

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN FUNDACIÓN NUESTROS PEQUEÑOS HERMANOS,  
ALDEA LOS CORRALES CAJAHUELTEN, SAN ANDRÉS ITZAPA,  
CHIMALTENANGO, GUATEMALA

PRESENTADO POR:

DANIELA CLEMENCIA SANTIZO DE LA CRUZ

ANTE EL TRIBUNAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, QUE PRESIDÓ EL ACTO DE  
GRADUACIÓN, PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, abril 2023

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN FUNDACIÓN NUESTROS PEQUEÑOS HERMANOS,  
ALDEA LOS CORRALES CAJAHUELTEN, SAN ANDRÉS ITZAPA,  
CHIMALTENANGO, GUATEMALA



PRESENTADO POR:

DANIELA CLEMENCIA SANTIZO DE LA CRUZ

ANTE EL TRIBUNAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, QUE PRESIDÓ EL ACTO DE  
GRADUACIÓN, PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, abril 2023

## JUNTA DIRECTIVA

- |                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| • Kenneth Roderico Pineda Palacios | Decano     |
| • Oscar Aníbal Taracena Monzón     | Secretario |
| • Otto Raul Torres Bolaños         | Vocal I    |
| • Sergio García Piloña             | Vocal II   |

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 Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, Aldea Los Corrales Cajahuelten, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

## I. ÍNDICE DE CONTENIDOS

### Contenido

|       |   |    |
|-------|---|----|
| II.   | DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO.....   | 6  |
| III.  | INTRODUCCIÓN .....  | 7  |
| IV.   | OBJETIVO GENERAL.....   | 8  |
| A.    | OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....   | 8  |
| V.    | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA CURSO EN EL ....  | 9  |
| A.    | Actividades Comunitarias .....  | 9  |
|       | Mejoras a la clínica .....  | 13 |
| B.    | Prevención de Enfermedades Bucales .....  | 15 |
| 2.    | Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.....  | 18 |
| 3.    | Aplicaciones de Barniz Fluorado.....  | 20 |
| C.    | Investigación Única del Programa EPS.....   | 22 |
|       | Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios<br>odontológicos en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa,<br>Chimaltenango, 2022..... | 22 |
|       | Conclusiones.....   | 27 |
| E.    | Administración del Consultorio .....  | 35 |
|       | Administración .....  | 35 |
|       | Capacitación del Personal Auxiliar .....  | 38 |
| F.    | Seminarios Regionales y Educación a Distancia .....   | 40 |
| VI.   | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....  | 46 |
| VII.  | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....   | 47 |
| VIII. | Recomendaciones.....  | 47 |

## **II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- dio inicio en 1969, con el objetivo de brindar servicios de atención clínica dental en distintas comunidades, este programa debe ser realizado por los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en poblaciones seleccionadas de la República de Guatemala.

Los estudiantes de sexto año de la carrera son asignados a diferentes comunidades de las poblaciones del país, en donde deben practicar la profesión de Cirujano Dentista en un periodo de ocho meses, que corresponde a un ciclo académico, esta actividad se lleva a cabo bajo supervisión docente del área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El Programa está diseñado para que el estudiante resida en la comunidad en el periodo de cumplimiento de dicho programa, con el propósito de que se logre una integración completa del estudiante a la población.

El objetivo primordial del programa EPS es contribuir, por medio de acciones y actividades programadas, a la formación de profesionales del área de odontología a través de la satisfacción de necesidades de salud bucal de la población guatemalteca, solucionando la problemática de salud a nivel colectivo, a partir de un enfoque individual.

### **III. INTRODUCCIÓN**

La Universidad de San Carlos de Guatemala basa la formación de profesionales en tres ejes principales que son; Docencia, es toda actividad desarrollada dentro del campus universitario enfocada a la búsqueda y aplicación del conocimiento científico; Investigación, se refiere a la actividad creadora tendiente a descubrir, comprender y analizar fenómenos de la naturaleza o sociedad; y Extensión, que es toda actividad dirigida a la aplicación de conocimiento científico y humanístico para la satisfacción de necesidades de la sociedad guatemalteca.

El cumplimiento de los ejes de docencia e investigación se llevan a cabo dentro de los cinco años de la carrera de cirujano dentista, en el campus universitario, y para cumplir con el tercer eje de extensión, se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, este programa se enfoca en la satisfacción de necesidades a nivel de salud oral de una comunidad determinada, conociendo así, la realidad en la cual se encuentra la gran mayoría de la población guatemalteca.

El programa EPS permite el reconocimiento de poblaciones en condiciones de vulnerabilidad por lo que se enfoca, principalmente, en la atención dental de niños en edad escolar con el fin de lograr un enfoque preventivo más que restaurativo.

En este informe se describe cada actividad realizada a través de los cursos de Actividad Clínica Integrada, Administración de Consultorio, Prevención de Enfermedades, Investigación Única y Educación a Distancia que conforman el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Este programa fue ejecutado en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango en el período de febrero a octubre de 2022. Fundación que busca crear un ambiente familiar y seguro para niños, niñas y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad extrema.

El Ejercicio Profesional Supervisado es la culminación de una etapa como estudiantes el cual permite poner en práctica todos los conocimientos prácticos y teóricos tanto a nivel científico como humanístico en la satisfacción de necesidades de una población determinada.

## **IV. OBJETIVO GENERAL**

Detallar las actividades desarrolladas durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, desarrollado en el período de febrero a octubre de 2022, a través del análisis y descripción de cada uno de los cursos que conforman dicho programa.

### **A. objetivos Específicos**

- Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante el desarrollo de la carrera de cirujano dentista a través de atención odontológica a la comunidad.
- Recolectar e investigar datos sobre el uso y necesidad de prótesis dentales de la comunidad de San Andrés Itzapa.
- Identificar y prevenir enfermedades bucales de la población a través de la ejecución de programas de educación en salud y atención odontológica.
- Contribuir a la planificación y ejecución de proyectos que contribuyan al mejoramiento del nivel de vida de los habitantes de la comunidad.
- Ampliar conocimientos teóricos y prácticos sobre el área de Odontología a través de la actualización científica constante.



## **V. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA CURSO**

### **A. Actividades Comunitarias**

En la búsqueda de la satisfacción de necesidades dentro de una comunidad, el odontólogo practicante se desenvuelve como agente de cambio a través de la planificación y ejecución de proyectos/actividades específicas que contribuyen al mejoramiento del nivel de vida de los habitantes de la comunidad asignada.

Actividad que debe realizarse con sentido de responsabilidad y respeto hacia aspectos culturales, políticos, económicos, religiosos y sociales de la población en la cual se desarrolla el programa EPS.

Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, febrero a octubre de 2022

Al inicio del programa Ejercicio Profesional Supervisado, se realizó un diagnóstico sobre infraestructura, proyectos y actividades que se llevan a cabo dentro de la fundación, este diagnóstico permitió identificar el óptimo funcionamiento de infraestructura y proyectos, así como, ineficiencias en proyectos como el Salón Multisensorial del Hogar Sagrado Corazón en donde se llevan a cabo terapias físicas, el cual presentó:

- Barreras físicas que dificultan el movimiento de los pacientes dentro del salón y la realización de terapias.
- Visualmente no es atractivo para los pacientes.
- No posee colores con la capacidad de neutralizar, estabilizar e inspirar percepciones en los pacientes.
- Afecta ergonomía del paciente y operador.

En virtud de estas limitantes, se propuso la remodelación de dicho salón a través de la eliminación de barreras físicas; el cambio de ambiente por medio de pintura; y reactivación del mobiliario que ha estado en desuso por falta de espacio, con el fin de lograr un ambiente óptimo para la realización de terapias.

#### Gestiones Realizadas

Para llevar a cabo dicho proyecto, se realizaron distintas gestiones en el mes de marzo de 2022, tanto a nivel de la Fundación, ya que cada proyecto debe ser aprobado por parte de los directivos y área correspondiente, en este caso, área de Psicopedagogía, este fue aprobado en el mes de mayo; como a nivel de una

institución externa que aportó insumos de pintura para poder realizar la remodelación, siendo esta Octopus Printer, ubicada en Chimaltenango.

Ambas gestiones se llevaron a cabo a través de cartas y correos electrónicos a los responsables de dichas instituciones.

### Resultados Alcanzados

Se realizó la remodelación y reestructuración del Salón Multisensorial del Hogar Sagrado Corazón, que consistió en el cambio de color en las paredes, logrando un aspecto visual más agradable para el paciente y el terapeuta, eliminación de barreras físicas que impedían la movilización dentro del salón y la organización del mobiliario.

Se obtuvo mayor motivación de los pacientes para realizar las terapias, se incrementó el número de terapias realizadas, ya que se habilitó más espacio para que pudieran trabajar dos terapeutas.

### Limitaciones /Dificultades

En la realización del proyecto se presentaron distintas dificultades como: los procesos de autorización dentro de la fundación son largos, la elección de colores debe estar dentro de la paleta de colores que maneja la Fundación y deben ser aceptados y aprobados por el área de Psicopedagogía para evitar que los mismos provoquen reacciones negativas en los pacientes, y otra de las limitantes encontradas fue que el único día en el cual se podía trabajar en el proyecto eran los martes por la tarde.

### Análisis y Evaluación

Las personas que cuentan con alguna discapacidad física o mental se enfrentan a diario a una serie de dificultades en cualquier aspecto de su vida, tales como: educación, trabajo, convivencia, recreación, entre otras, lo que provoca que su nivel de vida sea bajo en comparación al resto de la población. Es por ello, que resulta necesario brindar condiciones adecuadas a los lugares en donde ellos se desenvuelven, tales como, los salones de estimulaciones físicas para lograr así mayor éxito en los tratamientos y ergonomía del paciente, haciendo que cada terapia sea en un ambiente de paz, tranquilidad y seguridad tanto para el paciente como el operador.

La remodelación y reestructuración del salón multisensorial contribuyó a la motivación de los pacientes para realizar las terapias asignadas, mayor efectividad de terapias y en la realización de mayor número de terapias por día. Dicho proyecto pudo haber sido más efectivo si los procesos no se demoran tanto en cada área, con el fin de lograr un mejor nivel de vida para los pacientes.

- Fotografías

Fotografía. 1



Fotografía 1. Traslado de mobiliario de salón multisensorial Sagrado Corazón a salón temporal, con la ayuda de niños de hogar Sagrado Corazón

Fotografía. 2



Fotografía 2. Preparación de paredes a través de la eliminación de barniz.

Fotografía 3



Fotografía 3. Proceso de pintado de paredes

Fotografía 4



Fotografía 4. Acondicionamiento de salón

Fotografía 5



Fotografía 5. Situación Inicial del Salón Multisensorial

Fotografía 6



Fotografía 6. Remodelación de Salón Multisensorial concluido

### **Mejoras a la clínica**

Implementación de cielo falso en la bodega de Odontología de la Clínica Médica, Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, febrero a octubre de 2022

Al inicio del programa Ejercicio Profesional Supervisado, se realizó un diagnóstico sobre la infraestructura, materiales y condiciones en las que se encontraba la clínica dental, en el cual se identificó que los materiales y equipos odontológicos que se encontraban en la Bodega de Odontología presentaban mal estado por factores externos que los dañaban como polvo, insectos y agua, por no tener una barrera física que los aislara de estos factores.

Por esta situación, se propuso colocar una barrera física como cielo falso en la bodega de odontología para brindar un almacenamiento correcto de los materiales y equipos odontológicos, con el fin de brindar tratamientos de calidad a los pacientes.

### **Gestiones Realizadas**

Para llevar a cabo dicho proyecto se realizaron distintas gestiones a nivel de la Fundación, ya que cada proyecto debe ser aprobado por parte de los directivos y área

correspondiente, en este caso área de Clínica Médica y Mantenimiento, las gestiones iniciaron en julio de 2022, y fue aprobado el mismo en de septiembre.

La gestión se llevó a cabo a través de cartas y correos electrónicos a los responsables de dichas áreas.

### Resultados Alcanzados

Se logró instalar cielo falso en la bodega de odontología de la clínica médica de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, con ello se consiguió aislar los agentes físicos que dañan las propiedades de los materiales y equipos dentales, así como, un mejor almacenamiento de los mismos.

### Limitaciones /Dificultades

Dentro de las principales limitantes que se encontraron en la realización del proyecto fue el cambio de techo en todo el edificio de clínica médica, que abarcó dos meses y, posteriormente, la instalación de luz e internet, lo cual fue retrasando el proyecto.

### Análisis y Evaluación

La clínica dental permite al estudiante del programa EPS llevar a cabo distintos tipos de tratamientos dentales, ya que esta cuenta con la mayoría de los materiales y equipos necesarios para realizarlos, sin embargo, dentro de ella existen limitantes como lo es el almacenamiento de los materiales y equipos utilizados en la clínica, que se encuentran dentro de la bodega.

Al implementar cielo falso dentro de la bodega de odontología se logró obtener las condiciones necesarias para que los materiales y equipos odontológicos sean almacenados de forma correcta y sus propiedades no se vean afectadas al proveerles una incorrecta manipulación, un mal almacenamiento y estar expuestos a agentes externos que degraden las mismas,

## Fotografías

Fotografía 7



Fotografía 7. Proceso de instalación de cielo falso en la bodega de odontología ubicada en Clínica Médica NPH

## **B. Prevención de enfermedades bucales**

### **1. Educación en salud**

La educación en salud es uno de los aspectos más importantes para poder lograr un enfoque preventivo en la atención odontológica, ya que a través de esto se logra mejorar los hábitos de higiene y por ende una mejora en la salud oral. Es por ello que en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos se llevaron a cabo, dos veces al mes, charlas educativas, los lunes por la tarde, con temas no solo de salud bucal, sino también de salud en general.

#### Población beneficiada

- *Programa Interno:* niños, niñas y jóvenes que habitan dentro de la fundación Nuestros Pequeños Hermanos y encargados de los seis hogares.
- *Programas Externos:* padres de familia de alumnos becados del Centro Educativo Nuestros Pequeños Hermanos; niños, niñas y padres de familia del Centro de Cuidado Infantil Diario (CCID)



### Tipos de intervención preventiva

La intervención se realizó a través de la preparación de material de apoyo como: presentaciones digitales, infografías y charlas dirigidas a niños en edad escolar y padres de familia, todo en relación a salud general, dental, técnicas de cepillado, dieta y primeros auxilios.

### Tiempo de intervención

Se llevaron a cabo doce charlas sobre salud e higiene oral, dirigida a población interna de la Fundación, un total de 8 horas de intervención; una charla dirigida a padres de familia del Centros Educativo Nuestros Pequeños Hermanos, una hora de intervención y dos charlas dirigidas a Centro de Cuidado Infantil Diario, un total de 2 horas de intervención.

Tabla 1. Tiempo de intervención en Educación en Salud por Grupos Poblacionales

| <b>Tiempo Invertido en Educación en Salud por Grupos Poblacionales</b> |               |          |
|--|---------------|----------|
| <b>Población Beneficiada</b>   | <b>Tiempo</b> | <b>%</b> |
| Niños y Niñas internos   | 8 horas       | 80       |
| Centro Educativo   | 1 hora        | 6        |
| CCID   | 2 horas       | 14       |
| Total  | 11 horas      | 100      |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

Gráfica 1.



Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

La prevención de enfermedades bucales se logra a través de la educación en salud que debe ser inculcada, principalmente, por padres de familia, al estar dentro de una población menor de edad, que se encuentra fuera de su núcleo familiar, se priorizaron las charlas de salud oral a la población interna de la Fundación y se capacitó a padres de familia de programas externos. (Tabla 1. Gráfica 1)



Fotografía 8



Fotografía 8. Charlas sobre Higiene dental en Hogar Santa Clara y Hogar San Juan Bautista

Fotografía 9



Fotografía 9. Charlas sobre Caries dental en Hogar Divino Niño

Fotografía 10



Fotografía 10. Charlas sobre Higiene Dental a niños de CCID y charlas sobre Salud Bucodental a nivel Materno Infantil a padres de familia de CCID

## **2. Barrido de sellantes de fosas y fisuras**

Este programa consiste en la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentarias primarias y permanentes libres de caries, es por ello que, en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos al inicio del programa EPS, se realizó un diagnóstico clínico sobre la situación dental de los niños de programas internos para poder llevar a cabo el barrido de sellantes.

### **Población beneficiada**

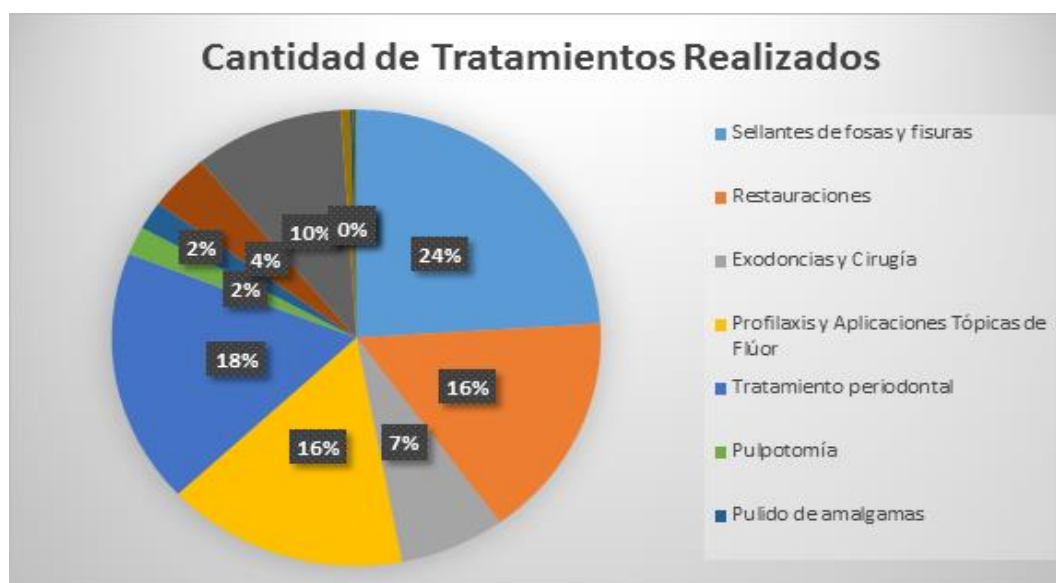
La población beneficiada a través de este programa fue la población interna, es decir, a niños, niñas y jóvenes que habitan dentro de la fundación NPH.

Tabla 2 Tratamientos Realizados durante el programa EPS

| Tratamientos Realizados                    |         |
|--|---------|
| Variable                                   | n(%)    |
| Sellantes de fosas y fisuras               | 73 (24) |
| Restauraciones                             | 49(16)  |
| Exodoncias y Cirugía                       | 22(7)   |
| Profilaxis y Aplicaciones Tópicas de Flúor | 48(16)  |
| Tratamiento periodontal                    | 55(18)  |
| Pulpotomía                                 | 5(2)    |
| Pulido de amalgamas                        | 5(2)    |
| Impresiones                                | 13(4)   |
| Seguimiento Post operatorio                | 32(10)  |
| Endodoncia                                 | 2(0.6)  |
| Corona de Acero                            | 1(0.2)  |
| Ferulización                               | 1(0.2)  |
| Total                                      | 306     |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

Gráfica 2. Porcentajes de tratamientos realizados durante programa EPS



Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

El 24% de los tratamientos realizados durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado corresponde a sellantes de fosas y fisuras, lo cual indica que el enfoque, en su mayoría, es preventivo para la población de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos (Tabla 2, Gráfica 2)

Fotografía 11



Fotografía 11. Aplicación de sellantes de fosas y fisuras, antes y después del tratamiento

### **3. Aplicaciones de Barniz Fluorado**

Actividad preventiva que se enfoca en la aplicación de flúor en distintas presentaciones con el fin de prevenir actividad cariogénica en niños de edad escolar. La actividad se realizó por medio de la aplicación de barniz fluorado en pacientes que no poseen la capacidad de realizar enjuagatorios de fluoruro, en la clínica dental. También se llevó a cabo aplicación de enjuagatorio de fluoruro de sodio al 0.2%, en forma semanal, en los hogares de la Fundación NPH.

#### **Población beneficiada**

La población beneficiada a través de este programa fue los niños, niñas y jóvenes que habitan dentro de la fundación NPH.

#### **Tipos de intervención preventiva**

- Aplicación de barniz de flúor posterior a la realización de profilaxis dental.
- Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a través de jeringas desechables de 10 ml, conteniendo 6 ml de enjuagatorio.

#### **Tiempo de intervención**

Tabla 3. Tiempo de intervención semanal en aplicaciones de Barniz de Flúor y Enjuagatorios de fluoruro de sodio

| <b>Tiempo de intervención en Aplicaciones de Flúor</b> |                       |
|--|-----------------------|
| <b>Intervención</b>                                    | <b>Tiempo semanal</b> |
| Barniz de flúor  | 40min                 |
| Enjuagatorios de fluoruro                              | 180 min               |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

Tabla 4. Aplicación de Flúor en Población Interna

| <b>Aplicación de Flúor en Población Interna</b> |             |            |
|---|-------------|------------|
|   | <b>n</b>    | <b>%</b>   |
| Barniz de flúor                                 | 48          | 4          |
| Enjuagatorios de fluoruro                       | 1250        | 96         |
| <b>Total</b>                                    | <b>1298</b> | <b>100</b> |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

Gráfica 3. Aplicación de Flúor en Población Interna



Fuente: Informes mensuales del Programa de Prevención de Enfermedades bucales

La aplicación de flúor en la población interna de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos se realizó, principalmente, a través de enjuagatorios de fluoruro de sodio, que resulta favorable en población controlada, y las aplicaciones de Barniz de Flúor se realizaron a pacientes con enfermedades sistémicas que impiden la realización enjuagatorios. (Tabla 4, Gráfica 3)

### Fotografías

Fotografía 12



Fotografía 12. Aplicación tópica de barniz de flúor en pacientes de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

Fotografía 13



Fig.13 Enjuagatorios de fluoruro de sodio entregados a encargados de los distintos hogares de la fundación NPH y supervisión de aplicación de enjuagatorios de fluoruro de sodio

### C. Investigación Única del Programa EPS

#### Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, 2022

##### Objetivo

Establecer la proporción de uso y necesidad de prótesis dental en pacientes mayores de 15 años consultantes al servicio de salud bucal de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango.

Investigación que corresponde a estudio observacional, transversal. Se estudió a la población de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos (NPH), San Andrés Itzapa, Chimaltenango, en el periodo de febrero a mayo de 2022.

La *muestra* corresponde a 25 personas, es no probabilística con el fin de analizar y caracterizar a los pacientes a través de variables de estudio.

*Los criterios de inclusión fueron:* personas mayores de 15 años, ambos sexos, consultantes al servicio dental del programa EPS en la Fundación NPH.

*Las variables fueron:* Uso actual de prótesis, Tipos de Prótesis dental en uso, Tipos de Prótesis dental necesarias, Edad y Sexo.

*Los Criterios de recolección* utilizados, Se explica al paciente los objetivos de la investigación y la metodología, se obtiene el consentimiento informado, se realiza el



examen bucal y se registran las observaciones en el instrumento: Investigación Única Programa EPS.

*El personal* se integra por: Estudiantes de EPS de la Facultad de Odontología, Asistentes Dentales y Profesores de la Facultad de Odontología USAC.

## Resultados

### Descripción de la Muestra

Durante los meses de febrero a mayo de 2022, se realizó la evaluación de 25 personas mayores de 15 años que se presentaron a consulta dental en la clínica odontológica de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, en donde se realiza el Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

Tabla 5. Características Sociodemográficas de la población. Grupo Étnico

| Grupo Étnico       |    |     |
|--------------------|----|-----|
|                    | n  | %   |
| <b>Indígena</b>    | 9  | 36  |
| <b>No indígena</b> | 16 | 64  |
| <b>Total</b>       | 25 | 100 |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

De acuerdo con la población evaluada, la mayoría se identifica como No indígena a razón de que el mayor porcentaje de la población no es originaria del departamento de Chimaltenango y provienen de distintas regiones del país.

Tabla 6. Características Sociodemográficas de la población. Sexo

| Sexo           |    |     |
|----------------|----|-----|
|                | n  | %   |
| <b>Mujeres</b> | 14 | 56  |
| <b>Hombres</b> | 11 | 44  |
| <b>Total</b>   | 25 | 100 |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

De la población evaluada, las personas de sexo femenino son las que más acuden a los servicios de salud que provee el Programa EPS y Fundación NPH.

Tabla 7. Características Etarias de la población

| Edad                       |        |
|----------------------------|--------|
| <b>Media</b>               | 26.76  |
| <b>Desviación estándar</b> | 9.1071 |
| <b>Mínima</b>              | 19     |
| <b>Máxima</b>              | 60     |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

Respecto a las características etarias del grupo evaluado, se obtuvo una Desviación Estándar de 9.1071, Edad media de 26.76 años, Edad mínima de 19 años y Edad máxima de 60 años.

### Acceso a Salud Bucal

Tabla 8. Acceso a servicios de Salud en el último año de pacientes de la fundación NPH

| Acceso a Servicios de Salud Bucal en el último año   |    |     |  |    |    |
|--|----|-----|--|----|----|
| ¿Durante el año pasado , asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal? |    |     | Si asistió, ¿Qué tratamientos le realizaron? |    |    |
|  | n  | %   |  | n  | %  |
| <b>Si asistió</b>  | 25 | 100 | <b>Extracciones</b>                          | 4  | 12 |
| <b>No asistió</b>  | 0  | 0   | <b>Rellenos</b>                              | 15 | 44 |
|  |    |     | <b>Limpieza</b>                              | 15 | 44 |
|  |    |     | <b>Placas/Puentes</b>                        | 0  | 0  |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

Del total de los pacientes evaluados, el 100% reporta haber asistido a algún servicio de salud bucal durante el último año, las limpiezas y rellenos fueron los tratamientos más realizados con 44% y extracciones con el 12% del total.

### Uso y Necesidad de Prótesis Dental

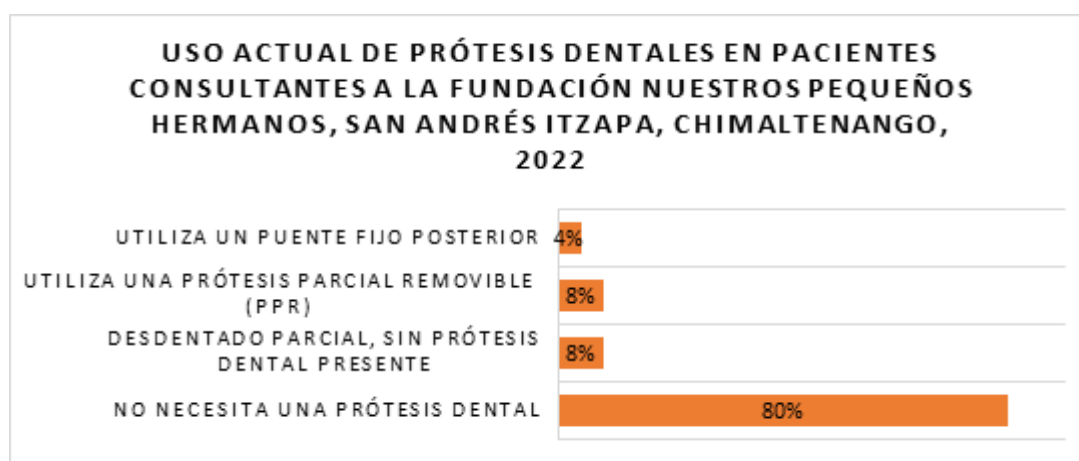
Tabla 9. Uso actual de Prótesis Dentales en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

| Uso Actual de Prótesis Dentales en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, 2022 |  |    |     |
|---|--|----|-----|
|   |  | n  | %   |
| 0A  | No necesita una prótesis dental                  | 20 | 80  |
| 0B  | Desdentado Parcial, sin prótesis dental presente | 2  | 8   |
| 1B  | Utiliza un puente fijo posterior                 | 1  | 4   |
| 3   | Utiliza una prótesis parcial removible (PPR)     | 2  | 8   |
|   |  | 25 | 100 |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos



Gráfica 4. Uso actual de prótesis dentales en pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos



Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

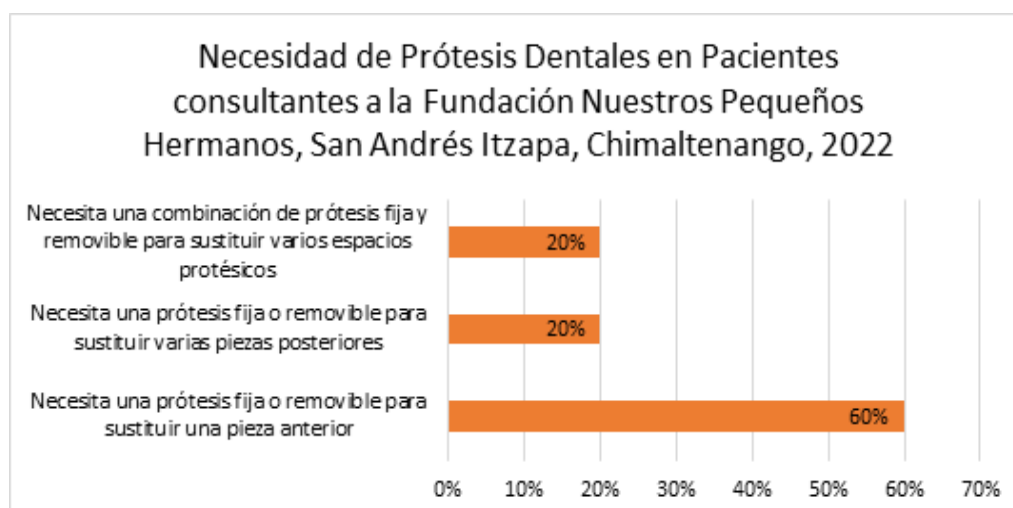
Respecto al uso actual de prótesis dental en pacientes evaluados, la mayoría corresponde a pacientes que no necesitan prótesis dental, a razón del fácil acceso a servicios de salud dental que provee el Programa EPS y la Fundación NPH. (Tabla 9, Gráfica 4)

Tabla 10. Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

| Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, 2022 |   |   |    |
|--|---|---|----|
|  |   | n | %  |
| 6B   | Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza anterior                        | 3 | 60 |
| 7B   | Necesita una prótesis fija o removible para sustituir varias piezas posteriores                 | 1 | 20 |
| 8  | Necesita una combinación de prótesis fija y removible para sustituir varios espacios protésicos | 1 | 20 |
|  |   | 5 |    |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

Gráfica 5. Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos



Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

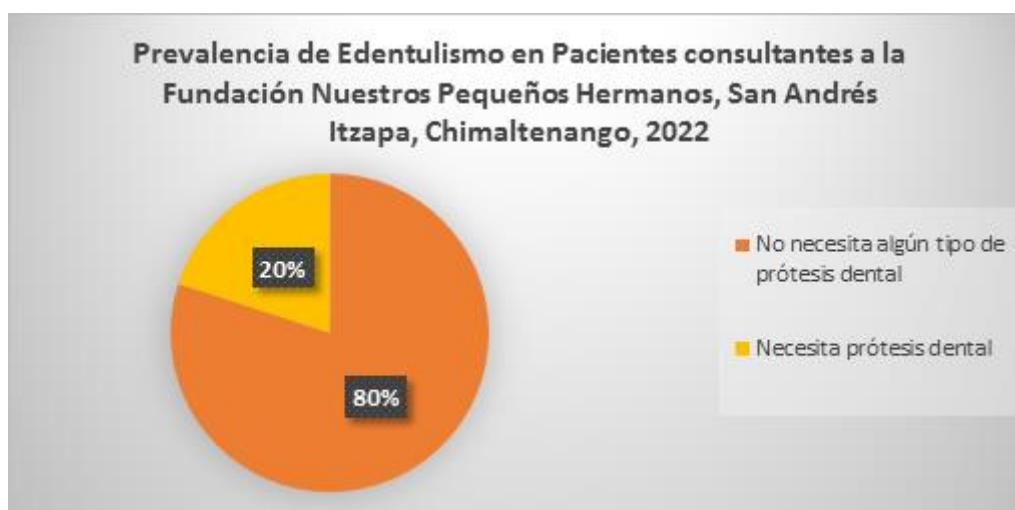
En relación con la necesidad de utilizar prótesis dental del grupo evaluado, el 60% de pacientes necesita una prótesis para sustituir una pieza anterior, el 20% representa a pacientes que necesitan una prótesis para sustituir piezas posteriores, y el 20% corresponde a pacientes que necesitan una combinación de prótesis para sustituir varios espacios protésicos. (Tabla 10, Gráfica 5)

Tabla 11. Prevalencia de Edentulismo en pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

| Prevalencia de Edentulismo en Pacientes consultantes a la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, 2022 |   |    |     |
|--|---|----|-----|
|  |   | n  | %   |
|  | No necesita algún tipo de prótesis dental | 20 | 80  |
|  | Necesita prótesis dental                  | 5  | 20  |
|  |   | 25 | 100 |

Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

Gráfica 6



Fuente: Recopilación de datos en investigación en Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

El fácil acceso a servicios de salud dental que brinda la clínica dental de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos a través del programa EPS se ve reflejado en la baja prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos (Tabla 11, Gráfica 6)

### Conclusiones

El edentulismo es una condición bucal que afecta, directamente, la calidad de vida de los pacientes, existen diversas causas, unas de ellas es el difícil acceso a servicios de salud y la falta de conocimiento sobre higiene bucodental, por ello, se deben implementar programas educativos sobre la importancia de las piezas dentales y las consecuencias de su pérdida en la salud oral y salud integral.

El enfoque preventivo implementado a nivel de salud oral de los pacientes de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos a través del programa Ejercicio Profesional Supervisado, demuestra la baja prevalencia de pacientes edéntulos consultantes a los servicios de la clínica dental.

### **D. Atención Clínica Integral**

Uno de los objetivos de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos es devolver los derechos que han sido vulnerados a los niños, niñas y adolescentes por medio de programas internos.

A través del programa de Salud se lleva a cabo la atención dental, que contribuye a resolver los problemas de salud bucal de la población, se da prioridad al grupo de pacientes de edad escolar y mujeres gestantes.

Esta actividad se llevó a cabo a través de prestación de servicios odontológicos a la población interna de la Fundación NPH, se priorizó la atención a niños en edad escolar que presentan mayor número de tratamientos restaurativos.

### Características Sociodemográficas de los pacientes

Gráfica 12. Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, en variable Sexo

| Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos |         |
|--|---------|
| Variable   | n=84    |
| Sexo (N (%))   |         |
| <b>Femenino</b>  | 44 (53) |
| <b>Masculino</b>   | 40 (47) |
| <b>Total</b>   | 84(100) |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 7. Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, en variable Sexo



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Tabla 13. Clasificación de pacientes atendidos

| Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos |          |
|--|----------|
| Variable   | n=84     |
| Clasificación (N (%))  |          |
| <b>Estudiantes</b>   | 74 (88)  |
| <b>Adultos</b>   | 10 (12)  |
| <b>Total</b>   | 84 (100) |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 8. Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos, respecto a la variable Clasificación



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

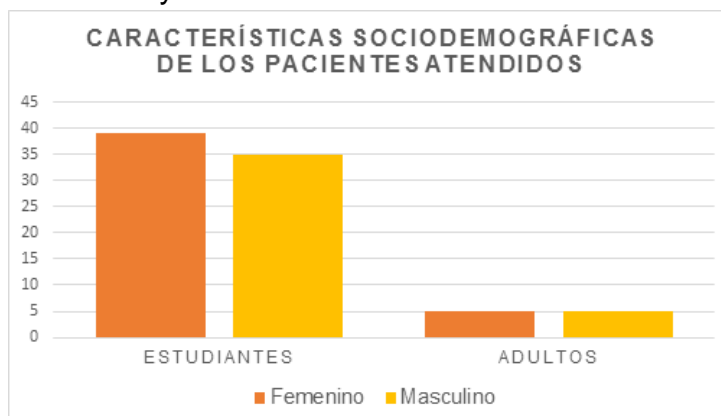
Se cumplió con el objetivo de brindar atención clínica integral a niños, niñas y adolescentes, principalmente, de la población interna de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, así como, se priorizó la actividad clínica para niños en edad escolar (Tabla 13, Gráfica 8)

Tabla 14. Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos, respecto a la variable Clasificación y Género

| Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos |             |         |
|--|-------------|---------|
| Sexo \ Clasificación   | Estudiantes | Adultos |
| <b>Femenino</b>  | 39          | 5       |
| <b>Masculino</b>   | 35          | 5       |
| <b>Total</b>   | 74          | 10      |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 9. Características Sociodemográficas de los pacientes atendidos, respecto a la variable Clasificación y Sexo



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Tabla 15 Características de la Edad de los pacientes atendidos en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

| Edad                |       |
|---------------------|-------|
| Media               | 15.80 |
| Desviación estándar | 8.02  |
| Mínima              | 4     |
| Máxima              | 55    |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

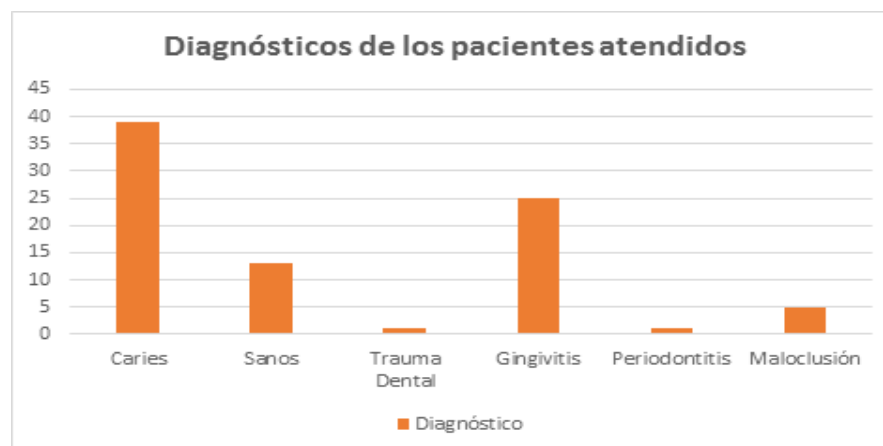
## Diagnósticos

Tabla 16. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos

| Diagnósticos de los pacientes atendidos |          |
|---|----------|
| Variable (n(%))                         | n=84     |
| <b>Caries</b>                           | 39(47)   |
| <b>Sanos</b>                            | 13(15)   |
| <b>Trauma Dental</b>                    | 1(1)     |
| <b>Gingivitis</b>                       | 25(30)   |
| <b>Periodontitis</b>                    | 1(1)     |
| <b>Mal oclusión</b>                     | 5(6)     |
| <b>Total</b>                            | 84 (100) |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 10. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

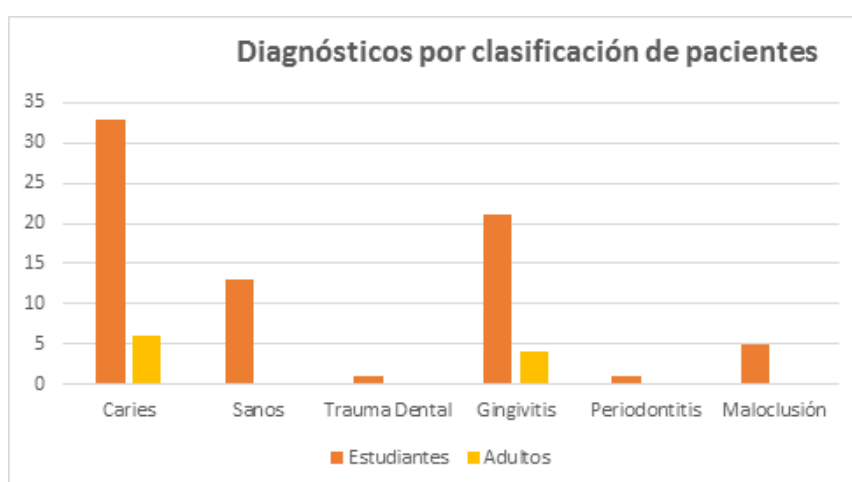
El principal diagnóstico asignado a pacientes atendidos en clínica dental de Fundación NPH corresponde a Caries dental con el 47%, seguido de Gingivitis 30% y el diagnóstico menos asignado pertenece a Periodontitis y Trauma Dental con 1% (Tabla 16, Gráfica 10)

Tabla 17. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos por clasificación

| Diagnósticos por clasificación de pacientes |             |         |        |
|---|-------------|---------|--------|
| Variable (n(%))                             | n=84        |         |        |
|   | Estudiantes | Adultos | Total  |
| <b>Caries</b>                               | 33          | 6       | 39(47) |
| <b>Sanos</b>                                | 13          | 0       | 13(15) |
| <b>Trauma Dental</b>                        | 1           | 0       | 1(1)   |
| <b>Gingivitis</b>                           | 21          | 4       | 25(30) |
| <b>Periodontitis</b>                        | 1           | 0       | 1(1)   |
| <b>Mal oclusión</b>                         | 5           | 0       | 5(6)   |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 11. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos por clasificación



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia a nivel mundial y en los habitantes de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos no es la excepción, por ello, el principal diagnóstico asignado a pacientes escolares y adultos es Caries Dental. (Tabla 17, Gráfica 11)

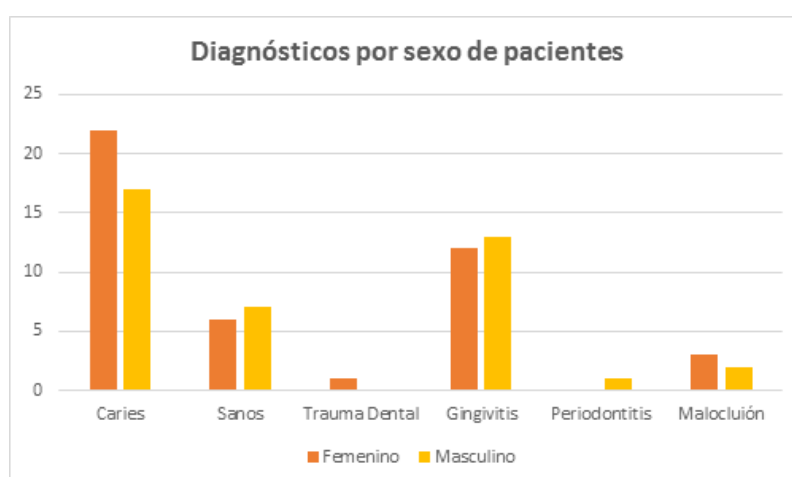
Tabla 18. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos por variable sexo

| Diagnósticos por sexo de pacientes |          |           |        |
|------------------------------------|----------|-----------|--------|
| Variable (n(%))                    | Femenino | Masculino | Total  |
|                                    |          |           | n=84   |
| <b>Caries</b>                      | 22       | 17        | 39(47) |
| <b>Sanos</b>                       | 6        | 7         | 13(15) |
| <b>Trauma Dental</b>               | 1        | 0         | 1(1)   |
| <b>Gingivitis</b>                  | 12       | 13        | 25(30) |
| <b>Periodontitis</b>               | 0        | 1         | 1(1)   |
| <b>Maloclusión</b>                 | 3        | 2         | 5(6)   |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada



Gráfica 12. Diagnósticos asignados a pacientes atendidos por variable sexo



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

La combinación de variables de diagnóstico y sexo de pacientes atendidos indica que a los pacientes Femenino y Masculino se les asignó el diagnóstico principal de caries, seguido de diagnóstico de Gingivitis. (Tabla 18, Gráfica 12)

Tabla 19. Índice de CPO

| Variable (n(%))  | Femenino | Masculino | Total   |
|------------------|----------|-----------|---------|
| <b>Cariadas</b>  | 77       | 57        | 134(40) |
| <b>Perdidas</b>  | 10       | 3         | 13(56)  |
| <b>Obturadas</b> | 139      | 53        | 192(4)  |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 13. Índice de CPO de pacientes atendidos en cuanto a la variable Sexo

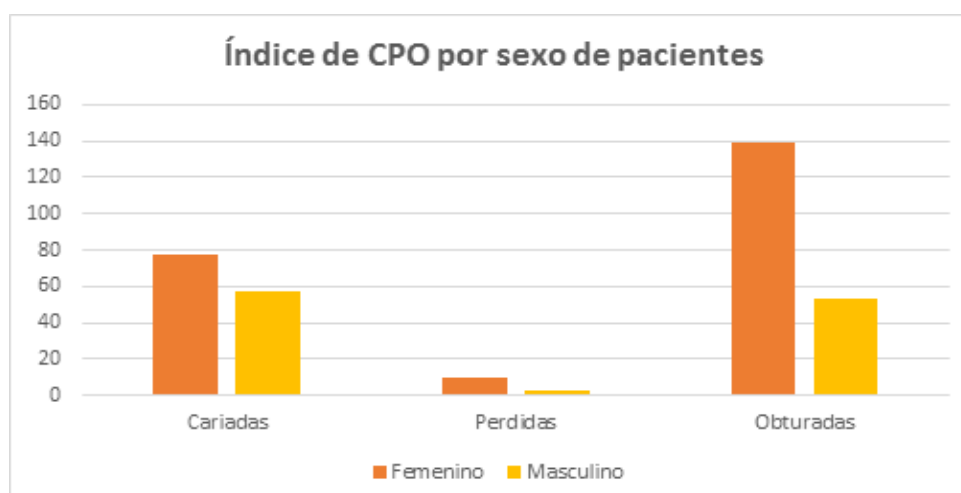
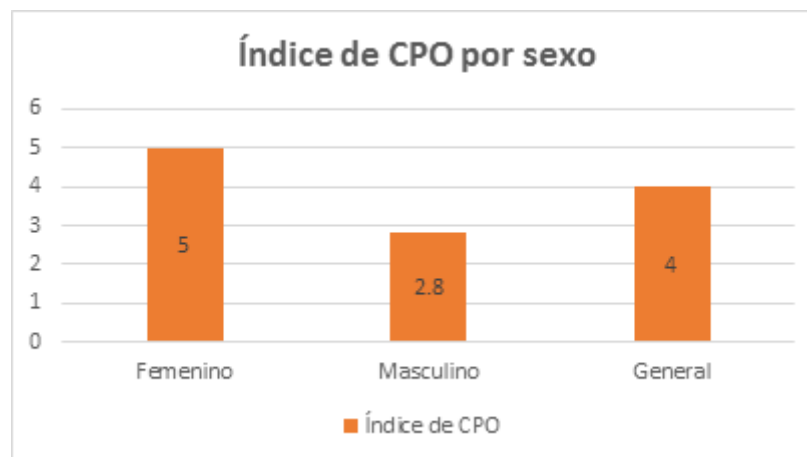


Tabla 20. Índice de CPO por variable género

| Índice de CPO por sexo |     |
|------------------------|-----|
| Variable (n)           | CPO |
| <b>Femenino</b>        | 5   |
| <b>Masculino</b>       | 2.8 |
| <b>Total pacientes</b> | 4   |

Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

Gráfica 14. Índice de CPO por sexo



Fuente: Informes mensuales del Programa de Actividad Clínica Integrada

El índice de CPO mayor es para el sexo femenino con 5 a diferencia del sexo Masculino con 2.8. El CPO de los pacientes atendidos durante el programa Ejercicio Profesional Supervisado en la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos corresponde a 4.

## Conclusiones

- La atención clínica se brindó, principalmente, a pacientes de sexo femenino y de edad escolar.
- El principal diagnóstico encontrado en pacientes atendidos en clínica médica de Fundación NPH, periodo de febrero a octubre 2022, corresponde a Caries Dental.
- El índice de CPO para la comunidad de NPH, San Andrés Itzapa es de 4, que se considera aceptable ya que el mayor porcentaje corresponde a piezas dentales obturadas

## Recomendaciones

- Se debe brindar un enfoque, principalmente, preventivo a la atención clínica dental, siempre valorando el riesgo de cada paciente.
- A todo paciente se le deben brindar instrucciones de higiene oral, ya que muchos de ellos no tienen acceso a información sobre el tema.

## **E. Administración del Consultorio**

### Administración

#### **Institución**

- Fundación Nuestros Pequeños Hermanos Guatemala, ubicada en Aldea Los Corrales, Cahahuelten, San Andrés Itzapa, Chimaltenango
- Director Nacional: Lic. Orlando Ramos
- Coordinador Local: Dra. Lauren Gómez
- Visión: Inspirándonos en nuestros valores cristianos, nos esforzamos por crear un entorno familiar amoroso y seguro para niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad extrema. A través de programas íntegros de educación, cuidados médicos y formación espiritual, brindamos a niños, niñas y adolescentes la oportunidad para desarrollar su potencial humano y así poder formar un futuro mejor para ellos, sus familias y sus comunidades.
- Misión: Un mundo sin pobreza donde todos los niños desarrollen su potencial único convirtiéndose en miembros productivos de la sociedad al servicio de la comunidad.

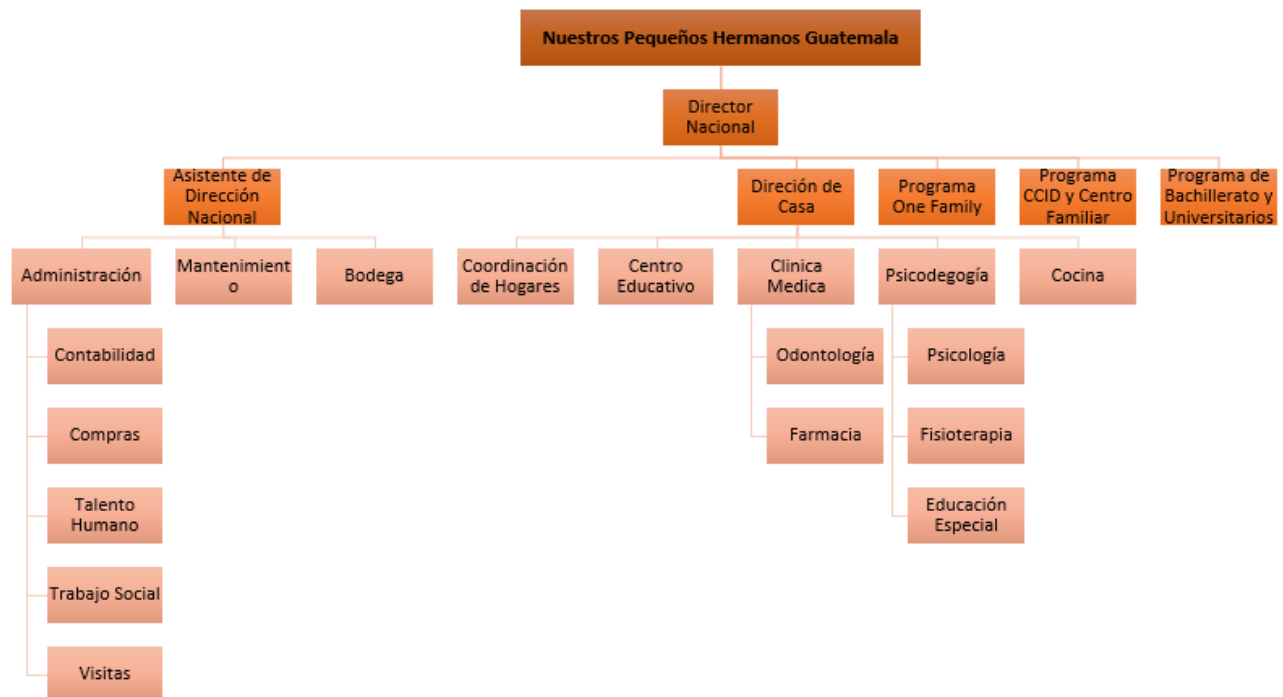
#### **Estructura administrativa**

La Fundación es dirigida por el director nacional, quien se encarga de representar y organizar la fundación.

Programa interno de Abrigo y Protección es dirigido por Dirección de casa, quien se encarga de organizar cada aspecto para mantener un nivel de vida a los niños internos.

Los programas externos cuentan con un Coordinador, quien se encarga del cumplimiento de los objetivos de dichos programas.

Asistente de Dirección Nacional, se encarga de organizar y dirigir el área administrativa, mantenimiento y bodega.



## Servicios

La fundación brinda los servicios a través de programas internos y externos.

### Interno

- Abrigo y protección: es un hogar que se encarga de brindar las condiciones necesarias para devolver a los niños los derechos que han sido vulnerados, tales como, vivienda, comida y educación.

### Programas externos:

- Centro Educativo Nuestros Pequeños Hermanos: brinda educación primaria y básica
- Centro de Cuidado Infantil Diario: apoyo a padres de familia que trabajan a través de cuidado infantil.
- Centro Familiar: apoyo a padres de familia que trabajan a través de cuidado infantil.
- One family: reintegración familiar.

Atención Médica a través de médicos y voluntarios de la clínica médica, Atención odontológica a través del Estudiante de EPS de la Facultad de Odontología de la

Universidad de San Carlos de Guatemala, ambos servicios se brindan tanto a niños de programa interno como programas externos.

### **Infraestructura de la clínica**

La clínica dental cuenta con:

- Unidad dental de marca Kavo, en óptimas condiciones
- Compresor marca SCHÜLZ, en óptimas condiciones
- Aparato de Rayos X marca Belmont, en óptimas condiciones
- Sensor de Radiografías SAEVO, en óptimas condiciones
- Computadora de escritorio marca HP, en condiciones necesarias para ser utilizada con el sensor.
- Lámpara de fotocurado woodpecker que no cumple con la capacidad para fotocurar en el tiempo estimado.

Equipo de desinfección

1. Autoclave de calor húmedo, marca que es funcional pero no está en óptimas condiciones, ya que presenta fugas de agua y piezas quebradas.
2. Ultrasonido marca KAVO en óptimas condiciones.

El protocolo para seguir es:

Todo el proceso se lleva a cabo con Equipo de Protección Personal (EPP).

- Posterior a la utilización de instrumentos, se lavan con agua y jabón de gluconato de clorhexidina al 4%, se elimina el jabón con abundante agua.
- Se lleva al ultrasonido y se sumergen los instrumentos en gluconato de clorhexidina al 5% durante 20 minutos.
- Se lavan los instrumentos con abundante agua, se secan.

Se introducen en bolsas de esterilizar, se coloca cinta testigo con fecha de esterilización y se llevan a la autoclave para iniciar el proceso de esterilización.

Posterior a la esterilización, se almacena cada paquete en el lugar establecido, que cuenta con las condiciones necesarias.

### **Instrumental**

La clínica cuenta con el instrumental necesario para realizar procedimientos dentales de operatoria, diagnóstico, periodoncia, cirugía y exodoncia; los instrumentos se encuentran en buen estado y son completamente funcionales.

### **Materiales**

Actualmente, se cuenta con todos los materiales necesarios para realizar procedimientos dentales, ya que estos, en su mayoría, son proporcionados por grupos internacionales que realizan jornadas dentales en la fundación, algunos son donados

por donantes internacionales de la Fundación y, en pequeña proporción, la Fundación compra los materiales que hacen falta.

## Descripción de horarios

|                                     | Descripción   | Horario                      | Tiempo                        | Días   |
|-------------------------------------|---|------------------------------|-------------------------------|--|
| <b>Atención Clínica</b>             | Atención a niños de programas internos  | 8:30 – 13:00<br>14:00 -16:30 | 6 horas<br>3 horas<br>(2días) | Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes                                |
| <b>Actividades de Prevención</b>    | Educación en salud a través de charlas educativas<br>Enjuagues de fluoruro de sodio   | 14:00 – 17:00                | 3 horas                       | Lunes de Educación en salud y Jueves de entrega de enjuagues de fluoruro |
| <b>Actividades con la Comunidad</b> | Diversas actividades de acompañamiento a niños internos como aniversarios, celebración de misas, celebraciones de día del niño, festivales patrios y presentación de metas alcanzadas | 14:00-17:00                  | 3 horas                       | Generalmente días viernes  |

## Fotografías

### Fotografía 14



Fotografía 14. Equipo dental de la clínica de Fundación NPH

## Capacitación del Personal Auxiliar

El programa de capacitación de personal auxiliar se llevó a cabo a través de la capacitación y actualización a personas de la comunidad para que en calidad de asistentes dentales apliquen conocimientos y tecnología por medio de una metodología fundamentada en la práctica.

Se seleccionó a una persona de año de servicio de la Fundación NPH, a quien se le capacitó mes a mes sobre temas básicos del área de odontología, se definieron funciones y se proporcionó material didáctico para que pudiera cumplir con el puesto de asistente dental.

### **Metodología y formas de evaluación**

La capacitación al personal auxiliar consistió en charlas educativas, demostraciones clínicas y prácticas dentro de la clínica. Como material de apoyo se utilizó documentos proporcionados por parte del área de Odontología socio preventiva, manual del asistente dental y videos explicativos.

Las formas de evaluación fueron escritas y orales, las escritas se llevaron a cabo por medio de cuestionarios entregados por el Área de Odontología Socio Preventiva y, la evaluación oral, a través de la preparación de instrumental y materiales previos a la realización de tratamientos dentales.

La capacitación que se brindó al personal auxiliar es clasificada como inicial debido a que no había tenido alguna relación previa con el área de Odontología.

### **Análisis**

El programa se puede definir como satisfactorio debido a que el personal auxiliar al finalizar las capacitaciones demostró conocimiento y habilidades en relación con el área clínica odontológica y área administrativa, así como, el cumplimiento satisfactorio de las funciones designadas.

Si bien las capacitaciones fueron de beneficio es necesario continuar con la actualización constante ya que, únicamente, se abarcaron temas básicos sobre el área de odontología y dicha profesión se compone de actualizaciones constantes.

### **Fotografías**

Fotografía 15



Fotografía 15. Personal auxiliar cumpliendo con sus funciones

## F. Seminarios Regionales y Educación a Distancia

El proceso de Educación a Distancia se llevó a cabo a partir del primer mes del programa EPS, el área de Odontología Socio-Preventiva enviaba un artículo científico, el cual se debía leer, analizar y responder una serie de preguntas relacionadas a dicho artículo en un espacio de foro en donde se motiva el intercambio de ideas con docentes y estudiantes, la misma dinámica se llevó a cabo durante el desarrollo del programa EPS.

El objetivo del proceso de Educación a distancia es analizar y evaluar publicaciones científicas y actualizar los conocimientos científicos y técnicos relacionados a salud bucal.

### Cuadro de resumen de temas

| Tema   | Resumen  |
|--|--|
| Materiales de obturación radicular utilizados en dientes deciduos                          | Las caries y traumatismos son la principal causa de emergencias dentales, provocando tratamientos radicales como pulpectomías en donde su éxito clínico, en gran parte, está dictado por el material de obturación, actualmente, las pastas yodoformadas con hidróxido de calcio han presentado mejores resultados en comparación con otros materiales, cabe destacar que todos los materiales presentan alguna deficiencia. |
| Especificidad y Sensibilidad de Sistema ICDAS versus Índice COPD en la Detección de Caries | La sensibilidad y especificidad es mayor con sistema ICDAS que con el índice ceod/COPD y brinda más información al detectar lesiones no cavitadas, pero necesita de mayor tiempo para su realización y más recursos al utilizar luz, aire comprimido y una profilaxis previa al examen.  |
| El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental           | El sistema ICDAS presenta alta sensibilidad, reproductividad y precisión para la detección de caries desde etapa inicial, determinando su actividad y severidad comparado con otros sistemas como NYVAD y radiográfico. Es importante complementar índices y métodos para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.  |



| Tema  | Resumen   |
|---|---|
| Valoración de los métodos de análisis de dentición mixta de Moyers y Tanaka-Johnston, en la predicción del diámetro mesiodistal de caninos y premolares no erupcionados | El mejor método predictivo para el arco superior es el de Tanaka-Johnston, y para el arco inferior es el de Moyers al percentil 75, aunque ambos sobreestiman el valor real, presentan adecuada reproducibilidad.   |
| Efectividad del análisis de Tanaka Johnston en una población de Nayarit   | El análisis de Tanaka Johnston sobreestima los valores. Por lo que es necesario realizar ajustes en las fórmulas para poder utilizarlo en esta población.   |
| Protocolo de odontología preventiva en pacientes cardíopatas  | Trastornos cardiovasculares son enfermedades de alta frecuencia y representan pacientes de riesgo en la clínica dental, por lo cual se debe conocer el protocolo básico para poder realizar el tratamiento.   |
| Toxicidad sistémica por anestésicos locales   | Los anestésicos locales son medicamentos seguros, pero pueden presentar toxicidad sistémica al ser utilizados de forma generalizada, es por ello que se deben tomar medidas de prevención como disminuir la dosis total, diluir medicamento si es posible, aspirar antes de inyectar y mantener constante comunicación con el paciente. |
| Protocolo de extracciones en ortodoncia   | Se debe realizar un protocolo apropiado para definir el momento y la mejor manera de realizar las extracciones dentales, tomando en cuenta los cambios que sufre el alveolo post extracción, factores propios del paciente y el tratamiento que se debe realizar.   |

| Tema                              | Resumen  |
|-----------------------------------|--|
| Salud bucodental materno-infantil | La salud bucal de la gestante está directamente relacionada con la del niño, es por ello que se debe brindar una guía de salud bucal para la embarazada y los padres de niños durante sus primeros años de vida, para informar, prevenir, reducir la prevalencia de caries y, secundariamente, evitar las secuelas físicas, económicas y emocionales que ocasiona esta patología en la infancia. |

## Caso clínico

### Mucocele

#### Resumen

Mucocele es una lesión común de la mucosa oral, que es resultado de una alteración de las glándulas salivares menores en conjunto con acumulación de moco. Histológicamente existen dos tipos de mucocele: uno de extravasación y otro de retención mucosa. Su principal diagnóstico es clínico, al presentar un quiste de consistencia blanda, de color azulado o transparente e inflamación que desaparece espontáneamente, se localiza, en su mayoría, en mucosa de labio inferior. El tratamiento para este tipo de lesión es la remoción quirúrgica.

#### Presentación

Se presenta paciente masculino de 10 años a la clínica de la Fundación Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa, Chimaltenango, para evaluación de salud dental. En la evaluación clínica se observó una lesión nodular, localizada a nivel de mucosa labial inferior derecho, tamaño de +/- 5mm de diámetro, de color azulado, base sésil, superficie lisa, consistencia blanda, tiempo de evolución desconocido, asintomática. (Fig. 1) Se procedió a dar diagnósticos diferenciales de la lesión en los cuales estaban Mucocele y posterior Fibroma, se realizaron las consultas necesarias con Coordinadora docente, la cual corroboró diagnóstico con el Patólogo Oral Dr. Oscar Toralla. Con un diagnóstico confirmado se procedió a programar la remoción quirúrgica del mucocele a través de gestiones con docentes de FOUSAC del Área de Cirugía. Se realizó el procedimiento quirúrgico el miércoles 27 de julio de 2022, en colaboración con el Dr. Luis Ramos y EPS. Se inició con la aplicación de anestesia local (lidocaína), técnica mentoniana y sobre los bordes del mucocele, se realizó una incisión vertical sobre la lesión con hoja de bisturí No.11 y se retiraron las glándulas

salivales menores obstruidas (Fig. 2) posterior a su eliminación, se suturó la incisión con sutura reabsorbible, realizando tres puntos de sutura. (Fig.3) Posterior a la cirugía se recetó analgésicos y se le dio seguimiento al paciente durante 45 días para ver la evolución de la lesión. (Fig.4)



Fig.1 Paciente se presenta a clínica



Fig.2 Proceso de cirugía

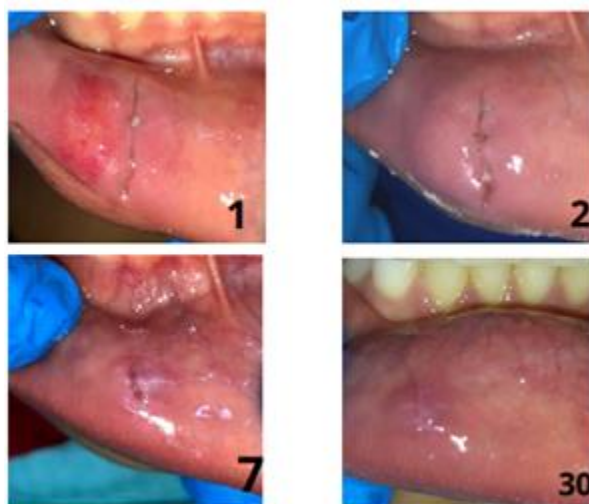


Fig.3 Evolución post- cirugía. Día 1, 2, 7, 30



Fig.4 Evolución post- cirugía. Día 42

### Discusión

Los mucocelos son lesiones comunes en la cavidad oral, que pueden ser por extravasación o retención de mucosa en glándulas salivares menores. Según estudios realizados son más frecuentes a partir de la segunda década de vida, pero estos estudios toman en cuenta, únicamente, pacientes a partir de 15 años, según otros estudios realizados en pacientes pediátricos demuestran que los mucocelos son tan frecuentes en niños como en adultos jóvenes, sin embargo, no se tiene acceso a más estudios que sean significativos para catalogar como frecuente los mucocelos en pacientes pediátricos. Existen distintos métodos para tratar este tipo de lesiones, tales como, crioterapia que es un método no quirúrgico, láser CO2 método nuevo y cirugía con bisturí que es la técnica convencional, no existe diferencia de resultados con las técnicas descritas, por lo cual se realizó la técnica convencional.

## Conclusiones

- Los mucocelos son lesiones frecuentes en pacientes jóvenes.
- Los mucocelos tienen predilección por el sexo masculino.
- Es importante que como profesionales de la salud en formación realicemos las interconsultas necesarias con docentes y profesionales especialistas en el área para poder brindar un mejor tratamiento al paciente.
- Es necesario tener conocimiento sobre lesiones de diagnóstico inmediato, su evolución y tratamiento, ya que estas son altamente frecuentes en pacientes.

## Comentario

Como profesionales del área de salud en formación es importante promover la educación continua para poder estar actualizados en conocimientos científicos y técnicas relacionadas a la salud bucal, y así poder brindar al paciente un mejor diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ata – Ali, J. et al. (2010). **Oral mucocoele: review of the literature**, (en línea). Journal Oral Medicine and Pathology. 2(1):18-21. Consultado el 21 de oct. 2022. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v2i1/jcedv2i1p18.pdf>
2. Chung, W. W. et al (2011). **Mucocoeles of the oral cavity in pediatric patients**. (en línea). Kaohsiung Journal of Medical Sciences. 27:276-279. Consultado el 21 de oct. 2022. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.kjms.2010.09.006>
3. Cortés, V. y Vergara, C. (2014). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac, Quemchi**. En: Revista Chilena Salud Pública. Chile: s.e. v. 18, pp. 257- 262.
4. Gutiérrez - 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**. En: Revista Estomatológica Herediana. Perú. s.e. pp. 179 – 186.
5. Luengas –Aguirre, M. I. et al. (2015). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud**. Revista de Ciencias Clínicas. 16(2):29-36.
6. Neville, B.; Damm, D. y China. (2016). **Patología oral y maxilofacial**. 4 ed. Barcelona, España: Elsevier. pp. 422–424.
7. Prasanna Kumar, P. et al (2012). **Oral mucocoele diagnosis and management**. (en línea). Journal of Dentistry, Medicine and Medical Sciences.2(2):26-30. Consultado: el 21 de oct. 2022. Disponible en: <https://www.interesjournals.org/articles/oral-mucocoele--diagnosis-and-management.pdf>
8. **Protocolo uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa ejercicio profesional supervisado. Investigación realizada en comunidades sede del programa ejercicio profesional supervisado febrero 2022**. (2022). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Departamento de Odontología Socio - Preventiva, Facultad de Odontología. 13 p.
9. Re Cecconi, D. et al (2010). **Mucocoeles of the oral cavity: a large cases series (1994 – 2008) and literature review**. (en línea). Journal Oral Medicine and Pathology. 15(4):551-556. Consultado el 21 de oct. 2022. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v15i4/medoralv15i4p551.pdf>

## **VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

- El Ejercicio Profesional Supervisado brinda al estudiante de práctica clínica en las comunidades de la población guatemalteca conocer las condiciones de salud oral de dicha comunidad.
- Los problemas de salud bucal de la población guatemalteca están determinados por una serie de factores económicos, sociales y educativos que se manifiestan en la alta prevalencia de caries y enfermedades periodontales.
- La prevalencia de edentulismo es bajo dentro de la comunidad Nuestros Pequeños Hermanos, San Andrés Itzapa en comparación con otras comunidades guatemaltecas debido a que en dicha comunidad existe fácil acceso a los servicios de salud bucal, a través del programa Ejercicio Profesional Supervisado.
- La actividad clínica integrada de cada comunidad se debe enfocar, principalmente, en el aspecto preventivo que en el aspecto restaurativo para lograr la disminución de los problemas de salud oral.
- La constante actualización sobre conocimientos y técnicas científicas permite al odontólogo practicante brindar diversos tratamientos al paciente a través de un diagnóstico y pronóstico correcto.
- El éxito de la actividad clínica está dictado por el trabajo eficaz del odontólogo y el asistente dental, por lo cual se debe capacitar de manera continua al personal auxiliar.
- Es de suma importancia brindar y facilitar información sobre la prevención de enfermedades bucales tanto a población en edad escolar como a población adulta, utilizando los recursos que se adecuen a las distintas comunidades.

## **VIII. Recomendaciones**

- Conocer y estudiar las condiciones de salud dental de las distintas comunidades guatemaltecas.
- Brindar mayor atención a poblaciones con difícil acceso a servicios de salud dental a través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.
- El enfoque debe ser mayoritariamente preventivo en la atención clínica dental, siempre valorando el riesgo de cada paciente.
- El aprendizaje y actualización continua deben llevarse a cabo tanto por el odontólogo como por el personal auxiliar.
- A todo paciente se le deben brindar instrucciones de higiene oral, ya que muchos de ellos no tienen acceso a información sobre el tema.

Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Departamento de Odontología Socio - Preventiva, Facultad de Odontología. 13 p.

9. Re Cecconi, D. et al (2010). **Mucocelos of the oral cavity: a large cases series (1994 – 2008) and literature review.** (en línea). Journal Oral Medicine and Pathology. 15(4):551-556. Consultado el 21 de octubre 2022. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v15i4/medoralv15i4p551.pdf>

Vo. Bo. 11/04/2023.

  
Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana  
Coordinadora Administrativa de Biblioteca







**FOUSAC**  
Facultad de Odontología  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guatemala, 11 de abril de 2023

Doctor  
Oscar Aníbal Taracena M.  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología

Doctor Taracena:

Me dirijo a usted enviando dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado como Trabajo de Graduación de la estudiante **Daniela Clemencia Santizo De la Cruz**, con registro académico **201512614** y Programa EPS realizado en **Fundación Escuela Hogar "Nuestros Pequeños Hermanos"**, **San Andrés Itzapa, Chimaltenango**, en el período de febrero a octubre 2022

De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

Habiéndose completado el proceso de evaluación y por estar cumpliendo con los requisitos establecidos, se emite **DICTAMEN DE APROBACIÓN** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribo.

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

Dra. Mirna Calderón Márquez.  
Asesora  
Informe Final E.P.S.



/Nancy L.

Guatemala, 28 de marzo de 2023

Doctora  
Mirna Calderón Márquez  
Área de Odontología Socio-preventiva  
Facultad de Odontología  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Ciudad Universitaria, Zona 12

Estimada Doctora Calderón:

Reciba un atento saludo al frente de sus actividades diarias. Por este medio informo a usted que procedí a revisar el Informe del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de la estudiante **Daniela Clemencia Santizo de la Cruz**, carné No. **201512614** y documento de identificación personal DPI **3111 66449 0409**. La actividad consistió en corregir la ortografía, redacción y estilo del documento.

Por lo expuesto, el documento en mención puede proseguir con el trámite correspondiente.

Suscribo muy atentamente,

  
MA. Lcda. Amanda Judit López de León  
Colegiada Activa No. 2630

*Amanda Judit López de León*  
Licenciada en Letras  
Colegiada No. 2,630

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
GUATEMALA



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
Secretaría Académica

**ORDEN DE IMPRESIÓN  
TEXTO FINAL TRABAJO DE GRADUACIÓN**

**A:** Licda. Marisol González Mencos

**De:** Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón  
SECRETARIO ACADÉMICO



Por este medio hago de su conocimiento que el(la) estudiante:

**DANIELA CLEMENCIA SANTIZO DE LA CRUZ**

Está autorizado(a) para levantar texto final de Trabajo de graduación.

Mucho agradeceré brindarle la información necesaria para el trámite correspondiente.

Guatemala, 12 abril de 2023