

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN EN EL MUNICIPIO DE  
QUEZALTEPEQUE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA  
FEBRERO- OCTUBRE 2022**

Presentado por:

**Jacqueline Desireé Orantes Pereira**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de;

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2022

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN EN EL MUNICIPIO DE  
QUEZALTEPEQUE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA  
FEBRERO- OCTUBRE 2022**



Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de;

**CIRUJANA 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 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 ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano: Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacio

Vocal: Dr. José Emilio Berthet Monzón

Secretario Académico: Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

## **ACTO QUE DEDICO:**

### **A Dios:**

Todopoderoso, por haberme dado vida, sabiduría y la bendición de poder llegar hasta donde estoy. Por haberme dado una familia maravillosa. Por guiarme en este camino llamado vida y rodearme de personas especiales y maravillosas.

### **A mis padres:**

Por todo lo que me han enseñado a lo largo de mi vida, ya que con su ejemplo me he convertido en la persona que soy. A mi padre Olmer Orantes Estévez, quiero agradecerle por todo el esfuerzo y sacrificio que ha hecho; por darme siempre lo mejor; por apoyarme y por siempre creer en mí. Sé que fue un camino muy largo y difícil, en el que muchas veces quise rendirme; pero fuiste ese motor que me motivaba a seguir adelante y no dejarme vencer, para llegar a este momento tan esperado y decirte “lo logré”. A mi madre, Maira Pereira de Orantes, quien siempre veló por mi bienestar; por sus consejos y guiarme por los caminos del bien. Gracias por enseñarme a ser quien soy. Dios bendiga y multiplique su esfuerzo, Ser su hija ha sido una bendición, los amo con todo mi corazón.

### **A mis abuelos:**

Juan Antonio Pereira y Dolores Quan de Pereira, por ser los mejores abuelos del mundo, quienes me regalaron enseñanzas, amor, cariño, y por motivarme a ser una profesional. Los extraño muchísimo, pero sé que desde el cielo han cuidado de mí y jamás me han dejado sola. Los amo muchísimo, abuelitos.

### **A mis hermanos:**

Daffne Orantes y Brayán Orantes, por sus consejos, sus llamadas de atención; por motivarme a seguir adelante y creer en mí, por demostrarme que no hay meta tan grande

que no se pueda alcanzar. Me siento orgullosa de ser su hermana, los amo muchísimo.

**A mi sobrino:**

Sebastián Morán Orantes, porque desde pequeño ha formado parte de este proceso; por siempre creer en mí y darme esas palabras de aliento en momentos difíciles; porque nunca faltaron sus notas o dibujos de apoyo. Te amo mucho mi Sebas, nunca cambies.

**A mi familia:**

Porque siempre ha estado pendiente de mí; por llenar mi vida de grandes momentos. A mis tíos, tías, primos y primas, por ser mis pacientes fieles, porque formaron parte de todo este proceso que no hubiera logrado sin su apoyo. Son una familia maravillosa, los amo muchísimo.

**A mi mejor amiga:**

Dra. Marcela Duarte, por ser esa amiga especial con la que pocos pueden contar, gracias por compartir desvelos, tristezas, alegrías, momentos buenos y malos; por brindarme tu confianza y cariño pero, sobre todo, gracias por la hermosa amistad que hemos construido juntas. Nunca olvides que siempre puedes contar conmigo, te quiero mucho amiga.

**A mis amigos:**

Que vivieron esta experiencia conmigo, que me escucharon en mis momentos de ansiedad y desesperación pero que siempre alzaron su mano para apoyarme y animarme a seguir adelante, en especial a Jennifer González, Patricia Loarca, Andrea Castro, Carla Aquino, Dr. Carlos Chicas, Lourdes Recinos, Nicolle de la Vega y Kimberly Barreno. Gracias por todo, son seres de luz en este camino llamado amistad.

**A mis catedráticos:**

Por sus enseñanzas, consejos y por motivarme a estudiar cada día más para poderme preparar como toda una profesional.

## 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 Santa María Visitación, Sololá, 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:

“CIRUJANA DENTISTA”

## ÍNDICE

SUMARIO .....	3
I) ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	5
1. PROYECTO COMUNITARIO .....	6
1.1. Título .....	6
1.2 Introducción .....	6
1.3 Justificación.....	7
1.4 Objetivos .....	7
1.5 Metodología .....	8
1.6 Cronograma de Actividades .....	9
1.7 Recursos .....	10
1.8 Resultados .....	11
1.9 Limitaciones y dificultades .....	13
1.9.1 Análisis y evaluación .....	13
2 MEJORAS A LA CLÍNICA .....	14
2.1 Introducción.....	14
2.2 Justificación.....	14
2.3 Objetivos .....	15
2.4 Resumen.....	15
2.5 Resultados .....	17
2.6 Análisis y evaluación .....	22
II) PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	23
1. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	24
1.1 Resumen .....	24
1.2 Objetivos.....	31
1.3 Metas del Programa.....	31
1.4 Presentación de Resultados .....	32
1.4.1 Subprograma de Aplicación de Barniz o Gel Fluorado .....	32
1.4.2 Subprograma de Sellantes de fosas y Fisuras .....	34
1.4.3 Subprograma de Educación en Salud Bucal .....	38

1.5	Análisis del Programa de enfermedades bucales .....	39
1.6	Conclusiones .....	39
1.7	Recomendaciones .....	40
III)	INVESTIGACIÓN ÚNICA .....	41
1.	INVESTIGACIÓN UNICA .....	42
1.1	Titulo.....	42
1.2	Introducción .....	42
1.3	Materiales y Métodos .....	43
1.4	Resultados.....	46
1.5	Discusión .....	52
1.6	Conclusión .....	53
1.7	Recomendaciones .....	53
IV)	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRADA .....	54
1.	ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA.....	55
1.1	Presentación y Análisis de Datos.....	56
1.2	Conclusión .....	75
1.3	Recomendaciones .....	75
IV)	ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	77
1.	ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	78
1.1	Descripción del Componente Administrativo.....	78
1.1.1	Misión.....	78
1.1.2	Visión .....	78
1.2	Organigrama de la Institución .....	79
1.3	Horario de Atención .....	79
1.4	Clínica Dental: Equipo e Instrumental .....	80
2.	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	82
2.1	Introducción .....	82
2.2	Metodología y Formas de Evaluación .....	83
2.3	Descripción y análisis de la ejecución del programa .....	85
2.4	Conclusiones .....	87
2.5	Recomendaciones .....	87
V)	BIBLIOGRAFÍA .....	88

## SUMARIO

El presente informe corresponde al sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, el cual contiene toda la información de los diferentes programas y subprogramas que se realizan a lo largo de 8 meses en el programa Ejercicio Profesional Supervisado, periodo que abarca de febrero a octubre de 2022 con la finalidad de describir, desglosar y analizar las actividades realizadas dentro del programa, describiendo actividades de servicio investigación y docencia bajo la cobertura y administración del área Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (1)

El objetivo de dicho programa es retroalimentar y llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera, realizando intervenciones comunitarias con énfasis en salud bucal, tomando en cuenta relaciones socioeconómicas y culturales.

En esta ocasión, el programa de EPS se realizó en Asociación Paz y Bien, ubicado en el municipio de Quezaltepeque, departamento de Chiquimula, teniendo atención odontológica integral para la población en general, escolares, embarazadas y huéspedes de la residencia de niños, adolescentes y adultos con capacidades especiales y discapacidades físicas y psicológicas al cuidado de Asociación Paz y Bien.

Se detallan cada una de las actividades realizadas durante el programa de EPS en sus diferentes subprogramas como:

- Actividades comunitarias enfocadas a la comunidad en donde se realizó el proyecto, *Mejoras a la Infraestructura Interna de la cocina de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”* y *mejoras a la clínica dental del puesto de EPS,*
- Prevención de enfermedades bucales, que tiene como objetivo la colocación de barniz fluorado y sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries, especialmente en los niños y niñas de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”; además de charlas, conferencias y clases a

través de jornadas médicas multidisciplinarias, plataformas de internet o videos sobre salud bucal.

- Investigación única en el programa de EPS enfocado en el uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a servicios odontológicos del consultorio dental del EPS.
- Capacitación al personal auxiliar, en donde se capacitó a una persona.
- Actividad clínica integrada, en la cual se detalla el total de tratamientos realizados durante el periodo de 8 meses, en la clínica dental del puesto de EPS.

Para realizar el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se atendió a la población en general de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula donde se llevó a cabo la clínica integral y a los niños y niñas de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” jornada matutina, para el programa prevención de enfermedades bucales.

## **I) ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

# 1. PROYECTO COMUNITARIO

## 1.1. Título

“Mejora en la infraestructura interna de la cocina de la Escuela Urbana Mixta, Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía, ubicada en Quezaltepeque, Chiquimula. Febrero a octubre del 2022”.

## 1.2 Introducción

El proyecto comunitario realizado por el estudiante de sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como parte del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), tiene como fin ayudar a la población. En esta oportunidad la comunidad beneficiada fue el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula. Este proyecto es de suma importancia para la comunidad en donde se llevó a cabo, ya que no existe ayuda gubernamental para mejorar ciertos aspectos de escuelas del sector. La escuela Oficial Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” del municipio de Quezaltepeque Chiquimula, brinda educación a más de 400 niños de la comunidad, dividida en 2 jornada: matutina y vespertina, ambas con estudiantes de primero a sexto primaria.

En el siguiente proyecto se brinda la descripción de las actividades que se llevaron a cabo para mejorar la escuela en beneficio del bienestar de los escolares. Al realizar una evaluación detalla de las instalaciones y conversar con el director sobre las necesidades que la escuela presenta, se tomaron varias ideas generales y se llegó a la conclusión que el lugar donde es la cocina no se encuentra en las condiciones adecuadas para elaborar los alimentos, Actualmente la cocina se encuentra en una sola aula, en condiciones poco aceptables pero que puede ser mejorada en un lugar adecuado para brindar higiene y calidad a los alimentos que se brindan.

### **1.3 Justificación**

La alimentación, como parte esencial en el desarrollo de los niños y adolescentes, debe realizarse en espacios limpios y adecuados para velar por la salud de los estudiantes; sin embargo, en la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” no se lleva a cabo, ya que no cuenta con una cocina en condiciones adecuadas para la elaboración de alimentos que consumen los niños día a día dentro de la escuela. Esta es una necesidad importante para la institución porque la cocina es un espacio que requiere de un área adecuada para llevar a cabo la preparación de alimentos y evitar contaminación cruzada.

Este proyecto se ha basado en las necesidades que la escuela presenta para una buena comodidad e higiene en la cocina. Sin embargo, la crisis económica que se ha manifestado debido a la pandemia hace que el establecimiento no cuente con los recursos ni apoyo necesario, como los fondos suficientes para tener una cocina organizada y objetos que puedan conformarla. Por tal razón, si no se cuenta con un área adecuada para preparar los alimentos, se dan consecuencias como la mala alimentación o problemas gastrointestinales.

### **1.4 Objetivos**

- Mejorar la infraestructura interna de la cocina de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” ubicada en Quezaltepeque, Chiquimula.
- Demostrar el apoyo que se tiene hacia las comunidades más necesitadas del interior del país.
- Mejorar la cocina de acuerdo a la comodidad, higiene y salud, arreglando y pintando el espacio para disponer de un lugar adecuado y en óptimas condiciones.
- Eliminar la cocineta de leña para evitar la contaminación ambiental y cuidar la salud del personal encargado de los alimentos.
- Equipar con una estufa industrial con el fin de optimizar el tiempo para elaborar los alimentos de la escuela.

## **1.5 Metodología**

Para empezar a elaborar este proyecto se tuvieron en cuenta ideas generales que conforme se iba avanzando se fueron modificando y adaptando a las necesidades de ese momento, así como las solicitudes de recursos que se presentaron para conseguir los recursos necesarios y poder desarrollar el proyecto.

En la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” se vio entusiasmo por el proyecto presentado, así también dispuestos a colaborar, tanto el director como el claustro de maestros, en lo que fuera necesario. Se realizaron varias reuniones con el director de dicho establecimiento ya que el proyecto se llevaría a cabo en una habitación prefabricada de PVC que el Ministerio de Educación instaló en la escuela, pero debido a situaciones propias del establecimiento con el Ministerio de Educación, se decidió realizar el proyecto en la ubicación actual de la cocina; esto para evitar que hubiera problemas más adelante.

Ya establecido el lugar de la cocina que se mejoraría, se procedió a llevar a cabo las gestiones necesarias para poder recaudar los fondos necesarios para pagar la mano de obra del albañil que arreglaría las paredes y agujeros dentro de la cocina, así como la eliminación de la cocineta de leña; también para la mano de obra del pintor y para poder conseguir una estufa industrial que les facilite la elaboración de alimentos a base de gas y eliminar el uso de leña, beneficiando al mismo tiempo la salud de las personas que elaboran los alimentos, así como evitar la contaminación ambiental.

Los recursos obtenidos fueron por parte de mi persona para comprar la cubeta de pintura, rodillo, cemento, arena, clavos, mano de obra del albañil y pintor, así como una plafonera nueva, ya que no hubo respuesta a las colaboraciones solicitadas. Además, se logró conseguir la donación de una estufa industrial de 4 hornillas de 20 pulgadas toda de acero inoxidable junto a un cilindro de gas totalmente nuevo por parte del taller, Estufas Industriales “Los Tres” en el departamento de Jutiapa. Todo el proyecto se logró elaborar en los 8 meses que dura el programa de EPS y entregarlo a tiempo. Se organizó con el director de manera adecuada para no interrumpir clases, para controlar el trabajo del albañil y el pintor en horarios en los que no me fuera posible llegar supervisarlo. Todo fue realizado bajo la supervisión del epesista y la dirección de la escuela.

## 1.6 Cronograma de Actividades

**Tabla 1**

*Cronograma de actividades realizadas por la odontóloga practicante del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) Quezaltepeque, Chiquimula.*

<b>MES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
<b>febrero</b>	Presentación del proyecto al director de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” / Organización de reuniones en la escuela para definir el espacio de la cocina
<b>marzo, abril y mayo</b>	Realizar las gestiones necesarias para poder recaudar fondos y donaciones por parte externa, entregando cartas para los colaboradores, además de realizar cotización de precios y elaborar un presupuesto.
<b>mayo, junio</b>	Organización y coordinación con el director para sacar todos los objetos que se encontraban almacenados en la cocina para dejar libre el espacio /Se logró obtener la donación de la estufa industrial por parte del taller de estufas industriales ubicado en Jutiapa.
<b>julio y agosto</b>	Se logró conseguir un albañil para botar cocineta de leña, arreglar las paredes y agujeros que se encontraban en la infraestructura, así mismo la misma persona es pintor, lo cual fue beneficioso. Se comenzó a pintar las paredes, balcones y puerta de la cocina ya arreglada y se empezó a gestionar la entrega y movilización de la estufa industrial desde Jutiapa para Quezaltepeque.
<b>septiembre</b>	Durante este mes ya se tenía la cocina totalmente arreglada pero, por actividades patrias y actividades propias de la escuela, no se pudo entregar la estufa durante ese mes, también debido a que fue un tanto difícil encontrar transporte adecuado por el tamaño de la misma. Se lograron acomodar y trasladar algunos de los utensilios de cocina con los que cuenta la escuela.
<b>octubre</b>	Entrega de la estufa industrial a la escuela por parte del epesista y el donador, así mismo la entrega y finalización de la remodelación de la cocina en la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”.

**Fuente:** Datos registrados en informes mensuales de proyecto comunitario de EPS.

## **1.7 Recursos**

### **Recursos Económicos**

- Aporte de Q.1140.00 por parte del epesista mediante recursos propios para la compra de materiales y mano de obra del albañil y pintor.

### **Recursos Materiales**

- Se enviaron solicitudes a diferentes instituciones y personas para pedir colaboración para la compra de materiales para el proyecto.
- Estufas Industriales “Los Tres” de Jutiapa donó una estufa industrial de 4 hornillas de 20 pulgadas, cada una en acero inoxidable valorada en Q.6, 500.00, la cual beneficiará en la elaboración de alimentos de manera más eficiente.

### **Recursos Humanos**

- Odontóloga practicante
- Albañil y pintor
- Director de la escuela
- Claustro de maestros
- Personas particulares

## 1.8 Resultados

- Fases de desarrollo de las mejoras a la cocina.



**Fotografía No. 1:** *Fases del proceso de mejora de la cocina. a. Fase inicial, b. Fase de desarrollo, c. Fase final.*

- Entrega de la donación a la escuela

a.



b.



**Fotografía No. 2:** Entrega de estufa industrial: a. Director de la escuela junto a los donadores y epesista, b. Estufa industrial y cilindros donados.



**Fotografía No. 3:** Director de la escuela, claustro de maestros, donadores y epesista.

## **1.9 Limitaciones y dificultades**

Se realizaron varias reuniones con el director de dicho establecimiento en donde se aprobó el proyecto que inicialmente se iba a desarrollar en una habitación de PVC prefabricada, pero cuando se iba a poner en marcha, el director informó que no podría llevarse a cabo en esa ubicación debido a que pertenecía al Ministerio de Educación y ellos llegarían a retirar dicha habitación, por lo que se tuvo que limitar un tiempo su ejecución. El conseguir un albañil que pudiera trabajar los arreglos que se necesitaba fue bastante difícil, pero con ayuda del personal de la escuela se logró conseguir; además el transporte de la estufa industrial debido al tamaño fue bastante difícil debido a que se debía conseguir un transporte adecuado en el cual se pudiera trasladar con suficiente seguridad.

### **1.9.1 Análisis y evaluación**

Con las mejoras realizadas en la cocina de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” se pudo obtener un espacio adecuado, limpio y ordenado para la elaboración de las refacciones escolares el próximo año para los niños y niñas de este establecimiento. El equipamiento con una estufa industrial con hornillas con capacidad adecuada para colocar ollas de gran tamaño ayudarán a facilitar y agilizar el tiempo de trabajo de las personas encargadas de la refacción escolar y sobre todo en las condiciones adecuadas.

## **2 MEJORAS A LA CLÍNICA**

### **2.1 Introducción**

Mejorar la satisfacción y la experiencia del paciente es el principal motivo por el cual el consultorio dental debe estar en óptimas condiciones. La clínica dental es un centro especializado en tratamientos odontológicos con el fin de solucionar de manera integral los problemas de salud dental que se presenten. En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) las mejoras a la clínica es uno de los principales proyectos que el epesista debe llevar a cabo para optimizar el funcionamiento y condiciones del puesto comunitario en el cual se encuentra prestando servicio. La clínica dental de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se encuentra ubicada en Asociación Paz y Bien, institución que ofrece a la comunidad servicios médicos y dentales a bajo costo y de manera accesible a la población en general.

### **2.2 Justificación**

Crear un consultorio agradable y ameno en donde el paciente se sienta cómodo y relajado es muy importante, brindando una experiencia durante su cita dental más tranquila y que lo haga sentir especial, teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes temen ir al dentista debido a la tensión que experimentan. En Asociación Paz y Bien, tanto el personal como el odontólogo practicante están capacitados para atender de la mejor manera las consultas dentales. En cuanto aspecto físico de la clínica, este podrían mejorarse, siendo una necesidad importante para la institución, ya que el consultorio dental es lo primero que el paciente observa, nota y experimenta, cuando acuden por primera vez. El consultorio es un espacio de trabajo para el personal auxiliar y el odontólogo por lo que debe ser un ambiente agradable, seguro, con buena iluminación, limpio y ordenad; aspectos que se deben cubrir con la realización de este proyecto, para mejorar el área clínica y la experiencia del paciente durante su consulta dental.

### **2.3 Objetivos**

- Mejorar y crear un aspecto agradable, seguro, limpio y ordenado en la clínica dental de Asociación Paz y Bien de Quezaltepeque, Chiquimula, como puesto comunitario del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Colocar nuevas cortinas que vayan acorde a la clínica dental para crear una vista agradable al paciente.
- Colocar una puerta de madera (si se cuenta con el espacio) o cortina, en la estantería de materiales dentales, para crear un espacio más ordenado y evitar estar expuesto.
- Adquirir un banco escalón para que el personal auxiliar pueda alcanzar el esterilizador o autoclave con el fin de evitar un accidente, ya que el autoclave o esterilizador se encuentra muy alto y debe sostenerse de la parte de atrás del mueble, lo cual puede llegar a ser peligroso.
- Colocar o instalar repisas para decoración y organizadores de papelería del espacio de oficina del consultorio dental.

### **2.4 Resumen**

Asociación Paz y Bien es una institución que ayuda a muchas de las comunidades del municipio de Quezaltepeque brindando servicios médicos, odontológicos, rayos X, exámenes de laboratorio, proyectos de capacitación y terapias, en beneficio a la sociedad. La atención y salud de sus pacientes es lo más importante, lo cual debe prevalecer en todo momento. La clínica dental de Asociación Paz y Bien cuenta con el instrumental y equipo básico que le permiten al odontólogo practicante elaborar los tratamientos necesarios.

La clínica cuenta con una sola unidad, un compresor, un esterilizador, un ultrasonido que se encontraba en mal estado, una lámpara de fotocurado, un mueble para almacenar instrumental y para almacenar equipo y materiales dentales. Al hacer un monitoreo sobre las condiciones en las que se encuentra el consultorio, se encontró que el equipo e instrumental dental está en perfectas condiciones y el área de trabajo bien organizada, pero hay ciertos aspectos de imagen física que hacen ver al consultorio dental con poca iluminación, deteriorado y un tanto peligroso para el

personal auxiliar que labora en la clínica. Por tal razón, es de suma importancia contar con una clínica que transmita un ambiente profesional, ordenado, limpio e iluminado para facilitar el trabajo del personal auxiliar, y del odontólogo y generar, por consiguiente, consultas más agradables al paciente.

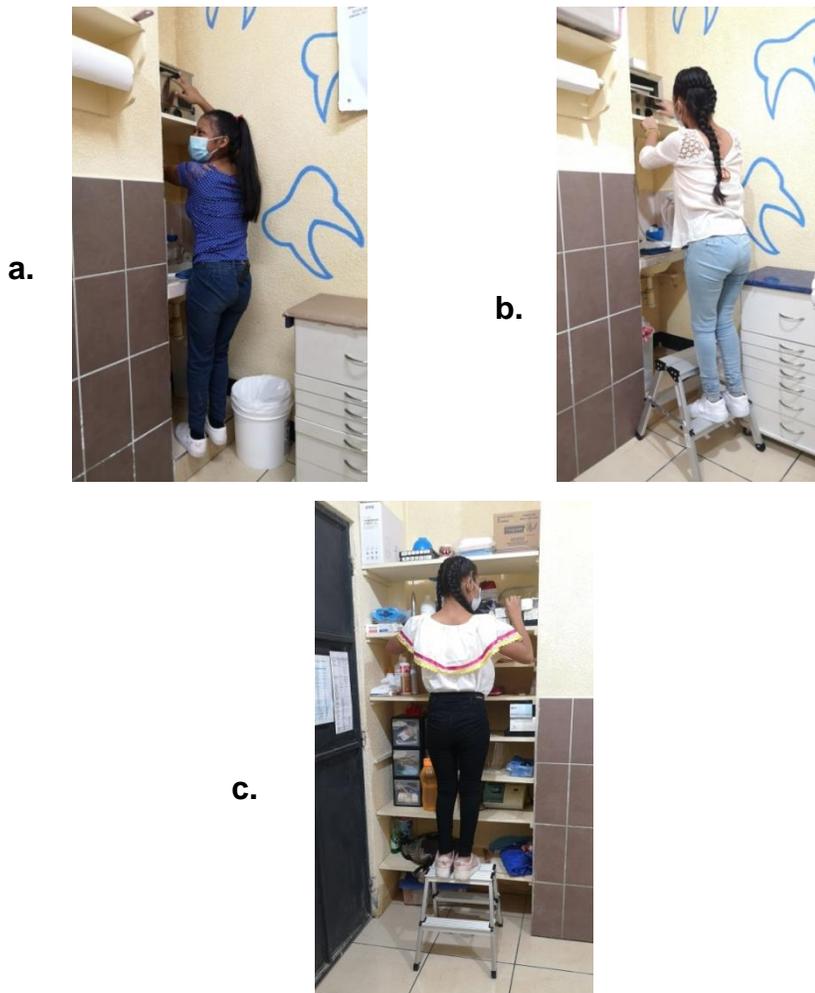
Una clínica dental agradable y amena en donde el paciente se sienta cómodo y relajado es muy importante, brindando una experiencia durante su cita dental más tranquila y lo haga sentir especial, teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes temen ir al dentista debido a la tensión y estrés que experimentan. Al identificar qué mejoras se podían realizar dentro de la clínica, se procedió a tener una reunión con la coordinadora local del puesto de EPS, para darle a conocer lo que se tenía planeado y poder llegar a un acuerdo; así mismo pedir el apoyo del personal de mantenimiento. Las mejoras a la Clínica Dental fueron cubiertas por la practicante del EPS con el ingreso de un trabajo de medio tiempo; así como también por medio de una donación y colaboración de personas de la comunidad. Se procedió a realizar cotizaciones para poder realizar un presupuesto y poder ir adquiriendo poco a poco las cosas para mejorar. Entre una de las primeras mejoras que se lograron fue el poder adquirir un ultrasonido nuevo, el cual mediante gestiones hechas a la asociación se pudo comprar, ya que esto facilitaría el poder realizar tratamientos periodontales de manera eficaz y en menor tiempo (Fotografía No. 9); además se gestionó con la coordinadora local, el poder cambiar las candelas de iluminación por plafonera y bombillas blancas, lo cual fue aprobado y con lo cual se obtuvo una mejor iluminación (Fotografía No. 7).

Se logró adquirir una puerta plegadiza color café, la cual se colocó en la estantería de materiales dentales con el fin de crear un espacio más ordenado y evitar estar expuesto a la vista de los pacientes (Fotografía No. 5). Además se pudo comprar una escalera de 2 gradas metálica, la cual ayudaría al personal auxiliar a alcanzar el esterilizador, el cual se encuentra muy alto; se optó por bajarlo, pero interrumpía a la asistente dental al momento de lavar instrumentos. Esta escalera facilitó, no solo la colocación de los instrumentos dentro del esterilizador, si no también facilitó al personal auxiliar el poder alcanzar objetos de la estantería que se encontraran muy altos (Fotografía No. 4).

Se compró un juego de cortinas color celeste para la ventana del puesto que fuera a juego con la clínica dental, para crear una vista agradable al paciente al momento de entrar al consultorio (Fotografía No. 6). Y por último, la clínica dental Sonrident ubicada en Quezaltepeque, realizó la donación de un gavetero plástico color celeste, el cual ayudará a organizar y almacenar materiales o papelería del consultorio (Fotografía No. 8). El poder realizar y finalizar este proyecto que beneficie tanto a la asociación como a la comunidad en general, es de gran satisfacción para poder brindar un mejor servicio en un ambiente agradable al paciente.

## 2.5 Resultados

- Personal auxiliar al momento de esterilizar con y sin escalera



**Fotografía No. 4:** a. Antes de adquirir la escalera, el personal auxiliar esterilizaba de esta manera. b. Después de adquirir la escalera, facilitando el trabajo. c. Utilizando la escalera para llegar a lugares altos.

- Instalación de puerta plegable en mueble de la clínica.

a.



b.

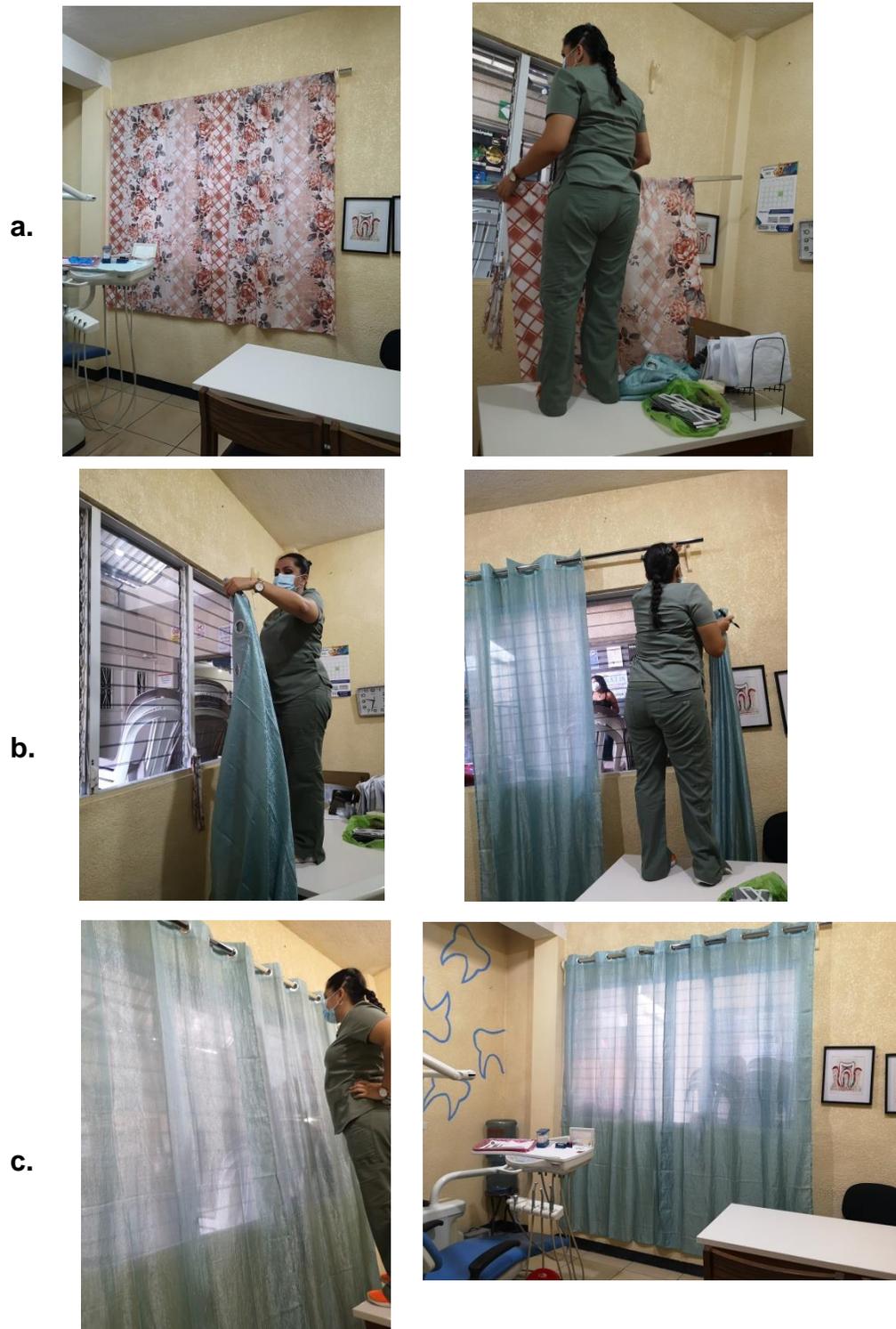


c.



**Fotografía No. 5:** *Fases de instalación, a. Fase inicial, b. Fase de desarrollo, c. Fase final y resultado.*

- Cambio de cortinas en la clínica.



**Fotografía No. 6:** *Fases de colocación, a. Fase inicial, b. Fase de desarrollo, c. Fase final y resultado*

- Recambio e instalación de bombillas nuevas.

a.



b.



**Fotografía No. 7:** *Fases de instalación, a. Fase inicial, b. Fase final y resultado.*

- Gavetero donado y accesorios de oficina.



**Fotografía No. 8:** *Gavetero plástico para almacenamiento y accesorios de oficina para la clínica dental.*

- Nuevo ultrasonido



**Fotografía No. 9:** *Accesorios y nuevo ultrasonido adquirido para la clínica dental.*

- Estado actual de la clínica dental.



**Fotografía No. 10:** *Estado actual de la clínica dental después de las mejoras realizadas.*

## **2.6 Análisis y evaluación**

Con las mejoras realizadas en la clínica dental de Asociación Paz y Bien, durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se pudo organizar de mejor manera, tanto los materiales, instrumental y equipo para una mejor ubicación, además se facilitó al personal auxiliar el poder observar con mayor claridad la colocación de instrumentos dentro del esterilizador. El colocar nuevas cortinas y cambiar las lámparas hizo que se notara un cambio muy grande lo cual benefició la iluminación y ambiente del consultorio dental.

## **II) PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

# 1. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## 1.1 Resumen

La cavidad bucal es parte fundamental de nuestro sistema digestivo, ya que aquí es donde empieza el proceso. Todos sus componentes, como dientes, encías y lengua, son esenciales para procesar los alimentos. Es por ello que debemos cuidarla para prevenir cualquier enfermedad bucal. La importancia de la prevención bucal está en que nos permite mantener limpios y sanos la boca con una buena higiene dental diaria para que los dientes puedan cumplir su función y evitar cualquier tipo de complicación y enfermedad.

El constante cuidado de la boca ayuda a mejorar la imagen y estética, lo cual conlleva a incrementar la autoestima. Uno de los principales objetivos que se debe de realizar el odontólogo practicante en el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado es la prevención de enfermedades bucales, lo cual constituye la base fundamental para el mejoramiento de la salud bucal de la población en general, ya que se ha evidenciado que existe un alto índice de estas enfermedades dentales en los guatemaltecos, específicamente en áreas rurales, en donde el servicio de salud bucal es limitado, por lo cual es importante llevar a cabo un plan de prevención. La ejecución de este programa se llevó a cabo en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, por un periodo de 8 meses, buscando educar, fomentar y promover la prevención de enfermedades bucales dentro de la comunidad o aldeas aledañas. Para poder llevar a cabo esto es importante realizar actividades que difundan técnicas de higiene general y bucal para niños, adultos y personas de la tercera edad.

El objetivo principal de este subprograma es crear en las personas un hábito de higiene dental diario para que dicha prevención se vuelva cotidiano y necesario para la población. Dentro de las actividades que se realizaron para difundir la importancia de prevenir estas enfermedades fue realizar charlas y conferencias que fomentarán e informarán la importancia de una higiene bucal, la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas, es decir, libre de caries y la aplicación de barniz o gel fluorado como método de prevención, lo cual ayudará a disminuir el porcentaje de

prevalencia de caries dental en escolares donde se llevará a cabo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. En esta ocasión no se pudieron realizar enjuagatorio de fluoruro de sodio al 0.2% debido a la pandemia por Coronavirus (Covid-19) que se dio a nivel mundial, esto para evitar la propagación de contagios masivos.

Para llevar a cabo el subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes, se incluyeron a los niños pertenecientes a la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”, esto mediante citas previas para poder asistir al consultorio y evitar aglomeraciones, manteniendo los protocolos de bioseguridad correspondientes (Fotografía No. 19 y 20); así mismo, fueron incluidos en el subprograma de aplicación de fluoruro, implementando la aplicación de un barniz fluorado en los niños y niñas de la escuela. Es importante mencionar que para este subprograma se implementó el uso de barniz y gel fluorado debido a la poca adquisición de materiales por parte del puesto, por lo cual se debía alternar entre ambos materiales.

En cuanto a las clases, charlas y conferencia de educación en salud, este fue uno de los programas que se enfocó en diferentes lugares, siendo estudiantes de primero a sexto año de la jornada matutina de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” abarcando un total de 369 alumnos a pesar de la limitación de tiempo que proporcionaban los maestro para impartir las charlas y el poder organizar para no repetir burbujas de niños, educando en sustitutos de cepillo y pasta dental, prevención bucal y anatomía dental (Fotografía No. 11 y 12).



**Fotografía No. 11:** Charlas de educación en salud para niños escolares de primero a tercero primaria.



**Fotografía No. 12:** Charla de educación en Salud para niños escolares de cuarto a sexto primaria.

También se impartió educación en salud en las jornadas multidisciplinarias elaboradas por Asociación Paz y Bien, las cuales se llevaron a cabo en las aldeas: El Rodeito, del municipio de Jocotán, Chiquimula (Fotografía No. 13), en donde se educó a 36 mujeres y 49 niños, Aldea El Carrizal, del municipio de Olopa, Chiquimula (Fotografía No. 14) en donde se educaron a 90 niños y 50 adultos y en Aldea Shalagua, del municipio de Camotán, Chiquimula (Fotografía No. 15) en donde se impartieron charlas en salud bucal a 65 niños y 58 adultos, tanto de la importancia de prevención bucal como los sustituidas de pasta, enjuague e hilo dental que podían utilizar de acuerdo a sus necesidades.



**Fotografía No. 13:** *Charlas en Aldea El Rodeito, Jocotán, Chiquimula.*



**Fotografía No. 14:** *Jornada multidisciplinaria de Asociación Paz y Bien en Aldea El Carrizal, Olopa, Chiquimula.*

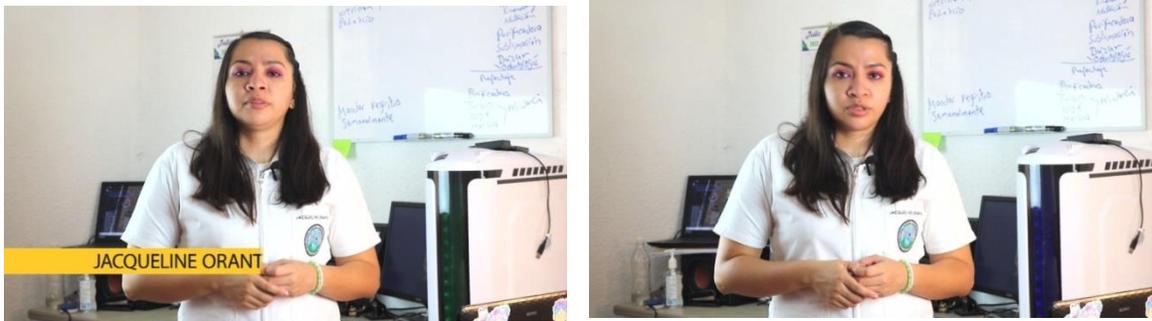


**Fotografía No. 15:** *Charla en Aldea Shalagua, Camotán, Chiquimula.*

También Asociación Paz y Bien a través del programa “Las Buenas Noticias” el cual es transmitido en el pueblo de Quezaltepeque y en la plataforma de YouTube, se enfoca en educar e informar a la población en general sobre diferentes temas de salud; en este caso se habló sobre la importancia de la prevención bucal y correcto cepillado, uso de hilo dental, pasta y enjuague bucal (Fotografía No. 16), además se ejecutó el programa de clases virtuales a través de la plataforma virtual de Asociación Paz y Bien con temas sobre anatomía dental, enfermedades periodontales, caries dental y prevención bucal (Fotografía No. 17). Por último, se participó en la Feria nacional de salud, llevada a cabo por INTECAP a través de la plataforma *Microsoft Teams* con el tema *Enfermedades Bucles ¿Cómo prevenirlas?*, en donde se tuvo la participación de más de 200 personas, entre ellos trabajadores y estudiantes de INTECAP (Fotografía No. 18).



**Fotografía No. 16:** *Programa Las Buenas Noticias de Asociación Paz y Bien, impartiendo Charlas sobre el Correcto Cepillado Dental.*



**Fotografía No. 17:** *Elaboración de clases virtuales sobre diferentes temas en salud bucal a través de la plataforma virtual de Asociación Paz y Bien.*



**Fotografía No. 18:** *Diploma de participación como conferencista en la Feria de la Salud 2022 de INTECAP.*

También se llevó a cabo la colocación de 221 sellantes de fosas y fisuras (SFF) en 79 escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” los cuales fueron incluidos dentro del programa de EPS, el cual se realizó en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula, en el periodo de febrero a octubre de 2022 (Fotografía No. 19 y 20).



**Fotografía No. 19:** Niño de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” al cual se le colocó sellantes de fosas y fisuras (SFF) en premolares y molares permanentes. (a. Arcada Superior e inferior sin SFF, b. Arcada superior e inferior con SFF).



**Fotografía No. 20:** Niño de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” al cual se le colocó sellantes de fosas y fisuras (SFF) en molares primarias (a. Arcada superior e inferior sin SFF, b. Arcada superior e inferior con SFF).

## **1.2 Objetivos**

- Establecer la importancia de la prevención de enfermedades bucales durante el desarrollo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), el cual beneficiará a los niños y adolescentes escolares de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales que vaya de acuerdo a las necesidades de la población de Quezaltepeque, Chiquimula, lugar en el cual se desarrolló el programa de EPS, utilizando cepillos dentales, pastas dentales, sellantes de fosas y fisuras sobre superficies libres de caries, aplicación de fluoruros y educación en salud a escolares y población en general.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuesto, debido a la pandemia de coronavirus el cual dificulta la realización de algunas técnicas de prevención.
- Realizar aplicaciones de flúor, tanto en barniz como en gel, en los niños de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.
- Disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental en niños y adolescentes de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.
- Educar, proporcionar y ampliar el conocimiento relacionado con el proceso salud-enfermedad de la cavidad bucal en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

## **1.3 Metas del Programa**

- En el subprograma de educación en salud bucal, impartir charlas mensuales a la población en general, por cualquier medio, con el objetivo de educar e informar sobre la importancia de prevención de enfermedades bucales.
- En el programa de aplicación de fluoruros, se busca aplicar barniz o geles fluorado a los niños y adolescentes que lleguen a la clínica dental, especialmente escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”.

- En el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, realizar la mayor aplicación de sellantes con el objetivo de cubrir la mayor parte de superficies libres de caries en piezas primarias y permanentes.

## 1.4 Presentación de Resultados

### 1.4.1 Subprograma de Aplicación de Barniz o Gel Fluorado

**Tabla 2**

***Número de escolares beneficiados de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” por mes con aplicación de barniz o gel fluorado en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.***

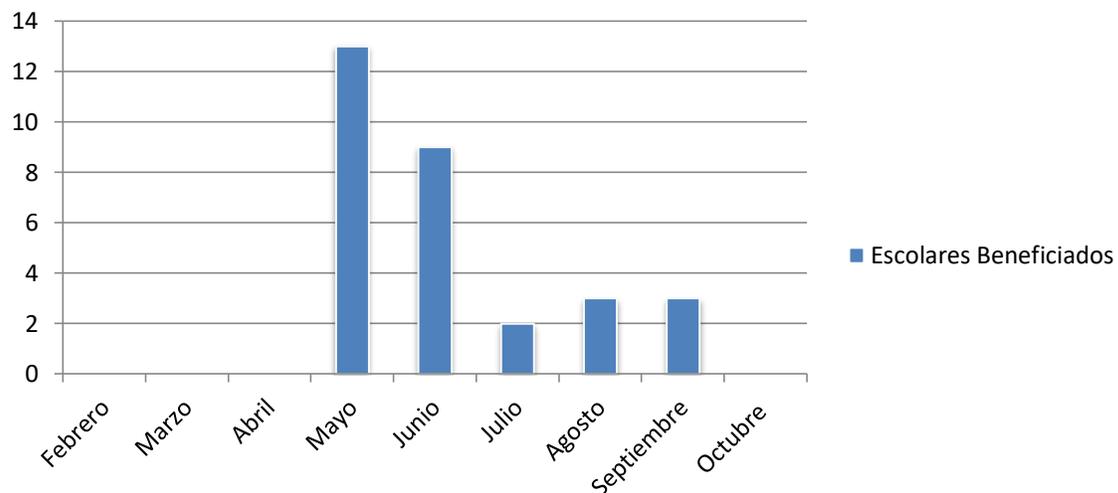
	Febrero (n=0)	Marzo (n=0)	Abril (n=0)	Mayo (n=13)	Junio (n=9)	Julio (n=2)	agost. (n=3)	sept. (n=3)	Oct. (n=0)
<b>Escolares Beneficiados [n (%)]</b>	0	0	0	13	9	2	3	3	0

**Fuente:** base de datos obtenidos de resultados de Google Forms, datos registrados en ficha clínica.

**Gráfica 1**

**Número de escolares beneficiados de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” por mes con aplicación de barniz o gel fluorado en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.**

### **Escolares Beneficiados con Aplicación de Fluoruros**



**Fuente:** Resultados de google forms, datos obtenidos de tabla 2.

**Análisis:** En esta se evidencia el bajo número de pacientes que llegaron a consulta a la clínica dental. Los meses de febrero y marzo, los niños aun no estaban asistiendo a la escuela por lo que había pacientes escolares. Una de las principales razones del bajo número es el temor hacia el contagio por coronavirus; por tal razón, fue difícil el poder abarcar más niños debido a la falta de atención.

#### 1.4.2 Subprograma de Sellantes de fosas y Fisuras

Tabla 3

*Número de Sellantes de Fosas y Fisuras aplicados por mes, en escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.*

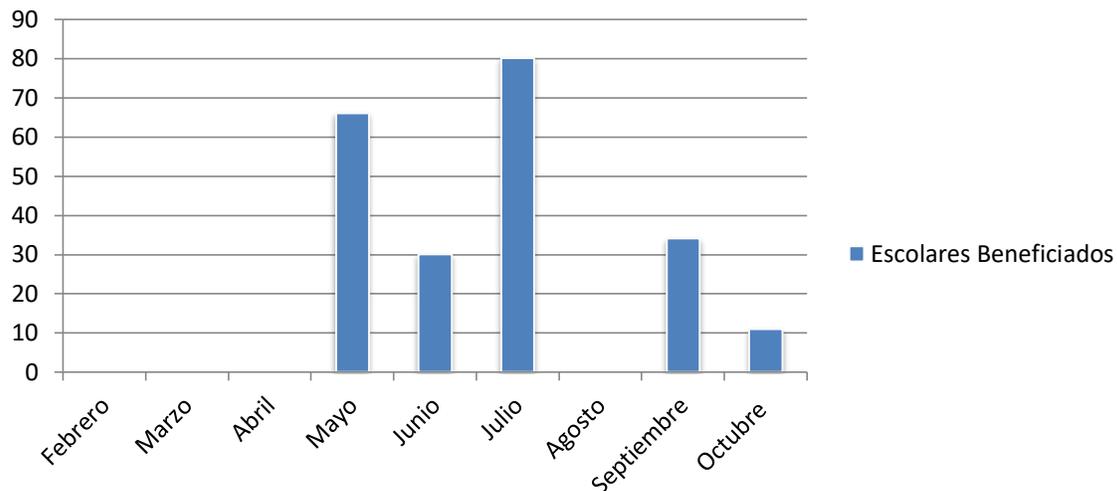
	Feb. (n=0)	Marzo (n=0)	Abril (n=0)	Mayo (n=66)	Junio (n=30)	Julio (n=80)	Ago. (n=0)	Sept. (n=34)	Oct. (n=11)
<b>Escolar Beneficiado [n (%)]</b>	0	0	0	66	30	80	0	34	11

**Fuente:** base de datos obtenidos de resultados de Google Forms, datos registrados en ficha clínica.

**Gráfica 2**

**Número de Sellantes de Fosas y Fisuras aplicados por mes en escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.**

### **Escolares Beneficiados con Sellantes de Fosas y Fisuras.**



**Fuente:** Resultados de google forms, datos obtenidos de tabla 3.

**Análisis:** En esta gráfica se evidencia que los meses de mayo y julio es donde más sellantes de fosas y fisuras se colocaron en escolares, mientras que los meses de febrero, marzo y abril no se aplicaron sellantes de fosas y fisuras, ya que los niños aún no asistían a la escuela, mientras que en el mes de agosto, en la clínica dental no se atendieron pacientes por fallas en el compresor; por tal razón no se evidencia aplicación de sellantes de fosas y fisuras.

**Tabla 4**

***Relación entre total de sellantes de fosas y fisuras colocados en piezas primarias y permanentes en escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.***

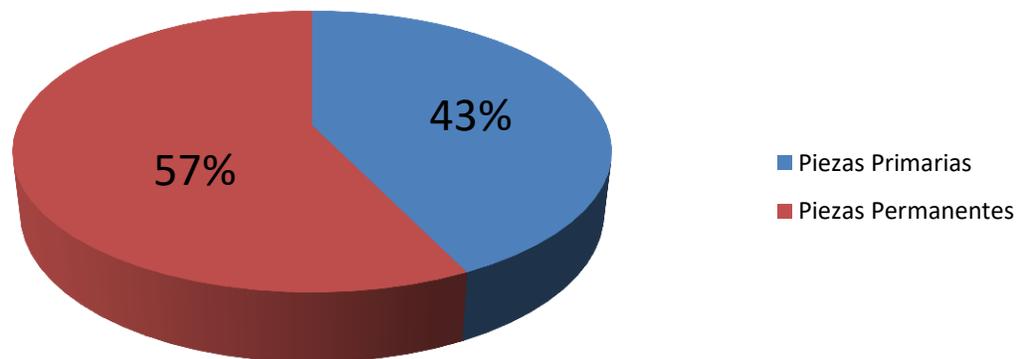
	<b>Piezas Primarias (n=83)</b>	<b>Piezas Permanentes (n=123)</b>	<b>Total</b>
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras [n (%)]</b>	92	123	215

**Fuente:** base de datos obtenidos de resultados de Google Forms, datos registrados en ficha clínica.

### Gráfica 3

**Relación entre total de sellantes de fosas y fisuras colocados en piezas primarias y permanentes en escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.**

#### Sellantes colocados según tipo de Dentición



**Fuente:** Resultados de google forms, datos obtenidos de tabla 4.

**Análisis:** En esta gráfica se muestra que la aplicación de sellantes de fosas y fisuras es mayor en piezas permanentes comparado con piezas primarias; esto se debe a que la mayoría de los escolares presentaban un índice alto de presencia de caries, tanto en piezas primarias como permanentes. El alto porcentaje de sellantes de fosas y fisuras aplicados en piezas permanentes nos ayuda para conocer que la mayoría de piezas libres de caries son permanentes, lo cual nos indica el inicio de prevención en piezas permanentes.

### **1.4.3 Subprograma de Educación en Salud Bucal**

Este subprograma de educación en salud bucal tiene como objetivo principal educar, concientizar, enseñar y motivar a niños, adultos, mujeres embarazadas y adultos de la tercera edad a prevenir enfermedades bucales con las cuales se vive a diario, esto a través de temas proyectados en técnicas y métodos de higiene bucal, prevención bucal y desarrollo de proceso salud-enfermedad en la actividad bucal. Los temas que se pudieron impartir en los diferentes lugares que se pudo abarcar fueron: prevención bucal, sustitutos de cepillo, pasta y enjuague bucal, anatomía dental, enfermedades periodontales, caries dental, enfermedades bucales, técnicas de cepillado, uso correcto de hilo dental. Cada uno de estos temas fue enseñado con un nivel de lenguaje adecuado según el tipo de persona que escuchaba. Durante el programa de EPS realizado en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula, la totalidad de charlas fueron impartidas en:

- Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”
- Jornada multidisciplinarias de Asociación Paz y Bien en los municipios de Olopa, Jocotán y Camotán, Chiquimula.
- Aula Virtual de la Plataforma Virtual de Asociación Paz y Bien.
- Plataforma de YouTube y cable local de Quezaltepeque a través del programa “Las Buenas Noticias” de Asociación Paz y Bien.
- Feria de la Salud 2022 de INTECAP.

El poder realizar este subprograma en diferentes localidades, municipios y plataformas fue totalmente gratificante ya que la reacción de las personas al recibir información que desconocían sobre la salud bucal, hace que despierte la curiosidad y empiecen a realizar prevención de enfermedades bucales, pues las dudas que surgen denota el interés de las personas que reciben la charla. Para poder realizar todas estas charlas se contó con el total apoyo del director de la escuela y de la coordinadora local de Asociación Paz y Bien, lo cual ayudó a agilizar y a facilitar la información a más personas.

Además se obsequiaron cepillos y pastas dentales a los niños escolares atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, lugar en el

cual se realizó el EPS, los cuales fueron donados por la casa comercial “Colgate” a través del área de OSP de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### **1.5 Análisis del Programa de enfermedades bucales**

Durante el periodo de 8 meses que dura el programa de EPS, se logró cumplir con impartir charlas en educación en salud bucal, abarcando tanto niños y adultos de diferentes aldeas, municipios y departamentos del país, pero principalmente el haber educado a los niños escolares para que pongan en práctica los hábitos de higiene bucal. No se pudo cumplir el poder abarcar un número grande de aplicaciones de barniz o gel fluorado debido a la mala respuesta del programa, ya que los escolares no llegaban a sus citas debido a temor de contagio por coronavirus, por ver innecesario el tratamiento o por falta de interés en llevar a los niños a la clínica. Con el programa de sellantes de fosas y fisuras se intentó abarcar lo más que se pudiera, cubriendo piezas dentales libres de caries, pero el alto índice de presencia de caries en niños escolares evidenciaba el no poder colocar sellantes en la mayoría de piezas dentales.

### **1.6 Conclusiones**

- El programa de prevención de enfermedades bucales realizado durante un periodo de 8 meses en una comunidad de Guatemala favorece a la sociedad con el objetivo de disminuir tanto la incidencia y prevalencia de enfermedades bucales que pueden darse en la cavidad bucal.
- Hace evidenciar las necesidades de la comunidad al convivir de manera constante con la población, ayudando al odontólogo practicante a comprender las dificultades en dicha comunidad que se encuentra normalmente en el interior del país.
- Se pudieron realizar tratamientos preventivos en escolares, con el objetivo de informar, educar y crear un hábito de higiene bucal.

- Realizar charlas de educación en salud, hizo despertar el interés de los diferentes grupos de personas a las cuales se tuvo la oportunidad de educar sobre las enfermedades bucales, informando y orientando de manera activa.

### **1.7 Recomendaciones**

- Continuar con el programa de prevención de enfermedades bucales con los niños de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”.
- Crear actividades más dinámicas que llamen la atención del público al cual se está educando para que puedan participar y aprender de manera más fácil los temas que se imparten en salud bucal.

### **III) INVESTIGACIÓN ÚNICA**

# 1. INVESTIGACIÓN UNICA

## 1.1 Titulo

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Investigación realizada en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula

## 1.2 Introducción

Uno de los problemas dentales que más impacto tiene en la salud oral es el edentulismo. Esta afección no solo tiene unas consecuencias estéticas importantes, si no también compromete de forma grave la funcionalidad de la boca (5). El edentulismo, ya sea parcia o total, se refiere a la pérdida de algunas o todas las piezas dentales (2). Muchas veces se piensa que este problema afecta únicamente a personas de avanzada edad, pero aunque en la mayoría de los casos así es, también pueden verse afectadas personas adultas de cualquier edad (5).

Las personas con esta condición ven afectadas su calidad de vida al presentar limitaciones en diversas funciones como en la masticación, fonética y la estética. En el caso de la función masticatoria puede conllevar a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a modificar su alimentación, es decir, incluir alimentos blandos y fáciles de digerir, lo cual puede generar restricciones dietéticas y comprometer el estado nutricional de la persona. El edentulismo es prevenible, irreversible, siendo el resultado de enfermedades sistémicas como la diabetes y enfermedades bucales prevalentes, como la caries dental y las enfermedades periodontales, siendo las causas de pérdida de piezas dentarias más frecuentes (4).

Ambas enfermedades son prevenibles y es posible evitar la pérdida de dientes siempre que exista el acceso a atención odontológica en una etapa temprana de la enfermedad y pueda realizarse un tratamiento conservador. Otra razón secundaria de pérdida de piezas dentales se debe a motivos ortodónticos, estéticos, necesidades protésicas, traumatismos, factores socioeconómicos, culturales y políticas públicas debido a las desigualdades en materia de salud (4).

La salud bucal tiene impacto en la salud general y muestra una relación bidireccional, una boca en buen estado favorece la armonía cráneo facial, así como la realización adecuada de las funciones bucales y la vida en general. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado la salud bucal como un elemento esencial en la salud general y en la calidad de vida, por lo que una boca integra es un indicador de salud (4).

Es por eso que la odontología rehabilitadora se especializa en la realización de tratamientos en pacientes con alteraciones de cualquier nivel de complejidad devolviendo la función estética y la armonía del sistema estomatognático mediante el uso de prótesis dentales de tipo fijo, removible o total en remplazo a las piezas dentarias perdidas. Por tal razón, siempre se considera como prioridad el poder mejorar o mantener la salud bucal de los pacientes y así poder mejorar su calidad de vida realizando procedimientos odontológicos (3).

Actualmente, en Guatemala no existen muchos estudios que evalúen el uso y necesidad de prótesis dental que ayude a comprender el edentulismo en el país; de esta manera, en el presente estudio se busca analizar el uso y necesidad de prótesis dental en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

Los objetivos del presente estudio se orientan a establecer la proporción de uso de prótesis dental, identificando el número y tipo de prótesis dentales en uso, el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias y caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad (7).

### **1.3 Materiales y Métodos**

Estudio observacional, transversal, en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula. El tamaño de la muestra no probabilística es de 25 personas, llevando a cabo la investigación y

recolección de datos mediante una encuesta y examen clínico en la clínica dental de Asociación Paz y Bien de Quezaltepeque, Chiquimula.

Los criterios de inclusión fueron: personas de 15 años o más de ambos sexos, consultantes al servicio de la clínica dental del programa EPS, que acepten voluntariamente su participación en el estudio. Los criterios de exclusión fueron: pacientes menores a 15 años de ambos sexos, consultantes al servicio de la clínica dental del programa EPS.

En cuanto a las variables, se utilizó una ficha correspondiente al estudio que incluyó las variables:

- a) Uso actual declarado de prótesis dental y tipo de prótesis, es una variable cualitativa, ordinal, si al momento de la entrevista declara utilizar cualquier tipo de prótesis dental se utilizan los códigos según clasificación (7):
- **Código 0** No usa prótesis dentales (**0A**= Ningún espacio protésico, es decir todos los dientes presentes, **0B**= Desdentado Parcial, pero sin prótesis presente, **0C**= Desdentado total y sin prótesis presente)
  - **Código 1** Utiliza un puente fijo (1A= Un puente fijo anterior, 1B= un puente fijo posterior).
  - **Código 2** Utiliza más de un puente fijo, dos puentes fijos en puntos diferentes (anterior y posterior).
  - **Código 3** Utiliza una prótesis parcial removible (anterior y/o posterior).
  - **Código 4** Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles (4A= Prótesis removible anterior y puente fijo posterior, 4B= Prótesis removible anterior y dos puentes fijos posteriores).
  - **Código 5** Utiliza prótesis total. (7)
- b) Necesidad actual declarada de prótesis dental y tipo de prótesis, es una variable cualitativa, ordinal, si al momento de la entrevista declara necesitar cualquier tipo de prótesis dental, confirmada por medio de evaluación clínica (7):
- **Código 6** Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza dental (6A= Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza anterior, 6B= Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior).

- **Código 7** Necesita sustituir más de una pieza dental (7A= Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza anterior, 7B= Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza posterior).
  - **Código 8** Necesita combinación de prótesis fija y removible para sustituir uno o más elementos en tres espacios protésicos.
  - **Código 9** Necesita una prótesis dental total (desdentado total sin usar una prótesis total en el momento de la entrevista). (7)
- c) Acceso a salud bucal, es una variable dicotómica, nominal, si la persona entrevistada refiere haber recibido algún tratamiento dental en el último año, utilizando la pregunta ¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal? (7)
- **Código 1=** Sí
  - **Código 0=** No
- d) Tipo de tratamiento recibidos, siendo una variable categórica, nominal, en donde se categoriza tipos de tratamientos recibidos según respuesta anterior, utilizando los códigos (7):
- **1=** Extracciones
  - **2=** Rellenos
  - **3=** Limpieza
  - **4=** Placas o puentes

Las unidades de estudio fueron la arcada superior e inferior de los sujetos mayores de 15 años consultantes a los servicios odontológicos durante el programa EPS en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula. Las observaciones se registraron en el instrumento identificado como Investigación Única Programa EPS. Se diseñó un consentimiento informado para la investigación, proporcionado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. En caso de que el sujeto se negara a firmar, se excluiría del estudio. Ya al obtener el consentimiento informado, se procedió a recolectar la información y anotarlas en los instrumentos correspondientes.

Los datos recopilados fueron registrados en un formulario de *Google Forms*, proporcionado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, posterior a eso trasladados a una hoja de Excel para obtener los resultados finales.

#### **1.4 Resultados**

Se evaluaron 25 personas consultantes a los servicios odontológicos del programa de EPS en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, toda de manera voluntaria. Se encuestaron 19 mujeres (76%) y 6 hombres (24%) (Tabla 5) donde la media de edad fue de 41.96 años, siendo la persona con edad mínima de 15 años y de edad máxima de 69 años, con una desviación estándar de 16.05, siendo el grupo étnico no indígena con mayor porcentaje de prevalencia (96%) de las personas encuestados con respecto al grupo indígena (4%) (Tabla 6).

Según la prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes de la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, se encontró que el 92% de pacientes evaluados presentan edentulismo, lo cual nos indica que la pérdida de piezas dentales en los pacientes evaluados es alta, siendo un factor común dentro de la población, en comparación con las personas que no necesitan prótesis dentales siendo un 8% de las 25 personas encuestadas y evaluadas (Tabla 7, Gráfica 4).

Con respecto al uso actual de prótesis dentales, se encontró que el 60% de personas no usan prótesis dental, es decir 15 pacientes desdentados parcialmente pero sin una prótesis presente, siendo este un alto porcentaje comparado al 8% siendo 2 personas que no usan prótesis dental y que no presentan espacios protésicos, el cual nos indica que la mayoría de las personas tienden a perder piezas dentales con mayor frecuencia presentando espacios desdentados (Tabla 8, Gráfica 5).

En cuanto a la necesidad de prótesis dental en los consultantes de servicios odontológicos, se encontró que 12 personas siendo el 48% necesita una combinación de prótesis fija y removible para sustituir una o más piezas dentales en 3 espacios protésicos, comparado con 2 personas que necesitan prótesis dentales totales siendo el

8%, es decir que al menos 10 personas aún conservan la mayoría de las piezas dentales, pero con la necesidad de utilizar una prótesis dental (Tabla 9, Gráfica 6).

Según el acceso a servicio de salud bucal en el último año de las personas encuestadas, se encontró que el 56% sí asistió a un servicio de salud bucal, comparada al 44% que no asistió, indicando que la mayoría de las personas están interesadas en mantener una buena salud bucal (Tabla 10, Gráfica 7).

Demostando que el tratamiento con mayor frecuencia entre las personas que sí asisten a servicio de salud fueron las extracciones y rellenos con un 20% cada una, lo cual explica el porcentaje alto de personas que usan y necesitan una prótesis dental ya que las extracciones son el tratamiento y la causa más común por el cual las personas asisten a servicios de salud bucal.

**Tabla 5**

***Clasificación por género.***

<b>Sexo</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Femenino	19	76%
Masculino	6	24%
Total	25	100

**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Tabla 6**

***Clasificación por grupo étnico.***

<b>Grupo Étnico</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Indígena	1	4%
No Indígena	24	96%

**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Tabla 7.**

***Prevalencia de Edentulismo parcial o total en consultantes a servicios odontológicos.***

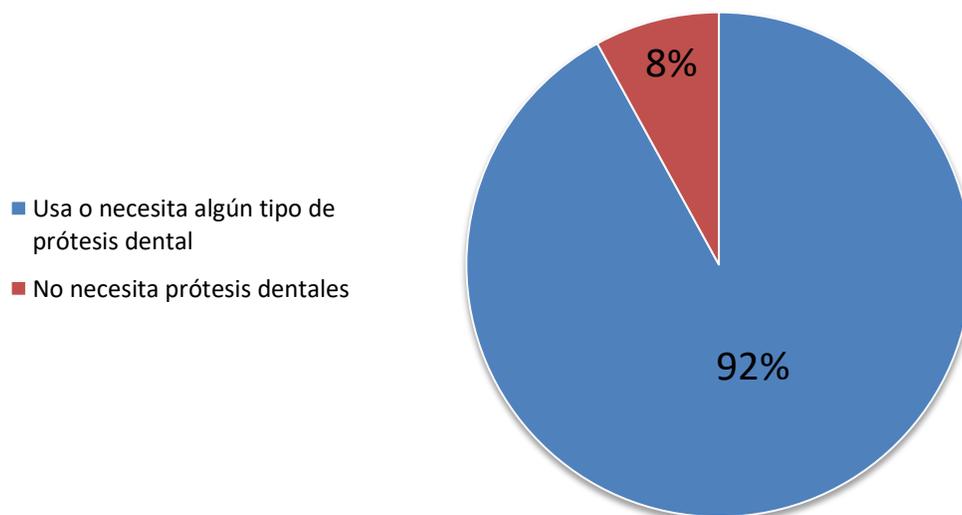
<b>Prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes de la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula</b>		
<b>Variable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Usa o necesita algún tipo de prótesis dental	23	92%
No necesita prótesis dentales	2	8%

**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Gráfica 4**

***Prevalencia de Edentulismo Parcial o Total en consultantes a servicios odontológicos en la Clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula.***

**Prevalencia de Edentulismo Parcial o Total en Consultantes de la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula**



**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la tabla 3.

**Tabla 8**

***Uso actual de prótesis dental en consultantes a servicios odontológicos.***

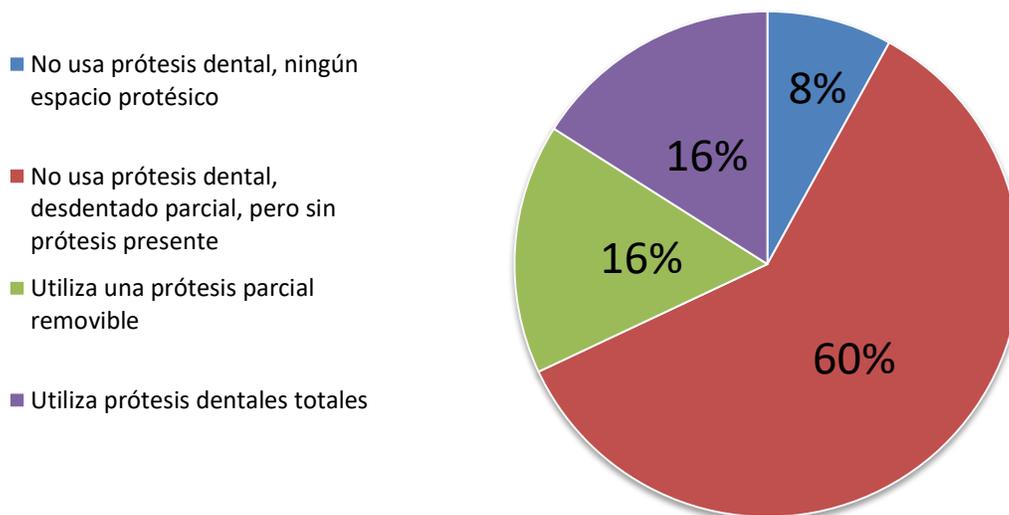
<b><i>Uso actual de prótesis dental en consultantes de la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula</i></b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
No usa prótesis dental, ningún espacio protésico	2	8%
No usa prótesis dental, desdentado parcial, pero sin prótesis presente	15	60%
Utiliza una prótesis parcial removible	4	16%
Utiliza prótesis dentales totales	4	16%

**Fuente:** Resultados de google forms, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Gráfica 5**

***Uso actual de Prótesis Dental en consultantes a servicios odontológicos.***

**Uso actual de Prótesis Dental en consultantes en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien de Quezaltepeque, Chiquimula**



**Fuente:** Resultados de google forms, datos obtenidos de la tabla 4.

**Tabla 9**

***Necesidad de prótesis dental en consultantes a servicios odontológicos.***

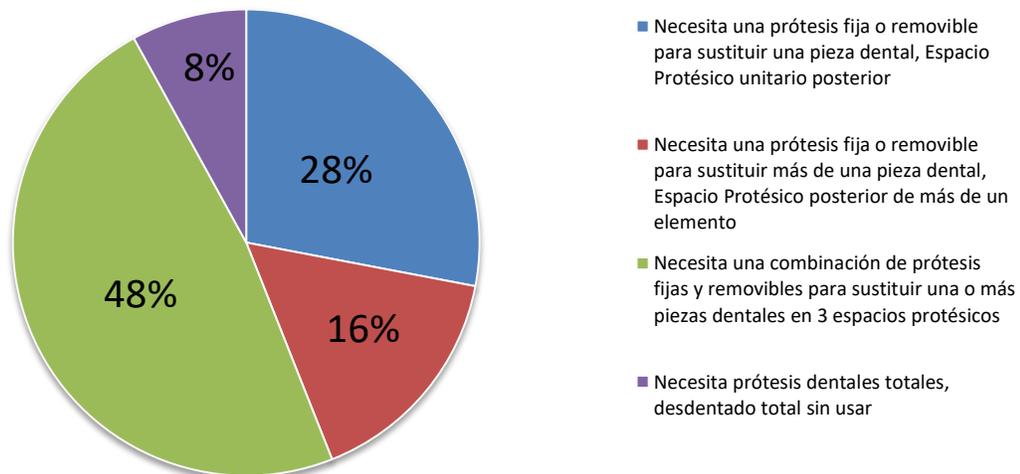
	<b>n</b>	<b>%</b>
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza dental, Espacio Protésico unitario posterior	7	28%
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza dental, Espacio Protésico posterior de más de un elemento	4	16%
Necesita una combinación de prótesis fijas y removibles para sustituir una o más piezas dentales en 3 espacios protésicos	12	48%
Necesita prótesis dentales totales, desdentado total sin usar	2	8%

**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Gráfica 6**

***Necesidad de prótesis dental en consultantes a servicios odontológicos.***

**Necesidad de Prótesis Dental en Consultantes de la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula**



**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la tabla 5.

**Tabla 10**

**Acceso a servicio de salud bucal en el último año y tratamientos que se realizaron.**

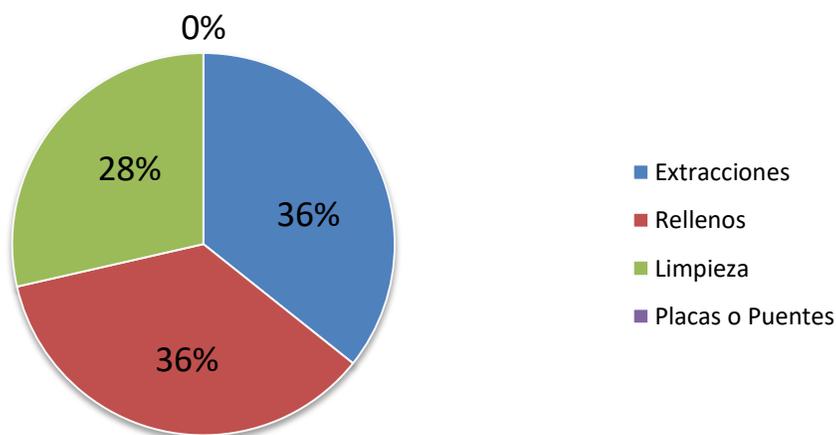
<b>Acceso a Servicio de Salud Bucal en el último año</b>					
¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?			Si asistió, ¿Qué tratamientos le hicieron?		
	<b>n</b>	<b>%</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Sí asistió	14	56%	Extracciones	5	20%
No asistió	11	44%	Rellenos	5	20%
			Limpieza	4	16%
			Placas o Puentes	0	0%

**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la encuesta de Investigación Única.

**Gráfica 7**

**Tratamiento que se realizaron en el último año.**

**¿Qué tratamientos le hicieron en el último año?**



**Fuente:** Resultados de *google forms*, datos obtenidos de la tabla 6.

## **1.5 Discusión**

Lo presentado en el anterior estudio realizado en personas mayores de 15 años o más de ambos sexos que llegan a consultar por servicios odontológicos a la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, el cual tenía como objetivo establecer la proporción de uso de prótesis dental, identificando el número y tipo de prótesis dentales en uso, el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias y caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad, se pudo observar que las extracciones en la mayoría de las personas encuestadas es el tratamiento con mayor porcentaje en personas que asisten a un servicio odontológico, siendo este la causa más común de pérdida de piezas dentales. Obteniendo resultados relevantes que afirman que la prevalencia de edentulismo en las personas encuestadas tiene un porcentaje muy alto indicando el uso y necesidad de una prótesis dental, el cual es de un 92%, el cual puede deberse a diferentes causas como caries dental o enfermedades periodontales pero que no se pudo establecer en este estudio.

Los resultados obtenidos indican que más del 50% de las personas encuestadas tienen acceso a servicios de salud bucal, pero los tratamientos con menor frecuencia las personas asisten a una consulta dental son las placas o puentes, lo cual puede deberse a los altos costos o la baja posibilidad de optar a este tratamiento. Tanto el uso y necesidad de prótesis dental en las personas encuestadas dio como resultado que el mayor porcentaje de personas encuestadas no usan prótesis dental y presentan espacios desdentados parciales, por lo cual necesitan una combinación de prótesis fija y removible para sustituir una o más piezas dentales en 3 espacios diferentes debido a la pérdida de piezas dentales que presentaron. Los resultados evidencian que en Guatemala la tasa de edentulismo es muy alta, demostrando el bajo porcentaje de personas que aún conservan todas sus piezas dentales y no utilizan prótesis dental. Lo cual puede deberse a la falta de atención por parte de las personas o la poca información de la importancia de tener una buena salud bucal la cual permitirá poder desarrollar de mejor manera las funciones de la cavidad bucal.

## **1.6 Conclusión**

En conclusión, se encontró que el edentulismo en las personas consultantes a los servicios odontológicos durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, tiene un porcentaje alto demostrando la necesidad de una prótesis dental para una mejor calidad de vida, ya que la mayor parte de las personas presentan espacios desdentados parciales pero sin usar actualmente una prótesis dental.

Por tan razón, es importante el poder desarrollar programas de prevención los cuales informen a la población de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, la importancia de prevenir cualquier enfermedad periodontal o caries dental los cuales son las causas más comunidad de pérdida de piezas dentales y la razón más frecuente de asistir a un servicio de salud bucal. Así mismo, el poder alertar e implementar políticas de salud bucal que tengan como objetivo el poder mejorar la salud de las estructuras dentales y evitar su pérdida, informando la importancia que estas tienen y las posibles consecuencias que pueden causar en la salud en general debido a su pérdida.

## **1.7 Recomendaciones**

- Recibir una capacitación para la elaboración de base de datos para futuras investigaciones en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.
- Tener una muestra más grande para verificar si los porcentajes de edentulismo cambian o se mantienen de igual manera en el estudio.
- Poder introducir en el estudio el número de pieza dentales perdidas en personas con espacios edéntulos.

#### **IV) ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRADA**

## 1. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

La atención de pacientes en la clínica dental durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se llevó en Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, los servicios odontológicos que se llevaron a cabo fueron enfocados principalmente en prevención, emergencias, dolor, infección, traumas dentales y estéticos a la población en general. Dentro de la clínica se llevaba a cabo un protocolo de bioseguridad con el fin de evitar cualquier tipo de contagio por Covid-19 dentro del consultorio, Todas las citas fueron manejadas de manera previa para evitar aglomeraciones en la sala de espera de la asociación, se atendía un promedio de 5 pacientes por la mañana y 3 por la tarde, los cuales variaban de acuerdo al semáforo epidemiológico que presentara la comunidad cada semana, el cual se mantuvo color naranja y amarillo.

En el siguiente informe se presentará el trabajo realizado durante el programa de EPS descritos en cuadros y gráficas correspondientes a la realización de tratamientos clínicos odontológicos que van desde profilaxis dentales, aplicaciones tópicas de flúor (gel y barniz), tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, pulpotomías, restauraciones de amalgamas, restauraciones de resinas compuestas y extracciones. Se presentará el número y porcentaje de pacientes y tratamientos realizados de acuerdo al tipo de pacientes atendidos en la clínica dental, los cuales fueron divididos en: pacientes de población en general (particulares), en pacientes del programa de becas escolares que Asociación Paz y Bien brinda a niños y adolescentes de escasos recursos, en pacientes huéspedes con capacidades especiales de la residencia de Asociación Paz y Bien y pacientes escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”, abarcando tanto niños, niñas, adolescentes y adultos. Se realizó un total de 1,077 tratamientos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula.

## 1.1 Presentación y Análisis de Datos

A continuación se presentan de manera detallada en tablas y gráficas la totalidad de los tratamientos efectuados en los pacientes que asistieron a la clínica dental de Asociación Paz y Bien en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.

Tabla 11

***Producción Clínica durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula.***

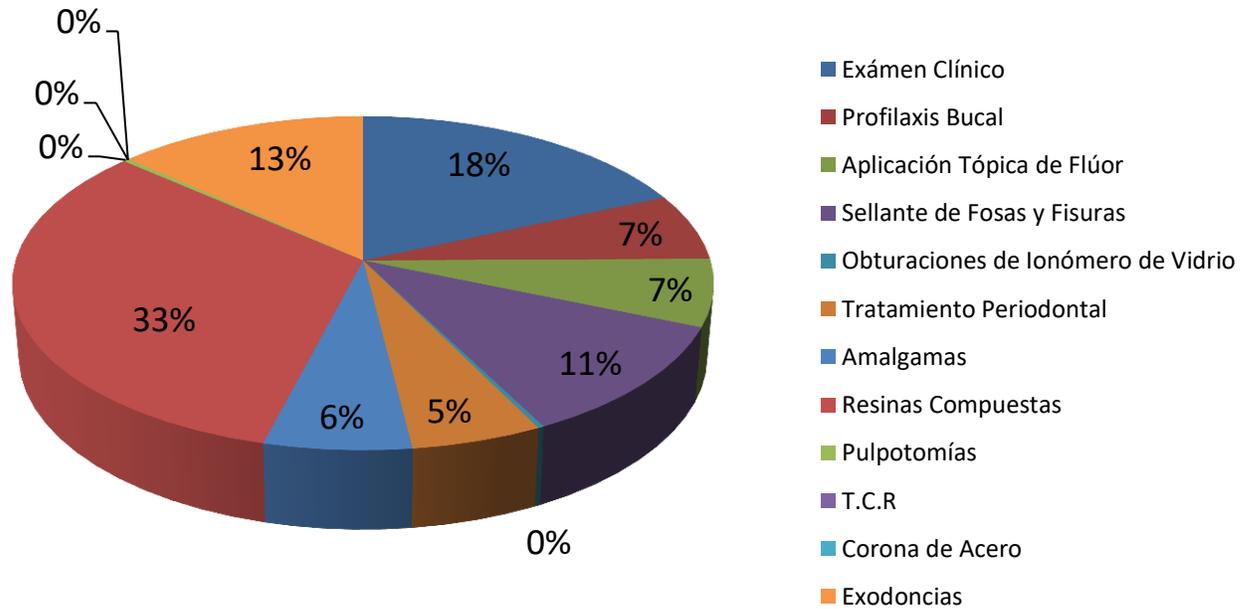
PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	224	Obturación de amalgama	73
Profilaxis Bucal	79	Obturación de resina	396
Aplicación Tópica de Flúor	79	Pulpotomía	4
Sellante de Fosas y Fisuras	136	T.C.R.	0
Obturación de Ionómero de vidrio	3	Corona de Acero	0
Tratamiento Periodontal	65	Exodoncia	161
<b>Pacientes Femeninos</b>	143	<b>Pacientes Masculinos</b>	81
<b>Total de pacientes atendidos</b>	224		

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

**Gráfica 8**

**Producción Clínica durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula.**

### Producción Clínica



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 11.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que el tratamiento con mayor porcentaje realizado en la clínica dental de Asociación Paz y Bien durante los 8 meses que dura el programa de EPS fueron las restauraciones de resina compuesta, lo cual se debe a la alta presencia de caries dental en la mayoría de piezas dentales y las exodoncias que se debían a la presencia de infección, caries dental profunda, fracturas o traumas. Los tratamientos menos realizados las pulpotomías y restauraciones de ionómero de vidrio, debido a que optaban por extraer la pieza dental y no realizar el tratamiento adecuado. Además las coronas de acero y T.C.R. no se realizaron en la clínica dental debido a normas establecidas por la asociación y por la ausencia de aparato de rayo x por falta de licencia.

**Tabla 12**

***Total de pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, clasificados por género.***

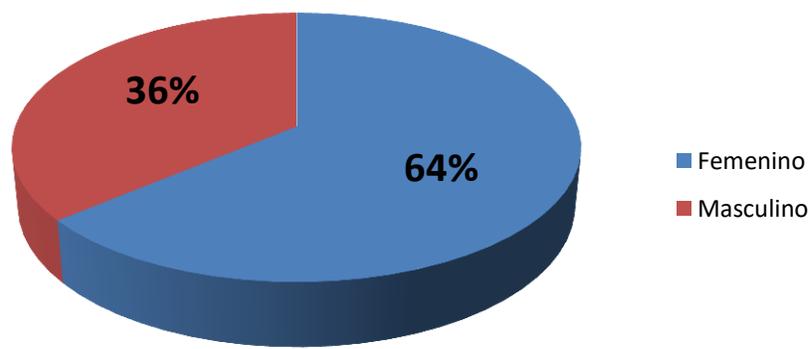
<b>Variable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Femenino	143	36%
Masculino	81	64%
Total	224	100%

**Fuente:** *Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.*

### Gráfica 9

Total pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, clasificados por género.

#### Clasificación por género



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 2.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar el porcentaje de pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula, percibiendo que la mayor afluencia de pacientes son mujeres, quienes demuestran mayor interés sobre salud bucal, normalmente por estética, siendo una notable diferencia en número con los hombres.

A continuación se presenta el número de pacientes atendidos durante los 8 meses que dura el programa de EPS en la clínica dental clasificados por tipo de paciente:

**Tabla 13**

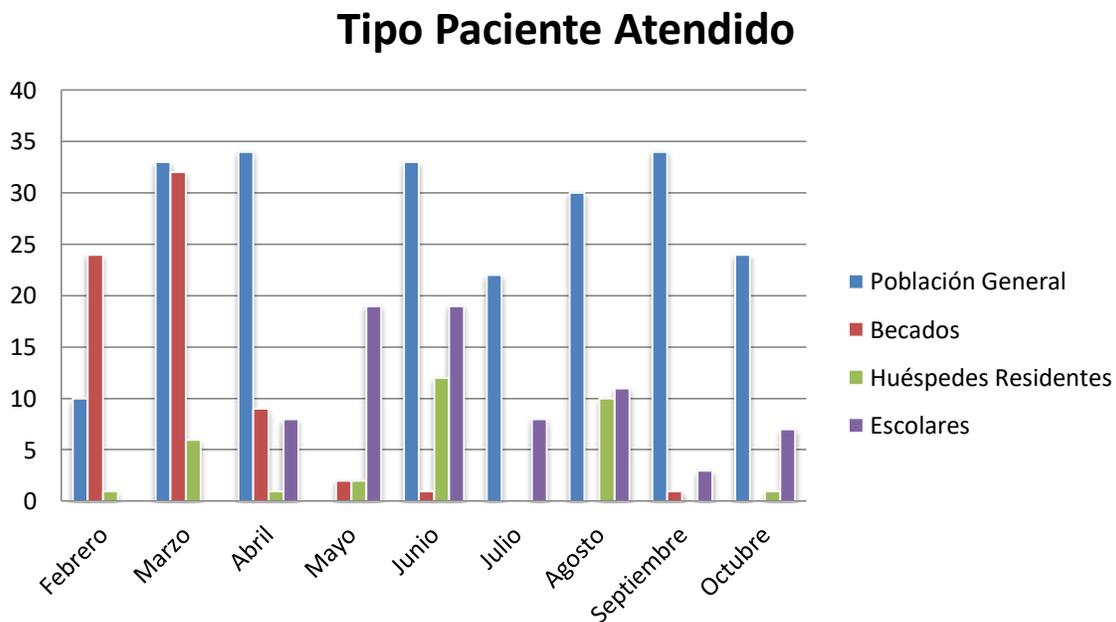
***Tipo de pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien durante los meses de febrero a octubre del 2022 durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.***

<b>Tipo Paciente</b>	<b>Feb. (n=35)</b>	<b>Marz. (n=71)</b>	<b>Abril (n=52)</b>	<b>Mayo (n=51)</b>	<b>Junio (n=65)</b>	<b>Julio (n=30)</b>	<b>Agos. (n=51)</b>	<b>Sept. (n=44)</b>	<b>Oct. (n=83)</b>
Población General [n (%)]	10 (29)	33 (47)	34 (66)	28 (55)	33 (51)	22 (73)	30 (59)	34 (77)	24 (75)
Becados [n (%)]	24 (68)	32 (45)	9 (17)	2 (4)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	0 (0)
Huéspedes Residentes [n (%)]	1 (3)	6 (8)	1 (2)	2 (4)	12 (18)	0 (0)	10 (21)	0 (0)	1 (3)
Escolares [n (%)]	0 (0)	0 (0)	8 (15)	19 (37)	19 (29)	8 (27)	11 (20)	9 (21)	7 (22)

***Fuente:*** Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

Gráfica 10

Tipo de pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien durante los meses de febrero a octubre del 2022 durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 3.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que la mayoría de pacientes atendidos en la clínica dental son de la población en general, lo cual indica el interés de la población en asistir al consultorio durante el programa de EPS, pero los huéspedes de la residencia son los de menor número, ya que debido a sus capacidades algunos deben tener una atención especializada y pocos los pacientes colaboradores.

Durante los 8 meses que dura el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), en la clínica dental se maneja un control de consultas, esto con el fin de llevar un control de quien visita por primera vez la clínica dental. A continuación se presentan el número de consultas que se realizaron según el tipo de pacientes que visitó la clínica dental durante los meses de febrero a octubre:

**Tabla 14**

***Consultas realizadas según tipo de paciente en la clínica dental de Asociación Paz y bien durante los meses de febrero a octubre del 2022 durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.***

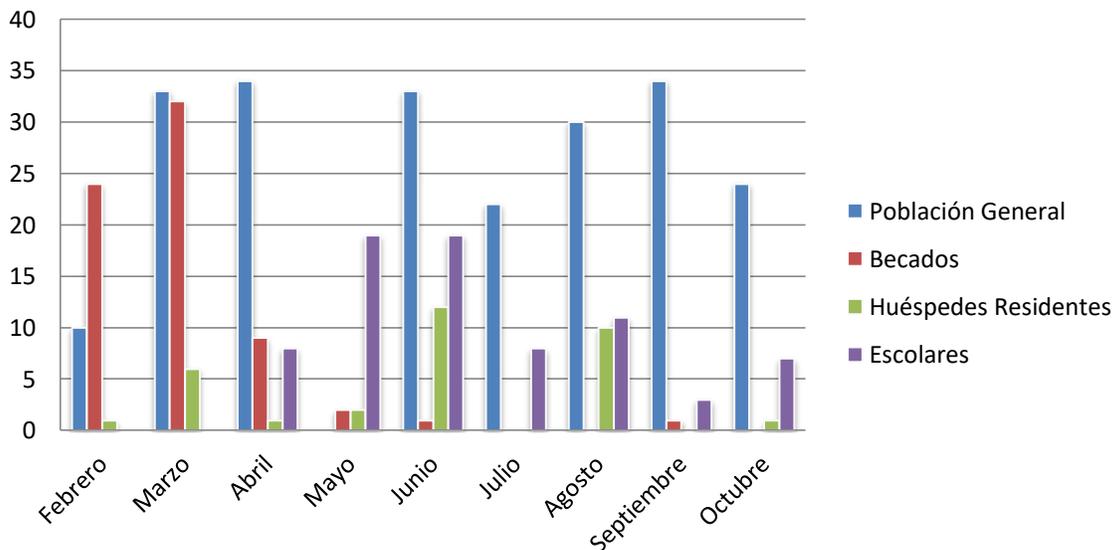
	<b>Feb. (n=35)</b>	<b>Marzo (n=42)</b>	<b>Abril (n=28)</b>	<b>Mayo (n=32)</b>	<b>Jun. (n=38)</b>	<b>Julio (n=13)</b>	<b>Agos. (n=22)</b>	<b>Sept. (n=22)</b>	<b>Oct. (n=9)</b>
Tipo Paciente [n (%)]									
Población General	10 (29)	27 (64)	19 (68)	21 (66)	26 (68)	13 (100)	17 (77)	23 (85)	9 (100)
Becados	24 (68)	10 (24)	1 (3)	1 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (4)	0 (0)
Huéspedes Residentes	1 (3)	5 (12)	0 (0)	0 (0)	6 (16)	0 (0)	2 (9)	0 (0)	0 (0)
Escolares	0 (0)	0 (0)	8 (29)	10 (31)	6 (16)	0 (0)	3 (14)	3 (11)	0 (0)

***Fuente:*** Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

Gráfica 11

Consultas realizadas según tipo de paciente en la clínica dental de Asociación Paz y bien durante los meses de febrero a octubre del 2022 durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

### Consultas Realizadas



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 4.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que la mayoría de consultas realizadas en la clínica dental fue a la población en general, lo cual indica el interés de la población en consultar sobre su estado de salud bucal, pero al mismo tiempo los huéspedes de la residencia de Asociación Paz y Bien son los que menos visitan la clínica debido a las capacidades especiales que presentan y el manejo especial que se debe tener al momento de atenderlos.

En las siguientes tablas y gráficas encontraremos el número y porcentaje de tratamientos realizados tanto en pacientes particulares, pacientes becados por la asociación, pacientes huéspedes de la residencia de Asociación Paz y Bien y pacientes escolares de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía”:

**Tabla 15**

***Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes población en general atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula***

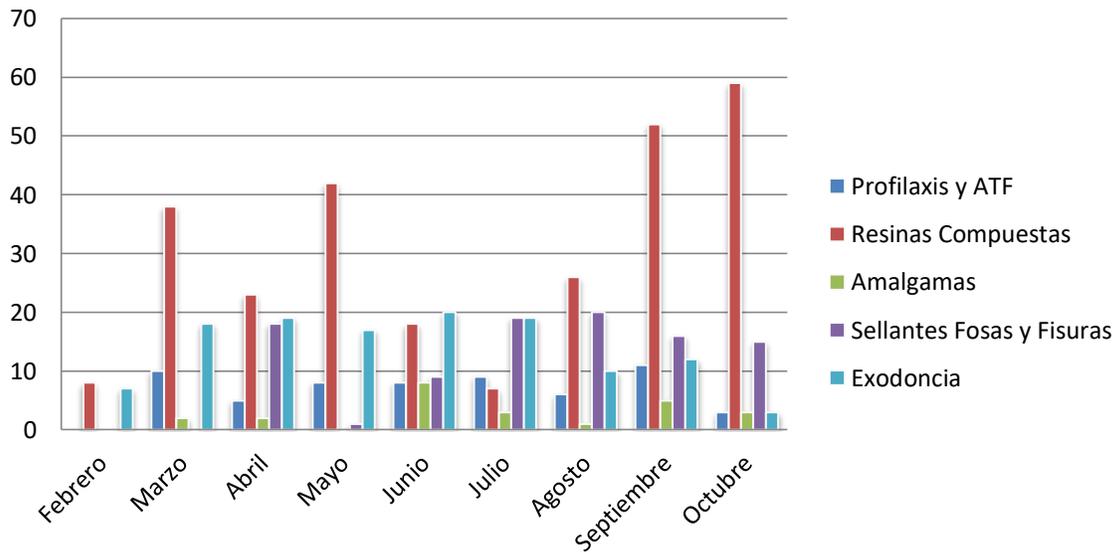
Tratamiento	Feb. (n=15)	Marz. (n=68)	Abril (n=67)	Mayo (n=68)	Jun. (n=63)	Julio (n=63)	Ago. (n=63)	Sept. (n=96)	Oct. (n=83)
<b>Profilaxis y ATF</b> [n (%)]	0 (0)	10 (15)	5 (8)	8 (12)	8 (14)	9 (16)	6 (9)	11 (11)	3 (3)
<b>Resinas Compuestas</b> [n (%)]	8 (53)	38 (56)	23 (34)	42 (62)	18 (30)	7 (12)	26 (41)	52 (54)	59 (71)
<b>Amalgamas</b> [n (%)]	0 (0)	2 (3)	2 (3)	0 (0)	8 (13)	3 (5)	1 (2)	5 (5)	3 (4)
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	18 (27)	1 (1)	9 (15)	19 (34)	20 (32)	16 (17)	15 (18)
<b>Exodoncias</b> [n (%)]	7 (47)	18 (26)	19 (28)	17 (25)	20 (28)	19 (33)	10 (16)	12 (13)	3 (4)

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

Gráfica 12

Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes población en general atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula

### Tratamientos Realizados Población General



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 5.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los tratamientos efectuados en la población en general fueron en su mayoría Resinas Compuestas, lo cual da un indicativo del porcentaje alto de presencia de caries dental en la población durante el programa de EPS, además los tratamientos menos efectuados fueron los Sellantes de fosas y fisuras y Amalgamas de plata.

**Tabla 16**

***Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes del programa de becas de Asociación Paz y Bien atendidos en la Clínica Dental durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.***

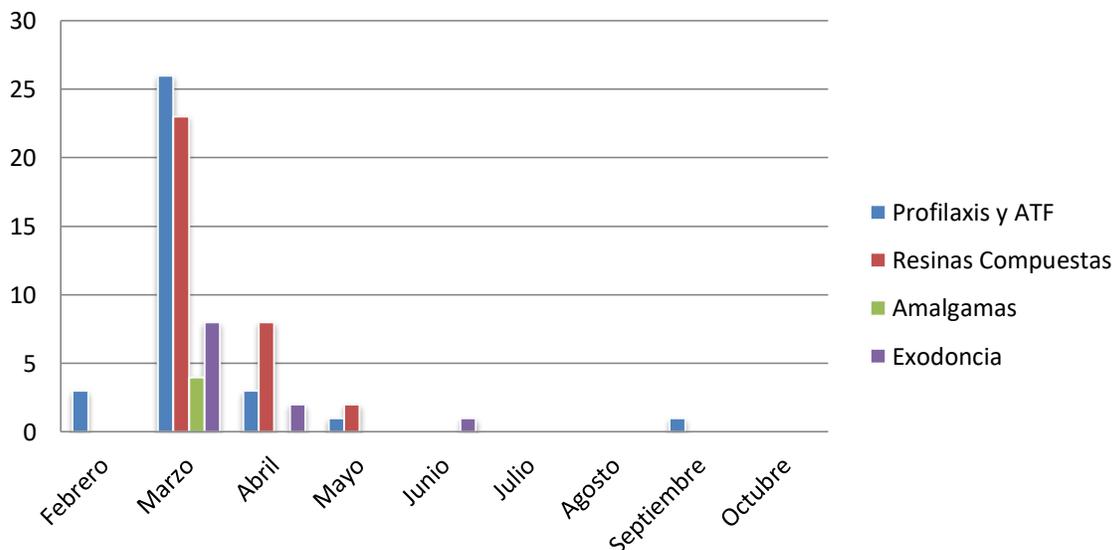
<b>Tratamiento</b>	<b>Feb. (n=3)</b>	<b>Marzo (n=61)</b>	<b>Abril (n=13)</b>	<b>Mayo (n=3)</b>	<b>junio (n=1)</b>	<b>julio (n=0)</b>	<b>Agost. (n=0)</b>	<b>Sept. (n=1)</b>	<b>Oct. (n=0)</b>
<b>Profilaxis y ATF [n (%)]</b>	3 (100)	26 (43)	3 (23)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)
<b>Resinas Compuestas [n (%)]</b>	0 (0)	23 (38)	8 (62)	2 (67)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Amalgamas [n (%)]</b>	0 (0)	4 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Exodoncias [n (%)]</b>	0 (0)	8 (13)	2 (15)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Fuente:** *Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.*

Grafica 13

Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes del programa de becas de Asociación Paz y Bien atendidos en la Clínica Dental durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

### Tratamientos Realizados Becados



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 6.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los tratamientos efectuados en estudiantes becados fueron en su mayoría Profilaxis y ATF y Resinas Compuestas, lo cual da un indicativo del porcentaje alto de presencia de caries dental y placa dentobacteriana durante el programa de EPS, además los tratamientos menos efectuados fueron los Sellantes de Fosas y Fisuras y Amalgamas de plata ya que el programa de becas no cubría estos tratamientos según normas de inclusión de la asociación. Durante los meses de marzo a mayo asistieron en su mayoría.

**Tabla 17**

***Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes huéspedes de la Residencia de Asociación Paz y Bien atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.***

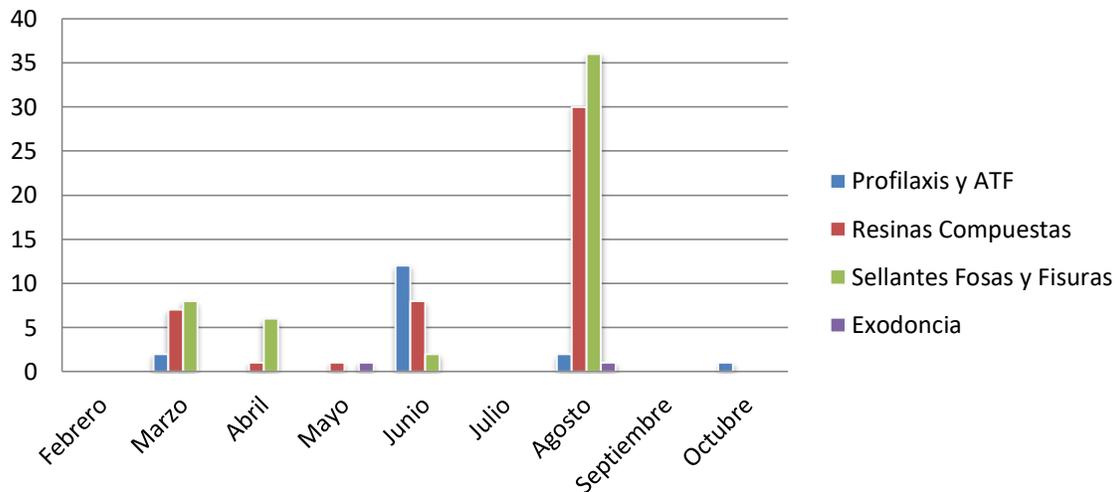
<b>Tratamiento</b>	<b>Feb. (n= 0)</b>	<b>Marzo (n=17)</b>	<b>Abril (n=7)</b>	<b>Mayo (n=2)</b>	<b>Junio (n=22)</b>	<b>Julio (n=0)</b>	<b>Agos. (n=69)</b>	<b>Sept. (n=0)</b>	<b>Oct. (n=1)</b>
<b>Profilaxis y ATF</b> [n (%)]	0 (0)	2 (12)	0 (0)	0 (0)	12 (52)	0 (0)	2 (03)	0 (0)	1 (100)
<b>Resinas Compuestas</b> [n (%)]	0 (0)	7 (41)	1 (11)	1 (50)	8 (35)	0 (0)	30 (44)	0 (0)	0 (0)
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b> [n (%)]	0 (0)	8 (47)	6 (89)	0 (0)	2 (9)	0 (0)	36 (52)	0 (0)	0 (0)
<b>Exodoncias</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0 (4)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

**Grafica 14**

**Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes huéspedes de la Residencia de Asociación Paz y Bien atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.**

### **Tratamientos Realizados Huéspedes de la Residencia**



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 7.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los tratamientos efectuados en los huéspedes residentes de la asociación fueron en su mayoría Resinas compuestas y Sellantes de Fosas y Fisuras, lo cual da un indicativo de presencia de caries dental en boca y del enfoque preventivo que se tiene como objetivo generar en el programa de EPS, además los tratamientos menos efectuados fueron las exodoncia.

Tabla 18

**Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en estudiantes de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.**

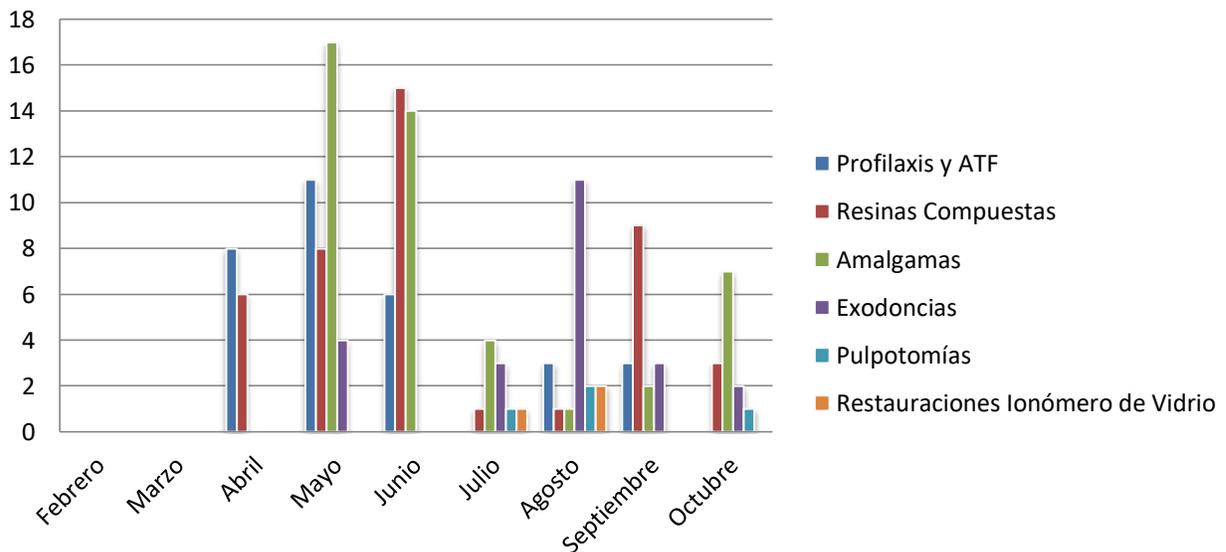
Tratamiento	Feb. (n=0)	Marz. (n=0)	Abril (n=14)	Mayo (n=40)	Junio (n=35)	Julio (n=10)	Agos. (n=20)	Sept. (n=17)	Oct. (n=13)
<b>Profilaxis y ATF</b> [n (%)]	0 (0)	(0)	8 (57)	11 (27)	6 (17)	0 (0)	3 (15)	3 (17)	0 (0)
<b>Resinas Compuestas</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	6 (43)	8 (20)	15 (43)	1 (10)	1 (5)	9 (53)	3 (23)
<b>Amalgamas</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	17 (43)	14 (40)	4 (40)	1 (5)	2 (12)	7 (54)
<b>Exodoncias</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (10)	0 (0)	3 (30)	11 (55)	3 (18)	2 (15)
<b>Pulpotomía</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (10)	2 (10)	0 (0)	1 (8)
<b>Restauración Ionómero de Vidrio</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (10)	2 (10)	0 (0)	0 (0)

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

**Gráfica 15**

**Tratamientos realizados en los meses de febrero a octubre del 2022 en estudiantes de la Escuela Urbana Mixta “Prof. Gustavo Adolfo Monroy Mejía” atendidos en la Clínica Dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.**

### Tratamientos Realizados Estudiantes Escolares



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 8.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los tratamientos efectuados en los estudiantes escolares fueron en su mayoría Resinas compuestas y Amalgamas, lo cual da un indicativo de presencia de caries dental en piezas dentales primarias en el programa de EPS, además los tratamientos menos efectuados fueron las pulpotomías y restauraciones de Ionómero de Vidrio.

A continuación se desglosan tratamientos realizados durante los meses de febrero a octubre del presente año en la clínica dental de Asociación Paz y bien con los pacientes que visitaron la clínica durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS):

**Tabla 19**

**Total de tratamientos realizados durante los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes que visitaron la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.**

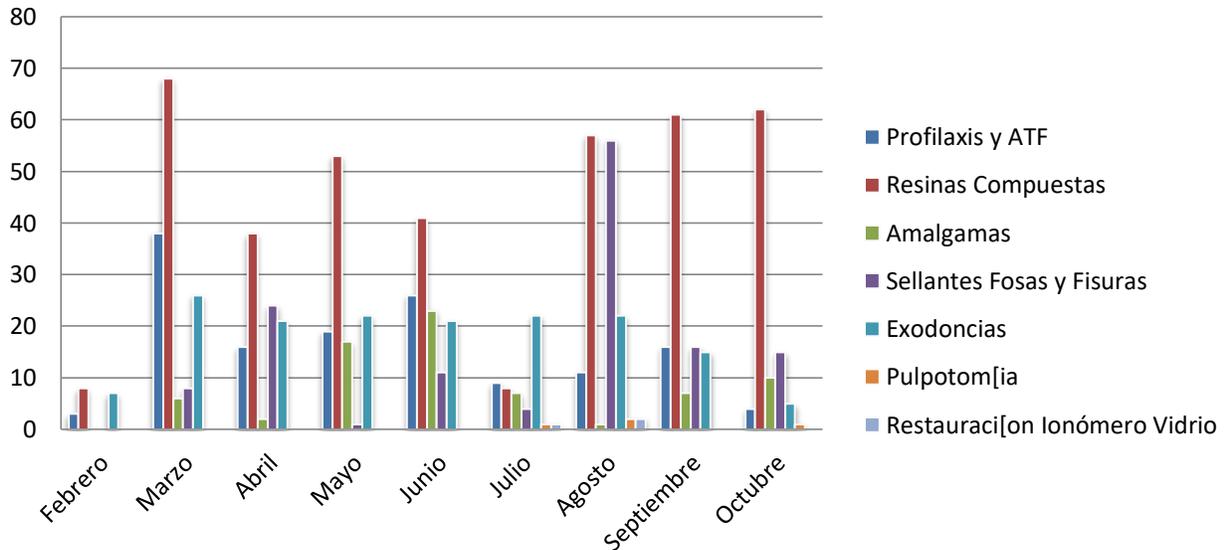
Tratamiento	Feb. (n=18)	Marzo (n=146)	Abril (n=101)	Mayo (n=112)	Jun. (n=122)	Julio (n=52)	Ago. (n=151)	Sept. (n=115)	Oct. (n=97)
<b>Profilaxis y ATF</b> [n (%)]	3 (17)	38 (26)	16 (16)	19 (17)	26 (21)	9 (17)	11 (7)	16 (14)	4 (4)
<b>Resinas compuestas</b> [n (%)]	8 (44)	68 (47)	38 (37)	53 (47)	41 (34)	8 (15)	57 (38)	61 (53)	62 (64)
<b>Amalgamas</b> [n (%)]	0 (0)	6 (4)	2 (2)	17 (15)	23 (19)	7 (14)	1 (1)	7 (6)	10 (10)
<b>Sellantes de Fosas y Fisuras</b> [n (%)]	0 (0)	8 (5)	24 (24)	1 (1)	11 (9)	4 (8)	56 (37)	16 (14)	15 (16)
<b>Exodoncias</b> [n (%)]	7 (39)	26 (18)	21 (21)	22 (20)	21 (17)	22 (42)	22 (15)	15 (13)	5 (5)
<b>Pulpotomía</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	2 (1)	0 (0)	1 (1)
<b>Restauración Ionómero de Vidrio</b> [n (%)]	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	2 (1)	0 (0)	0 (0)

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC. Resultados de informes mensuales Asociación Paz y Bien, datos registrados en hojas SIGSA proporcionado por Asociación Paz y Bien.

Gráfica 16

Total de tratamientos realizados durante los meses de febrero a octubre del 2022 en pacientes que visitaron la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

### Tratamientos Realizados



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 9.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los tratamientos efectuados durante los 8 meses del programa de EPS fueron en su mayoría Resinas compuestas, Profilaxis y ATF y Exodoncia, lo cual nos da un indicativo de presencia de placa dentobacteriana y caries dental en piezas dentales en gran porcentaje, así como los tratamiento menos efectuados fueron las pulpotomías, restauraciones de ionómero de vidrio y sellantes de fosas y fisuras.

Por último se muestra la tabla y gráfica con el número de pacientes atendidos en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque, Chiquimula según rango de edades

**Tabla 20**

**Número de pacientes atendidos según rango de edades.**

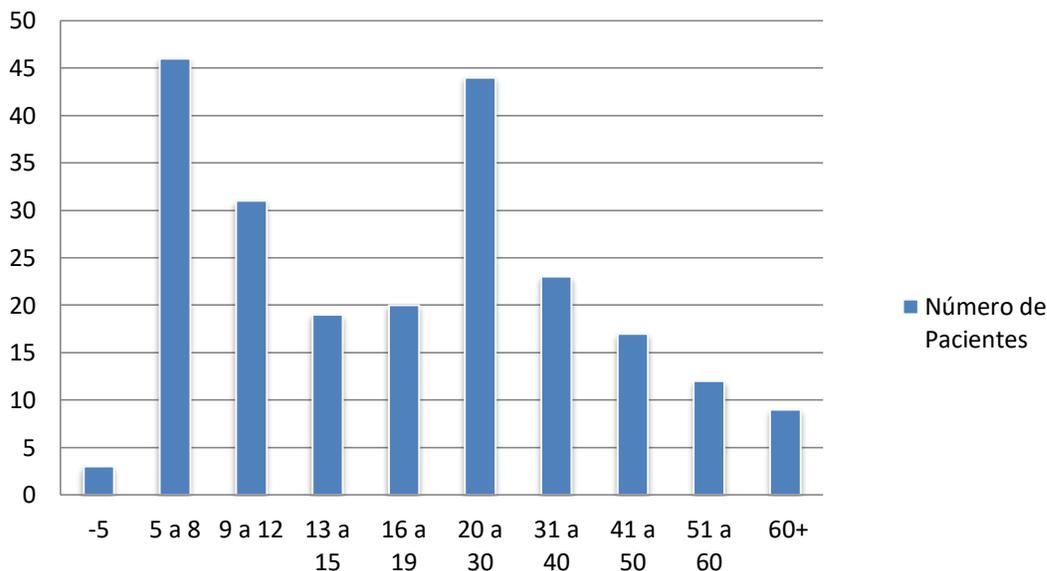
Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	3	46	31	19	20	44	23	17	12	9

**Fuente:** Resultado datos registrados en google forms, datos registrados en fichas clínicas proporcionadas por la Facultad de Odontología, USAC.

**Gráfica 17**

**Número de pacientes atendidos según rango de edades en la clínica dental de Asociación Paz y Bien en Quezaltepeque Chiquimula.**

**Pacientes por edades**



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla 10.

**Análisis:** En la gráfica anterior se puede observar que los pacientes que visitaron con mayor frecuencia la clínica dental de Asociación Paz y Bien durante el programa de EPS están entre las edades de 5 a 8 años, esto debido a que los padres de familia mostraban interés en consultar por el estado de salud del niño o niña, además los pacientes entre las edades de 20 a 30 llegaban a una consulta por razones estéticas.

## **1.2 Conclusión**

Durante los ocho meses que tuvo de duración el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se ingresó a un total de 107 pacientes escolares brindando atención clínica integral a 53 realizando diferentes tratamientos dentales en diferentes programas adaptados al puesto de EPS de la comunidad.

Se proporcionó cepillos y pastas dentales, además de técnicas de cepillado a los niños que asistieron periódicamente a sus citas, materiales los cuales fueron donados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se ayudó a la población de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, y aldeas aledañas con la atención de pacientes no sólo escolares, sino también adolescentes, adultos y adultos mayores.

Por la práctica que brinda el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se logró realizar tratamientos dentales con mayor agilidad, rapidez y mejor calidad.

## **1.3 Recomendaciones**

Recalcar en los convenios que se hacen con las instituciones privadas que apoyan el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) que la atención a los niños de primaria que no pertenezcan a la escuela beneficiada, son gratuitos para evitar cobros innecesarios dentro de la institución.



**Fotografía No. 20:** paciente femenina que llega a la clínica dental para realización de tratamiento completo (a. arcada superior e inferior sin tratamientos realizados, b. arcada superior e inferior con tratamientos realizados)



**Fotografía No. 20:** paciente masculino que llega a la clínica dental para realización de tratamiento completo (a. arcada superior e inferior sin tratamientos realizados, b. arcada superior e inferior con tratamientos realizados).

#### **IV) ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## **1. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

### **1.1 Descripción del Componente Administrativo**

La institución donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado fue en Asociación Paz y Bien, la cual se encuentra ubicada en el municipio de Quezaltepeque, departamento de Chiquimula. Dicha institución es una sede ubicada en Guatemala fundada por el padre Rafael Pozo Bascón, la cual es dirigida por Asociación Paz y Bien en Sevilla, España.

Asociación Paz y Bien es un complejo ubicado en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula, el cual está integrado por una residencia de niños, jóvenes y adultos con capacidades especiales y discapacidades física y psicológicas, donde actualmente se encuentran 17 adultos; además cuentan con un complejo agrícola, panificadora, una purificadora de agua, también cuenta con un consultorio médico en el cual se cuenta con pediatría, ginecología, traumatología, medicina general, cirugía, nutrición, odontología, psicología, laboratorio, rayos x, fisioterapia y farmacia dentro del consultorio.

Asociación Paz y Bien está dirigido por la Licda. María Elena Vettorazzi Salchini, presidente y representante legal de esta institución, así mismo es la coordinadora local de puesto de EPS ubicado en esta comunidad.

#### **1.1.1 Misión**

Asociación Paz y Bien tiene como misión mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, menores, mayores grupos de exclusión social y beneficiarios de las actuaciones de cooperación internacional, teniendo siempre como principio y fin a las personas receptoras de nuestros servicios y a sus familias.

#### **1.1.2 Visión**

Asociación Paz y Bien tiene como visión el acompañar a las personas en su ciclo vital, acometiendo el futuro con proyectos de mejora continua para alcanzar las máximas cotas de autonomía e inclusión social, y teniendo siempre a prestaciones de

servicios que se vayan etiquetando por su excelencia. Estar en disposición permanente de abordar nuevas demandas sociales.

## 1.2 Organigrama de la Institución



**Fotografía No. 21:** Organigrama de Asociación Paz y Bien Guatemala  
Fuente: Página web de Asociación Paz y Bien. (1)

## 1.3 Horario de Atención

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:30 - 8:00	Preparación	de la	Clínica	Dental	y Limpieza
8:00 - 12:30	Atención a Pacientes	Atención a Pacientes	Atención Pacientes de Residencia Paz y Bien	Atención a Pacientes	Atención a Pacientes
12:30 - 2:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
2:00 - 4:00	Atención a Pacientes	Atención a Pacientes	Atención a Pacientes de Escuela	Atención a Pacientes	Atención a Pacientes
4:00 - 4:30	Esterilización	del	Instrumental y	Limpieza de	la Clínica

**SERÁ UN PLACER ATENDERLES**

**Fotografía No. 22:** Horario de atención de practicante del Ejercicio Profesional Supervisado, Quezaltepeque, Chiquimula.

#### **1.4 Clínica Dental: Equipo e Instrumental**

La clínica dental de Asociación Paz y Bien se encuentra en óptimas condiciones para trabajar. La unidad dental marca Fushion y sus componentes funcionan en un 95%, es importante mencionar que el brazo de la unidad tiene una pequeña fuga de aire, por lo que el compresor dental funciona contantemente cuando no se está trabajando, pero esto no impide el poder trabajar y que la unidad funcione en su totalidad. El sillón dental se reclina por medio del tablero o por el pedal, los cuales funcionan muy bien; tampoco se encuentra roto, lastimado o dañado, la unidad luce como nueva. La lámpara dental cuenta con 2 tipos de intensidad de luz las cuales se pueden cambiar en la misma lámpara, esta no cuenta con botón en el tablero. La bandeja de la unidad es hidráulica, por lo que se mueve presionando un botón en el manubrio. La escupidera está en perfectas condiciones pero esta no se utiliza desde que inicio la pandemia, por lo que todo es a través del eyector.

La clínica dental cuenta con un ultrasonido totalmente nuevo, el cual fue adquirido en mayo del 2022, es marca DTE D2 con luz led y cuenta con 5 puntas diferentes, el ultrasonido está en perfectas condiciones. El amalgamador es marca Fushion y funciona perfectamente, es algo antiguo por lo que hay que presionar ambos botones para que funcione pero no es ningun problema. El autoclave es marca Steri-Dent a base de calor, este funciona sin ninguna problema. La clínica cuenta con aparato de rayos X marca Corix y funciona perfectamente al igual que el mandril de plomo, únicamente que durante este año estuvo fuera de servicio por trámites de licencia por lo que no se pudo utilizar.

Este aparato se encuentra en otra habitación fuera y un poco alejado de la clínica pero no hay ningún inconveniente. En cuanto al compresor, este es un compresor industrial de aceite, ya es bastante viejo por lo que en varias ocasiones se arruinó, pero de lo contrario funciona muy bien, si es recomendable cambiarlo, este hace bastante ruido y para encenderlo el flipón se encuentra en otra habitación fuera de la clínica, es recomendable drenarlo seguido porque las mangueras de las piezas de mano o la jeringa triple empieza a salir agua. El compresor se encuentra fuera de la clínica dental, en la terraza bajo techo. La clínica dental cuenta con un aire acondicionado el cual no funciona, este enciende pero no enfría, por lo que en época de calor la clínica es

bastante calurosa ya que se trabaja a puerta cerrada, cuenta con ventanas pero estas no se abren porque los niños que visitan las clínicas médicas en varias ocasiones han quebrado las paletas de vidrio.



**Fotografía No. 23:** Estado actual de la clínica dental de Asociación Paz y Bien, parte interna.



**Fotografía No. 24:** Área de la clínica dental.

## **2. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

### **2.1 Introducción**

La clínica dental es un centro especializado en tratamientos odontológicos con el fin de solucionar de manera integral los problemas de salud bucal que se presenten. El personal auxiliar en odontología tiene un papel importante en el funcionamiento de la clínica dental. Es el encargado de atender al paciente, gestionar materiales, organizar instrumental que se utilice y asistir al odontólogo durante los tratamientos.

Es muy importante que sea una persona empática, que transmita confianza y con habilidades comunicativas, ya que es indispensable a la hora de interactuar con el paciente para mejorar la satisfacción y experiencia durante la consulta dental. La asistente dental debe de ser organizada, detallista y tener habilidades para trabajar en equipo en el consultorio, debe de estar capacitada para llevar a cabo sus funciones y que el tiempo de trabajo sea eficiente utilizándolo al máximo.

El asistente dental debe seguir las instrucciones del odontólogo durante la consulta con el paciente, además son responsables del control higiénico y desinfección del equipamiento para su mantenimiento en perfectas condiciones de higiene y seguridad.

En la actualidad el personal auxiliar recibe una formación específica y continua, ya que su trabajo es fundamental en el consultorio dental. Por esta razón es importante realizar una capacitación constante con la asistente dental, que conozca el equipo dental con el que estará relacionada a diario, con el fin de facilitar la comunicación entre el odontólogo y maximizar el tiempo de trabajo durante una consulta dental.

Por esta razón es importante encontrar métodos de enseñanza para capacitar al personal auxiliar en temas relacionados a la odontología y al mismo tiempo entablar conversación creando un ambiente de confianza con el odontólogo al momento de laborar. La asistente dental debe de contar con herramientas que le permitan desarrollar sus capacidades poniendo en práctica lo aprendido.

Es por eso que el programa de capacitación al personal auxiliar tiene como objetivo organizar y capacitar mediante instrucciones y enseñanzas al asistente dental a través del odontólogo practicante durante el periodo de 8 meses que dura el programa de

Ejercicio Profesional Supervisado. Para llevarlo a cabo se recibieron mes a mes temas especialmente enfocados para el aprendizaje del personal auxiliar a través de la plataforma de Moodle por parte del Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los cuales posteriormente deben ser evaluados por el odontólogo practicante para garantizar la comprensión del tema. Durante las capacitaciones se utilizaron imágenes, videos y el instrumental de la clínica para mejor comprensión del tema y cerciorarse que la enseñanza se está realizando de la manera correcta.



**Fotografía No. 25.** *Odontólogo practicante del programa de EPS junto al personal auxiliar en capacitación.*

## **2.2 Metodología y Formas de Evaluación**

Durante la capacitación del personal auxiliar que se llevó a cabo durante los 8 meses que dura el programa de Ejercicio Profesional Supervisado se utilizó este método de aprendizaje elaborado por el odontólogo practicante:

1. Indicar a la asistente dental que se lleve el folleto sobre el tema asignado a su casa, siempre se trata de tener en físico cada uno de los folletos que se reciben para mayor facilidad la lectura y anotar o marcar algo de importancia. En su casa la asistente dental realizará lecturas del tema que se brindó, dejando unos días para que pueda leer y repasar.

2. Posteriormente se realiza una lectura en conjunto con el odontólogo practicante, con el fin de aclarar duda que haya surgido durante la lectura en casa y el tema quede claro. Durante la lectura en conjunto se utilizan videos para demostrar y comprender mejor el tema.
3. Por último, la asistente realiza una lectura más en su casa, para que al siguiente día esté preparada para contesta una evaluación escrita, la cual es proporcionada junto con el tema que se imparte.

**Tabla 21**

**Notas obtenidas por el personal auxiliar de la clínica dental de Asociación Paz y Bien en la evaluación escrita por tema impartido durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.**

<b>MES</b>	<b>TEMA</b>	<b>NOTA</b>
	Funciones de la Asistente Dental	100
	Limpieza y Esterilización de Instrumentos	80
Febrero	Equipo Dental	100
	Desechos Tóxicos	100
Marzo	Equipo Dental parte 2	100
	Equipo Dental parte 3	90
Abril	Fluoruros de Uso tópico	100
Mayo	Repaso de los temas aprendidos en el mes de febrero, marzo y abril	100
	Instrumental Básico Operatoria	100
Junio y Julio	Instrumental Básico de Cirugía y Exodoncia	65
Agosto	Repaso de los temas aprendidos en el mes de mayo y junio	100
Septiembre	Instrumental Básico de Periodoncia	100
Octubre	Yesos en Odontología	100
<b>PROMEDIO NOTA FINAL</b>		<b>95</b>

**Fuente:** *Datos obtenidos de informes mensuales capacitación personal auxiliar del programa EPS.*

### **2.3 Descripción y análisis de la ejecución del programa**

Durante el programa de capacitación del personal auxiliar, se capacitó a una persona, quien es el personal auxiliar de la clínica dental de Asociación Paz y Bien, quien lleva 6 años laborando como asistente dental en esta institución. Esto indica que su capacitación se centró en reforzar temas de los que ya tiene conocimiento y enseñar temas nuevos que ayuden a ampliar su conocimiento. Se inició recibiendo un tema semanal el cual era proporcionado por el área de Odontología Socio-preventiva a través de la plataforma de Moodle los primeros 2 meses, posteriormente se empezó a recibir un solo tema el cual cubría el mes completo. Siempre se le indicaba al asistente dental que realizará una lectura en casa, la cual ayudaría a encontrar dudas sobre el tema y posteriormente resolverlas durante el estudio en conjunto con el odontólogo practicante.

Muchos de los temas recibidos durante este año fueron totalmente nuevos para el personal auxiliar, lo cual fue recibido de manera positiva por su parte, ya que tenía bastantes años de recibir los mismos temas hasta ahora. La capacidad de aprendizaje del asistente dental era grande, ya que comprendía con mucha facilidad cada uno de los temas impartidos. Es evidente que el personal auxiliar ya capacitada mejora el desempeño a nivel de la clínica dental para optimizar el tiempo de trabajo con mayor calidad.

Cada uno de los temas fueron impresos para formar un folleto o manual con los temas nuevos que se impartieron, lo cual ayudará en un futuro al personal auxiliar para autocapacitarse. Por tal razón, la realización de este programa se hizo con total éxito, ya que se cubrieron todos los temas brindados ampliando el conocimiento del asistente dental para que pueda poner en práctica todo lo aprendido en futuras oportunidades.



**Fotografía No. 26:** *Capacitación del personal auxiliar contante, lectura en conjunto con el odontólogo practicante.*



**Fotografía No. 27:** *Personal auxiliar en evaluación escrita del tema recibido.*

## **2.4 Conclusiones**

- El programa de capacitación al personal auxiliar es un excelente método de enseñanza, el cual le permite al odontólogo practicante desarrollar habilidades docentes, demostrativas y convincentes cuando sea el momento de ejercer su profesión.
- El personal auxiliar debe de mantener una constante capacitación, ya que día con día el equipo y materiales dentales van mejorando.
- Es importante la colaboración del personal auxiliar durante el desarrollo de los diversos tratamientos dentales para optimizar el tiempo de trabajo con el paciente.
- La odontología a cuatro manos es la clave para una clínica dental más productiva y exitosa, esto si el personal se encuentra debidamente capacitado.
- Incentivar y motivar al personal auxiliar para continuar actualizando su conocimiento, lo cual le proporcionara mayor rapidez y seguridad en su desempeño.

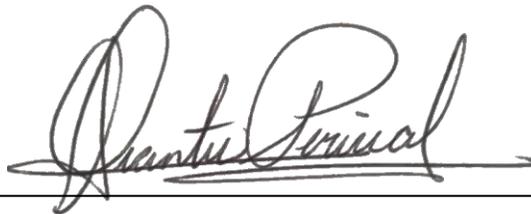
## **2.5 Recomendaciones**

- Seguir realizando de manera constante retroalimentaciones de temas ya evaluados, lo cual ayudará a seguir generando conocimiento y aprendizaje en el personal auxiliar.
- Llevar un archivo en físico de los temas aprendidos y proporcionados, con el fin de elaborar un manual para el personal auxiliar y poder seguir con la lectura de manera periódica.
- Utilizar fotos, imágenes o videos sobre los temas que se proporcionarán, ya que esto facilita el aprendizaje y capacitación de la asistente dental.

## V) BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Paz y Bien. (2022). **Organigrama**. (en línea). Guatemala: Consultado el 25 de octubre de 2022. Disponible en: <https://pazbienguatemala.org/organigrama/>
2. Cortés, V.; Carrasco, F. y Vergara, C. (2013). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac, Quemchi, 2013**. Rev. Chile. Salud Pública. 18(3):257-262.
3. Gutierrez-Vargas, V. L.; León-Manco, R. A. y Castillo-Andamayo, D. E. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. Rev. Estomatol. Herediana. 25(3):179-186.
4. Luengas-Aguirre, M. I., et al. (2015). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud**. Rev. Ciencias Clínicas.16(2):29-36.
5. Ruano Policlínica Dental. (2021). **Edentulismo: qué es, causas y tratamiento**. (en línea). España: Consultado el 25 de octubre de 2022. Disponible en: <https://ruanopoliclinicadental.com/edentulismo-que-es-causas-y-tratamiento/#:~:text=Se%20llama%20edentulismo%20a%20la,de%20manera%20parcial%20o%20total>.
6. Villagrán Colon, E. y Calderón, M. (2008). **Instructivo del informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 3-18.
7. ————. (2022). **Protocolo uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 1-12.

El contenido de este informe es única y exclusivamente propiedad de:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jacqueline Orantes Pereira", written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

Jacqueline Desiree Orantes Pereira

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

Vo. Bo.

  
**Dr. Oscar Anibal Taracena Monzón**  
**SECRETARIO CADÉMICO**  
**Facultad de Odontología**  
**Universidad de San Carlos de Guatemala**

