

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN
LA CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA, PALENCIA Y LA CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN
PEDRO SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA
DE FEBRERO A MARZO DEL 2020 Y DE FEBRERO A AGOSTO DEL 2021

Presentado por:

María Regina Orellana Sáenz

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 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN LA
CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA, PALENCIA Y LA CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA

DE FEBRERO A MARZO DEL 2020 Y DE FEBRERO A AGOSTO DEL 2021

Presentado por:

María Regina Orellana Sáenz

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 ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Segundo:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Tercero:	Dr. Juan Fernando Morales Recinos
Vocal Cuarto:	Br. Marbella del Pilar Ríos Chinchilla
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dr. Mario Enrique Castañeda López
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

ACTO QUE DEDICO

A:

DIOS

El centro de mi vida, quien me dio las fuerzas, sabiduría, así como la oportunidad de llegar a este momento.

MI MAMÁ

Por su, comprensión, paciencia y amor incondicional, así como el apoyo económico. Es el pilar más importante en mi vida y el ejemplo de la mujer en la que me quiero convertir.

MI HERMANO

Por su apoyo incondicional en todo momento, por estar siempre junto a mí.

MIS ABUELOS

Quienes siempre me dieron su apoyo y amor incondicional y sé que desde el cielo están compartiendo este logro conmigo, los amo mucho y un beso al cielo.

MIS TÍOS Y PRIMOS

Por su apoyo, amor y comprensión durante todo el proceso.

MIS AMIGOS

Por su apoyo durante todos los días de la carrera, por darme palabras de ánimo siempre que lo necesitaba. Gracias por ser parte de este logro, sin ustedes no lo hubiera alcanzado .

MIS CATEDRÁTICOS

Por sus enseñanzas durante todos los años de carrera. Gracias por brindarme todos sus conocimientos y apoyo para mi formación.

MIS PACIENTES

Por haber sido parte de mi formación, comprensivos y animarme siempre a hacer las cosas de la mejor manera.

TODAS LAS PERSONAS

Que pude conocer durante los años de carrera, las cuales me brindaron su apoyo y que sin ellas no hubiera sido posible este logro.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN -----	3
II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-----	9
OBJETIVO GENERAL -----	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS-----	9
III.DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO -----	10
III. ACTIVIDADES COMUNITARIAS -----	11
DESCRIPCIÓN -----	11
RESULTADOS-----	12
LIMITACIONES O DIFICULTADES-----	13
ANÁLISIS -----	14
IV. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES -----	17
DESCRIPCIÓN -----	18
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS-----	19
V. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS-----	31
RESUMEN -----	33
INTRODUCCIÓN-----	34
OBJETIVOS ESPECÍFICOS-----	36
ANTECEDENTES-----	36
MATERIALES Y MÉTODOS-----	39
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS -----	40
DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA-----	44
DISCUSIÓN DE RESULTADOS-----	50
CONCLUSIONES -----	51
RECOMENDACIONES -----	52
VI. ATENCIÓN CLÍNICA PARA PREESCOLARES, ESCOLARES, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES-----	54
CONCLUSIONES -----	64
RECOMENDACIONES -----	65
VII. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO-----	67
1.ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO-----	68
INSTITUCIONES DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -----	68

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA-----	69
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ-----	70
INFRAESTRUCTURA DE CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA PALENCIA-----	71
INFRAESTRUCTURA DE CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ---	73
PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN EN LA CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA -----	78
PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ-----	80
HORARIOS-----	82
2. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR-----	83
DESCRIPCIÓN-----	83
METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN-----	83
ANÁLISIS DE RESULTADOS-----	85
VIII. SEMINARIO REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA-----	87
DESCRIPCIÓN-----	88
CASO CLÍNICO-----	90
RESUMEN-----	90
INTRODUCCIÓN-----	91
PRESENTACIÓN DEL CASO-----	93
DISCUSIÓN-----	95
CONCLUSIONES-----	96
COMENTARIO-----	96
BIBLIOGRAFÍA-----	97
CONCLUSIONES-----	99
RECOMENDACIONES-----	100

I. INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala fue realizado en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala en el período de febrero 2020 a abril del 2021 y en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala en el período de abril a agosto del 2021. El cual está conformado por cinco cursos:

Actividad comunitaria: En el 2020 se tenía planeado realizar un proyecto de reciclaje, utilizando basureros identificados con colores para clasificar la basura y, a su vez, generar un ingreso económico a las escuelas. Debido a la pandemia COVID-19 se modificó y en el 2021, el proyecto comunitario consistió en gestionar la obtención de insumos de protección personal y materiales dentales por parte de canadienses en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y de la fundación SPEAR Open Wide en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

Programa de Enfermedades Bucales: en el 2020 se trabajó en dos escuelas y un colegio del municipio de Palencia: EOUM Tipo Federación nº1, Centro Educativo Fe y Alegría y Liceo San Francisco de Asís. En el 2021, el programa preventivo se realizó en niños y adultos que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, por emergencias dentales. En la Clínica la Divina Providencia, en el 2020 se realizaron 297 sellantes de fosas y fisuras, 83 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, se impartieron 12 actividades educativas a los alumnos de primero y segundo grado de las en los tres centros educativos que cubrió el programa. En la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, se realizaron 43 aplicaciones de barniz fluorado al 5 % asimismo se realizaron 114 sellantes de fosas y fisuras y se impartieron 22 actividades educativas a los paciente y acompañantes que visitaron la clínica dental, esta información también se publicó en la página de Facebook que fue creada para la comunidad de Palencia y San Pedro Sacatepéquez.

Investigación en el programa de EPS

La investigación se realizó con una muestra de 25 personas, se seleccionaron de los pacientes que se presentaron a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez por alguna emergencia

dental y de forma voluntaria aceptaron participar, firmando un consentimiento informado. Se incluyeron pacientes de 15 años o más. El objetivo fue evaluar el uso y necesidad de prótesis dentales .

Es un estudio observacional, transversal en una muestra no probabilística buscando describir y caracterizar a los pacientes a través de las variables del estudio.

Atención clínica a pacientes escolares y población general

En el 2020, en la Clínica la Divina Providencia, Palencia estuvo destinada a los niños preescolares y escolares de las escuelas EOUM Tipo Federación n°.1, Centro Educativo Fe y Alegría y el Liceo San Francisco de Asís, en el 2021 debido a la actual pandemia de COVID-19 se atendieron a pacientes niños preescolares, escolares, adultos y adultos mayores que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez por una emergencia dental.

En el 2020, en la Clínica la Divina Providencia se atendieron 115 pacientes, se realizaron 40 aplicaciones tópicas de flúor, 297 sellantes de fosas y fisuras, 28 restauraciones de amalgamas, 79 restauraciones de resina compuesta, 2 pulpotomías, 8 coronas de acero y 6 extracciones dentales.

En el 2021, en la Clínica la Divina Providencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez se atendieron 231 pacientes, se realizaron 43 profilaxis bucales y aplicaciones tópicas de flúor, 114 sellantes de fosas y fisuras, 3 obturaciones de Ionómero de vidrio, 53 restauraciones de amalgama, 84 restauraciones de resina compuesta, 36 pulpotomías, 13 tratamientos de conductos radiculares, 35 coronas de acero y 111 extracciones dentales.

Administración del consultorio: en este apartado se resumen los aspectos de capacitación del personal auxiliar, estado del equipo, asepsia y desinfección del consultorio. Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se capacitaron a dos para asistentes dentales, dicha capacitación se desarrolló de la siguiente manera: se enseñó un tema por mes, material que fue brindado por el área de Odontología Sociopreventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y luego realizar una evaluación escrita y verbal.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE PALENCIA

Palencia en sus inicios fue una hacienda con el nombre de San José, comprada por don Mathías de Palencia, fue así como más tarde se le dio el nombre de hacienda Palencia y luego solo Palencia que es el nombre que conserva hasta hoy.

En 1848 era su dueño el teniente y general Rafael Carrera a quien Mariano Rivera Paz en nombre de la orden religiosa Santo Domingo de Guzmán, al solicitarle esta hacienda para su fomento y adelanto, el general Carrera atiende favorablemente a su petición y vende la hacienda al gobierno, fue así como la orden religiosa de Santo Domingo de Guzmán llega a Palencia.

El general Carrera les pide a los padres dar la orden de no vender las tierras que se les han proporcionado y que reúnan a sus habitantes para formar un pueblo sin ejercer violencia, para que dejen la vida aislada y que los eduquen con dedicación y esmero.

Se cultivaba, principalmente la caña, la cual regaban con el agua del río los Cubes y era conducida por los acueductos que aún se observan en la escuela Tipo Federación.

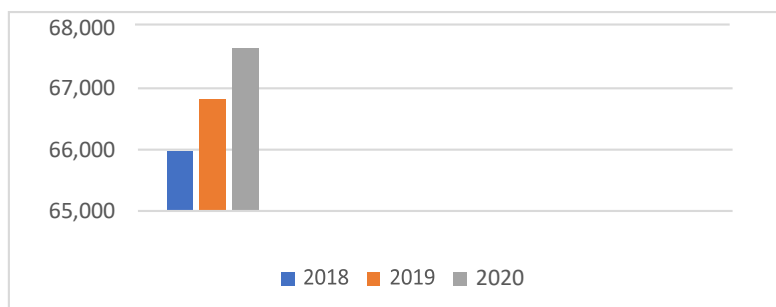
Palencia es un municipio relativamente joven, fundado el 27 de agosto de 1836.

Indicadores demográficos municipio de Palencia

Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) para el 2018, el municipio de Palencia registró una población de 65,963 habitantes; en el 2019 de 66,817; para el 2020 se registraron 67,639 habitantes. A continuación, en la gráfica 1 se muestran los datos de la población.

Gráfica n°. 1

Población de Palencia, Guatemala



Fuente: INE.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ

La historia del municipio de San Pedro Sacatepéquez, departamento de Guatemala, durante la época prehispánica ha sido brevemente reconstruida a través de algunos manuscritos coloniales. Se sabe que el nombre kaqchikel de este pueblo es *Chajomá* (los del ocote), probablemente provino del área de Joyabaj de donde migraron del siglo XV para asentarse en los valles del Jilotepeque y Sacatepéquez desde Mixco Viejo hasta San Pedro Ayampuc. Actualmente, solo conservan el nombre de Sacatepéquez los municipios de San Juan, San Pedro, San Lucas y Santiago.

El municipio de San Pedro Sacatepéquez es de origen precolonial. Lo conquistaron los españoles en 1526, con fuerza que comandaba Antonio Salazar. En el antiguo Ucubil kaqchikel, el municipio de San Pedro Sacatepéquez se fundó en diciembre de 1769, cuando los vecinos de este municipio entregaron a la caja Real, la cantidad de 326 pesos y 22,213 maravedís, valor de 422 caballerías de tierra que compraron a la corona, terreno que se redujo al formarse los nuevos municipios circunvecinos en los años subsiguientes.

Al ser decretada la Constitución Política del Estado de Guatemala, el 11 de octubre de 1825, fueron declarados los pueblos que comprenden el territorio del Estado, dividiéndose para el efecto en 11 distritos y varios circuitos. En el distrito 8, figura San Pedro Sacatepéquez. Años más tarde se hace una nueva división política del Estado por decreto de la Asamblea

Constituyente del 12 de septiembre de 1839, creándose entonces el departamento de Guatemala dentro del cual figuraba "San Pedro Sacatepéquez", cuya jurisdicción municipal ha sufrido algunos cambios hasta la fecha.

Tabla nº. 1

Indicadores demográficos del municipio de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala, 2019

Población	21,024
Proporción de población menor de 15 años	4,883
Proporción de población de 60 y más años	1,501
Media anual de nacimientos	198

Fuente: Centro de Salud, San Pedro Sacatepequez, Guatemala.

Tabla nº. 2

Indicadores de recursos, servicios y cobertura de San Pedro Sacatepequez, Guatemala 2019

Población menor de 1 año inmunizada contra poliomielitis.	23 %
Población de 1 año inmunizada contra sarampión.	18 %
Población menor de 1 año inmunizada contra difteria, tosferina y tétanos.	11 %
Población menor de 1 año inmunizada contra tuberculosis.	25 %
Uso de métodos anticonceptivos en mujeres	0.2 %
Partos atendidos por personal capacitado	75 %

Fuente: Centro de Salud, San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

OBJETIVO GENERAL

“Contribuir por medio de acciones programadas a la formación de recursos humanos odontológicos, en actitud científica para el análisis y la comprensión del problema social de la población guatemalteca, en lo relativo a la salud bucal, tomando en cuenta la actual pandemia COVID-19, contribuyendo a su solución en el nivel colectivo a partir del enfoque individual”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Brindar atención dental de emergencia a niños, adultos y adultos mayores que se presenten a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

- ✓ Ofrecer las medida de bioseguridad frente al COVID-19 a los pacientes y personal que labora en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO

III. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

PROYECTO:

Gestionar ayuda para la obtención de barreras de protección, desinfectantes y materiales dentales en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez del 8 de febrero al 6 de agosto del 2021.

DESCRIPCIÓN

Debido al deficiente estado que vive el país, en el tema de salud pública, adquieren importancia los programas de EPS de las Facultades de Odontología, Ciencias Médicas, Nutrición y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El proyecto comunitario, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), debido a la actual pandemia de COVID-19 consistió en la obtención de insumos de protección personal y materiales dentales para la Clínica la Divina Providencia de Palencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

La Clínica Divina Providencia recibía ayuda de canadienses, quienes colaboraron con donación de equipo personal de protección, mascarillas, caretas y gorros desechables. Asimismo, con las ganancias que obtenía la clínica de los tratamientos dentales realizados (bajo costo), estos se utilizaron para comprar materiales dentales, desinfectantes e instrumental que faltara.

La Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez obtenía ayuda por parte de la fundación SPEAR Open Wide, quien donaba los materiales dentales, equipo dental, equipo personal de protección, materiales e insumos necesarios para la Clínica, gestión realizada por medio de cartas.

Asimismo, en ambas comunidades se brindaron charlas y trifoliales con información sobre salud bucal enfocada a la prevención de COVID-19, también se compartió en las redes sociales para lograr un mayor alcance de la comunidad

RESULTADOS

- ✓ Se trabajó con equipo de protección personal, para la atención clínica con el fin de evitar el contagio de COVID-19, tanto para el personal como para los pacientes.
- ✓ Se evitó el contagio por COVID-19, en el personal que laboró en la clínica dental y de los pacientes, tomándoles la temperatura, desinfectando la ropa y zapatos, asimismo se les brindó un enjuague de clorhexidina al 0.12 %, previo a ser atendidos.
- ✓ Se dio educación a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores sobre salud bucal enfocada a la prevención de COVID-19.
- ✓ Hubo aislamiento absoluto en los tratamientos restaurativos, endodónticos y preventivos en el caso de los sellantes de fosas y fisuras.

LIMITACIONES O DIFICULTADES

- ✓ Falta de materiales dentales y equipo personal de protección necesarios en la Clínica la Divina Providencia. Por la pandemia de COVID-19, los canadienses no entraron a Guatemala desde el 2019, por lo tanto no hubo ayuda a la clínica dental, ya que ellos al venir aportaban materiales e insumos. Debido a esta situación, tampoco se autorizó la visita técnica para reparar el equipo dental descompuesto, que incluye unidades dentales, aparato de rayos X y autoclave.

- ✓ Falta de apoyo de la Municipalidad de San Pedro Sacatepéquez para firmar el convenio con la fundación Open Wide, por tal razón no enviaron todo el equipo personal de protección y materiales solicitados.

- ✓ Desorganización por parte de la municipalidad cuando realizaron una jornada médica, ya que no se tomó en cuenta a los estudiantes del programa de EPS para realizar una jornada dental. Se tenían programados pacientes y los que asistieron a la jornada médica querían ser atendidos ese mismo día, pero debido al alto aforo de personas no se logró atenderlos a todos.

- ✓ La mayoría de materiales dentales estaban vencidos, por lo que el tiempo de longevidad de los tratamientos dentales es menor.

ANÁLISIS

Al iniciar las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), junto con el personal del Liceo San Francisco de Asís se realizó una gestión dirigida a los canadienses, con apoyo directo de la madre superiora del Liceo, quien envió cartas para solicitar la donación de mascarillas, guantes, caretas, gorros desechables, equipo de protección, entre otros, para la clínica dental.

Posteriormente, en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez se hizo la gestión a la fundación SPEAR Open Wide, para solicitar equipo personal de protección, así como insumos para la clínica dental.

Mensualmente se elaboró un plan de uso de los materiales e insumos a utilizar en la clínica dental, así como documentación fotográfica de los mismos.

El proyecto comunitario, en años anteriores, se realizaba con el propósito de brindarle mejoras a las escuelas o parques de la comunidad, pero debido a la pandemia de COVID-19, el enfoque ese año fue diferente, ya que se buscó gestionar con instituciones que pudieran proveer insumos y cumplir con el protocolo de bioseguridad en la clínica dental. Asimismo, se dio educación a los pacientes en temas de salud bucal con enfoque en la prevención del contagio de COVID-19, esto se logró por medio de charlas y trífolios que se brindaron a los pacientes que asistieron a la clínica dental y también, por medio de las redes sociales .



En la Clínica la Divina Providencia se contó con los insumos para la limpieza y desinfección del área dental, así como para la protección del odontólogo practicante, asistente dental, pacientes y todo el personal que laboró en la misma.



La Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez contó con los insumos para la limpieza y desinfección del área dental, así como para realizar los tratamientos dentales.

IV. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

DESCRIPCIÓN

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en los años 2020-2021 se trabajó un programa de prevención de enfermedades bucales en dos comunidades diferentes, se realizó durante los meses de febrero, marzo y dos semanas del de abril de 2020; y en el 2021 los meses de febrero a abril en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala. De abril a agosto en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

El proyecto contó con tres actividades específicas para la prevención y promoción de la salud bucal, estas incluyeron lo siguiente:

1. Prevención de caries dental, utilizando barniz de flúor al 5 %

En el 2020 se cubrió un total de 1,263 escolares de primaria de las escuelas EOUM Tipo Federación nº. 1, Centro Educativo Fe y Alegría y el Liceo San Francisco de Asís, a los que se les brindó una vez por semana enjuagatorios con fluoruro de sodio.

En el 2021, por la actual pandemia de COVID-19, se aplicó barniz de flúor al 5 % a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores; quienes se presentaron a la Clínica la Divina Providencia, Palencia y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, por alguna emergencia dental. En total se realizaron 43 aplicaciones.

2. Educación en salud bucal

Se realizaron un total de 22 actividades educativas, efectuándose cada martes con los pacientes y acompañantes que asistieron a la Clínica la Divina Providencia y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, en donde se abarcaron diversos temas sobre salud bucal, siempre enfocada en la prevención del contagio de COVID-19, con ayuda de material didáctico, asimismo se compartió en la página de Facebook creada con el fin de difundir dicha información a toda la comunidad.

3. Aplicación de sellantes de fosas y fisuras

Su aplicación se realizó en piezas primarias y permanentes en pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores; quienes se presentaron a la clínica dental por alguna emergencia dental, para prevenir caries dentales o en piezas con caries incipientes, el total fue de 411 sellantes de fosas y fisuras.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1. Barnices de fluoruro de sodio al 5 %

Tabla nº. 3

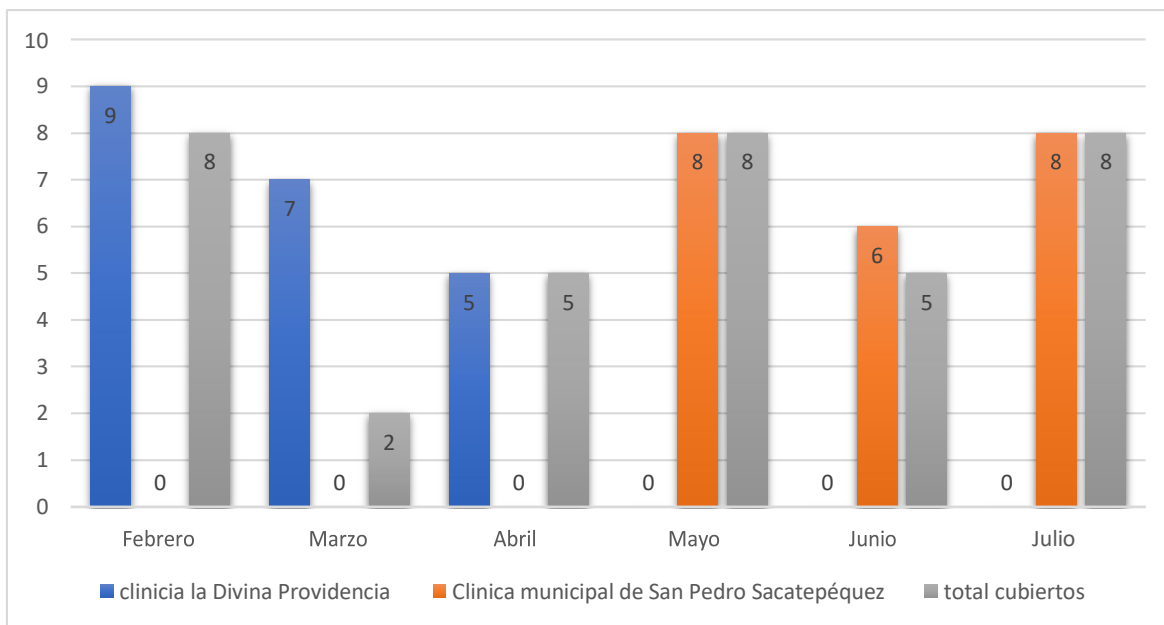
Barnices de fluoruro de sodio al 5 % aplicados en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez durante los meses de febrero a agosto del 2021.

	Clínica la Divina Providencia, Palencia	Clínica Municipal de San Pedro, Sacatepéquez	Total, de pacientes atendidos
Febrero	9	0	8
Marzo	7	0	2
Abril	5	0	5
Mayo	0	8	8
Junio	0	6	5
Julio	0	8	8
Agosto	0	0	0
Total de barnices	21	22	43
Total de pacientes atendidos			36

Fuente: registro de informes mensuales de EPS.

Gráfica n°. 2

Barnices de fluoruro de sodio al 5 % aplicado a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, durante los meses de febrero a agosto del 2021.



Fuente: datos obtenidos de tabla 3.

Los datos reportados dan a conocer la cantidad de preescolares, escolares, adultos y adultos mayores beneficiados con el programa de barnices de fluoruro de sodio al 5 %, quienes se presentaron a la Clínica la Divina Providencia y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, por alguna emergencia dental; sumando un total de 43 aplicaciones de barnices de flúor y cubriendo un total de 36 pacientes.



Aplicación de barniz de flúor de sodio al 5 % a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores que se presentaron por alguna emergencia dental a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

2. Sellantes de fosas y fisuras

Tabla n°. 4

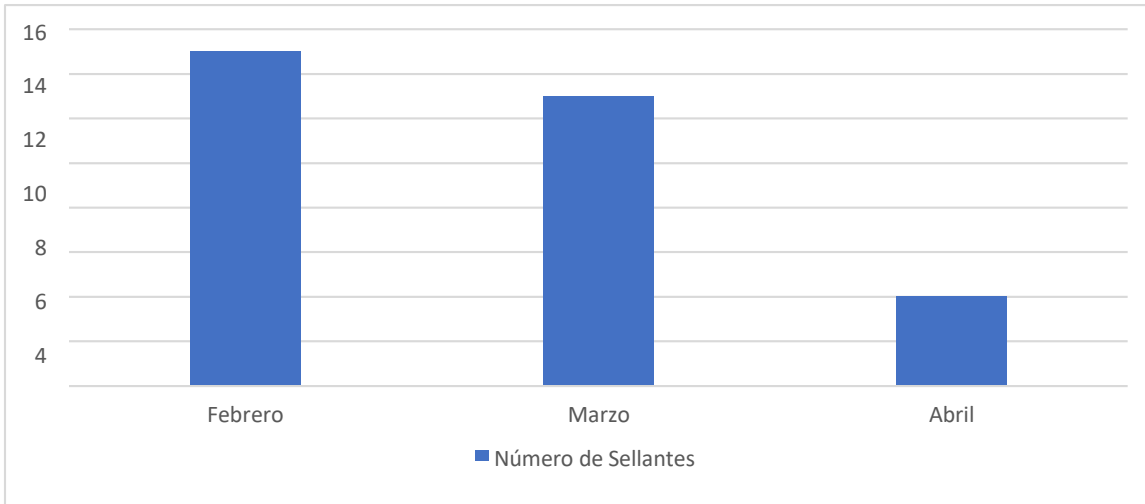
Pacientes atendidos y cantidad de piezas dentales selladas mensualmente, pertenecientes a la Clínica la Divina Providencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, durante los meses de febrero a agosto del 2021.

Mes	Número de pacientes	Clínica la Divina Providencia, Palencia	Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez
Febrero	5	15	0
Marzo	4	13	0
Abril	3	4	0
Mayo	6	0	26
Junio	7	0	16
Julio	11	0	33
Agosto	0	0	0
TOTAL	36	32	75
Total de piezas selladas		107	

Fuente: registro de informes mensuales de EPS.

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente, en el programa de aplicación de sellantes de fosas y fisuras a pacientes que visitaron la Clínica la Divina Providencia de febrero a abril del 2021.

Gráfica n°. 3

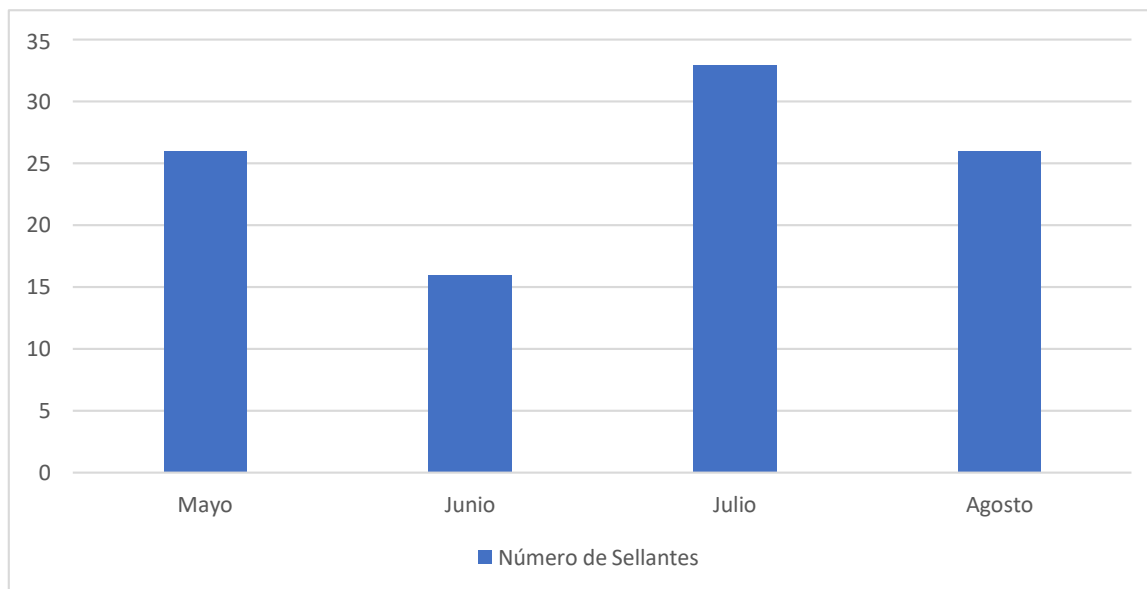


Fuente: datos obtenidos de tabla 4.

En el transcurso de los seis meses de EPS se realizaron 107 sellantes de fosas y fisuras, tanto en piezas primarias como permanentes. En promedio se hicieron 16 sellantes por mes, de esta forma se ayudó a la prevención de caries dentales a las personas que visitaron la Clínica la Divina Providencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez por alguna emergencia dental.

Gráfica n°. 4

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados mensualmente, en el programa de aplicación de sellantes de fosas y fisuras a pacientes que visitaron la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez de mayo a agosto del 2021.

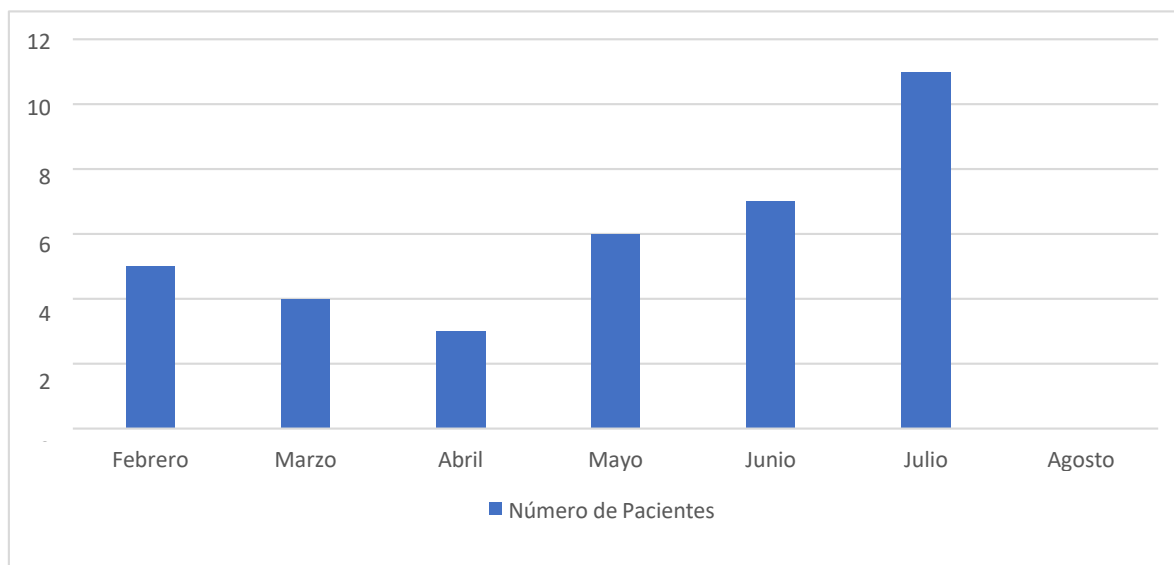


Fuente: datos obtenidos de tabla 4.

Durante los meses de mayo a agosto del 2021, en el EPS se realizaron un total de 75 sellantes de fosas y fisuras a pacientes que visitaron la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, por alguna emergencia dental, se les trabajó en la misma visita, como también se agendó una nueva cita.

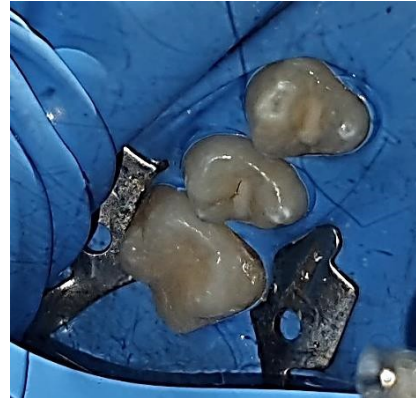
Gráfica n°. 5

Número de pacientes a los que se les realizó sellantes de fosas y fisuras mensualmente en el período de febrero a agosto del 2021.



Fuente: datos obtenidos de tabla 4

Se atendió un total de 36 pacientes en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, en el periodo de febrero a agosto del 2021.



Aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas primarias y permanentes a pacientes que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia y Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, por alguna emergencia dental en el período de febrero a agosto del 2021.

3. Educación en salud bucal

Tabla n°. 5

Actividades de educación para la salud bucal realizadas mensualmente a pacientes que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, durante los meses de febrero a agosto 2021.

Mes	Número de pacientes	de Clínica la Divina Providencia, Palencia	Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez
Febrero	5	3	0
Marzo	4	4	0
Abril	3	2	0
Mayo	6	0	4
Junio	5	0	4
Julio	6	0	4
Agosto	4	0	1
TOTAL	33	9	13
Total de actividades		22	

Fuente: Registro de informes mensuales de EPS.

En el 2020 se llevaron a cabo 12 actividades de educación en salud bucal, se cubrió un total de 1,263 niños .

Durante los seis meses del programa de EPS se realizaron un total de 22 actividades de educación en salud bucal, en la Clínica la Divina Providencia y Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez de febrero a agosto del 2021.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

- Fluoruros y su importancia
- Utilización de la pasta dental
- Inflamación gingival
- Sustitutos del cepillo dental
- COVID-19 y las medidas de prevención
- Anatomía de las piezas dentales
- Anatomía de la cavidad bucal
- Relación del azúcar con la caries dental
- Prevención de la gingivitis
- El flúor y la saliva
- Problemas bucales durante el embarazo
- Granuloma piógeno
- Caries de la infancia temprana
- Dentición permanente
- Dentición primaria
- Sellantes de fosas y fisuras
- Técnica de cepillado
- Uso del hilo dental
- Nutrientes importantes para tener una buena salud bucal
- Uso de pasta dental con flúor
- Coronas de acero
- ¿Qué es un TCR?
- Seis pasos que no debemos olvidar al cepillarnos
- Consejos para halitosis
- Bruxismo

Materiales utilizados

- Mantas vinílicas del programa EPS 2020
- Carteles de creación propia

Metodología

Los martes por las mañanas de cada semana se llevaron a cabo las actividades de educación bucal, por medio de actividades educativas dirigidas a los pacientes y acompañantes que se presentaron a la Clínica la Divina Providencia y Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, de febrero a agosto del 2021.



Actividades de educación bucal realizadas semanalmente a pacientes y acompañantes a la Clínica la Divina Providencia y en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez de febrero a agosto del 2021.

V. INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS

TEMA:

“Uso y necesidad de prótesis en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado”

RESUMEN

Los trastornos bucales tienen un efecto significativo en el bienestar de los adultos. Los padecimientos que los afectan son la caries dental y la enfermedad periodontal; causantes del alto porcentaje de dientes perdidos. El edentulismo y el uso de dentaduras mal adaptadas han mostrado un impacto negativo en la calidad de vida.

El objetivo de este estudio fue determinar el uso y necesidad de prótesis de los pacientes que consultaron, por servicios odontológicos, la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

Se realizó un estudio observacional transversal para evaluar el uso y la necesidad declarada de prótesis dental en pacientes de 15 años o más, en el programa Ejercicio Profesional Supervisado del 2020-2021.

Los pacientes se clasificaron en: no usa prótesis dentales, utiliza uno o más puentes fijos, prótesis removible o utiliza prótesis completa; con base en esta clasificación se estableció la necesidad de prótesis dental y el tipo de prótesis.

La prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes fue de un 80 % y un 20 % de los pacientes que no necesita prótesis dentales.

El mayor porcentaje de necesidades protésicas fue de prótesis dentales totales y prótesis fija o removible, para sustituir más de una pieza posterior con un 23.5 %.

Palabras clave: prótesis dental, evaluación de necesidades, arcada parcialmente edéntula, edentulismo.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo total o ausencia total de dientes es una condición que impacta en la calidad de vida de las personas que la presentan, generalmente adultos y adultos mayores. Como causas principales se le atribuyen la caries dental y la enfermedad periodontal, consideradas por su magnitud y severidad problemas de salud pública. La pérdida de piezas dentales conlleva problemas estéticos, faciales y funcionales en la cavidad bucal, así como signos y síntomas relacionados a desórdenes de la articulación temporomandibular, dificultades de fonación, trastornos nutricionales y problemas cardiovasculares (3).

Al no reponerse las piezas dentarias perdidas, generalmente se producen movimientos en los posicionamientos dentarios, que provocan interferencias oclusales con disfunciones del sistema estomatognático por oclusión traumática. Ello repercute en el tejido pulpar, periodonto, hueso alveolar, músculos masticadores, articulaciones temporomandibulares e incluso en el sistema nervioso central. De igual manera se produce un deterioro de la función masticatoria, y aun así, muchas personas se las arreglan para comer sin problemas, aunque no sean capaces de triturar perfectamente el alimento y tragan un bolo alimenticio mal triturado (1,3).

Al paciente desdentado se le deben recuperar los equilibrios mecánico, biológico, funcional, anatómico, estético, psicológico y social perdido. Estos equilibrios, normales en el ser humano, generan seguridad personal y restituyen la autoestima. Una prótesis dental es un elemento artificial destinado para restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, incluyendo la relación entre los maxilares; a la vez que devuelve la dimensión vertical de los dientes (1,7).

Existen diversos tipos de prótesis dentales con indicaciones específicas, según las necesidades del paciente.

En ocasiones existe más de una solución protésica para una misma situación problemática de la cavidad bucal. Por ello, el especialista deberá explicar las ventajas e inconvenientes de un tipo de prótesis sobre otra, de forma que la elección final la haga el paciente, según sus criterios de comodidad, eficacia o precio más adecuado (3).

La prótesis dental es esencial para el mantenimiento, tanto de la salud bucal como de la salud física y mental del adulto mayor. Con la pérdida de los elementos dentarios se produce un verdadero trauma psíquico; la persona, al verse sin sus dientes, se siente disminuida y deprimida, evita los contactos sociales al punto de aislarse y, por tanto, sufre problemas mentales. La sola funcionalidad de la prótesis significa calidad de vida y, por tanto, salud para el paciente. Ello evita el deterioro del resto de las estructuras dentarias del aparato masticador, pues con la prótesis el paciente recupera la dimensión vertical de la boca, lo que evita las malas posiciones articulares con sus efectos dispares (3,7).

Durante siglos se consideró la pérdida dentaria como un fenómeno natural en la vida de las personas: una característica más de la edad avanzada. El desarrollo social asociado y el incremento del nivel educacional de la población en temas de salud contribuyeron a cambiar esa concepción. Por ello, es un deber profesional del estomatólogo aportar elementos que eleven aún más el nivel educacional de la población, sensibilizar a los pacientes frente a la pérdida dentaria e incluso estimularlos a conservar dientes sanos. Este aspecto constituye un reto para la estomatología actual (1,7).

1. Cancio, L. et al. (2009). **Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años.** (en línea). Cuba: Consultado el 9 de agosto del 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552009000400004&Ing=es&tIng=es. Esquivel H, Jiménez.
3. Esquivel H, Jiménez FJ. (2009). **Percepción de la funcionalidad de la cavidad bucal para alimentarse en adultos mayores.** Revista ADM. México. 65(1): 38-44.
7. Sánchez GS. (2009). **El envejecimiento de la población y la salud bucodental. Un reto para los servicios de salud en México.** Revista Odontológica. México. 13(3):134-135.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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.

ANTECEDENTES

Sánchez, Reyes, Díaz, et al. (2017) realizaron en Cuba un estudio con el objetivo de identificar la necesidad real y sentida de prótesis estomatológica en pacientes mayores de 15 años del Policlínico Universitario III, René Vallejo Ortiz. Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada de 19,760 y examinaron a 500. Los resultados mostraron que el 56 % de los examinados necesitó tratamiento protésico. Según el grupo de edad con necesidad de tratamiento protésico fue del 66,7 % entre 35-59 años, seguido por el 57,1 %, del grupo de edad que tienen 60 y más y en el 30 % del grupo que tienen entre 15-34 años. Según la edad y tipos de prótesis reportaron que las parciales fueron las más necesitadas en el 62,5 % del total de los pacientes; el grupo de 35- 59 años el 76,6%; seguido por el grupo de 15- 34 años el 66,7 % y este último grupo de edad requirió de prótesis fija el 33,3 %, y el grupo de edad de 60 años a más requirió de prótesis totales el 60 %. Según el género y edad, el grupo de edad de 15-35 años necesitó tratamiento protésico en el 50 % del género femenino y masculino respectivamente. Concluyeron que más de la mitad de la población examinada necesitó tratamiento protésico de tipo parcial (3).

Fernández, Mauris, Ayala, et al. (2015) realizaron en Cuba un estudio, cuyo propósito fue determinar la necesidad de prótesis estomatológicas en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al consultorio médico “Consejo Popular Mabay” en el año 2014. Realizaron una investigación descriptiva de corte transversal. La muestra quedó constituida por 485 individuos. Los resultados del estudio mostraron que la necesidad de prótesis estomatológica fue elevada en el grupo de edad de 60 y más años con 85,40 %. Mientras que el grupo de edad entre 15 a 29 años presentaron necesidad de prótesis un 35,16 % de estos. El tipo de prótesis más

necesitada resultó ser la prótesis parcial removible superior e inferior. Concluyen que la necesidad de una prótesis estomatológica es un problema de salud a resolver (7).

Necesidad protésica

Es la necesidad que el individuo presenta en ser rehabilitado con una prótesis dental, como consecuencia del edentulismo del tipo total o parcial que le afecta, esto es la condición percibida desde el punto de vista normativo. Si bien la dentición está diseñada para permanecer en la cavidad oral durante su existencia, su afectación parcial o total es un proceso que ocurre a lo largo de la vida. La ausencia dental requiere ser evaluada y tratada, con la elaboración de una prótesis de acuerdo con el tipo de necesidad diagnosticada y simulando a las piezas dentales perdidas. La finalidad de la rehabilitación es que cumpla su función estética, de armonizar y recuperar las funciones bucales para minimizar los efectos negativos, para que permita al paciente rehabilitado una alimentación más saludable. Asimismo, aumenta su autopercepción, su calidad de vida se ve mejorada. Esta repercusión positiva es importante, más aún si se trata de una población joven, como los adolescentes en la edad escolar (1,7).

En el tratamiento de la necesidad protésica con dentaduras artificiales para reemplazar los dientes prematuramente perdidos en los niños como en los adolescentes, el odontólogo que va a diseñar y construir debe tener conocimientos adecuados sobre el crecimiento y desarrollo de la dentición, la oclusión, la secuencia de la erupción y cronología de la dentición; pues de lo contrario el efecto en vez de ser beneficioso será perjudicial para el paciente (1,3).

Edentulismo en la necesidad protésica

La necesidad protésica se manifiesta como consecuencia de la ausencia parcial o total de los dientes del individuo. Por consiguiente, el edentulismo es una enfermedad que se acentúa por la pérdida de los dientes definitivos, que es como consecuencia de los diversos factores predisponentes que influyen.

La ausencia de las piezas dentarias favorece en la manifestación del deterioro de la función masticatoria de los pacientes, a pesar de esta condición limitante, la población de jóvenes o adultos se adaptan a dicha condición al momento de su alimentación, pese a que no sean capaces de triturar perfectamente al momento de masticación y deglución (1,3,7).

Edentulismo

Es una enfermedad patológica crónica, irreversible e incapacitante que afecta el estado de la salud bucal, que se caracteriza por ser la ausencia o la pérdida total o parcial de las piezas dentales y su origen puede ser congénita o adquirida.

El surgimiento de manifestaciones que provocan las pérdidas dentarias, debe ser la alerta para implementar o poner en práctica las políticas de salud bucal frente al edentulismo, y así evitar o disminuir la progresión, mediante programas educativos dirigidos por el odontólogo y por otros profesionales de la salud sobre la importancia de la prevención y las consecuencias que genera la pérdida dental en la salud (3).

Tipos de edentulismo

Entre los tipos de edentulismo están el parcial y el total (1).

Edentulismo parcial

Es la manifestación de la pérdida de manera parcial de las piezas dentarias permanentes, considerada como el resultado de la afectación a las superficies dentarias, ocasionadas principalmente, por la caries y por la enfermedad periodontal (1,3).

Edentulismo total

Se caracteriza por la ausencia total de las piezas dentarias en la cavidad bucal y se da por diversos factores, siendo los más influyentes la caries y la enfermedad periodontal. El edentulismo total, también se debe al estado por el que todos los dientes han sido extraídos por cualquier causa como la biológica, ambiental y por los factores relacionados con el paciente (3,7).

1.Cancio, L. et al. (2009). **Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años.** (en línea). Cuba: Consultado el 9 de agosto del 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552009000400004&Ing=es&tlng=es. Esquivel H, Jiménez.

3.Esquivel H, Jiménez FJ. (2009). **Percepción de la funcionalidad de la cavidad bucal para alimentarse en adultos mayores.** Revista ADM. México. 65(1): 38-44.

7. Sánchez GS. (2009). **El envejecimiento de la población y la salud bucodental. Un reto para los servicios de salud en México.** Revista Odontológica. México.13(3):134-135.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

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

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

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

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

Los resultados se presentaron en tablas estadísticas con distribuciones de frecuencias en valores absolutos y relativos.

Previo a la aplicación de la encuesta, se explicó con detalle a los pacientes el proceso de investigación y sus objetivos; y se obtuvo su consentimiento informado.

En todo momento se cumplieron los cuatro principios éticos básicos: respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se respetó la integridad de los participantes en el estudio y la confidencialidad al publicar los resultados. A los pacientes con necesidades reales de prótesis, se les orientó sobre las vías establecidas para recibir rehabilitación protésica.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla n°. 6

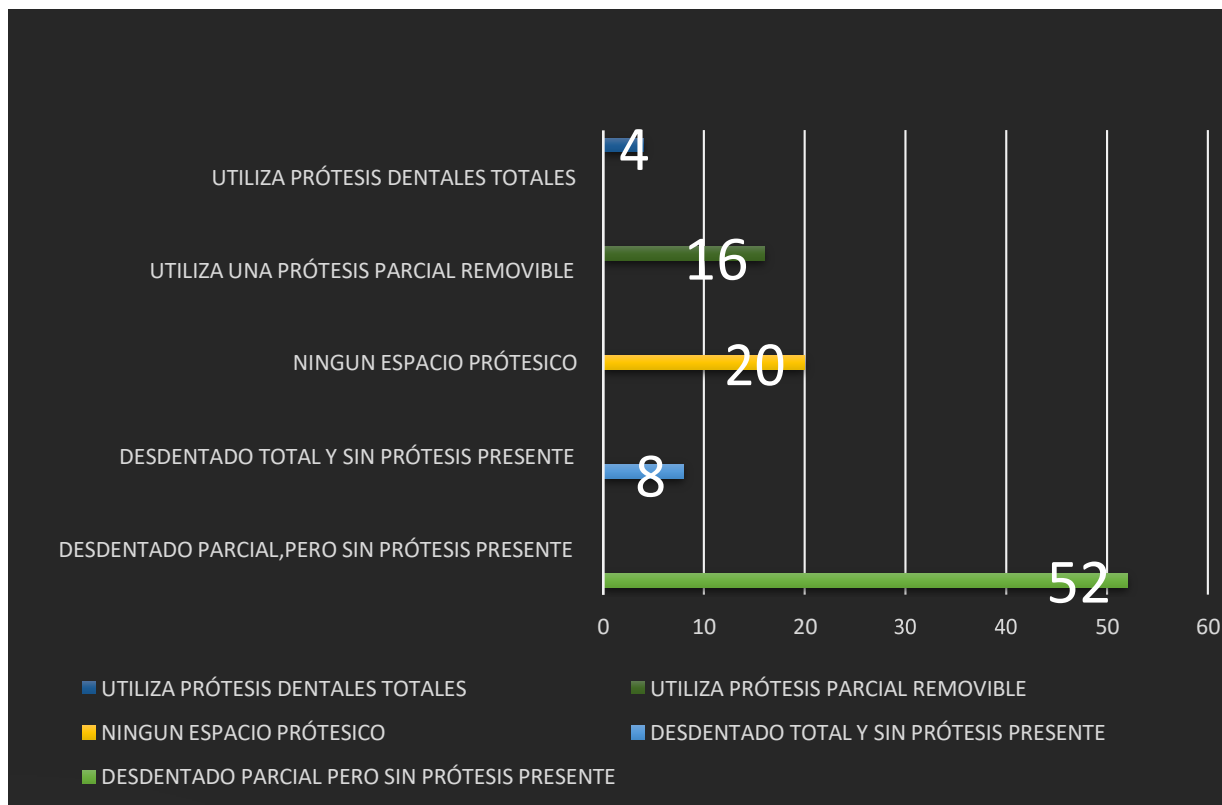
Uso actual de prótesis dentales en consultantes a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

		N	%
0B	DESDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE	13	52
0C	DESDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE	2	8
0A	NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO	5	20
3	UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE	4	16
5	UTILIZA PRÓTESIS DENTALES TOTALES	1	4
TOTAL		25	100

Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Gráfica nº. 6

Porcentaje de uso actual de prótesis dentales en consultantes a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.



Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la tabla y gráfica 6, la mayoría de los pacientes son parcialmente desdentados sin presencia de prótesis o no tienen ningún espacio protésico. Esto se relaciona con que los pacientes se realizan extracciones dentales y debido a que no cuentan con los recursos necesarios, se quedan con el espacio edéntulo.

Tabla n°. 7

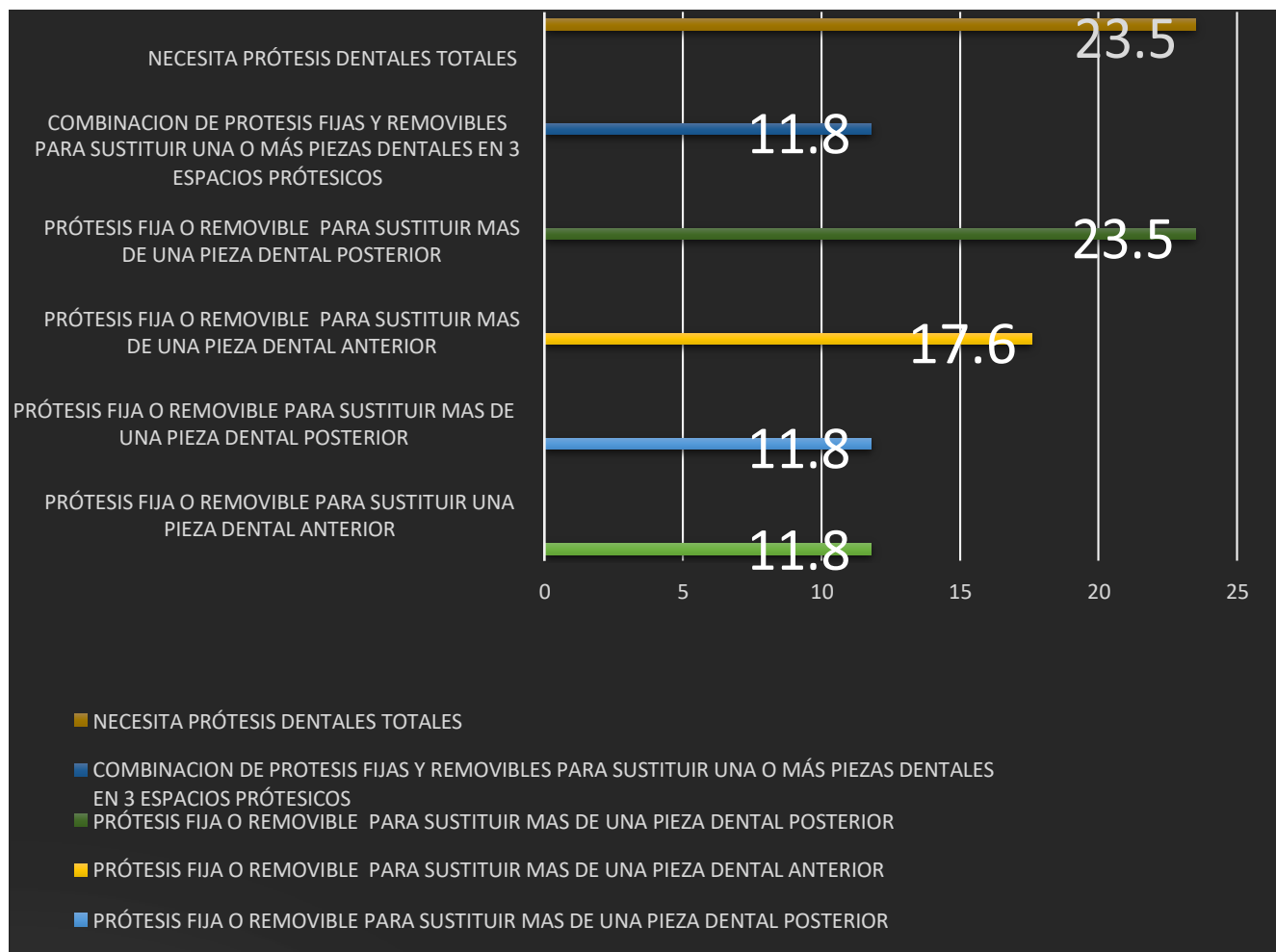
Necesidades de prótesis dentales en consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

		N	%
6A	PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL ANTERIOR	2	11.8
6B	PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL POSTERIOR	2	11.8
7A	PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL ANTERIOR	3	17.6
7B	PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL POSTERIOR	4	23.5
8	COMBINACION DE PRÓTESIS FIJAS Y REMOVIBLES PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES EN 3 ESPACIOS PRÓTESICOS	2	11.8
9	NECESITA PRÓTESIS DENTALES TOTALES	4	23.5
TOTAL		17	100

Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Gráfica n°. 7

Porcentaje de necesidades dentales en consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.



Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la tabla y gráfica 7, la mayoría de los pacientes necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza dental posterior o necesita prótesis totales, esto puede darse cuando los pacientes que se presentaron a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez decidían extraerse las piezas dentales debido a que no contaban con los recursos económicos para realizarse un tratamiento protésico.

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Tabla n°. 8

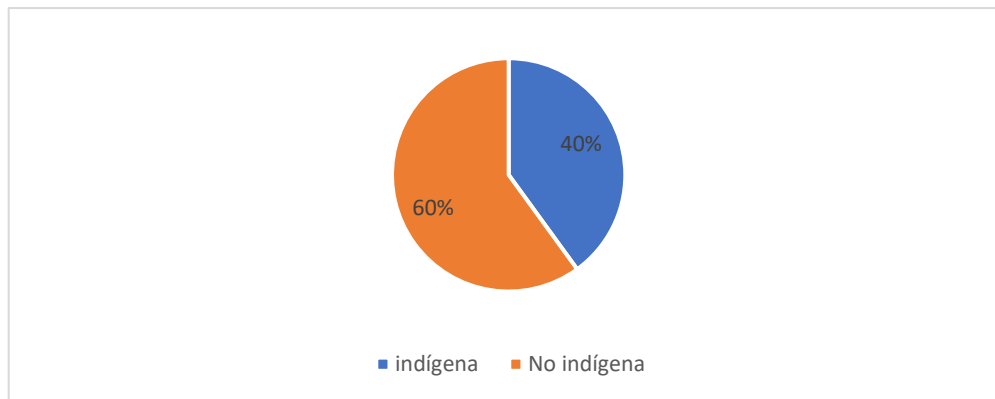
Distribución porcentual de grupo étnico de los consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

	N	%
Indígena	10	40
No indígena	15	60
Total	25	100

Fuente: elaboración propia con datos del estudio.

Gráfica n°. 8

Porcentaje de grupo étnico de los consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.



Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la tabla y gráfica 8, el mayor porcentaje de pacientes se identificó como no indígena, esto se debe a una falta de identidad cultural o temor a ser discriminados.

Tabla n°. 9*Edad de los consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.*

Media	28
Desviación estándar	1.41
Mínima	18
Máxima	57
N	25

Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

En este estudio se trabajó una muestra de 25 pacientes. Según la tabla 9, la edad media era de 28 años, una desviación estándar de 1.41, la edad mínima fue de 18 años y la edad máxima de 57 años.

Tabla n°. 10*Distribución porcentual de sexo de los consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.*

	N	%
Mujeres	19	76
Hombres	6	24
Total	25	100

Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la tabla 10, el mayor porcentaje de pacientes que participó en el estudio fueron mujeres con un 76 % y un 24 % de hombres.

Tabla n°. 11

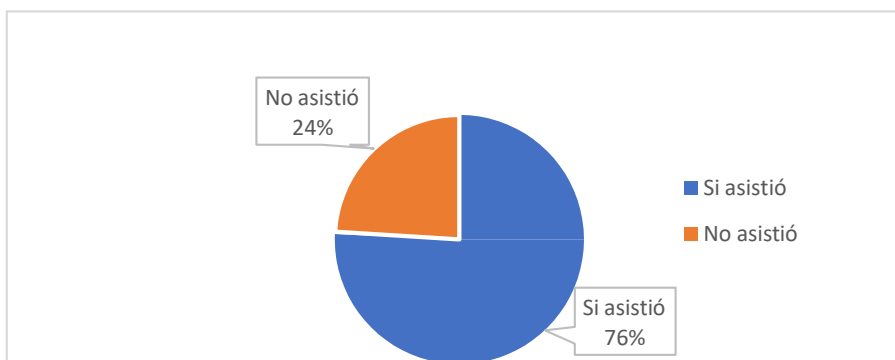
Acceso a servicios de salud bucal en el último año.

		Sí asistió ¿Qué tratamiento le hicieron?			
	n	%		n	%
Sí asistió	19	76			
No asistió	6	24			
			EXTRACCIONES	14	48.3
			RELLENOS	7	24.1
			LIMPIEZA	7	24.1
			PLACAS O PUENTES	1	3.4
Total	25	100	Total	29	100

Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Gráfica n°. 9

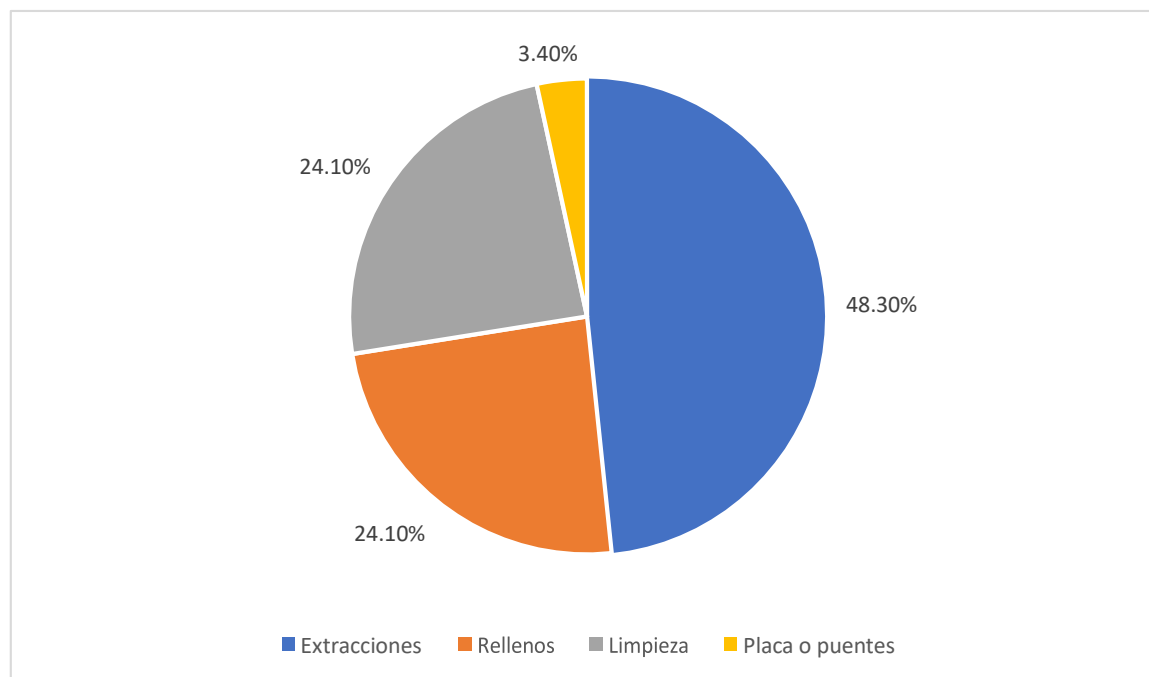
Acceso a la salud bucal en el último año.



Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Gráfica n°. 10

Tratamientos realizado a pacientes que asistieron a consulta dental en el último año.

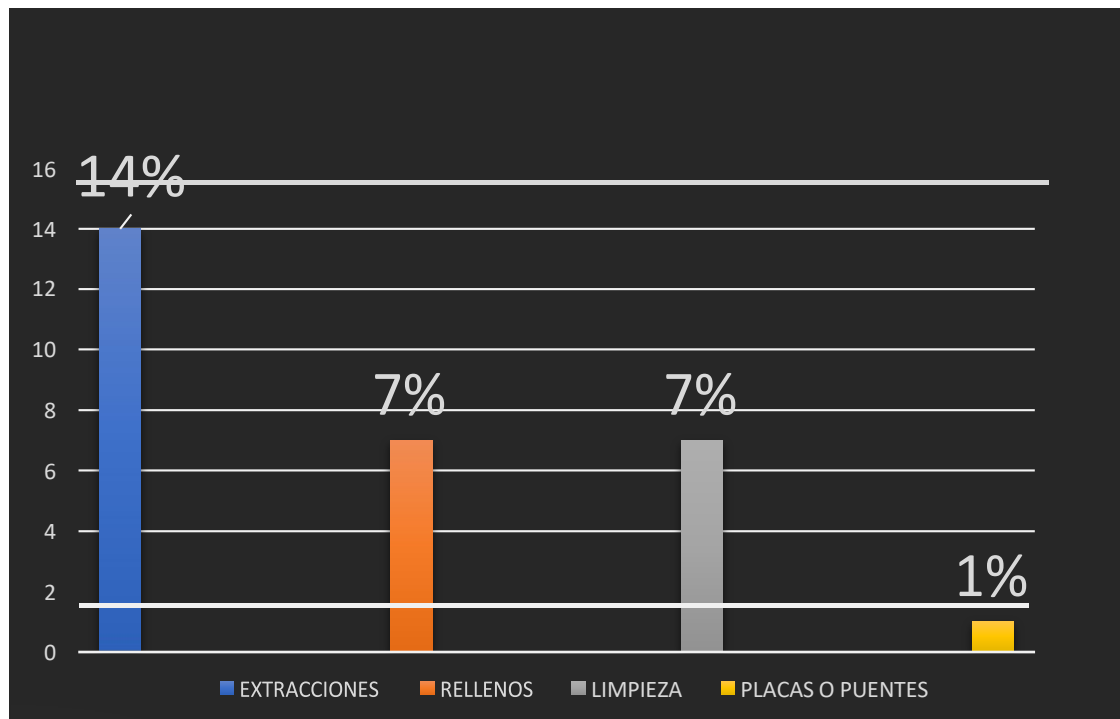


Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la tabla 11 y las gráficas 9 y 10, el mayor porcentaje de pacientes tuvo acceso al servicio de salud bucal el año pasado, las extracciones dentales fueron el tratamiento que la mayoría de los pacientes se realizó. También se puede observar que las placas o puentes fueron el tratamiento que menos se realizaron, esto puede deberse al costo económico que conlleva este tipo de tratamiento.

Gráfica n°. 11

Porcentaje de necesidades dentales en consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.

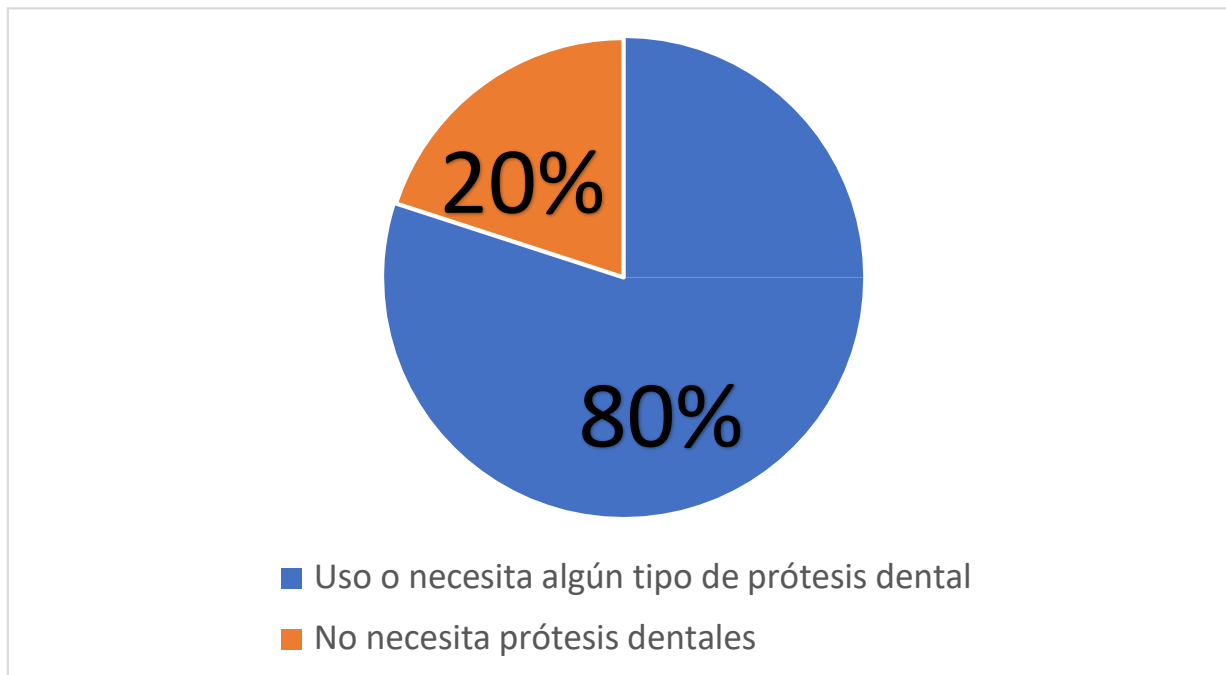


Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la gráfica 11 los pacientes que tuvieron acceso a salud bucal la mayoría de los tratamientos que se llevaron a cabo fueron extracciones dentales, los rellenos y las limpiezas se hicieron en la misma proporción y el tratamiento menos realizado fueron las placas o puentes.

Gráfica n°. 12

Prevalencia de edentulismo parcial o total en consultantes en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez.



Fuente: elaboración propia, con datos del estudio.

Según la gráfica 9, el 80 % de los pacientes usan o necesitan algún tipo de prótesis dental y solamente un 20 % no lo necesita, esto se puede relacionar a que la mayoría de los pacientes que se presentaron a la clínica son de escasos recursos.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se trabajó con una muestra de 25 personas de las cuales el 76 % fueron mujeres y 24 % hombres.

A partir de los resultados obtenidos, el uso actual de prótesis dental en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, mostró que un 52 % de los pacientes es desdentado parcial, pero no utiliza prótesis; un 20 % de pacientes utiliza, ya sea una prótesis removible o total; un 20 % no tienen ningún espacio protésico; finalmente, un 8% es desdentado total y sin prótesis presente. Con base en los datos anteriores se obtuvo que 47 % necesita una prótesis total o removible,

29.4 % necesita una prótesis fija o removible para reponer una pieza anterior y 23.6 % de pacientes necesitan una prótesis fija o removible para reponer más de una pieza posterior.

Al hablar de la muestra se encontró que un 60 % de los pacientes no se considera indígenas y el 40 % restante si se considera. Esta información indica la identidad cultural de la comunidad.

Con respecto a la edad se encontró que la media es de 28 años, esto dio una desviación estándar de 1.41, la edad mínima fue 18 años y la máxima 57 años.

Finalmente se evaluó el acceso a servicios bucales en el último año, el resultado fue que un 76 % de pacientes tuvo acceso y un 24 % no. El tratamiento que con más frecuencia asistieron fue por extracciones con un 48.3 %, los rellenos y limpiezas con un 24. %, respectivamente y las placas un 3.4 %.

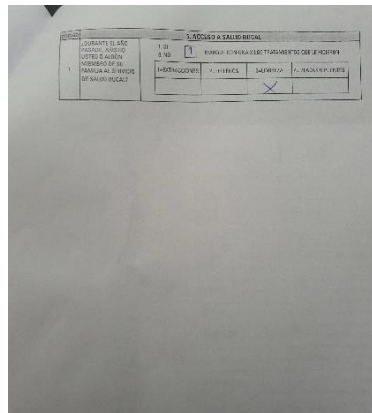
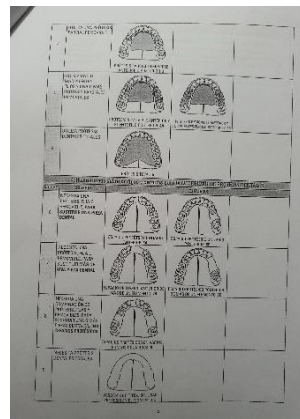
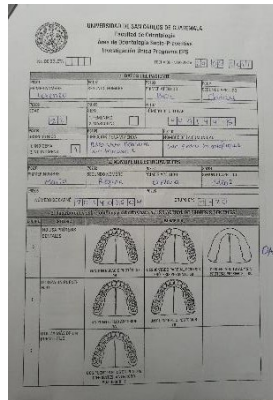
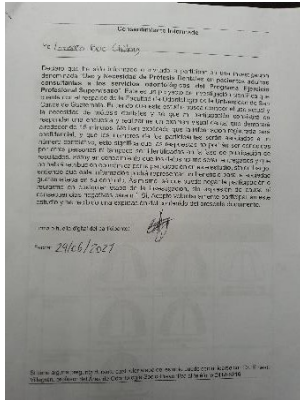
CONCLUSIONES

- Se determinó que la prevalencia de edentulismo parcial o total en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez corresponde a que un 80 % usa o necesita algún tipo de prótesis dental y un 20 % no lo necesita.
- Se identificó que un 53 % de pacientes necesita una prótesis fija, removible o combinación de ambas para reponer una pieza anterior o varias posteriores.
- Se comprobó que la mayoría de los pacientes se identifican a sí mismos como no indígenas.
- Se observó que, a pesar de la actual pandemia de COVID-19, la mayoría de las personas tuvieron acceso a servicios de salud bucal en el último año .
- Se estableció que las personas que tuvieron acceso a la consulta dental en el último año fue por extracciones dentales.

RECOMENDACIONES

- Ampliar la muestra de la investigación para obtener resultados estadísticamente más significativos, podrían incluirse los datos de todos los odontólogos practicantes que realizaron la investigación única de EPS.
- Hacer actividades educativas enfocadas en la importancia de mantener los dientes en la boca, ya que por falta de conocimiento, los pacientes deciden optar por extracciones dentales.
- Profundizar más en el tema socioeconómico para conocer mejor las realidades sociales en las que vive la población a estudiar y fortalecer el apoyo brindado por el programa EPS a la población de San Pedro Sacatepéquez.
- Continuar con el curso de Investigación Única dentro del programa de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que es una forma que tiene el estudiante de realizar investigaciones y obtener una mayor preparación académica .





Se incluyeron en la Investigación Única de EPS a los pacientes que se presentaron a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, que de forma voluntaria decidieron participar.

**VI. ATENCIÓN CLÍNICA PARA PREESCOLARES, ESCOLARES, ADULTOS Y ADULTOS
MAYORES**

El programa EPS brinda la oportunidad de desarrollar las habilidades y destrezas adquiridas en la Facultad de Odontología al atender a las personas de una comunidad. El principal objetivo siempre han sido los niños de las escuelas más cercanas al puesto, pero debido a la actual pandemia de COVID-19, las condiciones cambiaron, en este caso se atendieron emergencias dentales que se presentaran a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, esto incluyó pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores.

Tabla n°. 12

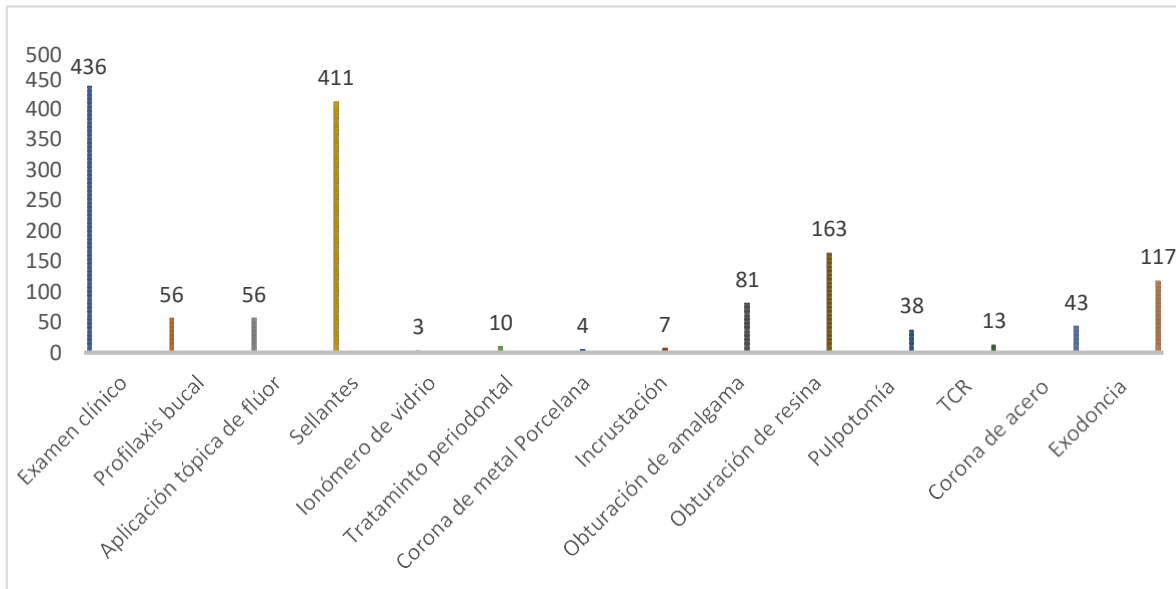
Total de tratamientos realizados en pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores en la Clínica la Divina Providencia y Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, de febrero a marzo del 2020 y del 8 de febrero al 6 de agosto del 2021.

MES	Febrero 2020	Marzo 2020	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTAL
EXAMEN CLINICO	90	25	45	36	22	47	35	30	16	436
PROFILAXIS BUCAL	13	0	9	7	5	8	6	8	0	56
APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR SELLANTES	13	0	9	7	5	8	6	8	0	56
OBTURACION DE IONÓMERO DE VIDRIO	262	35	15	13	4	26	16	33	7	411
TRATAMIENTO PERIODONTAL	0	0	0	2	0	0	1	0	0	3
CORONA DE METAL PORCELANA	0	0	1	4	4	0	0	1	0	10
INCRUSTACION	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
OBTURACION DE AMALGAMA	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
OBTURACION DE RESINA	21	7	0	2	0	8	14	11	18	81
PULPOTOMIA	59	20	20	8	6	5	14	26	5	163
TCR	2	0	2	5	3	8	7	5	6	38
CORONA DE ACERO	0	0	2	11	0	0	0	0	0	13
EXODONCIA	8	0	7	3	3	8	4	6	4	43
PACIENTES FEMENINOS	5	1	17	11	13	36	20	14	0	117
PACIENTES MASCULINO	65	16	34	28	15	33	29	25	12	236
	25	9	11	8	7	14	6	5	4	110

Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

Gráfica n°. 13

Tratamientos realizados en pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, en el año 2020 y del 8 de febrero al 6 de agosto del 2021.

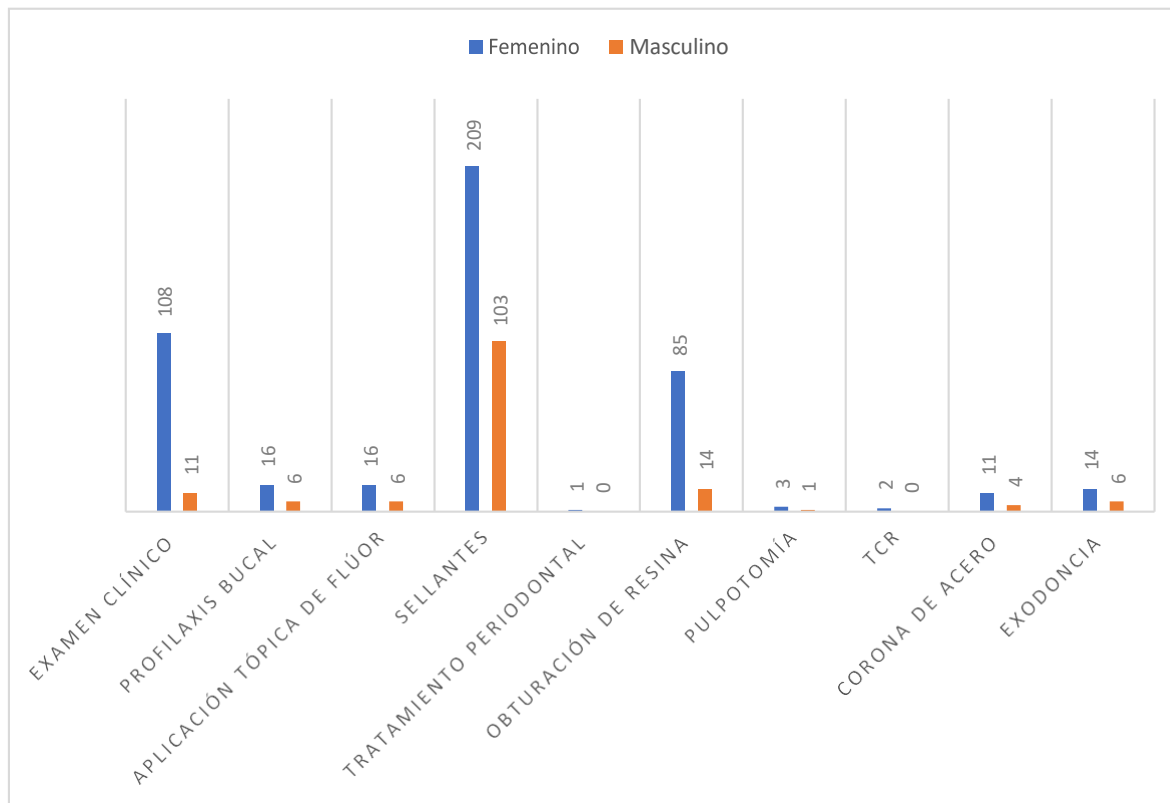


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 13 y tabla 12 se aprecia la totalidad de tratamientos realizados durante todo el EPS, se observa con mayor cantidad de sellantes de fosas y fisuras como tratamiento preventivo, seguidamente de las restauraciones de resina compuesta y exodoncias.

Gráfica n°. 14

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, en el año 2020 y febrero 2021.

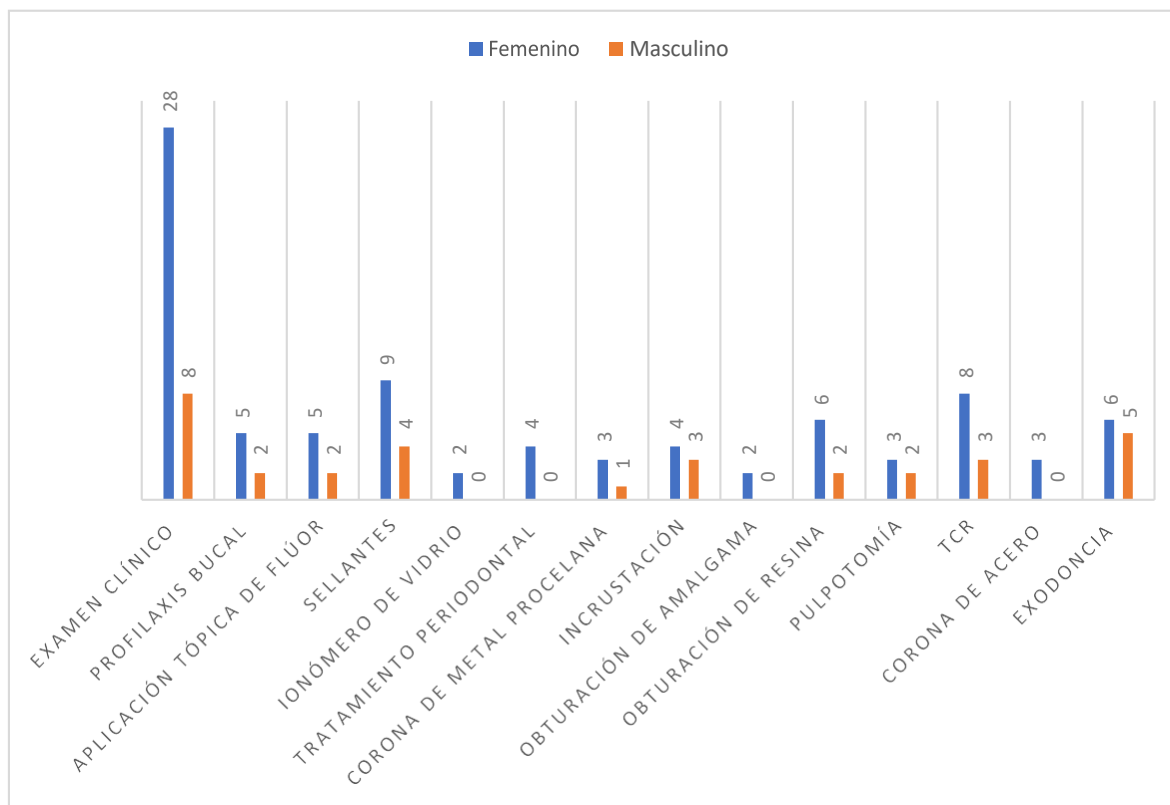


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 14 se observan los tratamientos realizados durante febrero y dos semanas de marzo del 2020 y el mes de febrero del 2021, según el sexo; esto incluye pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores.

Gráfica n°. 15

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica la Divina Providencia, Palencia, marzo 2021.

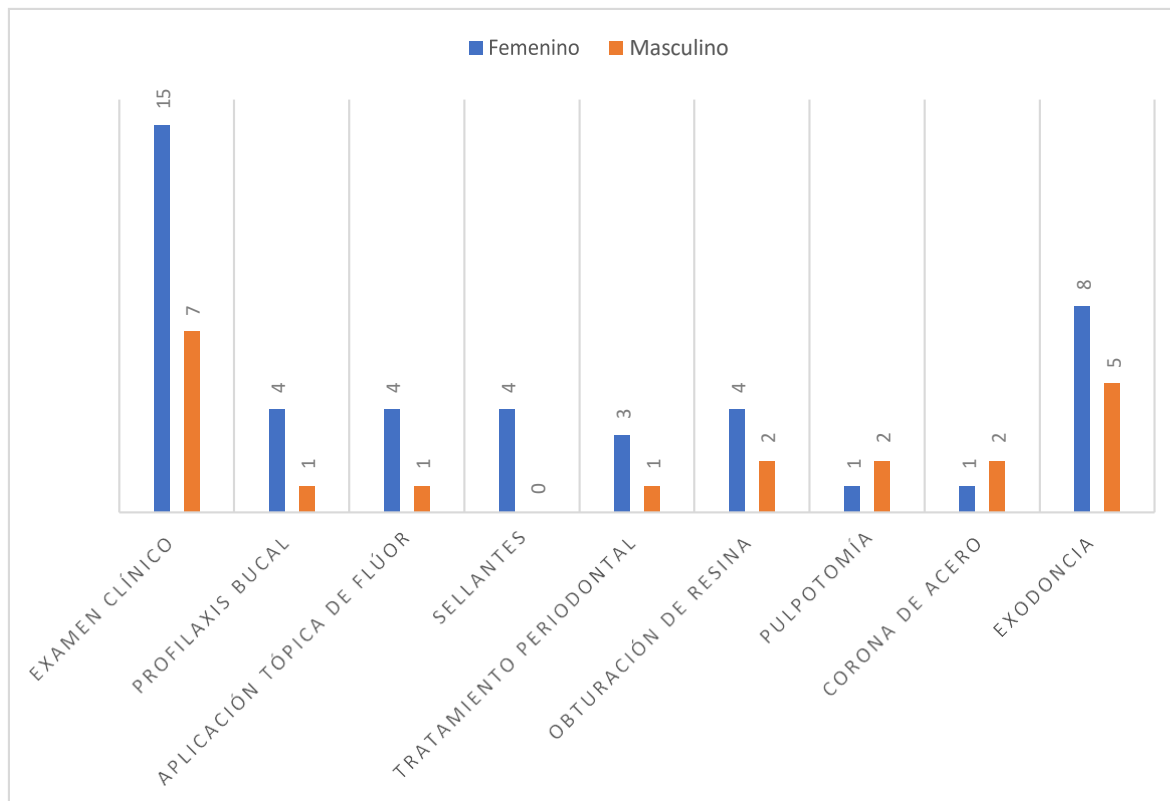


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica15 se muestran los tratamientos realizados en el mes de marzo, durante este tiempo se realizaron incrustaciones y coronas de metal porcelana, como restauraciones definitivas en los casos que fue el tratamiento indicado. El tratamiento que más se realizó fueron los sellantes de fosas y fisuras, principalmente en niños.

Gráfica n°. 16

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, abril 2021.

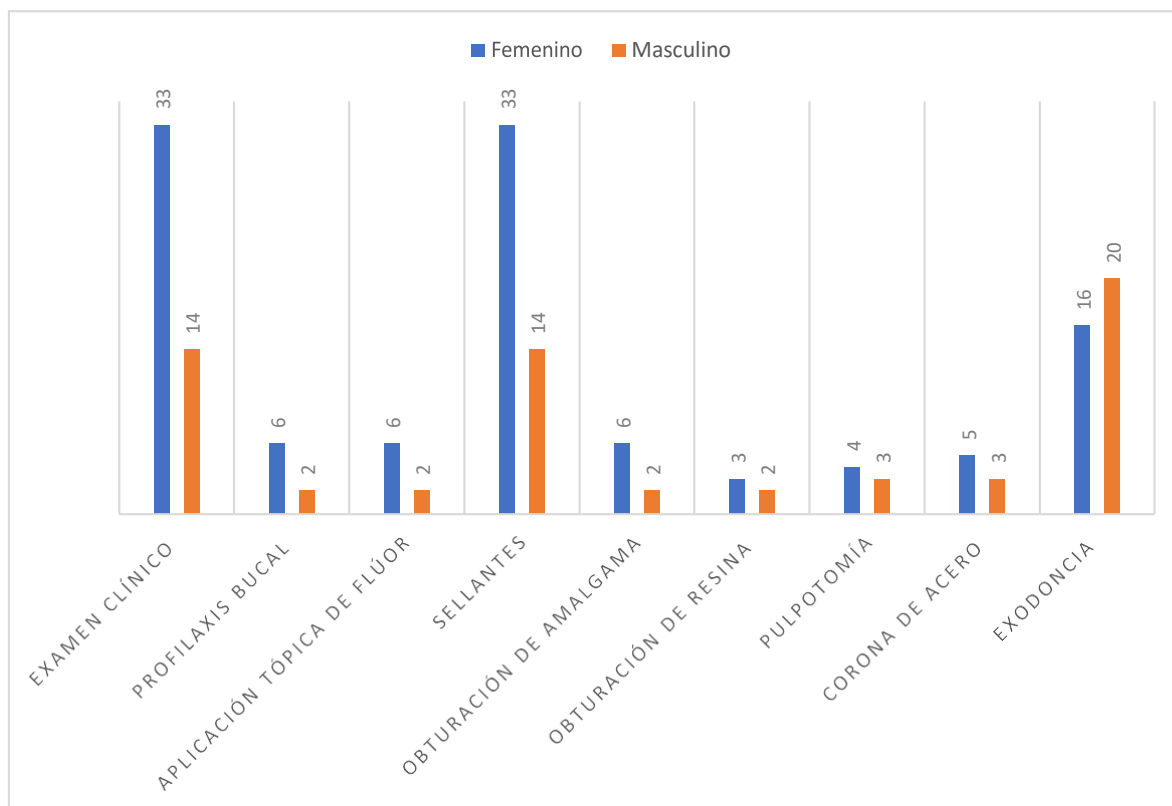


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 16 se presentan los tratamientos realizados en dos clínicas, ya que se me cambio de comunidad y realice algunos tratamientos en la Clínica la Divina Providencia, Palencia y otros en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, lugar donde se finalizó los últimos meses del EPS.

Gráfica n°. 17

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, mayo 2021.

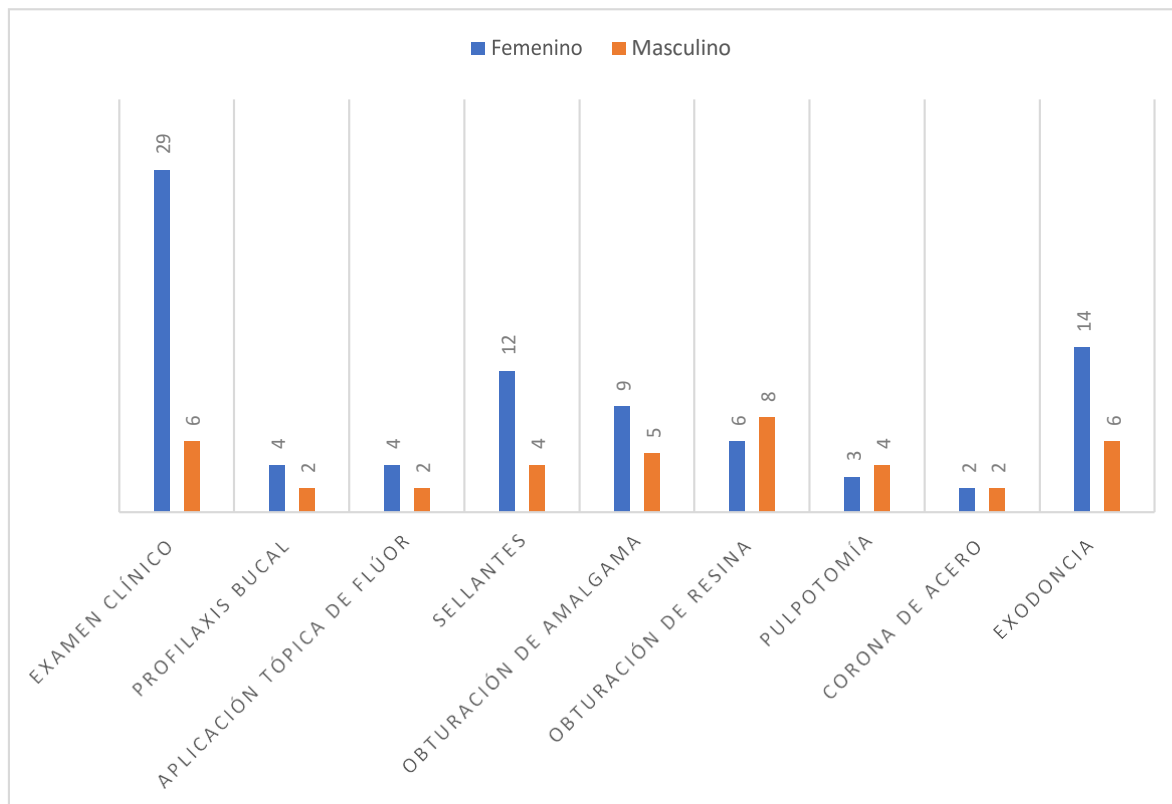


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 17 se observan los tratamientos realizados el mes de mayo, con un total de 47 pacientes, el tratamiento que más se realizó fueron extracciones dentales debido a que en esta comunidad los pacientes tenían menos conciencia de la importancia de preservar las piezas dentales.

Gráfica n°. 18

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica municipal de San Pedro Sacatepéquez, junio 2021.

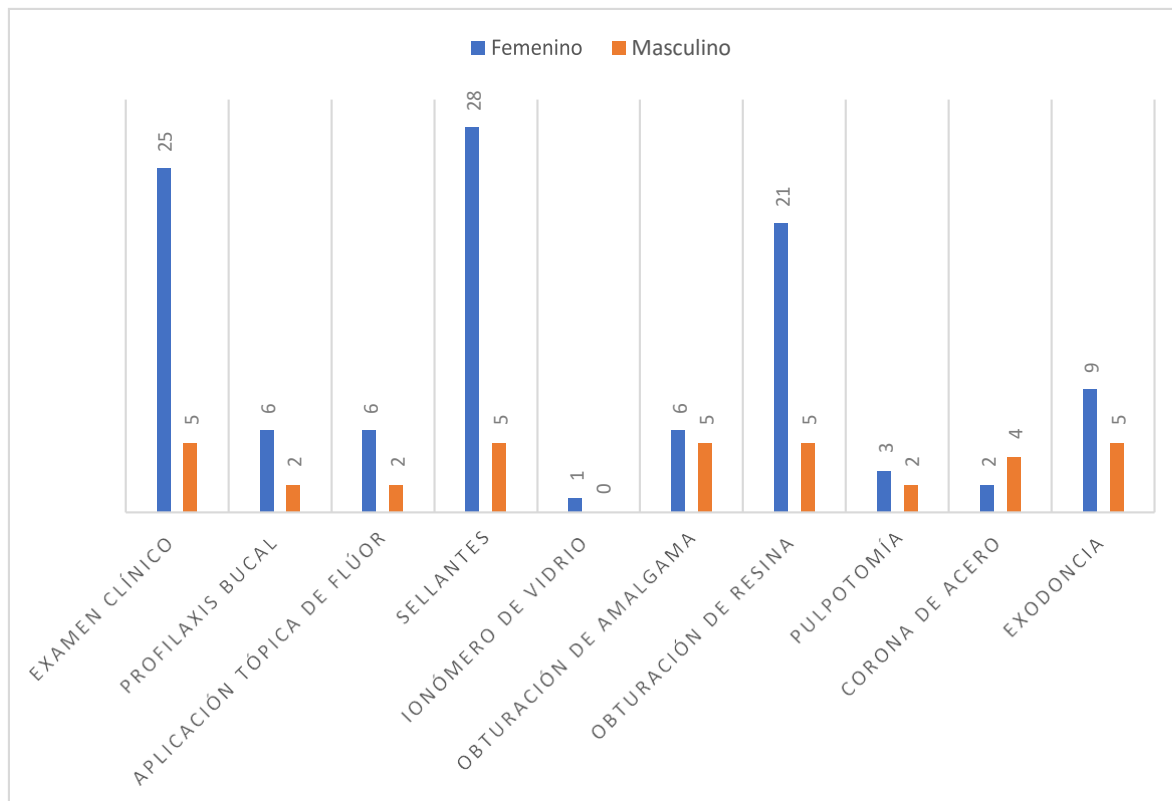


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 18 se observan los tratamientos realizados el mes de junio, se realizaron 35 pacientes, las extracciones dentales se realizaron en mayor cantidad.

Gráfica n°. 19

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, julio 2021.

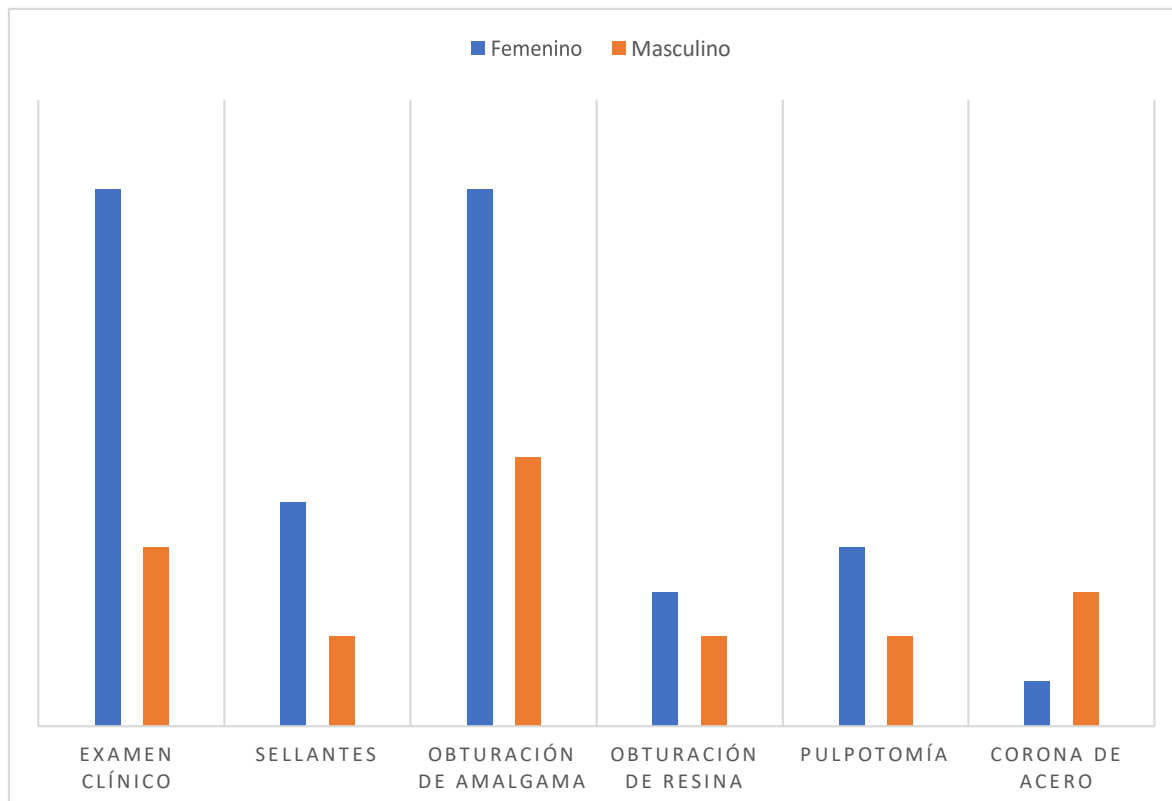


Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

En la gráfica 19 se observan los tratamientos realizados el mes de julio, con un total de 30 pacientes, los sellantes de fosas y fisuras se realizaron en mayor cantidad, ya que muchos pacientes presentaron piezas dentales sanas y al llegar por alguna emergencia dental se les ofreció este tratamiento preventivo, en la misma cita o se les agendó una nueva.

Gráfica nº. 20

Total de tratamientos realizados en pacientes femeninas y masculinos en la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, agosto 2021.



Fuente: elaboración propia, con informes mensuales de EPS.

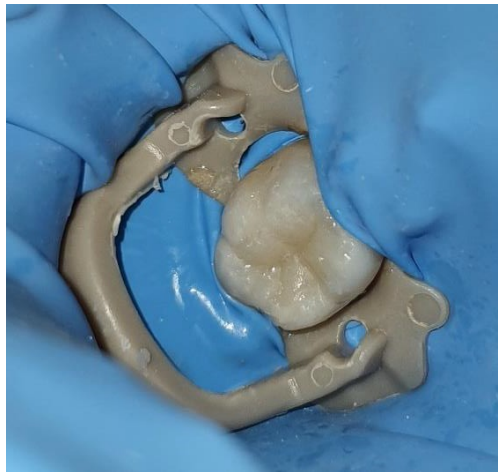
La gráfica 20 muestra los tratamientos realizados durante la primera semana de agosto, las obturaciones de amalgama fue lo que más se realizó, esto debido a que se agotaron los materiales dentales.

CONCLUSIONES

- Se brindó satisfactoriamente el servicio de salud bucal a la comunidad de Palencia y San Pedro Sacatepéquez. Se atendieron pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores, a los cuales se les realizó diferentes tratamientos, según sus necesidades.
- En ambas clínicas donde se efectuó el EPS, en febrero y dos semanas de marzo del 2020 se atendieron preescolares y escolares de forma integral y de febrero a agosto del 2021 se atendieron todas las emergencias dentales que se presentaron, respetando en todo momento el protocolo frente la pandemia del COVID-19.
- Se trató de orientar en la prevención y conservación de las piezas dentales primarias y permanentes para evitar extracciones tempranas.
- Principalmente se realizaron extracciones dentales a pesar de dar a conocer otras opciones de tratamientos, esta situación se presentó de la misma forma en ambas clínicas donde se desarrolló el programa EPS, debido a falta de educación y recursos de las comunidades.
- Dar citas a los pacientes para evitar aglomeración de personas en la clínica dental permitió un trabajo más eficiente y seguro, brindando el tiempo suficiente a la asistente dental para la limpieza y desinfección de la sala de espera y del área de trabajo clínico.

RECOMENDACIONES

- Dar seguimiento a la Municipalidad de San Pedro Sacatepéquez, ya que se enviaron estudiantes del programa de EPS, pero nunca se firmó el contrato con la fundación, por lo que no se recibieron materiales y se utilizaron los que estaban desde hace dos años.
- Gestionar para que la municipalidad tenga más control de los servicios de luz y agua en la clínica, ya que el agua se agotaba y hubo espera hasta dos días en conectarla y la luz era inestable, esta se iba al menos una vez a la semana.
- Planificar jornadas dentales de prevención para niños y padres de familia, específicamente el caserío el Aguacate y Vista Hermosa serían beneficiados, ya que son personas de escasos recursos y es importante educar a los padres sobre la importancia de prevenir la caries dental y una correcta higiene bucal.



En la Clínica la Divina Providencia, Palencia y la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez se realizaron tratamientos preventivos y restauradores en piezas primarias y permanentes a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores, en el periodo comprendido de febrero a marzo del 2020 y de febrero a agosto del 2021.

VII. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

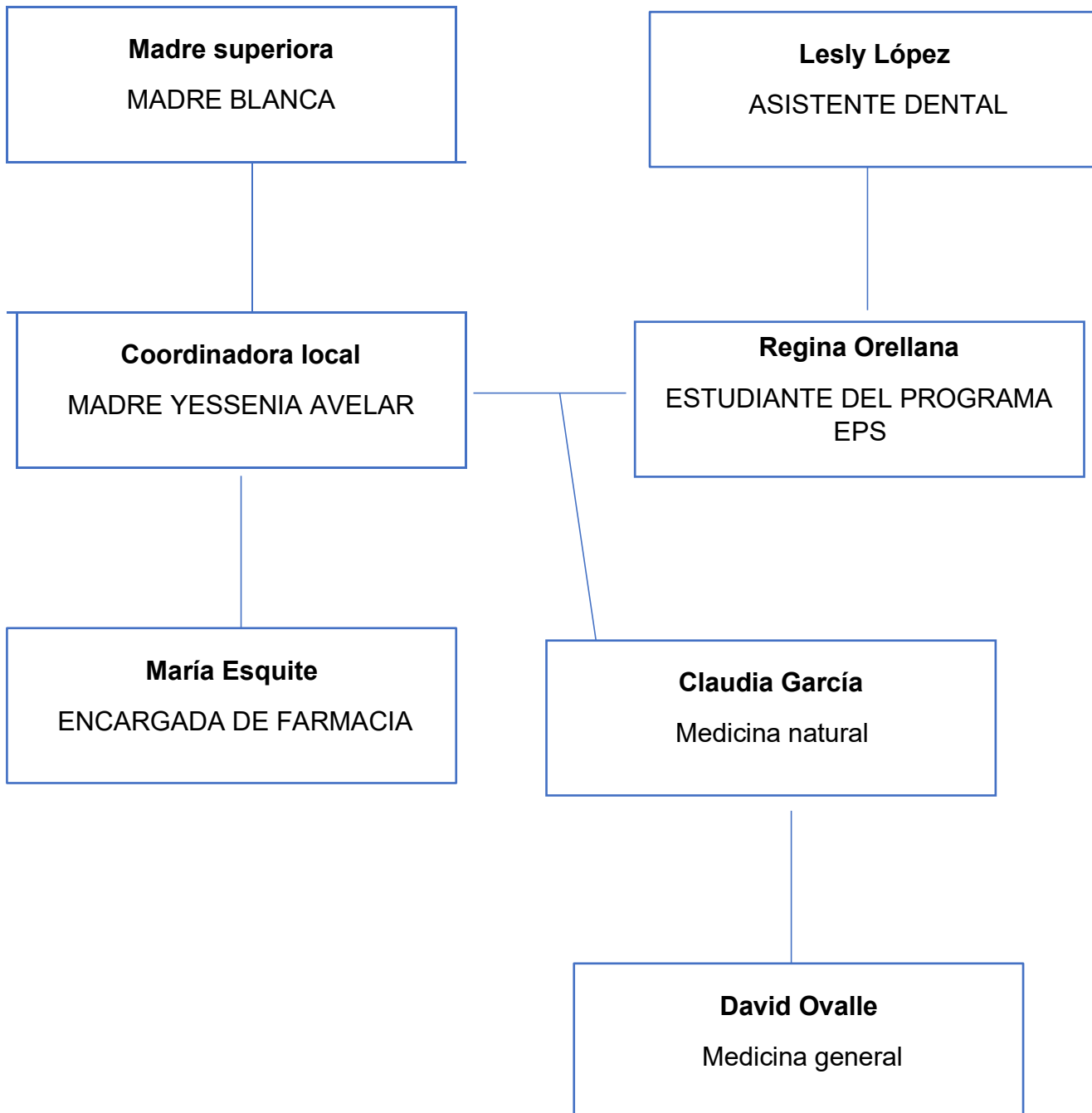
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

INSTITUCIONES DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

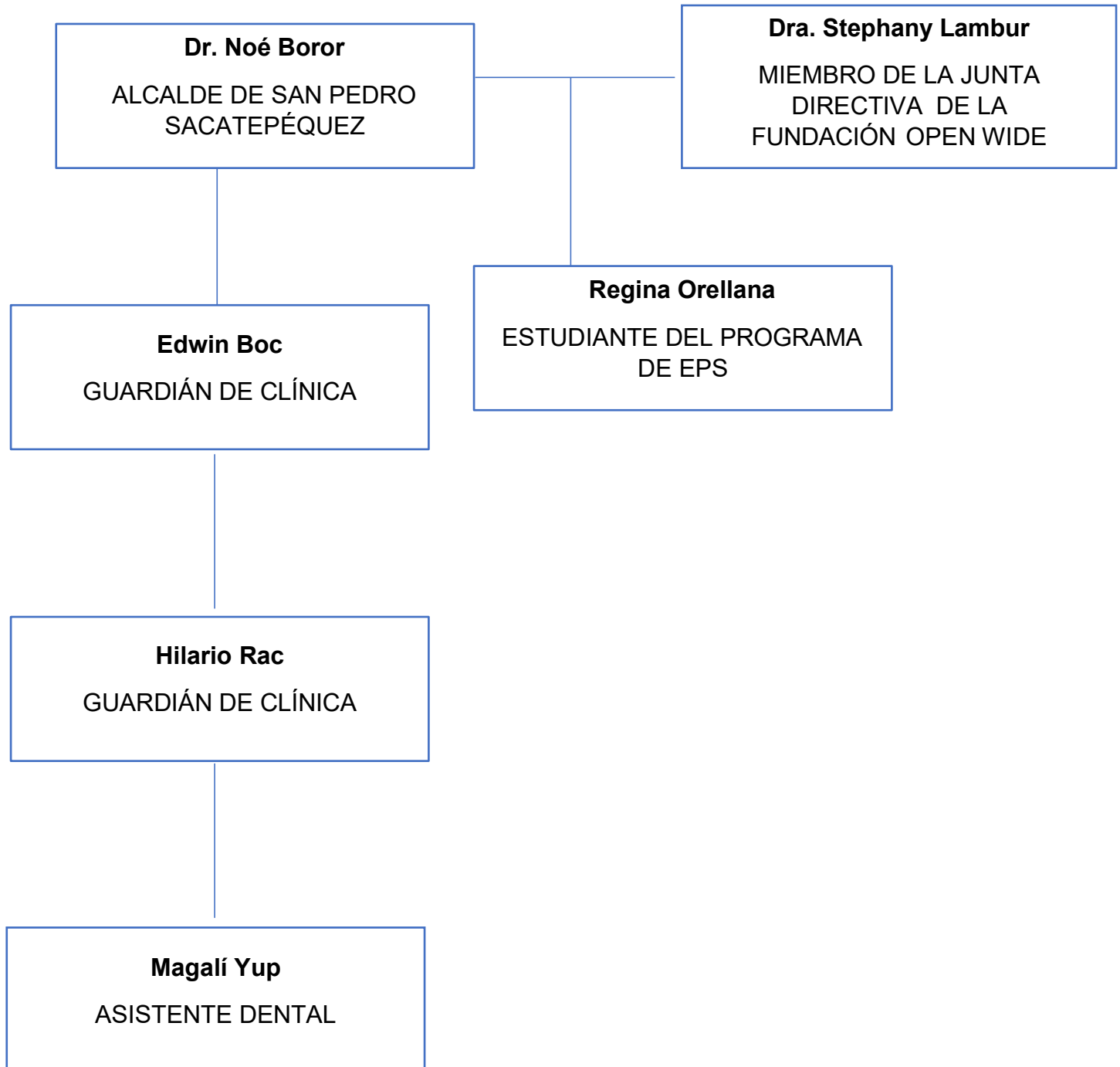
- Clínica la Divina Providencia, Palencia:
 - ✓ Organización religiosa, pertenecientes a la orden Franciscana
 - ✓ Se localiza en el municipio de Palencia, Guatemala
 - ✓ La coordinadora local es la madre Yessenia Avelar

- Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez
 - ✓ Fundación SPEAR Open Wide
 - ✓ Se localiza en el municipio de San Pedro Sacatepéquez
 - ✓ La coordinadora local es la Dra. Stephany Lambur

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA



ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ



INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA PALENCIA



La clínica cuenta con dos unidades dentales y dos taburetes, los cuales estaban en buenas condiciones y funcionaban adecuadamente.



La clínica dental cuenta con un aparato de rayos X , el cual no funciona.

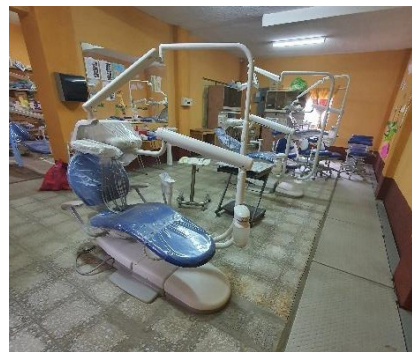


La clínica dental cuenta con un mueble con gavetas en las que se almacenaban los materiales e instrumentos, asimismo, tenía un lavatrastos.

INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ



La clínica cuenta con tres muebles de madera para almacenar material y equipo instrumental.



Asimismo, cuenta con 6 unidades marca ADEC, de las cuales solo dos estaban en uso, ya que las demás necesitaban mantenimiento y cambio de algunas piezas.



Se contaba con un compresor dental marca Schulz de 60 galones y 3hp, así como libre de aceite y de mantenimiento.



Se tenía un aparato de rayos X de pared, al cual se le arruinó un fusil, por lo que no sirvió.



Se contaba con un negatoscopio el cual funcionaba, pero no generaba un campo de luz uniforme para visualizar las películas radiográficas.



También se disponía de dos lámparas de fotocurado marca Woodpecker, las cuales funcionaban correctamente.



Para la desinfección y esterilización del instrumental se contaba con un ultrasonido y dos autoclaves, de los cuales solo se hizo uso de uno, ya que el autoclave SA-232X no regresaba el agua al tanque al terminar el ciclo, es por ello que no se utilizó.

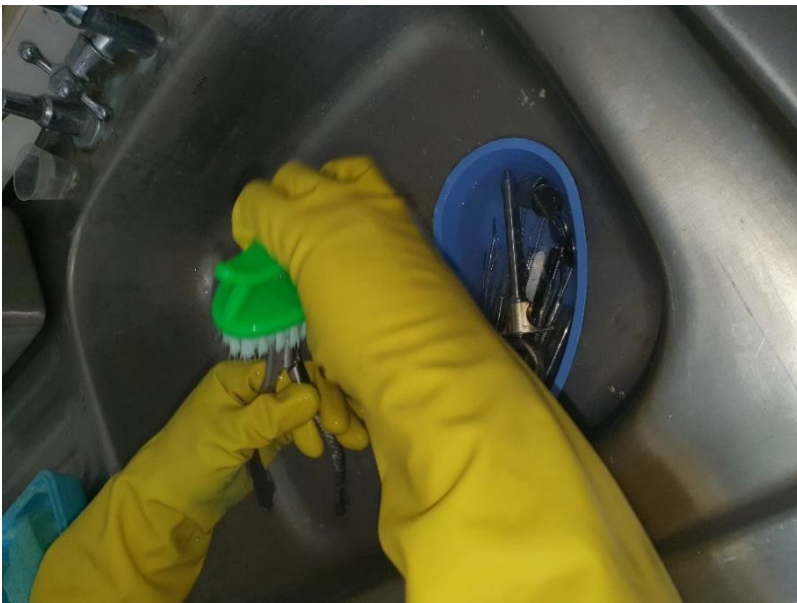


El instrumental para exodoncia, operatoria, jeringas, espejos, pinzas y exploradores se encontraban en perfectas condiciones.

PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN EN LA CLÍNICA LA DIVINA PROVIDENCIA

Esterilización clínica es el proceso por el cual se obtienen instrumentos médico-odontológicos libre de microorganismos capaces de causar daño al paciente, asistente o doctor

Todos los instrumentos utilizados se colocarán en un recipiente plástico con agua y cloro por 5 minutos



Debe proteger sus manos con guantes de hule, luego con un cepillo se lavarán todos los instrumentos con jabón y abundante agua, hasta quitar restos de sangre, tejidos u óxido que estos pueden tener

se secará minuciosamente cada instrumento para evitar su corrosión, posteriormente se empacarán los instrumentos en bolsas de esterilización .

Se prepara la autoclave, colocando agua desmineralizada y vaselina en toda la periferia con el fin de crear un sello hermético, posteriormente introducir los instrumentos por **60 min a 121 ° C.**

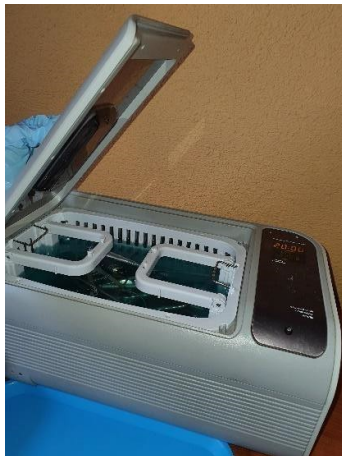
Se deberá esperar a que salga todo el vapor antes de abrir la autoclave



PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN EN LA CLÍNICA MUNICIPAL DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ

Esterilización clínica es el proceso por el cual se obtienen instrumentos médico-odontológicos libre de microorganismos capaces de causar daño al paciente, asistente o doctor.

Debe proteger sus manos con guantes de hule, luego con un cepillo se lavarán todos los instrumentos con jabón y abundante agua, hasta quitar restos de sangre, tejidos u óxido que estos pueden tener.



Posteriormente, los instrumentos son colocados en el ultrasonido en la solución EM POWER por 20 minutos.



Finalmente se secará detalladamente cada instrumento para evitar su corrosión, posteriormente se empacarán los instrumentos en bolsas de esterilización.

Se prepara la autoclave colocando agua desmineralizada y se introducen los instrumentos por 30 min a 134 ° C.

Se deberá esperar a que salga todo el vapor antes de abrir la autoclave

Los materiales dentales con los que contó la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez fueron lo que quedaron desde hace dos años, este año no se entregaron nuevos.

HORARIOS

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8am a 2pm	Atención de emergencias adultos y niños.	Charlas de educación bucal Atención de emergencias adultos y niños.	Atención de emergencias adultos y niños.	Atención de emergencias adultos y niños.	Atención de emergencias adultos y niños.
2pm a 3pm	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
3pm a 4pm	Aplicación de SFF, profilaxis y ATF	Aplicación de SFF, profilaxis y ATF	Aplicación de SFF, profilaxis y ATF	Aplicación de SFF, profilaxis y ATF	Aplicación de SFF, profilaxis y ATF



2. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

DESCRIPCIÓN

En la Clínica la Divina Providencia ya se contaba con una asistente dental, la cual ya tenía dos años de estar ahí y había tenido la experiencia de estar con dos Epesistas anteriormente, por lo que conocía muy bien todo el instrumental y el manejo de la clínica dental.

Al llegar a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, no había asistente dental, por lo que se envió una carta a la municipalidad para solicitar una, la persona que fue enviada recibió un curso de enfermería y no tenía ningún conocimiento sobre Odontología, lo cual fue de beneficio para la odontóloga practicante, ya que con la ayuda del material didáctico subido mensualmente a la plataforma Classroom se pudo capacitar a la asistente.

METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN

Las asistentes dentales de la Clínica la Divina y de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez fueron capacitadas y evaluadas con el material didáctico y evaluaciones correspondientes, las cuales fueron subidas a la plataforma Classroom, proporcionado por el área de Odontología Sociopreventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El tema mensual junto con la evaluación correspondiente fue entregado de forma gratuita cada mes.

Se le impartieron los temas, los cuales eran evaluados la última semana de cada mes. Las dudas que se presentaban durante la práctica se resolvían en el momento y se trató de realizar ejemplos clínicos prácticos y teóricos para un mejor aprendizaje.

Tabla n°. 13*Evaluación de la asistente dental*

MES	ACTIVIDADES
Febrero 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: Funciones de la asistente dental.
Marzo 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: Funciones de la asistente dental, limpieza de instrumentos, equipo dental.
Abril 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: Transferencia de instrumentos, instrumental de exodoncia y jeringa dental.
Mayo 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: Prevención.
Junio 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: enfermedad periodontal
Julio 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: Profilaxis, Ionómero de vidrio, e hidróxido de calcio.
Agosto 2021	✓ Comprensión y evaluación de tema: piezas dentales, morfología dental, placa dentobacteriana, enfermedades más comunes de la boca.

Fuente: informes mensuales de EPS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La asistente dental de la Clínica la Divina Providencia mostró conocimientos del instrumental y de los procedimientos clínicos desde el momento que empezó el EPS, pero siempre fue importante complementar la información aprendida con ejemplos prácticos.

La asistente dental, al llegar a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, no tenía conocimiento sobre Odontología, pero siempre mostró interés por aprender, se fue combinando la práctica con la teoría, desde el primer día que llegó se le enseñó el protocolo para desinfección y esterilización del instrumental de la clínica, lo cual aprendió rápidamente; asimismo se le ayudó pegándolo enfrente del ultrasonido y del autoclave para que siempre lo tuviera y no lo olvidara.

La asistente de la Clínica Dental la Divina Providencia, después de los dos meses de capacitación resolvió algunas dudas que tenía sobre procedimientos, siempre mostró interés por aprender y colaboró en todo momento.

Durante los meses restantes de EPS, la asistente de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez mostró las habilidades deseadas en una asistente, aprendió correctamente todo el equipo y material que se utilizaba en cada procedimiento dental, así como el manejo de las citas de los pacientes, sin olvidar la limpieza y desinfección.

Ambas asistentes dentales obtuvieron los conocimientos necesarios para desempeñarse de la mejor manera en una clínica dental.



Se evaluó la teoría durante todo el mes, tanto escrita, verbal y práctica para relacionarla en los procedimientos clínicos diariamente.

Aprendieron,, como futuros profesionales, métodos para mejorar la productividad, así como reforzar las medidas de bioseguridad y efectividad, lo cual fue importante concientizar a las asistentes frente a la actual pandemia de COVID-19.

VIII. SEMINARIO REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

DESCRIPCIÓN

Una vez al mes se realizó un informe de educación a distancia, el cual consistió en leer un artículo y posteriormente hacer un análisis de este.

Cada mes se efectuó un foro virtual en la plataforma Classroom, donde se leyó un artículo científico sobre diferentes temas, haciéndose un análisis crítico del tema, así como una discusión constructiva con los compañeros.

Ambas actividades permitieron complementar y adquirir nuevo conocimiento de técnicas y procedimientos de tratamientos dentales, así como alternativas de tratamientos para pacientes de escasos recursos.

Tabla nº. 14

Temas de educación a distancia

Mes	Tema
Marzo	Módulo de salud bucal de la OPS.
Abril	Manifestaciones orales asociadas a la COVID-19.
Mayo	El reto del ejercicio odontológico en el marco de la pandemia y futuro post COVID-19.
Junio	Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales.
Julio	Tratamiento de dientes permanentes en jóvenes con hipoplasia del esmalte.

Fuente: elaboración propia.

Tabla n°. 15*Seminario Regional*

Mes	Tema
Marzo	✓ Restauración atraumática para el control de la caries dental. ✓ Técnica PRAT.
Abril	✓ Edentulismo un problema de salud pública.
Mayo	✓ The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry.
Junio	✓ Effective Protocol for Daily High-quality Direct posterior composite restorations.
Julio	✓ Treatment of non-carious cervical lesions
Agosto	✓ Adhesive systems under fissure sealant: yes, or no?

Fuente: elaboración propia.

CASO CLÍNICO

Título

El mesiodens: una patología odontológica que debe tenerse en cuenta

RESUMEN

Se denomina mesiodens a un diente supernumerario localizado entre los dos incisivos medios superiores o, más raramente, entre los incisivos medios inferiores. Puede producirse en los dos tipos de dentición, pero es mucho más frecuente en la dentición permanente. Clínicamente, se manifiesta por una alteración de la posición o erupción de los incisivos; solo se manifiesta mediante la erupción del propio mesiodens en un 20-25 % de los casos. Su tratamiento suele mejorar el pronóstico de las complicaciones que puede causar, por lo que es conveniente el conocimiento de esta patología para su detección precoz.

Palabras clave: Mesiodens, diente supernumerario, dientes incisivos

INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios tienen una prevalencia que oscila entre el 0,3 y el 3,8 %. Es clasificado como una anomalía de número, caracterizada por la presencia de una o más piezas dentarias en exceso con respecto a la cantidad normal. Cuando la región afectada está ubicada en la línea media del paladar entre los dos incisivos centrales superiores es llamado mesiodens y este presenta una prevalencia de 0,15 a 1,9 % en la población general.

Aunque esta anomalía tiene una prevalencia significativa, su etiología no está definida. Hay tres teorías que tratan de explicar esta anomalía dental: dicotomía del germen dentario, hiperactividad de la lámina dentaria y la combinación de factores genéticos y ambientales; esto puede ocurrir como un diente único, múltiple, unilateral o bilateral y también asociado con síndromes, como el síndrome de Down y la displasia cleidocraneal. Esta alteración es más común en hombres que en mujeres y es menos frecuente en la dentición primaria.

La clasificación de los supernumerarios se puede establecer de acuerdo con la posición; cuando están presentes en la región de los incisivos son llamados mesiodens; cuando están al lado de un molar, se llaman paramolares, y distomolares cuando están distales al tercer molar.

Los dientes mesiodens son asintomáticos, se pueden descubrir durante un examen radiológico de rutina o por un aumento de volumen y cuando entran en erupción en la cavidad oral.

Sin embargo, en algunos puede traer una variedad de complicaciones, como retención, retraso en la erupción, erupción ectópica, diastemas, rotación axial y reabsorción radicular de los dientes adyacentes. También pueden causar apiñamiento y pueden asociarse con patologías, como quistes. Entre las complicaciones que afectan a los incisivos permanentes se encuentran las dilaceraciones de las raíces en desarrollo y la pérdida de la vitalidad.

Hay que sospechar ante la presencia de un mesiodens incluido, en el caso de que exista una asimetría en la forma de erupcionar los incisivos superiores, si existe retraso en la exfoliación de los incisivos temporales, sobre todo, si el retraso es asimétrico; también ante la erupción ectópica de uno o ambos incisivos y cuando se produzca la presencia de un diastema interincisal. En ocasiones producen una protuberancia en las mucosas vestibular o palatina que se pueden palpar.

La mayoría son asintomáticos y el estudio radiográfico mediante la ortopantomografía, la radiografía periapical y la oclusal maxilar dará el diagnóstico.

Existen dos tipos de tratamiento para esta anomalía. Cuando el diente supernumerario no afecta otras estructuras y la exodoncia puede hacer daño al sitio o a las estructuras vecinas, se realiza un seguimiento clínico y radiográfico. La otra opción es la exodoncia en los casos en que el diente supernumerario está afectando a las estructuras o dientes vecinos, por indicación de ortodoncia, por aumento de volumen del hueso cortical que crea una incomodidad para el paciente o incluso cuando la erupción se produce en la cavidad oral.

Por lo tanto, el diagnóstico precoz de los mesiodens es muy importante para evitar complicaciones, utilizando exámenes clínicos y radiográficos para localizar la posición correcta y el planeamiento quirúrgico en caso de ser necesario, en el momento ideal para la intervención (inmediata o retardada).

En el caso de que esté incluido, la extracción será el tratamiento de elección. Sin embargo, si no produce sintomatología o existe un elevado riesgo de lesionar el diente permanente, se aconseja la abstención terapéutica y realizar controles clínicos y radiológicos periódicos.

A continuación, la presentación de un caso clínico que, generalmente, acuden a la consulta odontológica de la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, Guatemala.

PRESENTACIÓN DEL CASO

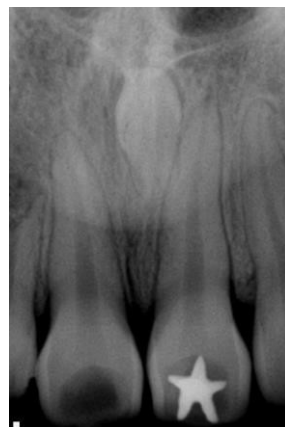
Se presentó a la Clínica Municipal de San Pedro Sacatepéquez, paciente femenina de 13 años, sin antecedentes patológicos de interés, acude para realizarse un tratamiento de ortodoncia, por lo que se refirió con un ortodoncista; quien la envió a tomarse una ortopantomografía clásica, se observó una radiopacidad en forma de diente, comprometiendo las piezas 8 y 9.

Debido a la poca visualización y para su mejor estudio de la entidad patológica, se realiza una radiografía periapical, en la que se determinó que, efectivamente se trataba de un mesiodens.

Por lo que se decidió realizar la extracción quirúrgica, la cual se refirió a un cirujano maxilofacial.



Se puede apreciar las fotografías iniciales de la paciente.



Se observa la ortopantomografía clásica y radiografía periapical, donde se observa el diente supernumerario entre las piezas 8 y 9.



Se realizó la cirugía quirúrgica para extraer el mesiodens.

DISCUSIÓN

El diagnóstico y tratamiento de patologías, como el diente supernumerario mesiodens, es un proceso sencillo, pero si no se trata a su debido tiempo, este puede llegar a causar repercusiones negativas sobre el paciente.

Los supernumerarios, generalmente se manifiestan de forma asintomática, los cuales pueden aparecer por cualquier parte del maxilar, causando sus características anomalías, estos se clasifican depende de su ubicación.

En este caso hubo hallazgos radiográficos de un crecimiento anómalo asintomático y con forma de diente en la línea media del maxilar. Correspondiendo así con las características de mesiodens.

El diagnóstico definitivo de este caso se basa, además de la posición del supernumerario (línea media del maxilar), también se tomaron en cuenta los hallazgos radiográficos que permitieron ver características como la raíz, el conducto y cámara pulpar.

La literatura investigada concuerda con este caso, en cada una de las características presentadas.

CONCLUSIONES

- El mesiodens es un diente supernumerario localizado en la línea media del maxilar que puede causar anomalías como retenciones, diastemas, entre otros.
- Su diagnóstico puede realizarse por estudios radiográficos de rutina o chequeos generales.
- El mesiodens es el supernumerario más común presentado hasta el 80 % de todos los supernumerarios.
- La radiografía facilita el diagnóstico y tratamiento a través de una mejor visualización del área afectada.
- El plan de tratamiento de los mesiodens es definitivamente una extracción quirúrgica, variando solo en si será temprana o tardía.

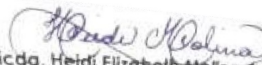
COMENTARIO

Los dientes supernumerarios son anomalías dentales de número que, debido a su prevalencia, constituyen un motivo de preocupación de odontólogos, padres y pacientes. Pueden estar aislados o asociados a un síndrome y también pueden ocasionar complicaciones en la erupción, la oclusión y en la estética de los pacientes. Los mesiodens son el tipo más común de dientes supernumerarios. El diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de los dientes supernumerarios es importante, para prevenir complicaciones posteriores en la dentición permanente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cancio, L. et al. (2009). **Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años.** (en línea). Cuba: Consultado el 9 de agosto del 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400004.
2. Díaz, S. y González, F. (2010). **Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia.** (en línea). Cartagena, Colombia: Consultado el 5 de agosto del 2021. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2010.v12n5/843-851/es/>.
3. Esquivel H, Jiménez FJ.(2009). **Percepción de la funcionalidad de la cavidad bucal para alimentarse en adultos mayores.** Revista ADM. México. 65 (1): 38-44.
4. Lizaranzu, N., et. al. (2005). **Estudio descriptivo de conocimientos y hábitos de salud bucodental en pacientes de una zona básica.** Medicina de familia (And) 1; 2(1):19-27.
5. Menéndez, O. (2000). **Prevalencia de caries dental en niños de Guatemala.** (en línea) .Guatemala. Ministerio de Salud Pública. Consultado el 9 de agosto del 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/12515>.
6. Russell KA, Folwarczna MA. (2003). **Diagnosis and management of a common supernumerary tooth.** Journal Can Dent Assoc .69(6):362-366.
7. Sánchez GS. (2009). **El envejecimiento de la población y la salud bucodental. Un reto para los servicios de salud en México.** Revista Odontológica. México.13(3):134-135.
8. Tane TU, Uzamis M. (1999). **Orthodontic treatment of a patient with multiple supernumerary teeth and mental retardation.** Journal Can Dent. 23:195-200.

9. Villagrán Colon, E.; Calderón Márquez, M. (2010). **Instructivo para presentación del informe final del programa ejercicio profesional supervisado.** Guatemala: Comisión Administradora del informe final del EPS, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 6 p.


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



CONCLUSIONES

- Se brindo, satisfactoriamente, el servicio de salud bucal, a pesar de la actual pandemia de COVID-19, se atendió con todas las medidas de seguridad a pacientes preescolares, escolares, adultos y adultos mayores.
- Se realizaron los programas de prevención, educación y atención de pacientes, para ayudar a la población que se presentó a la Clínica la Divina Providencia, Palencia, Guatemala y la Clínica municipal de San Pedro Sacatepéquez, ayudando a disminuir los problemas de salud bucal que se presentan en la comunidad.
- Se crearon las condiciones de bioseguridad necesarias frente a la actual pandemia de COVID-19, aunque en ambas comunidades donde se realizó el programa de Ejercicio Profesional Supervisado se mantuvieron en rojo según el tablero de alertas COVID-19, logrando así poder atender las necesidades bucales de los pacientes.
- Se capacito a las auxiliares dentales en los procedimientos clínicos que se realizan en la clínica dental y se reforzo el protocolo de limpieza y desinfección entre cada paciente y previo a atenderlos.
- Existe falta de conocimiento sobre la dentición primaria en las comunidades rurales de Guatemala, ya que la población infantil presento piezas primarias muy afectadas por caries, pero los papas tienen la idea errónea que no se deben realizar ningún tratamiento debido a que van a cambiar la dentadura. Otra situación que se presento es que confunden los primeros molares inferiores con molares primarias por falta de información.

RECOMENDACIONES

- Actualizar el diseño de las mantas vinílicas que otorga la facultad ya que hay algunas que desaprovechan la función gráfica que tienen.
- Gestionar alianzas con Colgate y Oral B para que brinden más donaciones de cepillos, pastas e incluso typodontos para charlas.
- Sería importante que se pueda atender tanto población infantil como adulta dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, ya que el conocimiento y la experiencia adquirida por parte del estudiante del programa de EPS es mayor.
- Se recomienda que la Facultad de odontología pueda gestionar con las comunidades a donde se envía estudiantes del programa de EPS para que puedan proporcionar más insumos, debido a que son limitados y no siempre se pueden realizar los tratamientos indicados.
- Sería importante que el estudiante del programa de EPS pueda crear una página de Facebook o Instagram para poder compartir información con la comunidad y así educar y que cada nuevo estudiante que llegue pueda ir actualizando la misma con las diferentes necesidades o nuevas condiciones que encuentre al momento de estar haciendo su EPS.

El contenido de este informe final es única y exclusivamente responsabilidad del autor:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Regina Orellana Sáenz', with a horizontal line underneath.

María Regina Orellana Sáenz

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

Vo. Bo.



Dr. Roberto José Sosa Palencia
SECRETARIO ACADÉMICO

