

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL DISPENSARIO DEL HOSPITALITO
ROPPE ASOCIACIÓN SOLIDARIO TEJUTLA, OBRAS SOCIALES DE
TEJUTLA, SAN MARCOS GUATEMALA.**

FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentado por:

GLADYS ALEJANDRA VELÁSQUEZ GODÍNEZ

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2021

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL DISPENSARIO DEL HOSPITALITO
ROPPE ASOCIACIÓN SOLIDARIO TEJUTLA, OBRAS SOCIALES DE
TEJUTLA, SAN MARCOS GUATEMALA.**

FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentado por:

GLADYS ALEJANDRA VELÁSQUEZ GODÍNEZ

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2021

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Cuarto:	Br. Juan Fernando Morales Recintos
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:	Dr. José Emilio Berthet Monzón
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Cuarto:	Br. Juan Fernando Morales Recintos
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:	Dr. José Emilio Berthet Monzón
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por su infinita misericordia, por darme la fuerza y valentía para cumplir esta meta. Por cuidarme, guiarme y ser el refugio en cada momento que lo necesitaba y por permitirme cumplir este sueño junto a las personas que amo.

A MI MADRE:

Gladys Antonia Velásquez Godínez, por estar siempre presente en todo momento y ser una mujer incondicional y comprometida. Por ser una mujer con la capacidad de luchar. Por sus sacrificios y esfuerzos. Por dejarme volar y no truncar mi sueño de ser odontóloga. Por ser mi mayor motivación para lograr esta meta. Madre, con mucho orgullo este logro también es suyo, la amo con todo mi corazón.

A MIS ABUELITOS:

Reginaldo Velásquez y Esperanza Godínez de Velásquez, gracias por cuidar de mi como a una hija. Por instruirme y ser parte de mi formación. Por ser las personas, que después de mi madre, se preocupaban por mi bienestar. Gracias por sus enseñanzas, valores y sabiduría. Los amo Nonitos.

A MIS TÍOS Y TÍAS:

Rodolfo, Erica, Romeo, Onelia, Ludivina, Wuener, Orfilia, Julio y Adelita, gracias por estar al pendiente de mí, por ayudarme en la medida de sus posibilidades y ser un apoyo constante en mi vida. Por sus consejos y ánimos. Son una bendición para mí. Los quiero mucho.

A MIS PRIMOS:

Gracias por ser unos hermanos para mí, por todos los momentos y recuerdos juntos. Por ser mis aliados, amigos y por todo el cariño que me demuestran. Los quiero mucho.

A MIS AMIGOS:

Gracias por compartir conmigo este camino de luchas, éxitos, tristezas y alegrías en las aulas y clínicas. En especial, a Ale, Byron, Claudia, Sonia, Alan, Natali, Karla y Emily. Gracias por su amistad, apoyo y cariño. Agradezco a Dios por ponerlos en mi camino y ser un apoyo incondicional dentro y fuera de la Facultad. Sin ustedes mi vida universitaria no hubiera sido igual. También, a mis amigos que a pesar de la distancia estuvieron siempre presentes en las buenas y en las malas, especialmente, a Mayra Velásquez.

A MIS DOCENTES:

Por brindarme sus enseñanzas y conocimientos en mi formación profesional. Valoro mucho lo aprendido a lo largo de la carrera. En especial, a la Dra. Julissa Armis, por su paciencia, amistad y por creer en mí. Elevo una oración al cielo por su alma.

A MIS PACIENTES:

Que sin conocerme confiaron en mi trabajo, habilidad y profesionalismo. Muy agradecida por su paciencia y cariño.

**A LA USAC Y A LA
FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA:**

Por ser mi casa de estudios y mi segundo hogar durante estos años, por abrirme las puertas del conocimiento y forjarme como profesional de la odontología. De quien hoy me sentiré orgullosa de pertenecer y representar.

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 el Municipio de Tejutla, San Marcos, 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:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	4
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	6
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	8
INTRODUCCIÓN	9
RESUMEN EJECUTIVO DE LOS PROYECTOS	11
a) Antecedentes del área de intervención, y resumen de los problemas priorizados (en relación con el diagnóstico)	11
b) Descripción de la intervención del equipo	12
a) Ficha de resultados del proyecto multidisciplinario	13
b) Ficha de resultados del proyecto de convivencia comunitaria	16
c) Ficha de resultados de los proyectos monodisciplinarios	18
d) Resumen de proyectos de cada disciplina	20
e) Resumen económico de los aportes por equipo multidisciplinario	20
f) Resumen de los aportes al fortalecimiento municipal e institucional	21
g) Análisis de costo – beneficio	22
h) Estrategia de sostenibilidad de los proyectos	22
Fotografías de los Proyectos Multidisciplinario, Convivencia Comunitaria y Monodisciplinario.	23
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES.....	26
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	27
RESUMEN.....	28
OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	29
METAS DEL PROGRAMA	30
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	31
Subprograma de aplicación de barniz fluorado al 5%	31
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.	32
Subprograma de Educación en salud	34
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES.....	36

FOTOGRAFÍAS	37
INVESTIGACION ÚNICA	38
INTRODUCCIÓN	39
Unidades de muestreo en las que se realizó el estudio	40
Justificación	40
Material y Métodos	41
Variables principales de valoración	41
Criterios de Recolección	41
Metodología de Campo	41
Análisis	43
Presentación y análisis de resultados	44
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
FOTOGRAFÍAS	52
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	53
INTRODUCCIÓN	54
Cuadro resumen de producción clínica	55
Presentación y análisis descriptivo de los resultados	56
RECOMENDACIONES	63
FOTOGRAFÍAS	64
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTARIO	65
Descripción del componente administración del consultorio	66
Institución donde se realizó el Programa EPS	66
Ubicación geográfica	66
Coordinador local	66
Misión y Visión de la Institución	66
Descripción de la estructura administrativa de la institución	66
Tipo de servicios que presta la institución	67
ORGANIGRAMA	
Infraestructura de la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla San Marcos	69
FOTOGRAFÍAS	70
Descripción del Mobiliario	71
Descripción de Protocolo de Asepsia y Esterilización	74
Protocolo de Esterilización del Instrumental	75

FOTOGRAFÍAS	76
.....	76
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL OPERADOR Y PERSONAL AUXILIAR DE LA CLÍNICA DENTAL	77
Retiro del EPP	77
Abastecimiento de materiales dentales	78
CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES	80
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	81
INTRODUCCIÓN	82
JUSTIFICACIÓN	83
METAS ALCANZADAS	83
RESUMEN	84
METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN	85
Temas impartidos	85
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	88
FOTOGRAFÍAS	89
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	90
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA	91
Temas de Seminarios Regionales y Educación a Distancia, mes a mes.	91
CASO CLÍNICO	93
Traumatismo dental: Intrusión dental y lesión de tejidos duros y blandos en un paciente de 5 años:	93
Reporte de un caso	93
COMENTARIO	102
CONCLUSIONES	103
RECOMENDACIONES	104
6-6 @C; F5: -5

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), que se realiza en el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene como finalidad la atención integral odontológica, con la cobertura de servicios dentales de alta calidad de la población guatemalteca, con ello se contribuye al desarrollo de la salud del país y a la realización de actividades dentro de las comunidades donde se presta el servicio.

En este informe se consolida la experiencia y actividades durante los 6 meses del programa EPS realizado en el “Hospitalito Roppe” Asociación Solidario Tejutla, Obras Sociales del Municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, comprendido en el periodo de febrero a agosto 2021.

Durante este periodo se realizaron diferentes subprogramas de acuerdo con lo establecido por el Área de Odontología Socio Preventiva y el pensum del sexto año de la carrera. Dentro de estos subprogramas se encuentran: Proyecto comunitario, Prevención de enfermedades bucales, Investigación Única, Atención clínica integral a escolares y pacientes en general del municipio y Administración del consultorio.

El proyecto comunitario se trabajó bajo la metodología EPSUM, llevándose a cabo en Caserío Loma Linda, Aldea Culvilla, Tejutla, San Marcos; este se enfocó en el “Fortalecimiento a la Aplicación de Ley de Alimentación Escolar”, para ello se realizaron diversas actividades con el fin de lograr el desarrollo social, económico y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes.

El subprograma de Prevención de enfermedades bucales, en el marco de la pandemia por Covid-19, tuvo ciertas modificaciones y se trabajó bajo la actualización del semáforo epidemiológico que emite el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cada semana. Se realizaron sellantes de fosas y fisuras y aplicaciones de barniz fluorado al 5% a niños escolares que consultaron a la clínica odontológica. En Educación en salud bucal se brindó información por escrito y asesoría en la clínica odontológica; también se realizaron ciertas actividades con los debidos protocolos de bioseguridad.

La Investigación Única se trabajó con el tema: “Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del Municipio de Tejutla, San Marcos”. Este estudio consistió en realizar encuestas a personas de 15 años o más, de ambos sexos y que aceptaran, voluntariamente, su participación en el estudio por medio de un consentimiento informado.

La atención clínica integral a escolares, también, se realizó bajo ciertas restricciones y escenarios, por la pandemia de Covid-19. Para este retorno se consideraron las disposiciones del gobierno, las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las autoridades de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Es importante mencionar que el servicio odontológico a escolares siguió siendo, totalmente gratis. También se tuvo la oportunidad de atender a adolescentes y a las personas que acudieran a la clínica dental. La atención clínica se llevó a cabo con previa cita, a excepción de las emergencias dentales que se presentaron.

En la administración del consultorio se realizó la capacitación del personal auxiliar con respecto a tratamientos, instrumental y equipo odontológico. También sobre nuevos protocolos de bioseguridad para poner en práctica en la clínica dental, así como, nociones sobre el manejo de la agenda, fichas clínicas, entre otras.

Por otra parte, el objetivo del EPS de la Facultad de Odontología fue contribuir a la mejora de las condiciones de salud bucal de la población del Municipio de Tejutla, San Marcos. La estudiante de EPS aportó en las diferentes necesidades que se presentaron en la clínica dental y fuera de ella; aportando conocimientos adquiridos en el transcurso de la formación académica.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

OBJETIVO GENERAL

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”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover servicios odontológicos para niños en edad escolar del Municipio de Tejutla, San Marcos.
- Crear métodos dinámicos para educar a niños y padres de familia sobre la importancia de la Salud Bucal.
- Realizar tratamientos preventivos como sellantes de fosas y fisuras y aplicación de barniz fluorado al 5% para reducir la incidencia de lesiones de caries.
- Instruir y capacitar al personal auxiliar para que cumpla funciones que se le deleguen en la clínica dental.
- Realizar tratamientos dentales para disminuir la prevalencia de caries en la población guatemalteca.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Fortalecimiento a la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, durante el período de febrero a noviembre de 2021.

INTRODUCCIÓN

El programa EPSUM tiene con fin primordial brindar diferentes servicios a la población guatemalteca, donde se presentan altos índices de pobreza en diferentes comunidades del país. Por ello que en el Municipio de Tejutla, San Marcos, se conformó un equipo multidisciplinario de diferentes disciplinas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, entre ellas: Licenciatura en Pedagogía, Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Licenciatura en Enfermería, Ingeniero Agrónomo, Trabajo social, Arquitectura, Zootecnia y Odontología. Los integrantes de dicho equipo se unieron con la finalidad de crear programas de desarrollo social y que cada uno aplicara sus conocimientos de acuerdo con su área profesional.

De acuerdo con los lineamientos presentados por el Programa EPSUM, se elaboraron, planificaron, formularon y ejecutaron tres proyectos, tales como: Proyecto Multidisciplinario, Monodisciplinario y de Convivencia Comunitaria. Estos se realizaron en Caserío Loma Linda, Aldea Culvillá, Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos.

En el proyecto Multidisciplinario se trabajó el “Fortalecimiento a la Aplicación de Ley de Alimentación Escolar”. El enfoque fue contribuir al desarrollo social, económico y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del Caserío Loma Linda. Dentro de las actividades realizadas para llevar a cabo el proyecto, están: implementación de un huerto comunal y huertos familiares. Se buscó motivar a las personas que participaron en el proyecto, impulsar la práctica en la diversificación de cultivos, disponibilidad, correcto consumo, aprovechamiento biológico y acceso de los alimentos.

El proyecto de Convivencia Comunitaria tuvo como objetivo reforestar la zona de recarga hídrica del Caserío Loma Linda; para ello se sembraron 200 especies de Aliso. Se tuvo el apoyo del Instituto Nacional de Bosques (INAB) así como, la participación del COCODE y habitantes de la comunidad.

Respecto al proyecto Monodisciplinario, se buscó fortalecer la prevención de enfermedades bucales a través de diferentes mecanismos y definir sistemas de diagnóstico dental para

pacientes que necesiten tratamientos restauradores, estos para beneficio de la población del Municipio de Tejutla, San Marcos.

Cada integrante del equipo multidisciplinario realizó diferentes actividades con respecto a su profesión según las exigencias de la unidad académica correspondiente. Esto ayudó a cada estudiante de EPS a tener una activa participación en la realización de actividades comunitarias, que contribuyan al desarrollo y necesidad de cada una de ellas.

RESUMEN EJECUTIVO DE LOS PROYECTOS

a) Antecedentes del área de intervención, y resumen de los problemas prioritizados (en relación con el diagnóstico)

El Caserío Loma Linda, Tejutla se encuentra en el departamento de San Marcos, al sureste del casco urbano, con una altura aproximada de 2,563 msnm sobre el nivel del mar y localiza con las coordenadas 15° 08' 11" Latitud Norte y 91° 47' 42" Longitud Oeste. La distancia de la comunidad a la cabecera municipal es de 5 kilómetros, y de la Comunidad a la Cabecera Departamental 43 kilómetros y de la Comunidad a la Ciudad Capital 372 Kilómetros. (Equipo EPSUM 1C-2021, 2021)

El caserío Loma Linda se encuentra dentro de la aldea "Culvillá, en el municipio de Tejutla" colindando con: El Mirador al Norte, Riveras del Río y Manzanillas II al Sur y de la Aldea "El Manantial" al Oeste del caserío y al Este con aldea Culvillá. El clima del Caserío Loma Linda es frío-cálido, con temperaturas que van desde 5°C a 20°C con variaciones debido al mes y estación (invierno – verano). Los idiomas que hablan en la comunidad son el Mam y el Castellano; 6.3% Mam y el 93.8% Castellano. Este Caserío tiene como acceso principal una carretera que está asfaltada, que se ubica en un cruce que está en la entrada a la cabecera municipal de Tejutla. La carretera se encuentra en buen estado lo que hace que la comunidad sea accesible en época lluviosa del año. Existen accesos secundarios dentro de la misma comunidad, uno de ellos conecta con la Aldea Culvillá; otro, con los límites; y los demás, son veredas creadas por los mismos comunitarios. (Equipo EPSUM 1C-2021, 2021, pp. 6-7)

Dentro de las problemáticas encontradas en el área de intervención, se establecieron las siguientes: falta de acceso a la disponibilidad de alimentos, mala organización comunitaria, desconocimiento del manejo de cultivos deciduos, falta de asistencia técnica, intensidad en el uso de productos agroquímicos, desconocimiento del manejo de los desechos sólidos.

b) Descripción de la intervención del equipo

Proyecto multidisciplinario

Este proyecto se realizó con los miembros del equipo multidisciplinario y se denominó “Fortalecimiento a la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos”. Con este proyecto se buscó mejorar la calidad de vida de los habitantes de dicha comunidad. Se logró fortalecer la productividad de productos agropecuarios con talleres de capacitación, asesorías técnicas, asimismo, se realizó la siembra de un huerto comunitario, se capacitó a la comunidad educativa sobre la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar.

Proyecto de convivencia comunitaria

El equipo multidisciplinario realizó el proyecto de convivencia comunitaria denominado “Promoción del manejo y conservación de los recursos naturales de la comunidad de Caserío Loma Linda, Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos”, el cual tuvo como fin primordial llevar a cabo una jornada de reforestación en la zona de recarga hídrica de la comunidad.

Proyectos monodisciplinarios

Se desarrollaron métodos y estrategias para fortalecer la prevención de enfermedades bucales en niños escolares, así como, se realizó jornadas de salud, en donde se le dio orientación a madres de familia para el cuidado bucal en niños menores de 5 años y para complementar la orientación, se les brindó cepillos y pastas dentales. Esto se realizó en Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos.

Se definieron sistemas de diagnóstico dental para pacientes que necesiten tratamientos restauradores, estos para beneficio de la población del Municipio de Tejutla, San Marcos.

a) Ficha de resultados del proyecto multidisciplinario

Tabla 1 Fortalecimiento a la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, durante el período de febrero a noviembre de 2021

Nombre del proyecto	Fortalecimiento a la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, durante el período de febrero a noviembre de 2021
Ubicación	Caserío Loma Linda, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos.
Objetivo General	Fortalecer la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío Loma Linda, del municipio de Tejutla, San Marcos
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar herramientas que faciliten el acceso para la disponibilidad de alimentos del Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos. • Fortalecer la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar con la OPF de E.O.R.M de caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos. • Fortalecer la producción agropecuaria de los beneficiarios de Caserío Loma Linda, municipio de Tejutla, departamento de San Marcos. • Organizar un grupo de mujeres que velen por el acceso de alimentos al Caserío de Loma Linda, Tejutla, San Marcos.
Desarrollo metodológico	<p>Para llevar a cabo el proceso metodológico se realizó el proceso de inmersión institucional y comunitaria en dónde los integrantes del equipo multidisciplinario tuvieron la oportunidad de darse a conocer, luego de ello, se procedió a realizar el levantamiento de datos para la actualización del diagnóstico comunitario y de esta manera conocer las necesidades y demandas de la población del Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos. Seguidamente, ya con los datos actualizados y conociendo la problemática más latente en dicha comunidad se procedió a realizar el perfil de proyecto que daría paso a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, asimismo, se realizaron las gestiones de</p>

recursos e insumos necesarios para llevar a cabo la ejecución e implementación de lo planificado para dicho proyecto. De la misma manera se procedió a hacer la entrega de los insumos a la población participante del proyecto, de esta manera se logró, efectivamente, la ejecución del proyecto multidisciplinario, el cuál buscaba reforzar la productividad y comercialización de productos agropecuarios, así como, el fortalecimiento de la educación alimentaria y nutricional en el caserío.

Área de intervención

Salud

Línea de intervención

Seguridad alimentaria y nutricional

Política pública vinculada

Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Metas según objetivos

- 1 Programa diseñado e implementado que promueven la disponibilidad de alimentos de la población.
- 1 Programa diseñado e implementado para la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar.
- 1 Programa diseñado e implementado que promueve la disponibilidad de alimentos de la población.
- 1 Estrategia diseñada e implementada que promuevan el acceso de alimentos.

RESULTADOS

	Usuarios directos:	Hombres	Mujeres	Total
		10	12	22
Indicadores de desempeño	Comunidades lingüísticas	-	Ladino:	22
	Usuarios indirectos:	110		
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Número de programas diseñados/implementados que promueven la disponibilidad de alimentos de la población. - Talleres de capacitación para mejorar la disponibilidad de alimentos: 5 • Número de programas diseñados/implementados para la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar - Talleres de capacitación para la Ley de Alimentación Escolar: 4 • Número de estrategias diseñadas/implementadas que promueven el acceso de alimentos. - Organizaciones comunitarias de SAN: 1 			
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • MINEDUC • BANRURAL -BANRURAL- 			
Aporte económico al proyecto	Q13,000			

b) Ficha de resultados del proyecto de convivencia comunitaria

Tabla 2 Promoción del manejo y conservación de los recursos naturales de la comunidad del Caserío Loma Linda, Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos de febrero a noviembre de 2021.

Nombre del proyecto	Promoción del manejo y conservación de los recursos naturales de la comunidad de Caserío Loma Linda, Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos de febrero a noviembre de 2021.
Ubicación	Caserío Loma Linda, Aldea Culvillá del Municipio de Tejutla, departamento de San Marcos.
Objetivo General	Promover la conservación y la protección de los recursos ambientales de la comunidad del Caserío de Loma Linda del Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la cobertura forestal mediante la implementación de especies nativas que garanticen la recarga hídrica de las fuentes de agua del Caserío Loma Linda, Municipio de Tejutla, San Marcos.
Área de intervención	Ambiente
Línea de intervención	Vulnerabilidad, adaptabilidad al cambio climático y gestión de riesgo
Política pública vinculada	Política de Conservación, protección y mejoramiento del ambiente y de los recursos naturales. Política Nacional del Cambio Climático. Política Forestal de Guatemala Política Macro de Gestión Ambiental. Política Nacional y Estrategia para el Desarrollo del Sistema Nacional de Áreas Protegidas.
Metas según objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Estrategia diseñada e implementada para el uso y manejo del ambiente y los recursos naturales.

RESULTADOS				
	Usuarios directos:	Hombres	Mujeres	Total
Indicadores de desempeño		30	20	50
	Comunidades lingüísticas	-	Ladino:	50
	Usuarios indirectos:	350		
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Número de estrategias diseñadas/implementadas para el uso y manejo del ambiente y los recursos naturales - Jornadas de manejo del ambiente y los recursos naturales: 1 			
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • INAB 			
Aporte económico al proyecto	Q3,000			

c) Ficha de resultados de los proyectos monodisciplinarios

Proyectos disciplina Cirujano Dentista

Tabla 3 Fortalecimiento de la promoción, prevención y atención de la salud bucal de la población escolar del municipio de Tejutla, San Marcos, durante el período de febrero a agosto de 2021.

Nombre del proyecto	Fortalecimiento de la promoción, prevención y atención de la salud bucal de la población escolar del municipio de Tejutla, San Marcos, durante el período de febrero a agosto de 2021.
Ubicación	Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos.
Objetivo General	Fortalecer la promoción, prevención y atención de la salud bucal de la población escolar del Municipio de Tejutla, San Marcos.
Objetivos específicos	<p>Promover la prevención de enfermedades bucales en niños comprendidos en edad escolar del Municipio de Tejutla San Marcos.</p> <p>Establecer sistemas y procedimientos de diagnóstico dental para la aplicación de tratamientos dentales en niños comprendidos en edad escolar en el Municipio de Tejutla, San Marcos.</p>
Área de intervención	Salud
Línea de intervención	Atención primaria en salud y salud comunitaria
Política pública vinculada	Política Nacional de Salud.
Metas según objetivos	1 programa diseñado e implementado para la atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados, 1 Estrategia diseñada e implementada para la atención y prestación de los servicios de salud

integrales e integrados

1 programa diseñado e implementado para la atención y prestación de los servicios de salud integral e integrados, 1 Estrategia implementada que fomente el desarrollo de la salud.

RESULTADOS

	Usuarios	Hombres	Mujeres	Total
Indicadores de desempeño	directos:	54	60	114
	Comunidades lingüísticas	-	Ladino:	80
	Usuarios indirectos:	570		
Indicadores alcanzados del proyecto	Número de programas diseñados/implementados para la atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados.			
Aporte económico al proyecto	Q.120,750.00			

d) Resumen de proyectos de cada disciplina

Tabla 4 Resumen de proyectos de Odontología.

No.	Proyecto	Usuarios directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
1	Fortalecimiento de la promoción, prevención y atención de la salud bucal de la población escolar del municipio de Tejutla, San Marcos, durante el período de febrero a agosto del año 2021.	114	570	Q.120,750.00
Totales		114	570	Q.120,750.00

e) Resumen económico de los aportes por equipo multidisciplinario

Tabla 6 Resumen económico de los aportes por equipo multidisciplinario.

Proyecto	Usuarios directos	Usuarios indirectos	Aporte económico técnico al proyecto
0 Proyecto Multidisciplinario	22	110	Q13,000.00
1 Proyecto Convivencia	50	350	Q3,000.00
2 Proyectos de Odontología.	71	95	Q.120,750.00
Totales	143	545	Q136,750.00

f) Resumen de los aportes al fortalecimiento municipal e institucional

Tabla 8 Resumen de los aportes del equipo multidisciplinario a la gestión municipal.

Nombre del proyecto	Descripción	Oficina dependencia	o Disciplina
1 Fortalecimiento a la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, durante el período de febrero a noviembre de 2021	Guía para la Ley de Alimentación Escolar.	Juzgado de Asuntos Municipales y de Tránsito.	- Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogacía y Notariado
2 Fortalecimiento a la aplicación de Ley de Alimentación Escolar en el Caserío de Loma Linda, de Aldea Culvillá, del municipio de Tejutla, departamento de San Marcos, durante el período de febrero a noviembre de 2021.	Guía para disponibilidad de alimentos.	Oficina Municipal de Protección a la Niñez y Adolescencia.	- Licenciatura en Psicología

g) Análisis de costo – beneficio

Es la relación entre los beneficios y costos de un proyecto, lo cual mide la diferencia entre la utilización de los recursos y la eficiencia del proyecto implementado.

Multidisciplinario	Monodisciplinarios	Convivencia	Total de Proyectos	Costo - beneficio				
Q13,000.00	+	Q120,750.00	+	Q3,000.00	=	$\frac{Q136,750.00}{Q15,000.00}$	=	Q9.12

Figura 1 Relación beneficio costo del equipo multidisciplinario. Elaboración propia.

En la Figura 1, se puede observar el aporte económico del equipo multidisciplinario, el cual fue de Q136, 750.00, en relación del aporte económico de beca que fue de Q15, 000.00, la relación beneficio costo es igual a Q9.12, definiendo que por cada quetzal que el equipo recibe el aporte en proyectos es de 9 quetzales con doce centavos.

h) Estrategia de sostenibilidad de los proyectos

El equipo multidisciplinario del municipio de Tejutla, del departamento de San Marcos, para el fortalecimiento de la aplicación de la Ley de Alimentación Escolar, dispuso continuar en la sede de trabajo de la cohorte anterior, esta sede es el Caserío Loma Linda, de Aldea Culvillá, por lo que con la aprobación de las autoridades municipales y comunitarias se propuso un perfil de proyecto en el cual se desarrollarían actividades contempladas para fortalecer la productividad y comercialización de productos agropecuarios, así como, para el fortalecimiento de la educación alimentaria y nutricional en el caserío, dentro de lo cual, se puede hacer mención de las siguientes actividades: asistencias técnicas para la disponibilidad de alimentos, una guía para la disponibilidad de alimentos, un huerto comunitario para la disponibilidad de alimentos, talleres de capacitación para la disponibilidad de alimentos, talleres de capacitación para la Ley de Alimentación Escolar, una guía para el

fortalecimiento de la Ley de Alimentación Escolar, un manual agropecuario para la disponibilidad de alimentos, organización comunitaria que promueve el acceso de alimentos, todo ello en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la población de dicho caserío.

Fotografías de los Proyectos Multidisciplinario, Convivencia Comunitaria y Monodisciplinario.



Fotografía No. 1. Parte del equipo multidisciplinario con el grupo de mujeres de Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos



Fotografía No. 2. Estudiante de EPS de Odontología participando en reforestación como Proyecto de Convivencia.



Fotografía No. 3. Entrega de cepillos dentales a niños en edad pre-escolar y escolar.



Fotografía No. 4. Estudiante de EPS de Odontología participando en Jornada de Salud, con el tema “El cuidado dental en niños menores de 5 años”.

CONCLUSIONES

- Con el proyecto multidisciplinario, se logró el cometido de Fortalecer la Aplicación de la Ley de Alimentación Escolar en Caserío Loma Linda de Aldea Culvillá, del Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos. Esto con la realización de diferentes actividades para mejorar la calidad de salud y vida de los habitantes de la comunidad.
- La realización del proyecto de convivencia comunitaria permitió la concientización de la población de lo importante que es reforestar y, con ello, mejorar la conservación de los recursos naturales.
- Los aportes por parte de la disciplina de Odontología en la sede de práctica fueron encaminados a mejorar las condiciones de salud bucal de las personas del municipio, esto se logró implementando métodos y estrategias de prevención y diagnóstico dental.
- La falta de recursos económicos y educación para el cuidado bucal de las personas del Municipio de Tejutla, San Marcos, hace que la prevalencia de piezas dentarias perdidas aumente y como consecuencia afecta su estado de salud en general. Las piezas dentales son parte importante para que se lleve a cabo una buena alimentación.
- Los integrantes del equipo multidisciplinario de Tejutla, San Marcos realizaron diferentes actividades comunitarias para mejorar diferentes aspectos económicos y sociales de la población. Esto gracias al aporte y ayuda de diferentes instituciones públicas y privadas.

RECOMENDACIONES

- Mejorar la relación entre el programa EPSUM y las diferentes municipalidades para que el equipo designado pueda desarrollar proyectos sólidos y sostenibles en el municipio, con el fin de contribuir al desarrollo económico y social.
- Implementar, promover y concientizar a la población sobre la importancia de recursos naturales, creando proyectos que contribuyan a la mejora del ambiente.
- Promover la metodología EPSUM en diferentes empresas del país, con el fin de crear relaciones y alianzas para ejecutar proyectos en pro de las comunidades.
- Incentivar y crear conciencia a los habitantes de la comunidad para mejorar las condiciones de salud bucal y aprovechar los recursos que la disciplina de Odontología ofrece.
- Crear una cultura de educación en las personas para que se interesen por el cuidado de la salud bucal, con el fin de que las piezas dentales permanezcan sanas y por más tiempo en la boca, lo que permitirá que los procesos de alimentación se lleven a cabo de la mejor manera.
- Promover la metodología EPSUM en diferentes instituciones del país, con el fin de crear relaciones y alianzas para ejecutar proyectos en pro de las comunidades.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Subprograma de aplicación de barniz fluorado al 5%

Subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Subprograma de educación en salud

RESUMEN

En el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se brinda orientación de prevención para niños escolares y padres de familia, con el fin primordial de ayudar y prevenir lesiones de caries tempranas. La parte principal de la ejecución del programa es la prevención a nivel dental, esto ayudara a los escolares a alcanzar y conservar al máximo su salud dental durante toda la vida.

Durante el tiempo de EPS que se realizó en el Municipio de Tejutla San Marcos se ejecutaron tres subprogramas de prevención de enfermedades bucales, estos fueron: aplicación de barniz fluorado al 5%, barrido de sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal.

El subprograma de barniz fluorado al 5% se realizó en la clínica dental, en niños comprendidos en edad escolar que asistieron a consulta y se les ofreció el beneficio de estas aplicaciones de barniz. Antes de aplicarles el barniz a los niños, se les pedía el consentimiento a los padres de familia.

Para realizar el barrido de sellantes de fosas y fisuras, el subprograma se basó en diagnosticar piezas dentales libres de caries en niños de edad escolar. La colocación de sellantes de fosas y fisuras fue en niños que requerían de algún servicio odontológico y se les comentaba a los padres de familia del beneficio para los dientes, con previo consentimiento se procedía a colocarlos. No se citaron a niños específicos para ejecutar el subprograma debido a que el semáforo epidemiológico en el municipio estuvo entre Rojo y Naranja durante los meses del EPS.

Para ejecutar el subprograma de educación en salud bucal se realizaron algunos cambios debido a la situación actual de la pandemia por Covid-19. Lo primero que se realizó fueron unos trífolios con el fin de orientar a niños y padres de familia sobre la importancia de cepillarse los dientes en tiempos de pandemia. También se impartieron charlas en coordinación y el apoyo del equipo EPSUM, estas se realizaron con niños escolares y padres de familia de menores de 5 años del Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos. Las charlas fueron acerca de la Salud Bucal y se tomaron los debidos protocolos de seguridad sanitaria.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

- Capacitar a la población del Municipio de Tejutla, San Marcos sobre la importancia del cuidado de la salud bucal.
- Identificar alternativas o sustitutos sobre los utensilios de higiene bucal y que la limpieza sea un hábito.
- Aplicar sellantes de fosas y fisuras en pacientes escolares que tengan piezas libres de caries.
- Realizar aplicaciones de barniz fluorado al 5%, con el fin de fortalecer la estructura de las piezas dentales.

METAS DEL PROGRAMA

- Prevenir la caries dental a través de la colocación de sellantes de fosas y fisuras.
- Fortalecer la estructura dentaria de los niños escolares que visitaron la consulta dental, por medio de la aplicación de barniz fluorado al 5%.
- Aplicaciones de barniz fluorado al 5% a niños escolares que visitaron la consulta dental, no importando la escuela o lugar al que pertenecían.
- Informar y dar a conocer a los padres de familia los beneficios de los tratamientos preventivos en edades tempranas.
- Crear un hábito de higiene dental en padres de familia y niños para evitar las lesiones de caries.
- Enseñanza y formación a madres de familia de niños menores de 5, sobre la importancia de cepillar los dientes desde que haga erupción el primero de ellos.
- Educación de salud bucal a niños escolares, dándoles a conocer diferentes temas.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

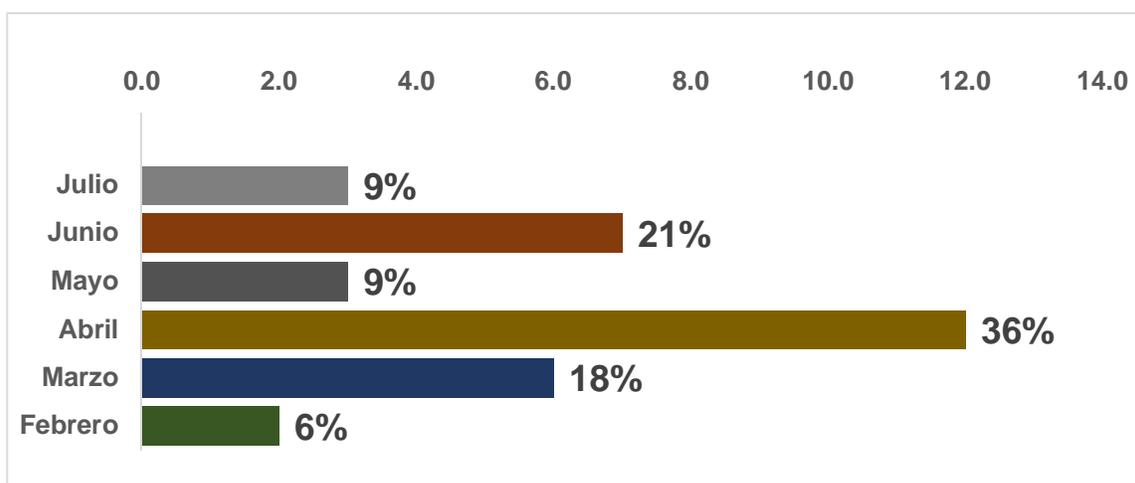
Subprograma de aplicación de barniz fluorado al 5%

Tabla No. 1. Aplicación de barniz fluorado al 5% en el Hospitalito Roppe, Municipio de Tejutla San Marcos, en los meses de febrero a agosto.

Aplicaciones de barniz fluorado al 5%	
	n= 33
Mes [n(%)]	
Febrero	2 (6)
Marzo	6 (18)
Abril	12 (36)
Mayo	3 (9)
Junio	7 (21)
Julio	3 (9)
Agosto	0 (0)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No.1. Aplicaciones de barniz fluorado al 5% por mes a niños escolares del Municipio de Tejutla, San Marcos.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 1

Análisis de la Tabla No. 1 y Gráfica No. 1: Durante los meses de Ejercicio Profesional Supervisado, se aplicó barniz fluorado al 5% a 33 niños escolares del Municipio de Tejutla, San Marcos. Febrero fue el mes en que, solamente, 2 aplicaciones se realizaron, que corresponde al 6%; esto debido a que muchos pacientes no sabían del servicio odontológico que se estaba prestando en el Hospitalito Roppe. Durante el mes de abril, el número de aplicaciones aumento, con un total de 12 aplicaciones, que corresponde al 36%. Por tanto, el promedio es de 5.5 escolares beneficiados durante 6 meses.

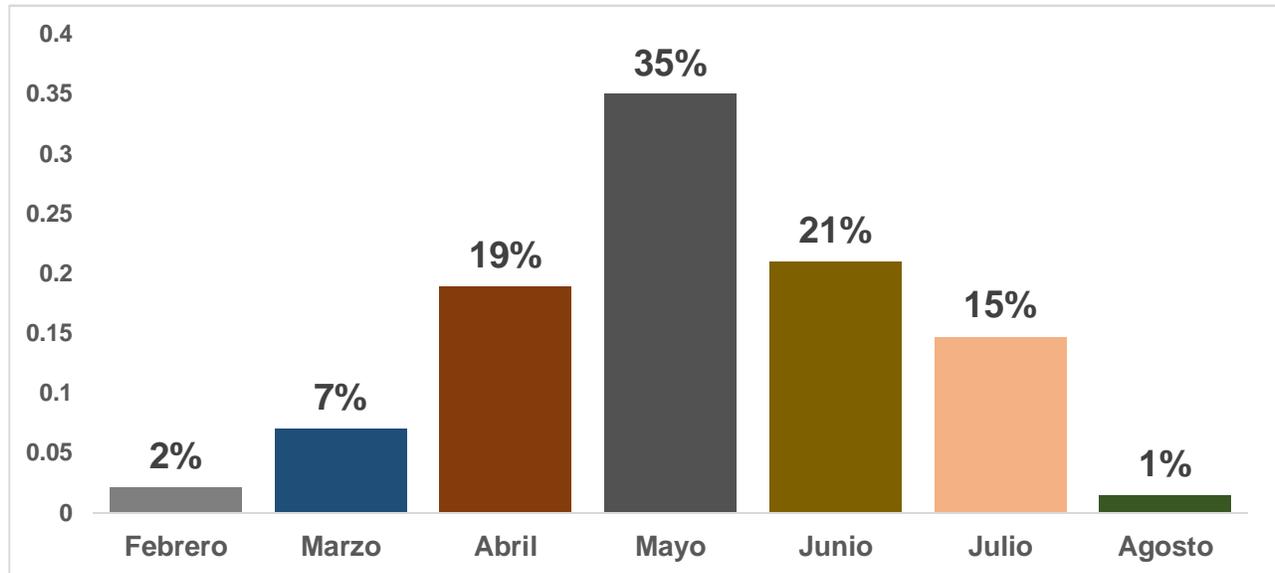
Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

Cuadro No. 2. Número de pacientes atendidos con relación al número de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados en la Clínica Dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos. Comprendido en el periodo de febrero a agosto 2021.

Sellantes de fosas y fisuras	
	n= 143
Mes [n(%)]	
Febrero	3 (2)
Marzo	10 (7)
Abril	27 (19)
Mayo	50 (35)
Junio	30 (21)
Julio	21 (15)
Agosto	2 (1)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No 2. Sellantes de fosas y fisuras por mes a niños escolares del Municipio de Tejutla, San Marcos.



Fuente: Datos basados en el cuadro No. 2.

Análisis de Tabla No. 2 y Gráfica No. 2: Según los datos que se presentan en la gráfica No. 2, se evidencia que el mes con mayor colocación de sellantes de fosas y fisuras fue mayo. Los meses con menor atención de niños escolares fueron febrero y agosto. El total de sellantes de fosas y fisuras realizados fue de 143, con un promedio de, aproximadamente, de 20.42.

Se logró realizar sellantes de fosas y fisuras a un número aceptable de pacientes escolares, esto como medida preventiva para que no aumenten las lesiones cariosas. Los SFF son muy eficaces como barrera preventiva y, también, detienen el proceso de la lesión cariosa.

Subprograma de Educación en salud

De acuerdo a los lineamientos que fueron dados al inicio del programa EPS, se dieron a conocer temas tanto de salud bucal como temas relacionados con la prevención de Covid-19, en dos posibles escenarios con respecto al semáforo epidemiológico. En el Municipio de Tejutla San Marcos el color del semáforo fue muy variado. Cabe mencionar que en los últimos meses el semáforo estuvo en ROJO.

Sin embargo, en el tiempo del programa EPS, algunos meses se trabajaron bajo el escenario No. 1, realizando actividades de promoción de la salud bucal; respetando la distancia social y en espacios abiertos. Se utilizaron infografías y documentos impresos con actividades para realizar con los niños.

Otros meses se trabajó bajo el escenario No. 2. Para ello se brindó material impreso en la clínica dental, como trifolios. Estos contenían información acerca del “Cepillado dental en tiempos de Covid-19.

CONCLUSIONES

- Los subprogramas de prevención son de vital importancia para que se puedan desarrollar en las diferentes comunidades de EPS, así la población tomará conciencia de la importancia de tener una adecuada salud bucal.
- La educación sobre salud dental que se brinda en la clínica dental, en otros lugares y usando medios digitales tiene un impacto importante para la prevención de enfermedades como la caries dental y la enfermedad periodontal.
- La clave para los programas de salud bucal es la prevención, con esto se pueden tener piezas sanas a largo plazo.
- La colocación de sellantes y fisuras en piezas sanas para evitar la aparición de caries dental en las fisuras de las piezas dentales, sin embargo, en las caras libres e interproximales pueden aparecer dichas lesiones, por lo que es importante utilizar cepillo e hilo dental.
- La aplicación de barniz fluorado al 5% es de gran beneficio para la población infantil, este tiene como fin primordial detener o evitar la caries. El barniz de fluoruro al 5% se puede seguir utilizando en las comunidades donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, ya que la mayoría de la población tiene alto riesgo de caries.

RECOMENDACIONES

- Recomendar a los padres de familia fomentar en sus hijos el hábito del cepillado dental, priorizando a los niños de edad preescolar, ya que a esa edad no tienen la habilidad motriz de cepillarse y tampoco la comprensión de lo importante que es tener una adecuada salud bucal.
- Promover, aún más, la salud bucal en niños y padres de familia que acuden a la clínica dental, utilizando diferentes métodos para lograr el cometido.
- Se sugiere hacer uso de plataformas y medios digitales para que la información acerca de diferentes temas de salud bucal pueda llegar a los niños y padres de familia.
- Se sugiere llevar un control de los niños con mayor riesgo de caries y que el beneficio de aplicación de barniz de flúor al 5% sea más frecuente, con ello se busca combatir la caries dental.

FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 5 y 6. Aplicación de barniz fluorado al 5% a niños escolares del municipio de Tejutla, San Marcos.



Fotografía No. 7. Sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales de arcada superior en niño escolar de Tejutla, San Marcos.



Fotografía No. 8. Entrega de folletos a los pacientes que acudieron a la clínica dental del "Hospitalito Roppe" Tejutla, San Marcos. Trabajando bajo el escenario No. 1.



Fotografía No. 9. Taller sobre salud bucal con niños escolares de Caserío Loma Linda, Tejutla, San Marcos. Trabajando bajo el escenario No. 1

INVESTIGACION ÚNICA

**Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes
consultantes a los servicios odontológicos del
Programa Ejercicio Profesional Supervisado en el
Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos,
Guatemala 2021**

INTRODUCCIÓN

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, puede ser parcial o total. Las causas que lo producen son diversas, siendo las principales la caries dental y la enfermedad periodontal.() Las personas que sufren de edentulismo ven truncada su calidad de vida, ya que no pueden consumir determinados tipos de alimentos, el proceso masticatorio es deficiente y, por tanto, el proceso digestivo y de adsorción de los nutrientes extraídos de los alimentos; afecta la estética, la deglución, oclusión dental y la fonación; solo por destacar algunas de las consecuencias más significativas.()

Es importante identificar los principales problemas de salud bucal, que cada día han sido más reconocidos como importantes generadores de impacto negativo en la calidad de vida de los individuos, sobre todo, el impacto que causa en pacientes jóvenes y adultos y cómo afecta su vida cotidiana, pudiendo limitar la elección de las comidas y, en consecuencia, afectando la nutrición, aislamiento social y la salud en general ().

El impacto que genera el edentulismo en el sistema de salud de Guatemala, pasa desapercibido, así como, las enfermedades dentales que lo desatan y ponen en riesgo la salud del paciente. Es por ello, que desde edades tempranas el paciente va perdiendo piezas permanentes y que tienen efectos a largo plazo.

Actualmente, en nuestro país no existen estudios que evalúen la frecuencia del edentulismo en relación con la necesidad de uso de prótesis; de esta manera se presenta este estudio observacional transversal el cual evaluará el uso y la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de 15 años o más, atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de 2021.

Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional transversal en el cual se evaluó el uso y la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de 15 años o más, atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado en el Municipio de Tejutla, San Marcos, Guatemala 2021.

Unidades de muestreo en las que se realizó el estudio

Población de 15 años o más del Municipio de Tejutla, San Marcos.

Justificación

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

Objetivos del estudio

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

Material y Métodos

1. Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, transversal, en una muestra no probabilística, se buscó describir y caracterizar a los pacientes a través de las variables de estudio.

2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Cada sujeto de estudio cumplió con los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

Personas de 15 años o más, de ambos sexos, que se presentan a consulta al servicio de la clínica dental del programa EPS, que aceptaron, voluntariamente, su participación en el estudio.

Tamaño y selección de la muestra

Se evaluó una muestra no probabilística de 25 personas de 15 años o más que se presentan a consulta dental en la clínica odontológica del programa EPS.

Variables principales de valoración

- a) Uso actual declarado de prótesis dental
- b) Tipos de prótesis dental en uso
- c) Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias
- d) Edad y Sexo.

Criterios de Recolección

Metodología de Campo

1. Las observaciones se registraron en el instrumento identificado como Investigación Única Programa EPS.

2. Se explicaron, al paciente, los objetivos de la investigación y la metodología basada, únicamente, en entrevista y examen con espejo bucal.
3. Se obtuvo el consentimiento informado.
4. Se procedió a recolectar la información y anotarla en los instrumentos correspondientes.
5. Un mismo paciente pudo generar información tanto para la sección 3 (Uso Actual de Prótesis) como de la sección 4. (Necesidad de Prótesis Dentales)
6. Al realizar el examen bucal se tuvo en cuenta los códigos y criterios ilustrados en los cuadros.
7. Fue importante tener en cuenta que los ejemplos citados son sólo los más comunes, por lo que fue de suma importancia el criterio de clasificación del odontólogo practicante al evaluar otras presentaciones.
8. Se revisó la integridad de los datos en las boletas de investigación
9. Se trasladaron los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
10. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
11. Se entregó un informe según los lineamientos del Área de OSP.
12. Se entregaron las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluye la gestión ante las personas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, exponiendo los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevó a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibieron capacitación sobre el protocolo de investigación. La supervisión del trabajo de campo estuvo a cargo de los profesores

del Área de Odontología Socio Preventiva, quienes evaluaron directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones de aplicación de los instrumentos de investigación.

Personal: El equipo de investigación se integró de la siguiente manera:

- Estudiantes EPS Facultad de Odontología, USAC
- Asistentes dentales
- Profesores Supervisores EPS, Facultad de Odontología, USAC

Estrategia de Análisis

Estructuración de Base de Datos: A fin de minimizar y corregir oportunamente eventuales errores de codificación o digitación, se diseñó la base de datos con las siguientes características:

- ♣ Restricciones a la entrada de valores improbables.
- ♣ Ingreso inmediato de datos.
- ♣ Revisión de datos durante el trabajo de campo.

Análisis

1. Análisis descriptivo de las variables explorando la consistencia de los datos.
2. Cálculo de proporciones ($p \pm 1.96EE$)
3. Análisis descriptivo de las características de la muestra controlando por variables de edad y sexo.

Presentación y análisis de resultados

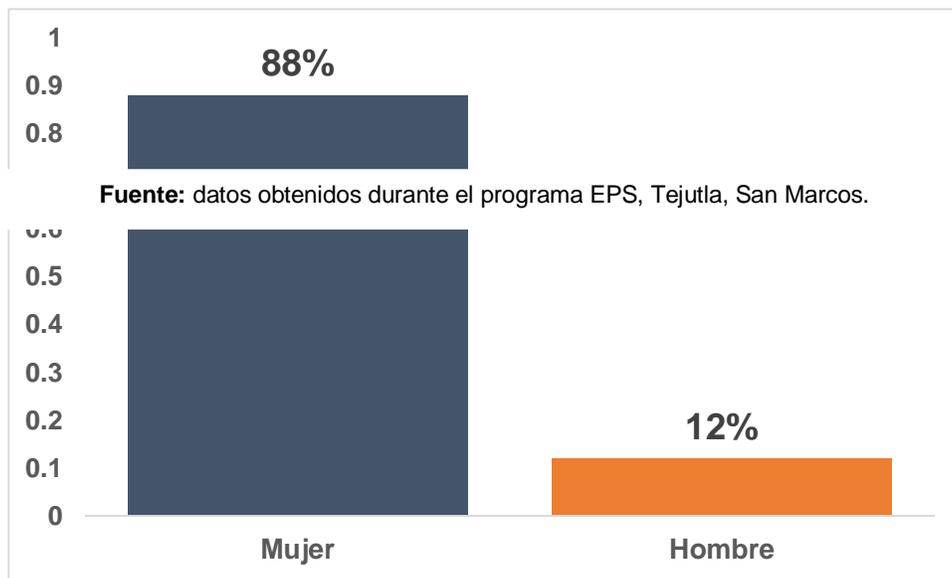
Uso de prótesis dentales por sexo en personas de Tejutla, San Marcos

n=25

Sexo [n(%)]	
Mujer	22 (88)
Hombre	3 (12)

Tabla 3.

Gráfica No. 3. Uso de prótesis dentales por sexo en personas de Tejutla, San Marcos



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 3

Análisis de la Tabla No. 3 y Gráfica No. 3: en la tabla se observa el total de pacientes que participaron realizando la encuesta. En donde, tomando la variable sexo, participaron más mujeres que hombres, por lo que hay una diferencia, estadísticamente, significativa. Por consiguiente, el 88% de la población encuestada fue de mujeres y 12% fueron hombres.

Uso actual de prótesis dentales según clasificación en personas de Tejutla, San Marcos 2021

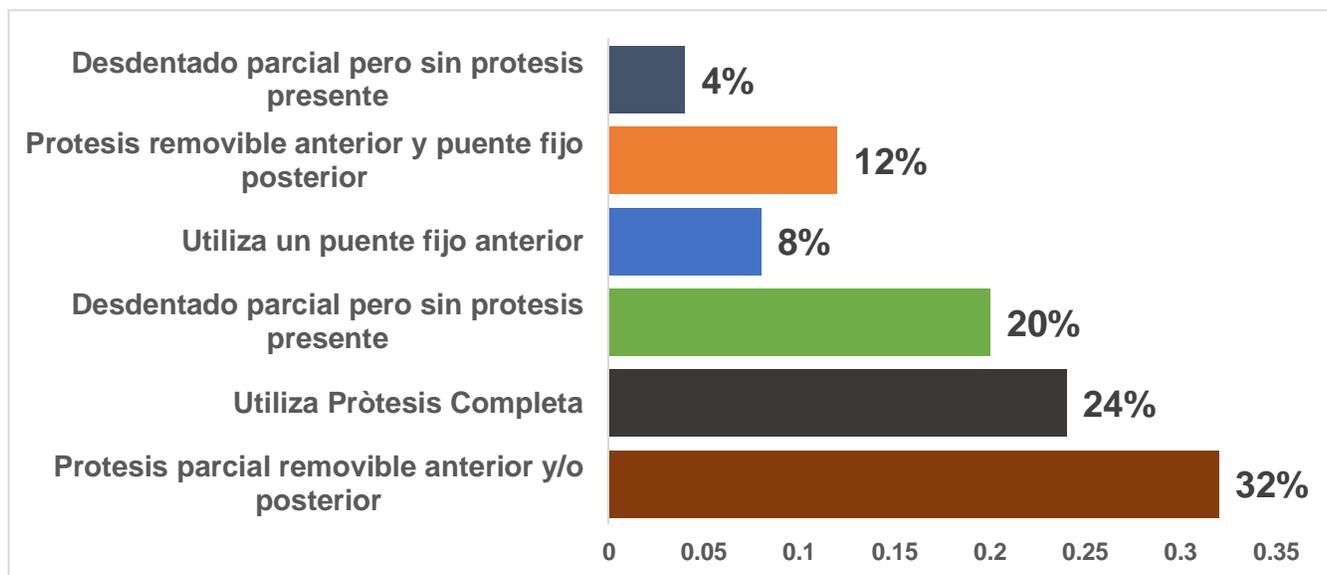
n=25

Clasificación [n(%)]	Pacientes
Prótesis parcial removible anterior y/o posterior	8 (32)
Utiliza Prótesis Completa	6 (24)
Desdentado parcial pero sin prótesis presente	5 (20)
Utiliza un puente fijo anterior	2 (8)
Prótesis removible anterior y puente fijo posterior	3 (12)
Desdentado parcial pero sin prótesis presente	1 (4)

Tabla No. 4

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No. 4 Uso actual de prótesis dentales según clasificación en personas de Tejutla, San Marcos 2021



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 4

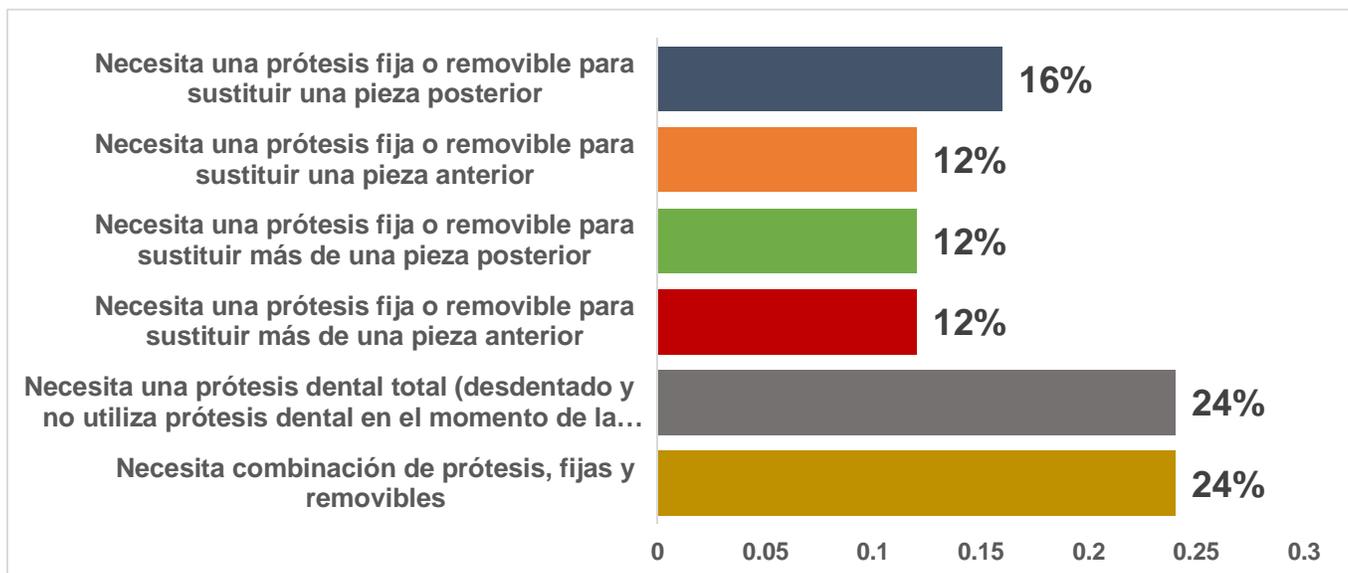
Análisis de la Tabla No. 4 y Gráfica No. 4: se puede observar que la categoría que utiliza una prótesis parcial removible, es la que tiene mayor prevalencia con 32%, mientras que la categoría que utiliza prótesis completa, tuvo un 24%; la categoría de desdentado parcial, pero sin prótesis presente, tuvo un 20%; la categoría de prótesis removible anterior y puente fijo posterior, tuvo un 12%, mientras que las categorías con menor prevalencia son la de utiliza un puente fijo anterior y desdentado parcial, pero sin prótesis presente con 8% y 4% respectivamente. Con respecto a las categorías de mayor prevalencia que fueron las que utilizan una prótesis parcial removible y utilizan prótesis total; 32% fue para la primera categoría y 24% para las personas que utilizan prótesis total. Estas categorías demuestran que las personas han perdido piezas dentales, considerablemente.

Tabla No. 5.

Necesidad de prótesis dentales en el Municipio de Tejutla, San Marcos	
Clasificación [n(%)]	n=25
Clasificación [n(%)]	Sexo
Necesita combinación de prótesis, fijas y removibles	6 (24)
Necesita una prótesis dental total (desdentado y no utiliza prótesis dental en el momento de la entrevista)	6 (24)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza anterior	3 (12)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior	4 (16)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza anterior	3 (12)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza posterior	3 (12)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No. 5 Necesidad de prótesis dentales en el Municipio de Tejutla, San Marcos



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 5

Análisis de Tabla No. 5 y Gráfica No. 5: en la gráfica anterior se observa la Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes de Tejutla, San Marcos. La categoría de Necesita combinación de prótesis fijas y removibles y la categoría de Necesita una prótesis dental total son las que tiene mayor prevalencia con un porcentaje de 24% cada una, les sigue la categoría de Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior con un porcentaje de 16%; las categorías de Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza anterior, una pieza posterior y Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza anterior, tuvieron un porcentaje de 12% respectivamente.

Asistencia al servicio social de la población de Tejutla San Marcos

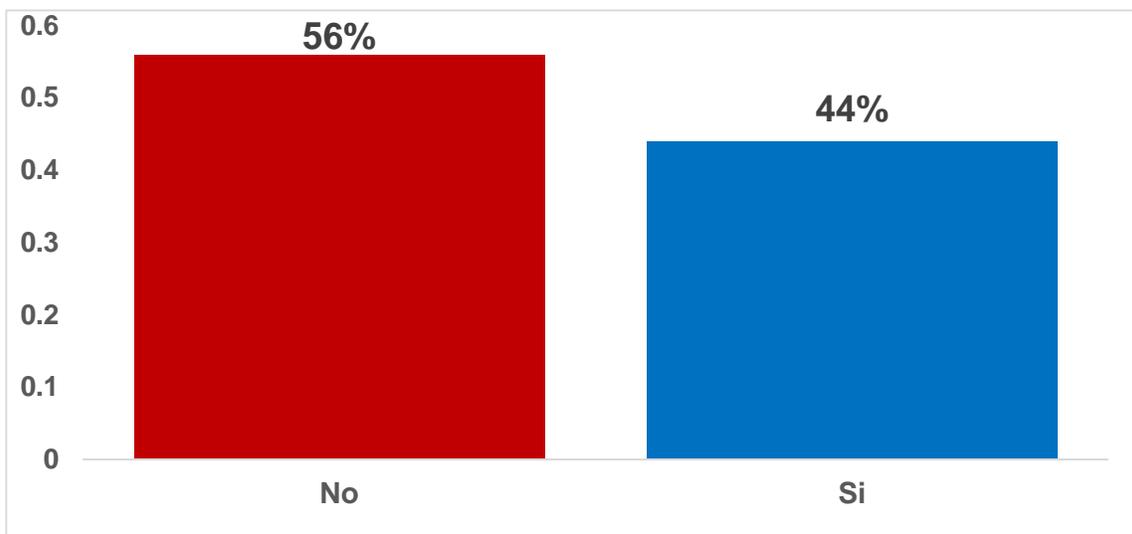
n=25

Clasificación [n(%)]	Asistencia al servicio Bucal
No	14(60)
Si	11(40)

Tabla No.6

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No. 6 Asistencia al servicio social de la población de Tejutla San Marcos



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 6

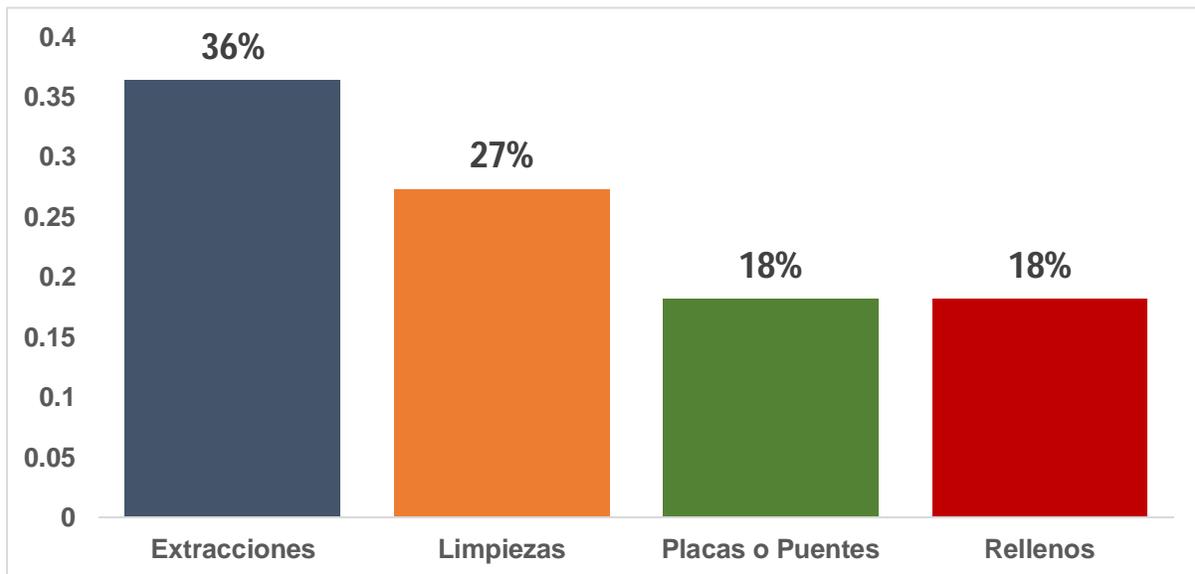
Análisis de la Tabla No. 6 y la Gráfica No. 6: estas indican la asistencia de la población al servicio bucal en el último año, en el municipio de Tejutla, San Marcos. Se puede observar que la mayoría de la población encuestada ha asistido a dicho servicio, que corresponde al 56% del total de la muestra. El otro 44%, no ha asistido a un servicio bucal en el último año.

Tabla No. 7

Cantidad de tratamientos realizados a pacientes que, sí asistieron a un servicio de salud bucal en el Municipio de Tejutla, San Marcos.		n=11
Tratamientos [n(%)]		
Extracciones		4(36)
Rellenos		2(18)
Limpieza		3(27)
Placas o Puentes		2(18)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

Gráfica No. 7 Cantidad de tratamientos realizados a pacientes que, sí asistieron a un servicio de salud bucal en el Municipio de Tejutla, San Marcos.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 7

Análisis de la tabla No. 7 y Gráfica No. 7: se puede observar el porcentaje de tratamientos de los pacientes que, Sí asistieron a un servicio de salud bucal en el municipio de Tejutla, San Marcos. El tratamiento más realizado fue las extracciones dentales con un 36%, seguido de las limpiezas dentales con un 27% y, por último, las placas o puentes y rellenos con un 18% cada uno. Las extracciones dentales son el tratamiento de elección por la mayoría de la población, este caso no solamente se presenta en el municipio encuestado, si no en la mayor parte del país.

CONCLUSIONES

- El 100% de la población que participó en el estudio en el Municipio de Tejutla San Marcos, presentaba edentulismo, ya sea de una o varias piezas dentales
- El 100% de la población que participó en el estudio en el Municipio de Tejutla San Marcos, no utilizaba prótesis o las prótesis adecuadas o requeridas para un funcionamiento óptimo.
- No existe cultura de salud bucal, por lo que un paciente al acudir a una consulta dental siempre opta como primer tratamiento de elección una extracción.

RECOMENDACIONES

- Se debe instruir a la población acerca del cuidado de la salud bucal, para que la prevalencia de piezas dentales perdidas disminuya.
- Se debe dar opción de tratamiento a los pacientes que acudan a la clínica dental, esto con el fin primordial de que las piezas dentales permanezcan en la cavidad bucal y no sean extraídas a temprana edad.
- Se debe analizar el caso de cada paciente que requiera una prótesis dental, está puede ser una prótesis removible, fija o total.

FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 10 y 11: encuestas realizadas en aldea Manzanillas y Nueva esperanza del municipio de Tejutla, San Marcos.



ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

En población del Municipio de Tejutla, San Marcos.

Febrero-agosto 2021

INTRODUCCIÓN

El objetivo primordial del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es brindar atención odontológica de calidad a la población de las diferentes comunidades.

Para poder llevar a cabo y prestar dicho servicio, en el marco actual de la pandemia por Covid-19 se efectuó una reestructuración de la forma de llevar a cabo las actividades clínicas. Para el retorno a la atención clínica de pacientes en el programa EPS, se tomó en cuenta la actualización del semáforo epidemiológico a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Bajo ese criterio se trabajó sobre la base de dos escenarios, diseñados para poder ejecutar las actividades clínicas dependiendo del color en que se encontrara la comunidad cada semana.

Dependiendo de los escenarios, se trabajó con previa cita, excepto las emergencias dentales que se cubrieron durante el periodo EPS; se decidió trabajar de esta manera para garantizar y no comprometer la salud del paciente, personal auxiliar y operador. Se citaban de 4 a 5 pacientes al día, esto con el fin de evitar aglomeraciones en la sala de espera y tener un tiempo prudente para la limpieza y desinfección de la clínica entre cada paciente.

Se atendió a pacientes adultos y niños, a cada uno se le realizó la anamnesis correspondiente y junto a ello se le presentaba un consentimiento informado para poder ser atendido, esto con el fin de dar a conocer información, debido a la cercanía física entre el odontólogo y el paciente para poder realizar los tratamientos dentales y la generación de aerosoles que se da.

A pesar de los cambios que se realizaron para poder llevar a cabo las actividades clínicas, el beneficio para los niños escolares se mantuvo, atendiéndolos de manera gratuita. A algunos niños se les realizó un tratamiento dental integral y otros por las circunstancias de la pandemia dejaron de llegar a sus citas.

Asimismo, se realizaron tratamientos dentales a los pacientes que llegaron a solicitar el servicio odontológico del Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos.

Cuadro resumen de producción clínica

Nombre: Gladys Alejandra Velásquez Godínez Firma _____

Comunidad: Tejutla, San Marcos.

Grupo EPS: Primer Grupo 2020

Fecha: agosto 2021

Total de pacientes atendidos: 116 pacientes.

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen clínico		60	Obturación de amalgama	33
Profilaxis bucal		14	Obturación de resina	112
Aplicación tópica de flúor		14	Pulpotomía	2
Sellante de fosas y fisuras		143	T.C.R.	1
Obturación de Ionómero de vidrio		2	Corona de acero	0
Tratamiento periodontal		11	Exodoncia	128
Pacientes femeninos		66	Pacientes masculinos	50
	Total de pacientes atendidos	116		

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
	17	34	23	5	4	9	9	4	7	8
No.										

Presentación y análisis descriptivo de los resultados.

Cuadro No. 8

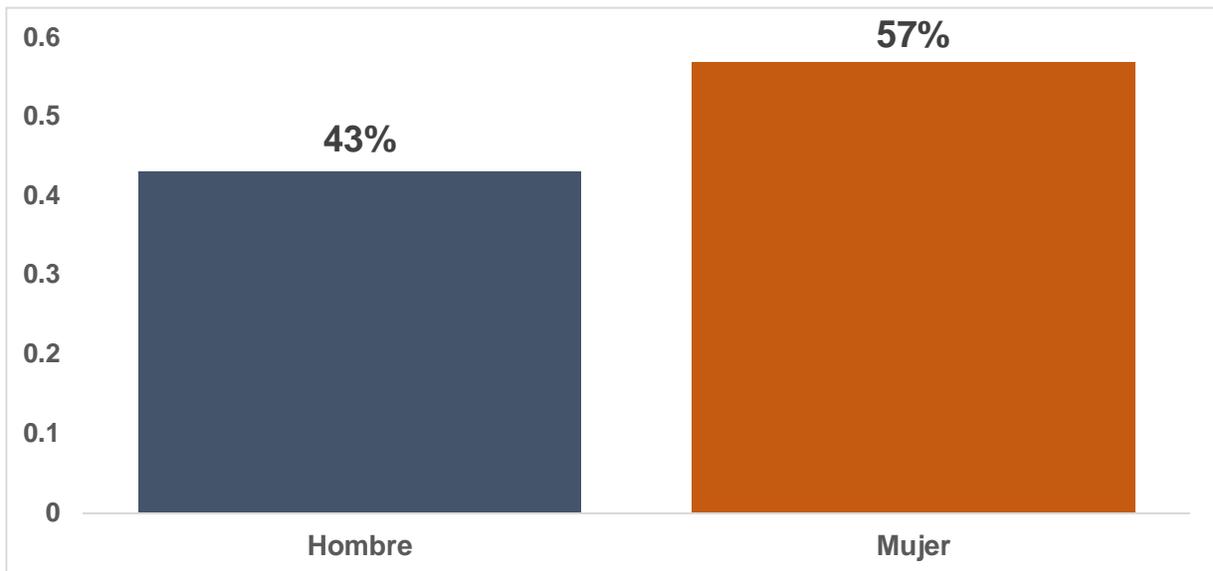
Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.

n=116

Sexo [n(%)]	
Hombre	50 (43)
Mujer	66 (57)
Clasificación tipo de paciente [n(%)]	
Escolar	68 (58)
Adulto	48 (42)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

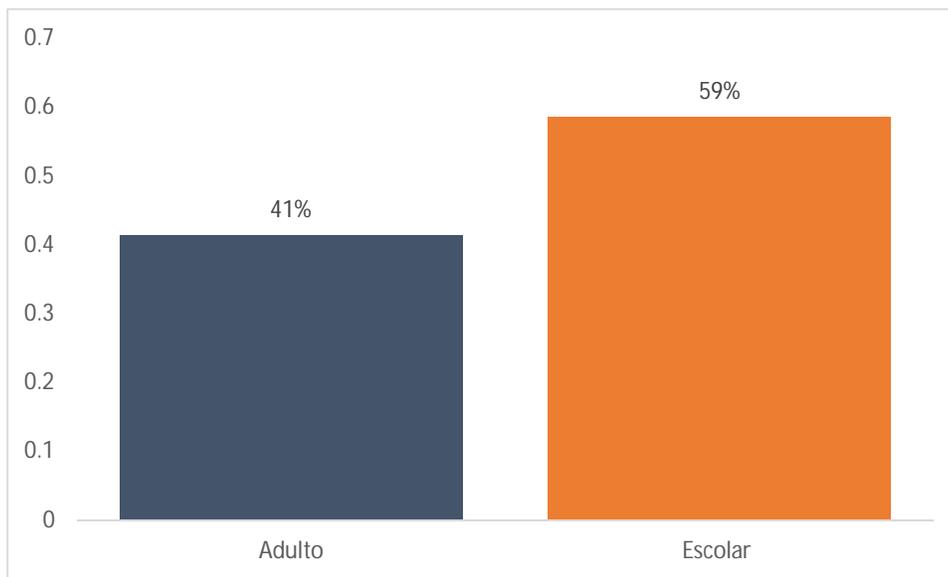
Gráfico No. 8 Pacientes atendidos por sexo en el Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 8

Análisis de la tabla No. 8 y Gráfica No. 8: se puede observar el tipo de pacientes por la variable sexo, que asistieron a la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos, en donde se demuestra que el sexo femenino fue atendido con más frecuencia, que el sexo masculino. Con un porcentaje de 57% y 43% respectivamente, hubo una diferencia de 16 personas más en el sexo femenino.

Gráfica No. 9 Tipo de Pacientes atendidos en la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 8

Análisis de Gráfica No. 9: en la gráfica anterior se observa el tipo de paciente atendido en la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos. Con un porcentaje de 59% se atendieron a pacientes tipo escolar; y con un 41% a pacientes de tipo Adulto. Muchos padres de familia del municipio tenían conocimiento del beneficio odontológico que brinda la Facultad de Odontología, en conjunto con el Hospitalito Roppe; por lo que se acercaron a solicitar los servicios para sus hijos. Los tratamientos se realizaron a 1 o 2 niños escolares por familia. La mayoría de los infantes escolares referían dolor, se les realizaba una evaluación para determinar la extracción de la pieza dental o llevar a cabo un tratamiento restaurador.

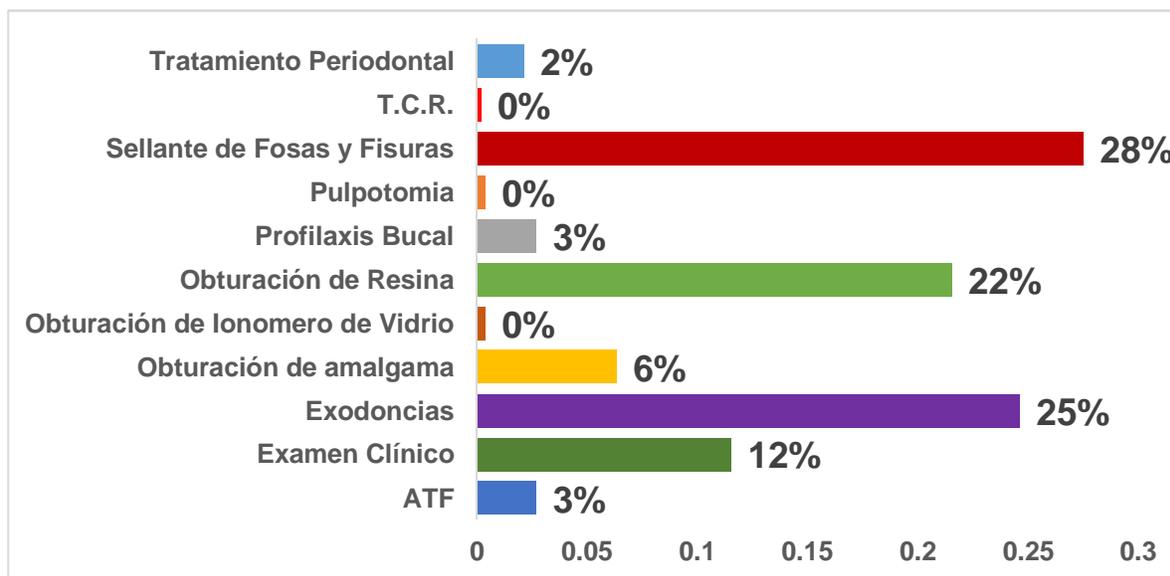
Cuadro No. 9

Tratamientos realizados por mes (febrero-agosto)

Tratamiento realizado [n(%)]	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total
Examen clínico	0	8	10	14	11	16	1	60(12)
Profilaxis bucal	0	0	1	0	3	4	6	14(3)
ATF	0	0	1	0	3	4	6	14(3)
Sellante de fosas y fisuras	3	10	27	50	30	21	2	143(28)
Obturación de Ionómero de Vidrio	0	0	2	0	0	0	0	2(0)
Tratamiento periodontal	1	4	1	3	2	0	0	11(2)
Obturación de amalgama	1	0	12	8	3	8	1	33(6)
Obturación de resina	1	6	25	35	18	21	6	112(22)
Pulpotomía	0	0	0	1	1	0	0	2(0)
T.C.R.	0	0	0	1	0	0	0	1(0)
Exodoncias	7	11	22	14	15	50	9	128(25)
Total	13	39	101	126	86	124	31	520(100)

Fuente: datos obtenidos durante el programa EPS, Tejutla, San Marcos.

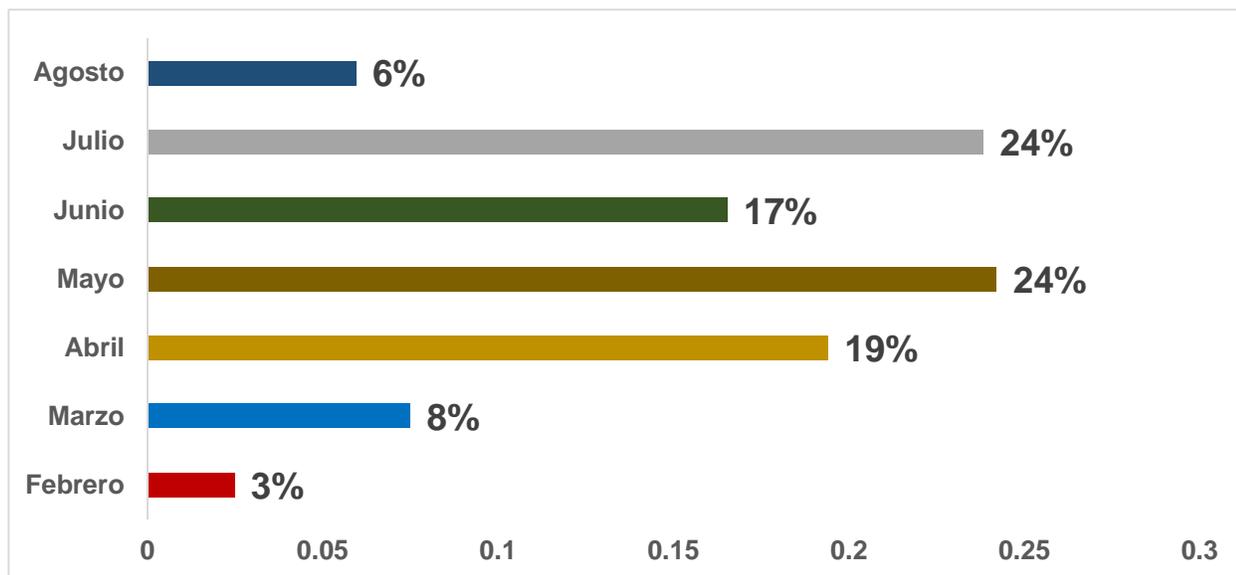
Gráfica No. 10. Tratamientos realizados en la clínica dental del Hospitalito Roppe en el periodo comprendido de febrero-agosto



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 9

Análisis de la Tabla No. 9 y Gráfica No. 10: se observan los tratamientos que se realizaron en la clínica dental del Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos. Los 3 tratamientos más realizados fueron: sellantes de fosas y fisuras, exodoncias y obturaciones de resina, esto corresponde a un porcentaje de 28%, 25% y 22% respectivamente, del total de los tratamientos realizados durante los 6 meses de EPS. Los tratamientos menos realizados fueron: pulpotomías, obturaciones de ionómero de vidrio y T.C.R., esto con un porcentaje de 0% para los tres tratamientos. Realizar sellantes de fosas y fisuras como mayor número de tratamientos, es un gran logro para la prevención de lesiones de caries en los niños escolares del municipio. Sin embargo, las exodoncias siguen siendo uno de los tratamientos por elección de parte de los pacientes.

Gráfica No. 11. Tratamientos realizados por mes en la clínica dental del Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 9

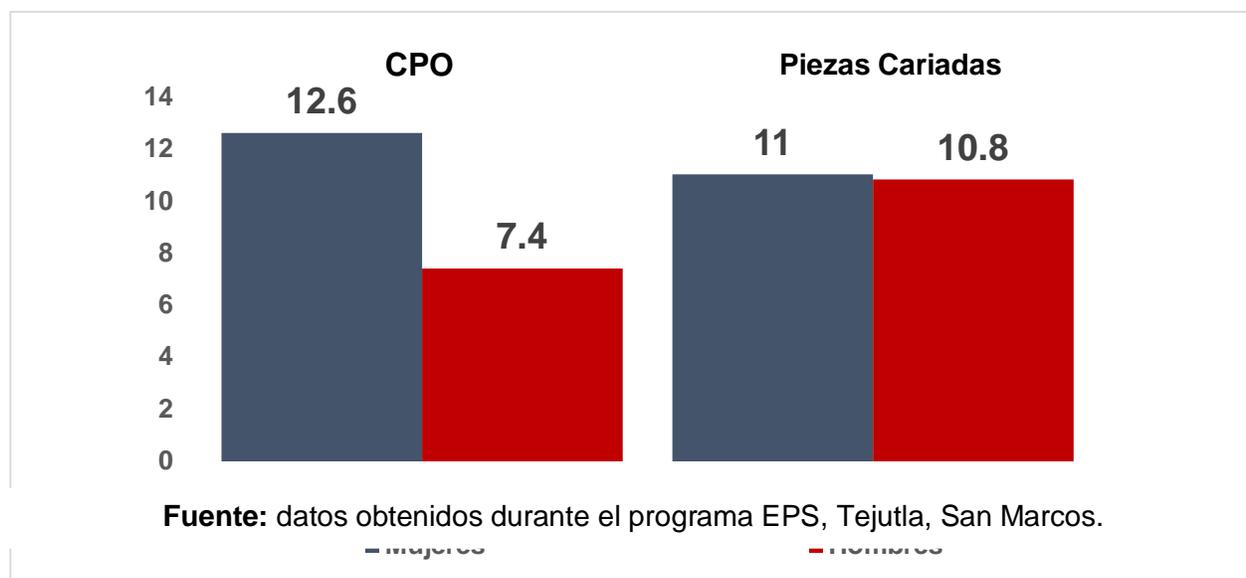
Análisis de la Tabla 9 y Gráfico No. 11: en la gráfica anterior se pueden observar los tratamientos, por mes, que se realizaron en la clínica dental del Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos. Los meses con mayor porcentaje de tratamientos realizados fueron: abril, mayo y julio. Esto con un porcentaje de 19%, 24% y 24% respectivamente. Entre mayo y julio, únicamente, hay una diferencia de 2 tratamientos. En estos meses se terminaron tratamientos integrales lo que aumentó el porcentaje. En julio se efectuaron más exodoncias en comparación con los otros meses, lo que también aumento el porcentaje de tratamientos realizados. Los meses en que menos se realizaron tratamientos odontológicos fueron febrero y agosto, con un porcentaje de 3% y 6% respectivamente. Se puede analizar que fueron los meses con menor número de tratamientos, debido a que en febrero se empezaba a promocionar el servicio de odontología en dicha institución y había poca afluencia de pacientes; y en agosto porque el programa EPS ya iba a culminar y se le dio a conocer a la población.

Distribución del índice de ceo-d y piezas cariadas en escolares por sexo

Variable	Mujeres	Hombres	Total
Índice de ceo-d [Media ± DE]	4.80 ± 6.30	7.34 ± 5.78	9.51 ± 5.44
Índice de CPO-d [Media ± DE]	12.6 ± 10.99	7.4 ± 7.70	19.3 ± 8.04
Piezas cariadas [Media ± DE]	11 ± 6.45	10.8 ± 3.53	5.90 ± 6.19

Cuadro No. 10

Gráfica No. 12 Comparación del índice de CPO y piezas cariadas según el sexo.



Fuente: información obtenida del Cuadro No. 9

Análisis de tabla No. 10 y Gráfico No. 12: en la tabla se observa la comparación entre el índice de CPO-D, ceo-d y piezas cariadas, según el sexo, en los pacientes atendidos en la clínica dental del Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos. En la gráfica se observa que el índice de CPO fue mayor en mujeres en comparación con los hombres. Con respecto a las piezas cariadas, no hubo una diferencia, estadísticamente significativa, ya que solo fue de

0,2.

CONCLUSIONES

- En el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, comprendido en el periodo de febrero a agosto de 2021, en “Hospitalito Roppe” Tejutla, San Marcos, se lograron cubrir a 116 pacientes.
- Los tratamientos que más se realizaron en el “Hospitalito Roppe”, Tejutla, San Marcos fueron los sellantes de fosas y fisuras, exodoncias y restauraciones de resina compuesta.
- El tratamiento por elección para muchos de los pacientes al solicitar servicio odontológico sigue siendo las exodoncias. Esta situación no solo pasa en el Municipio de Tejutla, San Marcos sino en varios municipios y comunidades del país.
- Se contribuyó a la mejora de salud bucal en el municipio por medio de aplicar intervenciones preventivas, de diagnóstico y tratamiento para las diferentes personas que acudieron a la clínica dental del “Hospitalito Roppe”
- La pandemia por Covid-19 provocó que muchos de los pacientes dejaran de asistir a las citas programadas, esto por medio al contagio.

RECOMENDACIONES

- Seguir ejecutando el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado para el beneficio de la población guatemalteca.
- Mejorar la gestión de insumos odontológicos para realizar los tratamientos que más solicita la población.
- Motivar a niños y padres de familia para mejorar la calidad de su salud bucal, esto evitará la pérdida prematura de piezas dentales
- Dar a conocer a la población de las diferentes comunidades información sobre Covid-19 y el protocolo de Bioseguridad que se utiliza en la clínica dental para que puedan ser atendidos

FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 12. Realizando tratamientos odontológicos a niños escolares, en la clínica dental del Hospitalito Roppe Tejutla San Marcos.



Fotografía No. 13 y 14. Tratamientos dentales en arcada superior e inferior en niño escolar del Municipio de Tejutla, Departamento de San Marcos.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTARIO
“Hospitalito Roppe” Tejutla, San Marcos.
Febrero-agosto 2021

Descripción del componente administración del consultorio

Institución donde se realizó el Programa EPS

Hospitalito Roppe, Asociación Solidario Tejutla, Obras Sociales de Tejutla, departamento de San Marcos.

Ubicación geográfica

El municipio de Tejutla se localiza al norte del departamento de San Marcos con una extensión territorial de 142 kilómetros cuadrados, lo que equivale al 3.75% del territorio departamental (3,791 Km²). Su elevación sobre el nivel del mar es de 2,520 msnm, las coordenadas geográficas son: latitud norte de 15° 07'23" longitud oeste de 91° 47'19"6. Se encuentra a una distancia de 32 kilómetros de la cabecera departamental y a 282 kilómetros de la ciudad capital.

Coordinador local

Crista Luz Pérez

Administradora del Hospitalito Roppe.

Misión y Visión de la Institución

MISION: brindar servicio de salud y educación integral.

VISION: ser la institución sin fines de lucro que se identifique por contribuir a la mejora de la salud

Descripción de la estructura administrativa de la institución

El Hospitalito Roppe es una institución con más de 50 años de servicio; fundada en la década de los sesenta por una Misión Belga, quienes vinieron a Guatemala con el deseo de apoyar, principalmente, a niños con desnutrición y jóvenes destinados a vivir en el analfabetismo.

Sus fundadores el Reverendo Padre Juan Vander Vaeren, enfermeras Nini y Marlen Spaas Josten; María Angela Bouhon; hermano Mauricio Marchand, Juan Bajard, hermano Gastón, hermana Ernesta, hermana Rita Gielen. Posteriormente se fueron integrando muchos, entre ellos el Reverendo Padre Juan María Boxus.

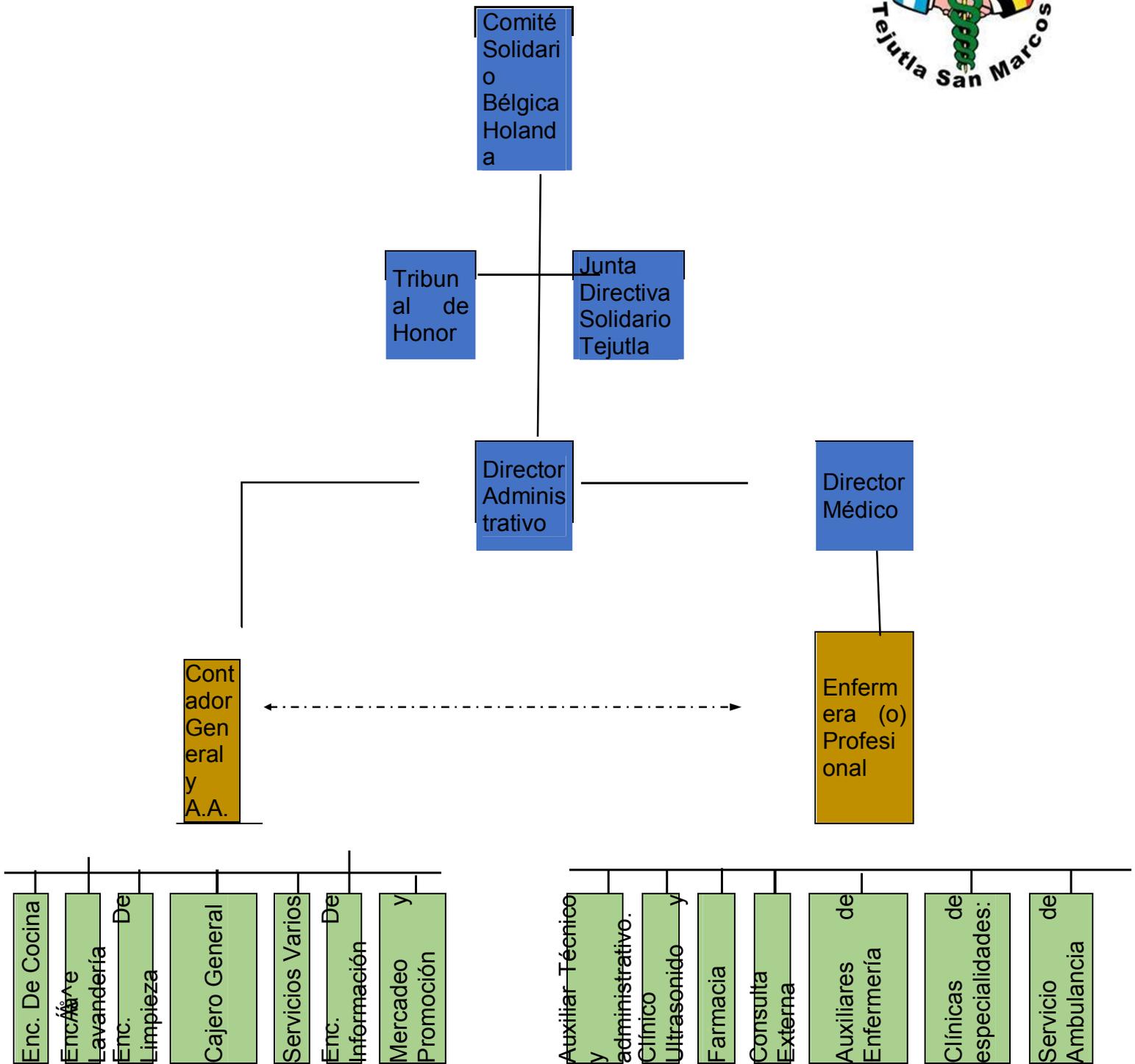
Gracias a esa visión de los fundadores, al apoyo de personas tejutlecas que conforman la Junta Directiva, Solidario Bélgica Holanda y todo el personal que trabaja en Hospitalto Roppe, sigue prestando servicios médicos, esforzándose por brindar una excelente atención.

Tipo de servicios que presta la institución.

El Hospitalito Roppe presta los siguientes servicios y especialidades médicas:

- Laboratorio clínico
- Ultrasonido y Rayos X
- Farmacia
- Consulta Externa
- Oftalmología
- Odontología
- Ginecología
- Cirugías
- Servicio de Ambulancia

ORGANIGRAMA
 ASOCIACIÓN SOLIDARIO TEJUTLA, OBRAS SOCIALES
 "HOSPITALITO ROPPE"
 TEJUTLA, SAN MARCOS



Infraestructura de la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla San Marcos.

Las instalaciones de la clínica se encuentran en óptimo estado, está construida de block, tiene terraza, el piso es de granito, tiene 2 ventanas y tubería de agua potable.

Consta de:

- Sala de espera (compartida con la clínica médica)
- Espacio para el sillón dental
- Área de revelado de radiografías
- Área de lavado y esterilizado de instrumentos
- Espacio para escritorio de oficina
- Espacios y muebles para guardar instrumentos y materiales dentales.

FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 15. Sede de institución de EPS de Odontología. Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos



Fotografía No. 16. Parte del personal del Hospitalito Roppe Tejutla, San Marcos

Descripción del Mobiliario

La clínica dental del “Hospitalito Roppe” Tejutla San Marcos cuenta con el mobiliario y equipo básico para poder solventar los tratamientos dentales que necesitan o solicitan los pacientes que acuden a dicha clínica.

El mobiliario con el que cuenta la clínica, actualmente, es el siguiente:

- 2 taburetes
- 1 escritorio de oficina
- 1 escritorio de madera con gavetas
- 1 mesa metálica
- 1 gabinete dental
- 1 lavamanos
- 3 bancos de madera
- 2 repisas de madera
- 1 silla de oficina
- 1 estante metálico

Equipo odontológico:

- 1 unidad dental
- 1 compresor dental
- 1 pieza de mano de alta velocidad
- 1 pieza de mano de baja velocidad
- 1 contra ángulo
- 1 pieza recta

- 1 unidad de succión
- 1 amalgamador
- 1 esterilizador en seco
- 1 negatoscopio
- 1 cámara portátil de revelado
- 1 equipo de rayos X
- 1 ultrasonido

La clínica cuenta con varios instrumentos para realizar tratamientos odontológicos como:

- Instrumental para operatoria (amalgama y resina).
- Curetas de diferentes números.
- Kits básicos.
- Forceps y elevadores.
- Entre otros.

FOTOGRAFIAS



Fotografía No. 17. Clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.

Descripción de Protocolo de Asepsia y Esterilización.

Los protocolos de asepsia y esterilización son con el propósito de lograr acciones y actitudes para disminuir el riesgo de que el personal de salud adquiera infecciones en el medio laboral. En la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos; se establecieron criterios de bioseguridad ajustados al marco de la pandemia por COVID-19, esto con el fin de garantizar la promoción de la salud dental y la protección de los pacientes y personal de salud. Con ello se evitó el riesgo de adquirir enfermedades o la transmisión del virus SARS-CoV-2, que se encuentra en la saliva.

Tomando en cuenta lo anterior, el protocolo de asepsia y esterilización en la clínica dental se reforzó para evitar las infecciones cruzadas.

Protocolo de limpieza de la clínica dental.

Se realizaba la limpieza y desinfección de la clínica antes de empezar el día con la actividad clínica. Durante el día, se realizaba limpieza entre paciente y paciente con un tiempo, aproximadamente, de 30 minutos, esto para poder realizar la desinfección correspondiente. Se realizó con los siguientes pasos:

1. Se retiraba la bandeja de instrumentos que se había utilizado con el paciente y con ello se desechaba lo descartable que es de un solo uso.

2. Se desechaban las barreras de protección de las asas de la lámpara de la unidad, cabezal, jeringa triple, agarradores de la caja de controles y eyector.

Se guardaban en los lugares correspondientes. (jeringas de resinas, lámpara de fotocurado, etc.)

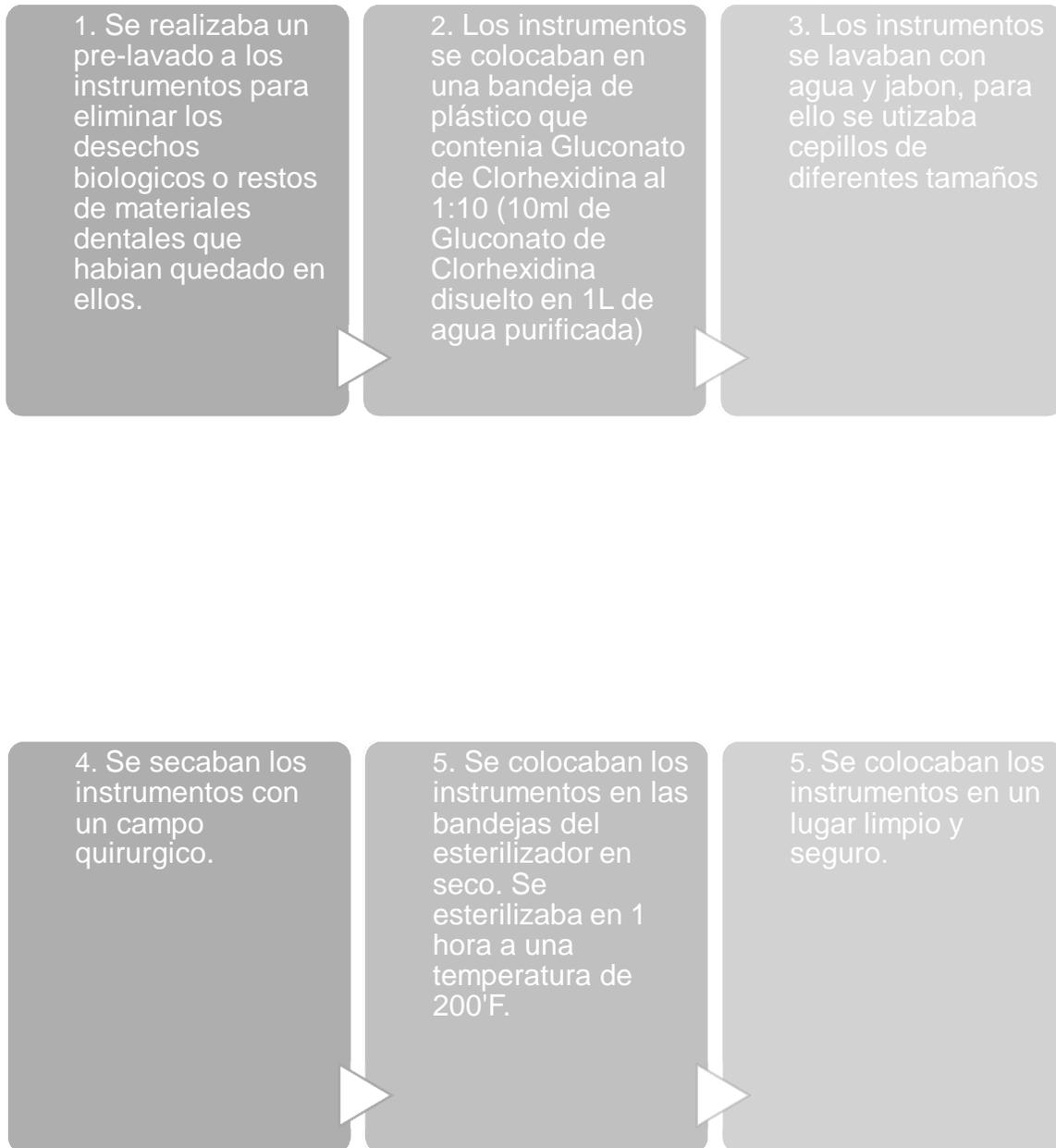
3. Se rociaba alcohol y amonio cuaternario para desinfectar la unidad dental y todas las superficies de la clínica, se dejaba actuando unos minutos para, posteriormente, limpiar.

5. Se trapeaba el piso con alcohol y amonio cuaternario.

6. Se procedía a colocar, nuevamente, las barreras de protección en la unidad dental. Asimismo, se preparaba una bandeja con instrumental esteril para el próximo paciente.

Protocolo de Esterilización del Instrumental

Después de retirar la bandeja con los instrumentos utilizados en el tratamiento dental, se realizaba el siguiente protocolo de esterilización:



FOTOGRAFIAS



Fotografía No. 18. Instrumentos en una bandeja de plástico que contenía Gluconato de Clorhexidina al 1:10



Fotografía No. 19. Personal auxiliar lavando los instrumentos que fueron utilizados para tratamientos dentales.



Fotografía No. 20. Instrumentos dentales estériles.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL OPERADOR Y PERSONAL AUXILIAR DE LA CLÍNICA DENTAL

- ✓ Se utilizó un traje impermeable, antifluidos y antibacterial que cubriera por completo, incluso la cabeza, brazos y piernas.
- ✓ Se usó un gorro impermeable. El cabello estuvo cubierto por el gorro de protección.
- ✓ El uso de cubrezapatos desechables es recomendable y facilitó la desinfección posterior de los zapatos que se usaban para trabajar.
- ✓ Para la protección respiratoria se utilizó un respirador con filtros y mascarillas KN95 y una mascarilla quirúrgica adicional.
- ✓ Adicional a lo anterior, se utilizó una careta que cubriera toda la extensión de la cara.
- ✓ Se utilizaron guantes de látex.

Retiro del EPP

- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón, aun teniendo los guantes y quitárselos.
- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón.
- ✓ Quitarse careta de protección.
- ✓ Quitarse el traje o bata desechable.
- ✓ Quitarse el gorro.
- ✓ Quitarse la mascarilla quirúrgica o respirador y permanecer con la N95.
- ✓ Lavarse las manos nuevamente con agua y jabón.



Fotografía No. 21. EPP del personal odontológico de la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.

Abastecimiento de materiales dentales

Durante los 6 meses, los materiales dentales fueron aportados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.

Los materiales eran proporcionados bimestralmente por parte de la Facultad de Odontología, entre ellos estan:

- Cápsulas de amalgama
- Agujas cortas
- Dycal
- Rollos de algodón
- Cartuchos de anestesia
- Formocresol
- Óxido de Zinc mejorado
- Mayordomo
- Entre otros

El mayor aporte de materiales lo efectuó al inicio del EPS la sede práctica, en este caso la administración del Hospitalito Roppe. Los materiales se solicitaron y se obtuvo una respuesta positiva, la administradora dio la autorización para que el odontólogo practicante realizara los pedidos correspondientes y se facturara a nombre de la institución. Los materiales proporcionados fueron los siguientes.

- Agujas largas
- Agujas extra-cortas
- Algodón en rama
- Gluconato de Clorhexidina
- Alcohol líquido y en gel
- Guantes
- Diques
- Material para realizar resinas
- Sellantes
- Microaplicadores
- Eyectores
- Ionómero auto curable y foto curable
- Bolsas para desechos biológicos
- Bolsas para basura
- Cavit
- Entre otros.

CALENDARIZACION DE ACTIVIDADES
CLINICA DENTAL "HOSPITALITO ROPPE" TEJUTLA, SAN MARCOS.

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-13:00 horas	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	
13:00-14:00 horas	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	EPSUM
14:00-17-00 horas	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	Clínica Integral	

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

Para llevar a cabo las actividades clínicas es importante que el odontólogo cuente con asistente dental. Esta se encarga de actividades como: la limpieza de la clínica, manejo de la agenda, limpieza y esterilización de instrumentos, entre otras funciones. Para que la asistente dental realice esas funciones es indispensable que pueda tener conocimientos para llevar a cabo las labores de manera eficiente y ser una ayuda para que el odontólogo realice los tratamientos dentales.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se tuvo la oportunidad de capacitar al personal auxiliar. Se brindó información que permitió una mejor atención a los pacientes. Para poder capacitar a la persona que fue designada como asistente dental, se tuvo como referencia los documentos que cada mes fueron enviados por el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La administración del Hospitalito Roppe designó a una persona para ser asistente dental. La persona asignada ya tenía conocimientos en lo que refiere a instrumental, equipo y tratamientos dentales; sin embargo, al inicio de la actividad clínica se le explicó reforzamiento de los protocolos de bioseguridad por la pandemia de COVID-19.

Durante los 6 meses de Ejercicio Profesional Supervisado, el desempeño del personal auxiliar fue eficiente. Adquirió más conocimientos y habilidades para atender de mejor manera la atención al paciente.

El programa de capacitación de personal auxiliar promueve e incentiva la educación, además, ayuda a que al momento de atender a los pacientes sus habilidades sean más precisas. Al finalizar EPS, se le otorgó al personal auxiliar un diploma, como constancia de recibir capacitaciones como asistente dental.

JUSTIFICACIÓN

Para que los pacientes que acuden a la clínica dental sean atendidos con la mayor efectividad posible, el odontólogo necesita la ayuda de personal auxiliar. Este último debe tener conocimientos con respecto a la odontología. El fin primordial de capacitar al personal auxiliar es para mejorar los tiempos de trabajo a la hora de realizar un tratamiento dental, esto permitirá que el odontólogo se tarde menos. Asimismo, el personal auxiliar es de gran ayuda en la clínica dental con respecto a aspectos administrativos.

METAS ALCANZADAS

- La capacitación, reforzamiento y actualización del personal auxiliar con respecto a temas de odontología fue totalmente satisfactorio. Se obtuvieron buenos resultados y se alcanzaron las metas propuestas por la odontóloga practicante.
- La asistente dental se adaptó rápidamente a la forma de trabajo de la odontóloga practicante. En conjunto se trabajó para un servicio de calidad para el paciente.

RESUMEN

Al llegar a la sede de práctica, se asignó a una asistente dental por parte de la administración de la institución. La persona asignada era Técnico de Radiografías, pero también tenía conocimientos sobre odontología, ya que había estado colaborando en la clínica dental con dos Odontólogas de EPS anteriores. Desde el inicio del programa se le dio a conocer a la estudiante de EPS que la asistente debía cubrir varias funciones dentro del Hospitalito Roppe, entre ellas: farmacias, información, radiografías, clínica dental, entre otras. Por lo tanto, no estuvo de tiempo completo en la clínica dental, sin embargo, demostró eficiencia y tenía siempre preparados los materiales, equipo e instrumentos que se utilizarían con cada paciente y preparaba todo en la clínica, antes que ella se ausentara. Se fueron modificando ciertas cosas para ir mejorando en la calidad y productividad de tiempo.

Durante el año se tuvieron dos asistentes dentales. La segunda asistente cubrió a la primera, debido a que esta última tuvo una intervención quirúrgica. La segunda asistente, también, tenía conocimientos sobre la asistencia en odontología, por lo que solamente se reforzaron algunas cosas que ella ya no recordaba. Cabe mencionar que también fue muy eficiente en el tiempo que estuvo laborando.

A las dos se le realizaron evaluaciones para capacitarlas y demostraron su interés de poder adquirir más conocimientos.

El pago de las asistentes dentales fue a cargo de la administración del Hospitalito Roppe, ellos están en disposición de seguir haciéndolo para el próximo estudiante de EPS que se presente.

METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN

Como se había mencionado, el personal auxiliar ya tenía conocimientos previos acerca de lo que es ser asistente dental. Sin embargo, siempre hubo acompañamiento y capacitación.

Cabe mencionar que la capacitación que se realizó fue un refuerzo y actualización de lo que ella ya sabía. Siempre se tuvo la disposición de aclarar dudas y enseñar de nuevo lo que ya se había olvidado.

La forma de capacitar fue mostrándole cómo se hacían las cosas, para que después ella las replicara de la misma forma. Se le explicaba para qué servían los procedimientos, los instrumentos que se utilizaban y sus respectivos nombres.

Las capacitaciones se realizaron en tiempos libres donde los pacientes no asistieron a sus citas. Se trataba de aprovechar el tiempo, ya que ella cubría otras actividades del Hospitalito y no estaba siempre en la clínica dental. Algunos temas de capacitación fueron: amalgama dental, resina, ionómeros de vidrio, profilaxis, exodoncia, funciones del asistente dental, protocolos de bioseguridad, entre otros.

Temas impartidos

PRIMER MES	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones de la asistente dental • Limpieza de instrumentos • Equipo dental
SEGUNDO MES	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental para examen dental • Instrumental y Materiales para exodoncia • Transferencia de Instrumental
TERCER MES	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención • Cepillado dental • Alternativas de higiene bucal
CUARTO MES	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad periodontal • Resinas compuestas • Sellantes de fosas y fisuras • Amalgama dental
QUINTO MES	<ul style="list-style-type: none"> • Profilaxis • Ionómero de Vidrio • Hidróxido de calcio
SEXTO MES	<ul style="list-style-type: none"> • Morfología dental • Placa dentobacteriana • Caries dental

CONCLUSIONES

- Se logró capacitar a la asistente dental sobre los nuevos protocolos de Bioseguridad que se manejan en la clínica dental por Covid-19.
- Se reforzaron y actualizaron conocimientos de las asistentes dentales del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.
- Se logró trabajar en conjunto, odontóloga practicante y asistente dental, para prestarle un servicio de calidad a los pacientes que asistieron a la clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos.

RECOMENDACIONES

- Incluir dentro de los temas evaluados por el área, aquellos relacionados a protocolos de bioseguridad, de esta manera la asistente podrá tener mayor conocimiento.
- Actualizar temas con respecto a equipo, instrumental y tratamientos en los temas enviados cada mes por parte del área de OSP

FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 15. Personal auxiliar hacien anotaciones en ficha clínica



Fotografía No. 16. Personal auxiliar preparando instrumental para realizar un tratamiento dental.



Fotografía No. 17. Entrega de diploma a personal auxiliar por haber culminado satisfactoriamente el curso de “Capacitación de Personal Auxiliar” coordinado por la Facultad de Odontología, USAC.

SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

DESCRPCIÓN DEL PROCESO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Temas de Seminarios Regionales y Educación a Distancia, mes a mes.

La educación a distancia es un método que se ejecuta a través de la tecnología, esta tiene la ventaja de que no limita el tiempo, el lugar, la edad, entre otras. Tras la pandemia de Covid-19 su uso ha sido más frecuente y ha tomado importantes papeles en instituciones, empresas y a nivel educativo, esto como parte de limitar el contacto físico y en un local encerrado. La Educación a Distancia incluye métodos de enseñanza mediante documentos y elementos electrónicos.

El área de Odontología Socio Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del curso de Educación a Distancia, implementó una estrategia educativa basada en el uso de la plataforma Classroom, ya que, al no darse contacto directo entre el docente y el estudiante, se dieron a la tarea de estructurar y organizar contenidos basados en artículos científicos que subieron cada mes con el fin de hacer un análisis y que estos artículos sirvieran de aprendizaje.

Durante los 6 meses de Ejercicio Profesional Supervisado, el aprendizaje fue individual; los artículos se leían y se analizaban para tener un claro concepto de lo que se quería aprender. A través del análisis y la lectura el estudiante de EPS podía decidir si aplicarlo o no a su práctica clínica odontológica.

La modalidad de subir artículos científicos permitió transferir información y mensajes formativos a través de la plataforma, por consiguiente, no se tuvo la necesidad de una relación contigua docente-estudiante en un recito determinado. Es por ello que cada mes se realizaban foros en dicha plataforma, donde se tuvo la oportunidad de aprender a través de los argumentos expresados por los compañeros e intercambiar conocimientos.

Mes	Tema	
	Educación a Distancia	Foro Seminario Regional
Febrero	Módulos de Salud Bucal de la OSP	Procedimiento PRAT
Marzo	Manifestaciones Orales asociadas a la COVID-19	Edentulismo
Abril	El Reto del Ejercicio Odontológico en el Marco de la Pandemia y Futuro post COVID-19	The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry
Mayo	Prevalencia y Etiología de los Traumatismos Dentales. Una revisión	Effective Protocol for Daily High-quality Direct Posterior Composite Restorations. The interdental Anatomy of the Class-2 Composite Restoration
Junio	Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con Hipoplasia del Esmalte, Reporte de un caso	Treatment of noncaries cervical lesions: when, why and how
Julio	Caso Clínico (Manejo de Emergencias en la consulta odontológica)	Adhesive systems under fissure sealant: yes or no?

“

CASO CLÍNICO

Traumatismo dental: Intrusión dental y lesión de tejidos duros y blandos en un paciente de 5 años:

Reporte de un caso

TRAUMATISMO DENTAL: INTRUSIÓN DENTAL Y LESIÓN DE TEJIDOS DUROS Y BLANDOS EN UN PACIENTE DE 5 AÑOS:

REPORTE DE UN CASO

Velásquez Godínez, G.A

RESUMEN

Los traumatismos dentales son eventos comunes, siendo las principales causas: golpes por caídas u objetos, traumatismos deportivos, actividades físicas y accidentes automovilísticos. Los datos estadísticos revelan cifras considerables en cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes. La intrusión dental es de las más comunes durante la infancia y su tratamiento depende de la severidad del caso. Acompañado con los traumatismos dentales se presentan lesiones de tejidos blandos, las cuales deben ser tratadas del modo más conservador posible. En este reporte se describe el caso de un paciente de 5 años que acude a la Clínica Dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos; que refiere “golpearse con el cabo de un azadón”. A la exploración clínica bucal se observa intrusión de las piezas 6.1 y 6.2, también, se aprecia fractura de la tabla alveolar vestibular y lesión lacerante en la encía a nivel de dichos órganos dentarios. Por la severidad del caso, las piezas dentarias se extraen y se sutura la zona afectada. Se realizó un seguimiento de 2 meses observando correcta cicatrización de la herida. Se concluye que, para la evolución correcta de este tipo de casos, es importante tener un manejo oportuno, a fin de disminuir las secuelas.

Palabras claves: Traumatismo dental, intrusión dental, lesión de tejidos blandos.

ABSTRACT

Dental trauma are common events, the main causes being: blows from falls or objects, sports injuries, physical activities and automobile accidents. Statistical data reveal considerable figures regarding the incidence and prevalence of these accidents. Dental intrusion is one of the most common during childhood and its treatment depends on the severity of the case. Accompanying dental trauma are soft tissue injuries, which must be treated as conservatively as possible. This report describes the case of a 5-year-old patient who attends the Dental Clinic of Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos, which refers to “hitting oneself with the end of a hoe”. The oral clinical examination revealed intrusion of teeth 6.1 and 6.2, a fracture of the vestibular alveolar table and a lacerating lesion in the gingiva at the level of said dental organs were also observed. Due to the severity of the case, the teeth are extracted and the affected area is sutured. A 2-month follow-up was performed, observing correct wound healing. It is concluded that for the correct evolution of this type of cases, it is important to have a timely management, in order to reduce the sequelae.

Key words: Dental trauma, dental intrusion, soft tissue injury

INTRODUCCIÓN

Dentro de las principales urgencias estomatológicas se encuentran los traumatismos dentoalveolares, pues son situaciones de dolor, molestia y alteración funcional del paciente, que hacen que quien lo padezca acuda a una clínica dental. Cerca de un 30% de niños menores de 7 años han sufrido un traumatismo dental en algún momento de su vida. Entre estos las intrusiones dentales ocupan entre el 8 y el 22% de las luxaciones reportadas.

Los traumatismos dentoalveolares que afectan a los niños de edad preescolar y escolar pueden involucrar a los tejidos blandos y/o duros de las piezas primarias. Provocan una disminución de las capacidades de masticación y dicción, así como, problemas estéticos que afectan los aspectos psicológicos, sociales y terapéuticos. Las lesiones de los tejidos blandos causan hemorragia e inflamación, por lo que los padres se muestran preocupados por la gravedad de las lesiones. Sin embargo, se les tiene que explicar la forma en que se manejará el caso.

Las causas más frecuentes de traumatismos en dentición temporal son las caídas, especialmente, en aquellas edades

en las que los niños no han desarrollado suficiente coordinación motora; actividades deportivas, los accidentes de cualquier índole, retraso mental, por convulsiones y situaciones de maltrato o abuso. El tipo y la extensión de la lesión derivada de un traumatismo van a depender de la dirección y de la intensidad de la fuerza que lo ha causado. (1)(2)

En los niños de edad preescolar los traumatismos orales son los segundos accidentes físicos más comunes y entre éstos los traumatismos dentales son los más frecuentes, seguidos de las lesiones de tejidos extraorales y, por último, lesiones del hueso alveolar. Constituyen la segunda causa de atención en la consulta dental después de la caries.

Cuando se tiene que tratar traumatismos en dentición primaria, los principales objetivos son el manejo del dolor y la prevención del daño a los dientes permanentes. La íntima proximidad entre la dentición temporal y permanente pone en riesgo a esta última, ya que la energía proveniente del impacto puede ser transmitida fácilmente al germen dentario en desarrollo. (3)

Es de vital importancia la evaluación del trauma, este no solamente puede tener

secuelas para la dentición primaria, sino también para la permanente, por lo tanto, se necesita de una exploración minuciosa y la utilización de diferentes herramientas de diagnóstico. Tal exploración ayudará a tener menores secuelas y a corto plazo.

Según lo consultado, existe una clasificación de Von Hartz, que determina el tratamiento recomendado dependiendo de la severidad de la lesión. (4)

- Grado I: la intrusión es parcial y leve. Se puede observar clínicamente más del 50% de la corona del diente afectado.
- Grado II: la intrusión es parcial y moderada. Se puede observar clínicamente menos del 50% de la corona del diente afectado.
- Grado III: la intrusión es completa y severa. Clínicamente no se observa la corona del diente que sufrió el impacto. (5)

Las secuelas más frecuentes de un traumatismo sobre el diente temporal son la necrosis pulpar, las alteraciones de coloración, la reabsorción radicular y la pérdida prematura del diente. Según la literatura científica, únicamente un 50% de

los pacientes solicitan atención odontológica en las 24 horas siguientes a un traumatismo en dentición temporal, lo que puede empeorar el pronóstico del caso.

Además, estas lesiones tienen el potencial para originar secuelas en los dientes permanentes, debido a la íntima relación existente entre el ápice del diente temporal y el germen de su sucesor permanente (2).

El manejo y tratamiento de elección será bajo los parámetros diagnósticos ya mencionados. La severidad del caso nos permitirá realizar un análisis y poder optar por un tratamiento adecuado. Muchos padres de familia no están capacitados para abordar este tipo de accidentes en sus hijos y poder evitarlos.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta paciente de 5 años acompañado de su papá a la Clínica dental del Hospitalito Roppe, Tejutla, San Marcos, quien fue remitida de un centro de salud para la atención odontológica. Al realizarle el interrogatorio correspondiente, el papá no refiere antecedentes a la historia médica anterior. Sin embargo, al realizar la historia odontológica, el padre reporta que su hijo “se golpeó los dientes con el cabo

de un azadón”, hace 3 días y que lo llevaron al centro de salud porque también se lesionó la lengua, por lo que le colocaron puntos de sutura.

Se procedió a realizar la evaluación clínica del paciente, este se mostró cooperador, por lo que fue pauta para percibir que tendría un buen comportamiento. En la primera inspección no se observaban completamente las piezas dentarias 6.1 y 6.2, se palpó la mucosa de la zona, por lo que el paciente refirió dolor. Se observó la lesión en la lengua y los puntos de sutura que le habían realizado, que media, aproximadamente 3 cm; la higiene del niño era deficiente y todavía había restos hemáticos.



Figura No.1

Seguidamente, se tomó una radiografía de mordida, al revelarla y analizar dicha radiografía se observó, completamente, los órganos dentarios y la fractura de la tabla ósea bucal. Por consiguiente, se

diagnosticó la Intrusión casi completa de las piezas dentales 6.1 y 6.2.



Figura No. 2

Debido a la severidad del caso y tomando en cuenta las recomendaciones de la literatura, se decide realizar exodoncias de las piezas intruidas 6.1 y 6.2. Esto considerando la fractura de la tabla ósea bucal y, por lo tanto, no existe un alveolo como tal que aloje las piezas dentarias.

Para iniciar el tratamiento se llevó a cabo un lavado de la herida con Gluconato de clorhexidina al 0,2%, esto con el fin de realizar antisepsia de la zona y alterar el desarrollo de bacteriano. Se anestesió usando 2 cartuchos de lidocaína con epinefrina al 1:100 000, y la técnica infiltrativa. Seguidamente, se realizó la exodoncia utilizando un elevador fino. Durante el procedimiento, también, se retiró la tabla vestibular fracturada. Se colocaron puntos de sutura simples con un hilo reabsorbible 3-0, esto como medida de

prevención suponiendo que el padre se negara a regresar a la clínica para eliminar los puntos de sutura.

Después del procedimiento que se realizó se prescribió terapia farmacológica, analgésico y antibiótico. Se le dieron indicaciones post-extracción al papá y que se siguieran al pie de la letra, estas fueron las siguientes: tener cuidado que el niño no se mordiera porque llevaba anestesiada la zona afectada, realizar higiene oral con cepillo, pasta y de ser posible hilo dental, dieta blanda, no escupir y no hacer ningún tipo de esfuerzo.

Se le dieron muestras de Perio-Aid al padre para que pudiera utilizar con el niño. El producto incorpora en la mucosa bucal: ácido hialurónico al 0,2%, clorhexidina al 0,2% y Pantenol al 5%, esto permite una rápida regeneración y reparación de los tejidos dañados, tiene acción antiséptica y ayuda a la desinflamación de la zona dañada.

Se le indicó al padre que tenía que llevar al niño a la clínica dental ocho días después para poder evaluarlo nuevamente.

Pasaron los ocho días y no acudieron a la cita, por lo que se pensó que el padre había hecho caso omiso. Sin embargo, el

padre de familia se presentó con su hijo, 20 días después a la clínica dental. Al realizar la evaluación intraoral, se observó que los cuidados de higiene no se realizaron. Con respecto a la zona afectada, ya no se observaron los puntos de sutura que se habían realizado y la encía se observa sana, no hay inflamación y franca mejoría en el proceso de cicatrización. Se realizó palpación y el niño no refirió dolor alguno. La cita fue totalmente rápida, debido a que ya no se presentaba ninguna molestia. Se le indica, nuevamente, al papá realizar los cuidados de higiene bucodental. Se cita, nuevamente, al paciente para tener un control del caso, a pesar de ello, no hubo interés y no se presentaron a la clínica dental.



Figura No.3

DISCUSIÓN

Las incidencias de traumatismos alcanzan su máximo en la dentición primaria a los 2-

3 años, cuando se está desarrollando la coordinación motriz y los niños comienzan a moverse por sí mismos, siendo los más afectados los incisivos superiores. Esto coincide, exactamente, con el paso presentado. (6)

Cuando se presentan estos casos, la mayoría de los pacientes no han tenido una primera experiencia en la consulta odontológica. Para resolver estos problemas, se tiene que actuar con rapidez y no es posible realizar alguna técnica para modelar la conducta del paciente pediátrico. La urgencia amerita que sea aliviado el dolor. Sin embargo, es probable que el niño desarrolle algún tipo de trauma o fobia ante el odontólogo. En este caso el niño a la primera evaluación se mostró cooperador, y al realizar el tratamiento el paciente estuvo anuente a ser tratado.

La intrusión dental es un traumatismo de los tejidos de soporte del diente, causada por un golpe axial en el sentido del eje mayor del diente con desplazamiento dental hacia dentro del alveolo y que junto con la avulsión se considera el más grave del traumatismo del sistema de soporte. En el caso del paciente, las piezas 6.1 y 6.2 se desplazaron dentro del hueso alveolar, provocando la ruptura del ligamento,

dejando expuestos los tejidos de la raíz y produjo la fractura de la tabla ósea bucal.

Para realizar el tratamiento a seguir se consideró la proximidad entre el diente primario y el diente permanente, la posibilidad de lesión del germen del diente permanente, la edad del paciente, la presencia de fractura alveolar, el grado de formación radicular y de erupción al momento del traumatismo. (5)(7)

Las dos opciones de tratamiento en los casos de una intrusión son:

1. Reerupción espontánea
2. Exodoncia

No se consideró la primera debido a que, al momento de la intrusión, el diente primario quedó cercano al germen del diente permanente e invadió la zona folicular. Por lo que el tratamiento de elección fue la exodoncia de las piezas 6.1 y 6.2. Esto evita mayores secuelas en el germen que se está desarrollando.

La exodoncia es el punto de mayor discusión y controversia en la literatura, pero se concuerda en que la conducta terapéutica dependerá de la severidad y grado de intrusión, el daño de las

estructuras de soporte y la evolución del caso.

Según la literatura, si el diente hubiera permanecido en la boca y en las condiciones que se encontraba, esperando una posible reerupción se contaba con el riesgo de secuelas en los mismos, como, por ejemplo: infección de la zona lesionada, anquilosis, necrosis y formación de quistes. (1)

Es importante que para complementar el diagnóstico se realicen radiografías periapicales, una oclusal y otra extraoral lateral del lado afectado. En el presente caso, solamente se tomó una radiografía oclusal debido a que fue imposible acomodar la película radiográfica para tomar una radiografía lateral. Las radiografías se utilizan para determinar el estado del diente afectado tras el trauma, el hueso alveolar, la localización del diente intruido con respecto al diente permanente no erupcionado y hacer un seguimiento de la evolución del caso.

Aunque se le explicó al padre de familia cuál era la importancia de llevar controles periódicos del caso, el padre no llegó a una segunda revisión.

CONCLUSIONES

1. Las lesiones traumáticas de la dentición primaria son muy frecuentes y se pueden dar por diversas situaciones.
2. La intrusión dental es de los más frecuentes en los accidentes de traumatismo dental.
3. Es sumamente importante acudir al odontólogo cuando se presenten estos accidentes, esto ayudará a disminuir el riesgo de que se presenten secuelas negativas.
4. Se debe realizar una evaluación clínica exhaustiva y utilizar todas las herramientas de diagnóstico para poder tomar decisiones.
5. El manejo y el tratamiento de este tipo de casos, dependerá en gran medida de la severidad del caso y de las características específicas de cada caso.
6. Dar indicaciones a los padres de familia, a fin de que estos las comprendan y las puedan llevar a cabo, esto ayudará a tener mejores resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernández, E.; Vargas, L.; Medina, C.; Varela, C. y Anton, M. (2015). Manejo inmediato de intrusión

- dental y lesión en tejidos blandos. Rev Estomatol Herediana. 25 (3): 2018-23
2. Vivero Couto L.; Beltri Orta, P. y Planells del Pozo, P. (2019). Secuelas de las Lesiones traumáticas producidas durante la dentición temporal. Una puesta al día. *Odonter Pediatric (Madrid)*. Vol 27, No. 3 pp. 2013-223.
 3. Giral T. (2009). Lesiones traumáticas en dentición primaria. *Medigraphic*. V.23, No. 2, pp 108-115.
 4. Holan, G. y Needleman, H. (2013). Premature loss of primary anterior teeth due to trauma potential short and long term sequelae. *PubMed*. 30 (2):100-6
 5. Rodriguez, R.; Zambrano, G. y Sogbe, R. (2012). Intrusión de dientes primarios por traumatismo-Revision de la literatura. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y odontopediatria*. Obtenida en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2012/art-12/>
 6. Perez, E. (2018). Traumatismos en dentición primaria. Secuelas postraumáticas en dentición permanente. Tesis (Cirujano dentista). Sevilla: Facultad de Odontología.
 7. Baldivieso, G. y Huaynoca, N. (2012). Traumatismos dentales. *Rev. Act. Clin. Med* v.23 La Paz.

COMENTARIO

En la actualidad por el avance de la ciencia y la tecnología, constantemente, se realizan actualizaciones con respecto a la información disponible de los cambios en la Odontología. Por ello, es de vital importancia estar actualizado, ya que esto ayudará en los diferentes tratamientos que se realizan en la clínica dental. También permite que se tenga un criterio propio de lo que se debe utilizar y hacer a la hora de la práctica clínica, así como, tomar mejores decisiones y tener más opciones a la hora de realizar tratamientos.

CONCLUSIONES

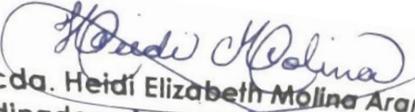
- El Ejercicio Profesional Supervisado es de vital importancia para mejorar la salud bucodental de la población guatemalteca, esto gracias a los diferentes programas que proporcionan en las diferentes comunidades.
- El Ejercicio Profesional Supervisado, como parte del sexto año de la Carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es esencial para completar la formación académica y la experiencia clínica del futuro profesional.
- Realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en las diferentes comunidades, permite al odontólogo-practicante que tenga un acercamiento con las personas y tener una idea más clara de la realidad guatemalteca.
- Se comprobó que, independientemente de la comunidad en donde se haga el EPS, la prevalencia de caries es alta en el país.

RECOMENDACIONES

- Mejorar la coordinación con la ejecución de subprogramas y las formas de evaluarlos tomando en cuenta el marco actual de la pandemia por COVID-19.
- Crear actividades en pro de la salud bucal de la población de las diferentes comunidades del país, esto tomando en cuenta la pandemia actual por COVID-19.
- Tener una comunicación constante con los coordinadores locales, de esta manera se puede llevar un mejor control de las actividades que realiza el estudiante EPS como representante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cisneros, G. y Hernández, Y. (2011). **La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida**. Rev. Med. 15(10):1445-1458.
2. Colegio Estomatológico de Guatemala. (2020). **Protocolo de bioseguridad odontológica con énfasis en COVID-19**. (2020) (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de agosto. 2021. Disponible en : <https://colegioestomatologico.gt/wp-content/uploads/2020/08/Protocolo-de-Bioseguridad-Odontologica-con-énfasis-en-COVID-19-1.pdf>
3. De Guate (2015). **Municipio de Tejutla**. (en línea). Guatemala: Consultado el 19 de agosto 2021. Disponible en: <https://www.deguate.com/municipios/pages/san-marcos/tejutla.php>
4. Diaz, C. et al. (2012). **Impacto de la salud oral en la calidad de vida de adultos mayores**. Rev. Clin. Med. Fam. 15(1):9-16.
5. Escudero, E. et al. (2020). **Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de sucre**. Rev. Cien. Tec. In. 18(21):161-190.
6. Gallardo, R. (2009). **Protocolo para uso de flúor en niños**. (en línea). s.l.: European Academy of Pediatric Dentistry: Consultado el 15 de agosto 2021. Disponible en: https://www.eapd.eu/uploads/0134E679_file.pdf
7. Gutiérrez, V.; León, R. y Castillo, D. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. Rev. Estomatol. Herediana. 25(3):179-86.
8. Hospitalito Roppe. (2021). **Visión y misión**. (en línea). Guatemala: Consultado el 19 de agosto 2021. Disponible en: <https://hospitalitoroppe.com/about-us/>
9. Padron, M. et al (2002). **Los sellantes de fosas y fisuras, una alternativa de tratamiento preventivo o terapéutico**. Acta Odontológica Venezolana. 40(2):193-200.
Vo. Bo. 27/09/2021.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



El contenido del presente informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.



Gladys Alejandra Velásquez Godínez

El infrascrito secretario Académico de la Facultad de Odontología 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, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo., Imprimase



Dr. Roberto José Sosa Palencia
Secretario Académico
Facultad de Odontología

