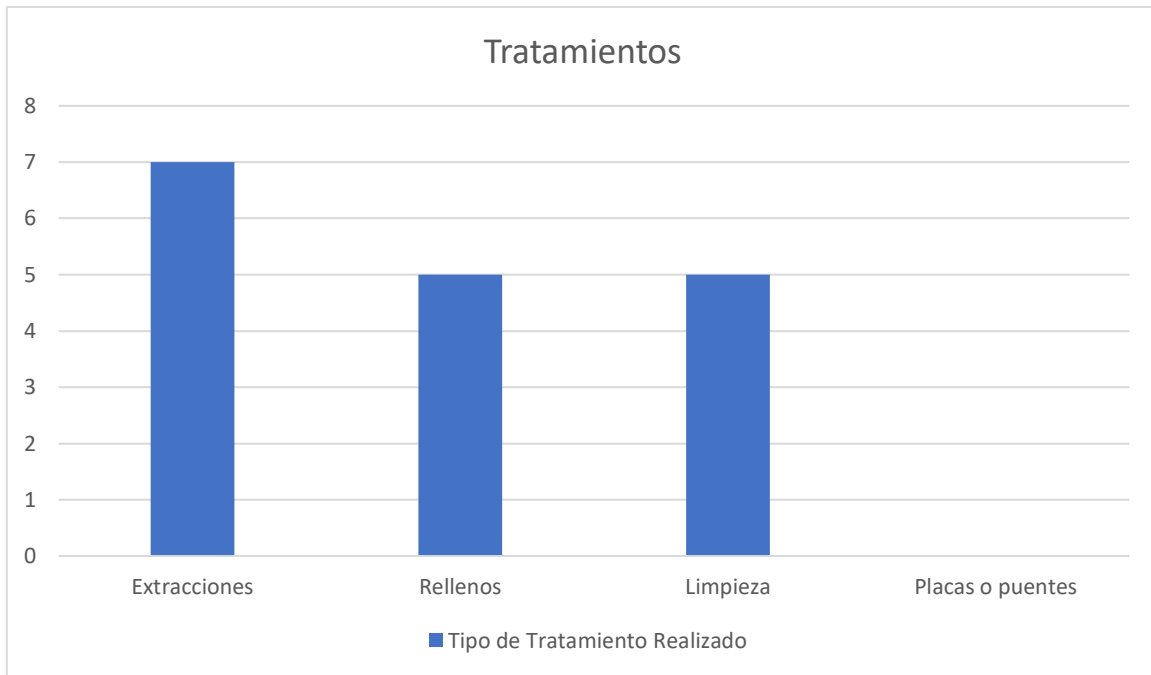
Las extracciones dentales suelen ser el tratamiento de elección de los pacientes por su bajo costo, a pesar de sus consecuencias.

Fuente de imágenes 18 y 19: propia, tomadas en la clínica del EPS.

Imagen 19



Gráfica 6



Análisis de tabla 8 y gráfica 6:

Las estadísticas muestran que ningún paciente de los que asistieron a una clínica dental en el último año buscó la elaboración de prótesis dentales. Por el contrario, la mayoría asistió para que se les realizaran extracciones. De estos datos podemos inferir que el costo de las prótesis no es accesible, por lo cual los pacientes optan por la mutilación de las piezas. También vemos cómo solo el 29% de pacientes se realizaron una limpieza dental, lo cual dejó en evidencia que la prevención es un tema en el cual se debe hacer énfasis en la población.

Conclusiones

- Más del 50% de pacientes incluidos en la investigación han sido expuestos a las consecuencias de perder piezas dentales, de los cuales solo el 16% le ha devuelto la función al aparato estomatognático con una o más prótesis dentales.
- La mayoría de los pacientes incluidos en el estudio necesitan una prótesis dental.
- No existe un patrón en la pérdida de piezas dentales, se observó cómo varios pacientes presentan espacios edéntulos en distintas áreas de la cavidad oral, ya sea anterior o posterior.
- Los espacios edéntulos del área posterior tienden menos a ser restaurados con cualquier tipo de prótesis en comparación con los casos de edentulismo de la región anterior, ligado a motivos estéticos.
- La mayoría de los pacientes que atienden a la clínica dental son del sexo femenino, por lo cual al asistir a una evaluación más seguido que los hombres, en su mayoría son por consecuente quienes necesitan prótesis dentales.
- No se incluyó en el estudio a ninguna persona que se considerara de la etnia indígena, el 100% refirió ser ladino.
- El 32% de las personas que conformaron la muestra del estudio, al igual que sus familias, no poseen acceso frecuente a servicios de salud bucal. El 68% de personas que sí tuvieron acceso a servicios odontológicos, el tratamiento por el que más reportaron haber sido tratados fue por extracciones, y ninguno para prótesis dentales.

Recomendaciones

- Ampliar el tamaño de la muestra para obtener resultados significativos ante la realidad de la población guatemalteca.
- Evaluar el estado de las prótesis de los pacientes, para tener una idea más clara de cuánto tiempo utilizan los pacientes este tipo de prótesis, con el fin de enriquecer la investigación y comparar si hay alguna similitud entre comunidades cercanas o departamentos ante el acceso de salud bucal.
- Llevar a cabo la investigación y darle seguimiento a los mismos y nuevos pacientes; para comparar si las personas han cambiado sus prótesis o si los que necesitaban, las han obtenido.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

La atención clínica integral durante el Ejercicio Profesional Supervisado del año 2022 en la Clínica Municipal de Zapotitlán, departamento de Jutiapa, se vio aún afectada por la normativa a la adaptabilidad de toda atención salubre según las medidas de higiene impuestas para la prevención y el control de la pandemia de SARS-CoV-2. En años anteriores, la atención y servicio había seguido una línea objetivo hacía la culminación de planes de tratamiento de forma integral a pacientes pediátricos; y aunque de igual forma la mayoría de los tratamientos en el presente año se realizaron en niños, a estos no se les pudo dar un seguimiento completo como cuando se trabajaba con un banco de pacientes de las escuelas. Esto indudablemente tiene un impacto sobre la cantidad de pacientes que se atienden mensualmente. También debe considerarse que la población objetivo del EPS apenas para el 2025 se proyecta con aproximadamente 13,400 habitantes.

El beneficio de esta nueva dinámica se observa en el alcance y oportunidad que se dio para ofrecer los servicios de forma más abierta a pacientes particulares; por lo cual, sin importar el horario de atención, durante los ocho meses del EPS se atendió a todos los pacientes que llegaron por alguna emergencia o para una evaluación y posterior realización de tratamientos. Cabe mencionar que los protocolos de bioseguridad y desinfección en el consultorio tuvieron que ser modificados con el fin de prestar servicios odontológicos de una forma segura para los pacientes, el personal auxiliar y el operador.

El objetivo del Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología siempre ha sido crear una actividad sinérgica entre lograr proyectar y ejercer todo lo aprendido durante la formación académica, tanto de conocimientos teóricos como prácticos, y el apoyar al desarrollo del país mediante el ofrecimiento de una atención odontológica de alta calidad y accesible especialmente a niños, pero también adultos. Esta misión, a pesar de los distintos inconvenientes que han surgido a lo largo de los años que han limitado el alcance de estas prácticas, ha permanecido y es la base de este proyecto.

Los tratamientos que se realizaron en mayor proporción durante el programa fueron las exodoncias, sellantes de fosas y fisuras, amalgamas y resinas compuestas directas, pulpotomías y aplicación de ionómero de vidrio como tratamiento restaurador. Por otro lado, en menor proporción, se trabajaron pulpectomías, tratamientos periodontales y profilaxis y aplicación tópica de flúor. Se realizó un procedimiento quirúrgico menor y no se hicieron coronas de acero.

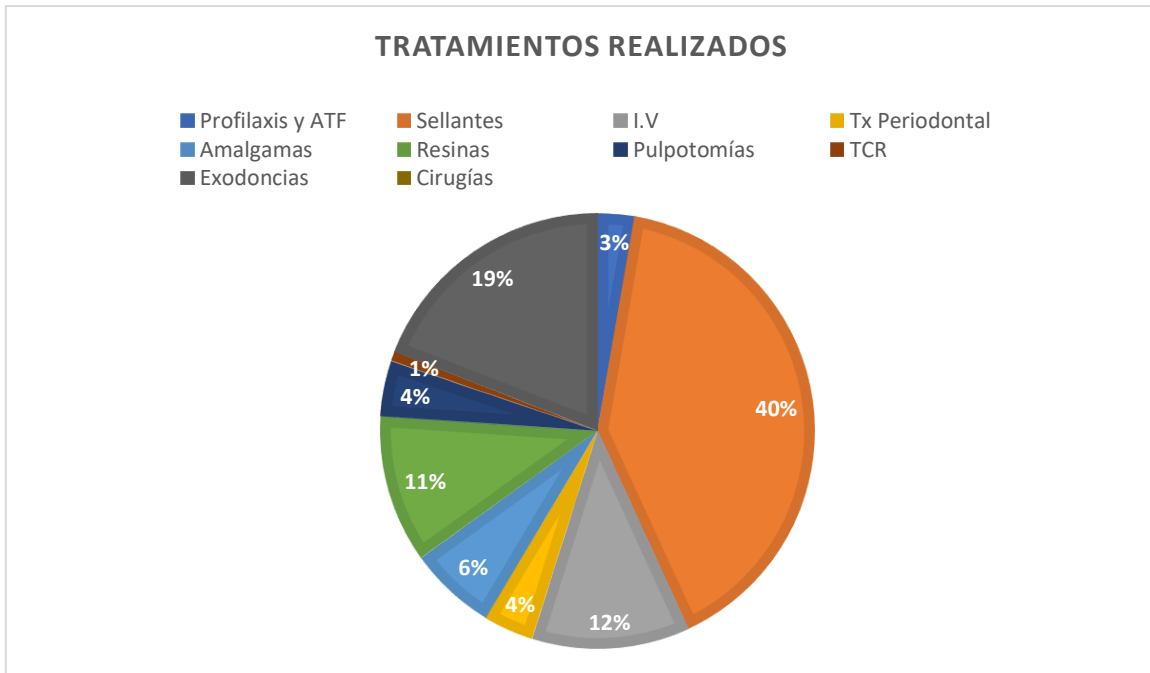
Tabla 9

TRATAMIENTOS REALIZADOS

Procedimiento	Cantidad	Procedimiento	Cantidad
Examen Clínico	186	Obturación con Amalgama	52
Profilaxis	22	Obturación con Resina compuesta	88
Aplicación tópica de Flúor	22	Pulpotomía	33
Sellantes de fosas y fisuras	324	Tratamientos de conductos radiculares	6
Restauraciones con Ionómero de Vidrio	94	Exodoncias	153
Tratamiento Periodontal	30	Cirugías	1
Pacientes mujeres	102	Pacientes hombres	84
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	186	TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS	1095

Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Gráfica 7



Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Análisis de tabla 9 y gráfica 7:

Durante los ocho meses de prácticas, el tratamiento que más se trabajó fue sellantes de fosas y fisuras, que alcanzó el 40% del total de todos los tratamientos. Así se logró uno de los objetivos primordiales del EPS: promover la prevención, en este caso, de la formación de caries dental. Seguidamente, el 19% representó el segundo tratamiento más necesitado, la exodoncia. La alta demanda en exodoncias se debe a la gran destrucción que ya presentan las piezas al momento de la consulta; para restaurar por completo piezas permanentes se requiere de un alto recurso económico, el cual la mayoría de las personas no puede costear. Los tratamientos restauradores más comunes fueron las obturaciones con Ionómero de Vidrio como material definitivo y las resinas compuestas, representando el 12% y 11% respectivamente.

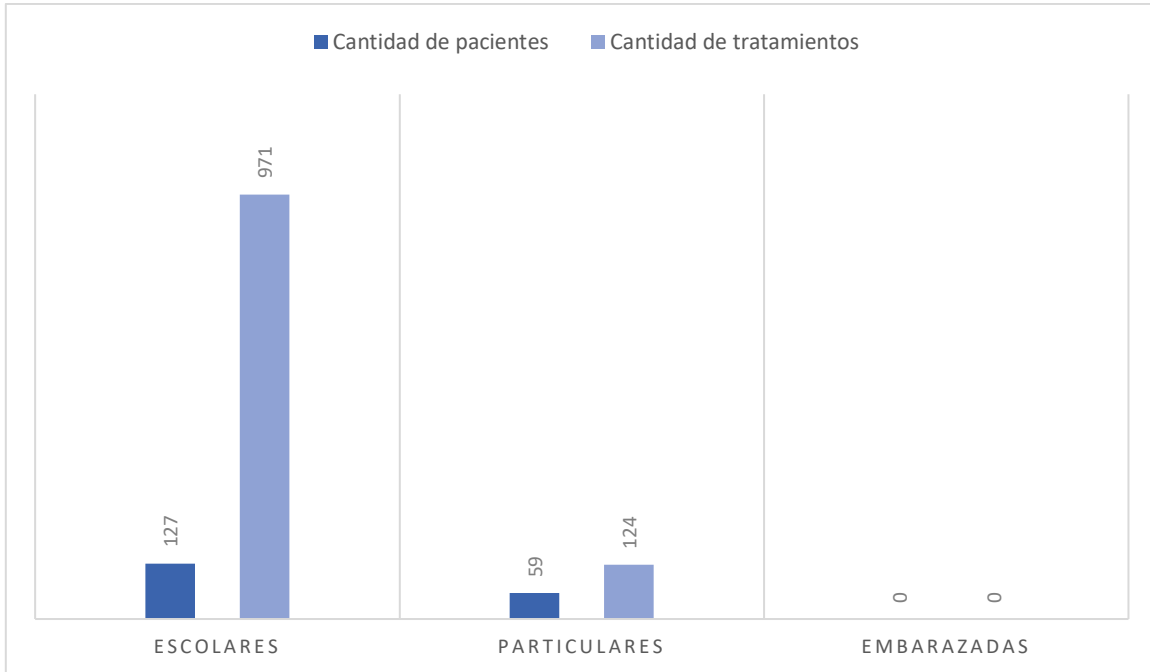
Tabla 10

**NÚMERO DE TRATAMIENTOS DENTALES REALIZADOS SEGÚN
CLASIFICACIÓN DE PACIENTES DURANTE EL EPS EN LA CLÍNICA
MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA, PERÍODO DE FEBRERO –
OCTUBRE 2022**

Clasificación por tipo de paciente	Cantidad de pacientes por clasificación	Cantidad de tratamientos por clasificación
Escolares	127	971
Particulares	59	124
Embarazadas	0	0
	186	1095

Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Gráfica 8



Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Análisis de tabla 10 y gráfica 8:

Se puede observar que la atención clínica se centró en la atención a pacientes pediátricos, el 87% de tratamientos trabajados durante el presente año en el Ejercicio Profesional Supervisado, fue realizado en pacientes en edad escolar; y se cumplió así con otra de las misiones de este programa. Otros 59 pacientes categorizados como particulares fueron beneficiados con un total de 124 tratamientos. Ninguna paciente en estado de gestación se presentó a la clínica dental.

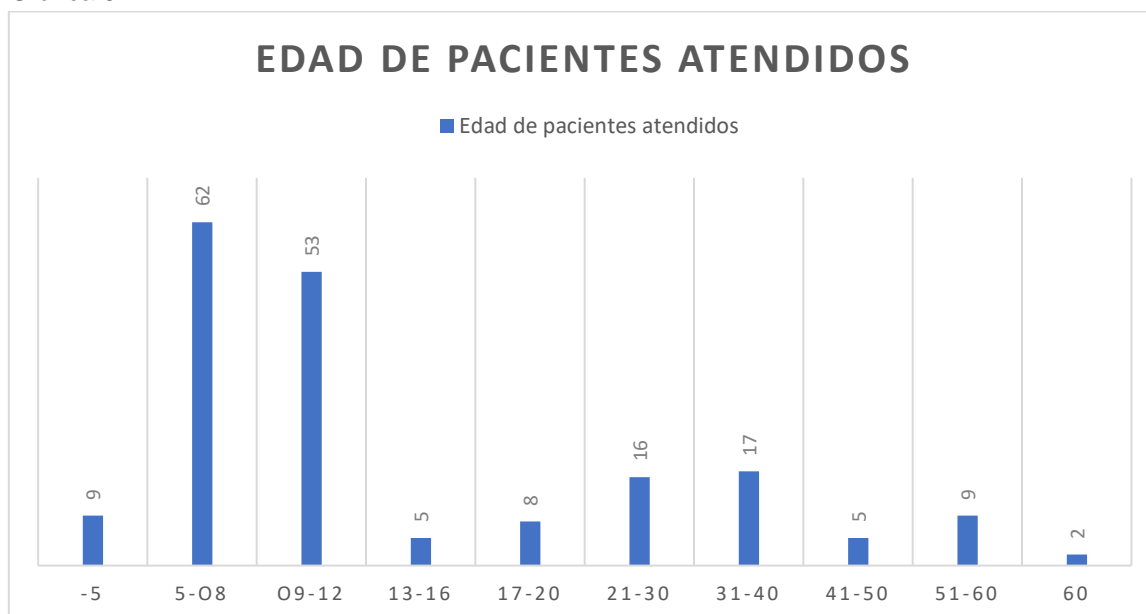
Tabla 11

**NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES
DURANTE EL EPS EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE ZAPOTITLÁN, JUTIAPA,
PERÍODO DE FEBRERO – OCTUBRE 2022**

<i>Rango</i>	-5	5 - 8	9 - 12	13 –16	17 - 20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	9	62	53	5	8	16	17	5	9	2

Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Gráfica 9



Fuente: Actividad clínica registrada en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Análisis de tabla 11 y gráfica 9:

Pacientes particulares de más de 60 años únicamente acudieron 2 a la clínica dental, por lo cual no existió la oportunidad de realizar trabajos protésicos que son los más comúnmente necesitados por la población de la tercera edad; debido a que presentan más espacios edéntulos que el resto de las personas. Por otro lado, cabe mencionar que a pesar de que la atención en odontopediatría suele ser un reto, la afluencia de pacientes entre los 5 y 12 años fue alta y satisfactoria. Los 9 pacientes menores de 5 años atendidos fueron en su mayoría atendidos por emergencias como traumatismos o infección.

Imagen 20



Fuente: propia, fotografía tomada con el consentimiento de la madre del paciente escolar en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Conclusiones

- Se realizaron un total de 1095 tratamientos en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala, durante febrero – octubre 2022, y se benefició directamente a un total de 186 pacientes.
- La mayoría de los pacientes beneficiados por el programa de Ejercicio Profesional Supervisado fueron los pacientes pediátricos escolares en el rango de edad entre 5 y 8 años.
- Los sellantes de fosas y fisuras fue el tratamiento más realizado durante los ocho meses de prácticas.
- La exodoncia de las piezas continúa siendo un tratamiento que se realiza en gran proporción, a pesar de ser la última opción recomendada con respecto a la salud oral.
- La mayoría de los pacientes se presentaban a la clínica para tratar una enfermedad ya avanzada. En Guatemala aún no se observa que exista una cultura que busque la prevención.

Recomendaciones

- De continuar el trabajo durante el EPS con las limitaciones que ha impuesto la pandemia de SARS-CoV-2, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, debería realizar campañas promotoras para cada puesto clínico antes de que inicie el programa, para que la afluencia sea alta y significativa.
- Lograr que todos los puestos destinados al Ejercicio Profesional Supervisado sean beneficiados con más materiales dentales para poder ofrecer a los pacientes la opción idónea de tratamiento para cada caso único.
- Crear programas para realizar jornadas de ciertos tratamientos dentales para aumentar la productividad clínica, siempre respetando las medidas de distanciamiento entre pacientes y protocolos de desinfección.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

Administración del consultorio

Institución donde se realizó el Programa Ejercicio Profesional Supervisado:

El programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala.

Coordinador local del programa EPS:

Dr. Mauricio Guillén

Misión:

“Nosotros servimos”.

La clínica está patrocinada y forma parte de la cadena de clínicas del Club de Leones. Fundado en 1917 su misión establece que sus clubes son lugares donde los individuos dedican tiempo y esfuerzo a mejorar sus comunidades y el mundo.

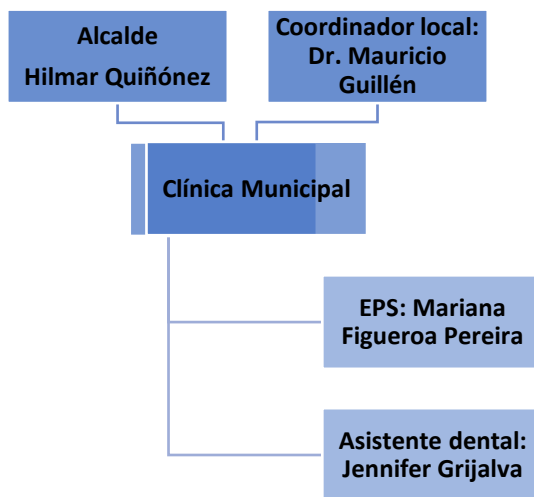
Buscan dar poder a los Clubes de Leones, a los voluntarios y a los aliados para mejorar la salud y el bienestar, fortalecer las comunidades y apoyar a los necesitados por medio de servicio humanitario y de subvenciones que globalmente tengan efectos positivos en las vidas, así como fomentar la paz.

Visión:

El club de leones establece el buscar ser los líderes globales en la comunidad y en el servicio humanitario como su visión.

Estructura administrativa de la institución:

Gráfica 10



Fuente: propia, organigrama de autoridades de la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán.

Infraestructura de la Clínica

Tabla 12

Equipo, mobiliario o instrumental	Estado
Unidad dental eléctrica	Bueno, el respaldo estaba un poco flojo y no se hizo uso de la escupidera.
Compresor Odontológico Schulz	Buen estado, funcionamiento completo.
Lámpara de fotocurado halógena	No se hizo uso de ella.
Amalgamador	Buen estado
Cavitrón Coltene	Buen estado, con sus 6 puntas.
Instrumental: solo se encontraban 3 fórceps y un elevador.	Buen estado, no se hizo uso de ningún instrumental de la clínica.
Mueble para instrumental	Buen estado.
Aparato de Rayos X Sailor	Bueno, aparato muy antiguo.
Autoclave Peltone & Crane	Buen estado.
Esfigmomanómetro y estetoscopio	Buen estado, funcional.

Fuente: propia tras evaluar la infraestructura de la del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Abastecimiento de materiales dentales:

Al inicio del programa, la mayoría de los materiales para la clínica fueron comprados por medios propios de la odontóloga practicante, dado que el Club de Leones solamente aportaba Q500.00 mensualmente. Para iniciar el programa dicha cantidad no era suficiente para comprar todos los insumos y demás instrumental. Con el presupuesto que daba el Club de Leones, mensualmente se hacían compras de guantes, mascarillas, anestesia y con forme se terminaban otros materiales como las resinas para sellantes o el ácido grabador. Dado que la actividad clínica o la afluencia de pacientes no fue tan elevada, esta cantidad mensualmente era suficiente para cubrir los materiales.

Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización

a. Previo a ingreso del paciente al consultorio

- Se realizaba una limpieza y desinfección de superficies. Para la bandeja y piezas de mano y jeringa triple se utilizan las CaviWipes de Kerr Dental, son toallitas desinfectantes desechables preparadas con CaviCide que es un desinfectante de nivel intermedio. Tiene 17% de alcohol y puede utilizarse también como aerosol.
- Para todo el sillón dental se utilizaba Stride Citrus Smart Mix Pro de Sealed Air, que se prepara un galón y se puede verter en un atomizador para utilizar como aerosol, este también sirve para el piso y trapear.
- Se cubrían las áreas del sillón y de la unidad dental que más se manipulan durante la atención clínica con plástico Enmascarar de 3M, incluso la lámpara dental y agarraderas.
- Se preparaba y cubría la bandeja del bracket con plástico y papel mayordomo.

b. Al finalizar la cita dental

b.1 Limpieza y desinfección

- Se utilizaron los productos previamente mencionados para limpiar y desinfectar superficies y objetos no críticos.

b.2 Lavado de instrumental odontológico

- Se retiraba todo el instrumental utilizado junto con la bandeja cubierta en plástico y con papel mayordomo. Para realizar los pasos del lavado del instrumental se utilizaban guantes, mascarilla y lentes protectores.
- Se colocaba todo el instrumental en la pila dentro de la clínica y se desechaba todo lo que era de un uso y estaba en la bandeja.
- Se realizaba un exhaustivo lavado del instrumental con cepillos, esponjas y jabón antibacterial.

b.3 Desinfección de instrumental odontológico

- Se preparaba en un recipiente detergente para poder sumergir el instrumental utilizado por al menos 1 minuto.
- Se removían los residuos de desinfectante con cepillos.
- Se enjuagaba el instrumental con abundante agua y se dejaba secando o se secaba con toallas de papel desechables.

b.4 Esterilización de instrumental odontológico

- Ya seco el instrumental, este se preparaba en campos y bolsas para esterilizar, se dividía en grupos según su utilización.
- Selladas las bolsas, se colocaba una cantidad no mayor a 5 paquetes dentro de la autoclave Pelton&Crane que utiliza el método físico de vapor con agua. La autoclave se llenaba de agua con los paquetes dentro, luego se cerraba e iniciaba el proceso de esterilización por 30 minutos hasta 121 °C. Al terminar el ciclo, los paquetes se dejaban secando en una bandeja para luego poder guardarlos en su lugar.

Imagen 21



Imagen 22

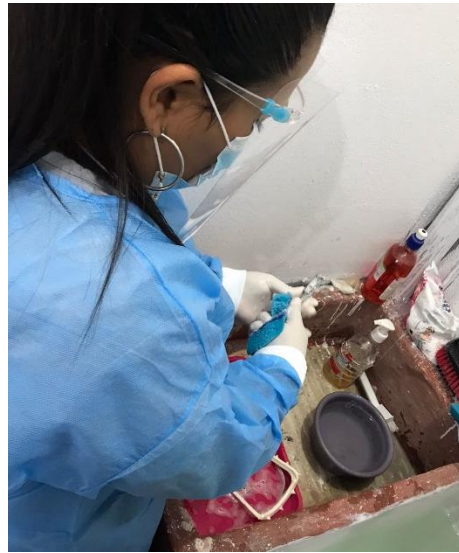


Imagen 23



Imagen 24



Fuente de imágenes 21-24: propia

Fotografía 5: inicio de esterilización con calor húmedo.

Fotografía 6: desinfección de superficies.

Calendarización de actividades diarias:

Tabla 13

**Horario de atención en Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa,
durante febrero – octubre 2022**

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:30am- 12:00pm	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención	Atención a particulares o pacientes escolares	Atención a particulares o pacientes escolares	Atención a particulares o pacientes escolares	Atención a particulares o pacientes escolares
12:00pm – 1:00pm	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00pm – 4:30pm	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención	Atención a particulares o pacientes escolares – Actividades de prevención

Fuente: propia, horario del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) realizado en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala durante febrero – octubre 2022

Capacitación del Personal Auxiliar

Descripción:

Puesto que aún se mantiene la alerta sanitaria debido a la pandemia de SARS-CoV-2 que inició en el 2019, y se trabaja bajo una normativa que exige los cuidados de desinfección y bioseguridad para prevenir los contagios de pacientes y operadores de dicha enfermedad; mucha de la capacitación al personal auxiliar fue alrededor del protocolo de limpieza, desinfección y esterilización, tanto de las superficies en toda la clínica como del instrumental y el equipo.

Cabe mencionar que desde que la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, inició sus labores en el 2017 como parte del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, esta había contado con el apoyo de una misma persona auxiliar. Al iniciar el 2022, una nueva asistente -Jennifer Grijalva- fue presentada al cargo; por lo tanto, la capacitación inició desde cero. La auxiliar no tenía ningún tipo de experiencia o guía en áreas que involucraran a la odontología.

La capacitación fue un reto, pero pronto la dinámica en la clínica se estabilizó y el trabajo en equipo se hizo evidente. Mensualmente se realizaba una evaluación de temas de capacitación brindados por el curso de Administración del Consultorio del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y de manera proactiva y con iniciativa, se creó un sistema para citas. Se estableció por completo el protocolo de limpieza, desinfección y esterilización, que se siguió acorde durante los 8 meses de prácticas. Finalmente se corroboraba que el conocimiento con respecto al nombre del equipo, materiales y equipo dental fuera el necesario para ofrecer un servicio clínico idóneo y a cuatro manos.

Metodología y formas de evaluación:

Las capacitaciones mensuales se realizaron de una manera en que le permitieran a la asistente dental dedicarle el tiempo adecuado a cada tema. Al momento que el documento era distribuido por el curso, este se imprimía y se le entregaba de manera física a la auxiliar, luego de tres días se llevaba a cabo la evaluación y se calificaba. Se realizaba un repaso de cada tema, especialmente si se encontraba algún error, y se le pedía a la auxiliar que explicara con sus palabras lo que había aprendido, y se le mostraba los materiales o el instrumental que se mencionaban en cada caso.

Temas impartidos

Tabla 14

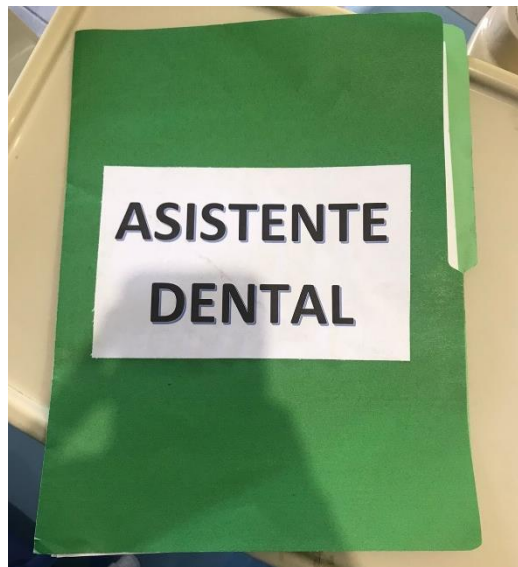
TEMAS	MES	EVALUACIÓN
- Funciones de la Asistente Dental - Limpieza y Esterilización de Instrumentos	Febrero	100
- Desechos Tóxicos - Equipo Dental - Equipo Dental parte 2 - Equipo Dental parte 3	Marzo	91.25
Fluoruros de uso tópico	Abril	100
Instrumental Básico de Operatoria	Mayo	100
Instrumental Básico de Cirugía y Exodoncia	Junio	100
Materiales de Impresión	Julio	100
Instrumental de Periodoncia	Agosto	100
Tipos de Yesos en Odontología	Octubre	90

Fuente: curso Administración del Consultorio

Imagen 25



Imagen 26



Fuente: propia, imágenes tomadas en la clínica dental municipal de Zapotitlán, Jutiapa en el mes de febrero.

Se puede observar a la auxiliar, Jennifer Grijalva, realizando una de las evaluaciones de los temas de capacitación. Por otro lado, se muestra un fólder con todos los temas adjuntos por si en algún momento fuera pertinente repasar algún tema.

Análisis de resultados y metas alcanzadas

1. A lo largo del desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado la asistente dental demostró haber aprendido el contenido proveniente de los temas de capacitación dados por el curso de Administración de Consultorio de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
2. La auxiliar mostró en todo momento interés en aprender y mejorar sus habilidades.
3. Se creó una dinámica funcional y a cuatro manos durante la realización de todos los tratamientos dentales en la clínica del Ejercicio Profesional Supervisado.
4. Se corroboró que la auxiliar aprendió la nomenclatura esencial para poder ejercer como Asistente Dental.
5. La Asistente Dental se adaptó y cumplió a cabalidad las normas y protocolos establecidos para la protección, desinfección, esterilización y limpieza dentro de la clínica dental, por lo que la atención a los pacientes se brindó de forma segura.
6. La atención al paciente siempre se mantuvo de forma educada, profesional y empática, se logró que los mismos se sintieran cómodos en la clínica dental.
7. Los temas de capacitación impartidos semanal y mensualmente fueron aprovechados por la asistente. Dichos conocimientos fueron puestos a prueba y aplicados en la clínica dental mientras se desarrollaban las actividades diarias.

Imagen 27



Fuente: propia, imagen tomada en la clínica dental municipal de Zapotitlán, Jutiapa, en el mes de octubre.

Último día de actividades, EPS Mariana Figueroa y la auxiliar Jennifer Grijalva.

VI. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

El desarrollo del curso de seminarios regionales y educación a distancia fue de gran importancia e impacto durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, dado que se ha vuelto necesario el continuar con el enriquecimiento del conocimiento adquirido durante los años de pensum de la carrera. Con lecturas de actualización y artículos científicos recientes, se busca que se mantenga de manera constante, el desarrollo cognitivo de todos los profesionales en la odontología.

Los foros representaron parte crucial en las actividades didácticas, ya que permitieron que el estudiante obtuviera y sintetizara la información más importante de cada lección, y creara una opinión propia al respecto, cuestionara los procedimientos clínicos que realiza en su actividad clínica diaria y los debatiera con los demás estudiantes. Se logró así, una excelente experiencia de aprendizaje de una forma más dinámica y completa.

Tabla 15

MES	TEMAS
Febrero	Especificidad y Sensibilidad del Sistema ICDAS
Marzo	Materiales de Obturación utilizados en Dientes Deciduos
Abril	El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración de los Métodos de Análisis de Dentición Mixta Moyers y Tanaka-Johnston - Efectividad del Análisis de Tanaka Johnston
Junio	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolo de Odontología Preventiva en pacientes cardiópatas - Toxicidad por Anestésicos Locales
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolo de Extracciones en Ortodoncia - Valoración de los Métodos de Análisis de Dentición Mixta de Moyers y Tanaka-Johnston
Agosto	Atención Bucodental Materno-Infantil

Fuente: curso de seminarios regionales y educación a distancia

VII. PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

RECONSTRUCCIÓN CON RESINA DIRECTA DE INCISIVO LATERAL MAXILAR MICRODÓNTICO (PEG LATERAL) EN UN PACIENTE PARTICULAR

RESUMEN

En el presente trabajo se describe el procedimiento que se llevó a cabo para resolver una variación anatómica dental muy común en la dentición permanente; la microdoncia de incisivos laterales, la cual tiene un impacto de carácter estético en la paciente. Es relatado el fenómeno como tal, sus características e impacto, de igual forma su manejo como caso clínico, y descrita de manera progresiva la técnica de reconstrucción con resina directa para mostrar el resultado final a la realización de este tratamiento dental.

PALABRAS CLAVE: microdoncia, incisivo lateral, resina compuesta, variación anatómica, técnica.

INTRODUCCIÓN

Las anomalías dentales son malformaciones congénitas de los tejidos del diente que se dan como consecuencia de cambios que afectan el proceso natural de la odontogénesis, tanto de la dentición temporal, permanente o ambas. La más común es la microdoncia de incisivos laterales superiores. Esta es una anomalía en la cual la pieza dental está presente con un tamaño menor al normal. La microdoncia puede darse tanto por factores genéticos como ambientales, y se clasifica en localizada o generalizada, es más común la

primera, como el caso que se presenta. Esta anomalía afecta, especialmente a la apariencia y la estética de la dentición y por ende la sonrisa del paciente, debido a la diferencia de tamaños de las piezas dentales.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de género femenino de 33 años se presentó a la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, el día 12 de julio del 2022. Presentó anodoncia de pieza 7 (incisivo lateral superior derecho permanente) y microdoncia de pieza 10 (incisivo lateral superior izquierdo permanente). No presentó sintomatología o algún fenómeno adicional. En su historial odontológico anterior la paciente refiere haber tenido Ortodoncia por la cual aún mantiene el retenedor lingual mandibular. Acudió a la clínica para una limpieza dental por acumulación de sarro, pero refiere descontento con la apariencia de su sonrisa.

Imagen 28



Imagen 29



Es evidente el compromiso estético en el caso, tanto por la ausencia de la pieza 7 y por el tamaño de la pieza 10. Se puede entonces “fabricar” un incisivo lateral del canino que ocupa ese espacio en el arco dental, y darle la apariencia adecuada a la pieza 10. Así que para solventar cada uno de los aspectos previamente mencionados, se puede llevar a cabo, varios tipos de tratamientos: restauraciones dentales de resina, coronas dentales de porcelana y carillas dentales de resina o de porcelana. De los posibles tratamientos propuestos, la paciente prefirió que el caso se manejara con resina directa, por lo cual se decidió iniciar el caso con una impresión de alginato, para obtener un encerado diagnóstico que permitiera la elaboración de una llave de silicona para controlar de mejor manera la reconstrucción de la pieza 10, y de igual manera para el manejo del corte y reconstrucción de la pieza 6.

Imagen 30 y 31



Listo el encerado y la llave de silicona, se inició el procedimiento con una toma de color, dado que el área estética demanda ser precisos con este paso. Posteriormente

se realizó el bloqueo nervioso con anestesia local infiltrativa por bucal a nivel de las piezas 5 y 6 para evitar cualquier incomodidad y para colocar el aislamiento absoluto. La llave era la guía para cortar y reconstruir, por lo cual se inició cortando el largo de la pieza 6 para empezar con la transformación del canino superior derecho y la reconstrucción del incisivo lateral superior izquierdo.

Imagen 32



Imagen 33



Lo satisfactorio de estos casos es que se pueden observar los cambios de manera inmediata, y saber si el paciente está satisfecho con el resultado. En este caso las respuestas fueron favorables y no será necesario un seguimiento postoperatorio.

DISCUSIÓN

La variación en el tamaño dental es influenciada por factores como: sexo, raza, ambiente, herencia, cambios seculares y simetría bilateral. La microdoncia puede producir una alteración en el espacio de la arcada y comprometer la estética y función para el paciente.

En el examen clínico se evidenció anodoncia de la pieza 7 y microdoncia de la pieza 10 y con el fin de mejorar la estética y función mencionada, se realizaron distintos tratamientos en las piezas dentales afectadas, como recurso principal; la resina compuesta, que, a comparación de los otros posibles tratamientos para corregir esta afección, es de bajo costo y, aun así, de favorables resultados.

El tratamiento fue considerado satisfactorio, al haber devuelto la función y estética a la mordida y a la sonrisa. Se debe enfatizar la importancia de estas afecciones al momento de realizar un tratamiento ortodóntico. La paciente refirió no se tomaría una radiografía panorámica para evaluar si la pieza 7 podría estar retenida y que de igual forma no se sometería nuevamente a la ortodoncia.

Imagen 34



CONCLUSIONES

- Sufrir de microdoncia o de anodoncia, principalmente en piezas del área estética, tienen un impacto psicosocial en los pacientes adultos.
- Trabajar multidisciplinariamente con distintos especialistas, en este caso ortodoncistas y rehabilitadores orales, influirá en el éxito de los tratamientos realizados.
- Es de gran importancia informar al paciente de los distintos tratamientos que se pueden realizar para cada caso que se trabaja, y que ellos tengan la oportunidad de elegirlo.

COMENTARIO

Documentar casos clínicos es parte de los proyectos que más satisfacción personal puede traerle a un estudiante del área en salud. Este caso y proyecto tuvo un gran impacto no solo en el paciente, sino también en el operador, ya que lo aleja de la zona de confort y motiva a investigar y hacer retroalimentación de distintas áreas y cursos del pensum universitario; y permite continuar y favorecer nuevas habilidades clínicas con soporte científico. La capacidad de documentar casos clínicos es de suma importancia para la odontología actual, por lo que el desarrollo de esta actividad fue una excelente forma de aplicar y obtener nuevos conocimientos al respecto.

CONCLUSIONES INFORME FINAL

- Se aportó a la comunidad de Zapotitlán, Jutiapa, por medio de la realización de un proyecto de infraestructura en la Escuela Oficial Urbana Mixta que se trabajó durante los ocho meses de Ejercicio Profesional Supervisado; y que consistió en el cambio de ventanales de un aula en dicha institución.
- La Clínica Dental fue favorecida con mejoras varias, entre estéticas, funcionales y de aprovechamiento de espacio.
- La realización de jornadas odontológicas que incluyan la realización de tratamientos periodontales y el llevar a cabo tratamientos dentales de naturaleza preventiva como lo son los sellantes de fosas y fisuras, las profilaxis dentales y las aplicaciones tópicas de flúor, es fundamental para promover el cuidado del sistema estomatognático y la prevención de enfermedades bucales.
- Por medio de la investigación, se puede evaluar con gráficos y estadísticas la situación de cualquier población con respecto a temas relacionados con la odontología, como el edentulismo.
- Se realizaron un total de 1095 tratamientos en la Clínica Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, Guatemala, de febrero a octubre 2022; y se benefició a un total de 186 pacientes. Se logró así, brindar la atención clínica necesaria para todos los pacientes que se presentaron.
- Mediante documentación científica brindada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se capacitó sobre equipo, instrumental, material y ejecución de tratamientos dentales al personal auxiliar.
- La educación a distancia es fundamental para continuar con la formación ética, profesional y científica por medio de literatura odontológica actualizada y la realización de foros de discusión.

- Se describe en el presente trabajo cada una de las actividades, proyectos, eventos y tratamientos realizados como parte de los distintos cursos que forman parte del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en la Universidad de San Carlos de Guatemala durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la Clínica Dental Municipal de Zapotitlán, Jutiapa, durante los meses de febrero a octubre del año 2022.
- Se consideraron los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural con el fin de poder evaluar el impacto de la práctica clínica realizada.

RECOMENDACIONES INFORME FINAL

- Mantener el manual operativo del Ejercicio Profesional Supervisado en constante evolución para que pueda adaptarse a las necesidades de las comunidades en que se realiza; y permita al estudiante crear un mayor impacto en su labor por satisfacer las mismas.
- Pautar que el registro de los sellantes de fosas y fisuras se pueda registrar el mismo día de su realización sin esperar a terminar el paciente de manera integral, para que no haya confusiones al momento de subir los datos a la base de actividad clínica integrada.
- Continuar con la entrega virtual de informes, puesto que facilita todo el proceso de presentación y calificación. Es eficaz y tiene buenos resultados.
- Aumentar el apoyo por parte de la Universidad, ya que en algunos lugares de EPS existe déficit de recursos.
- Crear un grupo en redes sociales con casos clínicos o dudas, en el que puedan participar los estudiantes de manera directa por si se presenta alguna emergencia en la clínica poder discutirla por este medio, puesto que es más accesible que el Moodle y más personas podrían participar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castro, N. (2020). **Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización en el servicio de odontología.** (en línea). España: Consultado el 5 de marzo. 2022. Disponible en: <https://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=735>
2. Cruz-López, M. et. al. (2016). **Microdoncia de incisivos laterales maxilares en mujeres y hombres.** (en línea). México: Rev. LatAm. de Ortod. Consultado el 5 de marzo. 2022. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2016/art-47/>
3. Escudero, E. et al. (2020). **Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. 2019.** (en línea). Bolivia: Revista CTI. Consultado el 5 de marzo. 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007
4. Faleiros, C. S. et al. (2013). **Uso de sellantes de fosas y fisuras para la prevención de caries en población infanto-juvenil. Revisión metodológica de ensayos clínicos.** Rev. Cín. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 6(1):14–19.
5. Garib, D. et. al. (2010). **Agensis of maxillary lateral incisors and associated dental anomalies.** Am. J. Orthod. Dentofacial. Orthop. 137(6):732-733.
6. Garrido, M.; Perea, B. y Labajo, E. (2013). **Efectividad y seguridad de los procesos de esterilización en odontología.** (en línea). España: Gaceta Dental. Consultado el 5 de Marzo 2022. Disponible en: <https://www.aacademica.org/elenalabajogonzalez/69>.
7. Gisela, M. et. al. (2018). **Percepción de microdoncia y alteración vertical de tamaño de incisivos superiores por estudiantes de la licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad Autónoma de Nayarit.** Odontoestomatología. 20(32):14-20.
8. Gómez, D.; Rivas, R. y Gutiérrez, J. (2013). **Prevalencia de microdoncia de incisivos laterales superiores en una población mexicana.** CES Odontol. 26(2):67-73.
9. Hernández-Navarrete, M. et al. (2014). **Fundamentos de antisepsia, desinfección y esterilización.** (en línea). España: Elsevier. Consultado el 5 de marzo. 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-fundamentos-antisepsia-desinfeccion-esterilizacion-S0213005X14001839>
10. Lions Club International. (2022). **Misión y visión.** (en línea). Estados Unidos: Consultado el 5 de marzo. 2022. Disponible en: <https://www.lionsclubs.org/es/discover-our-clubs/mission-and-history>

11. Morales, L. y Gómez, W. (2019). **Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal.** Rev. Estomatol. Herediana. 29(1):17–29.
12. Soto-Llanos, L. y Calero, J. (2010). **Anomalías dentales en pacientes que asisten a la consulta particular e institucional en la ciudad de Cali.** Rev. Estomat. 18(1):17-23.