

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
CLÍNICAS VIDA, MANÁ DE VIDA ESCUINTLA, ESCUINTLA.

Presentado por

**SUJJEY CAROLINA MORALES MELGAR**

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 EN  
CLÍNICAS VIDA, MANÁ DE VIDA ESCUINTLA, ESCUINTLA.

Presentado por

**SUJJEY CAROLINA MORALES MELGAR**

“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 I:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal II:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal III:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus.
Vocal IV:	Dr. Juan Fernando Morales Recinos.
Vocal V:	Br. Marbella Del Pilar Ríos Chinchilla.
Secretario Académico:	Dr. José Roberto Sosa Palencia.

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

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

## **ACTO QUE DEDICO**

- A Dios: Por ser mi guía en todo momento, por darme sabiduría, perseverancia, así como la fuerza para luchar cada día y ser una mejor persona, por permitirme concluir mi carrera universitaria. La honra y gloria sea siempre para Él.
- A mis padres: Marvin Morales y Melida Melgar por siempre creer en mí, darme su amor incondicional, por demostrarme que a pesar de las adversidades siempre puedo contar con su apoyo, esto es para ustedes, lo logramos.
- A mi esposo: Roberto Salvador Monterroso, por estar conmigo en todo momento durante la carrera. Por los desvelos, madrugadas, los momentos buenos y malos, por darme siempre ánimos para seguir adelante.
- A Mis hijos; Roberto Salvador y Diego Fernando por ser mi inspiración, para esforzarme día con día para ser un ejemplo.
- A mis hermanos: Marvin Omar y Lilian Suceli, por su amor y por inspirarme de diferentes maneras para luchar por mis sueños.
- A mis sobrinos: Marvin Omar, Osmar Javier y Emily Amanda, los quiero mucho y espero que esto sea un ejemplo que puedan seguir.
- A mis cuñados: Sara Magdalena y Jorge Abel, gracias por el cariño y por darme ánimos, para seguir adelante.
- A mis suegros: Salvador Monterroso y Norma Rosales, por tener

siempre una palabra de aliento para que siguiera adelante.

A mis amigos:

Por hacer que este proceso fuera más fácil y por tantos buenos momentos compartidos, en especial a Idania Rodríguez, Yolanda Felipe, Felipe Villeda, Cecilia Gonzales y Angelica García.

A mi familia en general:

Porque de cada uno he aprendido algo, y a lo largo de mi vida han dejado huella.

A mis catedráticos:

Por sus consejos y por transmitirme sus conocimientos para mi formación como profesional.

A la Facultad de Odontología:

Por darme la oportunidad de formarme profesionalmente.

A mi Alma Mater:

La Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala, por ser mi casa de estudio durante estos maravillosos años.

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado realizado en las Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; conforme lo demanda el Reglamento de Evaluación y promoción del estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## ÍNDICE

I. SUMARIO .....	1
II. DESCRIPCIÓN DE PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO...	3
III. OBJETIVOS.....	9
IV. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS.....	10
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	40
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	72
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL .....	100
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	126
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	146
CASO CLÍNICO ELEGIDO DURANTE EL DESARROLLO DEL PROGRAMA EPS .....	149
V. ANEXOS .....	164
VI. BIBLIOGRAFÍA .....	170
VII. CONCLUSIONES GENERALES .....	174
VIII. RECOMENDACIONES GENERALES .....	175

**INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

## I. SUMARIO

El programa de EPS permite a los estudiantes de la Facultad de Odontología de La Universidad de San Carlos de Guatemala adquirir las destrezas necesarias para ejercer la profesión como cirujano dentista. El presente informe del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) detalla, el trabajo realizado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, en el período del 8 de febrero al 8 de agosto 2021.

El programa de EPS, constituye el sexto año de la carrera de cirujano dentista y abarca seis cursos, los cuales son: administración del consultorio, investigación única en el programa de EPS, seminarios regionales y educación a distancia. Prevención de enfermedades bucales y actividades comunitarias.

El curso de actividades comunitarias consistió en obtener los insumos necesarios, como barreras de protección para evitar el contagio de COVID-19. Así como mejoras en la clínica dental de Asociación Maná de Vida, Escuintla.

El curso de prevención de enfermedades bucales, consta de tres programas:

a) Educación en salud bucal: esta actividad se llevó a cabo en la sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Se impartieron temas de salud oral y prevención de COVID-19.

b) Aplicación tópica de flúor: este programa fue realizado en los pacientes en edad escolar que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Esta actividad consistió en realizar una profilaxis dental y aplicar barniz de fluoruro de sodio al 5% a los pacientes que acudieron a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

c) Barrido con sellantes de fosas y fisuras: se trabajó sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, la población objetivo de este programa fueron los niños en edad escolar que llegaron a consulta dental y al momento de realizar el examen oral cumplían con los requerimientos, para aplicar los sellantes de fosas y fisuras.

En el curso de investigación única, se realizó el análisis del “Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa

Ejercicio Profesional Supervisado de la comunidad Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Abril-Julio 2021”. En esta investigación se evaluaron a 25 pacientes de 15 años o más de edad que asistieron a la Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

En el curso de Atención Clínica Integral se realizaron un total 1,420 tratamientos dentales a pacientes que acudieron a la Clínica Vida.

En el curso Administración del consultorio se cumplió con las indicaciones establecidas con el normativo correspondiente, y se efectuó la capacitación del personal auxiliar.

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

El programa Ejercicio profesional Supervisado (EPS) es realizado por los estudiantes de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

En esta ocasión se inició el programa de EPS de manera muy particular el 8 de febrero de 2021, dado que la organización mundial de la salud declaró la pandemia COVID-19 el 11 de marzo del 2020. La pandemia COVID-19 representa una emergencia sanitaria para las escuelas y estudiantes de odontología, ya que la principal forma de contagio del virus es la saliva infectada. La práctica odontología se considera una de las profesiones de mayor riesgo. (Manual operativo de programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS, 2021).

En medio de esta crisis sanitaria, se inicia el programa EPS, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, “Programa docente asistencial, que realizan los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de realizar una práctica docente asistencial, que le permita poner en práctica sus conocimientos y habilidades, para contribuir a mejorar el estado de salud bucal de la población guatemalteca.” (Manual operativo de programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS, 2021).

El programa de EPS consta de 6 cursos que fueron desarrollados en Clínicas Vida, Asociación Maná de vida, Escuintla. De cada curso, se entregó informes mensuales, a través de la plataforma de Classroom. Los cursos del programa Ejercicio Profesional Supervisado son: Administración del consultorio, actividad clínica integrada, investigación única en el programa EPS, seminarios regionales y educación a distancia. Prevención de enfermedades bucales y actividades comunitarias.

Cada uno de los cursos contó con dos escenarios para su realización. Estos escenarios variaron de acuerdo a las condiciones de la pandemia COVID-19. Por lo que cada 15 días se adjuntó información obtenida del semáforo epidemiológico, según la página oficial del Gobierno de Guatemala.

### **Curso Administración del Consultorio:**

Se realizó un protocolo de atención odontológica adecuado a la clínica dental de Asociación Maná de Vida, Escuintla. Odontóloga practicante al igual que la asistente dental, usaron equipo de protección personal. Se usó tanto fichas clínicas digitales como manuales, proporcionadas por el Área de Odontología Socio preventiva. Se capacitó al personal auxiliar mensualmente, se contó con un botiquín de emergencia en la Clínica dental; todos los pacientes antes de ser atendidos, firmaron un consentimiento informado en el marco de la pandemia por COVID-19. Siempre se cuidó los protocolos de bioseguridad: como uso adecuado de mascarilla, toma de temperatura, toma de saturación de oxígeno, uso de pediluvio y alcohol en gel, y distanciamiento social. Todos los pacientes antes de ser tratados hicieron su enjuague bucal con peróxido de hidrógeno en una proporción de 1/1 (agua destilada/peróxido de hidrógeno). El enjuague bucal con peróxido de hidrógeno puede ser una solución viable pre consulta dental para reducir la carga viral del COVID-19. (J. Méndez, U. Villasanti, 2020).

Se contó con el instrumental requerido en el manual operativo y 3 paquetes para aislamiento dental absoluto. Los pacientes menores de edad, fueron acompañados por un adulto responsable, y los mayores de edad, entraron solos a la clínica dental.

### **Actividad Clínica Integrada:**

Se tomó en cuenta las disposiciones propuestas por la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud -SIAS- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del gobierno de Guatemala con relación a los servicios odontológicos. Se encaminaron los esfuerzos a atender emergencias dentales. Los pacientes fueron atendidos con

previa cita. Se valoró el riesgo de contagio de cada paciente través del cuestionario, previo a brindar una cita en la clínica dental ante la emergencia COVID-19. Se priorizó la seguridad del personal de la clínica dental y a los pacientes que asistieron a la misma, por lo que se citaron 4 pacientes al día, de tal modo que se trabajó una hora por paciente y se dejó espacios de 30 minutos entre cada paciente, para limpieza y desinfección del área. Durante el tiempo de trabajo clínico se cuidó la ventilación del área. Se realizó un informe mensual del trabajo clínico integrado a través de la plataforma de Classroom. Quincenalmente, se informó del estado epidemiológico en el que se encontraba el municipio de Escuintla, del departamento de Escuintla. Este semáforo epidemiológico presentó un nivel de alerta, la mayor cantidad de tiempo en rojo y en muy pocas oportunidades color naranja. (Semáforo epidemiológico histórico COVID-19 Gobierno de la República de Guatemala, 2021). Durante el desarrollo del programa EPS se recibieron dos supervisiones docentes, en las cuales se acogió retroalimentación y recomendaciones que fueron puestas en práctica.

### **Investigación Única:**

El tema de investigación fue: uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Este consistió en un estudio observacional transversal en el que se analizó la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de quince años o más, atendidos en el programa Ejercicio Profesional Supervisado del 8 de febrero al 8 de agosto de 2021, que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida. A través de este estudio se estableció la proporción de uso de prótesis dental, se identificó el número y tipo de prótesis dentales en uso y el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias. También se caracterizó a la muestra de estudio según sexo y edad. Las observaciones se registraron en un instrumento proporcionado por el área de odontología socio preventiva, cada paciente que participó del estudio, firmó un consentimiento informado. Se le explicó a cada paciente que el estudio requería de una

entrevista y una evaluación clínica. Se registraron los datos que se obtuvieron de la muestra, y se procedió al análisis de los mismos

### **Seminarios Regionales y Educación a Distancia:**

Seminario Regional:

Cada mes los docentes encargados subieron a la plataforma de Classroom artículos sobre un tema específico. Con lo que el estudiante generó conocimiento y a través de un foro regional en la plataforma de Classroom, los estudiantes analizaron y discutieron los temas estudiados. Los estudiantes organizamos un WEBINAR, que se realizó a través de la plataforma de ZOOM, en el cual, las condiciones en la que avanzó el programa Ejercicio Profesional Supervisado a la fecha, se realizaron propuestas y recomendaciones para mejorar el programa.

Educación a distancia:

Cada mes el docente encargado, subía a la plataforma de Classroom artículos sobre un tema específico que se analizó y comprendió; luego se entregó un reporte del mismo en el espacio habilitado en la plataforma para dicho objetivo. En el último mes del programa Ejercicio Profesional Supervisado, de los casos atendidos en la Clínica Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, se seleccionó un caso clínico, con el objetivo de intercambiar conocimiento y experiencia clínica.

### **Prevención de Enfermedades Bucales:**

Se realizó en tres programas. A través de la aplicación de Barniz de fluoruro de sodio al 5%, educación en salud bucal, y barrido de sellantes de fosas y fisuras.

Barniz de fluoruro de sodio al 5%.

Aplicación de Barniz de fluoruro de sodio al 5%. En el municipio de Escuintla, el semáforo epidemiológico se encontraba en un nivel de alerta rojo o anaranjado, por lo que se procedió de la siguiente manera. A todos los pacientes en edad escolar que asistieron a recibir atención odontológica a Asociación Maná de Vida, se les explicó los

beneficios del barniz de fluoruro de sodio al 5% y se les ofreció el tratamiento. En los casos en los que era posible, se les realizó en la misma cita y en los que no, se les agendó cita. Cada paciente recibió las indicaciones que debía seguir después de la aplicación del barniz de fluoruro de sodio al 5%. Todo fue documentado a través de fotografías.

**Sellantes de fosas y fisuras:**

Dado que, en el municipio de Escuintla, el semáforo epidemiológico se mantuvo en un nivel de alerta rojo o anaranjado, durante el tiempo que se realizó el programa EPS, se procedió de la siguiente manera. A todos los pacientes que llegaron a recibir atención odontológica a la Clínicas Vida, se les ofreció el tratamiento de sellantes de fosas y fisuras. Se les explicó el beneficio que ofrece dicho tratamiento en la prevención de caries dental. En los pacientes que fue posible, se les realizó el tratamiento, en la misma cita, y en los que no, se les agendo otra cita.

**Educación en salud.**

En el desarrollo de este programa se educó a la población que asistió a buscar atención odontológica a Clínicas Vida, proporcionándoles pláticas sobre la prevención del contagio de COVID-19 y de enfermedades bucales. Se realizó la educación de forma verbal y personalizada, y a través de medios impresos. Con el objetivo de alcanzar a mayor población, se colocaron carteles sobre el tema en clínica dental y sala de espera de Clínicas Vida. También en lugares públicos donde la concurrencia de personas era mayor y en redes sociales como Facebook y WhatsApp que la Asociación Maná de Vida usa para comunicarse con sus miembros.

### **Actividades Comunitarias:**

Dado que el semáforo epidemiológico para COVID-19, según la página oficial del Gobierno de Guatemala, en el municipio de Escuintla se mantuvo en un nivel de alerta color rojo y anaranjado. El proyecto comunitario consistió en realizar gestiones para garantizar la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección (mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, protectores faciales, lámparas U.V.,

amonio cuaternario; alcohol en gel, difusores portátiles o nano difusores de amonio cuaternario, pediluvios, etc.) Que permitieran desarrollar la actividad clínica integrada manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio del COVID-19. Se buscaron patrocinadores de empresas comerciales y personas individuales del área de Escuintla, para que donaran los insumos requeridos.

### III. OBJETIVOS

#### **Objetivo general:**

Describir la atención odontológica integral, tanto preventiva como restaurativa que se realizó durante el programa de EPS, en la población del municipio de Escuintla, en clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; durante los meses de febrero a agosto de 2021.

#### **Objetivos específicos:**

1. Detallar las actividades realizadas para la obtención de insumos necesarios, como barreras de protección y productos de desinfección, para evitar el contagio de COVID-19 en los pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
2. Explicar las medidas de bioseguridad utilizadas en la comunidad para evitar el contagio de COVID-19, en pacientes que recibieron atención odontológica en Clínicas Vida, durante el desarrollo del programa de EPS.
3. Analizar el desarrollo de la actividad clínica integral curativa y preventiva que se realizó durante el programa de EPS en el municipio de Escuintla.
4. Describir las actividades que ayudaron a la prevención de enfermedades bucales, como la caries dental y la enfermedad periodontal. Por medio de la orientación sobre la importancia de conservar la salud bucal, dirigida a pacientes escolares, padres de familia y maestros.
5. Explicar las gestiones realizadas para lograr una adecuada administración de la clínica odontológica Vida, Asociación Maná de Vida, a través de la planificación y organización oportuna de recursos.

#### **IV. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Proyecto comunitario gestiones realizadas que permitieron la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección (mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, protectores faciales, lámparas U.V., amonio cuaternario, alcohol en gel, difusores portátiles o nano difusores de amonio cuaternario, pediluvios, etc.) que permitieron desarrollar la actividad clínica integrada, manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio de COVID-19 en Clínicas vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## INTRODUCCIÓN

Un proyecto comunitario es un proceso sistemático plasmado en un documento, para consolidar una iniciativa o propuesta de inversión social o productiva que genere mejoras en la calidad de vida del entorno social y fortalezca la participación de los miembros de la comunidad, en planes de desarrollo local, regional y nacional. (Moraima, 2019).

Al momento de iniciar el programa de EPS el 8 febrero de 2021 en la comunidad Asociación Maná de Vida, Escuintla, se realizó un proyecto comunitario que benefició a los pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Con el objetivo de prevenir el contagio de COVID-19 adquiriendo barreras de protección y agentes desinfectantes para ser usados en la clínica dental. Se solicitó apoyo a varias instituciones para ejecutar el proyecto comunitario, dichas empresas mostraron interés en colaborar con el mismo. Las empresas y personas que participaron en el proyecto comunitario fueron: Asociación Maná de Vida, Joyería Omar, Variedades Rousse, Odontología Integral El Modelo, Ingeniera Lilian Morales, Ingeniero Jorge Chacón y Familia Monterroso Morales.

## **JUSTIFICACIÓN**

Tomando en consideración que el proyecto se enfocó en garantizar la actividad clínica con la bioseguridad necesaria para evitar el contagio de COVID-19, se priorizó la adquisición de materiales e insumos como: batas impermeables, gorros impermeables, zapatones impermeables, mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, alcohol en gel, amonio cuaternario, pediluvios, lámparas U. V., y cloro, entre otros. Debido a la importancia de prevenir el contagio de COVID-19. Así mismo surgió la necesidad de brindar pláticas y material impreso con información valiosa a la población de Asociación Maná de Vida.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Evitar el contagio de COVID-19 en los pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, adquiriendo barreras de protección.

### **Objetivos específicos:**

1. Capacitar y concientizar a los pacientes y a los miembros de la asociación Maná de Vida, para evitar el contagio de COVID-19.
2. Mostrar a los miembros de la Asociación Maná de Vida como prevenir enfermedades bucales.
3. Proteger al personal de salud y a los pacientes para evitar el contagio de COVID-19.

## MARCO TEÓRICO

**Proyecto.** Trabajo único y complejo, que exige la combinación de recursos, tanto humanos como materiales, en una organización temporal que pretende alcanzar objetivos específicos. (Fernández, 2002).

**Proyecto comunitario.** Grupo de acciones que siguen un orden para ser realizadas en un tiempo establecido, haciendo uso del recurso humano y material que se encuentre en la comunidad. El propósito de un proyecto comunitario es alcanzar un objetivo que beneficie a los miembros de la comunidad, siendo crucial que ellos participen en su creación, para garantizar su participación. (Saavedra, 2011)

**COVID-19.** Es una enfermedad respiratoria causada por un coronavirus que se conoce como SARS-CoV 2. Puede presentarse de forma asintomática, y cuando presenta síntomas, estos pueden ser: malestar general, fiebre, tos, problemas estomacales, hipogeusia o ageusia, hiposmia o anosmia. Su principal vector son las gotas de saliva contaminada con el virus. En el 2020 fue declarada por la OMS como una pandemia y el marzo del 2020 se informó del primer caso detectado en Guatemala. (American Thoracic Society, 2020)

## **Metodología**

Se realizó un análisis del proyecto comunitario completo para obtener un presupuesto aproximado de las barreras de protección e insumos de desinfección (batas, gorros y zapatos impermeables, mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, alcohol el gel, amonio cuaternario, pediluvios, lámparas U. V., cloro, entre otros). Así mismo, los materiales impresos para distribuir información a los pacientes con el tema; cómo prevenir el contagio de COVID-19 y las enfermedades bucales.

Al conocer dicho presupuesto aproximado, se analizó de qué forma se recaudarían los fondos para adquirir dichos insumos, qué instituciones podían apoyar el proyecto, ya fuese económicamente o con la donación de materiales. Posterior a esto, se enviaron cartas a diferentes instituciones, empresas y personas individuales del departamento de Escuintla. Se recibieron donaciones de pocas personas y de empresas, pero fue suficiente para realizar el proyecto en su totalidad.

La población beneficiada de este proyecto fueron los pacientes que asistieron a recibir tratamientos odontológicos a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## Cronograma de actividades

Tabla No.1. Cronograma de actividades del proyecto comunitario realizado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, en el Período de Febrero-agosto 2021.

CRONOGRAMA	ACTIVIDADES
Febrero	<p style="text-align: center;">Se elaboró la propuesta del proyecto comunitario.</p> <p style="text-align: center;">Cotizaciones de barreras de protección e insumos de desinfección (batas impermeables, gorros impermeables, zapatones impermeables, mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, alcohol el gel, amonio cuaternario, pediluvios, lámparas U. V., cloro, entre otros).</p>
Marzo	<p style="text-align: center;">Se analizaron empresas y personas individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p style="text-align: center;">Se elaboraron cartas de solicitud a empresas y personas individuales que pueden ser donadores de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p style="text-align: center;">Se entregaron cartas a empresas y personas individuales que pudieran donar barreras de protección e insumos de desinfección.</p>
Abril	<p style="text-align: center;">Se entrevistó a empresarios y personas particulares y se definió fecha de recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p style="text-align: center;">Recolección donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p style="text-align: center;">Entrega de cartas de agradecimiento a empresarios y personas individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p style="text-align: center;">Administración adecuada de las barreras de protección e insumos de desinfección.</p>

<p>Mayo</p>	<p>Entrevistas con empresarios y personas particulares y se definió fecha de recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Entrega de cartas de agradecimiento a empresarios y personas individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Administración adecuada de barreras de protección e insumos de desinfección.</p>
<p>Junio</p>	<p>Entrevistas con empresarios y personas particulares y se definió fecha de recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Se entregó cartas de agradecimiento a empresarios y personas individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Administración adecuada de las barreras de protección e insumos de desinfección.</p>
<p>Julio</p>	<p>Entrevistas con empresarios y personas particulares. Se definió fecha de recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Recolección de donaciones de barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Entrega de cartas de agradecimiento a empresarios y personas individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección</p> <p>Administración adecuada de las barreras de protección e insumos de desinfección.</p>
<p>Agosto</p>	<p>Entrega de cartas de agradecimiento a empresarios y personas</p>

	<p>individuales que donaron barreras de protección e insumos de desinfección.</p> <p>Administración adecuada de barreras de protección e insumos de desinfección.</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

## Recursos

No. 2: Listado de recursos, se incluye el valor de barreras de protección e insumos de desinfección, adquiridos para realizar el proyecto comunitario en Clínicas Vida.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD Q.	PRECIO TOTAL Q.
Termómetro sin contacto	1	450	450
Luz U.V. c	1	250	250
Pediluvio	1	50	50
Oxímetro	1	200	200
Alcohol en gel con dispensador	2	40	40
Solución hidroalcohólica líquida	6	75	450
Atomizador para alcohol líquido	1	15	15
Solución hidroalcohólica en gel	6	75	450
Amonio cuaternario	6	50	300
Batas de polipropileno	730	20	14600
Gorros de polipropileno	730	1	730
Par de Zapatones de polipropileno	730	2	2190
Mascarillas KN 95	222	10	2220
Mascarillas quirúrgicas	566	4	2264
Cloro	6	16	96
Caretas	2	35	70
Odontoprotectores	314	0.25	78.50
<b>TOTALES</b>			<b>24,453.50</b>

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## Financiamiento

Tabla No. 3. Donador, cantidad y artículo donado para ejecución de proyecto comunitario en Clínicas Vida.

<b>DONADOR</b>	<b>ARTICULO DONADO</b>	<b>CANTIDAD</b>
Familia Monterroso Morales	Termómetro sin contacto	1
Familia Monterroso Morales	Pediluvio	1
Familia Monterroso Morales	Oxímetro	1
Familia Monterroso Morales	Gel hidroalcohólico en dispensador	1
Familia Monterroso Morales	Atomizador para alcohol liquido	2
Familia Monterroso Morales	Luz UV c	1
Familia Monterroso Morales	Batas de polipropileno	355
Asociación Maná de Vida	Batas de polipropileno	75
Joyería Omar	Batas de polipropileno	100
Ingeniera Lilian Morales	Batas de Polipropileno	100
Ingeniero Jorge Chacón	Batas de polipropileno	100
Asociación Maná de Vida	Gorros de polipropileno	82
Joyería Omar	Gorros de polipropileno	100
Ingeniera Lilian Morales	Gorros de polipropileno	100
Ingeniero Jorge Chacón	Gorros de polipropileno	100
Familia Monterroso Morales	Gorros de polipropileno	348
Asociación Maná de Vida	Pares de zapatos	74
Ingeniera Lilian Morales	Pares de zapatos	100
Ingeniero Jorge Chacón	Pares de zapatos	100
Joyería Omar	Pares de zapatos	100
Familia Monterroso Morales	Pares de zapatos	356
Asociación Maná de Vida	Galones de cloro	3
Variedades Rouse	Galones de cloro	3
Asociación Maná de Vida	Solución hidroalcohólica	1

	liquida	
Odontología Integral El Modelo	Solución hidroalcohólica liquida	5
Asociación Maná de Vida	Solución hidroalcohólica en gel	1
Odontología Integral El Modelo	Solución hidroalcohólica gel	5
Variedades Rouse	Amonio Cuaternario	3
Familia Monterroso Morales	Amonio Cuaternario	3
Odontología Integral El Modelo	Mascarillas quirúrgicas	566
Familia Monterroso Morales	Mascarillas KN95	222
Familia Monterroso Morales	Caretas	
Odontología Integral El Modelo	Odontopectoprotectores	314

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Con estos donativos se adquirieron los insumos necesarios para garantizar la existencia de barreras de protección e insumos de desinfección durante el Ejercicio Profesional Supervisado del 8 de febrero al 8 de agosto del 2021, realizado en clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## **Resultados**

El resultado que se logró con el proyecto comunitario fue satisfactorio tanto para la odontóloga practicante como para la clínica dental, ya que permitió desarrollar la actividad clínica integrada, manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio de COVID-19 en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Garantizando la adquisición de insumos y barreras de protección. Los pacientes adquirieron confianza de asistir a sus citas dentales, porque observaron que se veló por su seguridad para evitar el contagio de COVID-19. También la asistente dental, se sintió protegida al momento que se dio atención a los pacientes.

Imagen No. 1. Asistente dental portando su equipo de protección personal en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.



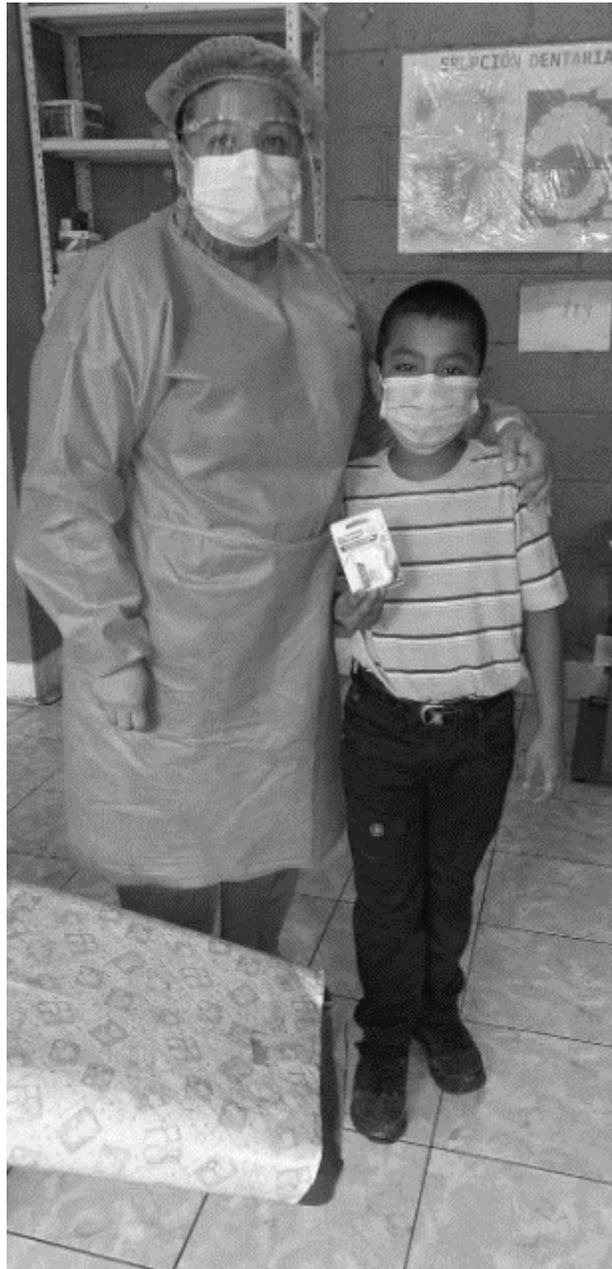
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 2. Asistente dental colocando equipo de protección personal a paciente odontológico atendido en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 3. Odontóloga practicante en clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; portando equipo de protección personal entregando artículos para higiene oral a paciente odontológico.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 4. Pediluvio y gel hidroalcohólico en dispensador en la sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 5. Pediluvio colocado en la entrada de Clínica dental de Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 6. Termómetro sin contacto para pacientes de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 7. Luz U.V. c usada en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.



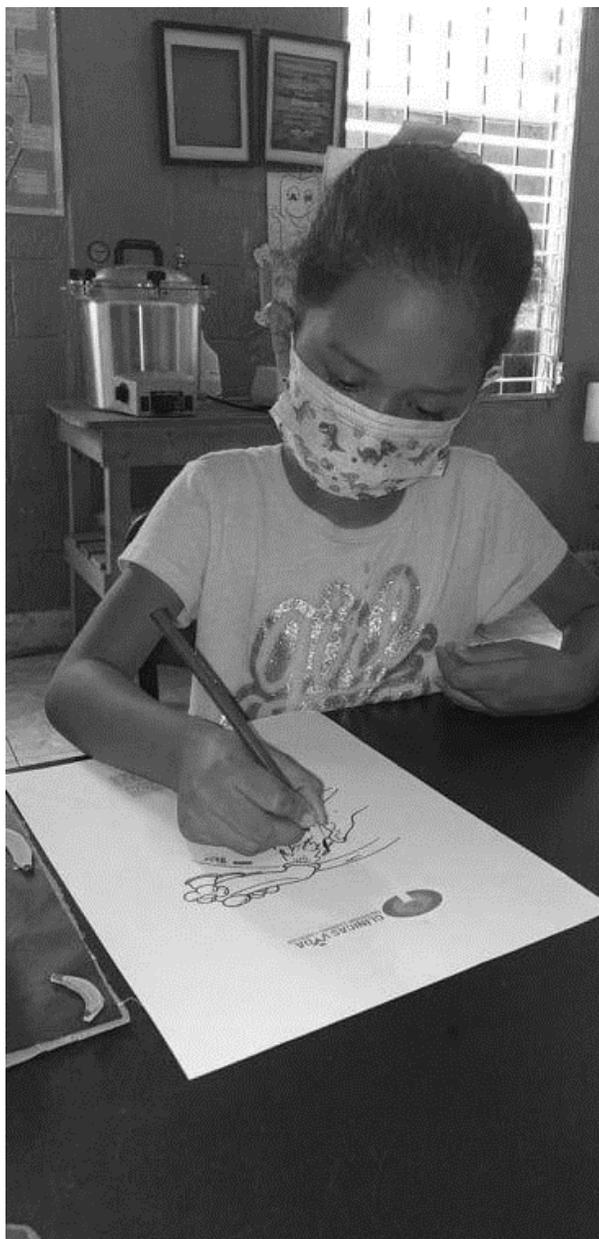
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 8. Paciente odontológico usando equipo de protección personal durante su atención odontológica en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 9. Paciente odontológico recibiendo platicas del tema prevención del contagio de COVID-19 en Clínicas Vida.



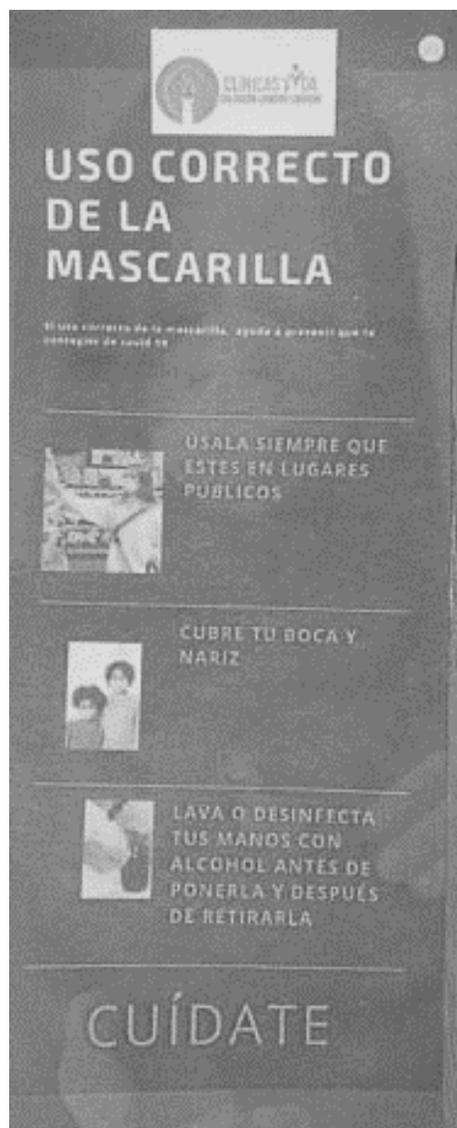
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 10. Plática de Salud Bucal a pacientes en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 11. Manta vinílica colocada en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



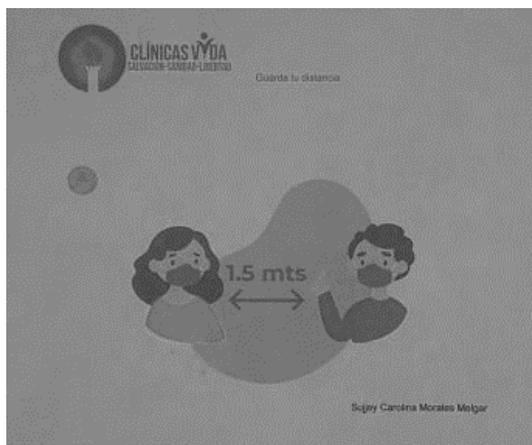
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 12. Manta vinílica colocada en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



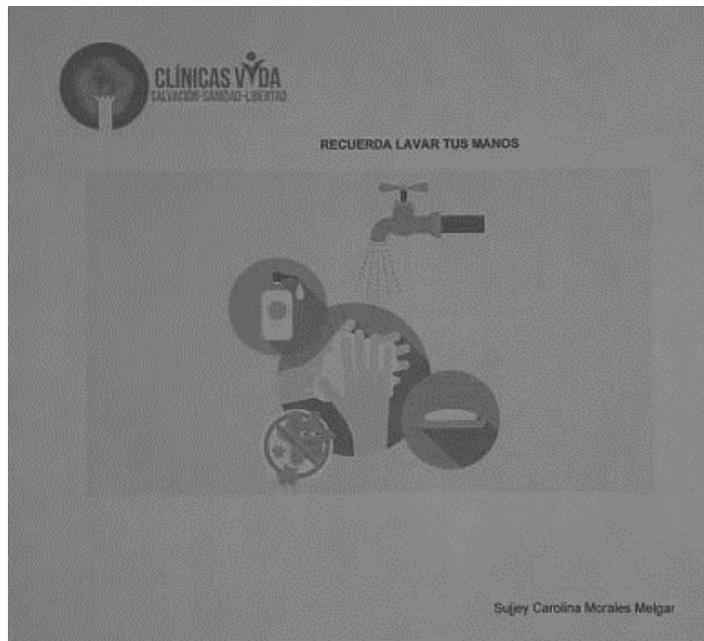
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 13. Cartel colocado en la sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



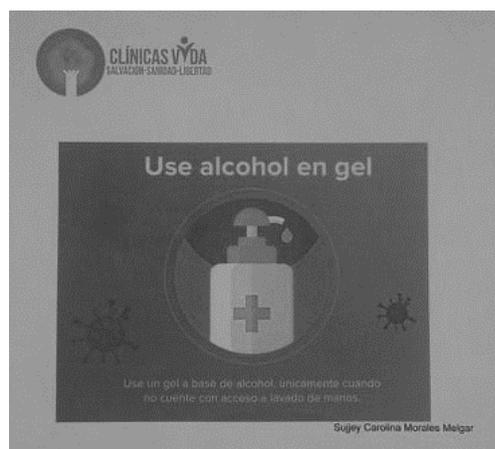
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 14. Material impreso que se entregó a pacientes que asistieron a recibir atención a Clínica Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



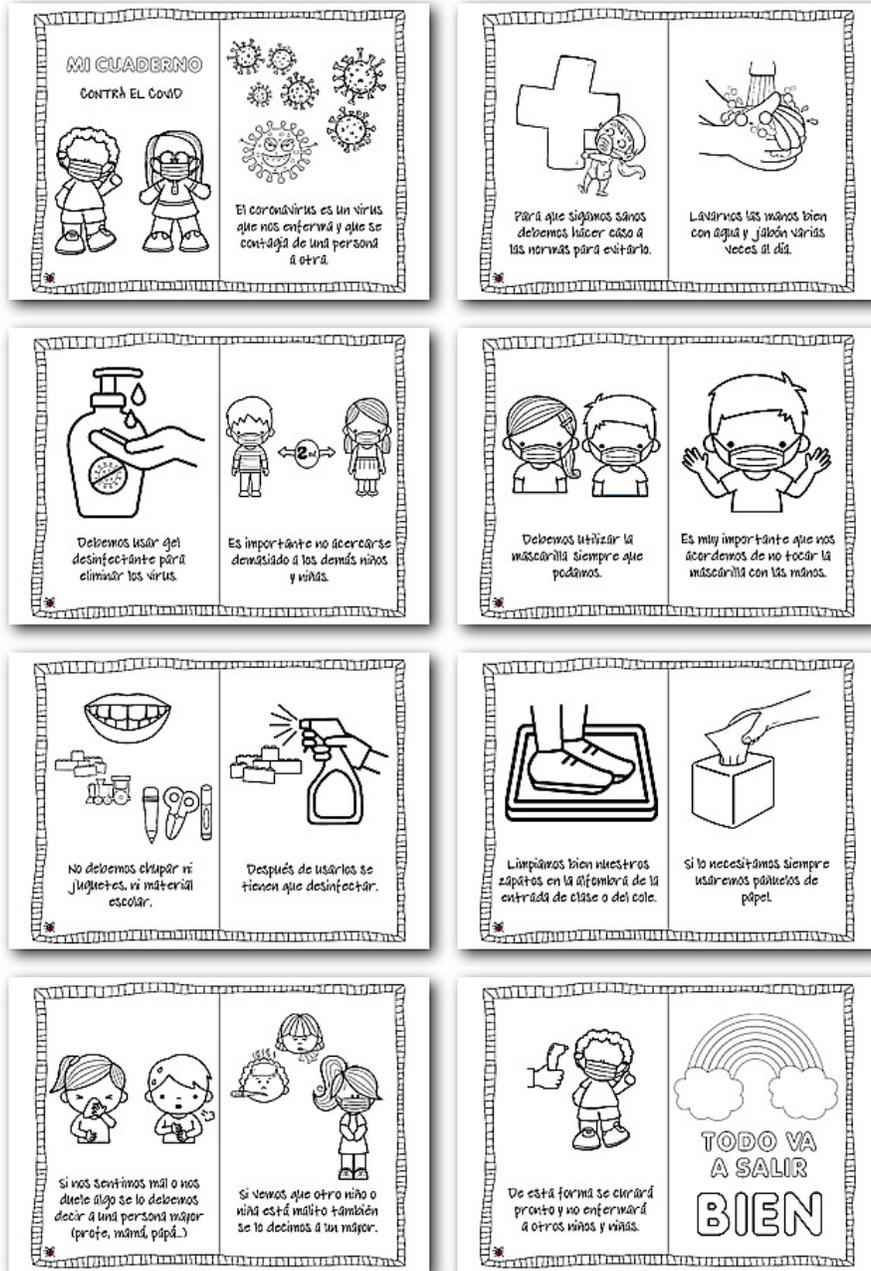
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 15. Material impreso que se entregó a los pacientes que asisten a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 16. Material impreso que se entregó a los pacientes que asistieron a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

## **Limitaciones o dificultades**

Al momento de ejecutar el proyecto comunitario se enfrentaron dificultades, entre ellas: encontrar las empresas y personas individuales que colaboraran con donaciones de insumos y barreras de protección. Otra limitación fue el tiempo requerido para la entrega mensual de cartas de solicitud de apoyo a las empresas y personas individuales, porque se requirió de tres citas al mes: una para entregar la carta de solicitud, otra para recolectar las donaciones y la última para entregar carta de agradecimiento. Otra limitación para realizar el proyecto comunitario fue el horario, debido a que las gestiones se realizaron después de las 15:00 horas, dado que siempre se priorizó la atención a pacientes en la clínica dental; sin embargo, en algunas oportunidades, ese horario resultó incómodo para los donantes.

Otra de las limitaciones fue la inconformidad que mostraban algunos pacientes por el uso del equipo de protección personal, debido a que en la clínica de Escuintla el clima es cálido, y algunos pacientes expresaron sentir mucho calor.

## **Análisis y evaluación del proyecto comunitario.**

El proyecto comunitario que se seleccionó fue muy acertado, dado que la aparición de COVID-19, representó un gran reto, tanto para los odontólogos practicantes como para los pacientes que necesitaron atención dental.

El desarrollo del proyecto comunitario fue un éxito, ya que se logró el objetivo de obtener barreras de protección e insumos de desinfección (mascarillas KN-95, protectores faciales, lámparas U.V., amonio cuaternario, alcohol en gel, difusores portátiles o nano difusores de amonio cuaternario, pediluvios, etc.) que permitieron desarrollar la actividad clínica integrada, manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio de COVID-19 en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

El proyecto comunitario permitió a empresarios y personas individuales colaborar e involucrarse en la prevención del contagio de COVID-19, y familiarizarse con la necesidad de atención dental que tienen muchas personas de escasos recursos dentro de la población escuintleca.

El trabajo que se realizó fue satisfactorio, ya que se protegió a los pacientes, operador y asistente dental del contagio de COVID-19. También se presentó la oportunidad de informar a la población acerca de la prevención de enfermedades bucales y contagio de COVID-19.

## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

## INTRODUCCIÓN

El programa de prevención se dividió en tres subprogramas, que son: barrido de sellantes de fosas y fisuras, aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% y educación en salud. (Manual operativo de programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS, 2021).

La caries dental y la enfermedad periodontal son las afecciones bucodentales de mayor prevalencia en población guatemalteca, razón por la cual es preciso implementar programas para evitar el incremento de las mismas. Según la OMS entre el 60 y el 90% de los niños del mundo presentan caries dental. El tratamiento sellantes de fosas y fisuras constituye una de las intervenciones más efectivas en la odontología para prevenir la caries dental, sin embargo, su efectividad está directamente relacionada con la adecuada adhesión de los sellantes de fosas y fisuras al sustrato dental. (Chicoa, 2016).

Tratamientos como la aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% han demostrado ser eficaces para prevenir enfermedades bucales. Razón por la cual es importante la aplicación de dichos tratamientos en los pacientes que asisten a recibir atención odontológica a Clínicas Vida. (Romero, 2019).

Se ha demostrado que la remoción adecuada y constante de placa dentobacteriana, son efectivas para prevenir la caries dental y la enfermedad periodontal, por lo que es importante educar a la población sobre técnicas correctas de uso de hilo dental, técnicas de cepillado y uso de enjuagues fluorados además de una dieta baja en azúcar para prevenir su aparición. (Serrano, 2005)

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Prevenir la caries dental en los pacientes que asisten a recibir atención odontológica a Clínicas Vida a través de la aplicación de tratamientos y acciones preventivas.

### **Objetivos específicos del programa de prevención de enfermedades bucales:**

1. Contribuir por medio de acciones programadas a prevenir las enfermedades bucales.
2. Transmitir a la población de Escuintla, la importancia de prevenir las enfermedades bucales, beneficiando a los pacientes que asistan a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
3. Aplicar tratamientos preventivos a los pacientes que asistan a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; beneficiándolos con la prevención de enfermedades bucales.
4. Utilizar todos los recursos disponibles (infografías, material impreso, carteles, redes sociales) para que la población de Escuintla, adquiriera conocimientos para la prevención de enfermedades bucales.

## **Metas del programa**

Disminuir la incidencia de caries dental y enfermedad periodontal, creando en los pacientes el hábito del uso de hilo dental, cepillado dental y enjuague bucal.

Dar a conocer a escolares y padres de familia la importancia de los tratamientos para prevenir la caries dental, como lo son: los sellantes de fosas y fisuras y el barniz de fluoruro de sodio al 5%.

Dar a conocer a escolares y padres de familia como evitar el contagio de COVID-19.

Fomentar el deseo de lectura e investigación en escolares y padres de familia, sobre cómo mejorar la salud bucal y cómo prevenir el contagio de COVID-19.

Colocar sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas en pacientes que asistan a recibir atención odontológica a la clínica dental de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

Aplicar barniz de fluoruro de sodio al 5% en pacientes en edad escolar que asistan a recibir atención odontológica en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida Escuintla.

## MARCO TEÓRICO

### **Sellantes de fosas y fisuras.**

Tratamiento preventivo y terapéutico de gran valor que constituye el cierre de las fosas y fisuras de las caras oclusales, bucales y linguales en piezas posteriores, o linguales en piezas anteriores; de las superficies dentales a través de sustancias adhesivas que permanecen firmemente unidas al esmalte. Los sellantes de fosas y fisuras previenen la formación de caries dental sellando mecánicamente las fosas y fisuras por medio de un material resistente a los ácidos producidos por las bacterias. Facilitando la remoción mecánica de la placa dentobacteriana en ellas e impidiendo que bacterias como el estreptococo mutans habiten dicha superficie dental. Un factor importante de los sellantes de fosas y fisuras como material preventivo es su retención en la superficie dental, y esta depende de factores como, profundidad de los surcos, técnica del operador, y material utilizado. Los sellantes de fosas y fisuras pueden ser: convencionales, convencionales con flúor, vidrios ionoméricos, resinas híbridas o fluidas, entre otros. (Gil, 2002).

### **Consideraciones para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras:**

Deben aplicarse en las superficies que presentan fosas y fisuras extendiéndose a través de los surcos linguales o bucales que las piezas dentales pueden presentar en su anatomía. Deben ser aplicados en superficies dentales sanas y cuidarse la reevaluación periódica para reponerlo, si este se encuentra fracturado o si se ha perdido. Pueden ser aplicados en lesiones cariosas insipientes, presentando buenos resultados. (Gil, 2002).

### **Protocolo para la colocación de sellantes de fosas y fisuras:**

Limpieza de la superficie dental con cepillo y pasta para profilaxis.

Aislamiento. Puede ser relativo con eyector y rollos de algodón o absoluto con grapa, dique de goma y arco de Young.

Preparación del sustrato dental con Ácido fosfórico al 37%, siguiendo las instrucciones del fabricante.

Adhesivo con un micro aplicador frotándolo por 10 segundos y airándolo para adelgazarlo.

Segunda capa de adhesivo con la ayuda de un micro aplicador frotándolo por 10 segundos y airándolo para adelgazarlo.

Aplicar sellante de fosas y fisuras con punta desechable.

Foto polimerizar por 20 segundos.

Evaluación con explorador. (Carrero, 2005).

### **Barniz de fluoruro de sodio al 5%.**

Es un tratamiento tópico efectivo para la prevención de caries dental, evitando la desmineralización del esmalte y promoviendo la remineralización del mismo; liberando flúor por un periodo de tiempo, con sabor neutro y bien tolerado por los pacientes. (Romero, 2019).

### **Dosificación de barniz de fluoruro de sodio al 5%.**

0.25 ml para pacientes con dentición decidua o para tratar superficies limitadas de dientes. 0.40 ml para pacientes con dentición mixta que requieren una amplia cobertura de áreas. 0.50 ml para pacientes con dentición permanente. (Guido, 2013).

**Salud bucal:** (Tosam, 2014) citando OMS afirma que: La salud se define como el bienestar completo físico, social y mental. La salud bucal Incluye todos los tejidos presentes en la cavidad bucal, tanto duros como blandos. En países subdesarrollados como Guatemala, se enfrentan diversos problemas en el sector salud y la salud bucal no escapa de ellos. Estos problemas se agudizan en los sectores con menos recursos del país. Las enfermedades bucales más frecuentes son la caries dental y enfermedad periodontal, ambas producidas por bacterias presentes en la cavidad oral, y necesitadas de sistemas de tratamientos y prevención. (Sánchez, et al, 2002)

**Caries dental:** Lesión de los tejidos dentales producida por el desequilibrio de factores como bacterias, huésped, dieta y tiempo. El estreptococo mutans es considerado como una de las bacterias con la capacidad de adherirse a la superficie dental gracias a la presencia de hidratos de carbono, produciendo la descalcificación de los tejidos

dentales. Esta disolución inicia como una mancha blanca y si no recibe el tratamiento adecuado deriva en una cavidad que podría llevar a la pérdida de una pieza dental. (Illescas, 2011).

**Enfermedad periodontal.** Es una condición inflamatoria de los tejidos, tanto blandos como duros, que soportan las piezas dentales. En términos generales, las enfermedades periodontales incluyen la gingivitis y la periodontitis. Estas enfermedades producidas por la placa dentobacteriana que se adhiere a los tejidos dentales. Ambas enfermedades se pueden prevenir con los cuidados adecuados; son de alta prevalencia en la población guatemalteca, por lo que es conveniente trabajar en su prevención y tratamiento. Hay factores que pueden influir en la aparición de la enfermedad periodontal, como: cambios hormonales, hábitos de higiene, consumo de alcohol, consumo de tabaco y el consumo de algunos medicamentos, pero todos estos factores necesitan de la presencia de la placa dentobacteriana para que la enfermedad de desarrolle. (Carvajal, 2016).

## **Descripción de las actividades**

Uno de los objetivos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; fue la prevención de enfermedades bucales, como lo son la caries dental y la enfermedad periodontal. El programa duro seis meses, que comprenden del 8 de febrero al 8 de agosto del año 2021. Se realizó tomando como población meta a los pacientes que asisten a recibir atención odontológica a Clínicas Vida. La razón por la que se limitó el programa a esta población fue la pandemia COVID-19. Escuintla, es uno de los municipios que, de acuerdo al Semáforo Epidemiológico del Gobierno de Guatemala, siempre permaneció en un nivel de alerta rojo o anaranjado.

El programa de prevención de enfermedades bucales, fue desarrollado a través de tres subprogramas.

### **Aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%.**

Hubo dos posibles escenarios de trabajo. Si la situación por la pandemia COVID-19 permitía que las escuelas estuvieran abiertas, es decir, el semáforo epidemiológico del Gobierno de Guatemala, se encontraba en alerta verde o amarilla; se haría previa limpieza dental, aplicación barniz de fluoruro de sodio al 5% a cinco escolares, mensualmente. El segundo escenario posible, era si la situación por la pandemia COVID-19 no permitía la apertura de las escuelas. El escenario en el que se trabajo fue en número dos, ya que, en Escuintla el semáforo epidemiológico del gobierno de Guatemala, permaneció en un nivel de alerta rojo y anaranjado, el tiempo que duró el desarrollo del programa, provocando que las escuelas permanecieran cerradas. Razón por la cual se trabajó en conjunto con la actividad clínica. Atendiendo a la población que buscó atención por dolor o infección de origen dental en Clínicas Vida, Escuintla. Cuando las condiciones lo permitían, luego de atender la emergencia se le ofrecía al paciente en edad escolar, la aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%. Cuando era posible se aplicaba en la misma cita, de lo contrario, se realizaba en una cita posterior.

## **Educación en Salud**

Se impartieron temas tanto de salud bucal, como de prevención del contagio de COVID-19. Los posibles escenarios fueron dos; si el semáforo epidemiológico del Gobierno de Guatemala, se encontraba en alerta verde o amarilla, se realizarían actividades de promoción de salud bucal, respetando distanciamiento social, en espacios abiertos, de ser posible en grupos no mayores a 5 niños. Los temas a desarrollar deberían ser cortos, concisos, reforzados con infografías y documentos impresos que podrían llevar a sus casas y compartir con su familia. Además, se colocarían carteles en espacios públicos, en donde podrían llegar a mayor cantidad de población. Escenario numero dos: El semáforo epidemiológico del Gobierno de Guatemala, permanecería en un nivel de alerta anaranjado o rojo para la pandemia COVID-19, sin regreso a las escuelas. Este fue el escenario en el que se trabajó. Se realizó material impreso sobre salud bucal y prevención del contagio de COVID-19. Este material fue compartido con el paciente y su familia. Se colocaron carteles en la clínica dental y sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. También se instaló pósteres en lugares públicos, para llegar a una mayor cantidad de población. Se realizaron publicaciones en páginas de Facebook, WhatsApp y otros medios digitales que La Asociación Maná de Vida, Escuintla usa regularmente.

La facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, donó 170 cepillos y 170 pastas dentales. Asociación Maná de Vida donó 50 enjuagues bucales, 12 hilos dentales y 24 cepillos dentales. Gracias a la gestión de la odontóloga practicante junto con la Dra. Flor de María Castillo, laboratorio Menarini proporcionó 180 muestras de pastas dentales y 180 muestras de enjuagues bucales. Con el apoyo mencionado anteriormente, se entregó enjuagues bucales, pastas y cepillos dentales a los pacientes que recibieron su plática de prevención para el contagio de COVID-19 y enfermedades bucales. Al final del programa de EPS se entregó un paquete de pasta dental, enjuague bucal, lápiz y sacapuntas a los 176 niños, que pertenecen al Colegio Maná de Vida, del nivel preprimario y primario.

### **Sellantes de fosas y fisuras.**

Se plantearon dos posibles escenarios. En el escenario uno, el semáforo epidemiológico del Gobierno de Guatemala, se encontraría en un nivel de alerta verde o amarillo, y las escuelas estarían abiertas. Se seleccionarían 10 niños mensualmente, los cuales deberían distribuirse a lo largo del mes, para mantener el distanciamiento social entre ellos. A estos 10 niños se les aplicaría sellantes de fosas y fisuras en todas las piezas que no presentaran caries. Deberían tomarse fotografías para documentar el tratamiento, antes de iniciar el tratamiento, con aislamiento absoluto y después de terminar el tratamiento, para entregárselas al coordinador docente.

Se trabajó en el escenario dos. el semáforo epidemiológico del gobierno de Guatemala, permaneció en rojo y anaranjado, por lo que las escuelas permanecieron cerradas, durante los seis meses que duró el programa. Se trabajó en el programa de EPS, de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. En donde se atendieron, entre otros, emergencias odontológicas de pacientes en edad escolar. Cuando las circunstancias lo permitieron se ofreció al paciente escolar la colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas que no presentaron caries. Se documentó el tratamiento con fotografías. Una fotografía inicial con aislamiento absoluto y una fotografía final, con el tratamiento terminado. Los encargados de todos los pacientes pediátricos, atendidos en este programa, respondieron al cuestionario previo a brindar una cita en la clínica dental ante la emergencia COVID-19 y firmaron un consentimiento informado en el marco de la pandemia COVID-19. A todos los pacientes pediátricos y sus acompañantes, se les informó sobre el protocolo de bioseguridad que debían guardar durante su estancia en las instalaciones de las Clínicas Vida. Todos usaron el pediluvio. Se les verificó la temperatura con termómetro sin contacto, se les tomó su nivel de saturación de oxígeno, previo a ingresar a Clínicas Vida. A todos se les proporcionó un enjuague bucal de peróxido de hidrógeno/agua destilada en proporción de 1/1, previo a iniciar el tratamiento. El enjuague fue desechado con el uso de eyector de saliva, para evitar que los pacientes usaran la escupidera; lo que permitió reducir el riesgo de contagio de COVID-19. Para atender a todos los pacientes, tanto odontóloga practicante como asistente dental, usaron equipo de protección personal.

## Resultados

Tabla No. 3 Niños atendidos por mes en el subprograma de aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

MES	CANTIDAD DE NIÑOS
FEBRERO	9
MARZO	19
ABRIL	2
MAYO	6
JUNIO	18
JULIO	18
AGOSTO	6
TOTAL	78

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. (2021)

Gráfica No. 1. Niños atendidos cada mes en el subprograma: aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% en Clínicas Vida. Asociación Maná de Vida.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. (2021)

Durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; se atendió un promedio mensual de 13 niños con el tratamiento preventivo aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%. El mes de abril fue en el que menos de este tratamiento se realizó, ya que este mes solo representa el 2.56% del total. El mes de marzo representa el 24.5% y los meses de junio y julio representan el 23% cada mes, siendo estos meses en los que más se realizó dicho tratamiento. Esta variabilidad de porcentajes podría deberse a que en el mes de abril se celebró la semana santa, reduciendo las horas de trabajo, así mismo los tratamientos de aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% que se realizaron.

Imagen No. 17. Paciente con equipo de protección personal, que recibió el tratamiento preventivo: aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



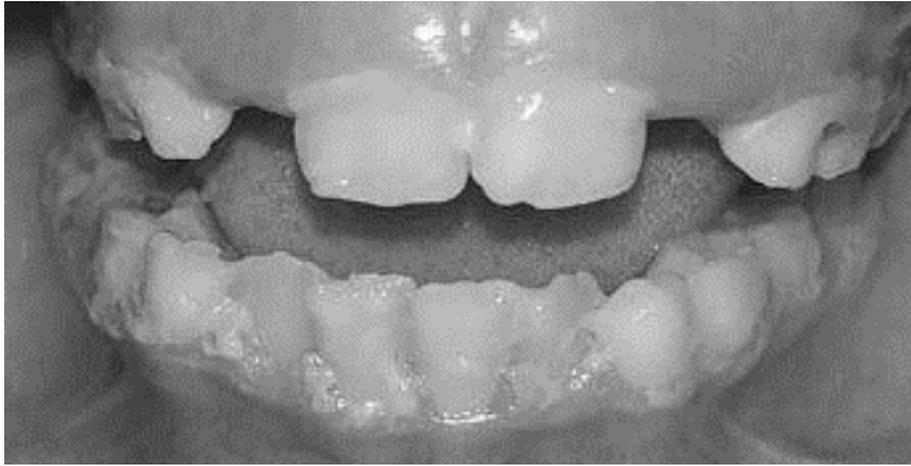
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No.18. Paciente antes de la aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



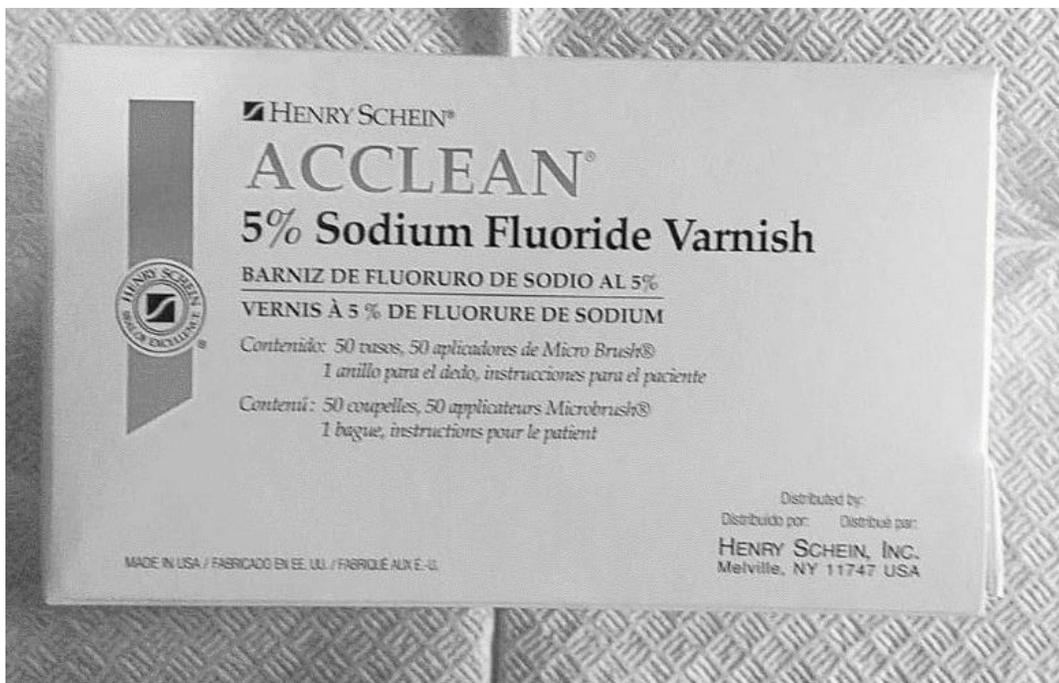
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 19. Paciente que recibió aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% en Clínicas Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS, Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 20. Barniz de fluoruro de sodio al 5% usado en pacientes que asistieron a recibir atención odontología a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

## Sellantes de fosas y fisuras

Tabla No. 4. Niños atendidos por mes con el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

<b>MES</b>	<b>CANTIDAD DE NIÑOS</b>
FEBRERO	10
MARZO	85
ABRIL	11
MAYO	112
JUNIO	81
JULIO	85
AGOSTO	16
TOTAL	400

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

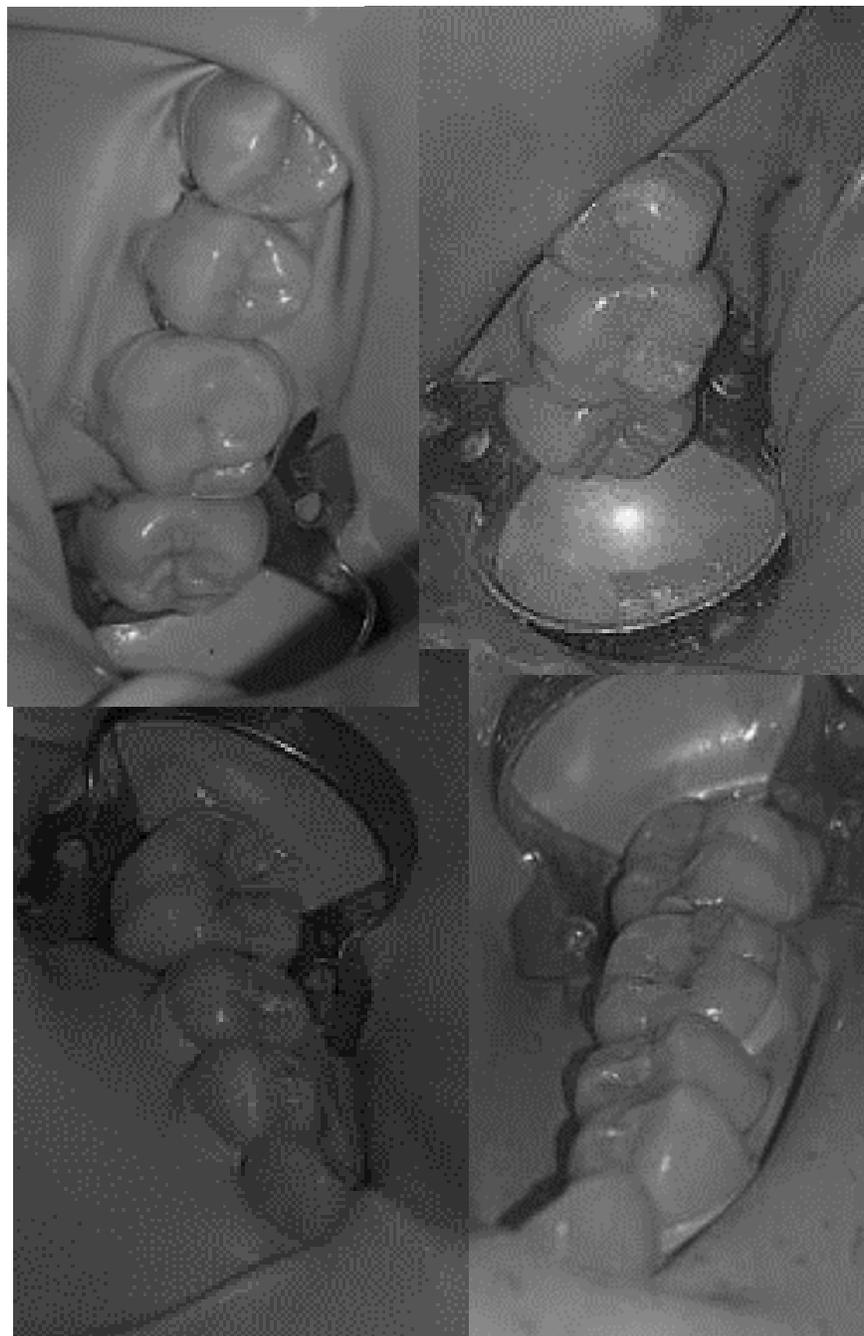
(2021)

Imagen No. 21. Paciente que recibió tratamiento de sellantes de fosas y fisuras en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.



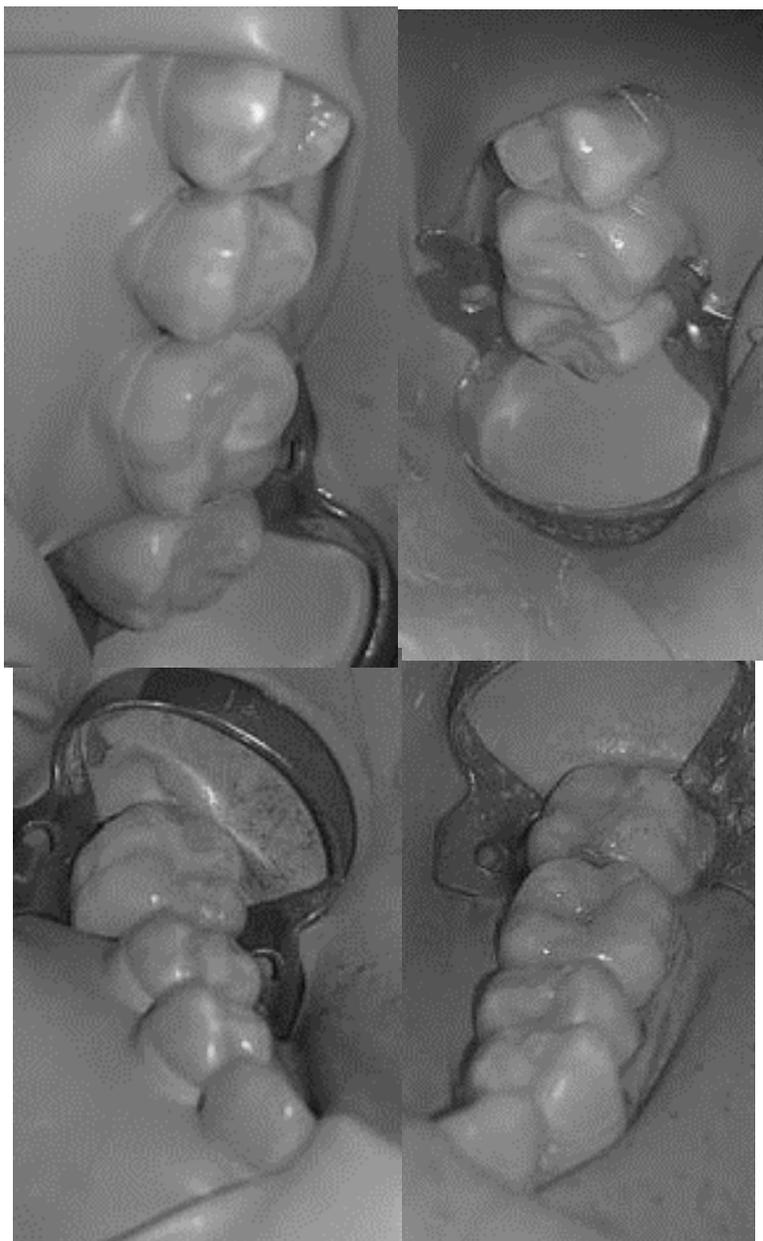
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida (2021)

Imagen No. 22. Cuadrantes dentales de paciente previo a realizarse tratamiento sellantes de fosas y fisuras en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 23. Cuadrantes dentales de paciente después de recibir el tratamiento sellantes de fosas y fisuras en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

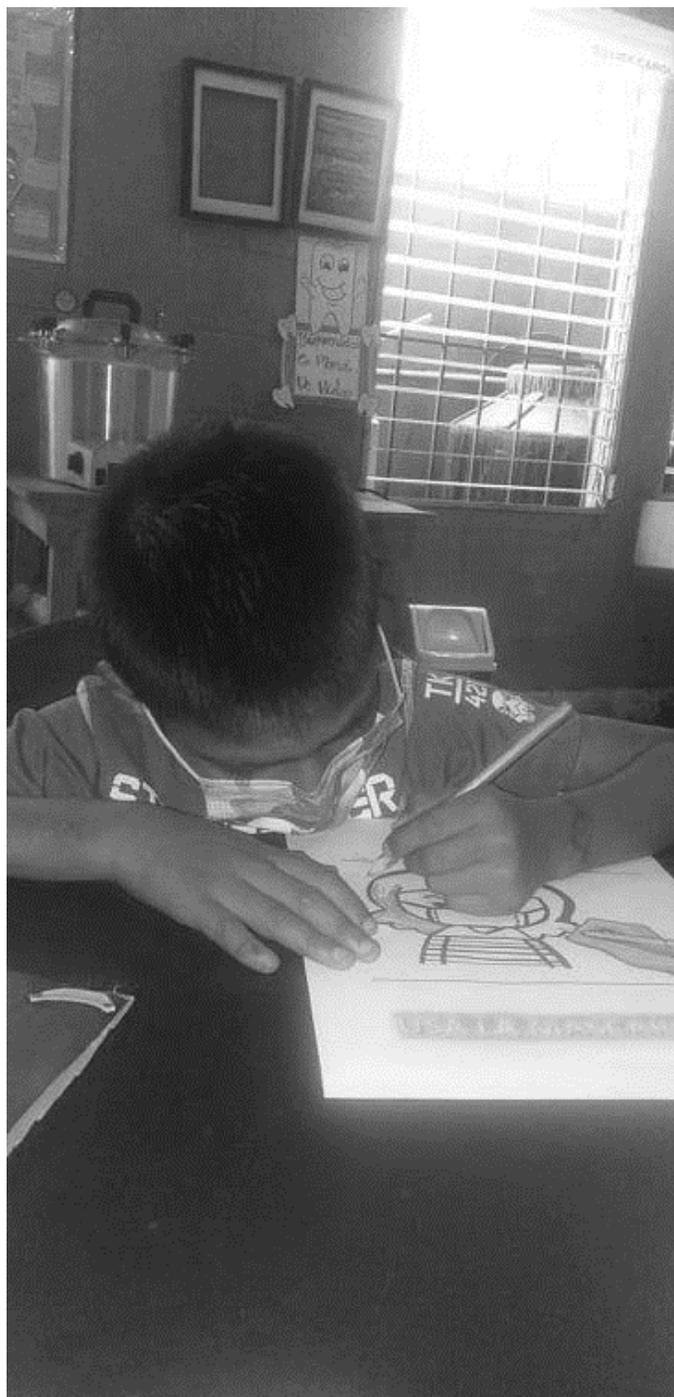
## Educación de salud bucal

Imagen No. 24. Odontóloga Practicante con ayuda de asistente dental durante plática de prevención en salud bucal en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



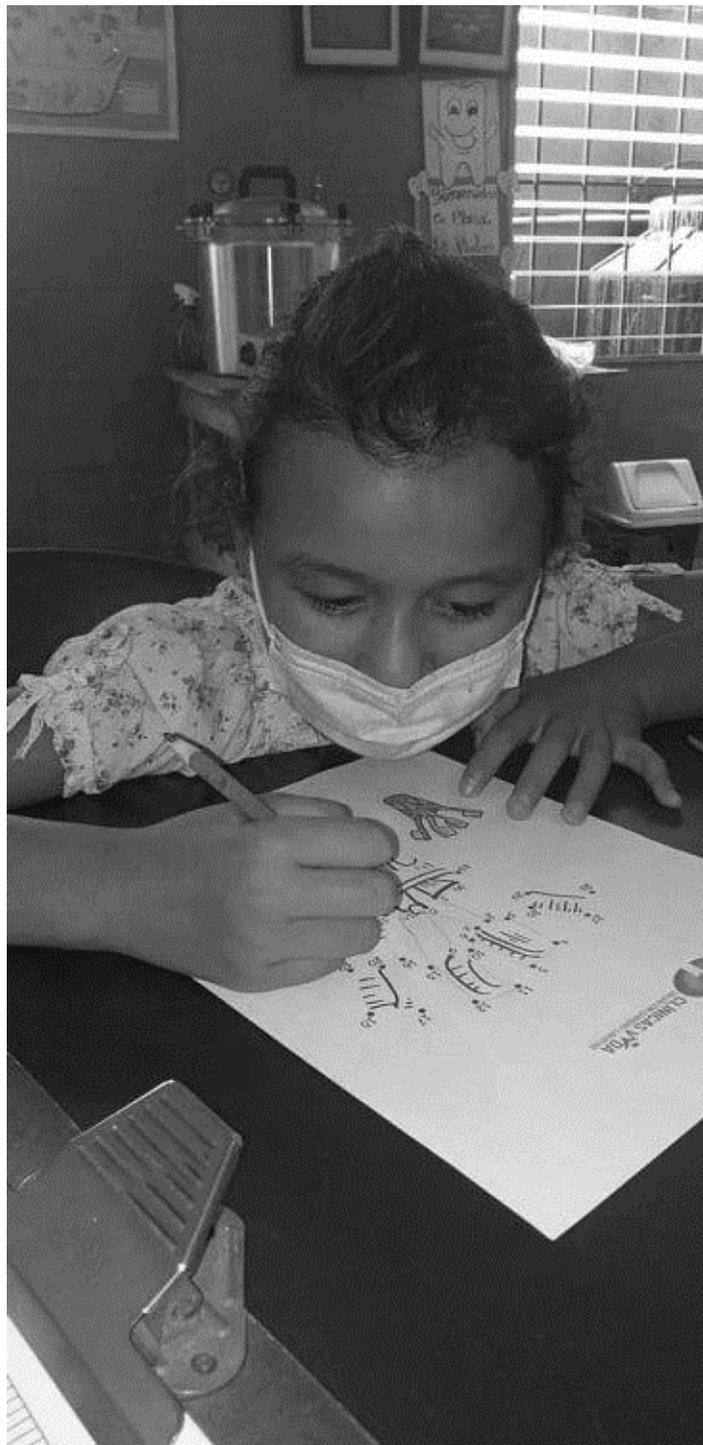
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 25 Paciente que recibió pláticas de prevención del contagio de COVID-19 y educación en salud bucal en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

Imagen No. 26. Paciente que recibió pláticas de prevención del contagio de COVID-19 y educación en salud bucal en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida  
(2021)

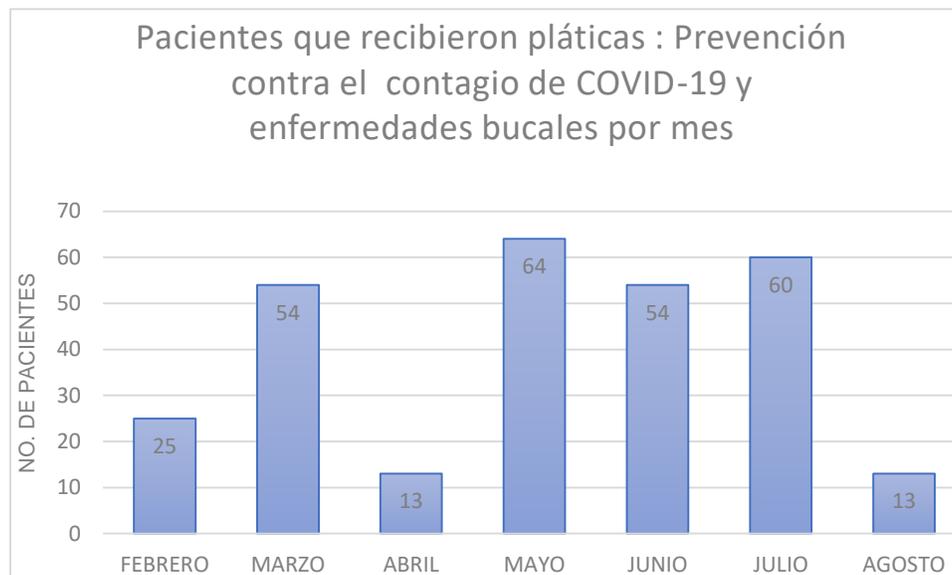
Tabla No. 5 Cantidad de pacientes que recibieron temas prevención en el contagio de COVID-19 y enfermedades bucales por mes en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

<b>MES</b>	<b>PACIENTES QUE RECIBIERON LA PLATICA</b>
FEBRERO	25
MARZO	54
ABRIL	13
MAYO	64
JUNIO	54
JULIO	60
AGOSTO	13
TOTAL	283

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

Gráfica No. 3. Pacientes que recibieron temas prevención contra el contagio de COVID-19 y enfermedades bucales por mes en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Análisis de gráfica No. 3.

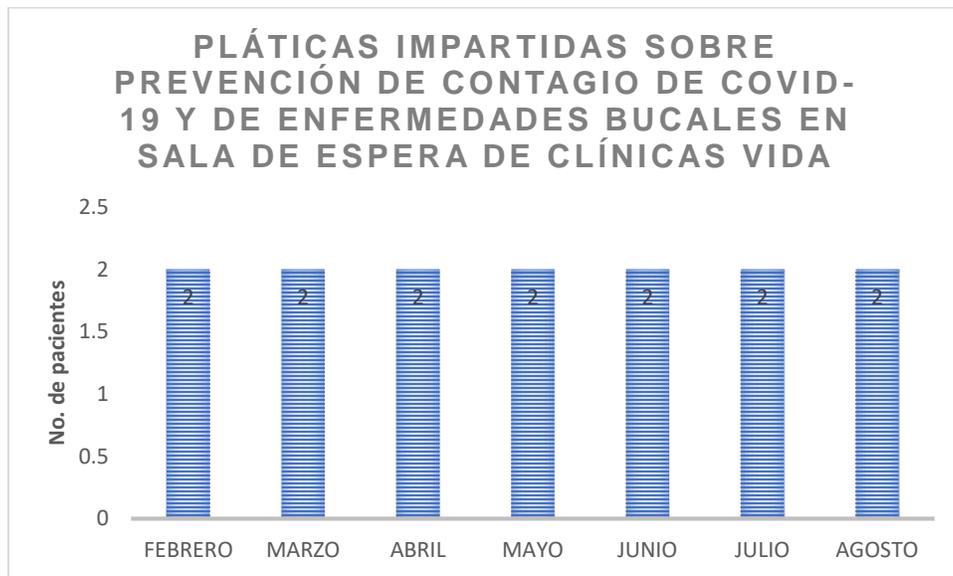
En la modalidad de pláticas individuales sobre prevención de enfermedades bucales y de contagio de COVID-19, se realizó un promedio de 41. Los meses en los que se efectuaron menos pláticas fueron abril y agosto. Probablemente porque en el mes abril se celebró la semana santa y en el mes de agosto solo se trabajó una semana, lo que redujo la cantidad de pacientes que frecuentaron la clínica dental. En los meses de marzo, mayo, junio y julio se realizó una adecuada cantidad de pláticas, sin embargo, el mes en el que se logró mejor resultado fue en mayo, donde se efectuó un 27% del total de las pláticas.

Tabla No. 6 Pláticas de prevención del contagio de COVID-19 y educación en salud bucal en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

MES	CANTIDAD DE PLÁTICAS
FEBRERO	2
MARZO	2
ABRIL	2
MAYO	2
JUNIO	2
JULIO	2
AGOSTO	2

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 4 Pláticas sobre prevención en el contagio de COVID-19 y enfermedades bucales por mes impartidas en sala de espera de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



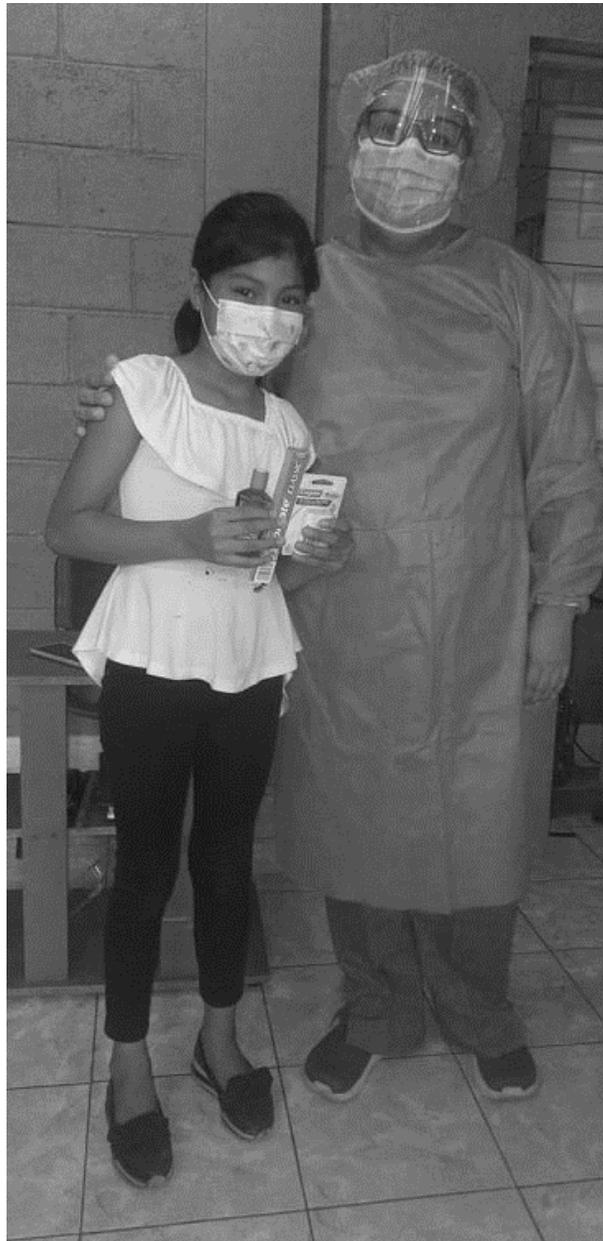
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

#### Análisis de gráfica No. 4.

Durante los meses que se realizó el programa de EPS en Clínicas Vida, Escuintla; fue constante la cantidad de pláticas sobre temas de prevención de enfermedades bucales y contagio de COVID-19. En todos los meses se realizaron dos pláticas cada mes representando un 14%. Esta uniformidad de porcentajes, se debió a que las pláticas grupales no dependían de la cantidad de pacientes, ya que fue suficiente con que hubiera pacientes en la sala de espera, para que estas se realizarán.

## Entrega de cepillos y pastas dentales

Imagen No. 27. Paciente que recibió kit de higiene oral después de su plática de prevención del contagio de COVID-19 y educación en salud bucal en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 28. Entrega de bolsas que contienen cepillo dental, pasta dental, enjuague bucal, lápiz, sacapuntas y regalito a los niños de Colegio Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

## **Análisis del programa de prevención en enfermedades bucales**

Durante la realización del programa de aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5% se trabajó con 78 pacientes escolares que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. El programa fue bien recibido por escolares y padres de familia, quienes en los casos en los que no era posible realizar el tratamiento el mismo día de la cita de atención a la emergencia, estuvieron dispuestos a regresar a una siguiente cita.

La atención a pacientes con Sellantes de Fosas y Fisuras fue positiva, dado que se realizaron 400 sellantes de fosas y fisuras en los 6 meses que se ejecutó el programa. La aceptación del tratamiento fue alta tanto por pacientes escolares como por padres de familia. El mes en el que se realizaron menos sellantes de fosas y fisuras fue durante el mes de abril, dado que en ese mes fue la Semana Santa, lo que conllevó menos días de trabajo clínico. Fue un gran acierto en el programa tomar a los niños que llegaron a recibir atención odontológica a la clínica dental para realizarles el tratamiento de sellantes de fosas y fisuras, ya que permitió trabajar en ellos tanto la fase restaurativa, como la preventiva. Logrando que la mayoría de los niños recibieran atención integral durante el desarrollo del programa.

Los resultados de educación en salud bucal fueron buenos, ya que se compartieron en la clínica de espera de forma regular dos pláticas al mes, que fueron aceptadas por la población de forma positiva. Puede decirse que fue un éxito las pláticas de prevención realizadas de forma individual, ya que se logró tener la atención del paciente y en algunos casos del padre de familia, manifestando interés por obtener mayor información acerca de los mismos.

## **Limitaciones y dificultades**

La necesidad de usar aislamiento absoluto para realizar la totalidad de los sellantes de fosas y fisuras, ya que hubo pacientes que no les gustó el uso de la grapa o del dique de goma; es válido mencionar que se usó grapa atraumática. Hubo 3 fichas clínicas que se cancelaron por dicha razón.

El valor económico de prevención con barniz de fluoruro de sodio al 5% es más elevado que el de enjuagatorios de flúor al 2%. Una inversión que hizo la odontóloga practicante en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida Escuintla.

El programa de prevención se limitó a los pacientes que asistieron a Clínicas vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Lo que redujo la población beneficiada con el programa de prevención; sin embargo, se buscó alcanzar más población con el uso de carteles difusión en medios digitales.

Un alto porcentaje de pacientes que asistieron a Clínicas Vida, no contaba con pasta ni cepillo dental en su casa.

Una proporción de la población que asistió a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; piensan que la única solución a los problemas de origen dental es la extracción dental y restan importancia a conservar las piezas dentales en boca.

## **CONCLUSIONES**

1. Fue de suma importancia educar a la población guatemalteca sobre temas de prevención del contagio de COVID-19 y enfermedades bucales.
2. La prevalencia de enfermedades bucales en los pacientes que asistieron a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla fue alta. Razón por la cual fue conveniente que los pacientes recibieran tratamientos preventivos como restaurativos.
3. La mayoría de la población que acudió a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida Escuintla, era de escasos recursos, por lo que la mayoría de ellos no contaba con los medios para adquirir los materiales necesarios para cuidar su salud dental. Por lo que resultó importante que se compartiera conocimiento acerca de los diferentes sustitutos para realizaran el cuidado de su salud bucal.

## **RECOMENDACIONES**

1. Dar seguimiento a los temas de prevención en salud bucal y riesgo de contagio de COVID-19.
2. Continuar brindando tratamientos dentales restaurativos y preventivos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
3. Continuar educando a la población que asiste a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, sobre los sustitutos de enjuague bucal, cepillo, pasta e hilo dental.
4. Evaluar la posibilidad de que se cuente con patrocinadores que apoyen con proporcionar enjuague bucal, pasta, cepillo e hilo dental de forma periódica a los pacientes que asisten a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## **INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS**

Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado realizada en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Programa Ejercicio Profesional Supervisado abril-julio 2021.

## INTRODUCCIÓN

La investigación fue un estudio observacional transversal en el cual se evaluó el uso y necesidad de prótesis dentales. La muestra se obtuvo entre los pacientes que asistieron a recibir tratamientos odontológicos a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla o padres de familia de los pacientes. Se buscó establecer si los pacientes usaban o no prótesis dentales en el momento de la evaluación, si tenían o no espacios edéntulos que necesitaban ser rehabilitados y si habían contado con acceso a atención odontológica el o algún integrante de su familia durante el último año. El estudio se realizó durante los meses de abril a agosto de 2021. A todos los pacientes se les explicó en qué consistía el estudio, cuál era el objetivo del mismo, y se les leyó un consentimiento en el cual ellos aceptaron participar en el estudio. Dicho consentimiento fue firmado por todos los pacientes que participaron del estudio.

Para la realización del estudio se requirió de una entrevista y una evaluación clínica con espejo intraoral.

## **JUSTIFICACIÓN**

Dado que el problema del edentulismo es frecuente en la población guatemalteca, es necesario evaluar el uso y la necesidad de prótesis dentales en los pacientes que asisten a consultas Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Para así estimar y analizar la necesidad de uso de prótesis dentales y proponer acciones que ayuden a la solución de dicha necesidad.

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

1. Establecer la proporción de pacientes que usan prótesis dentales frente a pacientes que no usan, entre los pacientes que asisten a consulta odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
2. Identificar la cantidad y tipo de prótesis dentales que usan los pacientes que asisten a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
3. Caracterizar la muestra del estudio según sexo, edad, y grupo étnico de los pacientes que asisten a consulta odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
4. Establecer el acceso a atención odontología de los pacientes que asisten a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## MARCO TEÓRICO

**Prótesis dental.** Elemento que puede ser fabricado de diferentes materiales para sustituir una o más piezas dentales faltantes en la cavidad oral, con el propósito de restaurar y mantener las funciones del sistema estomatognático y el bienestar del paciente. Se clasifican en prótesis parcial fija, prótesis parcial removible y prótesis total removible. (Blazio, 2013)

**Prótesis total removible.** Sustituye la totalidad de las piezas de una arcada dental, son muco-soportadas y pueden ser retiradas de la cavidad oral por el mismo paciente. (Blazio, 2013)

**Prótesis parcial removible.** Sustituye una o más piezas dentales faltantes en una arcada del paciente que pueden ser retiradas por el mismo. Pueden ser muco-soportadas o muco-dento-soportadas. (Mayta, et al. 2012).

**Prótesis parcial fija.** Prótesis que usa como pilares los dientes adyacentes al espacio edéntulo, que no puede ser retirada por el paciente. Existen distintos materiales para realizar una prótesis fija, como por ejemplo el circonio, el metal y la porcelana, entre otros. Es frecuente encontrar pacientes con espacios edéntulos que requieren de este tratamiento. En algunos casos, las piezas pilares presentan caries profunda, por lo que requieren ser rehabilitadas, a través de un tratamiento endodóntico y en algunos casos necesitan el tratamiento de un poste endodóntico. En algunas oportunidades no se cuenta con piezas dentales vecinas que puedan soportar la prótesis parcial fija, por lo que se requiere a un implante dental. (Chica et al. 2010).

**Edentulismo.** Perdida parcial o total de piezas dentales. Puede definirse como la ausencia de dientes naturales, el edentulismo se debe a diferentes causas como lo son la caries dental, trauma, iatrogenia y enfermedad periodontal. (Facultad de odontología Bogotá, 2013).

**Estudio transversal.** También llamado encuesta o de frecuencia. Este tipo de estudio es observacional y busca la presencia o ausencia de una enfermedad o condición en un momento determinado dentro de una población. La prevalencia es una medida de

frecuencia. Se puede hacer a través de una observación o una encuesta. Este estudio examina la exposición y el resultado de la exposición en un momento dado, lo que no permite saber si el resultado es causa de la exposición o la exposición es causa del resultado. El investigador no interviene, solo observa; este tipo de estudio no siempre se refleja la verdad acerca de la relación entre la exposición y la consecuencia, pero mientras más grande sea la muestra, es menos probable que las conclusiones alcanzadas sean erróneas. (Hernández y Delgado. 2015).

## **DISEÑO DEL ESTUDIO**

Transversal observacional

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Personas de 15 años de edad o más.

Ambos sexos.

Que asista como paciente o que acompañe a paciente a buscar atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

Que acepten voluntariamente participar en el estudio, firmando su consentimiento.

## **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

25 personas que acudan o acompañen a buscar atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## **VARIABLES**

Uso actual declarado de prótesis dental.

Tipos de prótesis dentales en uso.

Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias.

Edad.

Sexo.

Imagen No. 29. Instrumento identificado como investigación única EPS (A)



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**Facultad de Odontología**  
**Área de Odontología Socio-Preventiva**  
**Investigación Única Programa EPS**

Nº. DE BOLETA          FECHA DE ENTREVISTA

1. DATOS DEL PACIENTE				
<b>PS101</b>	<b>PS102</b>	<b>PS103</b>	<b>PS104</b>	
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>PS105</b>	<b>PS106</b>	<b>PS107</b>		
EDAD	SEXO	NÚMERO DE CELULAR		
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. FEMENINO <input type="checkbox"/> 2. MASCULINO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>PS108</b>	<b>PS109</b>	<b>PS110</b>		
GRUPO ÉTNICO	DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA	NOMBRE DE LA COMUNIDAD		
1. INDÍGENA <input type="checkbox"/> 2. NO INDÍGENA <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
2. NOMBRE DEL ESTUDIANTE EPS				
<b>PS201</b>	<b>PS202</b>	<b>PS203</b>	<b>PS204</b>	
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>PS205</b>		<b>PS206</b>		
NÚMERO DE CARNÉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		GRUPO EPS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
3. Ilustraciones sobre códigos y criterios para el USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
1	NO USA PRÓTESIS DENTALES	 N/DÓN ESPACIO PROTÉSICO <b>0A</b>	 DESIDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE <b>0B</b>	 DESIDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE <b>0C</b>
1	UTILIZA UN PUENTE FIJO	 UN PUENTE FIJO ANTERIOR <b>1A</b>	 UN PUENTE FIJO POSTERIOR <b>1B</b>	
2	UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO	 DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES (ANTERIOR Y POSTERIOR) <b>2</b>		

Fuente: Manual operativo EPS. (2021)

Imagen No. 30. Instrumento identificado como investigación única (B)

3	UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE			
		PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ANTERIOR O POSTERIOR 3		
4	UTILIZA UNO O MÁS PUENTES FIJOS Y UNA O MÁS PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES			
		PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y PUENTE FIJO POSTERIOR 4A	PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y DOS PUENTES FIJOS POSTERIORES 4B	
5	UTILIZA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		PRÓTESIS TOTAL 5		
4. Restricciones sobre códigos y criterios para la NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
6	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO ANTERIOR 6A	ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO POSTERIOR 6B	
7	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7A	ESPACIO PROTÉSICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7B	
8	NECESITA UNA COMBINACIÓN DE PRÓTESIS, FIJAS Y REMOVIBLES, PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES, EN 3 ESPACIOS PROTÉSICOS			
		ESPACIOS PROTÉSICOS EN VARIOS PUNTOS DE LA BOCA 8		
9	NECESITA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		EDENTADO TOTAL SIN USAR PRÓTESIS EN EL MOMENTO 9		

2

5. ACCESO A SALUD BUCAL									
1	<p>¿DURANTE EL AÑO PASADO, ASISTIÓ USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA AL SERVICIO DE SALUD BUCAL?</p> <p>1- SI <input type="checkbox"/> 2- NO <input type="checkbox"/> MARQUE CON UNA X LOS TRATAMIENTOS QUE LE HICIERON:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1-EXTRACCIONES</th> <th>2-RELLENOS</th> <th>3-LIMPIEZA</th> <th>4- PLACAS O PUENTES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	1-EXTRACCIONES	2-RELLENOS	3-LIMPIEZA	4- PLACAS O PUENTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-EXTRACCIONES	2-RELLENOS	3-LIMPIEZA	4- PLACAS O PUENTES						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Fuente: Manual operativo EPS. (2021)

## **METODOLOGÍA DE CAMPO**

Se explicó al paciente en qué consiste el estudio y los objetivos del mismo.

Se le informó al paciente que el estudio consiste en una entrevista y en una evaluación clínica con espejo intra oral.

Se leyó un consentimiento informado. Se resolvieron las dudas que pudieran surgir del paciente y luego, firmó el consentimiento.

Se procedió a recolectar la información y se anotó en el instrumento de identificación única.

Se anotaron los datos en el instrumento de recolección de datos de investigación única.

Se realizó la evaluación clínica, anotando los datos en el instrumento de recolección de datos de investigación única; teniendo en cuenta los códigos creados para dicho fin.

Se comprobó la integridad de los datos recolectados y anotados en el instrumento de recolección de datos de investigación única. Trasladándolos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de Odontología Socio preventiva.

Se analizaron los resultados de la investigación única.

Tabla No. 10 Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Durante los meses de abril-agosto 2021. Caracterizados por edad, sexo y grupo étnico.

<b>Correlativo</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grupo Étnico</b>
01	15	1	2
02	15	1	2
03	31	1	2
04	35	1	2
05	47	2	2
06	39	1	2
07	15	1	2
08	49	1	2
09	38	1	2
10	34	1	2
11	61	1	2
12	16	2	2
13	34	1	1
14	35	2	2
15	31	1	2
16	17	1	2
17	42	1	2
18	49	1	2
19	22	1	1
20	54	1	2
21	16	2	2
22	44	1	2
23	27	1	2
24	39	1	2

25	25	1	2
----	----	---	---

Fuente: Fichas de investigación única. Programa EPS, Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Tabla No. 11 Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Durante los meses se abril-agosto 2021. Caracterizados por uso actual de prótesis dentales y necesidad de prótesis dentales.

<b>USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTAL</b>	
<b>USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES</b>	<b>NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES</b>
0A	
0A	
0A	
0A	
0B	8
0A	
0B	6B
0A	
0A	
0A	
0B	7B
0A	
0A	
0B	8
0B	8
0A	
0B	7B

<b>0B</b>	8
<b>0A</b>	
<b>0B</b>	8
<b>0A</b>	
<b>0B</b>	7A
<b>0A</b>	
<b>0B</b>	7B
<b>0A</b>	

Fuente: Fichas de investigación única. Programa EPS, Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

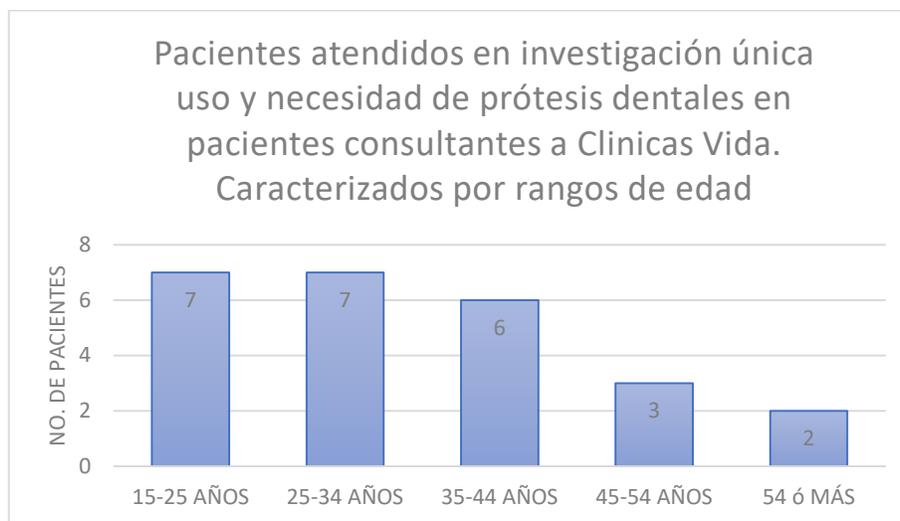
Tabla No. 12. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Durante los meses se abril-agosto 2021. Caracterizados por acceso a servicios de salud Bucal.

<b>ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL</b>				
<b>ASISTÓ A UNA CLÍNICA DENTAL</b>	<b>EXTRACCIONES</b>	<b>RELLENOS</b>	<b>LIMPIEZA</b>	<b>PLACAS O PUENTES</b>
<b>1</b>	1	1	1	0
<b>1</b>	1	1	1	0
<b>1</b>	1	1	1	0
<b>1</b>	0	1	1	0
<b>1</b>	1	1	0	0
<b>1</b>	0	1	1	0
<b>0</b>	0	0	0	0

1	1	0	0	0
1	1	1	0	0
1	1	1	0	0
1	1	1	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
1	1	1	0	0
1	1	1	0	0
0	0	0	0	0
1	1	0	0	0
1	1	0	0	0
1	1	0	0	0
1	1	0	0	0
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	1	1	1	0
1	0	0	1	0
1	1	1	1	0

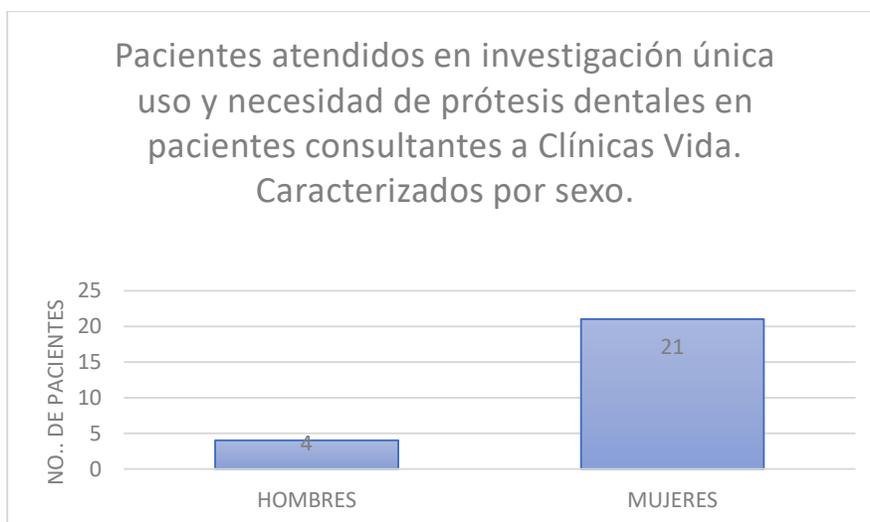
Fuente: Fichas de investigación única. Programa EPS, Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 4 Pacientes atendidos en Investigación única: uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínica Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por rangos de edad.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 5. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por sexo.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 6. Pacientes atendidos en investigación única: uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por grupo étnico.

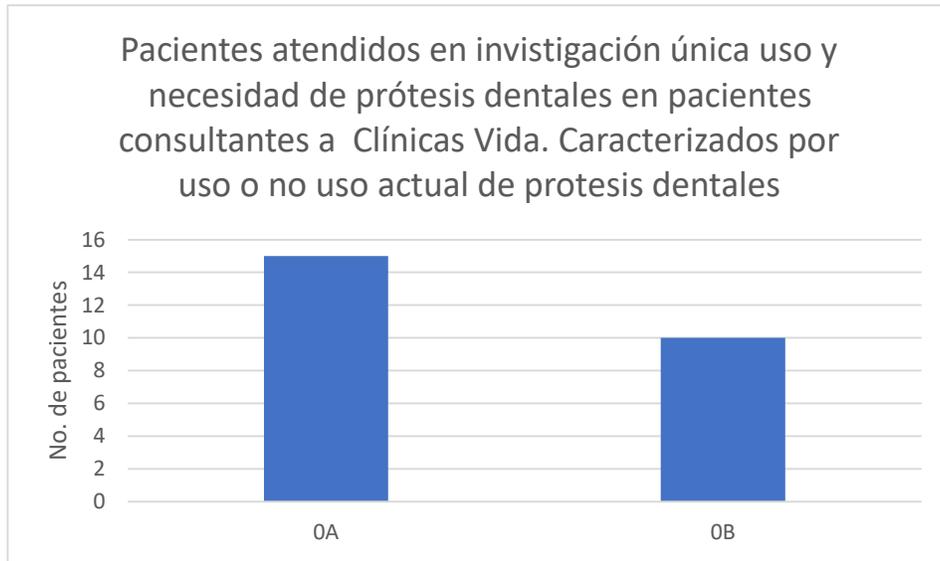


Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Interpretación de gráficas No. 4, 5 y 6.

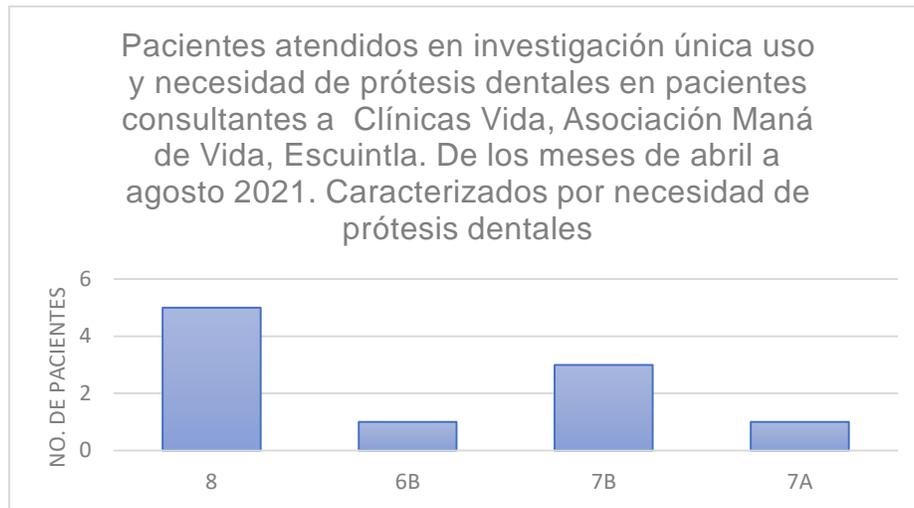
De los pacientes que participaron en la investigación uso y necesidad de prótesis dentales, en pacientes consultantes a Clínicas Vida Asociación Maná de Vida, Escuintla; el 84% fueron mujeres, este puede ser causado porque en el estudio se incluyeron a los acompañantes de los pacientes odontopediátricos y por lo general, son las madres, quienes los acompañan. El 92% son ladinos frente a una 8% que son indígenas. Esto puede ser causado porque el mayor porcentaje de población en el departamento de Escuintla son ladinos. El mayor porcentaje de pacientes que participaron en la investigación tienen entre 15 y 34 años, y los pacientes mayores de 54 años ocupan únicamente el 8% de la población.

Gráfica No. 7. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por uso o no uso actual de prótesis dentales



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 8. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por necesidad de prótesis dentales.

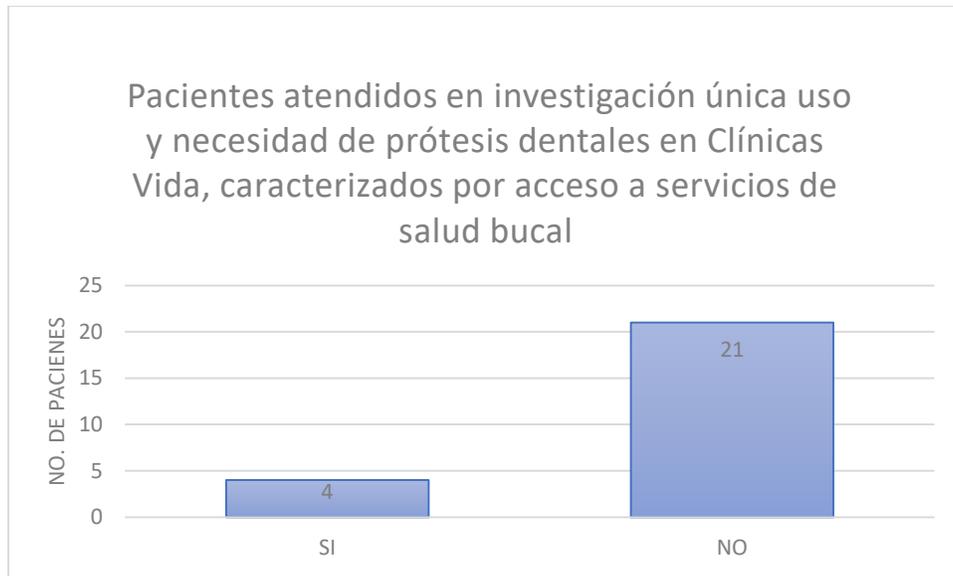


Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Análisis de graficas No. 7 y 8 y tabla No. 11.

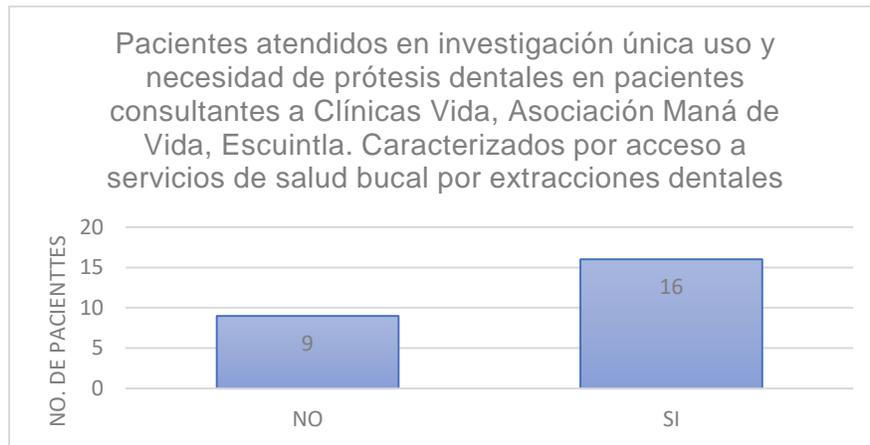
Analizando la tabla No. 11 y la gráfica No. 7 y 8, el 60% de la población que participó en la investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla no necesita prótesis dentales, ni tiene ningún espacio protésico que rehabilitar; y el 40% de los pacientes es desdentado parcial y no tiene prótesis dental presente, por lo que podemos decir que si necesita tratamientos de prótesis dental. De la información anterior se puede deducir, que los pacientes que se han realizado tratamientos de exodoncia, no reciben tratamientos protésicos, esto puede obedecer a la falta de acceso a los mismos.

Gráfica No. 9. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por acceso a servicios de salud bucal.



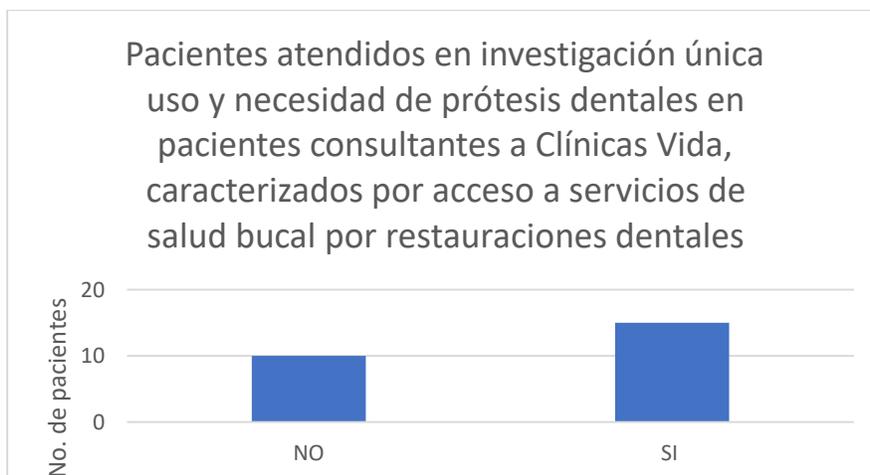
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 10. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínica Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por acceso a servicios de salud bucal por extracciones dentales



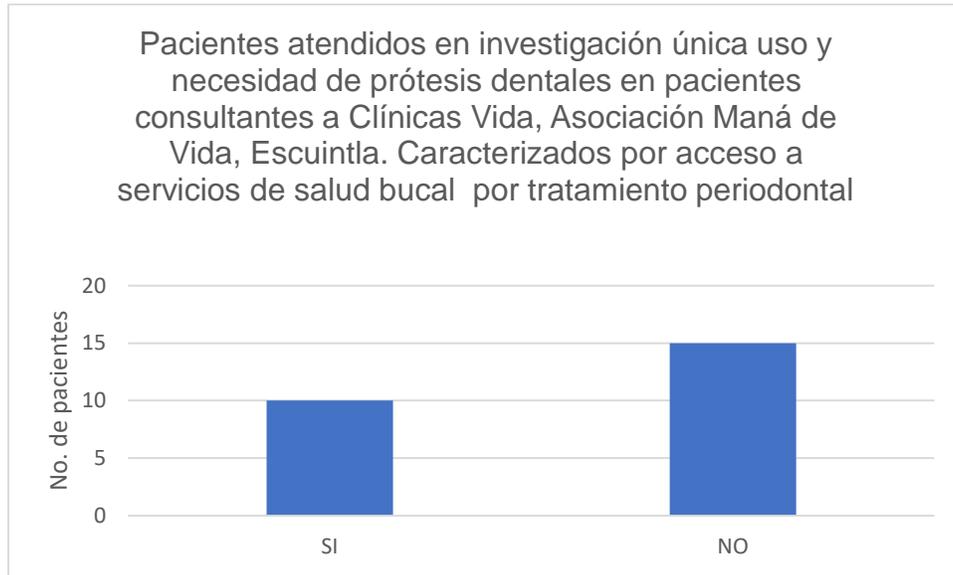
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 11. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por acceso a servicios de salud bucal por restauraciones dentales.



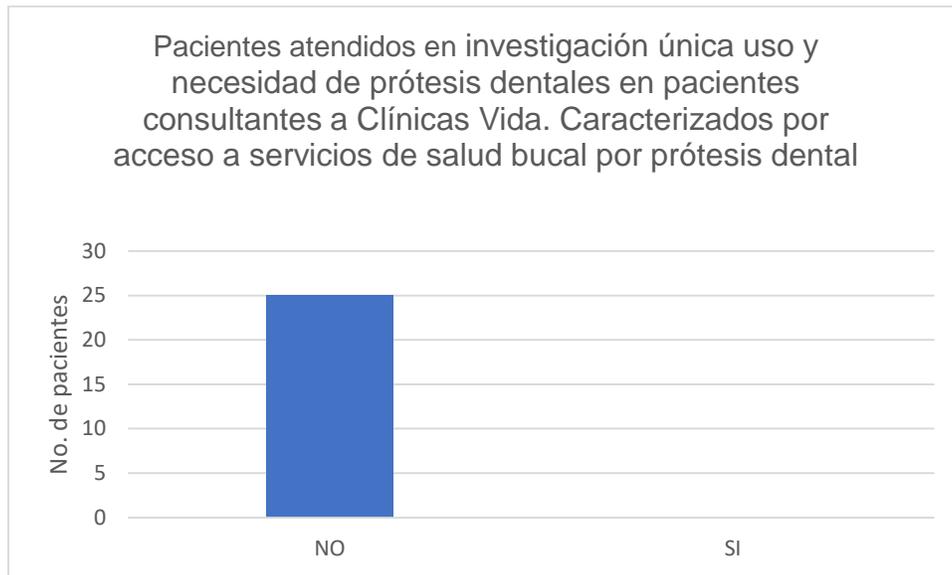
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Grafica No. 12 Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021. Caracterizados por acceso a servicios de salud bucal por tratamiento periodontal.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 13. Pacientes atendidos en investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínica Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, caracterizados por acceso a servicios de salud bucal por prótesis dental.



Fuente: Elaboración propia (2021)

Al realizar un análisis de la tabla No. 12 y las gráficas No. 9, 10, 11, 12 y 13. De los pacientes que participaron en la investigación única uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, el 4% necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior. El 20% necesita una combinación de prótesis fijas y removibles para sustituir uno o más de un elemento en tres espacios protésicos. El 4% de los pacientes necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza anterior y el 12% necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza posterior.

## **Discusión de resultados**

En la investigación única sobre uso y necesidad de prótesis dentales, la muestra de 25 pacientes fue tomada al azar, entre los pacientes o los acompañantes de los pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De acuerdo con los datos recolectados en la investigación, la población que visita la clínica dental en alto porcentaje son jóvenes que no necesitan usar prótesis dentales, ya que no cuentan con espacios edéntulos que necesiten ser rehabilitados protésicamente. Sin embargo, entre los pacientes que necesitan usar prótesis dentales, el mayor porcentaje necesita rehabilitar más de un espacio protésico.

Es importante hacer notar que la evaluación de los pacientes se realizó solamente en los meses de junio y julio y los pacientes que se atendieron fueron únicamente personas que pertenecen a la institución. Por lo que conviene considerar, que los resultados de la investigación pudieron ser afectados por estas situaciones.

## **Conclusiones**

1. El porcentaje de pacientes que necesita usar prótesis dentales es del 40%.
2. El 20% de los pacientes que participaron en la investigación única necesita más de una prótesis dental, y combinación entre prótesis fijas y removibles para sustituir más de un espacio edéntulo.
3. El 0% de los participantes en la investigación única ha tenido acceso a tratamientos odontológicos por prótesis dentales en el último año.

## **Recomendaciones**

1. Realizar otra investigación con una muestra más grande y en un período más amplio, para obtener resultados más confiables.
2. Continuar investigando en el programa EPS, ya que esto enriquece el conocimiento del odontólogo practicante.
3. Incluir dentro de los tratamientos que se ofrecen en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, la rehabilitación oral a través de prótesis fija y removible. Cuidando que sean los pacientes o la institución quienes cubran los gastos de laboratorio.
4. Educar a la población sobre la importancia de tratar adecuadamente las piezas dentales que sean restaurables, ya que se observó, que muchas de las extracciones dentales que se realizan los pacientes es por falta de recursos, y en algunos casos y en otros, por falta de conocimiento.

Imagen No. 31. Paciente que participó en investigación única, previo a su evaluación en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

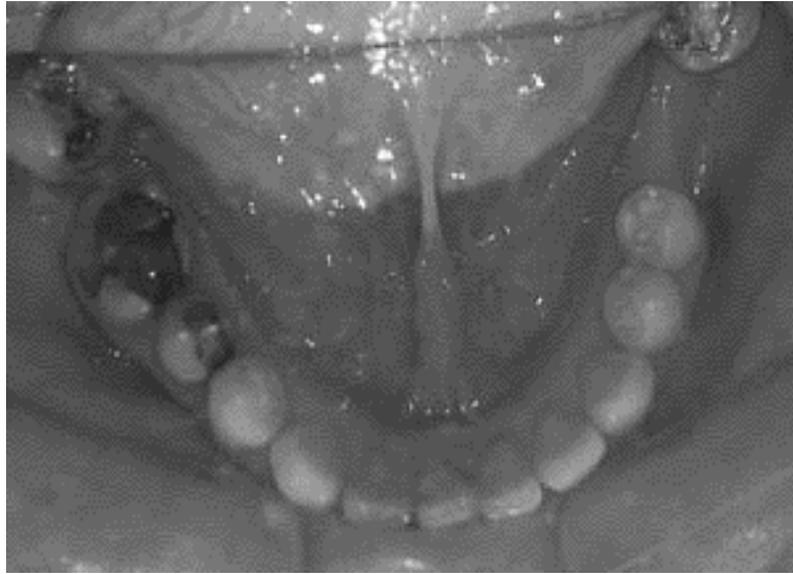
(2021)

Imagen No. 32. Arcada Superior de paciente que participó en investigación única en Clínicas Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 33. Arcada inferior de paciente que participó en investigación única en Clínicas Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 34 Consentimiento informado de paciente que participó en investigación única previo a su evaluación en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

Consentimiento Informado

*Dr. Olga Leticia Bernal Antón*

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado". Este es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Entiendo que este estudio busca conocer el uso actual y la necesidad de prótesis dentales y sé que mi participación consistirá en responder una encuesta y realizarme un examen visual dental que durará alrededor de 15 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número correlativo, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá remuneración económica por la participación en este estudio, sin embargo, entiendo que esta información podrá representar un beneficio para la sociedad guatemalteca en su conjunto. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sé, Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una explicación del contenido del presente documento.

Firma y huella digital del participante

Fecha: *20/01/2021*

*[Firma]*

Si tiene alguna pregunta o desea cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Dr. Zoraida Villagrán, profesora del Área de Odontología Social-Preventiva al teléfono 2418 3236

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

## INTRODUCCIÓN

La actividad clínica integrada se realizó con el propósito de brindar tratamientos odontológicos preventivos y restaurativos gratuitos a los pacientes que asistieron a buscar atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Los pacientes recibieron tratamientos como: obturaciones con amalgama de plata, obturación de resina compuesta, sellantes de fosas y fisuras pulpotomias, restauraciones con ionómero de vidrio, exodoncias, aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, antibioterapias, e instrucciones de higiene oral.

Durante los seis meses que se efectuó el programa Ejercicio Profesional Supervisado se atendió un promedio de 4 pacientes diarios en horario de lunes a viernes de 7:00 AM a 3:00 PM. El programa se realizó en tiempo de pandemia por COVID-19, razón por la cual se siguieron las indicaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, con relación a protocolos de atención odontológica. Se siguió un estricto protocolo de bioseguridad.

Durante el tiempo que se realizó el programa se ingresaron 138 pacientes. De ellos se atendieron 96 pacientes de forma integral. Se cancelaron 28 fichas clínicas, por distintas razones, entre ellas: el paciente no colaboró o necesitó tratamientos que en la clínica dental no se podían realizar por la falta de un aparato de rayos X.

El programa se enfocó a toda la población que pertenece a la Asociación Maná de Vida, Escuintla, de todas las edades. Todos los pacientes firmaron un consentimiento informado en el marco de la pandemia por COVID-19 antes de recibir atención odontológica.

## MARCO TEÓRICO

**Restauración de amalgama de plata.** Restauración directa que se puede usar en piezas dentales posteriores y anteriores, y se realiza con la mezcla o aleación de limadura o polvo fino de plata, estaño, cobre, zinc (en algunas ocasiones) y mercurio. Cuando la amalgama tiene mucho cobre tiende a corroerse, cuando se dejan bordes finos, se fractura fácilmente, a través del tiempo se deforma y presenta alta conductividad térmica. Está indicada en piezas posteriores que reciben carga de oclusión cuando la estética no es relevante y en cavidades I y II. Está contraindicada en cavidades que abarcan más de 1/3 de la distancia Intercuspídea, alergia al mercurio y cuando la estética es importante. (PBESAS, 2015).

**Componentes de la amalgama de plata.** Plata (Ag). Componente principal que reacciona con el mercurio para que se produzca la cristalización. Estaño (Sn). Produce la solubilidad y la fluidez de la mezcla y forma fase gamma II (corrosión). Cobre (Cu): Reacciona con el Estaño para mejorar la resistencia a la corrosión evitando la formación de fase gamma II. Zinc (Zn): Suprime oxidación de plata y el cobre. (PBESAS, 2015).

**Clasificación de la amalgama de plata.** Con alto y bajo contenido de cobre, con forma y tamaño irregulares y esféricas, de fase única y fase dispersa, con zinc y sin zinc. (PBESAS, 2015).

**Clasificación de obturaciones de amalgama de plata.** Clase I. En fosas y fisuras de superficie bucal, lingual y oclusal de premolares y molares; palatinas y linguales de piezas dentales anteriores. Clase II. En superficies interproximales de molares y premolares. Clase III. En superficies interproximales de piezas dentales anteriores. Clase V. En tercio cervical de superficie vestibular y lingual. (PBESAS, 2015).

**Instrumental para restauración con amalgama de plata.** Amalgamador (puede ser sustituido por mortero y pistilo), fuente de amalgama, porta amalgama, porta matriz,

matriz, cuña interproximal, condensador de amalgama, bruñidores, talladores. (PBESAS, 2015).

**Obturación de Ionómero de vidrio.** Material de uso dental con buena capacidad de adherencia a estructuras mineralizadas de las piezas dentales como lo son el esmalte y dentina, con un coeficiente de variación térmica muy similar al diente; una de las características que hace más atractivo su uso, es la liberación de flúor que se integra a la estructura mineral del esmalte y la dentina durante varios meses, para luego estabilizarse a un nivel constante. Este flúor confiere a las estructuras dentales propiedades cariostáticas, ya que remineraliza los tejidos dentales en etapas tempranas de la formación de caries dental. Otra de las características deseables del ionómero de vidrio es: resistencia a las fuerzas masticatorias, estética y dureza superficial aceptables. Entre sus características no deseables podemos mencionar: baja resistencia al desgaste, fragilidad, microfiltración, pigmentación y facilidad de perder y absorber agua.

El ionómero de vidrio tipo II se usa en dentición permanente en piezas posteriores como base de restauraciones clase I y II, y en dentición primaria como material de restauración en cavidades clase I y como obturación temporal en los demás tipos de preparaciones. (Cosio et al. 2020).

**Instrumentos para restauración de ionómero de vidrio.** Espejo intra oral, explorador, pinzas de algodón, punta de diamante, hacha de esmalte, cucharillas de diferentes tamaños, cincel, espátula para cementos. Papel encerado o loseta de vidrio y piedra de Arkansas. (Mallorquín et al. 2009).

**Restauración de resina compuesta.** Restauración realizada con material sintético mezclado heterogéneamente que forma un compuesto. La resina compuesta está formada por: materia orgánica (molécula Bis-GMA), refuerzo inorgánico (cuarzo fundido, vidrio de aluminio silicato, silicatos de aluminio, vidrio de boro silicato, litio, fluoruro de calcio, estroncio, zinc, entre otros) y puente de unión (metacril-oxi-propil-trimetoxi-silano). Las resinas pueden ser: de macrorrelleno o convencionales, microrrelleno, híbridas, híbridas modernas, de nanorelleno, de baja viscosidad o fluidas, y de alta viscosidad. Entre las propiedades de la resina compuesta podemos

mencionar: resistencia al desgaste, textura superficial, coeficiente de expansión térmica, sorción acuosa, resistencia a la fractura, resistencia a la compresión y a la tracción. Módulo de elasticidad, opacidad y estabilidad de color aceptables; buena estética. La principal desventaja de la resina compuesta es su contracción por polimerización. (UISALUD, 2018).

**Indicaciones de las resinas compuestas.** En cavidades clases I, II, III, IV y V. (UISALUD, 2018).

**Materiales para restauración de resina compuesta.** Tiras de nylon, porta matriz, matriz, cuñas, discos, bandas de lija de óxido de aluminio o papel, lámpara de foto curado, pasta diamantada y puntas de silicona. (UISALUD, 2018).

**Pulpotomía.** Es la extirpación de la pulpa coronal afectada mientras que el tejido radicular se mantiene vital. Es importante que, durante la evaluación clínica y radiográfica, no se observen signos de inflamación o infección. Después de eliminar el tejido pulpar coronal, el tejido pulpar radicular puede tratarse con agentes como el formocresol, el sulfato férrico o el MTA, con el objetivo de preservar la vitalidad de la pieza. Después de finalizar con la pulpotomía, se debe realizar una restauración definitiva, cuidando el sellado marginal, para evitar la filtración y posterior contaminación del tratamiento. Regularmente, la restauración que se realiza es corona de acero. (Cortes et al. 2010).

## DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, que fue realizado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. Se ingresó un total de 138 pacientes. Se buscó atender a todos de forma integral, por lo que, en el momento de la consulta, se trató la emergencia y se les continuó citando, de tal forma que recibieran todos los tratamientos restaurativos y preventivos que ellos necesitaban.

96 pacientes terminaron todos sus tratamientos dentales. Se cancelaron 28 fichas clínicas, dado que, en la mayoría de los casos, necesitaban tratamiento endodóntico. Los tratamientos endodónticos no se realizaron por falta de un aparato de Rayos X. A estos pacientes se les refirió a FUNDAZÚCAR, IGSS o a una clínica privada. Otros expedientes clínicos fueron cancelados, debido a la falta de colaboración de los pacientes en el momento de recibir la atención clínica. Entre los tratamientos realizados se pueden mencionar: 78 profilaxis, 78 aplicaciones de barniz de fluoruro de sodio al 5%, 26 restauraciones de amalgama de plata, 227 restauraciones de resina compuesta, 400 sellantes de fosas y fisuras, 11 restauraciones de Ionómero de Vidrio, 7 pulpotomías y 78 exodoncias. Se atendieron 82 mujeres y 56 varones.

Los pacientes, previo a entrar a la consulta dental, respondieron el cuestionario en marco de la pandemia por COVID-19. Se les registró su temperatura con un termómetro sin contacto. Se verificó su nivel de saturación de oxígeno, usaron alcohol en gel e hicieron uso de un pediluvio. Se instruyó a los pacientes para comportarse adecuadamente dentro de las instalaciones de la clínica. Se registraron los datos de los pacientes en el instrumento proporcionado por el área de odontología socio preventiva, para dicha finalidad. Se realizó una historia médica anterior a cada paciente y se les leyó un consentimiento informado en el marco de la pandemia por COVID-19, que después de ser resueltas todas sus dudas, firmaron.

Durante la consulta dental, tanto odontóloga practicante como asistente dental, usaron equipo de protección personal. A cada paciente, se le colocó un equipo de protección personal. Se proporcionó un enjuague de peróxido de hidrógeno/agua destilada en

proporción de 1/1. Dicho enjuague se realizó por 2 minutos, y fue succionado con la ayuda de un eyector.

Se registró tanto CPO como ceo de todos los pacientes, y se procedió a hacer la evaluación clínica, para posteriormente informar al paciente el tratamiento indicado y proceder a su realización. Tratamientos como resinas compuestas, sellantes de fosas y fisuras, pulpotomías, restauraciones con ionómero de vidrio y amalgamas fueron realizados con aislamiento absoluto, Todos los procedimientos se documentaron a través de fotografías. Se usaron tanto fichas clínicas digitales como físicas.

Se brindó apoyo a clínica médica en jornada de desparasitación el 2 de julio y en jornada médica de hipertensión y diabetes, el 5 de agosto de 2021. Se compartió la conferencia Patologías más frecuentes en cavidad oral de pacientes que consultaron Clínicas Vida durante los meses de febrero a julio 2021, a estudiantes de cuarto año de la facultad de Medicina. Se apoyó en proyecto de ventas, a la clínica médica con el objetivo de recaudar fondos para restaurar la fachada de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## **RESULTADOS**

A continuación, se muestran los resultados obtenidos del programa Ejercicio Profesional Supervisado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla del 8 de febrero al 8 de agosto 2021.

### Cuadro Resumen de Producción Clínica

Nombre: Sujjei Carolina Morales Melgar

Firma

2. Comunidad: Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla

3. Grupo EPS: 01-2020

4. Fecha: Agosto, 2021 5.

Total, de pacientes atendidos: 138

Tabla No. 13. Resumen de tratamientos realizados en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		283	Obturación de amalgama	26
Profilaxis Bucal		78	Obturación de Resina	227
Aplicación Tópica de Flúor		78	Pulpotomía	7
Sellante de Fosas y Fisuras		400	T.C.R.	0
Obturación de Ionómero de vidrio		11	Corona de Acero	0
Tratamiento Periodontal		0	Exodoncia	78
Pacientes Femeninos		82	Pacientes Masculinos	56
	Total, de pacientes Atendidos	138		

Fuente: Fichas Clínicas de pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

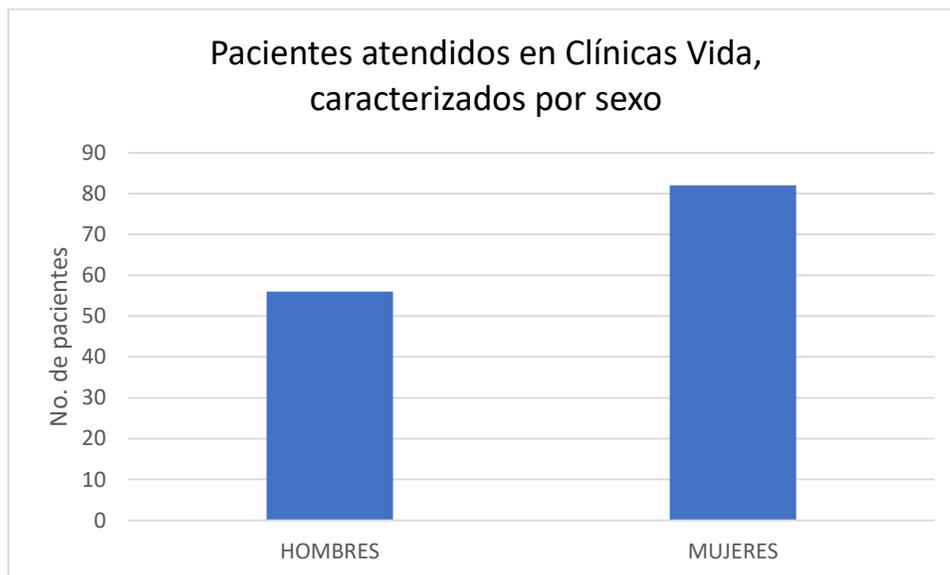
Tabla No. 14. Resumen de pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla, caracterizados por rangos de edad.

**NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES**

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	21 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	7	41	29	21	16	6	10	6	1	1

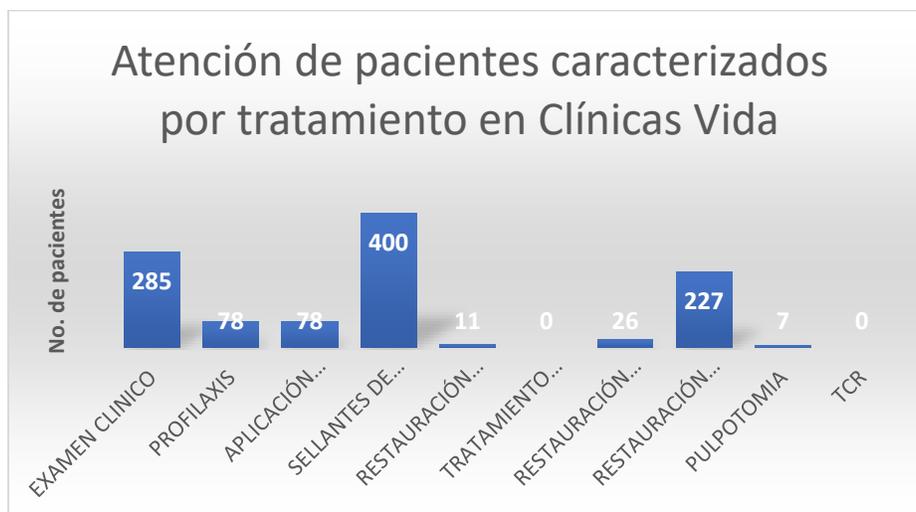
Fuente: Fichas Clínicas de pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 14. Pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, categorizados por sexo.



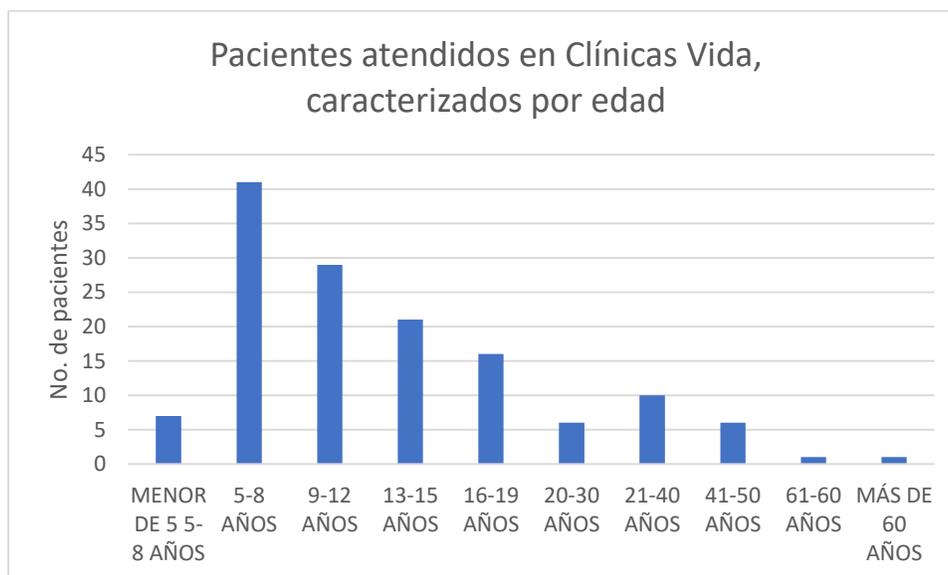
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 15. Pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, caracterizados por tratamiento realizado.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 16. Pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, caracterizados por rango de edad.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Al observar la tabla No. 13 y 14 y las gráficas 14, 15 y 16, se deduce que el 59% de la población atendida fueron mujeres. Y que el 30% de la población que se atendió en Clínicas Vida se encuentra entre los 5 y 8 años de edad, y solamente el 3% fue mayor de 61 años de edad. El tratamiento que se realizó con mayor frecuencia fueron los sellantes de fosas y fisuras. El tratamiento TCR no se realizó por falta de un aparato de rayos X en Clínicas Vida.

Tabla No. 15. Resumen de tratamientos realizados, por mes en Clínicas Vida,  
Asociación Maná de Vida, Escuintla.

TRAMIENTO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL
Evaluaciones clínicas	25	54	13	64	54	60	13	283
Amalgamas	0	8	13	5	0	0	0	26
Resinas compuestas	10	29	7	63	45	52	21	227
Sellantes de fosas y fisuras	10	85	11	112	81	85	16	400
Profilaxis	9	19	2	6	18	18	6	78
Restauraciones con Ionómero de vidrio	1	4	2	2	0	1	1	11
Pulpotomías	1	1	1	2	0	1	1	7
Exodoncias de piezas primarias	10	12	1	15	12	7	1	58
Exodoncias de piezas permanentes	5	3	0	7	3	2	0	20
Impresión guarda oclusal	1	2		9	0	0	0	12
Instrucciones de higiene oral	25	54	13	64	54	60	13	283
Entrega de guarda oclusal	0	0	1	0	0	0	0	1
Antibióterapias	0	0	1	9	3	0	0	13
Reevaluaciones	0	0	0	1	0	0	0	1

de Guarda oclusal								
TOTALES	97	271	65	359	270	286	72	1420

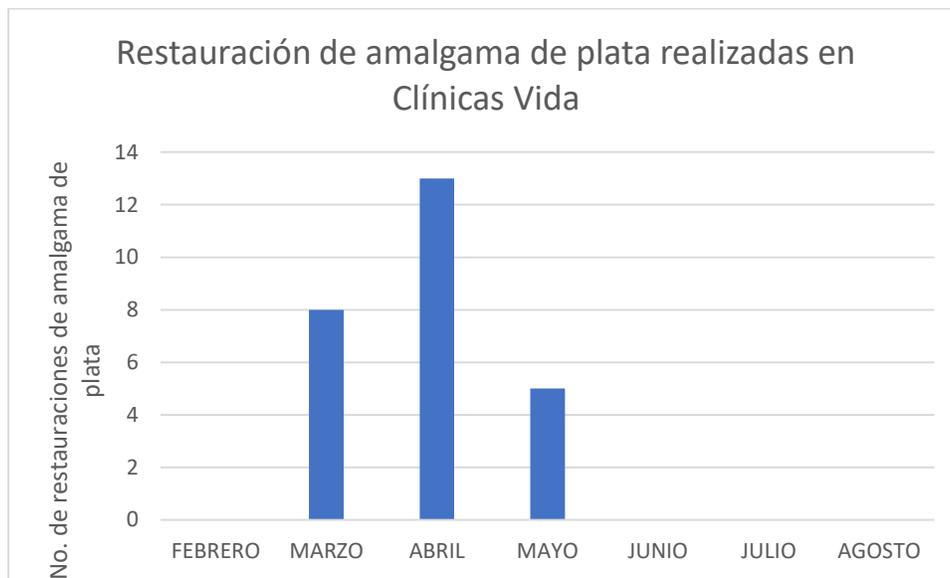
Fuente: Fichas Clínicas de pacientes atendidos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 17. Evaluaciones clínicas realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



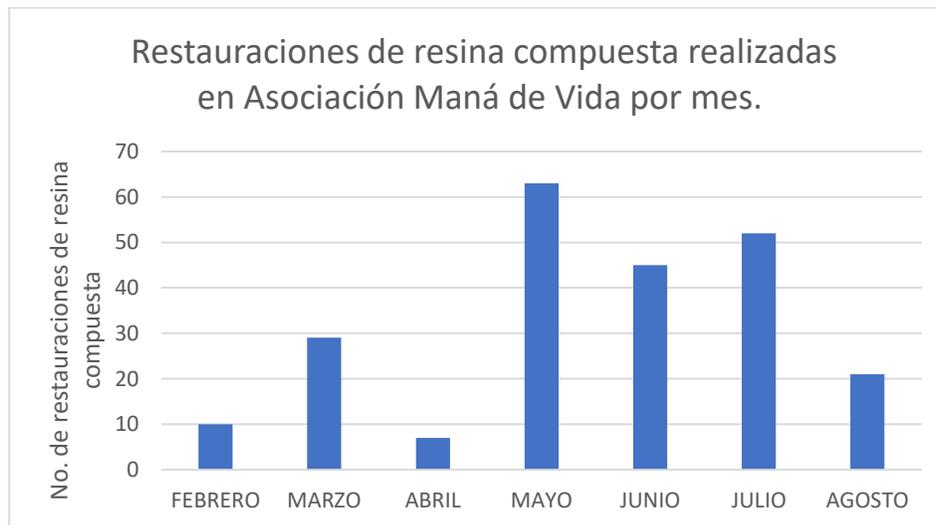
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 18. Restauraciones de amalgama de plata realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



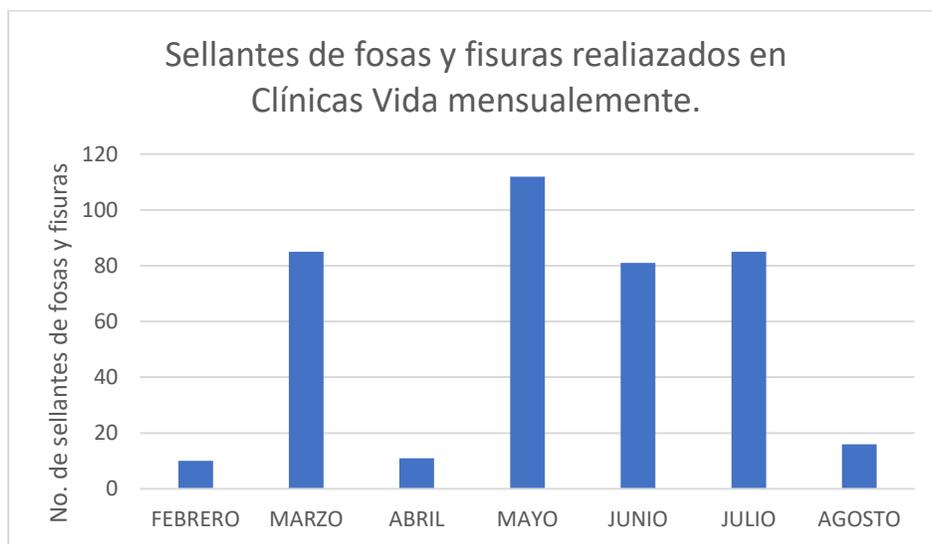
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 19. Restauraciones de resina compuesta realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



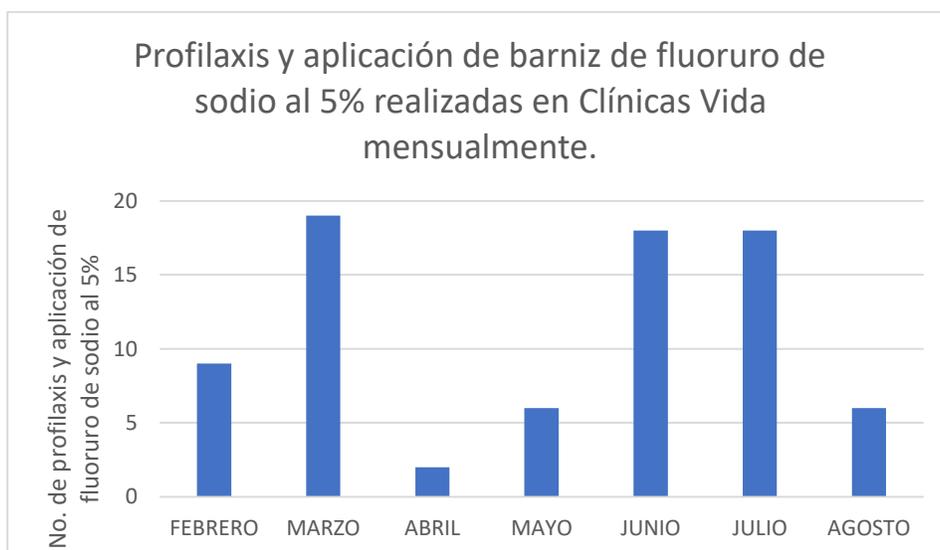
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 20. Sellantes de fosas y fisuras realizados en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



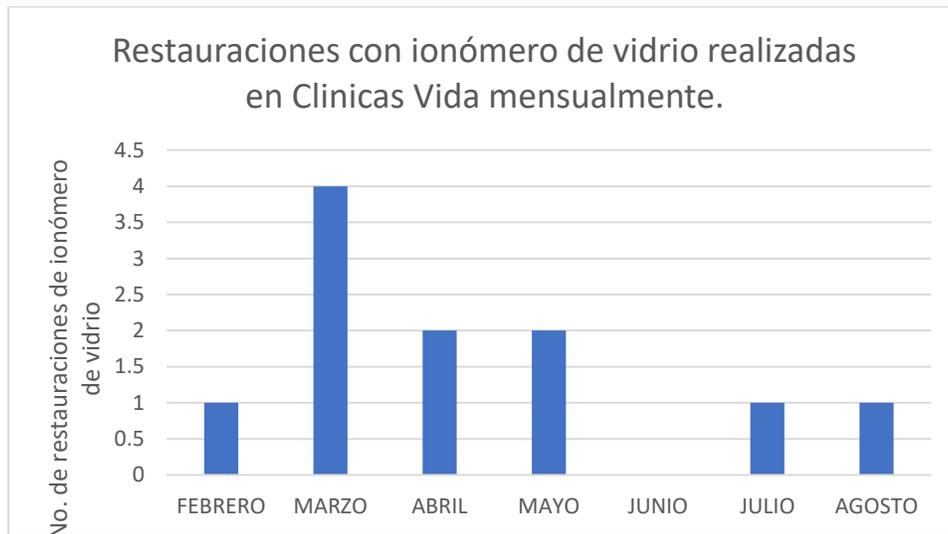
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 21. Profilaxis y aplicación tópica de barniz de fluoruro de sodio al 5% realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



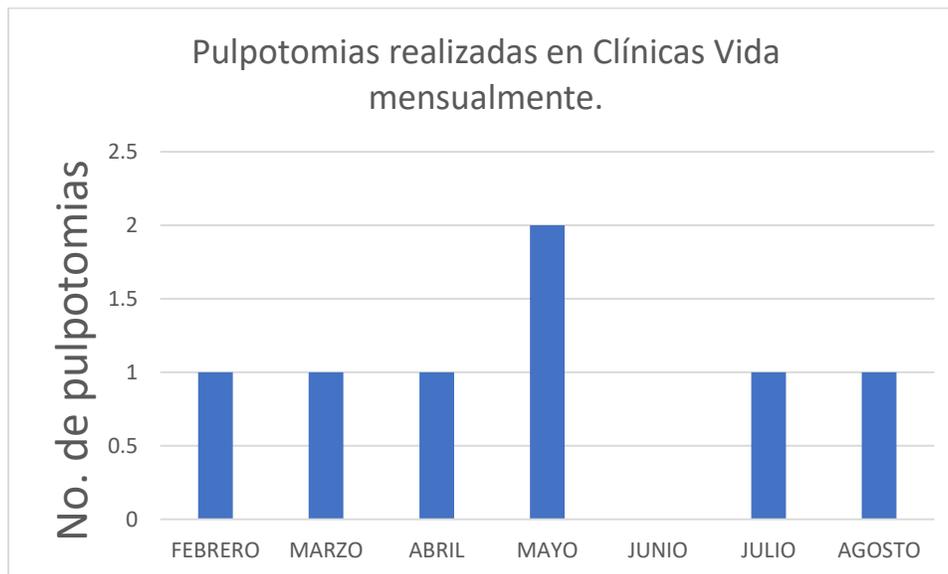
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 22. Restauraciones con ionómero de vidrio realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



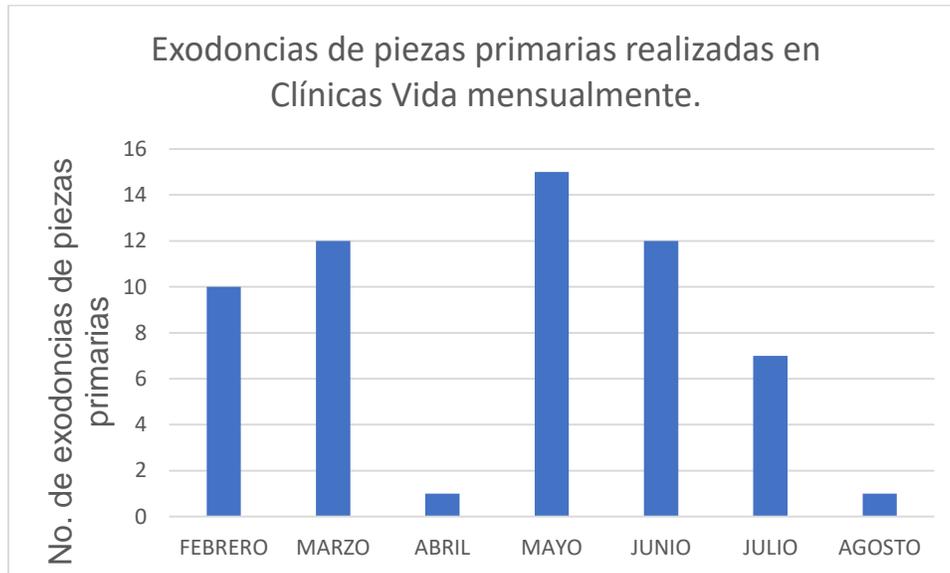
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 23. Pulpotomías realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla. De los meses de abril a agosto 2021, por mes.



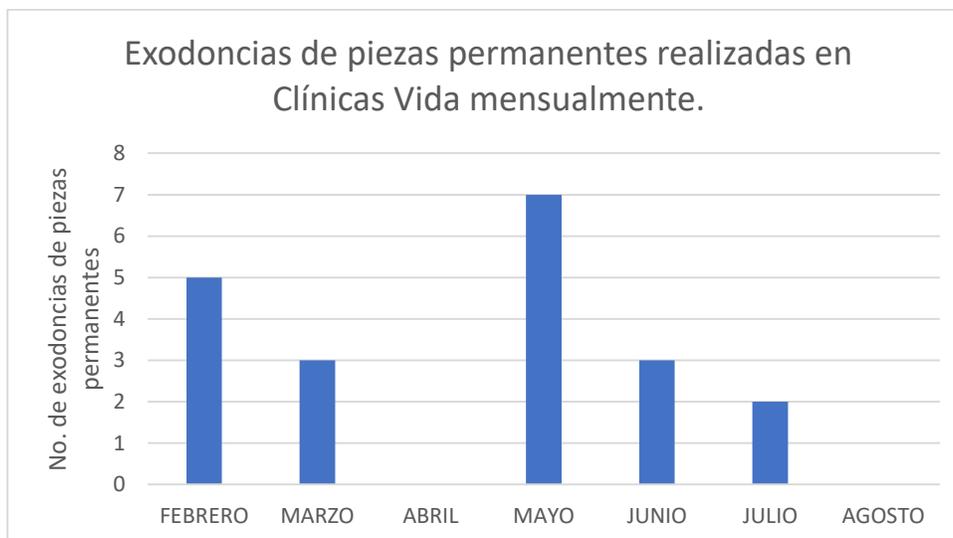
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Gráfica No. 24. Exodoncias de piezas primarias realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; de los meses de abril a agosto 2021, por mes.



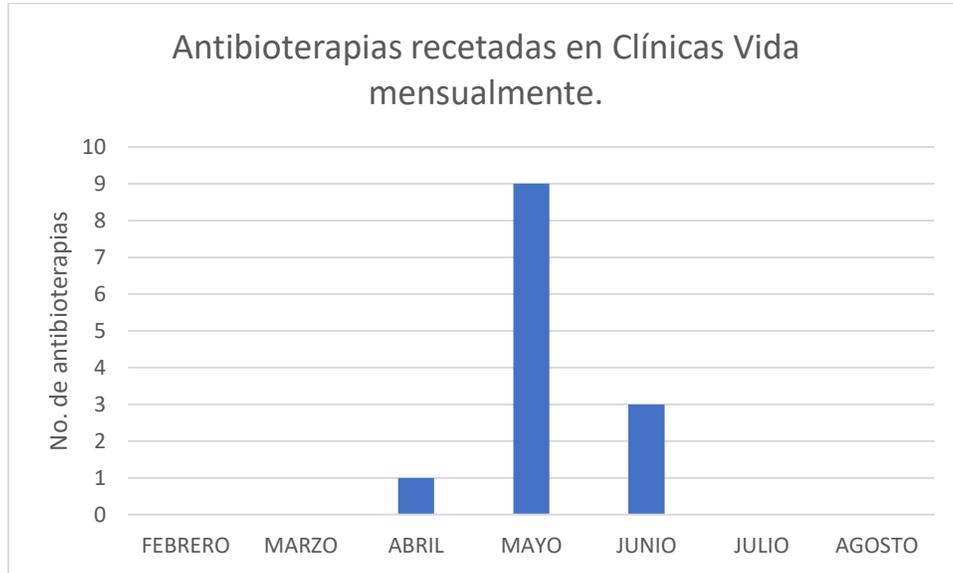
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 25. Exodoncias de piezas permanentes realizadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; de los meses de abril a agosto 2021, por mes.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Gráfica No. 26. Antibioterapias recetadas en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; de los meses de abril a agosto 2021, por mes.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

En el análisis de la tabla número 15 y de la gráfica número 28, se observa que el mayor porcentaje de evaluaciones clínicas se realizaron en el mes de mayo y fue más bajo en los meses de abril y agosto. Esto se debe a que en el mes de abril se celebró la Semana Santa, por lo que no se trabajó la totalidad de los días de ese mes. En el mes de agosto se trabajó solamente una semana, debido a que el programa EPS finalizó el 8 de agosto, razón por la cual, solo se trabajaron 5 días

Las obturaciones con amalgama de plata fueron realizadas en mayor proporción en el mes de abril, sin embargo, en los meses de febrero, marzo, junio, julio y agosto, no se restauró con ese material. Las obturaciones con resina compuesta, fue un tratamiento bien recibido por los pacientes, ya que a ellos les gusta que sus dientes se vean blancos. En el mes de mayo fue en el que se obtuvo mayor producción de dicho tratamiento, con un 28%; y en el mes que se obtuvo menor producción fue en abril con un 3%. El tratamiento preventivo con sellantes de fosas y fisuras fue el que presentó una tasa de producción más alta, y en el mes en que más se realizó fue en mayo con un 28%. Las exodoncias dentales, fueron tratamientos más solicitados por pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida. De las 78 exodoncias que se realizaron, el 74% se realizó en piezas primarias. El mes de mayo fue en el que más pacientes se trataron con antibioterapia, por presencia de párulis y abscesos de origen dental.

El total de tratamientos que se realizaron fue de 1420. El mes en que más tratamientos se hicieron fue en mayo. El tratamiento que se realizó con mayor frecuencia, fue sellantes de fosas y fisuras que ocupa un 28% del total de tratamientos realizados.

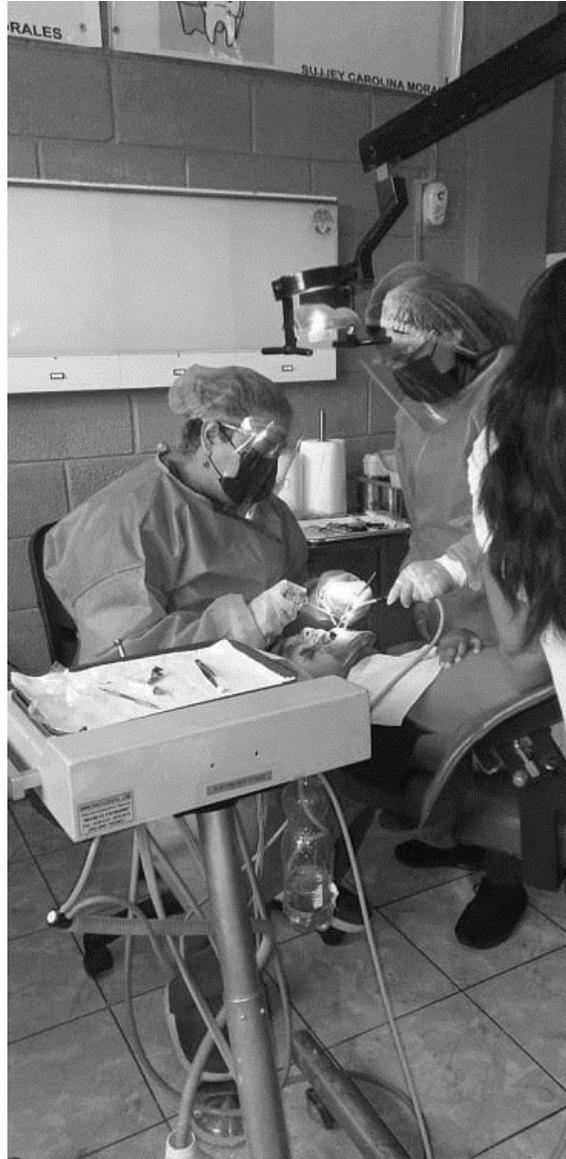
## CONCLUSIONES

1. Se atendió a 138 pacientes odontológicos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida durante los 6 meses que duró el programa Ejercicio Profesional Supervisado.
2. Se realizó tratamiento integral a 96 pacientes de la comunidad.
3. Se realizó un total de 1490 tratamientos odontológicos, tanto preventivos como restaurativos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, mejorando la salud oral de los integrantes de dicha asociación.
4. El mes que presentó mejores resultados de producción de tratamientos odontológicos fue mayo, con 359 tratamientos realizados en pacientes que asistieron a Clínicas Vida. El mes que menos producción de tratamientos presentó fue abril, ya que fueron menos los días que se trabajaron, gracias al descanso de semana santa.
5. El tratamiento que se realizó con mayor frecuencia fue sellantes de fosas y fisuras. Y el que no se realizó fue TCR, por falta de aparato de rayos X.
6. Es necesaria mayor colaboración por parte de los representantes de la Asociación, ya que muchos de los pacientes faltan a sus citas por evaluaciones académicas dentro del colegio.

## **RECOMENDACIONES**

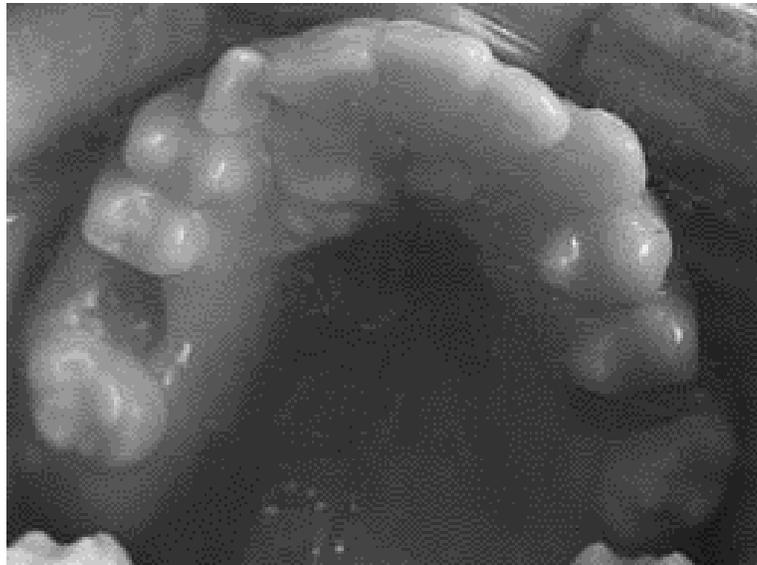
1. Continuar dando tratamientos odontológicos preventivos y restaurativos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
2. Coordinar con Asociación Maná de Vida, para que los pacientes acudan a sus citas dentales con un permiso especial los días de evaluaciones académicas en el colegio.
3. Adquirir un aparato de rayos X, para poder realizar tratamiento de TCR en Clínicas Vida, ya que son muchos los pacientes que lo necesitan.

Imagen No. 35. EPS y asistente dental en atención odontología a paciente en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla



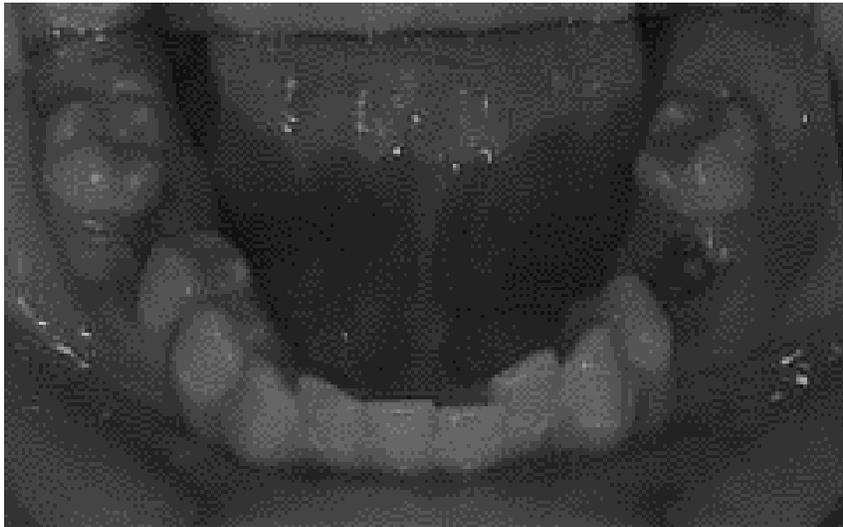
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.36. Arcada superior de paciente de 13 años atendido con tratamientos preventivos y restaurativos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.37. Arcada inferior de paciente de 13 años atendido con tratamientos preventivos y restaurativos en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.38. EPS en apoyo a jornada de desparasitación en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## **ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## INTRODUCCIÓN

El curso administración del consultorio, se desarrolló en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. Se divide en dos áreas, la administración del consultorio propiamente dicha, y capacitación de personal auxiliar.

La odontóloga practicante realizó un horario que fue autorizado por el área de odontología socio preventiva. Dicho horario fue respetado tanto por la odontóloga practicante como por el personal auxiliar. En Clínicas Vida se trabajó de lunes a viernes de 7:00 AM a 3:00 PM, tanto EPS como asistente dental usaron uniforme y equipo de protección personal durante la atención a pacientes.

Se respetó protocolos de bioseguridad en el marco de pandemia por COVID-19. Se instaló pediluvio y alcohol en gel en dispensador, en la entrada de la sala de espera y en la entrada a la clínica dental. Se adquirió un termómetro sin contacto y un oxímetro que se usó debidamente antes de que cada paciente ingresara a la clínica dental. Se instaló una lámpara U.V. c dentro de la clínica y se adquirieron dispensadores en spray para alcohol líquido y amonio cuaternario para limpieza y desinfección de la clínica dental. Se usaron toallas desinfectantes para limpiar superficies y cloro para limpiar pisos.

Se instaló 1 testigo para desechos punzocortantes y tres recipientes de basura de colores distintos con tapadera para clasificar los desechos. La institución cuenta con contrato con la empresa ECOTERMO para recolección de desechos bioinfecciosos.

En la clínica dental se cuenta con una olla esterilizadora, para esterilizar los instrumentos. Se adquirió el instrumental básico que pide el manual operativo de EPS y 3 kits de aislamiento absoluto. La clínica no cuenta con equipo de rayos X, lo que limita los tratamientos que se pueden realizar, tampoco cuenta con amalgamador, por lo que la odontóloga practicante llevo uno. La unidad dental, el sillón dental y el compresor, se encuentran en buenas condiciones y se les da mantenimiento regularmente.

El personal auxiliar recibió 2 capacitaciones personalizadas semanalmente, con temas relacionados a instrumental y equipo, atención al paciente, tratamientos dentales,

organización de archivo, entre otros. La primera semana se trabajó sin asistente dental, luego de ese tiempo la institución contrató a la persona que cubrió esa plaza, durante los seis meses que duró el programa Ejercicio Profesional Supervisado. La asistente dental fue evaluada de forma escrita y de forma verbal.

## **INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO.**

Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, en la cabecera departamental de Escuintla. Es una institución cristiana evangélica. El nombre de su coordinadora local es Sofia Zorin de Reyes. Su misión es dar apoyo en el proceso de restauración de personas que han estado expuestas a abusos físicos, psicológicos y sexuales. Busca alejar a sus integrantes de las drogas, el alcohol, la prostitución y la delincuencia. Actualmente dan apoyo a cerca de 100 familias del municipio de Escuintla. La institución ofrece apoyo psicológico, espiritual, nutricional, educativo y medico a sus miembros,

**MISIÓN DE ASOCIACIÓN MANÁ DE VIDA.** Dar alimentación, educación y desarrollo de talentos, con el fin de descubrir el propósito que Dios ha dado a las vidas de sus miembros.

**VISIÓN DE MANA DE VIDA.** Brindar las oportunidades necesarias a niños y jóvenes para lograr su crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de su vida.

## **DESCRIPCIÓN DE ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN**

Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, brinda servicios médicos y odontológicos. Cuenta con dos clínicas médicas y una clínica dental. La coordinadora del área de salud de la institución es Sofia Zorin de Reyes. El personal auxiliar de la clínica está conformado por una secretaria y una asistente dental, ambas ingresaron a laborar en febrero 2021.

## **INFRAESTRUCTURA DE CLÍNICAS VIDA**

Clínicas Vida funciona en un inmueble que Asociación Maná de Vida renta en la zona 1 de Escuintla. La propiedad cuenta con tres niveles, en el primer nivel funcionan dos

clínicas médicas y una clínica dental. Cuenta con un área para sala de espera de adultos y una sala de espera para niños y un área de recepción.

La clínica dental cuenta con un sanitario y una pila. Al inicio del desarrollo del programa EPS, ese sanitario era usado por los pacientes, algo que no permitía cumplir con todos los protocolos de bioseguridad. Se realizaron gestiones con la coordinadora local y se logró que la institución construyera un baño en el área de entrada, de uso exclusivo para pacientes. La pila también era usada para lavar trapeadores, se gestionó con coordinadora local y habilitaron una pila en el segundo nivel para lavado de trapeadores.

En la clínica dental hay un escritorio que fue usado por la odontóloga practicante para registrar pacientes y una mesita de MDF que fue usada como escritorio por la asistente dental. Hay una silla secretarial que se usó como taburete para la odontóloga practicante. Hay 4 sillas plásticas, dos para ser usadas por pacientes y 2 para ser usadas por asistente y odontóloga practicante. Cuenta con dos ventiladores de techo, uno de ellos ya no funciona, se realizaron gestiones con la Asociación Maná de Vida. Se reparó en el mes de marzo, sin embargo, en mayo dejó de funcionar, se realizaron gestiones de nuevo y el técnico informó que era necesario reemplazarlo por uno nuevo. Se realizaron las gestiones, pero no se logró, por lo que EPS llevó un ventilador de pedestal. También se cuenta con un sillón dental mecánico, una unidad dental tipo carrito y un compresor dental, todos en buenas condiciones, ya que se les dio mantenimiento en el mes de mayo. Hay una olla esterilizadora en buenas condiciones. La clínica cuenta con una porta amalgamas, una fuente de amalgama y un arenador que funcionan bien. Hay una mesa de metal, tipo carrito que es usada como mesa auxiliar para colocar instrumentos. Hay un gabetero de plástico y un estante de metal para colocar instrumentos y materiales. Se cuenta con una mesa de madera de pino pequeña, para colocar la olla esterilizadora.

Tabla No. 15. Horario de atención en clínica dental de Clínicas Vida.

**HORARIO CLÍNICA DENTAL**

DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7: 00 AM A 12:00 PM	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral
12:00 a 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 3:00 PM	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral	Atención clínica integral

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

Imagen No.39. Entrada de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.40. Entrada de clínica dental de Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.41. Clínica dental, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



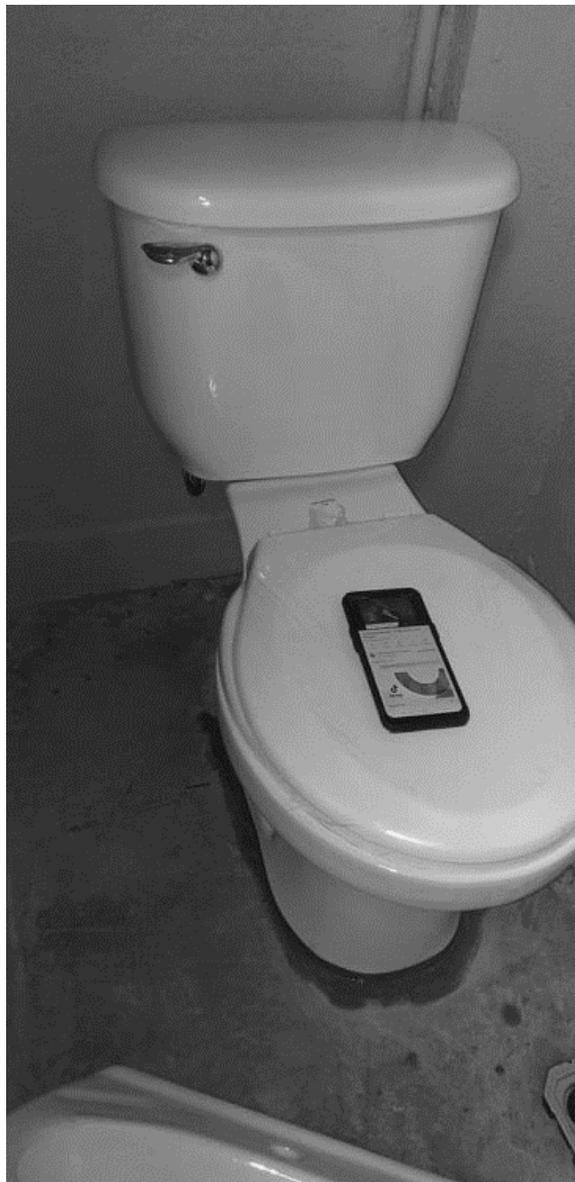
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.42. Trabajos para instalación de baño de pacientes en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.43. Baño de pacientes instalado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No.44. Técnico reparando unidad dental tipo carrito en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

Imagen No.45. Técnico reparando ventilador en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

Imagen No.46. Reparaciones en ventanas de clínica dental en Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

### **DESCRIPCIÓN**

El programa de capacitación de personal auxiliar se realizó en Clínicas Vida, con el objetivo de preparar a la asistente dental para desarrollar sus atribuciones de mejor manera. La asistente dental fue seleccionada y contratada por Asociación Maná de Vida, su grado académico es bachiller en ciencias y letras, egresada del colegio Maná de Vida. La capacitación se realizó en forma personalizada, para cumplir con el objetivo, se utilizaron los temas capacitación de asistente dental, proporcionados por el área de odontología socio preventiva a través de la plataforma de Classroom. Los temas fueron desarrollados durante 6 meses, en sesiones de una hora dos veces a la semana.

Los temas con los que se capacitó a la asistente dental se relacionaron con sus funciones tanto administrativas como clínicas. Se le capacitó en relación con la vestimenta adecuada, equipo de protección personal y puntualidad. La limpieza de la clínica y de instrumentos. Se le capacitó sobre la relación y trato cordial con los pacientes.

Instrumental para examen dental. Limpieza y esterilización de instrumentos, orden de bandeja; uso y cuidado de la jeringa dental. Prevención de enfermedades. Uso adecuado de barreras de protección y limpieza adecuada de manos. Prevención de caries dental controlando factores como alimentación y uso de fluoruros. Enfermedad periodontal: definición, causas y síntomas. Instrumentos usados para realizar tratamiento periodontal, con cada una de sus características. Prevención de la enfermedad periodontal y los diferentes aditamentos para prevenirla.

Otros de los temas de capacitación fueron: Instrumentos para la colocación de amalgama dental. Se capacitó para que reconociera y nombrara cada uno de los instrumentos que se usa durante la realización del tratamiento y el uso de equipo como amalgamador. Profilaxis dental. Definición del tratamiento, instrumental y materiales

usados durante el mismo. Piezas dentales. Definición y clasificación de las piezas dentales. Partes de una pieza dental y características de las mismas. Placa dentobacteriana. Definición, características, apariencia clínica, uso adecuado de líquido revelador y como eliminarla. Enfermedades de la cavidad oral.

También se le capacitó en temas como caries dental, definición, factores que favorecen la aparición de caries dental, tratamientos que puede requerir una caries dental y prevención de caries dental. Sellantes de fosas y fisuras. Descripción del tratamiento, materiales e instrumentos a utilizar y beneficios del tratamiento. Aditamentos como el cepillo, pasta e hilo dental para prevención de caries dental. Exodoncia, obturación de amalgama de plata, obturación con resina compuesta, obturación con ionómero de vidrio, pulpotomía y extracción dental como posibles tratamientos a la caries dental.

## **METODOLOGIA Y FORMAS DE EVALUACIÓN**

Al final de cada capacitación se evaluó la comprensión de los temas por la asistente dental de forma verbal y escrita. Las capacitaciones se realizaron con ayudas audiovisuales, mostrando físicamente el equipo y los instrumentos y se buscó reforzar continuamente el conocimiento durante la práctica clínica.

La capacitación fue inicial, dado que la asistente dental fue contratada en la segunda quincena del mes de febrero 2021 y nunca había estado relacionada con ningún tema dental.

Tabla No. 16 Distribución de capacitaciones realizadas con asistente dental de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

TEMA	FECHA	PUNTEO
Funciones de la asistente dental	23/2/2021	100
Instrumental para examen dental.	25/03/2021	100
Prevención de enfermedades	29/4/2021	100
Enfermedad periodontal	27/5/2021	100
Instrumentos para la colocación de amalgama dental.	24/6/2021	100
Profilaxis dental.	29/06/2021	100
Piezas dentales	02/08/2021	100
Placa dentobacteriana	03/08/2021	100
Enfermedades de la cavidad oral	04/08/2021	100

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

La asistente dental de Clínicas Vida recibió 8 capacitaciones de una hora cada una durante el programa Ejercicio Profesional Supervisado. Cada semana recibió dos capacitaciones Y como refuerzo de las capacitaciones principales de 15 minutos cada una. Adquirió conocimiento y en las evaluaciones escritas tiene un promedio de 100 puntos.

El programa de capacitación a personal auxiliar es importante dentro del desarrollo de la actividad clínica, ya que, al haber sido ella capacitada desarrolló sus funciones de asistente dental de mejor manera.

Imagen No. 47 Odontóloga practicante capacitando a asistente dental de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

Imagen No. 48 Asistente dental de Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla resolviendo evaluación escrita después de una capacitación.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## **SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA**

## **DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA**

El curso de seminarios regionales y educación a distancia formó parte del programa Ejercicio Profesional Supervisado, que corresponde al sexto año de la carrera de cirujano dentista. Se desarrolló en dos fases.

### **Educación a distancia.**

Para el desarrollo del curso, los docentes encargados subieron a la plataforma de Classroom mensualmente un tema, que la odontóloga practicante leyó y analizó; para luego subir un resumen a la plataforma. El programa fue de gran beneficio para la estudiante, ya que los temas estudiados eran relacionados con la práctica clínica, enriqueciendo y ampliando el conocimiento odontológico, lo que se refleja en mejor desarrollo en la práctica clínica.

### **Seminario regional.**

El seminario regional se desarrolló a través de un foro regional mensualmente, generando conocimiento para la estudiante, ya que se comentó y discutieron 6 temas relacionados con la práctica clínica odontológica por medio de la plataforma Classroom durante los seis meses que duró el programa.

Dentro de la sección de seminario regional se generó un WEBINAR a través de la plataforma ZOOM, donde se discutió el desarrollo del ejercicio profesional supervisado, generando conclusiones y recomendaciones para mejorar el programa.

Tabla No. 17 Resumen de temas recibidos mensualmente durante el programa de educación a distancia.

<b>TEMA</b>	<b>MES</b>
Procedimientos de restauración atraumática	Febrero
Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos	Marzo
El efecto del dique de goma en el aerosol de la atmosfera bacteriana durante las restauraciones dentales	Abril
Protocolo efectivo para el tratamiento rápido y efectivo de restauraciones con resinas directas clase II en el sector posterior	Mayo
Tratamiento de lesiones cervicales no cariosas	Junio
Sistemas adhesivos bajo sellantes de fosas y fisuras	Julio

Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.

(2021)

## **CASO CLÍNICO ELEGIDO DURANTE EL DESARROLLO DEL PROGRAMA EPS**

## **TÍTULO**

Caso Clínico atención de emergencia dental, desarrollado durante el programa Ejercicio Profesional Supervisado, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.

## RESUMEN

Paciente escolar Cristian Misael Monrroy Hernández, de 14 años de edad, se presentó a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, solicitando ayuda, ya que presentaba dolor espontáneo, intenso, constante de duración larga en región facial derecha. Se procedió a seguir todos los protocolos de bioseguridad y se realizó el cuestionario previo a brindar una cita en la clínica dental ante emergencia COVID-19. Al asegurar que no presentaba ningún síntoma para COVID-19, se procedió a leer consentimiento informado sobre el proceso de atención e intervención clínica en el marco de pandemia por COVID-19. La abuelita del paciente, quien es su tutora legal lo firmó. Se colocó equipo de protección personal al paciente, se administró enjuague bucal de peróxido de hidrógeno/agua destilada, en una proporción de 1/1. Se succionó el enjuague con eyector y así se evitó el uso de escupidera y redujo el riesgo de contagio por COVID-19.

Al momento de la evaluación clínica se observó que el paciente presentaba restos radiculares de piezas 3, 14 y 19, caries dental profunda en pieza 30, caries, gingivitis, pulpitis irreversible y malposición dental.

Se seleccionó el caso de Cristian Misael Monrroy Hernández, dado que representó la mayoría de los tratamientos odontológicos que se realizan en Clínicas Vida. Presentó caries interproximales en piezas 10 y 9 que son una necesidad tanto funcional como estética, presentó restos radiculares, que representaron un foco de infección en la cavidad oral y en este caso en particular, dolor intenso. Presentó pulpitis irreversible en pieza 30 que también es un foco de infección en la cavidad oral. Paciente presentó diente supernumerario que está eructando hacia lingual de pieza 19.

Se informó tanto a paciente como a tutora que el tratamiento que el paciente necesitaba era exodoncia del resto radicular de pieza 3. Se procedió a realizar la extracción del resto radicular y se dio instrucciones de cuidados post operatorios. El paciente continuó con tratamientos dentales en Clínicas Vida, por lo que recibió

atención integral. Se atendió al paciente en el periodo que comprende del 16 de febrero al 8 de junio 2021.

## **TRATAMIENTOS REALIZADOS**

Exodoncias restos radiculares de piezas 3, 19 y 14. Es frecuente observar pacientes con una salud dental deficiente, esto puede obedecer a problemas económicos, miedo y en algunas ocasiones por falta de voluntad del paciente. Desafortunadamente, cuando el paciente llega a la clínica dental, es porque siente dolor, y el profesional de la salud debe informarle que sus piezas necesitan tratamientos costosos o que sus piezas ya no son restaurables. Muchas veces los pacientes necesitan tratamientos endodónticos o de prótesis fija y no cuentan con los recursos económicos necesarios para realizarlos. (Argudo, 2016).

Exodoncia de supernumerario de pieza 19. Se desconoce la etiología de los dientes supernumerarios. Se puede considerar la hiperactividad de las células epiteliales embrionarias o la escisión del folículo dental. Antes de decidir realizar la extracción de un diente supernumerario es necesarios considerar algunos aspectos como las maniobras necesarias para la extracción del mismo. (Correa, 2015).

Resina compuesta clase III mesial de pieza 10

Resina compuesta clase III distal de pieza 9

Amalgama clase I oclusal de pieza 31

Exodoncia de pieza 30 previo consentimiento informado por tutora de paciente

Sellantes de fosas y fisuras de piezas: 28, 29, 18, 20, 21, 12,13,14, 2, 4 y 5.

Profilaxis y aplicación tópica del barniz de fluoruro de sodio al 5%.

Instrucciones de higiene oral.

Imagen No. 49. Paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Imagen No. 50 Arcada Inferior de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



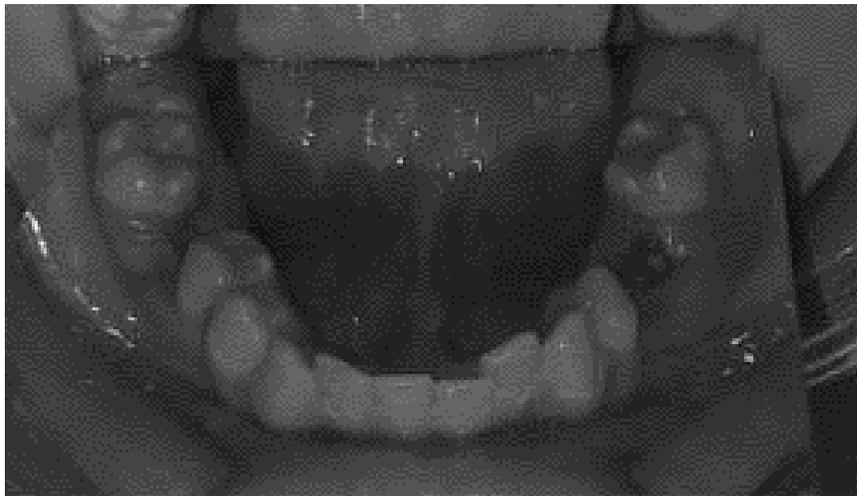
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 51 Arcada superior de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



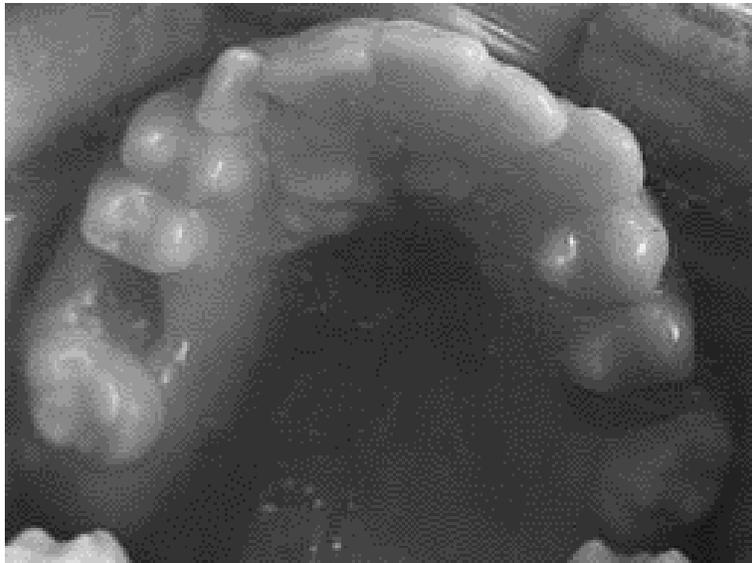
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 52 Arcada inferior de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández con sus tratamientos dentales, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 53. Arcada superior de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández con tratamiento dental, en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 54. Paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



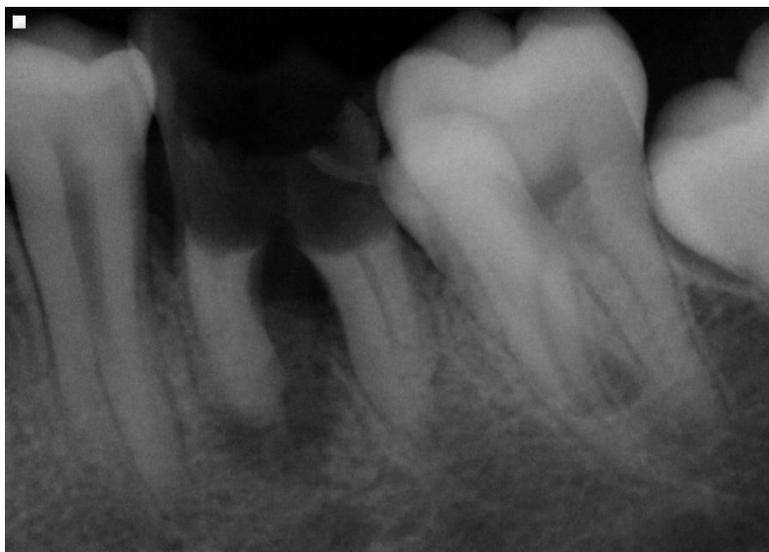
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 55. Paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; después de haber recibido su aplicación de barniz de fluoruro de sodio al 5%.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 56 Radiografía periapical de resto radicular de pieza 19 y supernumerario de pieza 19 de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.



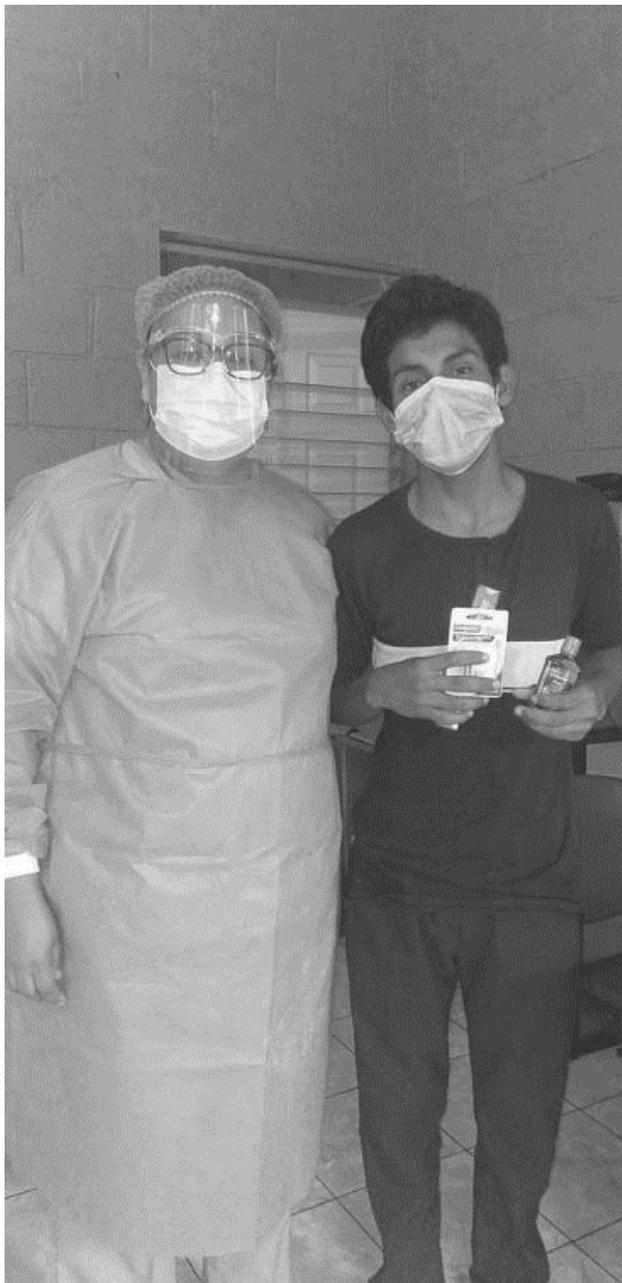
Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 57 Radiografía periapical de pieza 30 de paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; que revela área luscente periapical asociada a pieza 30.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 58 Paciente Cristian Misael Monrroy Hernández en su primera consulta en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla; recibiendo aditamentos para mejorar su higiene bucal.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

## DISCUSIÓN

El paciente Cristian Misael Monrroy Hernández acudió a Clínicas Vida buscando alivio para el dolor que le producía mucha incomodidad, sin embargo, se brindó alivio a su dolor y atención integral a sus problemas de salud dental. Desafortunadamente a sus 14 años de edad, tres de sus piezas permanentes, estaban prácticamente destruidas y no eran restaurables. Por lo que se le informó que perdería piezas dentales que cumplen una función en boca. Se informó sobre los problemas de reabsorción ósea en la región de las extracciones dentales y sus consecuencias. Se habló sobre la extrusión de las piezas dentales oponentes. Se le hizo saber que no es candidato para prótesis fija, ya que su hueso aún está en desarrollo, y que el tratamiento ideal para rehabilitar sus espacios edéntulos es el implante dental. La tutora fue muy clara, en informar que no era posible que ellos obtuvieran el recurso económico para la realización de dicho tratamiento. Al momento de la evaluación clínica se observó un crecimiento firme a la palpación en región lingual de pieza 19, razón por la cual se tomó una radiografía periapical en un centro radiológico del municipio de Escuintla. Se confirmó que era una pieza supernumeraria, por lo que se tomó la decisión de realizar la extracción de la misma.

Se restauraron con resina compuesta las caries dentales que se encontraron en mesial de pieza 10 y distal de pieza 9, es importante la intervención profesional para evitar el avance de la caries dental. Ambas piezas son dominantes en la sonrisa, y es conveniente cuidar la estética del paciente.

Una decisión difícil fue el tratamiento de la pieza 30, ya que en el análisis de la radiografía periapical presentó área roentgenoluscente, cuyo diagnóstico diferencial fue quiste o granuloma periapical, y el tratamiento indicado era la endodoncia. En Clínicas Vida no se cuenta con aparato de Rayos X, por lo que se buscó en el municipio de Escuintla alguna institución pública que pudiera realizar el tratamiento, algo que no se encontró. La tutora del paciente manifestó la necesidad de que se realizara la extracción de dicha pieza, dado que presentaba dolor intenso. Por lo que se tomó la decisión de realizar la exodoncia en Clínicas Vida, ya que sería terrible que el paciente

y su tutora, en un momento de desesperación tomaran la decisión de ir a realizar la extracción a otro lugar, donde quizá no seguirían protocolos de bioseguridad. Se le informó a la tutora del paciente las desventajas de realizar la extracción y comprendidos todos los temas, ella firmó un consentimiento informado donde solicitó la extracción de pieza 30, aun conociendo todas las consecuencias de la misma.

Se seleccionó el caso clínico de Cristian Misael, dado que representa en un mismo caso, los diferentes retos que enfrentamos en las clínicas del programa Ejercicio Profesional Supervisado. Piezas permanentes que ya no son restaurables, piezas permanentes que son restaurables, pero no se cuenta con los recursos para su tratamiento. Caries que afectan la estética del paciente, focos infecciosos asociados a piezas dentales, dolor asociado a piezas dentales, falta de conocimiento de técnicas de higiene oral adecuada, y de forma extraordinaria una pieza supernumeraria.

## **CONCLUSIONES**

1. El programa de educación continua enriqueció el conocimiento de la odontóloga practicante.
2. El foro regional es una forma dinámica y atractiva de formar criterio clínico y adquirir conocimiento para desarrollar de mejor manera la práctica clínica.
3. En la población del municipio de Escuintla, hay alta incidencia de enfermedades dentales como la caries y la enfermedad periodontal.
4. Es importante analizar los casos clínicos de forma integral y documentarlos, ya que esto ayuda a la toma de decisiones que benefician al paciente odontológico

## COMENTARIO

Fue satisfactorio el trabajo realizado en Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, con el paciente Cristian Misael Monrroy Hernández. El programa de educación continua generó conocimiento valioso para el desarrollo profesional. Fueron muy importantes las actividades, como el foro regional, que permitieron compartir y debatir de forma sana, ideas que aumentan el caudal de conocimientos. Era indispensable la evaluación de los puestos de EPS, ya que esa fue la única forma en la que se logró crear estrategias para mejorarlos.

## **V. ANEXOS**

Imagen No. 59. Inventario con firma y sello de Asociación Maná de Vida Escuintla entregado a O. P. el 03 de febrero 2020 y entregado por O.P. el 06 de agosto 2021. (a)

Universidad de San Carlos de Guatemala  
 Facultad de Odontología  
 Área de Odontología Socio-Preventiva  
 Programa Ejercicio Profesional Supervisado

**Hoja de Inventario**

Nombre del Estudiante: Sofy Carolina Melgar No. de Carné: 159210532 Fecha: 03-02-2020  
 Ciudad: Chicoma, Vida Sede de la Clínica: Escuintla

Equipo	Marca	Tipo	No. de Serie	No. de Inventario	Tarjeta	Observaciones sobre el Estado del Equipo
<u>01 termómetro digital</u>						<u>funcional</u>
<u>01 mesa odontológica</u>						<u>funcional</u>
<u>01 ventilador de techo</u>						<u>no funciona</u> <u>separar de</u> <u>funcionamiento</u> <u>funcional</u>




Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
 (2021)

Imagen No. 60. Inventario con firma y sello de Asociación Maná de Vida Escuintla entregado a O. P. el 03 de febrero 2020 y entregado por O.P. el 06 de agosto 2021. (b)

Universidad de San Carlos de Guatemala  
 Facultad de Odontología  
 Área de Odontología Socio-Preventiva  
 Programa Ejercicio Profesional Supervisado

**Hoja de Inventario**

Nombre del Estudiante: Sagey Morales Melgarejo No. de Carné: 1991032 Fecha: 02 febrero 2020  
 Comunidad: Clínicas Vida Sede de la Clínica: Escuintla

Equipo	Marca	Tipo	No. de Serie	No. de Inventario	Tarjeta	Observaciones sobre el Estado del Equipo
1 ura escupidora						funcionando
1 Casero dental						funcionando
1 Estación						parte de repilla
5 botas desechables						funcionando
1 olla autoclavadora						funcionando
4 recipientes metálicos						funcionando
2 potsa mayadoras						funcionando
1 medidor de agua						funcional





Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
 (2021)

Imagen No. 61. Inventario con firma y sello de Asociación Maná de Vida Escuintla entregado a O. P. el 03 de febrero 2020 y entregado por O.P. el 06 de agosto 2021. (c).

Universidad de San Carlos de Guatemala  
 Facultad de Odontología  
 Área de Odontología Socio-Preventiva  
 Programa Ejercicio Profesional Supervisado

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
 03 FEB 2020

**Hoja de Inventario**

Nombre del Estudiante: Sujey Carolina Morales No. de Carné: 199310532 Fecha: 03 febrero - 2020  
 Comunidad: Clinicas Vida, Escuintla Sede de la Clínica: Escuintla

Equipo	Marca	Tipo	No. de Serie	No. de Inventario	Tarjeta	Observaciones sobre el Estado del Equipo
unidad dental						El 6 de febrero viene el técnico a hacerle mantenimiento, no funciona.
1 computador						funcionando
1 neoptoscopo						Reparado al centro
2 escritorios de oficina de color para sala de espera de color azul						funcionando.
1 organizador celular plástico tipo gabinetes						funcional
1 organizador de cartas plástico tipo gabinetes						funcional
1 mueble con ruedas						funcional




Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida. (2021)

Imagen No. 64. Odontóloga practicante con niños de Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

Imagen No. 65. Odontóloga practicante con niños de Asociación Maná de Vida, Escuintla.



Fuente: Elaboración propia, Programa EPS Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.  
(2021)

## VI. BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez Hernández, G. y Delgado De la Mora, J. (2015). **Diseño de estudios epidemiológicos. El estudio transversal: tomando una fotografía de la salud y la enfermedad.** B.C.I.E.S. 32(1):26-34.
- ATS (American Thoracic Society). (2020). **¿Qué es el COVID-19?**. (en línea). Estados Unidos. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
- Argudo Jiménez, K. R. (2016). **Técnica de alveolectomía para la extracción dentaria de restos radiculares.** Tesis (Licenciado en Odontología). Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología. 28 p.
- Blacio Chávez, M. L. (2013). **Tipos de prótesis para pacientes edéntulos parciales y totales.** Tesis. (Licenciado en Odontología) Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología. 9 p.
- Carvajal, P. (2016). **Enfermedades periodontales como Naciones Unidas problema Delaware salud pública: el desafío del nivel primario.** R.C.D.P.I.R.O. 9(2):177-183.
- Carrero, G.; Fleitas, A. T. y Arellano, L. A. (2005). **Prevención de caries dental en primeros molares permanentes utilizando sellantes de fosas y fisuras y enjuagues bucales fluorados.** (en línea). Venezuela. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/odontoula/article/viewFile/7299/7170>
- Correa Pulido, J. C. (2015). **Maniobras quirúrgicas para la exéresis de dientes supernumerarios que ocasionan mala posición dentaria.** (en línea). Ecuador. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/11783/1/CORREAJonathan.pdf>
- Cosío Dueñas, H.; García Sánchez, G.; y Lazo Otazú, L. (2020). **Sorción de humedad y resistencia a la disolución ácida de dos ionómeros de restauración: estudio in vitro.** O.V. 2(51):49-56.

Chica, E.; Latorre, F.; y Agudelo, S. (2010). **Prótesis parcial fija: análisis biomecánico sobre distribución de esfuerzos entre tres alternativas de retención.** (en línea). Colombia. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v21n2/v21n2a03.pdf?>

Chicoa, S. F. et al. (2016). **Uso de sellantes de fosas y fisuras para la prevención de caries en población infantojuvenil.** R.C.D.P.I.R.O. 6 (14):14-19.

Fernández Rodríguez, N. (2002). **Manual de proyectos.** (en línea). España: Consultado el 15 de agosto 2021. Disponible en: <https://fapacordoba.org/wp-content/uploads/2010/10/manualdeproyectos-voluntariado.pdf>.

Gil Padrón, M. A. (2002). **Sellantes de fosas y fisuras, una medida terapéutica y preventiva.** A.O.V. 40(2):193-200.

**Guía de atención en rehabilitación oral.** (2013). Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología sede de Bogotá. 7 p.

Guido Perona, M. P.; Aguilar Gálvez, D. y Torres Salinas, C. **Novedades en el uso del barniz de flúor. Reporte de caso.** R.D.O.L. 3(2):116-117.

Illescas Ralda, M. M. (2011). **La percepción sobre la salud bucal de los habitantes mayores de 18 años en 20 cabeceras departamentales de la República de Guatemala.** Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 11-15 p.

**Manual operativo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS Primer grupo.** (2021). (en línea). Guatemala: USAC. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1fwdgLxRe-Ed67jBumqqT9uGuv207ZwD9/view?usp=sharing>.

Mallorquín Buey, C. M.; Medina Quiñonez, G. B. (2009). **Manual práctico del procedimiento de restauración atraumática (PRAT).** (en línea). Paraguay-

Uruguay. Consultado el 10 de agosto 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/uru/dmdocuments/manual-restauracion-atraumatica-prat-2010.pdf>

Mayta C.; Mendoza, G.; y Zeballos, L. (2012). **Prótesis Removible de Resina**. (en línea). Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682012000900007&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682012000900007&script=sci_arttext&tlng=es)

Méndez, J. y Villasanti, U. (2020). **Uso de peróxido de hidrógeno como enjuague bucal previo a la consulta dental para disminuir la carga viral de COVID-19**. I.J.O. 14(4):244-247.

MSPAS (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social). (2021). **Semáforo epidemiológico histórico COVID-19**. Guatemala. (en línea). Guatemala. Consultado el 12 de agosto 2021. Disponible en: <https://covid19.gob.gt/datos/semaforo/7Agosto21/Historico Alertas mapas del 23 de julio al 05 de agosto del 2021.pdf>. (pp. 2.).

PBESAS. (Proceso de Bienestar Estudiantil, Subproceso de Educación en Salud). (2015). **Guía de atención para la colocación de amalgama dental**. (en línea). Colombia. Consultado el 10 de agosto 2021. Disponible en: [https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar\\_estudiantil/guias/GBE.95.pdf](https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.95.pdf)

Perona Miguel de Priego, G.; Aguilar Gálvez, D. y Torres Salinas, C. (2013) **Novedades del uso de barniz de flúor**. R.D.O.L. 3(2):111-117.

Romero, D. M. y Aldana Zabala, J. J. (2019). **Proyectos comunitarios en el proceso de transformación social de la universidad**. R.I.D.H.E.C.T. 5(9):151-167.

Saavedra, L. A. (2011). **Manual popular de diseño de proyectos comunitarios**. (en línea). Ecuador. Consultado el: 12 de agosto 2021. Disponible en: [http://www.inredh.org/archivos/pdf/proyectos\\_espaxol.pdf](http://www.inredh.org/archivos/pdf/proyectos_espaxol.pdf)..

Sánchez Rodas, E.; Villagrán Colón, E.; y Vanegas L. (2002). **Estudio epidemiológico de caries dental y fluorosis.** (en línea). Guatemala. Consultado El: 12 de agosto 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/Carolina%20Morales/Downloads/Guia%20para%20elab%20de%20biobliografias.pdf>

Serrano Granjer, J. y Herrera, D. (2005). **La placa dental como biofilm.** R.C.O.E. 10 (4):431-439.

Tosam, M. (2014). **El papel de la filosofía en la medicina moderna.** R.C.D.S.P. 10(1):1-83.

  
Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana  
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



## **VII. CONCLUSIONES GENERALES**

1. El programa Ejercicio Profesional Supervisado permitió dar atención odontológica integral tanto preventiva como restaurativa, a los pacientes que acudieron a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida.
2. La colaboración de un grupo de donadores permitió la adquisición de barreras de protección y productos de desinfección que permitieron evitar el contagio de COVID-19 en los pacientes que acudieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, Escuintla.
3. El uso adecuado de barreras de protección y prácticas de bioseguridad permitió evitar el contagio de COVID-19, entre los pacientes que asistieron a recibir atención odontológica a Clínicas Vida.
4. Actividades como pláticas y difundir material impreso sobre temas para prevenir el contagio de COVID-19 y enfermedades bucales, ayudó a la población de Asociación Maná de Vida a evitar el contagio y la aparición de las mismas.

## **VIII. RECOMENDACIONES GENERALES**

1. Continuar brindando atención odontológica a la población del municipio de Escuintla a través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, de la Facultad de Odontología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
2. Gestionar la adquisición de un aparato de rayos X para Clínicas Vida, Asociación Maná de Vida, que permita realizar tratamientos endodónticos.
3. Ampliar el grupo de donadores, para adquirir barreras de protección, desinfectantes y materiales dentales, para brindar atención odontológica a la población del municipio de Escuintla.
4. Crear un programa de alimentación que disminuya el consumo de azúcares dentro del Colegio Maná de Vida, para la prevención de caries dental.

Guatemala, octubre del 2021.

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



---

Sujey Carolina Morales Melgar

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**

