

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN
NUEVO PROGRESO, SAN MARCOS
FEBRERO-AGOSTO 2021

Presentado por:

LILIANA LORENA MÉNDEZ VARGAS

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Octubre 2021

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN
NUEVO PROGRESO, SAN MARCOS

FEBRERO-AGOSTO 2021

Presentado por:

LILIANA LORENA MÉNDEZ VARGAS

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Octubre 2021

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD

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

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL EXAMEN GENERAL PÚBLICO

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dra. Rosy Marcella Del Águila Amiel
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

ACTO QUE DEDICO

- A Dios: Por todas las bendiciones, alegrías, obstáculos y ángeles derramados sobre mí durante este largo camino. Por la salud y vida.
- A la Virgen: Por siempre protegerme y bendecirme.
- A mi madre: Belbet Yizel Vargas Avendaño por su amor incondicional, apoyo infinito y por enseñarme que todo se puede lograr a base de esfuerzo y dedicación.
- A mi padre: Rogelio Adolfo Méndez Díaz por siempre demostrarme su amor y apoyo de mil formas y que, sin su esfuerzo, esto no fuese posible. Infinitas gracias.
- A mi hermana: Licda. Yizel Estefanía Méndez Vargas por su apoyo, guía, ejemplo y amor durante el recorrer de la vida.
- A mis amigos: Gracias por estar durante los caminos difíciles, frustraciones y alegrías compartidas.
- A Nuevo Progreso: Por abrirme las puertas de su comunidad y aceptarme ser parte de ustedes.
- A la Universidad de San Carlos: En especial a la Facultad de Odontología, mi segundo hogar. A la que debo más que las gracias, por abrirme sus puertas y regalarme esta grandiosa profesión.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Nuevo Progreso, San Marcos, de febrero a agosto del 2021; conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	5
OBJETIVOS	6
General	6
Específicos	6
DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO	7,8,9
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	10
Objetivos	10
Metodología	10
Gestiones Realizadas	11
Resultados Alcanzados	12
Limitaciones	12
Análisis y evaluación del proyecto	12,13
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	14
Descripción de las actividades	15
Objetivos	15
Presentación de resultados	16
A) Subprograma aplicación de Barniz fluorado	16
Tabla 1	16
Gráfica 1	17
Descripción tabla 1 y gráfica 1	17
B) Subprograma de sellantes de fosas y fisuras	18
Tabla 2	19
Gráfica 2	20
Descripción tabla 2 y gráfica 2	20
C) Subprograma de educación en salud bucal	21
Tabla 3	22
Gráfica 3	22
Descripción tabla 3 y gráfica 3	23
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS	25
Resumen	25
Introducción	26
Materiales y métodos	27
Tabla 4	28
Gráfica 4	28
Tabla 5	29
Gráfica 5	29
Tabla 6	30
Gráfica 6	30
Descripción de la muestra de estudio	32
Discusión de resultados	33
Conclusiones	33

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	34
Descripción atención clínica	34
Cuadro resumen de producción clínica	35
Presentación y análisis descriptivo de los resultados	35
Tabla 7	36
Gráfica 7	36
Descripción tabla 7 y gráfica 7	37
Tabla 8	37
Gráfica 8	38
Descripción tabla 8 y gráfica 8	38
Conclusiones y recomendaciones	39
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	40
Administración del consultorio	40
Estructura administrativa de la asociación	41
Protocolo de esterilización y desinfección	43-46
Horario de actividades	47
Capacitación personal auxiliar	48,49
Conclusiones	50
Recomendaciones	50
SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	51
Descripción del caso clínico	51
Resumen	51
Presentación del caso clínico	52,53
Discusión	56
Conclusiones	57
Comentario	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL PROGRAMA	58
ANEXOS	VIII
GLOSARIO	IX,X
BIBLIOGRAFÍA	XI,XII

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- busca formar profesionales con excelencia en diversos ámbitos, centrándose en programas de atención odontológica y programas de prevención de las enfermedades bucales. En el mismo se incluyen actividades comunitarias con el fin de apoyar el desarrollo de la población en donde se realiza dicho programa; es por ello que, el estudiante del sexto año de la carrera realiza programas de beneficio para las personas de las diferentes comunidades como es el caso de Nuevo Progreso, localizado en el departamento de San Marcos. En dicha comunidad, con el apoyo del Hospital de la Familia, se brinda atención odontológica tanto restauradora como preventiva priorizando las necesidades de cada paciente.

Además, el estudiante se involucra en la comunidad para conocer sus diferentes necesidades, más allá de los servicios de salud, para luego abordar los problemas de manera directa y dejando un beneficio a largo plazo.

La realidad que rodea a los guatemaltecos en Nuevo Progreso es muy distinta a la que se vive en la ciudad capital, en especial en la población infantil, quienes están limitados a las oportunidades que sus padres les brinden en cuanto a servicios de educación, salud, económicos, entre otros. Uno de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado es que la estudiante del sexto año conozca y se integre a la comunidad, y que logre identificar las necesidades principales de la misma, para luego abordar algunos aspectos mediante diferentes vías pero siempre en beneficio de la población.

Entre los diferentes beneficios que se realizaron en Nuevo Progreso se encuentra el dar oportunidad a un estudiante de ser capacitado como asistente dental durante el tiempo que dura el programa, brindando un reconocimiento, esto con el fin de aumentar las oportunidades de educación en las diferentes comunidades de Guatemala. Otro beneficio fue abordar la caries dental desde puntos preventivos. En este informe se detallan cada una de las actividades realizadas en la comunidad de Nuevo Progreso durante el presente año y los beneficios alcanzados.

DESCRIPCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (EPS)

La Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, en su sexto año de carrera, tiene como objetivo realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

El siguiente informe tiene como objetivo describir y mostrar las actividades, proyectos y programas llevados a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Nuevo Progreso del departamento de San Marcos, específicamente en la Clínica Dental del Hospital de la Familia (6ta. Avenida 04-056 zona 1) durante el período comprendido de febrero a agosto de 2021.

El desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado consta de los siguientes cursos: Administración de Consultorio, Actividad Clínica Integrada, Investigación Única, Educación a Distancia, Prevención de Enfermedades Bucles y Actividades Comunitarias. A lo largo de este período, la estudiante del sexto año brinda servicios de salud bucal y desarrolla ciertas aptitudes para realizar distintos programas como la prevención de enfermedades bucales, administrar el consultorio dental, entre otros.

OBJETIVOS

General

Promover medidas saludables, preventivas y educativas en la comunidad de Nuevo Progreso.

Específicos

- ✓ Conocer las diferentes necesidades de la comunidad.
- ✓ Prevenir las enfermedades más comunes a nivel bucal: caries dental y enfermedad periodontal.
- ✓ Capacitar personal como asistente dental en el ámbito clínico y administrativo
- ✓ Continuar con la educación personal y desarrollo de habilidades clínicas en virtud de una mejor atención.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO

Administración de Consultorio Odontológico. En este programa se evalúa la puntualidad y asistencia a la clínica dental, presentación personal, orden y limpieza de la clínica, organización de un archivo con papelería clínica, organización de fichas clínicas, métodos de esterilización, posesión de un botiquín de urgencias y la instrucción de personal auxiliar. Todo esto con la finalidad de capacitar a la estudiante del sexto año y su actividad clínica sea de éxito.

Actividad Clínica Integrada. El desarrollo de atención clínica integral a pacientes escolares, adolescentes, embarazadas y población en general de la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos. La atención a escolares fue dirigida en total a 51, y en adultos a 61 pacientes.

Los tratamientos realizados hicieron un total de 420, entre 66 mujeres y 46 hombres, que fueron atendidos en clínica dental Hospital de la Familia.

Actividad Comunitaria. Se trabajó dependiendo de las condiciones de la pandemia COVID-19, con dos posibles escenarios mediante los cuales se evaluaba cada mes las condiciones de la comunidad, según el semáforo epidemiológico del Gobierno de Guatemala disponible en línea.

El escenario 1 se definía por presentar condiciones en verde o amarillo donde el proyecto comunitario consistía en la realización de actividades de educación comunitaria para prevenir el Contagio de COVID-19. Esta disposición se hace tomando en consideración que la promoción y prevención en el contexto actual son elementos necesarios y fundamentales de un nuevo proceso para procurar la salud del país y de cada grupo poblacional.

Se trabajó con niños y adultos que asistieron a la clínica dental del programa para recibir tratamiento odontológico, brindándoles la información necesaria para prevenir el contagio del COVID-19, por medio de infografías que se entregaban directamente en la clínica dental posterior a su atención. Adicionalmente se colocó afiches informativos en diferentes puntos de la comunidad.

El escenario 2 se definía por presentar condiciones en alerta naranja o roja, el proyecto comunitario consistió en realizar las gestiones necesarias para la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección (mascarillas N-95, protectores faciales, lámparas U.V., amonio cuaternario, alcohol en gel, difusores portátiles o nano difusores de amonio cuaternario, pediluvios, etc.) que permitieron el desarrollo la actividad clínica integrada manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio del COVID 19.

Investigación Única.

La investigación única se realizó sobre el tema: Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado de FOUSAC, en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos. Tomando una muestra de 25 pacientes, a quienes se les evaluaba clínicamente el estado bucal para clasificarlos según criterios establecidos, posteriormente se les preguntaba sobre el acceso a servicios odontológicos durante el último año y por último, ellos firmaban un consentimiento informado aprobado por el Área de odontología Sociopreventiva.

Proyecto de Prevención de Enfermedades Bucales

Las actividades de este proyecto se llevaron a cabo en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos en el Hospital de la Familia; dirigido a los pacientes escolares consultantes por cualquier motivo a la clínica dental.

Con los pacientes escolares se desarrollaron las siguientes actividades:

- Aplicación de barniz fluorado al 5%: se aplicaba una dosis de barniz en todas las piezas previamente secadas con una gasa.
- Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras: Colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias diagnosticadas como sanas, con el objetivo de prevenir la caries dental.
- Actividades en Salud Bucal: Desarrollo de charlas sobre salud bucal dirigido a escolares consultantes en la clínica dental.
- Entrega de Cepillos y Pasta Dental: Se logró una donación de cepillos por parte de Colgate, los cuales fueron donados a los pacientes de edad escolar.

El Ejercicio Profesional Supervisado se concluyó con éxito.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Prevención de enfermedades en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos de febrero a agosto del año 2021.

Objetivos

- ✓ Educar a la población de Nuevo Progreso en salud e higiene oral y principales aspectos de la actual enfermedad covid-19.
- ✓ Informar sobre principales enfermedades de la cavidad bucal mediante infografías.
- ✓ Motivar a la población a abordar la prevención de caries.

Metodología

Durante todos los meses de la ejecución del programa se realizaron infografías o se obtenían de diferentes asociaciones de salud reconocidas; sobre un tema específico, ya sea de salud bucal o de covid-19, se entregaban a los pacientes posterior a su evaluación o tratamiento y se les explicaba sobre el contenido de la infografía.

Colocación de afiches informativos en puntos estratégicos, de afluencia de personas, sobre temas de prevención de covid-19.

Temas impartidos durante cada mes:

Meses	Actividad
Febrero	Entrega de infografía sobre técnicas de cepillado dental y beneficios del flúor.
Marzo	Entrega de infografía sobre el uso del hilo dental. Lavado de manos adecuado para la prevención de covid-19.
Abril	Entrega de infografía sobre alimentación saludable. Uso y manejo correcto de la mascarilla para la prevención de covid-19.
Mayo	Entrega de infografía sobre alimentación saludable. Uso y manejo correcto de la mascarilla para la prevención de covid-19.
Junio	Promoción de la vacunación para covid-19. Colocación de afiches sobre los mitos y verdades de las vacunas.
Julio al 6 de agosto	Promoción de la vacunación para covid-19. Colocación de afiches sobre los mitos y verdades de las vacunas.

Gestiones Realizadas

Apoyo en la gestión de adquisición de unidad dental y equipo odontológico para la clínica dental del Hospital de la Familia.

Insumos de limpieza y desinfección para la clínica dental, implementos de protección para el operador y asistente brindados por parte de Asociación Hospital de la Familia.

Resultados Alcanzados

Pacientes comprometidos con dar seguimiento a sus tratamientos tanto restauradores como preventivos, ya que cuando comprenden la importancia de cada uno de ellos se motivan y prestan atención a su salud bucal.

Pacientes escolares que comprenden la importancia de realizar una adecuada técnica de cepillado y uso del hilo dental.

Padres de familia responsables con el cuidado de las piezas dentales de sus hijos.

Pacientes motivados por adquirir la vacuna de covid-19 con actitud menos aprensiva.

Limitaciones

La situación actual de pandemia impedía llevar información a más escolares, se realizó únicamente con los pacientes que asistían a la clínica dental por cualquier consulta.

Limitación en afluencia de pacientes durante charlas impartidas.

Análisis y evaluación del Proyecto

El presente proyecto de educación fue bien recibido por la población de Nuevo Progreso ya que mostraban una actitud positiva a la hora de impartir charlas sobre higiene bucal y salud en general; los padres de familia al inicio no acudían a la clínica pero, posteriormente comprendieron las implicaciones de no dar prioridad a la salud bucal.

Los pacientes que participaron en las actividades informativas fueron los que más interés mostraron a concluir con los planes de tratamiento, esto debido a que durante las actividades se les enseñaba las consecuencias de la caries dental sin tratamiento.

Durante el desarrollo del proyecto se decidió colocar afiches informativos en lugares de bastante afluencia de personas, ya que el semáforo epidemiológico se encontraba en amarillo lo que permitía salir más a la comunidad para crear espacios informativos sobre salud.

Se tuvieron algunas dificultades ya que, al inicio, los pacientes no asistían a sus citas posteriores a la atención de alguna emergencia, además de no presentar cuidado en la utilización de mascarillas pero, conforme se les recordaba, lograron cumplir con esos aspectos.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Descripción de las actividades

Uno de los objetivos primordiales del Ejercicio Profesional Supervisado es realizar el Proyecto de Prevención de Enfermedades Bucales, el cual tiene como fin prevenir, a través de distintos programas, las dos enfermedades más comunes a nivel bucal: Caries Dental y Enfermedad Periodontal. El Proyecto de Prevención realizado a lo largo del EPS tuvo ocho meses de duración, tomando en cuenta la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos.

A inicios del programa se tomaron en cuenta: Escuela La Muralla No. 1, Jornada Matutina (60 alumnos), Escuela Sector las Flores (60 alumnos), Escuela Sector los Ramos No. 1, Jornada Matutina (52 alumnos), Escuela Palín (165 alumnos), Escuela Pueblo Viejo (144 alumnos), Escuela Centro América (402 alumnos), Colegio Padre Bertoldo (156 alumnos). Abarcando un total de 1,099 alumnos en el Proyecto de Prevención.

El programa de prevención cuenta con tres subprogramas: El primero de ellos colutorio, el cual consiste en la aplicación de fluoruro de sodio al 0.2% una vez a la semana durante cinco minutos a los estudiantes; el segundo fue la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes sanas (molares, premolares, fosas linguales de incisivos) y piezas deciduas sanas (molares); el tercer subprograma consiste en actividades en educación en salud bucal a los estudiantes sobre diversos temas como la higiene bucodental, enfermedades más comunes, dieta balanceada, métodos alternativos de higiene, anatomía del diente, entre otros.

Todo esto con el objetivo de prevenir, formar y educar a los estudiantes sobre el cuidado bucodental.

Por motivos de la situación actual de Pandemia no fue posible abordar el programa preventivo de la forma anteriormente explicada, este se modificó mediante la aplicación de barniz fluorado al 5% en lugar de los colutorios y atendiendo únicamente a los pacientes que asistían directamente a la clínica por alguna emergencia.

Objetivos

General

Promover medidas preventivas de caries dental y otras enfermedades de la cavidad bucal en la población de Nuevo Progreso, San Marcos.

Específicos

- ✓ Prevenir lesiones de caries en piezas permanentes, mediante la aplicación de sellantes de fosas y fisuras.
- ✓ Remineralizar piezas dentales en estadíos incipientes de caries, mediante las aplicaciones tópicas de fluoruro.
- ✓ Educar a la población sobre las distintas enfermedades de la cavidad bucal así como de las formas de prevención
- ✓ Concientizar a padres de familia sobre los daños causados en la dentadura de sus hijos por la falta de supervisión

Presentación de resultados

A) Subprograma Aplicación de barniz de fluoruro al 5%.

De los pacientes de edad escolar que se presentaron a la clínica dental por evaluación u otro motivo de consulta se les aplicó barniz tópico en una sesión y a todas las piezas dentales presentes en boca.

Objetivo: estimular la remineralización del esmalte de los dientes de los escolares y prevenir la formación de caries dental.

Materiales: un sobre de Barniz de fluoruro al 5%

Procedimiento: realizar profilaxis a las piezas, secado de piezas ya sea con aire o gasas y colocación de barniz con brocha.

Tabla 1

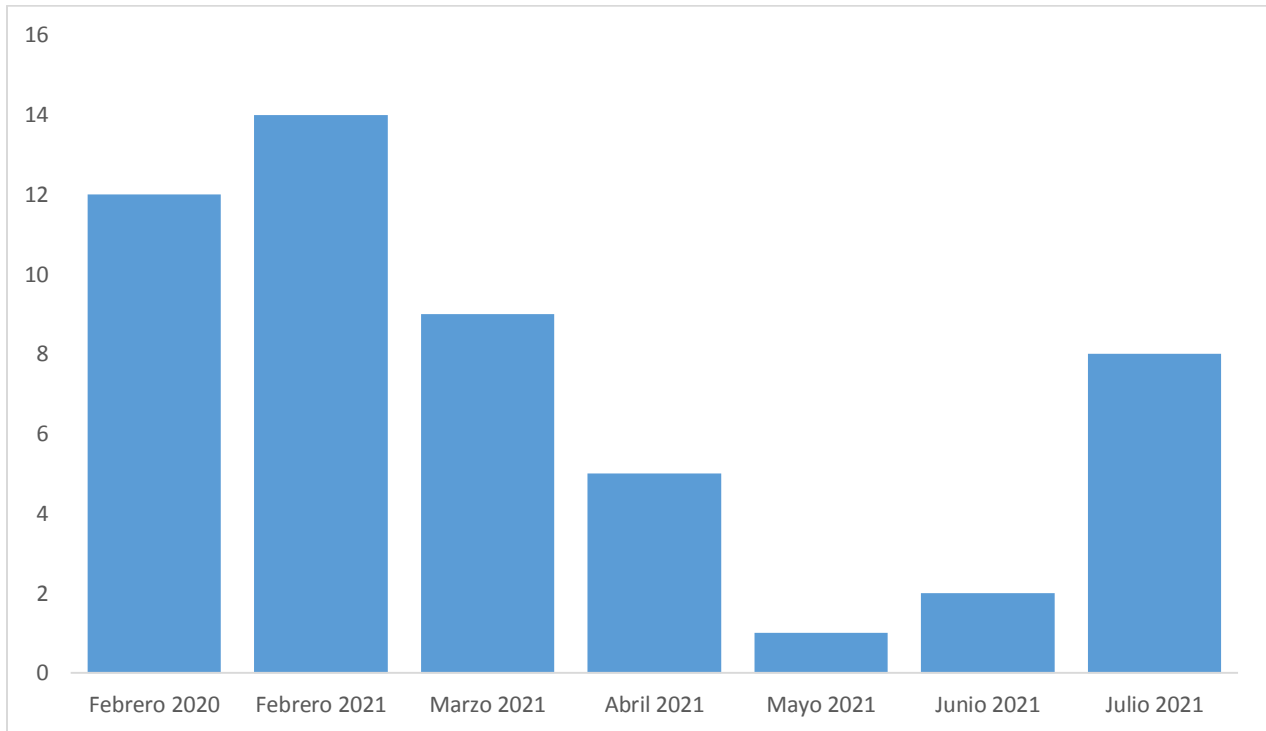
Niños atendidos cada mes en el subprograma aplicación barniz fluorado

Mes	Niños atendidos (n=51)
Febrero 2020 [n (%)]	12(24)
Febrero 2021 [n (%)]	14(27)
Marzo 2021 [n (%)]	9(18)
Abril 2021 [n (%)]	5(9)
Mayo 2021 [n (%)]	1(2)
Junio 2021 [n (%)]	2(4)
Julio 2021 [n (%)]	8(16)

*Fuente: Fichas clínicas de los pacientes atendidos en la Clínica Dental del Hospital de la Familia

Gráfica 1

Relación de aplicaciones tópicas de barniz fluorado cada mes



*Fuente: Tabla 1.

Descripción de Tabla1 y Gráfica 1

Durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron aplicaciones tópicas de barniz de fluoruro al 5% a escolares que asistían directamente a la clínica dental, abarcando un total de 51 pacientes que recibieron atención en prevención además de tratamientos restauradores. La gráfica no muestra una constante en la cantidad de niños atendidos por mes, ya que esto varió según las condiciones de pandemia e interés de los padres en las citas.

B) Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras

Método preventivo aplicado en la clínica dental a cada niño(a) con el fin de prevenir la caries dental en piezas permanentes y primarias sanas, ya que el sellante cumple la función de barrera física entre las fosas y las fisuras de las piezas posteriores sanas y los ácidos generados por las bacterias cariogénicas.

Materiales/Instrumental:

- ✓ Sellante de fosas y fisuras
- ✓ Adhesivo
- ✓ Microaplicador
- ✓ Ácido grabador
- ✓ Cepillo de profilaxis
- ✓ Explorador
- ✓ Lámpara de fotocurado
- ✓ Rollos de algodón
- ✓ Dique de goma
- ✓ Grapas para aislar
- ✓ Arco de Young
- ✓ Perforador de dique

Procedimiento

- ✓ Identificar la pieza posterior sana.
- ✓ Utilizar aislamiento relativo o absoluto.
- ✓ Secar la pieza y realizar una profilaxis únicamente con un cepillo
- ✓ Aplicar el ácido grabador por 15 segundos.
- ✓ Lavar el ácido y secar la pieza.
- ✓ Aplicar el adhesivo con ayuda de un micro aplicador sobre las fosas y fisuras durante 20 segundos, quitar excesos con ayuda del aire y fotocurar.
- ✓ Aplicar el sellante sobre las fosas y fisuras asegurándose de no dejar excesos ni burbujas de aire. Fotocurar el sellante.

Tabla 2

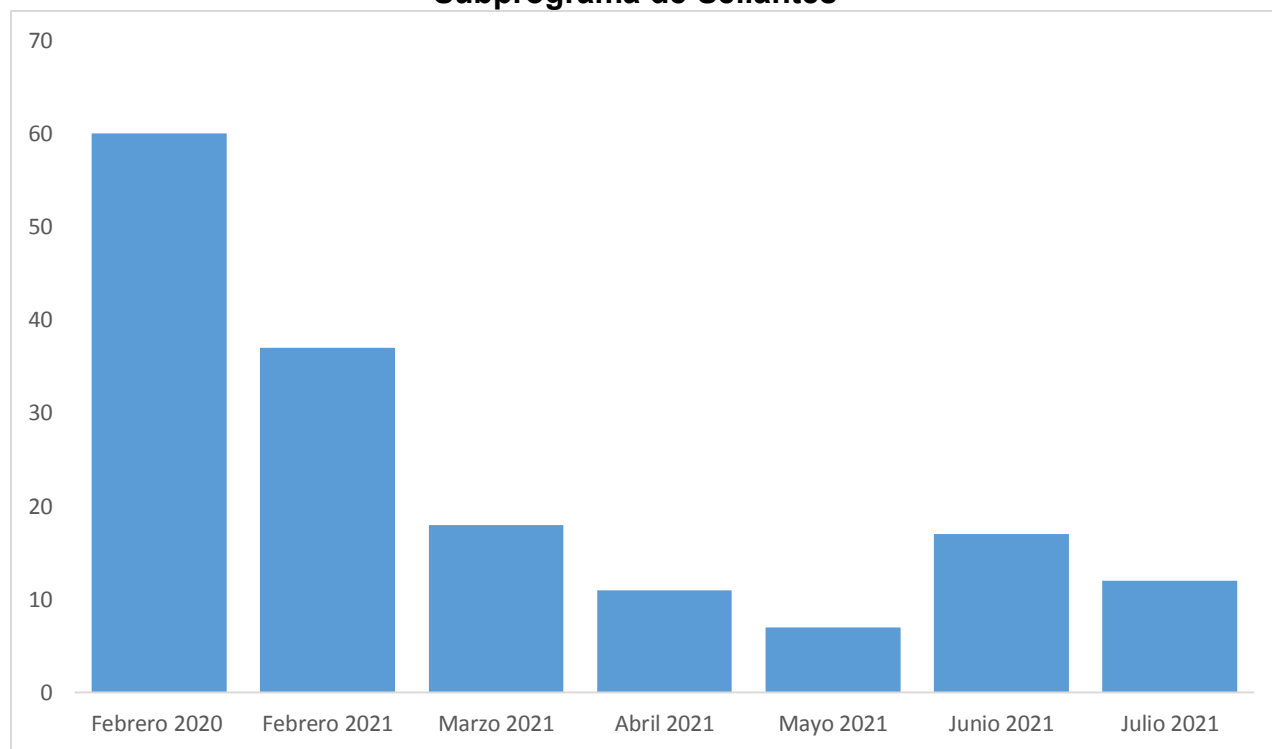
Niños tratados cada mes y sellantes realizados en subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras

Mes	Niños atendidos (n=38)	No. de sellantes (n=162)
Febrero 2020 [n (%)]	12(31)	60(37)
Febrero 2021 [n (%)]	10(26)	37(23)
Marzo 2021 [n (%)]	5(13)	18(11)
Abril 2021 [n (%)]	4(11)	11(7)
Mayo 2021 [n (%)]	1(3)	7(4)
Junio 2021 [n (%)]	5(13)	17(11)
Julio 2021 [n (%)]	1(3)	12(7)

*Fuente: Fichas clínicas de recolección de datos, Nuevo Progreso, San Marcos.

Gráfica 2

Relación del número de niños tratados y sellantes realizados cada mes en el Subprograma de Sellantes



*Fuente: Tabla 2

Descripción Tabla 2 y Gráfica 2

La cantidad de escolares atendidos y el número de sellantes de fosas y fisuras fue variable a lo largo del año, ya que dependía de factores externos como: asistencia de los pacientes a sus citas, condiciones de pandemia e interés de los padres. Uno de los meses en los que se colocó mayor cantidad de sellantes fue febrero del año 2020 ya que se contaba con el banco de pacientes realizado en las diferentes escuelas.

Por lo tanto, la gráfica no muestra una constante en el número de sellantes de fosas y fisuras realizado durante el programa.

C) Subprograma de educación para la salud bucal.

Semanalmente se realizaron actividades de educación en salud bucal sobre diversos temas como higiene oral, dieta, la importancia de prevenir las enfermedades bucodentales y de covid-19. Las pláticas eran dirigidas hacia los padres e hijos dentro de la clínica dental posterior a realizar evaluación del estado de salud. Las charlas se realizaban en conjunto al proyecto de sellantes de fosas y fisuras y aplicación de barniz con flúor. Todas las charlas tenían como objetivo motivar, concientizar y educar a los escuchas sobre el cuidado de la cavidad bucal.

A continuación se desglosan los temas de las actividades en educación en salud bucal impartidas:

- ✓ Uso del Hilo Dental.
- ✓ Cepillado correcto.
- ✓ ¿Qué es el Flúor?
- ✓ Beneficios del barniz con flúor.
- ✓ Uso adecuado de la Pasta Dental.
- ✓ Sustitutos del Cepillo Dental.
- ✓ Caries Dental.
- ✓ Inflamación Gingival (Gingivitis)
- ✓ Enfermedad Periodontal (Periodontitis)
- ✓ Relación del azúcar con la Caries Dental.
- ✓ Dieta balanceada.

Tabla 3

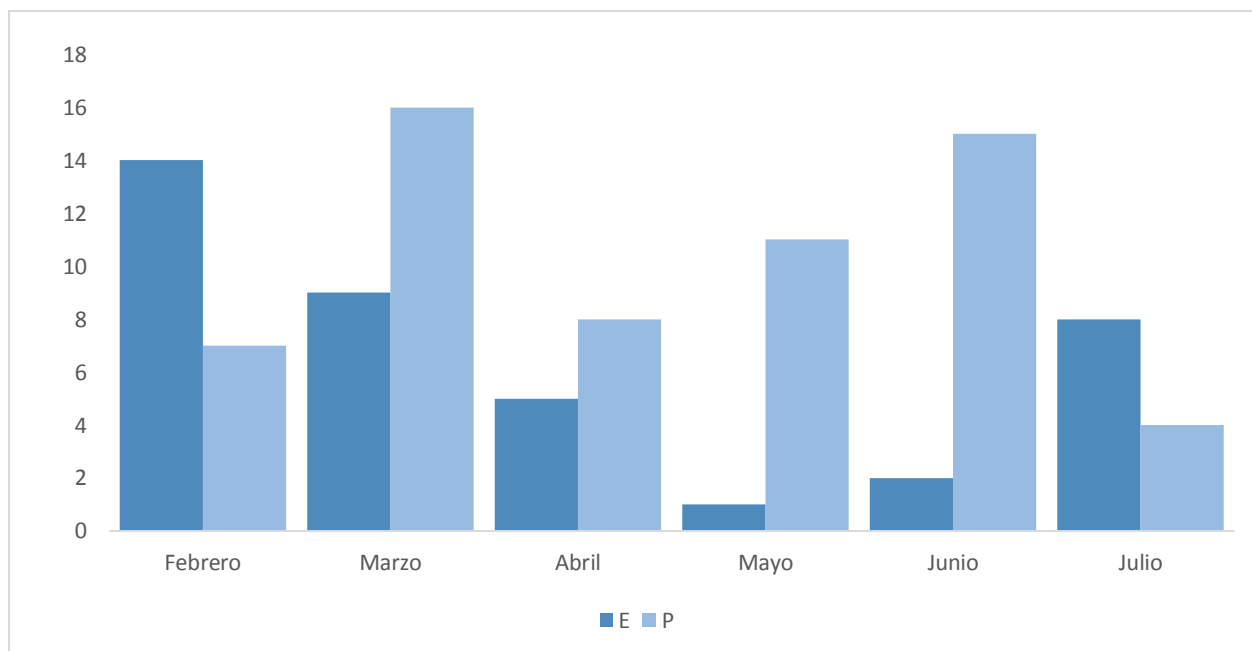
Número de pacientes que participaron en actividades de educación en salud bucal por mes

Paciente	Mes					
	Febrero (n=21)	Marzo (n=25)	Abril (n=13)	Mayo (n=12)	Junio (n=17)	Julio (n=12)
Escolares [n (%)]	14(67)	9(36)	5(38)	1(8)	2(12)	8(67)
Adultos [n (%)]	7(33)	16(64)	8(62)	11(92)	15(88)	4(33)

*Fuente: Fichas clínicas de los pacientes atendidos en la Clínica Dental del Hospital de la Familia.

Gráfica 3

Relación del número de pacientes que participaron en las charlas y actividades de educación en salud bucal por mes



Fuente: Tabla 3

Descripción Tabla 3 y Gráfica 3

Todos los pacientes que fueron atendidos en la clínica dental se les brindó información sobre prevención de enfermedades. El número total de pacientes fue 39 escolares y 61 adultos. Quienes participaron en las actividades dentro de la clínica. La gráfica no muestra una constante en cuanto al número de pacientes cada mes.

Conclusión

En el ejercicio profesional supervisado se logró implementar la remineralización de piezas permanentes y deciduas sanas mediante la aplicación tópica de barniz fluorado al 5%.

En base a los resultados anteriormente mencionados se estableció la promoción de salud bucal y medidas preventivas de enfermedades en pacientes de edad escolar.

A los pacientes consultantes en la clínica dental se les motivó a seguir medidas preventivas de caries dental mediante técnica de cepillado adecuado, uso de hilo dental y realizar visitas periódicas con un profesional.

El uso de agentes tópicos de fluoruro; colocación de sellantes de fosas y evaluaciones periódicas con especialistas sobre el estado de salud de la cavidad bucal son medidas indispensables que se deben desarrollar con los pacientes que asisten a la clínica y explicar la importancia del abordaje temprano de la caries incipiente y protección de piezas sanas.

Los proyectos de prevención en conjunto permiten a los niños conservar las piezas dentales permanentes y deciduas de forma sana, por más tiempo, en la cavidad bucal.

Recomendaciones

Seguimiento de programas preventivos de salud bucodental en las diferentes comunidades de Guatemala, ya sea con apoyo de estudiantes del sexto año de la carrera de odontología o con profesionales; para continuar con la lucha diaria de reducción de caries, gingivitis y periodontitis que son las principales patologías presentes en la población y desencadenantes de otras más.

Implementación de más programas de salud general hacia los distintos grupos de pacientes clasificados por edad que conforman la población de Nuevo progreso, ya que, mediante la explicación detallada de cada una de sus necesidades de salud se crea un hábito de interés en mantener y desarrollar un bienestar general.

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado de FOUSAC, en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos

Resumen

El objetivo fue analizar la prevalencia de edentulismo, uso actual de prótesis y necesidad de prótesis en la población de Nuevo Progreso. Se analizó a 25 pacientes entre edades de 20 (el paciente más joven) a 79 años, quienes fueron evaluados mediante una ficha para clasificar su estado bucal y un cuestionario sobre acceso a salud. La prevalencia fue en el 100% de los pacientes que presentaban de uno a más espacios edéntulos y de los cuales, 8 pacientes utilizaban algún tipo de prótesis y el resto, presentaban necesidad de prótesis.

Palabra clave Edentulismo, prevalencia de edentulismo, uso de prótesis.

Introducción

El edentulismo es la pérdida total o parcial de las piezas dentales (Balaude, M.), siendo sus causas más importantes la caries dental, periodontitis crónica, fracturas radiculares, higiene oral deficiente y el nivel sociodemográfico (Lee, J.). La pérdida de las piezas dentales, trae como consecuencia la alteración del sistema estomatognático, dando como resultado la alteración de la función masticatoria, la cual afecta el estado nutricional, la salud en general y la calidad de vida (Esan, J.). Esto, debido a que la pérdida de dientes, reduce el rendimiento de la función masticatoria afectando en la elección de los alimentos, consecuentemente causando la pérdida de peso en las personas afectadas. El edentulismo además de causar problemas en la masticación, trae desventajas sociales y de comunicación. Es más prevalente en los adultos mayores en todo el mundo y está asociado al nivel socio-económico.

La vinculación entre el edentulismo y la calidad de vida es confirmada por Dable y colaboradores, quienes observaron los efectos psicológicos de la pérdida de dientes en la calidad de vida y los cambios positivos de aquellos pacientes después de su rehabilitación protésica (Cortes, v.).

Esta es la realidad que se vive en la población guatemalteca ya que, se ha observado que la relación del edentulismo con el acceso a tratamientos dentales es directo debido a la deficiencia de recursos para costear tratamientos conservadores. Muchas veces los pacientes prefieren la mutilación, que restaurar las piezas y mantenerlas en boca, esto conlleva una serie de problemas anteriormente mencionados que, con el tiempo, afectan la calidad de vida.

Este estudio tiene como objetivo establecer la proporción de uso de prótesis en la población guatemalteca, así como la cantidad y características de las mismas.

Desarrollo del tema

Materiales y métodos

El presente estudio es de tipo observacional transversal. La muestra estuvo conformada por 25 pacientes comprendidos entre 20 a 79 años, con una media de 44 y una desviación estándar de 16.13, que consultaban en la clínica dental del Hospital de la Familia de la comunidad de Nuevo Progreso por cualquier motivo durante el Ejercicio Profesional Supervisado 2021 de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala; la mayoría de los pacientes era de carácter femenino con un 64% y un 34% masculino. Los participantes firmaron un consentimiento informado el cual fue aprobado por el Área de Odontología Socio Preventiva (OSP) y respondieron un cuestionario el cual evaluaba el acceso a servicios odontológicos durante el año anterior ya sea de ellos o algún familiar. Posteriormente se realizaba una evaluación clínica para clasificarlos según uso y necesidad de prótesis.

Resultados

En la tabla 4 y gráfica 4, se muestra que, del total de la muestra todos presentaban espacios edéntulo por pérdida de piezas, de los cuales, 8 pacientes sí utilizaban algún tipo de prótesis para reponer dichos espacios que, en su mayoría con un 61%, es una prótesis removible. Solo el 32% de los pacientes ha repuesto esa pérdida dental.

La tabla 5 y gráfica 5 nos muestran que, de la totalidad de la muestra, el 43% de los pacientes presentan espacios edéntulo ya que presentan 3 áreas desdentadas, esto indica que, el 100% de los pacientes evaluados en la comunidad presentan de uno a más espacios desdentados por pérdida dental por diferentes causas.

Tabla 4

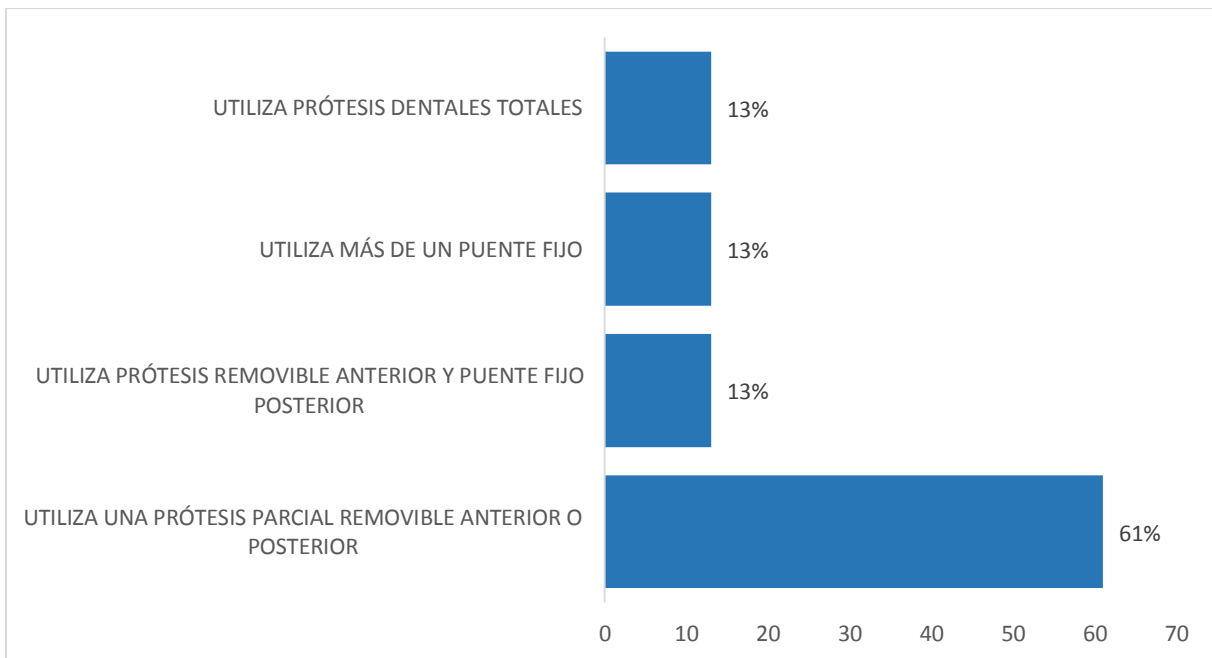
Uso actual de prótesis en pacientes consultantes en la clínica dental del Hospital de la Familia, Nuevo Progreso, San Marcos

	n=8	%
Utiliza prótesis parcial removible anterior o posterior.	5	61
Utiliza prótesis parcial removible anterior y puente fijo posterior.	1	13
Utiliza más de un puente fijo.	1	13
Utiliza prótesis dentales totales.	1	13

*Fuente: boletas de recolección de datos

Gráfica 4

Uso actual de prótesis en pacientes consultantes en la clínica dental del Hospital de la Familia de Nuevo Progreso, San Marcos.



*Fuente: Tabla 4.

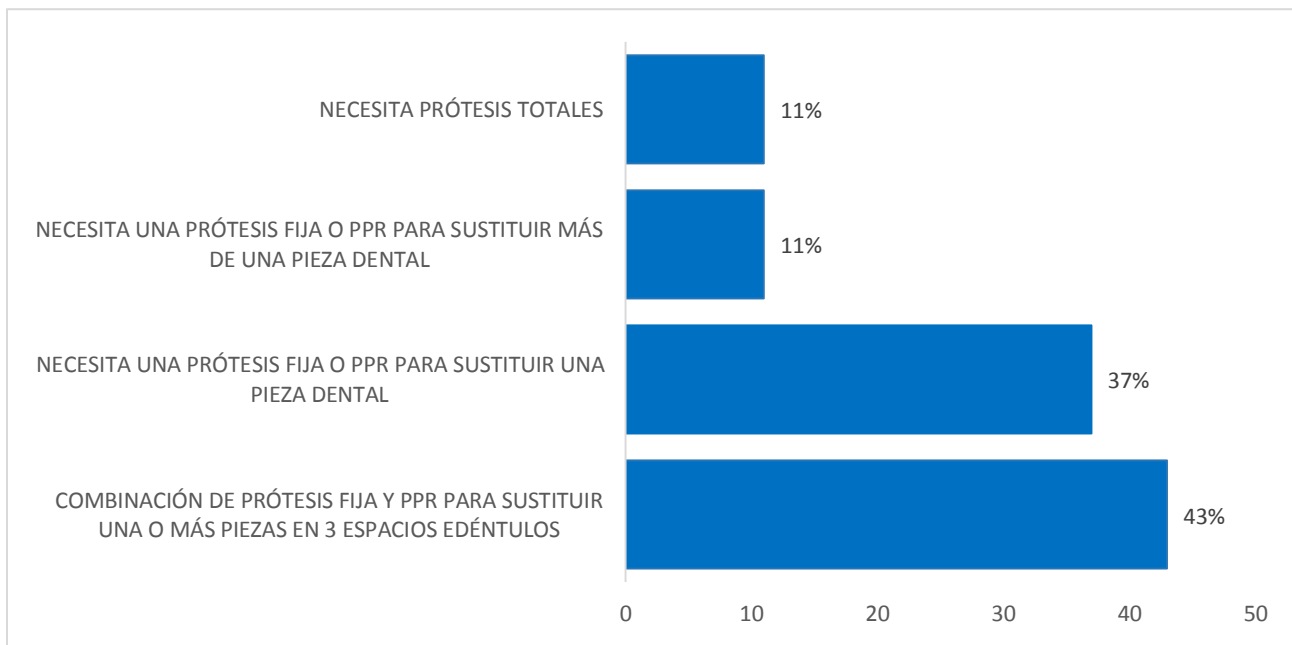
Tabla 5

Necesidad de prótesis en pacientes consultantes en la clínica dental del Hospital de la Familia, Nuevo Progreso, San Marcos		
	n=19	%
Combinación de prótesis fija y parcial removible para sustituir una o más piezas en 3 espacios edéntulos.	8	43
Necesita una prótesis fija o parcial removible para sustituir una pieza dental.	7	37
Necesita una prótesis fija o parcial removible para sustituir una pieza dental.	2	10
Necesita prótesis totales.	2	10

*Fuente: boletas de recolección de datos

Gráfica 5

Necesidad de prótesis en pacientes consultantes en la clínica dental del Hospital de la Familia, Nuevo Progreso San Marcos



*Fuente: Tabla 5.

Tabla 6

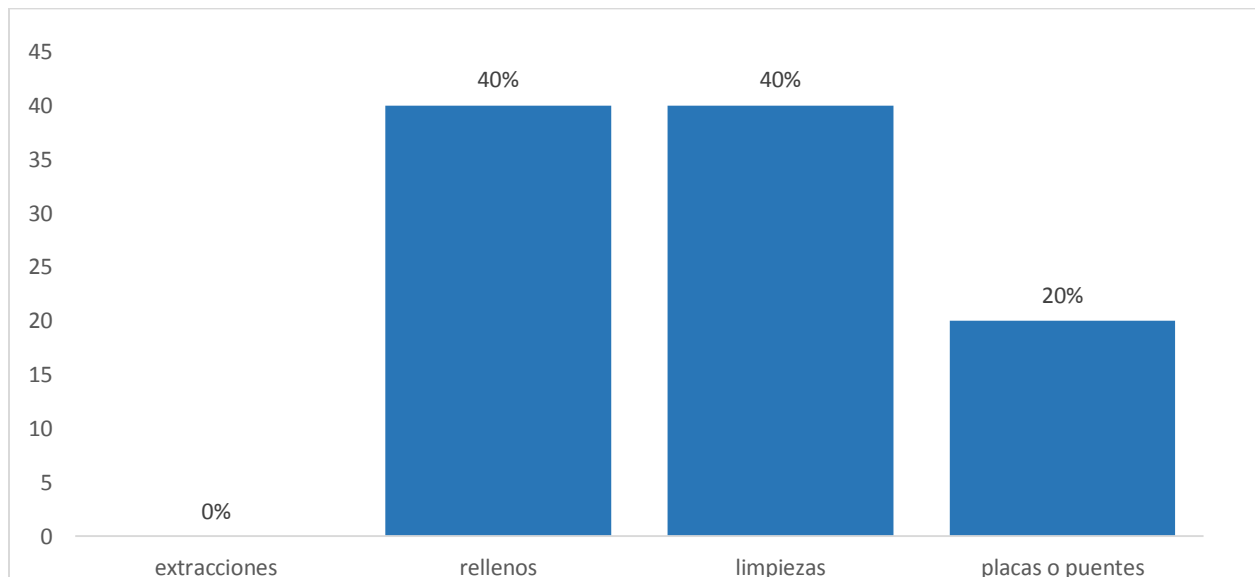
Acceso a servicios de salud bucal en el último año

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?			Si asistieron ¿Qué tratamientos le hicieron?		
	n	%		n	%
Asistió	4	19	Extracciones	0	0
No asistió	21	81	Rellenos	2	40
			Limpiezas	2	40
			Placas o Puentes	1	20

*Fuente: boletas de recolección de datos

Gráfica 6

Acceso a servicios de salud bucal en el último año



*Fuente: gráfica 6

De los pacientes que tuvieron acceso a servicios dentales en el último año los resultados muestran un 19% del total de la muestra, de los cuales se realizaron una restauración o limpieza. El resto de los pacientes evaluados no tuvieron atención odontológica, ni ninguno de sus familiares.

Descripción de la muestra de estudio

Grupo étnico

	n	%
Indígena	7	28
No indígena	18	72

Edad

Media	44.36
Desv. Est.	16.13
Mínima	20
Máxima	79
N	25

Sexo

	n	%
Mujeres	16	64
Hombres	9	36
Total	25	

Discusión de resultados

Los resultados encontrados en este estudio revelaron que el edentulismo se presentó en la totalidad de la muestra y que variaba la cantidad de espacios desdentados, de estos pacientes, 8 si han repuesto esas pérdidas con algún tipo de prótesis y 19 no. Es interesante saber que, de los tipos de prótesis utilizadas por los pacientes, el 43% era una combinación de prótesis parcial removible y puente fijo para reponer uno o más espacios desdentados. La prevalencia de edentulismo parcial era mayor tanto en uso actual 87%, como en necesidad 90% de prótesis, en comparación con edentulismo total con 13% y 11% respectivamente.

En el presente estudio se observó que la mayoría de los pacientes eran mujeres con un 64% y 36% hombres, esto pudo deberse a que otros estudios hablan que las mujeres tienden a prestar más atención a tratamientos dentales ya que son de carácter estético. También la mayoría de pacientes se identificó como no indígenas con un 72% e indígenas con un 28%.

Los datos obtenidos en el presente estudio coinciden con los resultados de otros estudios donde los pacientes evaluados presentan una o ambas arcadas con algún espacio edéntulo como se registró en el estudio realizado en Chile (Cortes, V.), con un 98.4% de edentulismo. La alta prevalencia de edentulismo es posible atribuirla al nivel socioeconómico, nivel educacional, dificultad de acceso a la atención odontológica en las que se encuentra la población de Nuevo Progreso.

Conclusiones

Se concluye que el edentulismo parcial es el tipo de pérdida dental que se presenta con mayor frecuencia, siendo un factor de riesgo para una menor calidad de vida en los pacientes. Además se determinó que no existe relación entre el género y el edentulismo, sin embargo sí hay influencia de la edad, observándose que, a mayor edad, mayor riesgo de pérdida dental.

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Descripción atención clínica

Debido a la necesidad creciente de abordar uno de los mayores problemas en la salud bucodental de la población guatemalteca como lo es la caries dental, se desarrolló el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que tiene como objetivo atender integralmente a pacientes de escuelas de la comunidad.

La actual situación que se vive por la pandemia de coronavirus obligó a modificar todos los ámbitos de vida; de igual manera, se trabajó con pacientes de la población en general que requirieron de los servicios: pacientes preescolares, adolescentes, mujeres embarazadas y personas adultas.

La actividad clínica integral se llevó a cabo en el Hospital de la Familia de Nuevo Progreso, San Marcos. Dentro de la clínica se realizaron varios tratamientos dirigidos a todas las personas que asistían directamente a la clínica por alguna emergencia o evaluación cotidiana.

Los tratamientos integrales que se realizaron durante el Ejercicio Profesional Supervisado fueron: exodoncias, restauraciones de amalgama de plata, restauraciones de resina compuesta, pulpotomías, sellantes de fosas y fisuras, restauraciones de ionómero de vidrio, profilaxis, aplicación tópica de fluoruro y detartrajes.

Antes de atender a los escolares se les informó a los padres de familia sobre las medidas de contención que se deben tomar derivado de la pandemia y que, de conformidad aceptaron el realizar los tratamientos a sus hijos bajo protocolos de bioseguridad establecidos por el Colegio Estomatológico de Guatemala.

A continuación se presenta un cuadro resumen de los tratamientos realizados dentro del hospital:

Cuadro resumen de producción clínica

1. NOMBRE: Liliana Lorena Méndez Vargas FIRMA _____
2. COMUNIDAD: Nuevo Progreso, San Marcos
3. GRUPO EPS: 1-20
4. FECH: _ 06/08/2021
5. TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS: 100.

PROCEDIMIETO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
EXAMEN CIÍNICO	112	OBTURACIÓN DE AMALGAMA	1
PROFILAXIS	51	OBTURACIÓN DE RESINA	142
		PULPOTOMÍA	4
SELLANTE FOSAS Y FISURAS	162	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS RADICULAR	5
OBTURACIÓN DE IONÓMERO	2	CORONA DE ACERO	1
TRATAMIENTO PERIODONTAL	4	EXODONCIA	48
PACIENTES FEMENINOS	66	PACIENTES MASCULINOS	46
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	112		

Presentación y análisis descriptivo de los resultados

Durante el ejercicio profesional supervisado del presente año se realizó actividad clínica en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos durante los meses de febrero a agosto, dando cobertura a escolares, adolescentes, adultos y embarazadas. Por las condiciones de pandemia se dio prioridad a los pacientes que consultaron directamente a la clínica por distintos motivos. Se realizaron 112 consultas y, según sus requerimientos de tratamientos e interés se dieron seguimiento integral, ya que algunos de los pacientes no regresaron después de haber tratado su emergencia.

Los tratamientos realizados se describen en la siguiente tabla con su consiguiente análisis.

Tabla 7

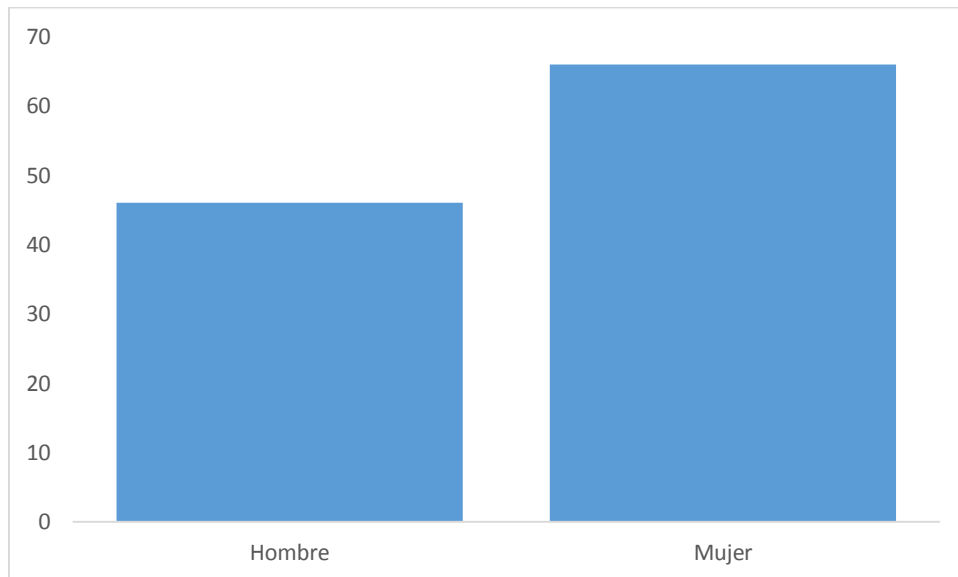
Total pacientes atendidos y sus características demográficas

Variable	n=112
Sexo [n (%)]	
Mujer	66(59)
Hombre	46(41)
Clasificación tipo de paciente [n (%)]	
Escolar	51(45)
Adulto	61(55)
Embarazadas	0(0)

*Fuente: fichas clínicas de pacientes

Gráfica 7

Totalidad de pacientes atendidos por sexo



*Fuente: Tabla 7.

Descripción Tabla 7 y gráfica 7

Según las características demográficas de los pacientes, la mayoría fueron de género femenino tanto en adultos como en escolares y no presentando atención a pacientes embarazadas. La diferencia es del 20% mayor en mujeres.

Tabla 8

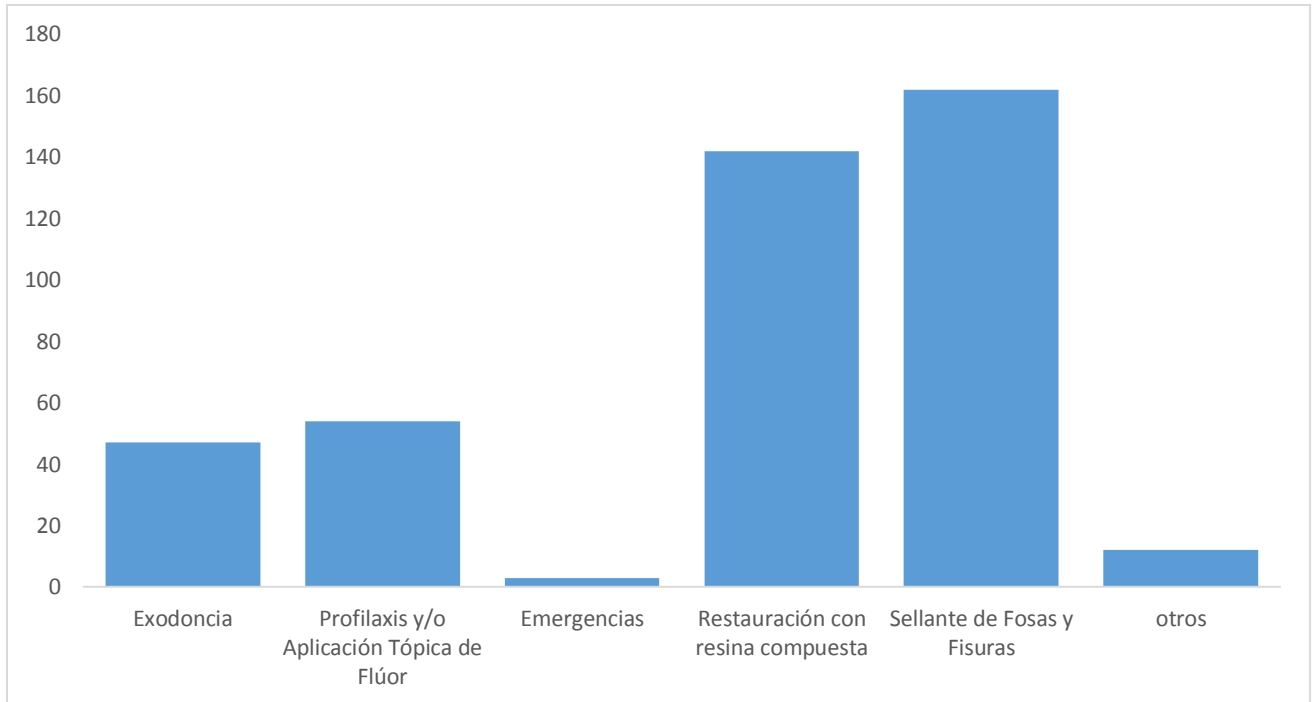
Tipo de tratamiento realizado y cantidad por mes

Tipo de tratamiento	Mes						
	Febrero 2020 (n=72)	Febrero (n=84)	Marzo (n=65)	Abril (n=48)	Mayo (n=43)	Junio (n=59)	Julio (n=49)
Exodoncias [n (%)]		14(17)	10(15)	3(6)	6(14)	7(12)	7(14)
Restauraciones [n (%)]		22(26)	23(29)	24(50)	25(58)	25(42)	23(47)
SFF [n (%)]	60(83)	37(44)	18(29)	11(23)	7(16)	17(29)	12(25)
Emergencias [n (%)]		3 (4)					
Profilaxis [n (%)]	12(17)	7(8)	10(15)	9(19)	3(7)	8(14)	5(10)
Otros [n (%)]		1(1)	4(6)	1(2)	2(5)	2(3)	2(4)

*Fuente: ficha clínica de pacientes

Gráfica 8

Tipo y totalidad de tratamiento realizado



*Fuente: gráfica 8

Descripción tabla 8 y gráfica 8

Se aprecia tanto en la tabla como en la gráfica que el tratamiento que más se efectuó fueron sellantes de fosas y fisuras con un total de 162. Por otro lado, el tratamiento que menos se realizó fue Pulpotomía y otros tratamientos que incluyen tratamiento de conductos radicular y detartrajes.

Conclusiones y recomendaciones

La necesidad de tratamientos bucodentales en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos, es indispensable, principalmente en los tiempos donde el asistir a una clínica dental por prevención es aún de carácter escaso, por eso es importante mantener la educación en dicha población e instruir a los padres sobre los beneficios de asistir a la clínica para evaluaciones periódicas.

El abordar tratamientos para la población en general muestra lo importante del programa Ejercicio Profesional Supervisado y que este siga incluyendo otros sectores de la población, como los adultos y embarazadas, ya que se observó un alto grado de asistencia a la clínica durante el presente año.

Los tratamientos con más demanda durante el presente año, son los de carácter restaurador, esto muestra que los pacientes asisten a la clínica cuando ya está instaurado un proceso infeccioso o doloroso en la cavidad bucal; esto es importante desde el punto de la prevención para mantener y profundizar en dichos aspectos, mejorando la calidad de vida en Nuevo Progreso.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

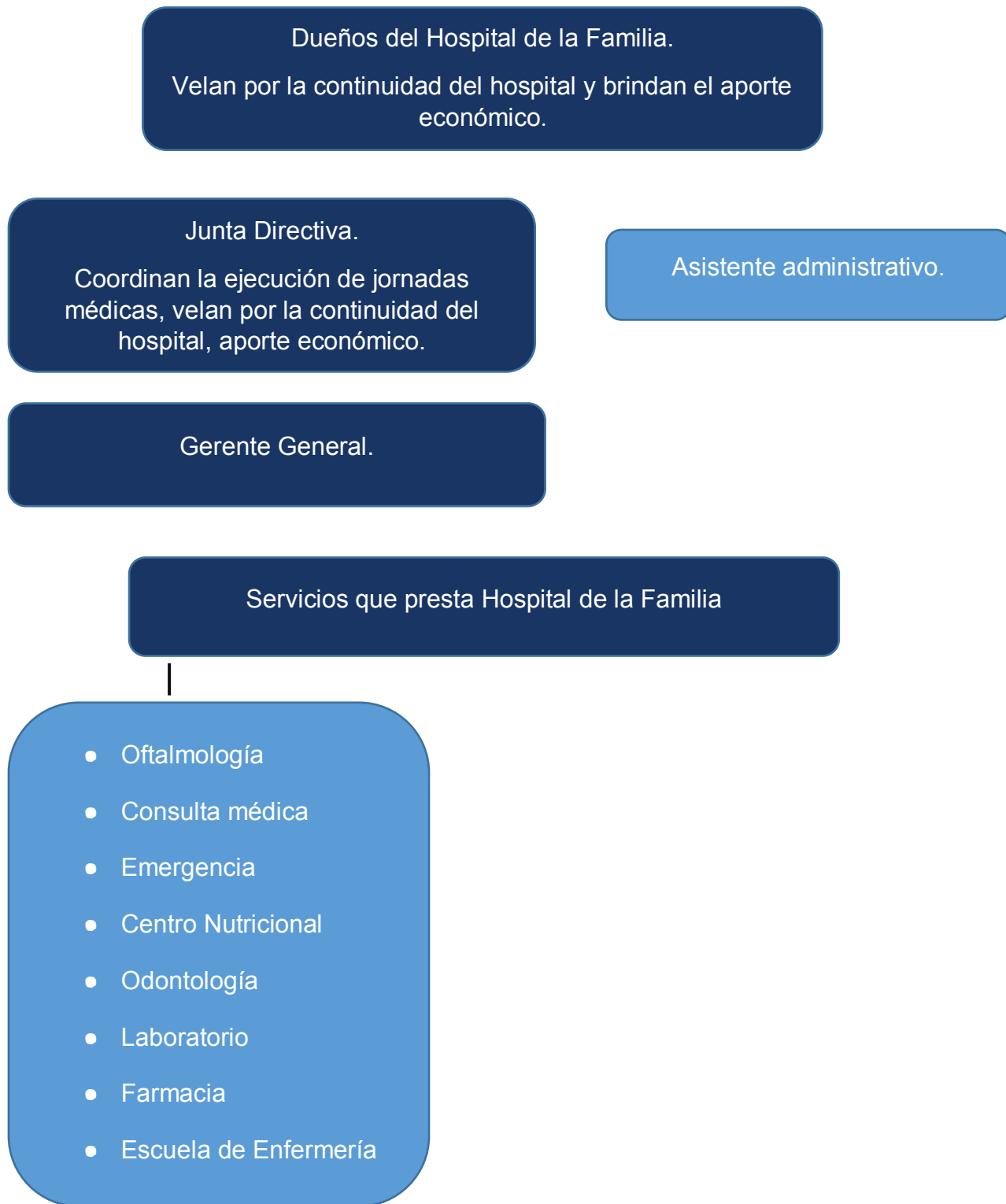
Administración del consultorio

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado busca brindar un servicio odontológico en áreas de Guatemala en donde las condiciones o el acceso a la salud bucal es difícil, por lo que se llegó a un convenio con la Organización No Gubernamental Asociación Hospital de la Familia para poner al servicio de la población guatemalteca la Clínica Dental de dicha institución. La clínica odontológica está ubicada en la comunidad de Nuevo Progreso del departamento de San Marcos, Guatemala, específicamente en la 6ta. Avenida 04-056 zona 1. Este proyecto busca brindar salud dental a toda la población de Nuevo Progreso incluyendo a personas de la tercera edad, adultos, adolescentes y principalmente enfocándose en la niñez guatemalteca.

El Hospital de la Familia es una institución sin fines de lucro, una organización internacional de ayuda humanitaria que promueve el desarrollo sostenible de la comunidad, para mejorar las condiciones de vida de las familias guatemaltecas; todo esto a través de 4 áreas principales: la educación, protección, salud, generación de ingresos y productividad. Actualmente se encuentra Luis Alberto Guzmán como Gerente General del Hospital de la Familia.

La misión de Asociación Hospital de la Familia es “ser una institución no lucrativa, dirigida a nuestros hermanos enfermos, niños desnutridos y personas que requieran de nuestra atención. Trazándonos metas para brindar atención primaria, servicio médico quirúrgico-hospitalario con calidad y eficiencia, disminuyendo índices de desnutrición y mortalidad.” Y su visión es “que el Hospital de la Familia sea reconocido a nivel nacional e internacional, basado en sus valores morales, éticos y espirituales, con capacitación constante al personal, brindando servicios de salud integral, con calidad, tecnología a la vanguardia y atención especializada permanente, para satisfacer las necesidades de la población”.

La estructura administración de Asociación Hospital de la Familia se desglosa de la siguiente manera.



Dentro del mobiliario y equipo que se utiliza en la clínica dental se encuentra: una unidad dental de nueva adquisición, un compresor dental marca Dyn air, un autoclave de calor seco, lámpara de fotocurado coltolux, un localizador de ápice, dos motores de endodoncia y un cavitron ultrasónico.

El instrumental utilizado para diagnóstico, cirugías menores y extracciones se encuentran en estado moderado ya que han sido donaciones realizadas por parte de médicos de Estados Unidos, hace algún tiempo.

Protocolo de desinfección y esterilización

La clínica dental debe estar en un ambiente seguro y limpio, libre de todo peligro de generar alguna afección en contra de la salud del paciente, odontólogo, asistente y demás personal involucrado en la actividad clínica. Por lo tanto, el instrumental utilizado en cada paciente no deber ser reutilizado en otro y por ende debe estar previamente esterilizado.

Desinfección: Proceso químico-físico mediante el cual se elimina todo microorganismo patógeno y no patógeno (de forma vegetativa, esporas, objetos inanimados).

La desinfección únicamente disminuye la patogenicidad de los microorganismos a los que son sometidos con las soluciones utilizadas, es decir que todo artículo (categorizado como semicrítico) deber ser esterilizado y desinfectado. (Black,J.)

Todo instrumento usado durante un procedimiento específico en un paciente debe ser esterilizado o desinfectado, por lo tanto Earl Sapulding estableció la siguiente clasificación:

- **Elementos Críticos:** Son aquellos que penetran en los tejidos, cavidades estériles o torrente sanguíneo. Ejemplo: Instrumental quirúrgico de operatoria, endodoncia, periodoncia, removedores de bandas y fresas de uso intraoral, entre otros.
- **Elementos Semicríticos:** Aquellos que entran en contacto con la piel y mucosas, como: cubetas de impresión, espejos, ligaduras metálicas, elementos de ortodoncia, cavitron, entre otros.
- **Elementos No Críticos:** Son aquellos que entran en contacto con la piel intacta y no con mucosas. (Black, J.)

Existen distintas sustancias utilizadas para desinfectar:

1. Glutaraldehído: Solución química acuosa al 2% la cual cuenta con amplio espectro antimicrobiano. Al cabo de 20 minutos de inmersión, el instrumental está desinfectado.

Es necesario desechar la solución luego de 30 días de su preparación. Su composición la hace irritante, como toda solución a base de Glutaraldehído, para tejido mucoso (boca, nariz, ojos). En caso de irritación se recomienda lavar con abundante agua en el área afectada. Si persiste consulte al médico. (Dutra, R.)

2. Hipoclorito de Sodio: Desinfectante activo contra virus, hongos y micobacterias. Se inactiva en presencia de materia orgánica. No debe conservarse en envases abiertos por más de 12 horas debido a la evaporación del producto activo. Puede utilizarse como desinfectante de uso general sobre superficies de mobiliario, pisos y para sumergir materiales no metálicos contaminados. (Dutra, R.)

3. Detergente Enzimático: Ideal para el prelavado y lavado manual del instrumental para remover cualquier tipo de material orgánico. Se diluye de acuerdo a las indicaciones propias de cada fabricante en agua tibia o fría. Se recomienda usar el producto diluido por 1 minuto como mínimo, no reutilizar ni almacenar por un tiempo mayor a 8 horas. (Dutra, R.)

Esterilización: Proceso mediante el cual existe una eliminación total de todo microorganismo con capacidad patógena, destruyendo toda vida microbiana presente (esporas, virus, protozoos, bacterias.) La esterilización se lleva a cabo a través de métodos físicos, químicos o gaseosos.

Tipos:

1. Físico

a. Calor seco y calor húmedo (Autoclave):

Autoclave: Es un recipiente metálico con sellado hermético que trabaja con vapor de agua (desmineralizada) a alta presión y temperatura. Importante resaltar que el vapor sea limpio, puro (presencia de agua líquida menor al 3%); el vapor debe estar en contacto directo con el instrumental a esterilizar; crear un vacío para expulsar el aire y sustituirlo por vapor. Controles de calidad de esterilización: Mediante papel registrador, manómetros, cinta indicadora, etc. (Universidad de Granada)

La clínica dental cuenta con una autoclave de prevaciado, donde antes de ingresar el instrumental es lavado y secado. Este tipo de autoclave tiene una bomba de vacío que retira rápidamente todo el aire de la cámara, de modo que el vapor se introduce a mayor velocidad dentro de la cámara, eliminando las bolsas de aire e incrementando la velocidad del esterilizado.

Este mecanismo no resulta efectivo si no se acompaña de una solución microbicida, que complementa la desinfección. En este caso se utiliza COECIDE XL es una solución para esterilización y desinfección (2.5% de glutaraldehído alcalino) que tiene una actividad de amplio espectro siendo esporicida, virucida, bactericida, fungicida y pseudomonacida. Se prepara la solución, se sumerge el material contaminado por 10 minutos como mínimo para lograr una desinfección de nivel intermedio, enjuague, cepille, seque y se continúa con el proceso de esterilización. Este producto degrada y remueve sangre, materia orgánica y biofilm en instrumental y equipos quirúrgicos en general. Se puede utilizar en lavado manual, ultrasónico y máquinas lavadoras.

b. Radiaciones

2. Químico

a. Gaseoso (Óxido de etileno)

b. No gaseoso (H₂O₂ y Formaldehído)

Métodos de desinfección y esterilización utilizados en la Clínica Dental del Hospital de la Familia



*Fuente: Clínica Dental Hospital de la Familia, Nuevo Progreso, San Marcos

Horario de Actividades

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCO- LES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMIN- GO
8:00 am	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica
9:00 am	Actividad de educación en salud	Prevención sellantes, barniz fluorado		Actividad de educación en prevén- ción de covid-19			
9:30 am			Atención clínica		Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica
10:00 am	Atención clínica	Atención clínica		Atención clínica			
11:30 am	Actividad de educación en salud	Prevención sellantes, barniz fluorado	Atención clínica	Actividad de educación en prevén- ción de covid-19	Atención clínica		
12:00 pm							
12:30 pm							
01:00 pm	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
02:00 pm							
02:30 pm	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica		
3:30 pm							
4:00 pm	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica	Atención clínica		
4:30 pm							

*Fuente: Horario de atención de Clínica Dental Hospital de la Familia.

Capacitación de personal auxiliar

El programa de EPS tiene como objetivo brindar un servicio odontológico de calidad, para el cual es necesario seleccionar y capacitar un asistente dental. Este último debe ser una persona calificada para tal puesto, con el objetivo de proporcionar una odontología de cuatro manos que conlleva al servicio y atención adecuada de la población y comunidad.

Para ello el Hospital de la Familia incluyó a Laura Guzmán, quien cumplió con los siguientes requisitos:

- ✓ Persona respetuosa y responsable.
- ✓ Persona activa y motivada, con buena actitud.
- ✓ Persona con estudios primarios, básicos y diversificados.

El programa de capacitación de personal auxiliar tiene como objetivo instruir, educar y formar al asistente dental con los conocimientos básicos de materiales, instrumental, administración de archivo, entre otras actividades para que pueda desarrollarse en este cargo.

Descripción y análisis de la ejecución del programa

Datos generales del Asistente Dental:

- ✓ Nombre: Laura Inés Guzmán López.
- ✓ Edad: 16 años.
- ✓ Nivel Educativo: diversificado.
- ✓ Idiomas: inglés, español.
- ✓ Experiencia Laboral: no presenta.

La capacitación que se le brindó a Laura Guzmán consistió en dos fases: teórica que se realizaba a través del Manual para el Asistente Dental y la práctica, desarrollada al atender pacientes.

El manual era leído por la asistente en sus tiempos libres o en su casa de forma diaria o semanal, Las dudas que tuviera conforme el avance en la lectura se resolvían por parte de la estudiante del sexto año, por último, se realizaba una evaluación escrita con aprobación satisfactoria de cada uno de los temas impartidos.

La parte práctica y los conocimientos obtenidos por parte del asistente eran puestos a prueba a la hora de estar trabajando clínicamente. Durante ciertos tratamientos dudaba por la complejidad del nombre o número del instrumental, sin embargo, era notorio su interés y el manejo de ciertos términos odontológicos.

El listado de temas impartidos y evaluados fueron los siguientes:

MES	TEMA	PUNTEO
Febrero	Funciones del asistente	98
Marzo	Equipo dental	98
Abril	Prevención de enfermedades	100
Mayo	Instrumental para uso dental	100
Junio	Morfología dental	95
Julio	Transferencia de instrumentos	100

Conclusiones

La implementación de un Programa de Formación de Auxiliares de Odontología por parte del programa Ejercicio Profesional Supervisado, brinda la oportunidad a los habitantes de las comunidades a desarrollarse educativamente, motivándolos a aprender de la mano de profesionales y capacitándose continuamente.

El llevar a cabo una capacitación planificada por parte de la estudiante del sexto año le genera desarrollar habilidades de liderazgo que se complementan con la profesión.

La formación del personal auxiliar mediante clases teórico-prácticas le permiten al auxiliar consolidar los conocimientos adquiridos durante las lecturas diarias del "Manual para el asistente dental".

Recomendaciones

Utilización de diversos materiales didácticos para desarrollar clases dinámicas y atractivas.

Agregar temas de primeros auxilios en el "Manual para asistente dental", ya que es quien acompaña en todo momento al odontólogo y es de suma importancia su ayuda en dichos casos.

Crear un perfil de ingreso para los futuros asistentes dentales, ya que se genera mayor compromiso por parte de los aprendices y mayor formalidad.

SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

El proceso de educación a distancia se desarrolló con el objetivo de fomentar en la estudiante del sexto año la educación continua y nuevos aprendizajes durante la vida diaria, como profesional de odontología. Se llevó a cabo por medio de la coordinación el Área de Odontología Socio Preventiva (OSP) mediante la publicación en la página del Classroom, material de investigación reciente y realización de análisis de los temas Impartidos.

Dentro de los temas impartidos se encuentra:

- Salud oral la puerta de entrada a la salud general. Módulo 1, 2,3.
- Protocolo de Bioseguridad.
- Prevención y manejo integral de enfermedades orales.
- Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales.
- Reto del ejercicio odontológico en el marco de la pandemia y futuro post covid-19: una reflexión desde la salud pública.
- Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con hipoplasia del esmalte. Reporte de caso.

Descripción del caso clínico

El presente documento tiene como objetivo mostrar, un caso clínico de lesión reactiva presente en paciente de edad escolar presentado en la clínica dental del Hospital de la Familia en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. La aplicación de un manejo clínico, diagnóstico y posible tratamiento.

La presencia de granuloma piogénico ha sido considerada como posible diagnóstico en este reporte de caso relacionando factores locales como: ausencia de contacto interproximal, presencia de cálculos e índices de higiene bucal deficientes. Además, se recomienda que las instrucciones de higiene bucal sean el primer paso en el tratamiento del granuloma piógeno y que, después de la extirpación de la lesión, el paciente reciba terapia periodontal de apoyo.

LESIÓN REACTIVA EN CAVIDAD BUCAL EN PACIENTE DE EDAD ESCOLAR

Resumen

El presente reporte de caso tiene como objetivo mostrar, un caso clínico de lesión reactiva presente en paciente de edad escolar, presentado en la clínica dental del Hospital de la Familia en la comunidad de Nuevo Progreso, San Marcos, durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. La aplicación de un manejo clínico, diagnóstico y posible tratamiento.

La presencia de granuloma piogénico ha sido considerada como posible diagnóstico en este reporte de caso relacionando factores locales como ausencia de contacto interproximal, presencia de cálculos e índices de higiene bucal deficientes. Además, se recomienda que las instrucciones de higiene bucal sean el primer paso en el tratamiento del granuloma piógeno y que, después de la extirpación de la lesión, los pacientes reciban terapia periodontal de apoyo.

Presentación del caso Clínico

Paciente de género masculino, de 10 años de edad, sistémicamente sano, signos vitales estables. Su mamá consulta por un agrandamiento que presenta su hijo en la cavidad bucal desde hace 15 días, sin resolución; comenta que hace una semana consultó en otra clínica donde le dejaron antibioterapia como medicamento para la lesión y desde esa fecha no ha visto mejoría, se le dificulta la alimentación y presenta sangrado.

Al examen clínico se observa una lesión gingival de carácter nodular de base pedunculada, color rosado y rojo, forma ovalada, tamaño de 1.5 cm de eje mayor y 1 cm de eje menor aproximadamente, a nivel de piezas 12 y 13, superficie lobulada con tendencia al sangrado, asintomático de evolución desconocida. Como diagnósticos diferenciales se consideraron el granuloma piogénico, granuloma de células gigantes. Se observó ausencia de punto de contacto entre las piezas 12, 13 y deficiencia en la limpieza bucal.



*Fuente: ficha clínica de clínica dental del Hospital de la Familia.

Vista frontal del paciente William Arley Castillo Ramírez de 10 años de edad, donde se observa deformidad de la parte lateral izquierda de cara



*Fuente: ficha clínica de clínica dental del Hospital de la Familia.

Vista frontal de lesión en cavidad bucal donde se puede observar presentación de carácter lobulado, base pedunculada e invasión de la oclusión del paciente.



*Fuente: ficha clínica de clínica dental del Hospital de la Familia.

Vista oclusal de la lesión en cavidad oral donde se puede observar su localización a nivel de piezas 12 y 13 que se encuentran parcialmente en boca



*Fuente: ficha clínica de clínica dental del Hospital de la Familia.

Evaluación de radiografía periapical. Se observa la ausencia de punto de contacto, no existe implicación en el hueso alveolar.

Posteriormente a la evaluación se refirió al paciente con especialista en patología oral ubicado en la región de Quetzaltenango con Dra. Hurtado, donde se le dio seguimiento al caso. El tratamiento recomendado fue realizar higiene oral, seguido de raspado supragingival, realizar biopsia escisional de la lesión y remoción de periostio adyacente para evitar su recidiva. Posteriormente realizar un estudio histopatológico.

Discusión

El granuloma piógeno es una hiperplasia inflamatoria que se forma como resultado de una reacción exagerada del tejido conectivo, ante alguna lesión menor localizada o cualquier irritación subyacente. Los factores irritantes pueden ser cálculo dental, mala higiene oral, alguna infección inespecífica y restauraciones sobrecontorneadas. Debido a esta irritación, el tejido conectivo fibrovascular subyacente se convierte en hiperplásico y hay proliferación de tejido de granulación, lo que conduce a la formación de un granuloma piógeno. Para determinar el diagnóstico del granuloma piógeno, se deben contemplar factores como: cambios hormonales presentados en la pubertad o durante la gestación, administración de ciertos fármacos y ciertos traumas. (Jafarzadeh, H.)

En este reporte de caso se ha descrito la presencia del granuloma piógeno relacionado, a factores locales como ausencia de contacto interproximal, presencia de cálculo e índices de higiene oral deficientes.

Histológicamente hay dos tipos de granuloma piógeno. El primero se caracteriza por vasos capilares que proliferan y se organizan en lóbulos. Este tipo de granuloma piogénico se llama hemangioma capilar lobular (HCL). Un segundo tipo (no HCL) consiste de proliferación vascular que asemeja al tejido de granulación. El área lobular de HCL contiene un gran número de vasos capilares de pequeño diámetro comparado con la zona central del no HCL. Estas diferencias sugieren que estos dos tipos histológicos representan diferentes entidades. Al examen microscópico el granuloma piógeno muestra gran proliferación vascular que asemeja al tejido de granulación, se aprecia tejido constituido por estroma fibroendotelial con abundantes capilares recubiertos por células endoteliales gruesas. El epitelio estratificado puede estar hiperplásico, adelgazado o ulcerado. El exudado purulento, que le da su nombre, no está siempre presente

A la fecha, la mayoría de reportes sugieren la escisión quirúrgica como terapia de elección. Después de la extirpación de la lesión, se recomienda el curetaje del tejido

subyacente, realizando la escisión con márgenes de 2 mm en la periferia y a una profundidad que involucre el periostio. Además, se debe eliminar cualquier cuerpo extraño, cálculo, o restauración que pueda estar asociado con la aparición del granuloma piógeno.

Conclusiones

Por todo lo mencionado anteriormente, se puede recomendar que, para llegar al diagnóstico correcto, es importante observar los signos clínicos así como realizar una historia clínica detallada del estado sistémico del paciente y de los factores locales contribuyentes que estimularán la respuesta exagerada de los tejidos y la consecuente formación del granuloma piógeno. El diagnóstico clínico siempre debe ser confirmado con el examen histológico. De acuerdo con lo observado en este reporte de caso, uno de los factores contribuyentes más importantes a considerar es el índice de higiene oral, motivo por el cual la fisioterapia debe ser el primer paso en el tratamiento del granuloma piógeno. Además, en estos casos estaría indicado que los pacientes reciban terapia periodontal de soporte.

Comentario

Las lesiones benignas de la cavidad bucal de apariencia maligna son comunes en la consulta diaria en las clínicas dentales, es por ello importante el conocimiento básico de sus características y desarrollo para realizar una pronta intervención y referencia del paciente a especialistas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL PROGRAMA

La educación fue uno de los pilares para lograr concientización en los pacientes que acudieron a la clínica dental del Hospital de la Familia, sobre enfermedades más comunes de la cavidad bucal como la caries dental, gingivitis y periodontitis.

El conocimiento de las diferentes necesidades de la comunidad permitió establecer un proyecto de prevención de enfermedades tanto de cavidad bucal como de covid-19 y desarrollar un programa de capacitación de personal a nivel de asistente dental.

En el programa de prevención de piezas diagnosticadas como sanas, se protegieron con sellantes de fosas y fisuras; las diagnosticadas con caries incipiente se remineralizaron con barniz fluorado al 5%.

Se recomienda continuar con el programa Ejercicio Profesional Supervisado en las diferentes comunidades para dar continuidad a los pacientes atendidos, ya que la prevención se consolida mediante: el seguimiento de aplicaciones de fluoruro, evaluación del estado de sellantes y reforzar las técnicas de cepillado en los paciente.

ANEXOS

Actividades comunitarias



*Fuente: Clínica Dental, Hospital de la Familia
Colocación de afiche informativo en iglesia católica de Nuevo Progreso, San Marcos



*Fuente: Clínica Dental, Hospital de la Familia
Colocación de afiche informativo en ministerio público y centro de salud de Nuevo Progreso

Prevención de enfermedades bucales



*Fuente: Clínica Dental, Hospital de la Familia

Aplicación de Barniz con flúor a paciente escolar



*Fuente: Clínica Dental, Hospital de la Familia

Colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras en paciente escolar



*Fuente: Clínica Dental Hospital de la Familia.
Infografía brindada a paciente consultante en la
clínica dental



*Fuente: Clínica Dental Hospital de la Familia.
Infografía brindada a paciente consultante en la
clínica Ddental

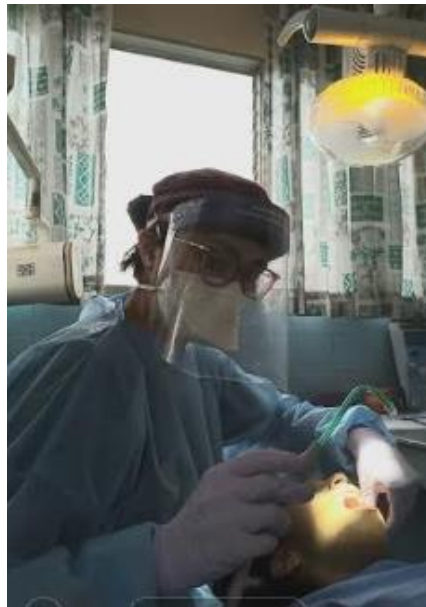


*Fuente: Clínica Dental Hospital de la Familia.
Actividad educativa sobre “uso del hilo dental” en la clínica dental dirigido a pacientes consultantes.

Atención clínica integral



*Fuente: Clínica Dental Hospital de la Familia
Atención de emergencia a paciente adulto consultante en la clínica dental.



*Fuente: Clínica dental Hospital de la Familia
Atención preventiva a paciente escolar consultante en la clínica dental.

Administración del consultorio



*Fuente: Clínica dental Hospital de la Familia
Clases educativas para personal auxiliar.



Fuente: Clínica dental Hospital de la Familia
Examen teórico mensual para personal auxiliar

GLOSARIO

Ácido grabador	Gel utilizado para intervenciones odontológicas en el sistema de adhesión.
Adhesivo	Es una sustancia que permite la restauración de una o varias piezas, mediante la unión entre la superficie dental y el material restaurador.
Amalgama	Material de restauración utilizado en odontología y resulta de la aleación de mercurio con otros metales.
Caries incipiente	Son lesiones de caries activas que solo involucran el esmalte dental.
Contacto interproximal	Es la relación que se da entre dos piezas adyacentes.
Desinfección	Proceso químico que mata o erradica los microorganismos.
Edentulismo	Estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias.
Exodoncia	Acto quirúrgico por el que se extrae un diente o parte remanente del mismo.
Fluoruro	Forma del elemento flúor que ayuda a prevenir la caries dental.
Gingivitis	Enfermedad periodontal que provoca inflamación y sangrado de las encías.

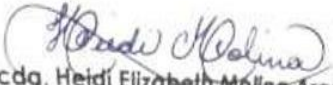
Hiperplasia Inflamatoria	Es una alteración caracterizada por un agrandamiento del tejido conectivo.
Lesión Reactiva	Son lesiones en la cavidad bucal que se producen por factores irritantes crónicos.
Nódulo	Acumulación de células que forman una masa que puede ser benigna o maligna.
Patogenicidad	Capacidad de un microorganismo de causar enfermedad en un huésped susceptible.
Pedunculado	Que se une a otra estructura mediante un tallo o tronco.
Profilaxis	Procedimiento odontológico que tiene como finalidad la limpieza de las piezas.
Prótesis fija	Tipo de prótesis que se elabora en odontología y tiene por objetivo remplazar una o más piezas, con la característica que es dentosoportada y no se remueve de la cavidad bucal.
Prótesis removible	Tipo de prótesis que se elabora en odontología que tiene por objetivo remplazar una o más piezas, con la característica de poder removerse de la cavidad bucal.
Prótesis total	Tipo de prótesis que se elabora en odontología que tiene por objeto remplazar todas las piezas dentales de una arcada.
Pulpotomía	Acto quirúrgico que tiene la finalidad de eliminar el segmento cameral de la pulpa dental.
Resina	Material de restauración utilizado en odontología para reponer segmentos dentales perdidos por caries.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amirchaghmaghi, M. et al. (2008). **Granuloma piogénico extragingival: reporte de un caso**. Cases Journal. 1(1):371.
2. Black, J. (1999). **Microbiology principles and exploration**. 7 ed. E.E.U.U: John Wiley & Sons. pp. 92-93.
3. Belaúnde, M.; Salazar, F. y Castillo, D. (2012). **Asociación del acceso a la atención dental y el edentulismo**. Rev. Estomatológica Heredia. 22(2):77-81.
4. Cortes, V. y Carrasco, F. (2013). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac Quemech**. Rev. Chil. Salud Pública. 18(3):257-262
5. Clavell, L. y Pedrique de Aulacio, M. (1992). **Microbiología: manual de métodos generales**. 2 ed. Venezuela: Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela. pp. 11-13.
6. Dable, R. et al. (2013). **Assessment of oral health related quality of life among completely edentulous patients in Western India by using GOHAI**. J. Clin. Diagn. Res. JCDR. 7(9):2063-2067.
7. Dutra, K. et al. (2018). **Incidencia de lesiones hiperplásicas reactivas en la cavidad oral: un estudio retrospectivo de 10 años en Santa Catarina Brasil**. BJORL. 8(5):349-407.
8. Esan, T. et al. (2004). **Factores sociodemográficos y edentulismo: la experiencia nigeriana**. BMC Oral Health. 4(1):6-7.

9. Jafarzadeh, H.; Sanatkhani, M. and Mohtasham, N. (2006). **Granuloma piogénico oral: una revisión**. J. Oral Sci. 48(4):167-175.
10. Lee, J.; Weyant, R. and Corby, P. (2004). **Edentulism and nutritional status in a biracial sample of well-functioning, community-dwelling elderly: the health, aging, and body composition study**. Am. J. Clin. Nutr. 79(2):295-302.
11. Babbush, M. et al. (2009). **Granuloma**. **Diccionario Mosby de odontología**. Trad. Chimenos, E. 2 ed. Madrid: Elsevier. V. 2, 800p
12. Sosa, L., et al. (2010). **Granuloma piógeno reporte de un caso**. Acta Odontológica Venezolana. 48(4):1-12.
13. Universidad de Granada. (2013). **Guía para el manejo de autoclave en central de esterilización del hospital universitario de CEUTA**. Madrid: Facultad de Ciencias de la Salud de CEUTA. pp. 7.

Vo. Bo. 10/09/2021.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



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

Vo.Bo. Imprimase _____



Dr. Roberto José Sosa Palencia

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de san Carlos de Guatemala



El presente informe final es única y exclusiva responsabilidad del autor

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Liliana Lorena Méndez Vargas', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Liliana Lorena Méndez Vargas