

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE
ZACAPA, ZACAPA.

MAYO 2022 – ABRIL 2023

Presentado por:

KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA

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, septiembre de 2023

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE
ZACAPA, ZACAPA.

MAYO 2022 – ABRIL 2023

Presentado por:

KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA

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, septiembre de 2023

TRIBUNAL PARA EL ACTO DE GRADUACIÓN
JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano: Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios

Vocal Primero: Dr. Otto Raúl Torres Bolaños

Vocal Segundo: Dr. Sergio Armando García Piloña

Vocal Tercero: Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus

Vocal Quinto: Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar

Secretario académico: Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

TRIBUNAL QUE PRESIDÍÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios

Asesor: Dr. José Alberto Aguilar Contreras

Secretario: Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

FECHA: Guatemala, 06 de septiembre 2023

AUTORIZADO:



Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO



ACTO QUE DEDICO

A:

DIOS: Creador Omnipotente, agradezco por concederme la dicha de vivir y por dotarme de la salud, el amor, y la sabiduría necesarios para perseguir mis sueños. Cada logro alcanzado y cada desafío superado son testimonio de tu presencia constante en mi vida. Reconozco que, sin tu gracia y guía, nada de esto habría sido posible. Gracias por bendecirme con el don de la vocación odontológica y por permitirme utilizar mis habilidades y conocimientos para hacer una diferencia positiva en la vida de los demás. Confío en que seguirás guiándome en mi camino profesional y personal. A ti sea toda la gloria y el honor.

MIS PADRES: Raúl Irineo Lemus Sandoval e Irma Yolanda Garza Girón, por ser mi mayor apoyo y fuente inagotable de amor y motivación. Su amor incondicional, sabiduría y ejemplo de trabajo arduo han sido la base de mi educación y formación profesional. Cada logro que he alcanzado es también un reflejo de su esfuerzo y dedicación. Agradezco infinitamente por su constante apoyo, por escucharme, por alentarme y por estar presentes en cada paso de este camino para cumplir mi sueño de convertirme en Cirujana Dentista. Sin ustedes, nada de esto hubiera sido posible. Su amor y sacrificio han sido mi mayor motivación para seguir adelante y convertirme en la persona que soy hoy.

MIS HERMANOS: Ariel Alexander Lemus Garza, quien siempre me ha apoyado y motivado. Saber que contaba contigo me daba fuerza y seguridad para enfrentar cualquier desafío. Gracias. Raúl Eliazar Lemus Garza, por apoyarme y aconsejarme cuando más lo necesitaba, siempre me has animado a dar lo mejor de mí y a creer en mis capacidades. Tu ejemplo y determinación y perseverancia me han inspirado a alcanzar mis metas y a nunca renunciar a mis sueños. Herminio Antonio Lemus Garza (Q.E.P.D) quien me enseñó a ser fuerte ante las situaciones difíciles de la vida.

MIS HERMANAS: Fulvia, Yeimy, Ana María, Delmy y Sindy por su apoyo a lo largo de mi carrera, les agradezco por ser mis cómplices, mejores amigas y confidentes, hemos demostrado que juntas podemos superar cualquier obstáculo y celebrar cada logro con alegría compartida.

MIS SOBRINOS: Keily, Stephany, Stiven, Starlyn, Byron Manuel, Darliny, Jorge Pablo, Derick, Ashley, Angie, Josué, Dariana, Aislinn, Hadassah, Luis David, Raúl Antonio, Abraham y

Anderson. Ustedes son mi motivación constante para seguir adelante, para aprender y crecer en mi profesión. Su energía, curiosidad y sonrisas contagiosas son el recordatorio perfecto de por qué elegí dedicarme a la salud bucal.

MIS CUÑADOS: Edwin Rodríguez, Horaymi Díaz, Byron Escobar, Pablo Figueroa, Luis Guevara, Jorge Hernández y Bridget Dineen, quiero expresar mi gratitud y aprecio por su presencia en mi vida. Desde el momento en que entraron a formar parte de nuestra familia, han sido fuentes de alegría, amor y apoyo incondicional.

ESTUARDO MAYÉN: Por estar siempre a mi lado, brindándome tu apoyo incondicional en cada paso que doy. Aprecio enormemente tu paciencia y comprensión, por escuchar mis preocupaciones y miedos, y por ayudarme a encontrar la claridad en medio de la confusión y en los momentos de debilidad, has sido mi fortaleza.

MIS TÍOS Y PRIMOS: Por compartir conmigo sus experiencias y sus consejos emotivos, gracias.

DR. JOSÉ JUAN RUANO: Por su dedicación, paciencia, conocimientos y consejos que han sido fundamentales para mi crecimiento profesional.

MIS AMIGAS: Belén Solares y Lesly Alburez, por el apoyo, por las horas de estudio juntas y por hacer de esta etapa una experiencia memorable. Gracias por brindarme su cariño.

MI CASA DE ESTUDIOS: La Universidad de San Carlos de Guatemala y la Facultad de Odontología: por su compromiso con la excelencia académica y por brindarme las herramientas necesarias para facilitar mi formación como Cirujana Dentista.

MIS CATEDRÁTICOS: Por haber compartido conmigo sus conocimientos adquiridos a lo largo de sus carreras.

MI COORDINADOR: Dr. Leonel Arriola por el aporte y apoyo en la revisión del presente informe.

PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA: Por la oportunidad de realizar mi EPS dentro de un ambiente de profesionalismo.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO.....	2
OBJETIVOS.....	3
1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS	4
1.1 PROYECTO ACTIVIDAD COMUNITARIA: RESTAURACIÓN Y REMODELACIÓN DEL ÁREA DE SANITARIOS DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA. 4	4
1.1.1 INTRODUCCIÓN	4
1.1.2 OBJETIVOS	6
1.1.3 JUSTIFICACIÓN	6
1.1.4 METODOLOGÍA.....	6
1.1.5 TABLA NO. 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	8
1.1.6 LIMITACIONES.....	9
1.1.7 RECURSOS.....	9
1.1.8 TABLA NO. 2: PRESUPUESTO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA EN LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.	10
1.1.9 RESULTADOS.....	10
1.1.10 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	11
1.1.11 PRESENTACIÓN FOTOGRÁFICA DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	11

1.2	PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA	14
1.2.1	INTRODUCCIÓN	14
1.2.2	OBJETIVOS	15
1.2.3	JUSTIFICACIÓN	15
1.2.4	METODOLOGÍA.....	15
1.2.5	TABLA NO. 3: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, MEJORAS A LA CLÍNICA.....	17
1.2.6	RESULTADOS	18
1.2.7	PRESENTACIÓN FOTOGRÁFICA DEL PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.....	19
2.	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	20
2.1	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COMPONENTE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	20
2.2	OBJETIVOS	21
2.3	JUSTIFICACIÓN	21
2.4	METODOLOGÍA UTILIZADA.....	22
2.5	METAS A ALCANZAR EN CUANTO A COBERTURA DE POBLACIÓN ESCOLAR	
	23	
2.6	ACTIVIDADES MENSUALES DEL EPS	23
2.6.1	EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	23
2.6.1.1	TABLA NO. 4: ESTABLECIMIENTOS, TEMAS Y ESCOLARES CAPACITADOS EN EL SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL, DEL	

23 DE MAYO AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023	25
2.6.1.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
2.6.1.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	27
2.6.2 BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	30
2.6.2.1 TABLA NO. 5: ESCOLARES Y TOTAL DE PIEZAS PERMANENTES ABORDADAS MENSUALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS, 23 DE MAYO DE AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023	30
2.6.2.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS	32
2.6.2.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	33
2.6.3 APLICACIÓN DE BARNIZ CON FLÚOR DE SODIO AL 5%.....	34
2.6.3.1 TABLA NO. 6: ESCOLARES ATENDIDOS POR MES EN EL SUBPROGRAMA DE APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%, DEL 23 DE MAYO AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023.....	34
2.6.3.2 ANÁLIS DE RESULTADOS.....	35
2.6.3.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%.....	36
2.7 CONCLUSIONES.....	37

2.8	RECOMENDACIONES	37
3.	INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	38
3.1	TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FOUSAC REALIZADO EN LA COMUNIDAD DE ZACAPA EN LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA..	38
3.2	JUSTIFICACIÓN	39
3.3	OBJETIVOS	39
3.4	METODOLOGÍA.....	40
3.4.1	TABLA NO. 7: USO ACTUAL DECLARADO DE PRÓTESIS DENTALES.....	41
3.4.2	TABLA NO. 8: NECESIDAD DECLARADO DE PRÓTESIS DENTAL	41
3.5	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	42
3.5.1	TABLA NO. 9: USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023	42
3.5.1.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
3.5.2	TABLA NO. 10 NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023	44
3.5.2.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	45
3.5.3	TABLA NO. 11: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR GRUPO ÉTNICO	46

3.5.3.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	46
3.5.4	TABLA NO. 12: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR EDAD	47
3.5.4.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	47
3.5.5	TABLA NO. 13: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR SEXO	48
3.5.5.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	48
3.5.6	TABLA NO. 14: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO	49
3.5.6.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	50
3.6	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LOS PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLINICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.	51
3.7	CONCLUSIONES.....	52
3.8	RECOMENDACIONES	52
4.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	53
4.1	TRATAMIENTOS DURANTE EL PROGRAMA EPS.....	54
4.1.1	TABLA NO. 15: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES ESCOLARES INTEGRALES, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023	54
4.1.1.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	56
4.1.2	TABLA NO. 16: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES ADOLESCENTES, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023	57

4.1.2.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	59
4.1.3	TABLA NO. 17: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023	60
4.1.3.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	62
4.1.4	TABLA NO. 18: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR GÉNERO ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023	63
4.1.4.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	64
4.1.5	TABLA NO. 19: CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023	65
4.1.5.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	66
4.2	CONCLUSIONES	67
4.3	RECOMENDACIONES	67
4.4	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	68
5.	ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	69
5.1	DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO ...	69
5.1.1	INSTITUCIÓN	69
5.1.2	UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....	69
5.1.3	COORDINADORES LOCALES.....	70
5.1.4	VISIÓN	70

5.1.5	MISIÓN.....	70
5.1.6	SERVICIOS QUE PRESTA LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.....	70
5.1.7	INFRAESTRUCTURA Y DESCRIPCIÓN DEL MOBILIARIO Y EQUIPO DE LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA. 71	
5.1.8	PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN.....	72
5.1.9	CALENDARIO DE ACTIVIDAD CLÍNICA Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EPS	74
5.2	CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR.....	75
5.2.1	OBJETIVOS.....	75
5.2.2	TEMAS IMPARTIDOS AL PERSONAL AUXILIAR.....	76
5.2.3	METODOLOGÍA.....	76
5.2.4	FORMA DE EVALUACIÓN.....	77
5.2.5	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	77
5.2.6	TABLA NO. 21: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR DE JUNIO A SEPTIEMBRE DE 2022.....	78
5.2.7	TABLA NO. 22: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR DE OCTUBRE DE 2022 A ABRIL DE 2022.....	79
5.2.8	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	80
6.	SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	81
6.1	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	81

6.2	TEMAS ABORDADOS MENSUALMENTE EN EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	82
6.2.1	TABLA NO. 23: TEMAS ABORDADOS MENSUALMENTE EN EDUCACIÓN A DISTANCIA	82
6.3	CASO CLÍNICO - HIPOPLASIA DEL ESMALTE.....	83
6.3.1	TÍTULO: EJECUCIÓN DE RESINA COMPUESTA EN INCISIVO CENTRAL PERMANENTE EN PACIENTE PEDIÁTRICO AFECTADO POR HIPOPLASIA DEL ESMALTE.....	83
6.3.2	RESUMEN	83
6.3.3	INTRODUCCIÓN	83
6.3.4	MARCO CONCEPTUAL.....	84
6.3.4.1	TABLA NO. 21: CLASIFICACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL ESMALTE SEGÚN LA FDI	84
6.3.5	PRESENTACIÓN DEL CASO	85
6.3.6	TRATAMIENTO.....	86
6.3.7	DISCUSIÓN	87
6.3.8	CONCLUSIONES.....	88
6.4	COMENTARIO	88
	CONCLUSIONES	89
	RECOMENDACIONES.....	90
	BIBLIOGRAFÍAS	91
	ANEXOS.....	94

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA ESTUDIANTE KARLA AUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA PARA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO...	94
SOLICITUD DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO ACTIVIDAD COMUNITARIA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA	95
SOLICITUD DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.....	96
INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS GENERALES Y CLÍNICOS DE LOS PACIENTES DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA	97
INSTRUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTE DE LA INVESTIGACIÓN USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	99
FICHA DE CAPTACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	100

INTRODUCCIÓN

El presente informe describe las actividades llevadas a cabo en el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante el periodo comprendido entre mayo de 2022 y abril de 2023 en el Municipio y Departamento de Zacapa.

El Ejercicio Profesional Supervisado se realiza en el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, marcando el final de la formación académica. Durante este periodo, se realizan prácticas supervisadas en un entorno social y humanístico, donde se consideran los factores determinantes de la salud bucal desde una perspectiva científica, técnica y cultural.

Este programa abarca una serie de cursos y actividades que se enfocan en diferentes aspectos de la odontología, con el propósito de brindar a los estudiantes una formación integral y práctica, aplicando sus conocimientos en un entorno clínico real y participando activamente en la promoción de la salud bucal y el bienestar de la sociedad en general.

A lo largo del desarrollo del programa, los estudiantes tuvieron la oportunidad de adquirir conocimientos teóricos y prácticos en diversos temas, que abarcaron desde la atención clínica integral hasta la administración del consultorio. Asimismo, se llevaron a cabo proyectos de actividad comunitaria y mejoras en la clínica, además de investigaciones sobre el Uso y Necesidades de Prótesis Dentales y la Prevención de Enfermedades Bucles.

La Capacitación del Personal Auxiliar y la participación en un Seminario Regional y Educación a Distancia también formaron parte fundamental de este programa, permitiendo a los estudiantes ampliar sus habilidades y conocimientos en áreas específicas de la odontología.

En este informe, se presentarán los resultados obtenidos en cada una de estas áreas de estudio, resaltando los logros alcanzados y las recomendaciones derivadas de la experiencia adquirida. Además, se analizará la importancia de estas actividades en la formación profesional de los estudiantes y su contribución al campo de la odontología.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado es una etapa fundamental en la formación académica de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este programa tiene como objetivo principal proporcionar a los estudiantes la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco.

El programa se desarrolla con un enfoque integral, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal desde diferentes perspectivas, incluyendo la científica, técnica, ética y cultural. De esta manera, se busca formar profesionales de la odontología que estén preparados para enfrentar los desafíos y demandas de la práctica clínica, así como comprender y abordar las necesidades de la población guatemalteca en materia de salud bucal.

Durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, los estudiantes tienen la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de su formación académica en un entorno clínico real.

Bajo la supervisión y orientación de profesionales de la odontología, los estudiantes participan activamente en la atención clínica integral, la prevención de enfermedades bucales, la realización de mejoras en la clínica y proyectos de actividad comunitaria, entre otros.

El programa busca fomentar el desarrollo de habilidades clínicas, promover la adquisición de competencias profesionales y fomentar una visión integral de la salud bucal. Además, se enfatiza la importancia del trabajo interdisciplinario, la ética profesional y el respeto hacia los pacientes y la diversidad cultural.

OBJETIVOS

A. GENERAL

Describir las actividades realizadas durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la comunidad de Zacapa, Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, destacando los logros, impactos y desafíos de los diferentes cursos y actividades desarrollados durante un periodo de ocho meses, con el fin de analizar y comprender la labor desarrollada en el programa.

B. ESPECÍFICOS

- Aplicar conocimientos y habilidades adquiridas de manera efectiva y responsable para mejorar la salud bucodental de la comunidad de Zacapa.
- Evaluar la situación socioeconómica y de salud bucal de la población objetivo para comprender y abordar sus necesidades específicas, mejorando así su calidad de vida mediante la promoción de la salud oral.
- Ejecutar proyectos comunitarios de manera exitosa, gestionando y comunicándose eficazmente para satisfacer las necesidades de la comunidad objetivo.
- Sensibilizarse y comprometerse con las realidades nacionales de salud bucodental en Guatemala, contribuyendo al bienestar de la población y brindando apoyo adecuado.
- Recopilar y analizar datos sobre la necesidad de prótesis dentales y edentulismo en pacientes mayores de 15 años en Zacapa, para identificar necesidades principales y planificar acciones específicas.
- Implementar el programa "Prevención de Enfermedades Bucales" mediante educación en salud bucal, aplicación de sellantes y barniz de fluoruro, promoviendo la prevención y mejorando la salud bucal.
- Considerar la importancia de Capacitar al Personal Auxiliar para garantizar la calidad y eficiencia en la atención dental y el cuidado de la salud bucal durante el programa EPS.

1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

1.1 PROYECTO ACTIVIDAD COMUNITARIA: RESTAURACIÓN Y REMODELACIÓN DEL ÁREA DE SANITARIOS DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.

1.1.1 INTRODUCCIÓN

La gestión integrada del Proyecto Actividad Comunitaria, se desarrolla en las diferentes comunidades por el alumnado del Ejercicio Profesional Supervisado - EPS - de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el propósito de aportar un proyecto que genere un impacto positivo en la población guatemalteca, ayudando al estudiante a desarrollar habilidades, conocimientos y valores que permiten identificar, diagnosticar, atender y resolver los problemas o necesidades de la comunidad.

El proyecto se realizó en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, ubicada en el municipio y departamento de Zacapa. Esta es una institución comprometida con el bienestar de la comunidad, brindando servicios médicos, legales y psicológicos. En el desarrollo de las actividades, se identificó una necesidad indispensable con relación en las condiciones de los sanitarios disponibles en sus instalaciones. La falta de disponibilidad de baños y la condición deteriorada del único baño disponible afectaban significativamente la calidad de los servicios y generaban inconvenientes para los pacientes y usuarios.

Conscientes de la importancia de proporcionar un entorno adecuado y acogedor, se emprendió el proyecto de mejora de los sanitarios, con el objetivo de optimizar las condiciones de esta área vital en la institución. El proyecto se realizó gracias a la colaboración y esfuerzo conjunto del equipo de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa y la comunidad, quienes reconocieron la necesidad de mejorar las instalaciones para garantizar una atención de calidad y respeto a los usuarios.

En este proyecto, se llevaron a cabo diversas acciones para abordar los desafíos existentes. Esto incluyó la reparación y remodelación de los baños, la habilitación de todos los sanitarios disponibles y la creación de un ambiente agradable y acogedor para los pacientes, usuarios y personal. Además, se recaudaron fondos a través de diferentes iniciativas para financiar las

mejoras necesarias y se contó con el apoyo de profesionales en construcción y personal de limpieza para llevar a cabo las tareas requeridas.

El presente informe detalla el proceso de planificación, ejecución y evaluación de este proyecto de mejoras de los sanitarios en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. A través de un enfoque centrado en las necesidades de la comunidad, se buscó generar un impacto positivo en la calidad de los servicios y en la experiencia de los usuarios.

A lo largo del informe, se presentarán los resultados que se obtuvieron, las limitaciones encontradas y las lecciones aprendidas durante el desarrollo del proyecto.

El proyecto de mejora de los sanitarios representa un paso significativo en la búsqueda de brindar una atención sanitaria integral y de calidad. Mediante la transformación de las condiciones de los baños, se espera contribuir al bienestar y la satisfacción de los usuarios, fortaleciendo así el compromiso de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa con la comunidad.

1.1.2 OBJETIVOS

A. GENERAL

- Identificar las necesidades y problemas existentes en los sanitarios de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, con el fin de contribuir al bienestar y la satisfacción de los pacientes y usuarios, fortaleciendo así el compromiso de la institución con la comunidad.

B. ESPECÍFICOS

- Reparar y remodelar los baños deteriorados para garantizar su funcionamiento adecuado.
- Habilitar todos los sanitarios disponibles para mejorar la disponibilidad y acceso.
- Crear un ambiente agradable y acogedor en el área de sanitarios para los pacientes, usuarios y personal.

1.1.3 JUSTIFICACIÓN

La decisión de reparar y mejorar los sanitarios en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa surge directamente de las quejas y preocupaciones expresadas por los pacientes por la falta de disponibilidad de los baños y la condición deteriorada del único baño disponible. Siendo este un problema que afectaba la calidad de los servicios de la institución, por lo que se decidió reparar y mejorar los sanitarios y, así mismo mejorar la imagen de la institución obteniendo un entorno limpio y adecuado reflejando profesionalismo y preocupación por el bienestar de los pacientes, lo que genera confianza y satisfacción en los servicios ofrecidos. Contar con baños adicionales y en buen estado ayudará a optimizar el flujo de pacientes y a mejorar la eficiencia del personal de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa en general.

1.1.4 METODOLOGÍA

Para la elaboración del proyecto se necesitó seguir una serie de actividades para alcanzar los objetivos.

1. Recaudación de fondos:

- Se elaboró un bote para recaudar fondos con la finalidad de financiar las mejoras en el área de los sanitarios.
- Se colocó en un lugar visible y de fácil acceso dentro de la clínica explicando el propósito y beneficio de la iniciativa.

2. Planificación y diseño:

- Se realizó una evaluación detallada de las necesidades y problemas específicos en los sanitarios.
- Se diseñó un plan detallado de los materiales necesarios, las reparaciones por realizar y los pasos a seguir.

3. Adquisición de materiales:

- En ferreterías y abarroterías se adquirieron todos los elementos requeridos como: dispensadores de papel y jabón, rótulos para baños, jabón líquido para manos, galón de barniz, regleta de madera, monocapa blanco, clavos, pintura de aceite y pintura de agua, tiner, papel higiénico y bolsas para basura.

4. Reparación y mejoras:

- Se buscó y contrató un profesional en construcción para realizar las reparaciones necesarias en puertas, paredes u otras áreas dañadas.
- Colocación de los nuevos accesorios como dispensadores de papel y jabón, de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Barnizado de las puertas de madera para restaurar su apariencia y protección.
- Pintado de las paredes y de la puerta de metal utilizando la pintura adecuada, siguiendo los estándares de higiene y estética.

5. Contratación del personal de limpieza

- Se contrató personal de limpieza para llevar a cabo una limpieza detallada de toda el área de los sanitarios, incluyendo los nuevos accesorios y superficies renovadas.
- Colocación del papel higiénico en los dispensadores y las bolsas de basura en los contenedores correspondientes.

6. Habilitación del Área de los sanitarios

- Se habilitó el uso del área de los sanitarios.

1.1.6 LIMITACIONES

- Restricción de presupuesto: la disponibilidad de fondos fue limitada, por lo que se requirió una recaudación de fondos adicionales para financiar las modificaciones necesarias en los sanitarios.
- Falta de recursos humanos especializados: se desconocía a profesionales de construcción, por lo que fue un desafío encontrar y contratar las personas adecuadas para llevar a cabo las reparaciones y modificaciones necesarias en los sanitarios.
- Falta de condiciones de aplicabilidad: debido a que el área de sanitarios también era usada como bodega, lo cual dificultó la implementación de todas las mejoras planificadas en los sanitarios.

1.1.7 RECURSOS

- Recursos humanos:
 - Personal de construcción.
 - Personal de limpieza.
- Recursos financieros:
 - Presupuesto.
 - Fondos recaudados a través de donaciones.
- Recursos materiales:
 - Materiales de construcción, como pintura, barniz, clavos y regletas de madera.
 - Equipamiento y accesorios para los sanitarios, como dispensadores de papel y jabón, rótulos para baños, jabón líquido, papel higiénico y bolsas para basura.
- Recursos comunitarios:
 - Colaboración de la comunidad local para la recolección de fondos y la participación en actividades de mejora.
 - Apoyo y colaboración del coordinador local de la institución.

1.1.8 TABLA NO. 2: PRESUPUESTO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA EN LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.

DESCRIPCIÓN	INGRESOS	EGRESOS
Donaciones	Q 350.00	
Aportación Epesista	Q1,900.00	
Material donado por Coordinador Local	Q 50.00	
Personal de construcción		Q1,000.00
Personal de limpieza		Q 100.00
Materiales y equipo		Q1,200.00
Balance	Q2,300.00	Q2,300.00

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

1.1.9 RESULTADOS

- La mejora en la infraestructura de los sanitarios ha contribuido a crear un ambiente agradable y acogedor para los pacientes, usuarios y personal de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. Los cambios realizados, como la reparación de puertas, las mejoras en las paredes y la renovación de los accesorios, han brindado una sensación de limpieza, comodidad y bienestar. Estos aspectos son fundamentales para generar confianza, satisfacción y una imagen profesional de la institución.
- Con la habilitación de tres baños adicionales hoy se cuenta con cuatro baños disponibles y en buen estado. Debido a esto, se ha optimizado el flujo de pacientes en la clínica. El tiempo de espera se redujo considerablemente, lo que ha permitido brindar un servicio más ágil y eficiente.

1.1.10 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Se identificaron varias problemáticas relacionadas con los sanitarios de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa como: la falta de disponibilidad de baños, el deterioro del único baño disponible y el uso del área como bodega. Estos problemas afectaban la experiencia de los pacientes y la imagen de la institución.

Los objetivos del proyecto fueron alcanzados optimizando las condiciones de los sanitarios, habilitando todos los baños disponibles y mejorando la imagen de la institución. Se observó una mejora en la infraestructura de los sanitarios, incluyendo la reparación de puertas, la pintura de paredes y el reemplazo de accesorios obsoletos.

El proyecto contribuyó a mejorar la calidad de los servicios ofrecidos y generar confianza en la institución, teniendo un impacto positivo para los pacientes, usuarios y personal.

1.1.11 PRESENTACIÓN FOTOGRÁFICA DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA

1. Situación inicial del Área de Sanitario de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.



Figura No. 1: A= Baño fuera de servicio; B= Único baño en uso; C= Área utilizada como bodega.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 2: A= Baño inhabilitado; B= Único baño en uso, en condición deteriorada.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2. Fotografías finales del Área de Sanitario de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.



Figura No. 3: A= Barnizado de puertas de madera; B= Cambio de regletas de madera y barnizado de divisiones de madera; C, D= Paredes sanitarios deterioradas; E, F= Paredes de los sanitarios reparadas con monocapa blanco y pintura de color marfil.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 4: A= Colocación de dispensador de papel, colocación de tapa y tablero a los baños; B= Colocación de dispensador de jabón líquido; C= Pintado de paredes.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 5 A= Área totalmente habilitada para uso de todos los baños; B= Rotulación y habilitación del área de los sanitarios.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

1.2 PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA

1.2.1 INTRODUCCIÓN

La clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud bucal y el bienestar de la comunidad. Como parte de la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se tuvo la oportunidad de llevar a cabo un proyecto de mejoras en la clínica, centrado en mejorar el espacio de la sala de espera y en la adquisición de instrumentos odontológicos de periodoncia.

Durante el tiempo en la clínica, se identificó la necesidad de mejorar la sala de espera, ya que era un espacio que no reflejaba el cuidado y la comodidad que los pacientes merecen. Además, se detectó la falta de ciertos instrumentos odontológicos de periodoncia, que son esenciales para realizar tratamientos como la eliminación de cálculos dentales, el detartraje y alisado radicular, fundamentales para abordar problemas de salud bucal.

Con el objetivo de brindar un ambiente acogedor y cómodo para los pacientes, se llevó a cabo el proceso de renovación en la sala de espera. Esto incluyó la pintura de las paredes. Asimismo, se realizó un análisis de las necesidades en términos de instrumentos odontológicos de periodoncia, y se procedió a adquirir los que eran indispensables para brindar una atención odontológica de calidad.

En este informe, se detallarán las etapas de planificación, ejecución y evaluación de este proyecto de mejoras en la clínica de odontología. Así mismo, se destacarán los resultados obtenidos, los beneficios para los pacientes y el impacto generado en la calidad de los servicios odontológicos ofrecidos por la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Además, se recalcará la importancia de contar con una sala de espera adecuada, que transmita una imagen profesional y brinde un entorno tranquilo y agradable para los pacientes.

Por otra parte, se resaltaré la relevancia de disponer de los instrumentos odontológicos necesarios para llevar a cabo tratamientos periodontales eficaces y mejorar la salud bucal de los pacientes.

1.2.2 OBJETIVOS

A. GENERAL

Mejorar la calidad de atención y la experiencia de los pacientes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, optimizando las instalaciones y adquiriendo los instrumentos necesarios para ofrecer un servicio odontológico de calidad.

B. ESPECÍFICOS

- Renovar la sala de espera de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, creando un ambiente acogedor y cómodo para los pacientes.
- Mejorar la eficiencia y calidad de los tratamientos periodontales, mediante la disponibilidad de instrumentos adecuados.

1.2.3 JUSTIFICACIÓN

La clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa juega un papel crucial en la salud bucal de la comunidad, por lo que es fundamental contar con instalaciones adecuadas y equipamiento necesario. Al realizar mejoras en la sala de espera, se buscó crear un ambiente cómodo, tranquilo y agradable, que contribuya a generar confianza y tranquilidad en los pacientes. En la adquisición de instrumentos odontológicos de periodoncia, se garantiza una atención de calidad y se facilita la realización de tratamientos especializados para abordar problemas de salud bucal.

1.2.4 METODOLOGÍA

1. Evaluación y selección del instrumental odontológico.
 - En el momento de la evaluación y selección se tomaron en cuenta únicamente los instrumentales que se encontraban en óptimas condiciones.
2. Desinfectar el instrumental
 - Se desinfectó con glutaraldehído con una concentración del 2% durante 30 minutos.
3. Lavado de instrumental
 - Se lavó el instrumental con agua y con jabón líquido, y con un cepillo se eliminó cualquier residuo que pudiera tener visible.
4. Secado de instrumental
 - El instrumental se secó con papel mayordomo.

5. Empaquetado del instrumental
 - El instrumental se colocó en bolsas de esterilización.
6. Esterilización del instrumental
 - El instrumental se esterilizó en olla de esterilización durante 25 minutos.
7. Se determinó el instrumental que se adquirió
 - Curetas de 1-2, 11-12 y 13-14
 - Sonda Periodontal
8. Compra del recurso físico
 - En abarroterías o supermercados se compró un galón de glutaraldehído y un galón de alcohol etílico al 95% y artículos de limpieza.
 - En ferretería y tornillería HG se compró: un galón de pintura de aceite y tiner.
9. Contratación del pintor
 - Se contrató un pintor para pintar la sala de espera.

1.2.6 RESULTADOS

- Al contar con los instrumentos odontológicos adecuados, se ha optimizado el proceso de tratamiento, permitiendo una mayor eficiencia en la realización de las intervenciones periodontales. Esto ha resultado en tratamientos más efectivos y en la capacidad de resolver problemas de salud bucal de manera más precisa y completa.
- Mediante la renovación de la sala de espera, incluyendo la pintura de las paredes y la disposición de mobiliario confortable, se logró crear un ambiente acogedor y agradable para los pacientes. Esto ha contribuido a generar una primera impresión positiva y a aumentar la comodidad durante su estancia en la clínica.

1.2.7 PRESENTACIÓN FOTOGRÁFICA DEL PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA

Instrumentos de periodoncia donados a la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.



Figura No. 6: A, B= Instrumentos de periodoncia donados a la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 7: A, C= Sala de espera sin pintar; B, D, E= Pintado de la sala de espera de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

2.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COMPONENTE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La prevención de enfermedades bucales es de suma importancia para garantizar la salud oral de la población, especialmente en edades tempranas. En el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la carrera de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se llevó a cabo esta temática, con el objetivo de brindar educación y realizar intervenciones preventivas en la comunidad de Zacapa.

Durante ocho meses, se implementaron diversas actividades en seis escuelas cercanas a la comunidad y cabecera departamental de Zacapa, centrándose específicamente en la población infantil y escolar. Estas actividades se enfocaron en tres áreas fundamentales: Educación en Salud Bucal, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras, y Aplicación de Fluoruros.

En el área de Educación en Salud Bucal, se impartieron charlas y capacitaciones a los alumnos de primero, segundo y tercer grado de primaria en diferentes secciones de las seis escuelas seleccionadas. El objetivo principal fue promover hábitos de higiene oral adecuados y brindar conocimientos sobre la importancia de cuidar la salud de los dientes y encías.

Así mismo, se llevó a cabo la colocación de sellantes de fosas y fisuras en niños de 6 a 12 años, logrando resultados positivos en los grupos seleccionados para el Ejercicio Profesional Supervisado. Esta intervención ayuda a prevenir la aparición de caries al sellar las superficies dentales más susceptibles en su desarrollo.

Además, se realizó la aplicación de barniz de flúor a niños en edades comprendidas entre los 6 y 12 años. Esta técnica contribuye a reducir la acumulación de placa dental, prevenir la formación de caries y desensibilizar los cuellos dentinarios, mejorando así la salud oral de los niños.

2.2 OBJETIVOS

A. GENERAL

Mejorar la salud bucal de la población escolar en la comunidad de Zacapa, promoviendo prácticas de prevención y conciencia sobre las enfermedades bucales.

B. ESPECÍFICOS

- Organizar actividades de educación en salud bucal en las escuelas de la comunidad de Zacapa para informar a los estudiantes sobre la importancia de la salud bucal y la prevención de enfermedades bucales.
- Realizar exámenes dentales regulares en todas las escuelas de la comunidad de Zacapa para identificar problemas dentales y necesidades de tratamiento.
- Educar a los estudiantes sobre las prácticas adecuadas de higiene bucal, incluyendo el cepillado de dientes, el uso de hilo dental y el enjuague bucal.
- Promover la importancia de una dieta saludable y equilibrada para prevenir las enfermedades bucales, incluyendo la reducción del consumo de alimentos y bebidas azucaradas.
- Fomentar la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en los dientes permanentes de los estudiantes como medida preventiva contra la caries dental.
- Colaborar con padres, maestros y autoridades escolares para generar un entorno favorable a la salud bucal en las escuelas, incluyendo la promoción de políticas escolares relacionadas con la alimentación y la higiene bucal.

2.3 JUSTIFICACIÓN

El curso de prevención de enfermedades bucales radica en la necesidad de promover la salud oral, prevenir enfermedades dentales, mejorar la calidad de vida de las personas y contribuir al bienestar de la comunidad. A través de la educación y las intervenciones preventivas, se busca establecer buenos hábitos de higiene oral y reducir la incidencia de enfermedades bucales en la población, especialmente en la población infantil y escolar, ya que los niños y adolescentes son más susceptibles a la caries dental debido a la falta de conocimiento y prácticas de higiene adecuadas. Al dirigir el curso de prevención de enfermedades bucales hacia esta población, se buscó brindarles las herramientas necesarias para mantener una buena salud oral a lo largo de sus vidas.

2.4 METODOLOGÍA UTILIZADA

1. Selección de las escuelas:
 - Se identificaron las escuelas de la comunidad de Zacapa que participaron en el estudio, considerando factores como el número de estudiantes, diversidad socioeconómica y disponibilidad para participar.
2. Obtención de permisos:
 - Se obtuvieron los permisos necesarios de las autoridades escolares para llevar a cabo las actividades de Educación en Salud Bucal.
3. Diseño e implementación:
 - Se diseñaron e implementaron intervenciones educativas y preventivas dirigidas a la población escolar. Estas intervenciones incluyeron: charlas educativas, demostraciones de técnicas de cepillado y la entrega de volantes informativos para que los padres de familia pudieran beneficiarse de los servicios de prevención, para sus hijos en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
4. Evaluación inicial:
 - Se realizó una evaluación inicial de la salud bucal de los estudiantes en las escuelas seleccionadas a través de un examen clínico.
5. Intervenciones clínicas:
 - Se seleccionaron estudiantes de diferentes escuelas que cumplieran con los criterios para recibir intervenciones clínicas. Se trabajó con niños de 6 a 12 años sin caries presentes, para aplicar sellantes de fosas y fisuras, barniz de fluoruro y se donaron cepillos y pastas dentales en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
6. Seguimiento y evaluación:
 - Se realizó un seguimiento regular de la salud bucal de los estudiantes seleccionados y se trabajó con ellos a lo largo de ocho meses para evaluar el impacto de las intervenciones. Esto incluyó: exámenes clínicos, prácticas de higiene bucal, y la evaluación de cambios en la prevalencia de enfermedades bucales.
7. Recopilación y análisis de datos:
 - Se recopilaron y analizaron los datos obtenidos, evaluando la efectividad de las intervenciones y realizando comparaciones antes y después del estudio.

2.5 METAS A ALCANZAR EN CUANTO A COBERTURA DE POBLACIÓN ESCOLAR

- Alcanzar una cobertura del 100% de las escuelas dentro de la comunidad de Zacapa, asegurando que todos los estudiantes tengan acceso a programas de prevención de enfermedades bucales.
- Brindar charlas educativas y talleres interactivos sobre higiene bucal, alimentación saludable y prevención de enfermedades bucales a todos los estudiantes en las escuelas.
- Establecer programas de cepillado diario en las escuelas, proporcionando cepillos de dientes y pasta dental a los estudiantes y promoviendo hábitos adecuados de cepillado.
- Implementar estrategias de promoción de la salud bucal en el currículo escolar, incorporando lecciones y actividades relacionadas con la prevención de enfermedades bucales.
- Proporcionar sellantes de fosas y fisuras a los estudiantes que lo necesiten, para prevenir la aparición de caries en los dientes permanentes.
- Organizar campañas de concientización y prevención en colaboración con los padres y la comunidad, con el fin de promover la importancia de la salud bucal y la prevención de enfermedades bucales en el hogar.
- Capacitar a los docentes y personal escolar en temas de higiene bucal y prevención de enfermedades, para que puedan brindar apoyo y seguimiento a los estudiantes en sus prácticas de cuidado bucal.
- Evaluar periódicamente la efectividad de los programas de prevención en las escuelas, mediante la medición de indicadores de salud bucal y la retroalimentación de estudiantes, padres y personal escolar.

2.6 ACTIVIDADES MENSUALES DEL EPS

2.6.1 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

La educación en salud bucal es una parte fundamental del programa de Prevención de Enfermedades Bucales y tiene como objetivo principal generar conciencia en los niños sobre la importancia de mantener una buena salud oral. En este contexto, se programaron visitas

semanales los miércoles, en un horario de 8:00 a 11:00 am, en seis escuelas cercanas a la comunidad.

Durante estas visitas, se realizaron actividades didácticas destinadas a informar a los niños de primero, segundo y tercer grado de primaria sobre diversos temas relacionados con la salud bucal. Estos temas incluyeron: la caries dental, enfermedades de las encías, dieta, importancia y técnicas de cepillado, uso del hilo dental y prevención con fluoruros.

La colaboración de los directores de cada escuela y los profesores del aula fue fundamental para llevar a cabo estas actividades. La intervención con los alumnos fue aproximadamente 10 minutos en cada aula, lo que permitió transmitir los conocimientos de manera efectiva y adaptada a la edad de los niños.

Durante las sesiones de educación en salud bucal, se utilizaron métodos didácticos apropiados para captar la atención de los niños y hacer que el aprendizaje fuera interactivo y divertido. Se utilizaron materiales visuales, demostraciones prácticas y actividades participativas para reforzar los conceptos clave y fomentar la participación de los niños.

2.6.1.1 TABLA NO. 4: ESTABLECIMIENTOS, TEMAS Y ESCOLARES CAPACITADOS EN EL SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL, DEL 23 DE MAYO AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023

No.	ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	GRADOS	TEMAS	ESTUDIANTES
1	Escuela Oficial Urbana No. 2 para Niñas Pedro Nufio	Primero, segundo y tercero primaria	Caries dental, enfermedades de las encías, dieta, importancia y técnica de cepillado, uso del hilo dental, prevención con fluoruros.	250
2	Escuela Elva Peralta Viuda de Olavarrueth			200
3	Escuela José Archilla Lemus			225
4	Escuela No. 1 para Varones			175
5	Escuela No. 2 para Varones			180
6	Escuela Oficial Rural Mixta caserío la Chispia.			150
TOTAL				1,180

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

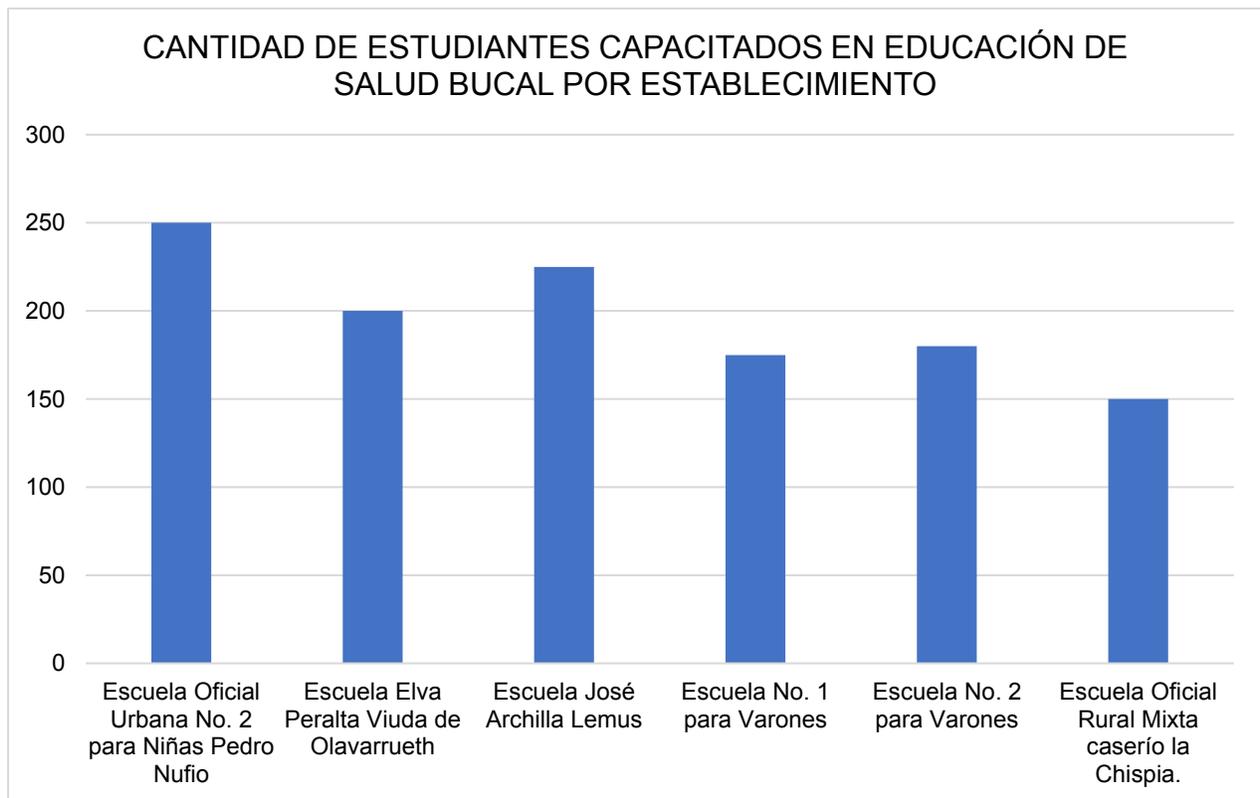


Figura No. 8: Cantidad de estudiantes capacitados en Educación de Salud Bucal por Establecimiento en el municipio y departamento de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2.6.1.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se realizaron actividades enfocadas en Educación en Salud Bucal, se abarcó un total de seis escuelas, de las cuales solo una pertenecía al área rural. Esto indica que la mayoría de las actividades se llevaron a cabo en áreas urbanas. Se impartieron pláticas de Educación en Salud Bucal a un total de 1,180 estudiantes. Cada escuela presentó un número variable de estudiantes participantes, que oscilaron entre 150 y 250 alumnos. Esto demostró que se alcanzó un número considerable de estudiantes, lo que amplió el impacto de las actividades.

Se presentaron diversos temas relacionados con la salud bucal, como la prevención de caries dental, enfermedades de las encías, importancia de una dieta saludable, técnicas de cepillado, uso del hilo dental y prevención con fluoruros. La variedad de temas cubiertos demostraron una aproximación integral a la educación en salud bucal, abordando diferentes aspectos para promover una buena higiene oral. Las pláticas fueron diseñadas de manera didáctica, lo que implicó que se utilizaran recursos y estrategias educativas que fomentaran la participación de los estudiantes. Además, se contó con la colaboración de los profesores de aula y directores de las escuelas, lo que facilitó el ingreso a los establecimientos y el desarrollo de las actividades.

La Educación en Salud Bucal, se impartió los miércoles de cada semana. Esta planificación y regularidad en la frecuencia de las actividades permitió una continuidad en la educación en salud bucal y estableció una rutina predecible para los estudiantes.

Los resultados mostrados en la figura No. 8 indican que el programa logró llegar a un número significativo de estudiantes en diferentes escuelas, brindándoles educación en salud bucal a través de pláticas didácticas. Este enfoque de educación preventiva en salud bucal es crucial para inculcar buenos hábitos de higiene oral desde una edad temprana y promover la salud bucal en la comunidad escolar.

2.6.1.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



Figura No. 9: A= Entrega de volantes, con la finalidad de que los padres estuvieran enterados de los servicios gratuitos que se ofrecieron a la población infantil en la Clínica de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa; B= Publicidad en Radio Sultana la cristiana, con el objeto de anunciar los diferentes servicios que se prestan en dicha entidad, así mismo, se impartieron temas informativos de Educación en Salud Bucal a la población en general de la comunidad y cabecera departamental de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 10: A= Educación en salud Bucal, tema: Caries Dental; B= Educación en Salud Bucal, tema: uso del hilo dental; C= Demostración práctica sobre técnicas de cepillado por estudiante; D= Demostración práctica sobre técnicas de cepillado por epesista 2022-2023 en Escuela José Archilla Lemus a los alumnos de primero, segundo y tercero de diferentes secciones.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 11: A= Educación en salud Bucal, tema: Dieta; B= Demostración práctica sobre técnicas de cepillado por estudiante; C= Educación en Salud Bucal, tema: Caries Dental; D= Demostración práctica sobre técnicas de cepillado por epesista 2022-2023 en la Escuela Elva Peralta Viuda de Olavarrueth a los alumnos de primero, segundo y tercero de diferentes secciones.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023

2.6.2 BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Para la prevención en piezas permanentes sanas se colocaron sellantes de fosas y fisuras, principalmente en niños de 1º a 3er. Año de primaria.

2.6.2.1 TABLA NO. 5: ESCOLARES Y TOTAL DE PIEZAS PERMANENTES ABORDADAS MENSUALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS, 23 DE MAYO AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023

MES-AÑO	ESCOLARES ATENDIDOS	PIEZAS PERMANENTES SELLADAS
JUNIO 2022	10	20
JULIO 2022	15	65
AGOSTO 2022	12	55
SEPTIEMBRE 2022	12	55
OCTUBRE 2022	11	71
FEBRERO 2023	10	50
MARZO 2023	10	70
ABRIL 2023	10	50
TOTAL	90	436

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023

CANTIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS ELABORADOS MENSUALMENTE EN PACIENTES ESCOLARES

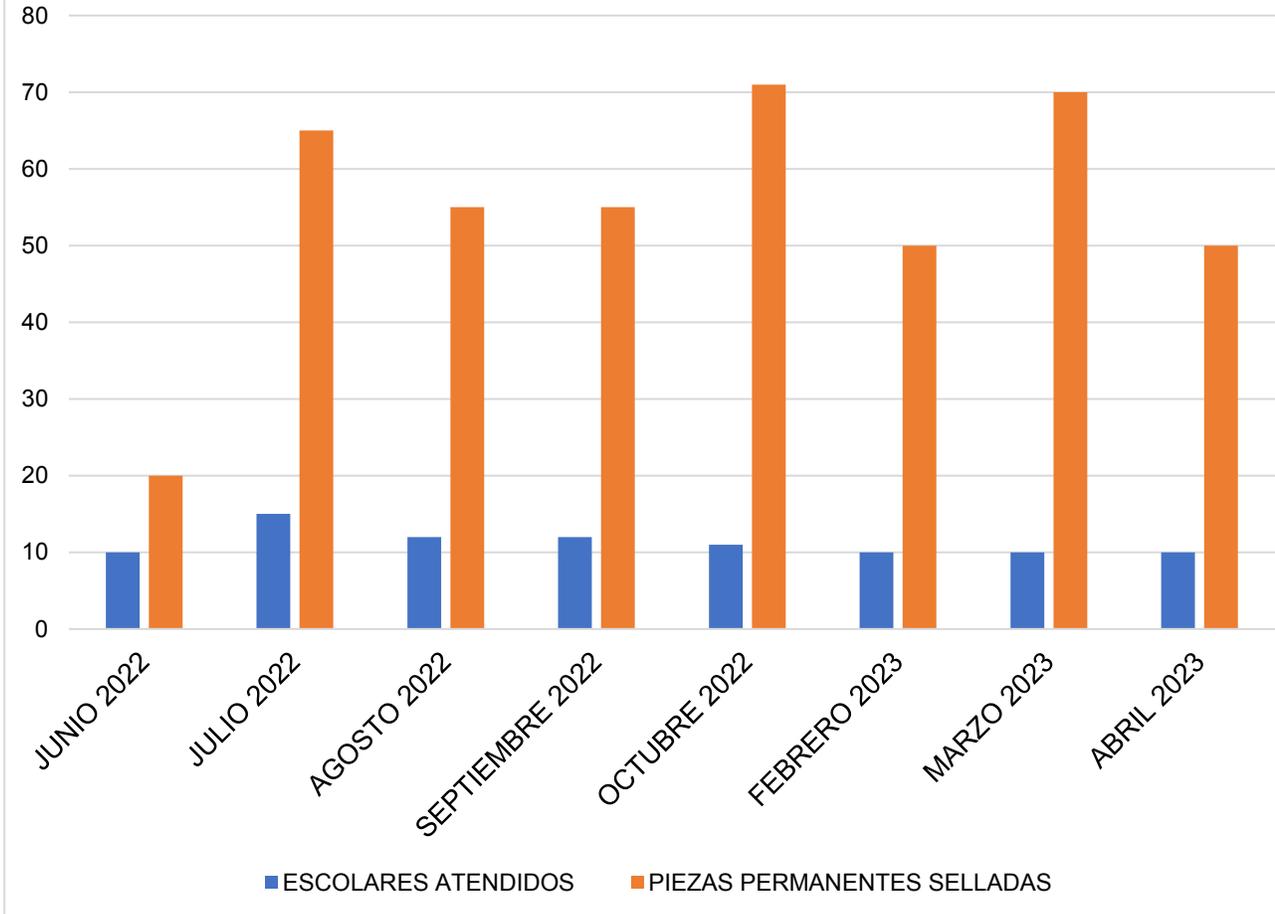


Figura No. 12: Cantidad de sellantes de fosas y fisuras elaborados mensualmente en pacientes escolares, en la comunidad y departamento de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023

2.6.2.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en 8 meses, lo que indica un compromiso prolongado y continuo en la aplicación de sellantes de fosas y fisuras. Tiempo apropiado que permitió abordar un número significativo de estudiantes y realizar un número considerable de sellantes. A lo largo de los 8 meses, la cantidad de estudiantes atendidos varió mensualmente.

En los 8 meses de intervención, se atendieron a un total de 90 escolares y se colocaron 436 sellantes en piezas dentales permanentes. Estos números indican un alcance significativo en la aplicación de sellantes y una cobertura amplia de estudiantes, lo que demuestra el impacto positivo del programa en la prevención de caries y el cuidado de la salud bucal en esta población específica.

Los pacientes que fueron atendidos se encontraban en un rango de edad de 6 a 12 años. Esta selección de pacientes en una etapa temprana de su desarrollo dental es estratégica, ya que la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en esta etapa puede proporcionar una mayor protección y prevenir la formación de caries en las piezas dentales permanentes.

Los resultados de la figura No. 12 muestran una dedicación continua en la aplicación de sellantes de fosas y fisuras a lo largo de los 8 meses de intervención. Se observa una variabilidad en la cantidad de estudiantes atendidos y sellantes aplicados, pero en general, se logró un alcance considerable y se brindó una protección adicional a un número significativo de estudiantes en sus piezas dentales permanentes. Este enfoque preventivo es crucial para reducir la incidencia de caries y promover una buena salud bucal en la población estudiantil.

2.6.2.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

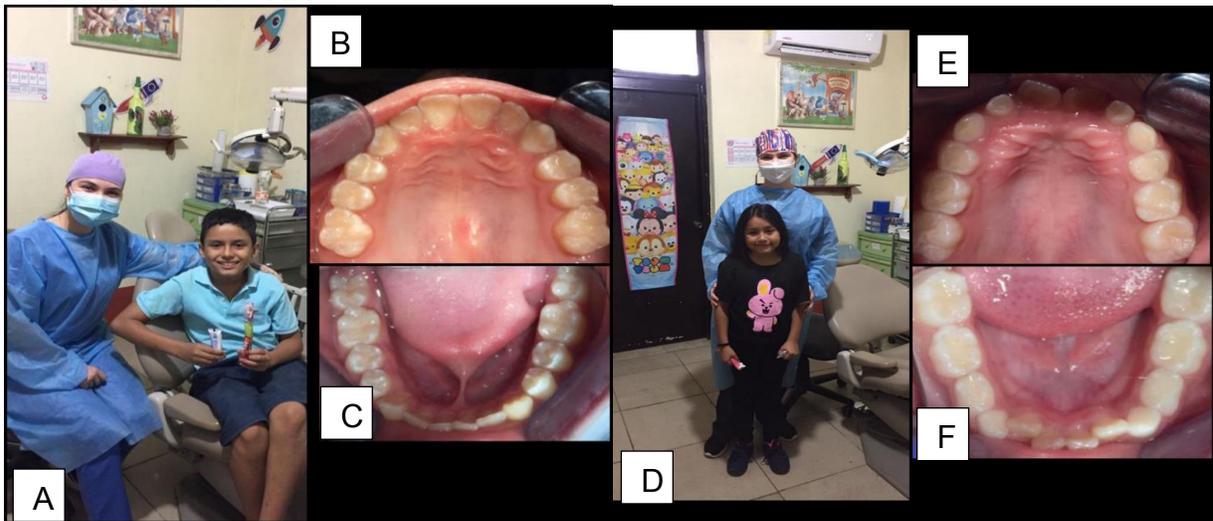


Figura No. 13: A y D= Entrega de Kit Colgate; B= Arcada Superior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; C=Arcada Inferior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; E= Arcada Superior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; F=Arcada Inferior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

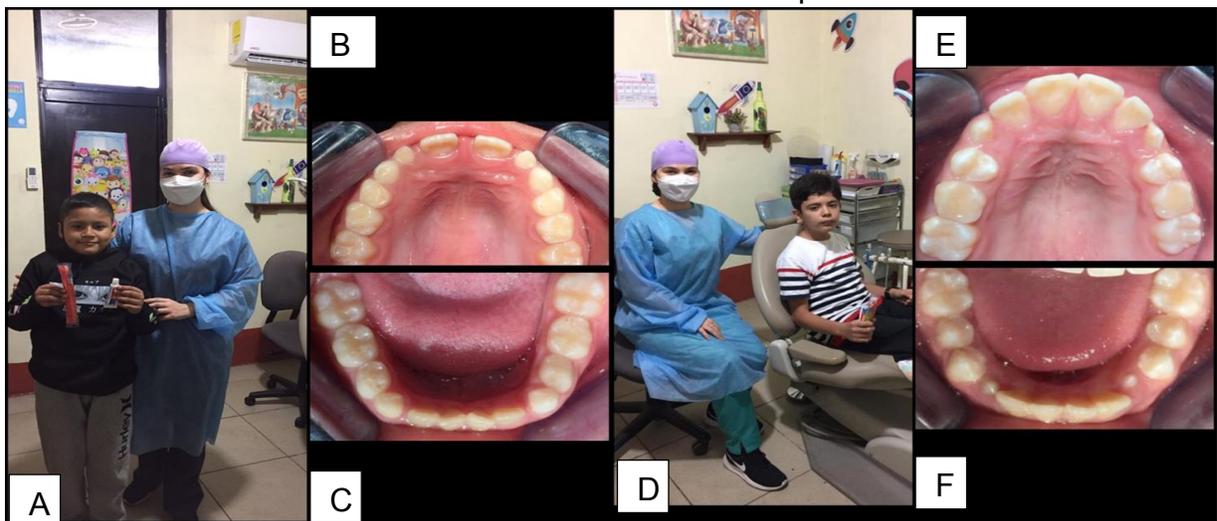


Figura No. 14: A y D= Entrega de Kit Colgate; B= Arcada Superior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; C=Arcada Inferior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; E= Arcada Superior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; F=Arcada Inferior, Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2.6.3 APLICACIÓN DE BARNIZ CON FLÚOR DE SODIO AL 5%

Se aplicó barniz fluorado al 5% a cada paciente niño al finalizar su tratamiento completo atendido en la clínica dental de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

2.6.3.1 TABLA NO. 6: ESCOLARES ATENDIDOS POR MES EN EL SUBPROGRAMA DE APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%, DEL 23 DE MAYO AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE ABRIL DE 2023

MES-AÑO	ESCOLARES ATENDIDOS
JUNIO 2022	10
JULIO 2022	15
AGOSTO 2022	12
SEPTIEMBRE 2022	12
OCTUBRE 2022	11
FEBRERO 2023	10
MARZO 2023	10
ABRIL 2023	10
TOTAL	90

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

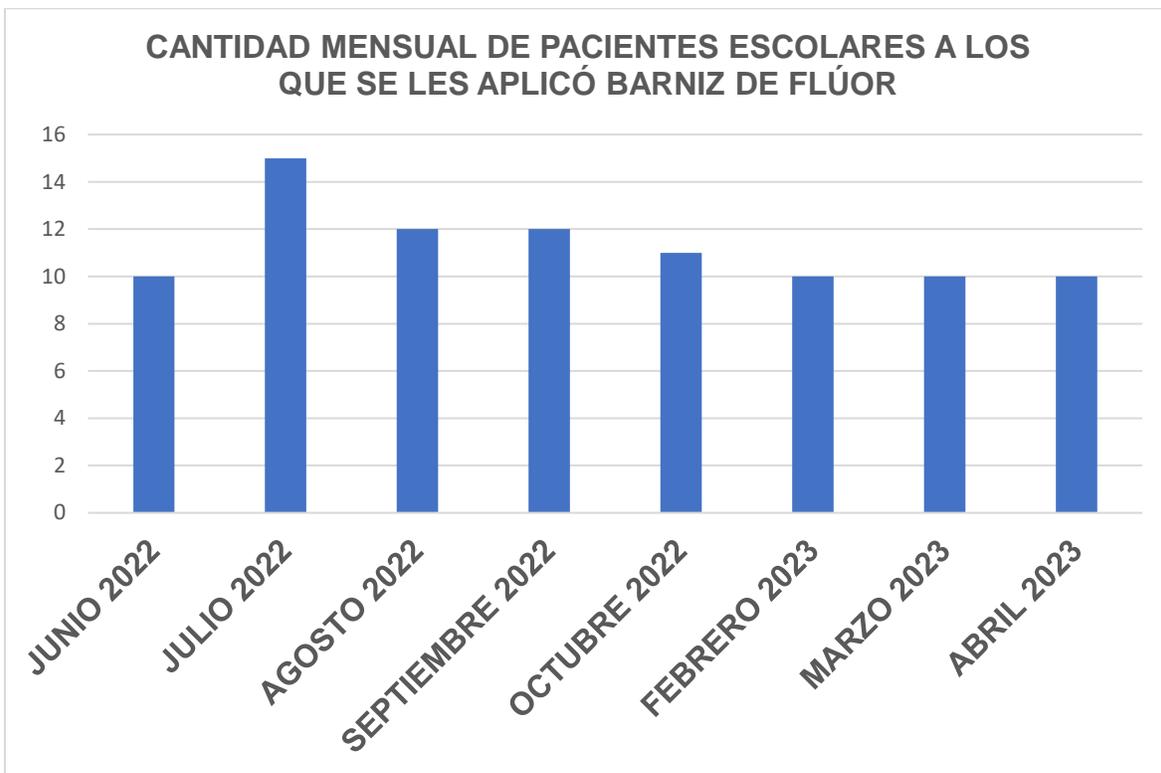


Figura No. 15: Cantidad mensual de pacientes escolares a los que se les aplicó Barniz de Flúor al 5%, en la comunidad y departamento de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2.6.3.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El programa del Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo durante 8 meses, en los cuales se atendieron pacientes escolares y se les aplicó barniz fluorado al 5% al finalizar su tratamiento completo. Esta duración adecuada permitió abordar un número significativo de pacientes y garantizar la aplicación del barniz de flúor. A lo largo de los 8 meses, en la figura No. 15 se observa una variabilidad en la cantidad de pacientes atendidos mensualmente. El rango va desde 10 pacientes en los meses de junio de 2022, febrero, marzo y abril de 2023, hasta 15 pacientes en el mes de julio de 2022.

En los 8 meses de intervención, se atendió a un total de 90 pacientes, a quienes se les realizó profilaxis y se les aplicó barniz de flúor al 5%. Estos números indican un alcance significativo en la aplicación de barniz fluorado al 5% y una cobertura amplia de pacientes, lo que demuestra el compromiso con la prevención de caries y la promoción de la salud bucal en esta población.

2.6.3.3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%



Figura No. 16: A, B= Aplicación de Barniz de Flúor, en clínica de odontología en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

2.7 CONCLUSIONES

1. Enfocarse en la prevención de enfermedades bucales es esencial para reducir la incidencia de problemas dentales en la población. Mediante la educación y la aplicación de técnicas preventivas como sellantes de fosas y fisuras y la aplicación de fluoruros, se ha logrado disminuir el riesgo de caries y otras afecciones bucales en los niños.
2. La realización de este tipo de actividades de prevención demuestra el compromiso social de los futuros profesionales de la odontología y su responsabilidad de mejorar la salud de la comunidad. Al invertir tiempo y esfuerzo en la prevención de enfermedades bucales, se contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas y se promueve una sociedad más saludable.
3. A través de la implementación de actividades educativas en las escuelas, se ha logrado concientizar a los niños sobre la importancia de una buena salud bucal. El conocimiento adquirido les proporciona las herramientas necesarias para mantener una higiene adecuada y prevenir enfermedades dentales en el futuro.

2.8 RECOMENDACIONES

- Los padres juegan un papel crucial en la salud bucal de sus hijos. Se deben proporcionar materiales educativos y orientación a los padres sobre cómo establecer rutinas de higiene oral adecuadas en el hogar. Además, se pueden organizar sesiones informativas específicas para los padres, donde se aborden temas relacionados con la prevención de enfermedades bucales y se resuelvan sus dudas.
- La prevención de enfermedades bucales debe ser un esfuerzo conjunto que involucre a diferentes profesionales de la salud y educadores. Es importante establecer vínculos con médicos, nutricionistas y otros profesionales de la salud para abordar la relación entre la salud bucal y la salud general. Asimismo, se pueden establecer alianzas con directores y profesores para integrar la educación en salud bucal en el currículo escolar de manera efectiva.

3. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

3.1 TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FOUSAC REALIZADO EN LA COMUNIDAD DE ZACAPA EN LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA

En el marco del Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes que consultaron a los servicios de la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. El estudio se realizó en colaboración con 25 pacientes voluntarios de 15 años o más, de ambos sexos, quienes brindaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

El estudio adoptó un enfoque observacional y transversal, en el cual se realizaron exámenes clínicos y se recopilaron datos relevantes sobre el uso actual de prótesis dentales, los tipos de prótesis en uso, los tipos de prótesis identificadas como necesarias, así como información demográfica como edad y sexo de los participantes. Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada, respetando la privacidad de los pacientes involucrados.

Los datos obtenidos se registraron en boletas de Investigación Única del programa EPS y se trasladaron a hojas electrónicas del Área de Odontología Socio Preventiva. Este estudio proporciona una visión general de la situación actual en cuanto al uso y la necesidad de prótesis dentales en la población atendida en la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Los resultados de este estudio serán de gran relevancia para comprender la demanda y las necesidades de prótesis dentales en la comunidad, lo que permitirá planificar intervenciones adecuadas y personalizadas en el ámbito de la rehabilitación oral. Asimismo, se espera que este estudio sirva como base para futuras investigaciones y como una herramienta para mejorar la atención odontológica y la calidad de vida de los pacientes en la comunidad de Zacapa.

3.2 JUSTIFICACIÓN

La ejecución de este estudio sobre el Uso y Necesidades de Prótesis Dentales en pacientes que consultaron los servicios de la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, responde a tres indicaciones fundamentales: en primer lugar, se sigue la orientación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para levantamientos epidemiológicos, en segundo lugar, facilita la comparación histórica de estos eventos en Guatemala, y en tercer lugar, se atiende a las necesidades de planificación específicas en la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Al analizar el uso y la necesidad de prótesis dentales, se puede identificar el grado de prevalencia del edentulismo en la población consultante y estimar la gravedad del problema. Esta información es crucial para la planificación de políticas de salud bucal y para la organización de referencia y contrarreferencia en el sistema de atención primaria y secundaria en salud. Con base en los datos obtenidos, se podrán proponer acciones subsidiadas y estrategias orientadas a abordar de manera efectiva el problema del edentulismo, mejorando así la calidad de vida y el bienestar de la población.

3.3 OBJETIVOS

A. GENERAL

Evaluar el Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

B. ESPECÍFICOS

- Establecer la proporción de uso de prótesis dental en la población consultante de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales en uso en la población consultante de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias en la población consultante de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
- Caracterizar la muestra de estudio según sexo y edad en la población consultante de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

3.4 METODOLOGÍA

1. Variables principales:

- Se determinó la prevalencia del uso actual de prótesis dentales entre los pacientes que consultaron la clínica.
- Se identificaron os diferentes tipos de prótesis dentales utilizadas por los pacientes.
- Se evaluaron las necesidades de prótesis dentales no satisfechas en la población.

2. Tamaño del grupo objetivo:

- De los 25 pacientes que consultaron la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.
- Se establecieron los criterios de inclusión, como la edad (15 años o más), ambos sexos y aquellos que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

3. Consentimiento informado:

- Se explicó a los pacientes los objetivos y procedimientos del estudio.
- Se Solicitó a los pacientes su consentimiento informado por escrito para participar en la investigación, garantizándoles la confidencialidad de la información.

4. Recopilación de datos:

- Se registró la edad y el sexo de los pacientes para su posterior análisis.
- Se registró el grupo étnico de los pacientes para su posterior análisis.
- Se realizó un examen clínico para determinar el uso actual de prótesis dentales.
- Se utilizó un cuestionario estructurado para recopilar información sobre los tipos de prótesis dentales utilizadas y las necesidades de prótesis dentales identificadas, tomando en cuenta los códigos y criterios siguientes:

3.4.1 TABLA NO. 7: USO ACTUAL DECLARADO DE PRÓTESIS DENTALES

USO ACTUAL DECLARADO DE PRÓTESIS DENTAL	
CÓDIGO	CRITERIO
0A, 0B, 0C	No utiliza prótesis dental
1A, 1B	Utiliza un puente fijo
2	Utiliza más de un puente fijo
3	Utiliza prótesis parcial removible
4A, 4B	Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles combinación de prótesis
5	Utiliza la prótesis dental total

Fuente: Protocolo-Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa del EPS, avalado por Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.4.2 TABLA NO. 8: NECESIDAD DECLARADO DE PRÓTESIS DENTAL

NECESIDAD DECLARADO DE PRÓTESIS DENTAL	
CÓDIGO	CRITERIO
6A, 6B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir un espacio
7A, 7B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de un espacio
8	Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir uno o más de un elemento, en 3 espacios protéticos
9	Necesita una prótesis dental total

Fuente: Protocolo-Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa del EPS, avalado por Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

5. Análisis de datos:

- Se tabularon los datos recopilados y se utilizaron métodos estadísticos apropiados para analizar los resultados.

3.5 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.5.1 TABLA NO. 9: USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023

USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES				
NO.	CRITERIO	CÓDIGO	CANTIDAD	%
1	DESDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE	0B	17	68%
2	UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ANTERIOR O POSTERIOR	3	5	20%
3	DESDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE	0C	1	4%
4	UTILIZA UN PUENTE FIJO ANTERIOR	1A	1	4%
5	UTILIZA PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y PUENTE FIJO POSTERIOR	4A	1	4%
TOTAL			25	100%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

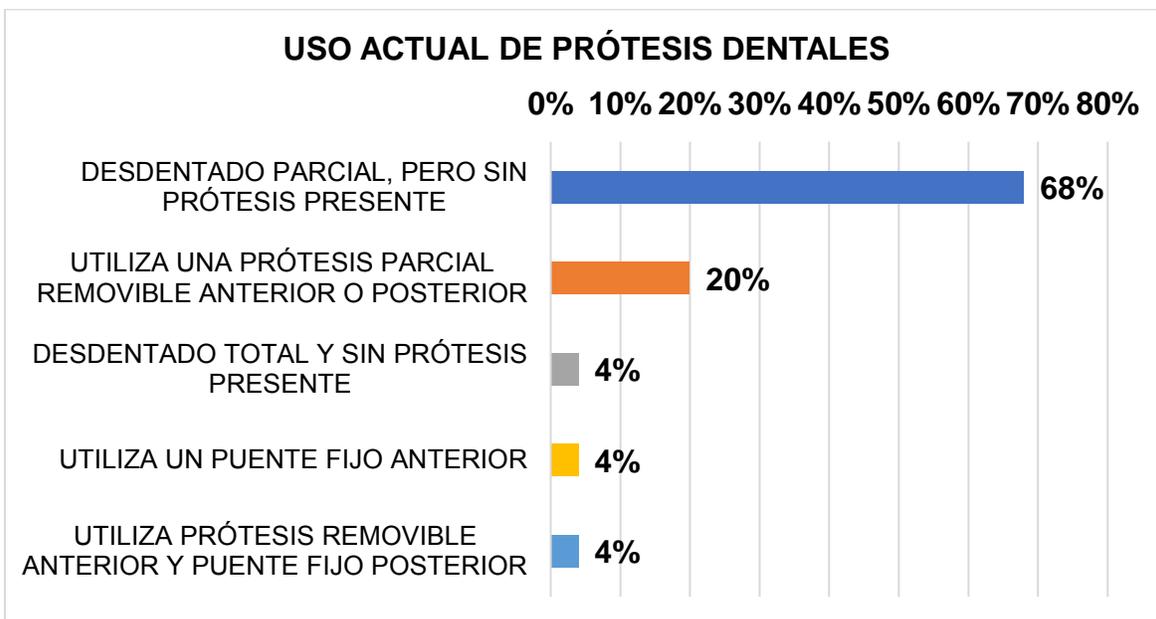


Figura No. 17: Uso actual de Prótesis Dentales en pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.1.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se evaluó el uso actual de prótesis dentales en un total de 25 pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. Los hallazgos revelaron que:

El 68% de los pacientes presentaban desdentado parcial sin ninguna prótesis dental presente. Esta fue la condición más común encontrada en los pacientes evaluados, lo que indica una alta necesidad de prótesis parciales para reemplazar los dientes faltantes.

El 20% de los pacientes utilizaban prótesis parciales removibles, ya sea en la zona anterior o posterior de la boca. Estas prótesis removibles brindan una solución para reemplazar los dientes ausentes, aunque se puede considerar una mejora en su estabilidad y función.

El 4% de los pacientes presentaban desdentado total sin prótesis dental presente, lo que indica una necesidad significativa de prótesis completas para restaurar la función masticatoria y mejorar la estética.

Otro 4% de los pacientes tenía un puente fijo anterior, lo cual indica que se les había proporcionado una solución de prótesis fija para reemplazar los dientes ausentes en esa área específica.

El 4% restante de los pacientes tenían una combinación de una prótesis removible anterior y un puente fijo posterior. Esto indica una situación particular donde se ha utilizado una combinación de prótesis removible y fija para abordar las necesidades individuales del paciente.

Estos hallazgos pueden servir de base para desarrollar estrategias de atención y mejorar la salud bucal de los pacientes en esta población específica.

3.5.2 TABLA NO. 10 NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023

NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES				
NO.	CRITERIO	CÓDIGO	CANTIDAD	%
1	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL POSTERIOR	7B	9	36%
2	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL POSTERIOR	6B	8	32%
3	NECESITA UNA COMBINACIÓN DE PRÓTESIS, FIJA Y REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES, EN 3 ESPACIOS PROTÉSICOS	8	3	12%
4	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MAS DE UNA PIEZA DENTAL ANTERIOR	7A	3	12%
5	NECESITA PRÓTESIS DENTALES TOTALES	9	2	8%
TOTAL			25	100%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

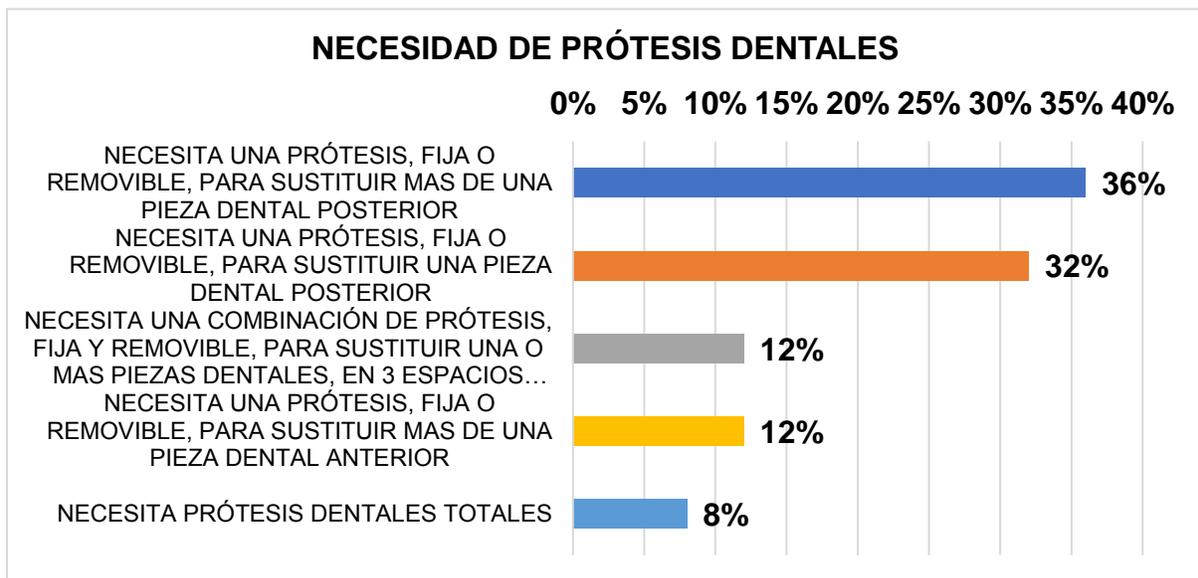


Figura No. 18: Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes en la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.2.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Al evaluar la necesidad de prótesis dentales en los 25 pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, se identificaron los siguientes hallazgos:

El 36% de los pacientes necesitaban una prótesis, ya sea fija o removible, para sustituir más de una pieza dental en la región posterior. Esto indicó la ausencia de múltiples dientes en la zona posterior de la boca, lo cual afecta la función masticatoria y puede comprometer la estética dental.

El 32% de los pacientes necesitaban una prótesis, ya sea fija o removible, para reemplazar una pieza dental posterior faltante. Esto indicó la existencia de una única ausencia dental en la región posterior, lo cual puede generar problemas funcionales y estéticos que requieren una prótesis adecuada.

El 12% de los pacientes necesitaban una combinación de prótesis fija y removible para reemplazar una o más piezas dentales en tres áreas protésicas distintas. Esta situación implica una necesidad más compleja, ya que se deben abordar múltiples espacios protésicos en diferentes zonas de la boca.

Otro 12% de los pacientes necesitaban una prótesis, ya sea fija o removible, para sustituir más de una pieza dental anterior. Esto indicó la ausencia de dientes en la región frontal de la boca, lo cual puede afectar la estética y la confianza del paciente al sonreír.

El 8% de los pacientes necesitaban una prótesis dental total, lo cual indicó la ausencia total de dientes y la necesidad de una prótesis completa para restaurar la función masticatoria y la apariencia estética.

Es importante considerar estos hallazgos para desarrollar planes de tratamiento personalizados que aborden las necesidades específicas de cada paciente. Además, se destaca la relevancia de la rehabilitación oral y la provisión de prótesis dentales adecuadas para mejorar la calidad de vida de los pacientes, restaurando la función, la estética y la autoestima relacionada con la salud bucal.

3.5.3 TABLA NO. 11: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR GRUPO ÉTNICO

GRUPO ÉTNICO	CANTIDAD	%
INDÍGENA	2	8%
NO INDÍGENA	23	92%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 19: Distribución por grupo étnico de los pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.3.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este estudio se trabajó con un total de 25 pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, el 8% de ellos se identificó como indígena, mientras que el 92% restante se identificó como no indígena.

3.5.4 TABLA NO. 12: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR EDAD

EDAD	
MEDIA	44
DESV. EST	16
MÍNIMA	17
MÁXIMA	72
TOTAL	25

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este estudio se trabajó con un total de 25 pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. En la tabla No. 12 se muestra una distribución de edades variada, con una edad media de 44 años y con una desviación estándar de 16. La edad mínima registrada entre los encuestados fue de 17 años, mientras que la edad máxima fue de 72 años.

3.5.5 TABLA NO. 13: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO POR SEXO

SEXO		
SEXO	CANTIDAD	%
MUJERES	17	68%
HOMBRES	8	32%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

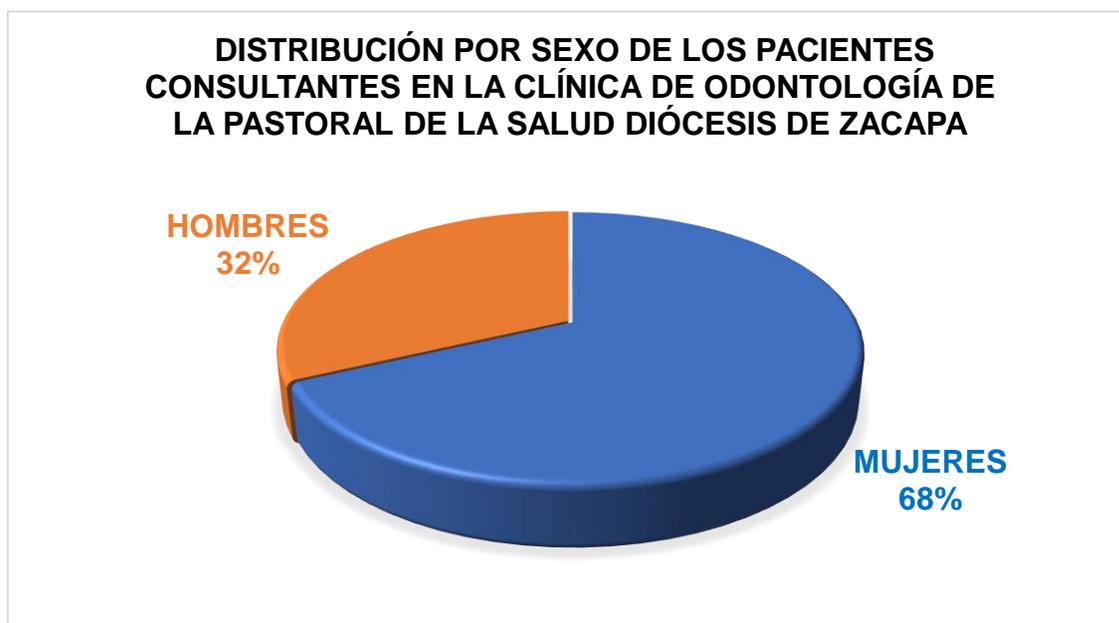


Figura No.20: Distribución por sexo de los pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.5.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este estudio se trabajó con un total de 25 pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. Uno de los hallazgos importantes se relaciona con la distribución del sexo en los pacientes atendidos.

De acuerdo con la figura No.20, se observa que hubo una mayor presencia de mujeres, representando el 68% de los pacientes, en comparación con el 32% correspondiente a hombres. Esta disparidad sugiere una tendencia hacia una mayor búsqueda de atención odontológica por parte de las mujeres en la población estudiada.

3.5.6 TABLA NO. 14: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD BUCAL EN EL ÚLTIMO AÑO		
¿DURANTE EL AÑO PASADO, ASISTIÓ USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA AL SERVICIO DE SALUD BUCAL?	N	%
SI ASISTIÓ	16	64%
NO ASISTIÓ	9	36%
SI ASISTIÓ ¿QUE TRATAMIENTOS LE HICIERON?	N	%
EXTRACCIONES	10	50%
LIMPIEZA	7	35%
RELLENOS	2	10%
PLACAS O PUENTES	1	5%
TOTAL DE TRATAMIENTOS	20	100%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 21: Asistencia Durante el año pasado al Servicio de Salud Bucal de los pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

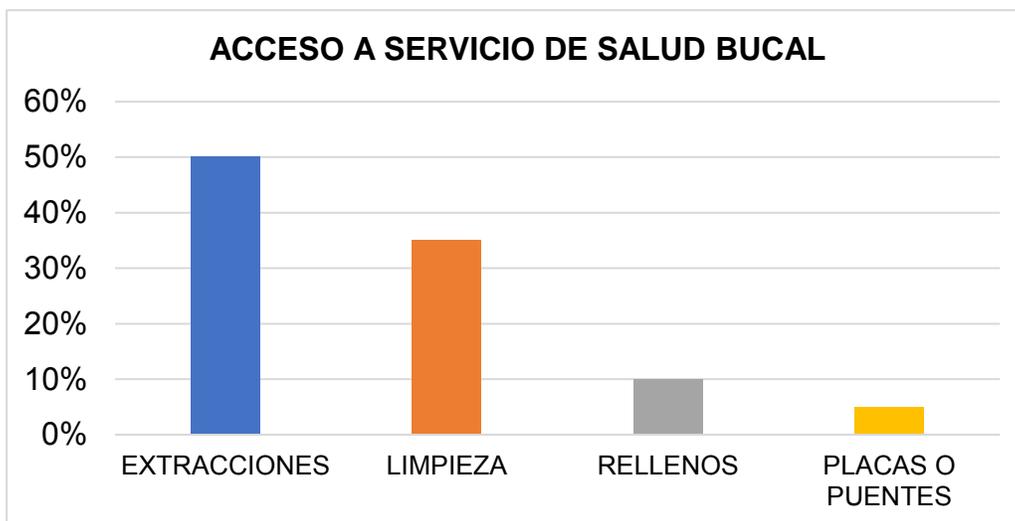


Figura No. 22: Acceso a Servicio de Salud Bucal de los pacientes consultantes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.5.6.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El acceso a la atención bucal es un aspecto de gran importancia en cualquier comunidad, ya que contribuye a prevenir la pérdida de piezas dentales y promover una buena salud oral. En el presente estudio, se obtuvo una muestra en la cual se evaluó la asistencia de la población a servicios de salud bucal en el año 2022 y se identificaron los tratamientos que se realizaron.

Según los resultados de la figura No.21 el 64% de la población en estudio asistió al odontólogo durante el año 2022, mientras que el 36% restante no acudió ni tampoco algún miembro de su núcleo familiar. Estos hallazgos revelan que para una parte significativa de los guatemaltecos es difícil acceder a los servicios de salud bucal, ya sea debido a limitaciones económicas o falta de conocimiento.

Con relación en los tratamientos realizados en aquellos que acudieron a los servicios de salud bucal, se observó que el 50% de los tratamientos correspondieron a extracciones dentales, el 35% a limpiezas, el 10% a rellenos y el 5% a placas o puentes. Los datos de la figura No.22 reflejan una alta demanda de extracciones dentales, lo cual indica un nivel significativo de problemas dentales avanzados o enfermedades periodontales en la población estudiada. Estos hallazgos resaltan la necesidad de promover la educación sobre la importancia de la salud bucal y mejorar el acceso a servicios odontológicos a fin de prevenir y abordar los problemas dentales de manera oportuna.

3.6 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LOS PACIENTES CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.

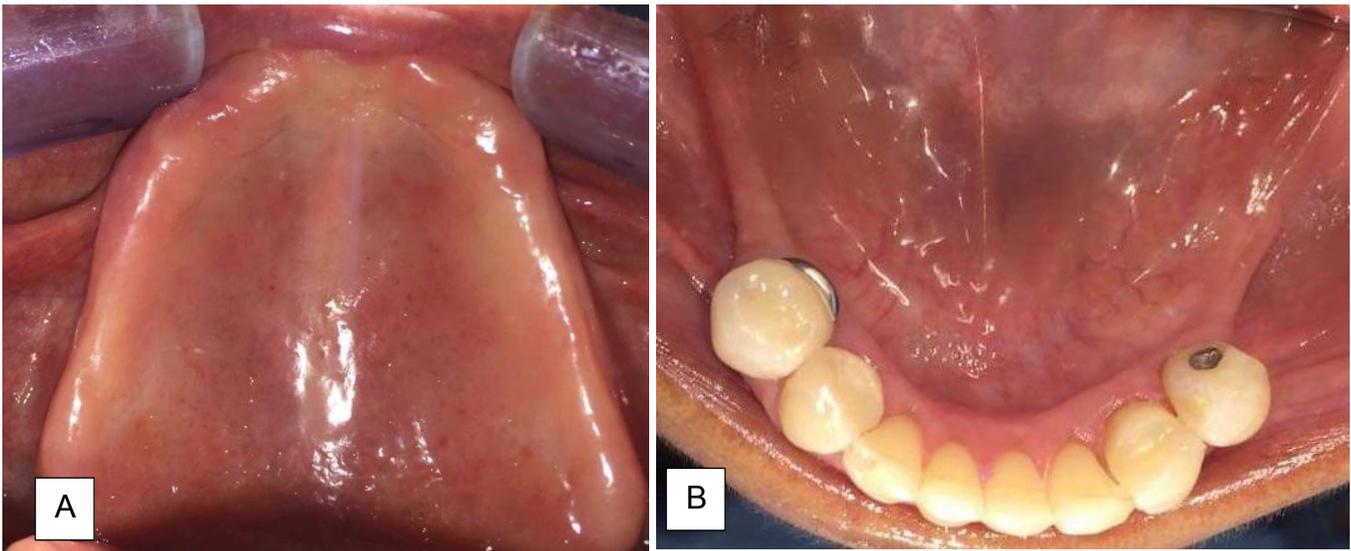


Figura No. 23: **A:** Uso actual: Desdentado Total, Sin Prótesis presente Código: 0C; Necesidad actual de Prótesis: Necesita una prótesis Total, Código: 9; **B:** Uso actual: Desdentado parcial, Sin Prótesis presente Código: 0B; Necesidad actual de Prótesis: Necesita una prótesis Parcial Removable para sustituir más de un espacio, Código: 7B.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 24: Uso actual: Desdentado parcial, Sin Prótesis presente Código: 0B; Necesidad actual de Prótesis: Necesita una prótesis Parcial Fija para sustituir un espacio, Código: 6B.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

3.7 CONCLUSIONES

1. La evaluación del Uso y la Necesidad de Prótesis Dental en la comunidad de Zacapa, ayudó a comprender el fenómeno del edentulismo y, al mismo tiempo, evaluar la gravedad del problema por medio de un análisis de datos y detectar las necesidades con mayor prevalencia.
2. Existe una alta demanda de prótesis dentales en la comunidad de Zacapa. Los datos revelan que un porcentaje significativo de la población requiere prótesis fijas o removibles para reemplazar una o varias piezas dentales, tanto en la región posterior como anterior.
3. La mayoría de la población encuestada que participó en el estudio fue de sexo femenino y no indígena.
4. Es interesante observar que una proporción significativa de pacientes (8%) requiere una prótesis dental total, lo que indica una pérdida completa de los dientes y la necesidad de una solución completa para restaurar la función y la estética bucal.

3.8 RECOMENDACIONES

- Para comprender mejor la evolución de las necesidades de prótesis dentales en los pacientes a lo largo del tiempo, se sugiere realizar un seguimiento longitudinal. Esto permitirá evaluar los cambios en el uso y la necesidad de prótesis dentales y ajustar los planes de tratamiento en consecuencia.
- Para obtener una visión más representativa de la población consultante, se recomienda aumentar el tamaño de la muestra. Esto permitirá obtener resultados más precisos y generalizables, lo que a su vez mejorará la validez y la aplicabilidad de los hallazgos del estudio.
- Promover actividades de apoyo dirigidas a atender el uso y necesidades de prótesis dental en la población guatemalteca.

4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

El curso de Atención Clínica Integral, realizado durante el Ejercicio Profesional Supervisado en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, representó una oportunidad invaluable para brindar atención odontológica integral a la comunidad local. Durante un periodo de ocho meses, se atendieron a 231 pacientes de diversas edades, entre los cuales 132 fueron del sexo femenino y 99 del sexo masculino, abordando una amplia gama de necesidades y condiciones bucales.

La atención clínica integral se enfocó en proporcionar tanto métodos preventivos como tratamientos curativos, con el objetivo de mejorar la salud bucal de la población atendida. Entre los métodos preventivos se incluyeron Sellantes de Fosas y Fisuras y Aplicación Tópica de Flúor, que desempeñaron un papel fundamental en la prevención de enfermedades bucales y en la promoción de una buena higiene oral.

Además de los métodos preventivos, se llevaron a cabo diversos tratamientos, diseñados específicamente para abordar las necesidades individuales de cada paciente. Estos tratamientos incluyeron procedimientos periodontales, obturación de resina y obturación de amalgama, exodoncias y prótesis parcial removible, entre otros. A través de estos tratamientos, se buscó no solo restaurar la salud bucal de los pacientes, sino también mejorar su calidad de vida y bienestar general.

La atención clínica integral fue realizada bajo la supervisión y guía de profesionales experimentados, brindando a los estudiantes de odontología una valiosa oportunidad de aprendizaje práctico. A lo largo del curso, se enfatizó la importancia de la evaluación detallada, el diagnóstico preciso y el diseño de planes de tratamiento individualizados, brindando a los estudiantes la experiencia necesaria para abordar de manera integral las necesidades de los pacientes.

4.1 TRATAMIENTOS DURANTE EL PROGRAMA EPS

4.1.1 TABLA NO. 15: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES ESCOLARES INTEGRALES, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023

TRATAMIENTO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
EXAMEN CLÍNICO	9	8	18	20	18	10	22	15	120
PROFILAXIS	2	4	9	15	11	8	10	3	62
ATF	2	4	9	15	11	8	10	3	62
SFF	27	20	20	35	30	30	35	20	217
OBTURACIONES DE AMALGAMA	3	0	5	3	3	3	2	1	20
OBTURACIONES DE RESINA	2	4	4	4	18	4	10	14	60
EXODONCIAS	23	6	25	20	16	14	15	6	125
IONÓMERO DE VIDRIO	1	1	1	0	0	0	0	0	3
TOTAL	69	47	91	112	107	77	104	62	669

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

TRATAMIENTOS MENSUALES REALIZANDOS EN PACIENTES ESCOLARES INTEGRALES

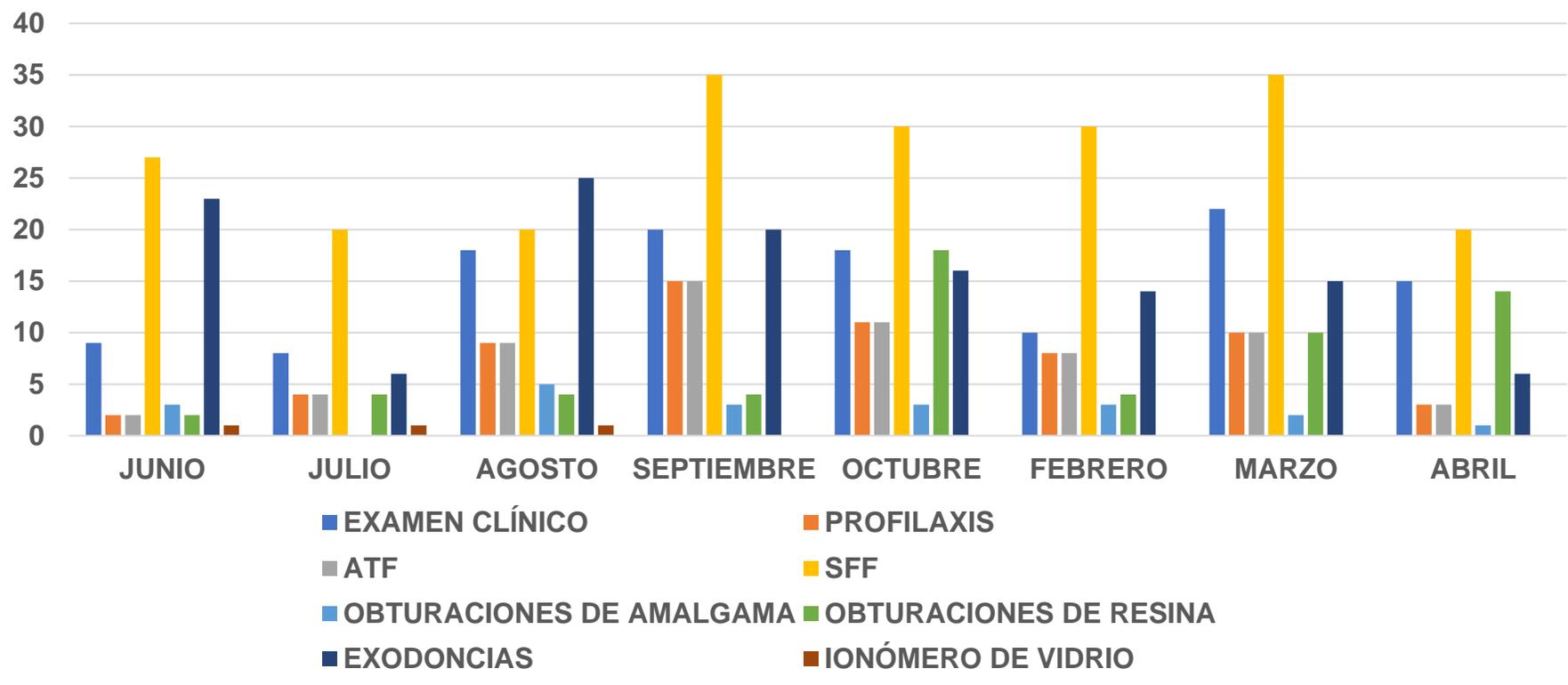


Figura No. 25: Tratamientos mensuales realizados en pacientes Escolares Integrales en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

4.1.1.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado en pacientes integrales escolares atendidos en la Clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, se encontraron los siguientes datos:

Los tratamientos más frecuentes realizados fueron los sellantes de fosas y fisuras, con un total de 217 casos. Esto indicó una alta demanda de este tipo de tratamiento preventivo, que tiene como objetivo proteger las superficies dentales susceptibles a la caries.

En segundo lugar, se realizaron 125 exodoncias, las cuales son extracciones dentales necesarias en casos de dientes dañados, también pueden ser requeridas en situaciones en las que los dientes de leche están flojos y necesitan ser removidos para permitir el adecuado desarrollo de los dientes permanentes.

En cuanto a las obturaciones de amalgama, se efectuaron 20 tratamientos. La amalgama es un material restaurador tradicional, aunque en los últimos tiempos ha disminuido su uso debido a la preferencia por materiales estéticos como las resinas compuestas.

Por otro lado, se observó que los tratamientos de obturaciones con Ionómero de Vidrio fueron empleados en solo 3 casos, lo cual indicó una baja frecuencia de aplicación de este material restaurador en los pacientes escolares atendidos.

Durante los ocho meses de EPS comprendido del mes de junio 2022 a abril 2023, se realizaron un total de 669 tratamientos en pacientes escolares atendidos en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud. Es importante considerar estos resultados para adaptar y mejorar los servicios odontológicos ofrecidos, brindando una atención integral y adecuada a los pacientes escolares.

4.1.2 TABLA NO. 16: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES ADOLESCENTES, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023

TRATAMIENTO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
EXAMEN CLÍNICO	2	2	5	2	2	3	3	2	21
TRATAMIENTO PERIODONTAL	0	2	2	3	3	2	3	0	15
ATF	0	2	2	3	3	2	3	0	15
SFF	10	12	8	18	12	15	15	10	100
OBTURACIONES DE AMALGAMA	3	0	2	1	1	2	2	2	13
OBTURACIONES DE RESINA	10	8	5	10	10	10	12	10	75
EXODONCIAS	0	3	5	2	2	3	5	0	20
TOTAL	25	29	29	39	33	37	43	24	259

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

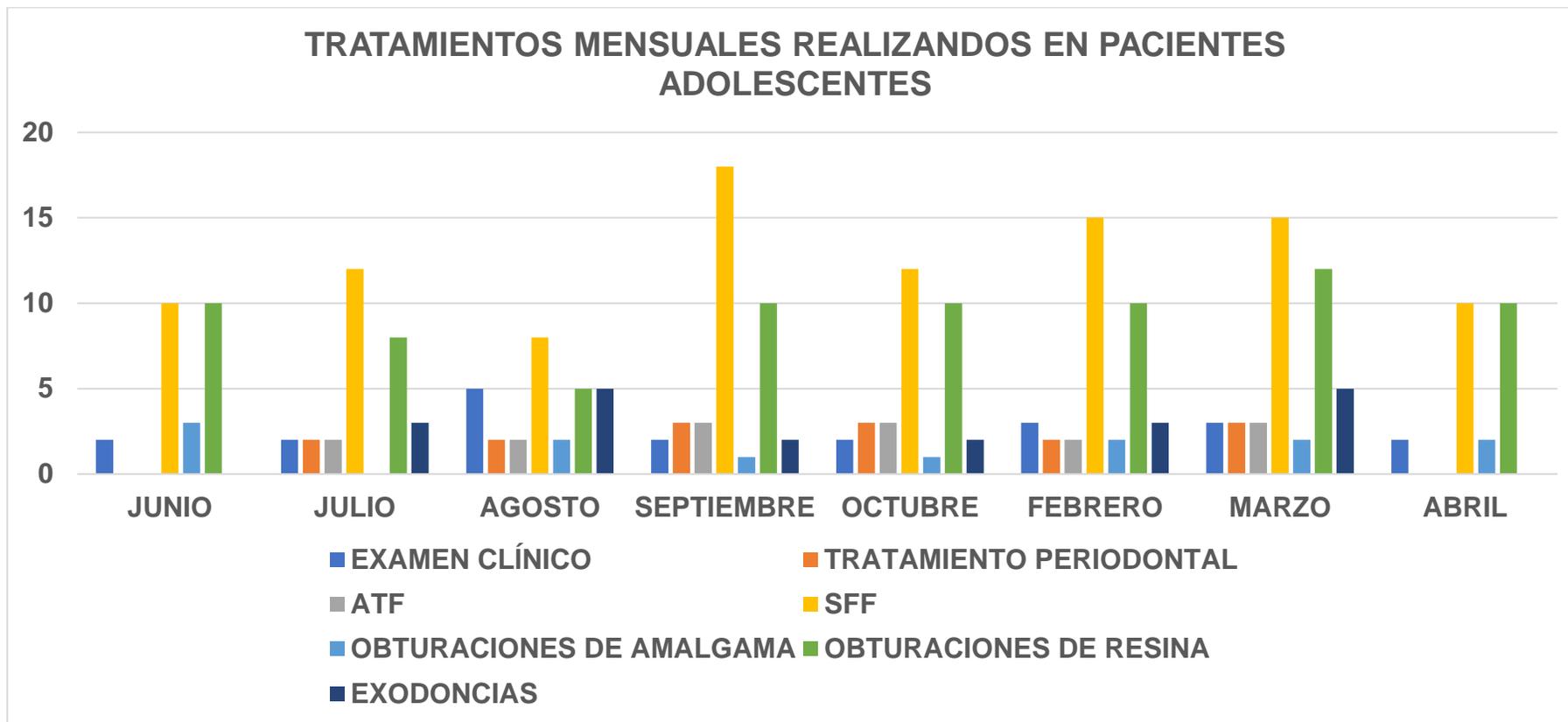


Figura No. 26: Tratamientos mensuales realizados en pacientes Adolescentes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

4.1.2.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se efectuaron diversos tratamientos en pacientes adolescentes en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. Los resultados muestran que los tratamientos más comunes fueron los sellantes de fosas y fisuras, con un total de 100 aplicaciones, los cuales son una medida preventiva eficaz para proteger los dientes contra la caries dental, especialmente en las superficies masticatorias donde es más difícil limpiar adecuadamente.

En segundo lugar, se llevaron a cabo 75 tratamientos restaurativos utilizando resinas compuestas. Estos tratamientos implican la restauración de dientes dañados o con caries utilizando materiales estéticos y duraderos. Las resinas compuestas se adhieren al diente, permitiendo una restauración natural y funcional.

Por otro lado, se presentó una menor demanda de tratamientos periodontales y aplicaciones tópicas de fluoruro, con un total de 15 procedimientos realizados. Los tratamientos periodontales se enfocan en el cuidado y tratamiento de las encías y estructuras de soporte dental, mientras que las aplicaciones tópicas de fluoruro son una medida preventiva para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries.

Se llevaron a cabo un total de 259 tratamientos en 21 pacientes adolescentes a lo largo de ocho meses. Estos resultados demuestran el compromiso de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud en brindar atención dental integral a los adolescentes de la comunidad, centrándose en medidas preventivas como sellantes de fosas y fisuras, así como en tratamientos restaurativos para preservar la salud bucal y promover sonrisas saludables.

4.1.3 TABLA NO. 17: TRATAMIENTOS REALIZADOS EN PACIENTES DE POBLACIÓN GENERAL, DEL 23 DE MAYO DE 2022 AL 28 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 28 DE ABRIL DE 2023

TRATAMIENTO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
EXAMEN CLÍNICO	10	12	10	12	10	12	12	12	90
PROFILAXIS	4	5	2	5	5	2	2	1	26
TRATAMIENTO PERIODONTAL	10	3	6	7	10	12	7	5	60
ATF	14	8	8	12	15	14	9	6	86
SFF	28	38	27	30	46	37	32	24	262
OBTURACIONES DE AMALGAMA	3	1	2	1	1	2	3	2	15
OBTURACIONES DE RESINA	10	10	20	15	21	31	24	19	150
EXODONCIAS	18	10	10	6	9	12	9	0	74
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE	0	0	0	1	2	0	0	0	3
GUARDA OCLUSAL	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	97	87	85	89	119	122	99	69	767

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

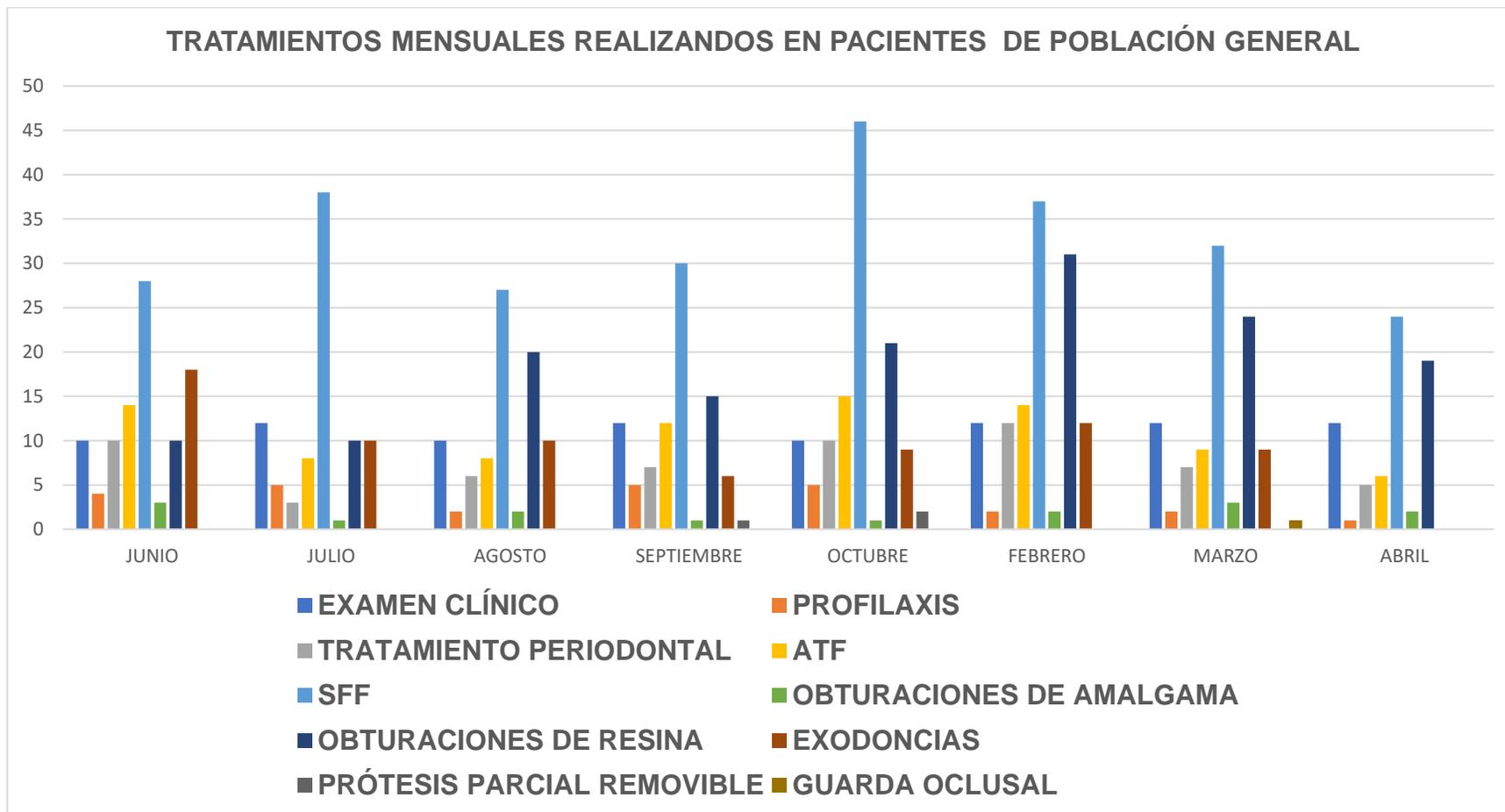


Figura No. 27: Tratamientos mensuales realizados en pacientes de Población General en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-202

4.1.3.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se atendieron pacientes de la población en general en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa. Los resultados revelan que los tratamientos más demandados fueron los sellantes de fosas y fisuras, con un total de 262 aplicaciones. Estos sellantes son una medida preventiva eficaz para proteger los dientes contra la formación de caries y se aplican en las superficies masticatorias donde es más probable que se acumulen restos de alimentos y bacterias.

En segundo lugar, se realizaron 150 tratamientos restaurativos utilizando resinas compuestas. Estos tratamientos implican la restauración de dientes dañados o con caries utilizando materiales estéticos y duraderos. Las resinas compuestas se adhieren al diente, permitiendo una restauración natural y funcional.

Por otro lado, se presentó una menor demanda de tratamientos como los guardas oclusales, con un total de 1 realizado. Los guardas oclusales son aparatos utilizados para proteger los dientes y la articulación temporomandibular en casos de bruxismo o rechinar de dientes. Además, se realizaron 3 prótesis parciales removibles, que son aparatos protésicos utilizados para reemplazar uno o más dientes faltantes.

En resumen, se efectuaron un total de 767 tratamientos en 90 pacientes de la población en general a lo largo de ocho meses. Estos resultados demuestran el compromiso de la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud en brindar una amplia gama de tratamientos y servicios a la comunidad.

4.1.4 TABLA NO. 18: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR GÉNERO ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR GÉNERO	No.	%
Pacientes Femeninos	132	57%
Pacientes Masculinos	99	43%
TOTAL, DE PACIENTES	231	100%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

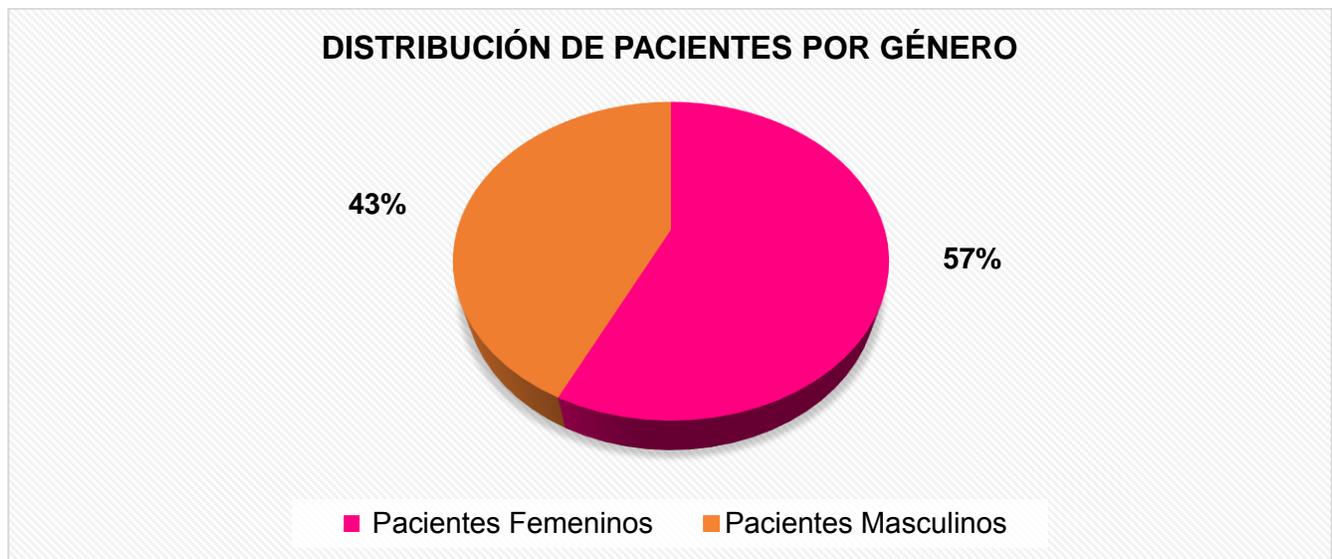


Figura No. 28: Distribución de pacientes por Género atendidos en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

4.1.4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante el período comprendido entre el 23 de mayo de 2022 y el 23 de octubre del mismo año, y desde el 1 de febrero de 2023 hasta el 28 de abril de 2023, se atendieron un total de 231 pacientes en la clínica de odontología en la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, 132 fueron de género femenino, lo cual representa el 57% del total, y 99 fueron de género masculino, lo que representa el 43% del total.

Al analizar estos datos, podemos destacar lo siguiente:

La mayoría de los pacientes atendidos fueron de género femenino, representando un 57% del total. Esto indica que hubo una mayor proporción de mujeres que buscaron atención dental en la clínica durante el período analizado.

Los pacientes de género masculino representaron el 43% del total. Aunque esta proporción es menor en comparación con las pacientes femeninas, aún constituyen una parte significativa de los pacientes atendidos.

4.1.5 TABLA NO. 19: CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES EN LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA, ZACAPA 2022-2023

DISTRIBUCIÓN PACIENTES POR EDADES		
RANGOS	No.	%
<5	3	1.30%
5 - 8	53	22.94%
9 -12	67	29.00%
13 - 15	10	4.33%
16 - 19	11	4.76%
20 - 30	25	10.82%
31 - 40	27	11.69%
41 - 50	15	6.49%
51 - 60	10	4.33%
> 60	10	4.33%
TOTAL	231	100.00%

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

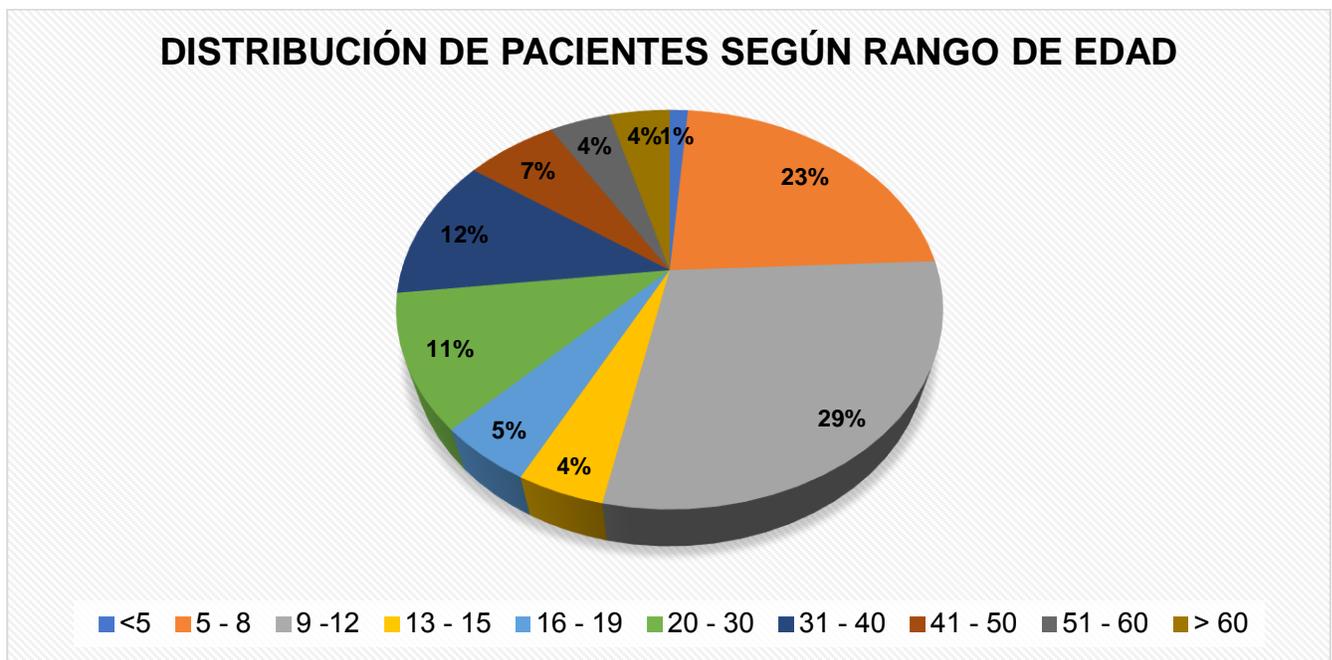


Figura No. 29: Distribución de pacientes según rango de edades atendidos en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa 2022-2023.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

4.1.5.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante el período comprendido entre el 23 de mayo de 2022 y el 23 de octubre del mismo año, y desde el 1 de febrero de 2023 hasta el 28 de abril de 2023, se atendieron un total de 231 pacientes integrales en la clínica. Estos pacientes abarcaron un amplio rango de edades, desde menores de 5 años hasta mayores de 60 años.

En la figura No. 29, se observa lo siguiente:

En el rango de edad de menores de 5 años, se atendieron 3 pacientes, lo cual representa el 1.3% del total. Esto indica que un pequeño porcentaje de los pacientes pertenecen a esta edad.

En el rango de edad de 5 a 8 años, se atendieron 53 pacientes, lo cual representa el 22.94% del total. Esta categoría muestra una proporción considerable de pacientes, lo que indica la importancia de la atención dental en esta etapa de desarrollo.

En el rango de edad de 9 a 12 años, se atendieron 67 pacientes, lo cual representa el 29% del total. Esta es la categoría con la mayor cantidad de pacientes atendidos, lo que sugiere una demanda significativa de atención dental en niños de esta edad.

En los rangos de edad de 13 a 19 años, se atendieron 32 pacientes en total, representando entre el 4.33% y el 10.82% del total en cada grupo. Estos números indican que aún hay una cantidad significativa de adolescentes que buscan atención dental en la clínica.

En los rangos de edad de 20 a 60 años, se atendieron un total de 77 pacientes, representando entre el 6.49% y el 29.04% del total en cada grupo. Estos datos demuestran que la atención dental también es relevante para los adultos en diferentes etapas de su vida.

Estos datos revelan que en la clínica de odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa se atendió a una amplia gama de pacientes de diferentes edades. Se observó una demanda significativa de atención dental en niños y adolescentes, así como también en adultos de diversas edades. Estos resultados muestran la importancia de proporcionar servicios odontológicos adecuados y adaptados a las necesidades de cada grupo de edad en la comunidad.

4.2 CONCLUSIONES

1. La atención clínica integral no solo se centró en el tratamiento de las enfermedades bucales, sino también en mejorar la calidad de vida de los pacientes. A través de la restauración de la salud bucal, se logró aliviar el dolor, mejorar la función masticatoria y promover la confianza y autoestima de los pacientes.
2. A través de la aplicación de métodos preventivos y la realización de tratamientos personalizados, se observó una mejoría significativa en la salud bucal de los pacientes atendidos. La implementación de sellantes de fosas y fisuras, la profilaxis y la aplicación de flúor contribuyeron a la prevención de enfermedades bucales, mientras que los tratamientos curativos permitieron restablecer la función y estética oral de los pacientes.

4.3 RECOMENDACIONES

- Además de brindar tratamientos, es importante educar a los pacientes sobre la importancia de mantener una buena higiene oral, una dieta saludable y hábitos de cuidado bucal adecuados. Y Proporcionar información clara y práctica para que los pacientes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud bucal.
- Promover a los pacientes la importancia de visitas regulares al dentista y el seguimiento a largo plazo para mantener su salud bucal.
- Llevar un registro detallado de cada paciente, incluyendo historias clínicas, tratamientos realizados, medicamentos prescritos y recomendaciones de seguimiento. Esto facilita el seguimiento de la evolución del paciente, la planificación de tratamientos futuros y la comunicación efectiva con otros profesionales de la salud.

4.4 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL



Figura No. 30: A= Atención clínica Integral; B= Demostración práctica de técnicas de cepillado, en clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

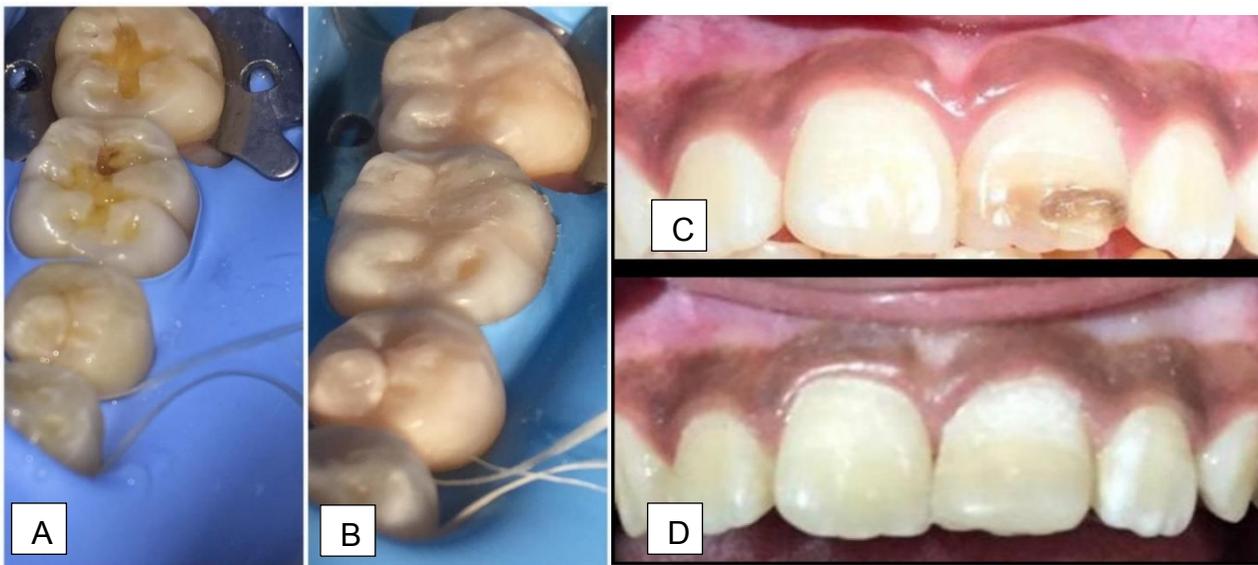


Figura No. 31: A= Preparación Cavitaria para Resina Compuesta; B= Ejecución de Resina Compuesta en P. 18 Y 19; C= Incisivo central Izquierdo con lesión Hipoplasia de Esmalte; D=Ejecución de Resina Compuesta en P. 9, en clínica de Odontología de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

5.1 DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

5.1.1 INSTITUCIÓN

La Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, está ubicada en el municipio y Departamento de Zacapa, en dicha entidad se efectuó el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado desde el 23-05-2022 al 28-10-2022 y del 01-02-2023 al 28-04-2023.

5.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El municipio de Zacapa se localiza en el Oriente de Guatemala, es la cabecera departamental del departamento de Zacapa. Tiene una extensión de 517 km² y se ubica a 147 kilómetros de la ciudad capital. Por su extensión territorial ocupa el segundo lugar con relación a los municipios que conforman el departamento de Zacapa.

El municipio de Zacapa colinda geográficamente al norte con Estanduela y Río Hondo (Zacapa); al sur con la Unión (Zacapa); Jocotán y Chiquimula (Chiquimula); al oriente con Gualán y La Unión (Zacapa); y al occidente con Huité y Estanduela (Zacapa).

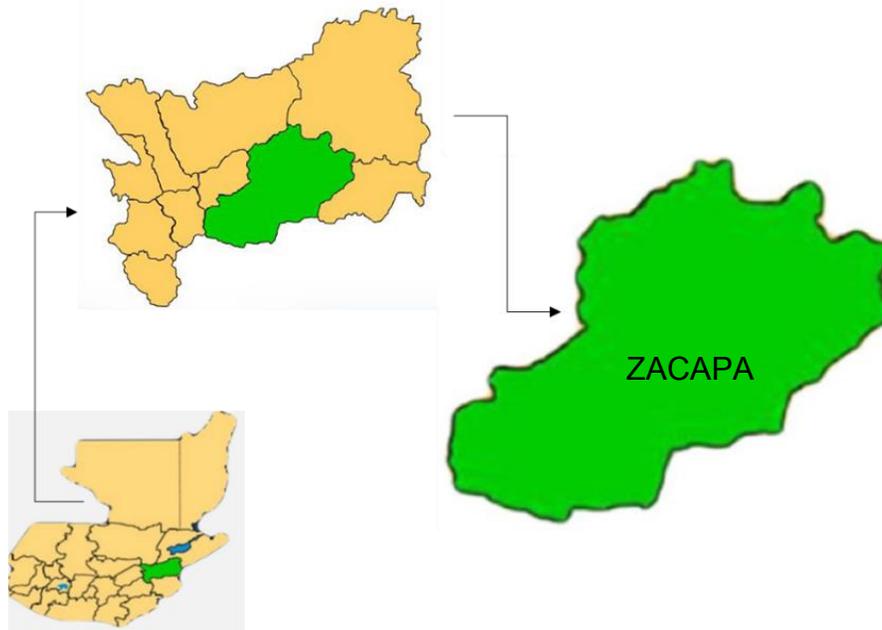


Figura No. 32: Mapa de ubicación geográfica de Zacapa, Zacapa.

Fuente: Elaboración propia, con datos extraídos de la página Aprende Guatemala.

<https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/municipio-de-zacapa-zacapa/>

5.1.3 COORDINADORES LOCALES

Sr. Carlos Roberto Vargas

Dra. Ana Sofia Portillo

5.1.4 VISIÓN

Ser una Pastoral que cumpla la misión salvadora de Jesús conformando comunidades hospitalarias, sanas y sanadoras que en el ámbito eclesial y social sean un lugar privilegiado de humanización y evangelización.

5.1.5 MISIÓN

La Pastoral de la Salud es presencia y acción de un Ministerio Eclesial de Servicio en la Caridad, realizando desde la fe y en base a la realidad. Define sus acciones en la dimensión institucional, comunitaria, solidaria y eclesial y se compromete a realizar una coordinación Pastoral a la diocesana y parroquial sirviendo y contemplando a Cristo en el rostro de nuestros hermanos y hermanas.

5.1.6 SERVICIOS QUE PRESTA LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.

Los servicios que presta la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa son los siguientes:

- Farmacia
- Nutrición
- Medicina General
- Odontología
- Psicología
- Bufete Popular

5.1.7 INFRAESTRUCTURA Y DESCRIPCIÓN DEL MOBILIARIO Y EQUIPO DE LA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA.

La infraestructura de la clínica odontológica de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa se caracteriza por tener instalaciones externas e internas limpias, cómodas y agradables para la atención de los pacientes, como lo es una sala de espera acogedora, y en específico la clínica, además de las características citadas, es un ambiente fresco e iluminado, lo cual la hace ser un entorno óptimo para la atención dental.

En cuanto al mobiliario y equipo, la clínica dispone de una Unidad Dental de marca ADEC funcional pero no en óptimas condiciones, un Aparato de Rayos X de marca Dabi Atlante que presenta ciertas imperfecciones menores en el brazo telescópico y giratorio, también se dispone de un Cavitron marca DTE D1 y de un Amalgamador marca Monitex en estado funcional correcto. Estos equipos permiten realizar diagnósticos y tratamientos precisos.

En cuanto al equipo de desinfección y esterilización, el cual garantiza la seguridad y la higiene en los procedimientos dentales, se posee una olla de esterilización de marca Allamerican que funciona correctamente, aunque presenta cierta corrosión en la parte inferior externa.

En relación con los instrumentos de exodoncia, periodoncia y operatoria dental, se cuenta con una cantidad limitada de 12 kits completos de pinza, espejo y explorador en buen estado físico y funcional, lo cual puede afectar la eficiencia y fluidez de los procedimientos en algún momento.

Los materiales dentales son abastecidos por la Pastoral de la Salud, en colaboración con la Dra. Ana Sofía Portillo. Sin embargo, la cantidad de materiales es limitada, lo que puede suponer un desafío en términos de disponibilidad y suministro.

En general, la clínica odontológica de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa cuenta con una infraestructura adecuada, mobiliario y equipo funcional, así como instrumental básico para llevar a cabo tratamientos dentales. No obstante, se requiere una mayor disponibilidad de materiales dentales y un mayor surtido de instrumentos para optimizar la atención clínica integral y garantizar una atención odontológica eficiente y de calidad a la comunidad.

5.1.8 PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

1. Preparación personal:

- El personal auxiliar (asistente dental) debe colocarse bata, lentes, mascarilla y guantes antes de tocar cualquier instrumento o equipo.
- Se debe asegurar que todo el equipo de protección personal esté en buen estado y sea adecuado para la tarea a realizar.

2. Preparación del instrumental y equipo:

- Antes de atender a cada paciente, todo el instrumental a utilizar se coloca en una bandeja desinfectada y lista para su uso.
- Cada paciente debe tener su propio odontoprotector, el cual se coloca en su pecho antes de comenzar cualquier procedimiento.

3. Limpieza y desinfección:

- Después de la atención de cada paciente, se debe limpiar la unidad y el carrito dental, así como las piezas de mano, utilizando un desinfectante como Lysol.
- Todo el material descartable utilizado durante el tratamiento debe ser colocado de inmediato en su área correspondiente para su eliminación adecuada.

4. Limpieza y cuidado del instrumental:

- Todo el instrumental utilizado debe ser lavado y cepillado minuciosamente con agua y jabón líquido.
- Luego de lavar el instrumental, este debe ser sumergido completamente en un recipiente específico con glutaraldehído al 2%, siguiendo las instrucciones del fabricante del germicida.
- Después de la desinfección, se debe enjuagar nuevamente el instrumental con agua y jabón, y luego secarlo con papel toalla.

5. Empaquetado y esterilización:

- El instrumental limpio y seco debe ser empaquetado en bolsas de esterilización adecuadas.
- Se procede a esterilizar el instrumental en la autoclave, con un tiempo de 30 minutos.

6. Almacenamiento y organización:

- Una vez esterilizados, los instrumentos se colocan en una mesa para que se sequen a temperatura ambiente antes de su almacenamiento.
- El instrumental esterilizado se coloca en el área correspondiente, asegurando que esté correctamente etiquetado y organizado para un fácil acceso.

Este protocolo de asepsia y esterilización garantiza la seguridad y la prevención de infecciones tanto para el personal como para los pacientes atendidos en la clínica de odontología. Al seguir estas medidas rigurosamente, se asegura un entorno limpio y libre de contaminación, brindando una atención clínica integral de calidad.

5.1.9 CALENDARIO DE ACTIVIDAD CLÍNICA Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EPS

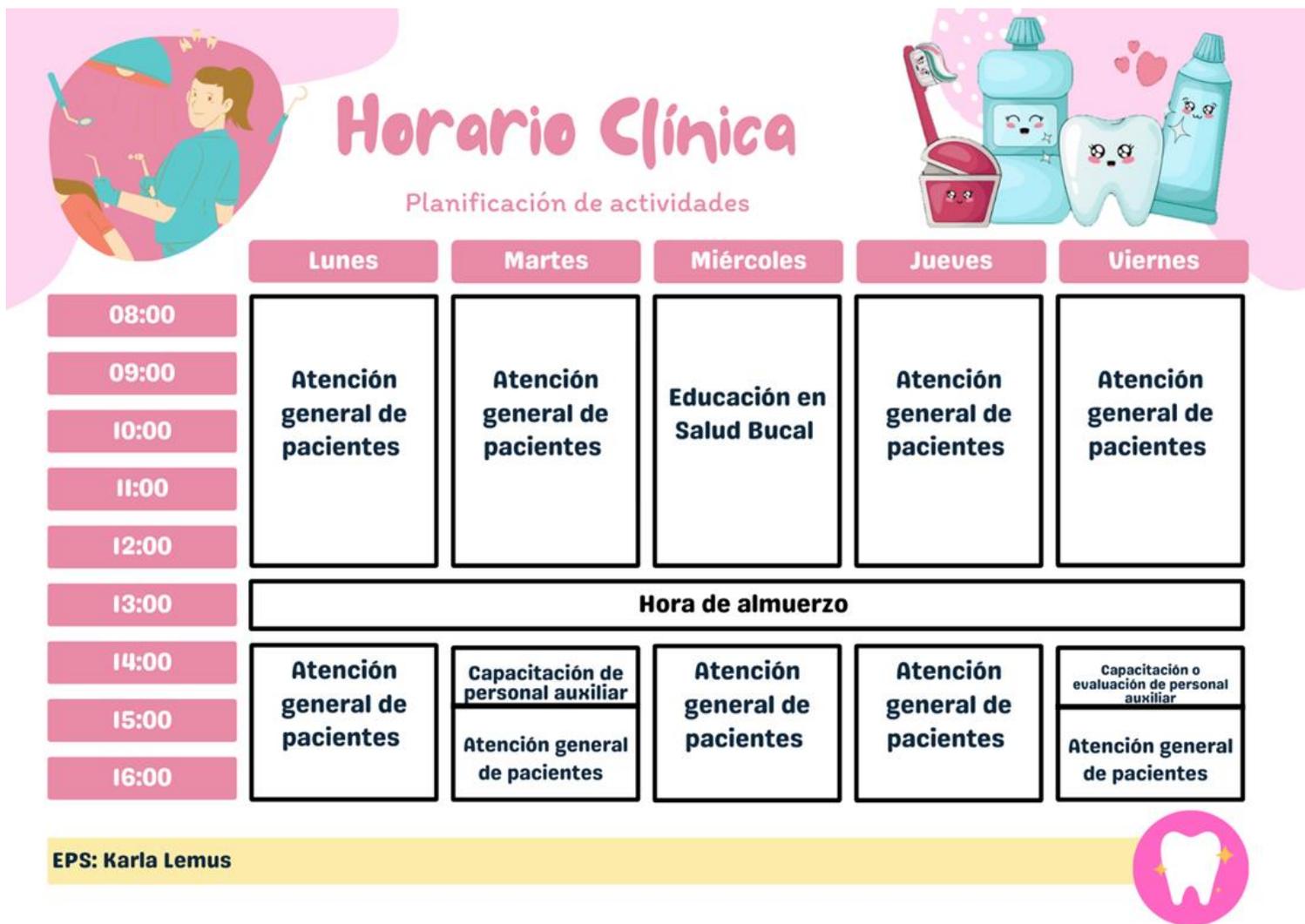


Figura No. 33: Calendario semanal de actividad clínica y actividad del programa EPS.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5.2 CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

5.2.1 OBJETIVOS

A. GENERAL

Capacitar al personal auxiliar (asistente dental) para desarrollar habilidades y conocimientos necesarios en su desempeño profesional, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención en la clínica de odontología.

B. ESPECÍFICOS

- Familiarizar al Personal Auxiliar con las funciones y responsabilidades propias del rol de Asistente Dental.
- Proporcionar conocimientos teóricos y prácticos sobre técnicas de limpieza y esterilización, garantizando un ambiente seguro y libre de infecciones.
- Capacitar en la gestión adecuada de los desechos clínicos, promoviendo prácticas ambientalmente responsables.
- Familiarizar al Personal Auxiliar con el equipo dental utilizado en la clínica, asegurando su correcto uso y mantenimiento.
- Capacitar en el reconocimiento y manejo del instrumental utilizado en Operatoria Dental.
- Proporcionar conocimientos sobre el instrumental utilizado en cirugía dental, incluyendo su identificación y manejo adecuado.
- Enseñar técnicas de toma de impresiones dentales para la elaboración de prótesis dentales u otros dispositivos necesarios.
- Capacitar en el manejo del instrumental utilizado en periodoncia, promoviendo una atención integral en el tratamiento de enfermedades periodontales.
- Familiarizar al personal auxiliar con el uso y manipulación adecuada de los yesos dentales en la elaboración de modelos de estudio y trabajo.

5.2.2 TEMAS IMPARTIDOS AL PERSONAL AUXILIAR

Tabla No. 20: Temas impartidos al Personal Auxiliar durante los 8 meses del Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). 2022-2023.

MES	TEMAS
JUNIO	Funciones del asistente dental, limpieza, esterilización. Nomenclatura Dental. Desechos clínicos, Equipo Dental.
JULIO	Fluoruros de uso tópico.
AGOSTO	Instrumental para Operatoria Dental.
SEPTIEMBRE	Instrumental para Cirugía.
OCTUBRE	Yesos de uso Dental.
FEBRERO	Impresiones Dentales.
MARZO	Instrumental para Periodoncia.
ABRIL	Yesos de uso Dental.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5.2.3 METODOLOGÍA

1. Clases teóricas: Presentación del tema, conceptos y conocimientos teóricos a través de materiales visuales y explicaciones detalladas.
2. Demostraciones prácticas: Realización de demostraciones en vivo de las técnicas y procedimientos, permitiendo a la asistente observar y comprender visualmente.
3. Prácticas guiadas: Brindar oportunidades para que la asistente realice ejercicios prácticos bajo supervisión, aplicando los conocimientos adquiridos.
4. Discusiones y preguntas: Fomentar la participación de la asistente a través de discusiones y la realización de preguntas para aclarar dudas y fortalecer la comprensión.
5. Evaluación del aprendizaje: Se realizan evaluaciones semanales, los días viernes, para medir el grado de aprendizaje de la asistente dental. Las evaluaciones eran orales o escritas, en las que se abarcaban los temas tratados durante la semana. La evaluación permite identificar áreas de mejora y reforzar los conocimientos adquiridos.

6. Retroalimentación y seguimiento: Se brinda retroalimentación constante a la asistente dental, tanto durante las sesiones de capacitación como después de las evaluaciones.

5.2.4 FORMA DE EVALUACIÓN

- Evaluación escrita
- Evaluación oral
- Evaluación práctica

5.2.5 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR



Figura No. 34: Capacitación al Personal Auxiliar.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.



Figura No. 35: Actividad clínica - Funciones de la Asistente Dental.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5.2.6 TABLA NO. 21: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR DE JUNIO A SEPTIEMBRE DE 2022

		PROGRAMACIÓN SEMANAL																			
AÑOS		2022																			
MESES		JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE							
SEMANAS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
TEMA		FUNCIONES DEL ASISTENTE DENTAL		LIMPIEZA, ESTERELIZACIÓN		NOMENCLATURA DENTAL		DESECHOS CLÍNICAS Y EQUIPO DENTAL		FLUORURO DE USO TÓPICO				INSTRUMENTAL PARA OPERATORIA				INSTRUMENTAL PARA CIRUJÍA			
DÍAS		MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES				
ACTIVIDADES		MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES				
CLASES TEORÍCAS																					
DEMOSTRACIONES PRÁCTICAS																					
PRÁCTICAS GUIADAS																					
DISCUSIONES Y PREGUNTAS																					
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE																					
RETROALIMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO																					

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5.2.7

TABLA NO. 22: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR DE OCTUBRE DE 2022 A ABRIL DE 2022

		PROGRAMACIÓN SEMANAL																																															
AÑOS		2022																								2023																							
MESES		OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL																							
SEMANAS		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44																				
TEMA		YESOS DE USO DENTAL																								IMPRESIONES DENTALES								INTRUMENTAL PERIODONTAL								YESOS DE USO DENTAL							
DÍAS		MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES	MARTES	VIERNES								
ACTIVIDADES																																																	
CLASES TEORÍCAS																																																	
DEMOSTRACIONES PRÁCTICAS																																																	
PRÁCTICAS GUIADAS																																																	
DISCUSIONES Y PREGUNTAS																																																	
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE																																																	
RETROALIMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO																																																	

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

5.2.8 ANÁLISIS DE RESULTADOS

- Se realizaron evaluaciones escritas y orales, sobre los diferentes temas abordados durante la capacitación. Los resultados muestran que el personal auxiliar adquirió un buen nivel de conocimiento teórico en la mayoría de los temas. Se observó un progreso constante a lo largo de las semanas, lo que indicó una adecuada asimilación de la información.
- Se llevaron a cabo evaluaciones prácticas para medir la habilidad del personal auxiliar en la realización de diferentes procedimientos y el manejo adecuado de instrumentos y equipos. Los resultados indican que el personal auxiliar adquirió las destrezas necesarias en la mayoría de las áreas evaluadas. Sin embargo, se identificaron algunas áreas en las que se requiere un mayor entrenamiento y práctica.

6. SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

6.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

El curso de Seminario Regional y Educación a Distancia es una parte integral del programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este curso tiene como objetivo proporcionar a los estudiantes acceso a artículos científicos relevantes en el campo de la odontología y fomentar la interacción entre los compañeros del grupo de EPS a través de foros y comentarios.

Durante el curso, los estudiantes tienen la oportunidad de discutir y analizar temas de importancia en el ámbito profesional odontológico. Se utilizan plataformas de educación a distancia, como la plataforma de Google Meet, para llevar a cabo la sesión del Seminario Regional. Esta sesión se programó en fechas específicas y se realizó durante un período de tiempo determinado, generalmente de 8:00 am a 12:00 pm.

Durante el Seminario Regional, los estudiantes tienen la oportunidad de presentar y compartir información sobre su comunidad de EPS. Cada estudiante puede dar a conocer los aspectos relevantes de la comunidad en la que realizaron su ejercicio profesional supervisado, compartiendo los desafíos, las necesidades y los logros en el ámbito odontológico.

Además de las presentaciones de los estudiantes, se invitó a expertos en odontología a participar como expositores durante el Seminario Regional. Estos expertos brindan conferencias sobre temas específicos que son relevantes para la práctica odontológica. Por ejemplo, los temas presentados por los doctores Eddy Urías, Patricia Sosa y Walter Ríos abordan temas como la Elevación del Margen Profundo, los Traumatismos en Odontopediatría y las Complicaciones en Exodoncias Simples y cómo resolverlas.

A través de este enfoque de educación a distancia, los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado tienen la oportunidad de ampliar sus conocimientos, interactuar con profesionales de la odontología y aplicar estos conocimientos en casos clínicos reales.

6.2 TEMAS ABORDADOS MENSUALMENTE EN EDUCACIÓN A DISTANCIA

6.2.1 TABLA NO. 23: TEMAS ABORDADOS MENSUALMENTE EN EDUCACIÓN A DISTANCIA

MES	TEMA
JULIO	<ol style="list-style-type: none">1. Materiales de obturación utilizados en dientes deciduos.2. Revascularización en dientes permanentes con ápice inmaduro y necrosis pulpar.
AGOSTO	<ol style="list-style-type: none">1. Salud Periodontal2. Diagnóstico y Tratamiento Periodontal
SEPTIEMBRE	<ol style="list-style-type: none">1. Especificidad y sensibilidad del sistema ICDAS2. Sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental.
OCTUBRE	<ol style="list-style-type: none">1. Valoración de los métodos de análisis de dentición mixta, Moyers y Tanaka Johnston.2. Efectividad del análisis de Tanaka Johnston.
MARZO	<ol style="list-style-type: none">1. Rehabilitación protésica en odontopediatría y sus efectos en la modificación conductual de un niño.2. Biocompatibilidad de coronas de resina en pacientes pediátricos3. Los primeros 1000 días una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

6.3 CASO CLÍNICO - HIPOPLASIA DEL ESMALTE

6.3.1 TÍTULO: EJECUCIÓN DE RESINA COMPUESTA EN INCISIVO CENTRAL PERMANENTE EN PACIENTE PEDIÁTRICO AFECTADO POR HIPOPLASIA DEL ESMALTE

6.3.2 RESUMEN

El defecto de la estructura dental del esmalte es llamado hipoplasia, es responsable de la existencia de un espesor reducido, localizado y puede afectar únicamente un diente, manifestándose con manchas blancas, en algunos casos puede ser de color marrón y, en el peor de los casos, se producen huecos en las piezas dentales, comprometiendo la estética, la sensibilidad y la susceptibilidad a la caries. Una restauración directa con resina compuesta es uno de los tratamientos más utilizados en este tipo de lesiones que involucran solo esmalte y/o esmalte-dentina. Este artículo presenta un reporte de un caso clínico en el cual se da a conocer la etiología, definición y clasificación de la hipoplasia del esmalte y el procedimiento del tratamiento de restauración mediante el empleo de resina compuesta directa.

<u>PALABRAS CLAVES</u>	Hipoplasia del esmalte, caries dental, remineralización, sistemas adhesivos, resinas compuestas.
-------------------------------	--

6.3.3 INTRODUCCIÓN

Durante la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) efectuado por el alumnado de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se han presentado diversidad de anomalías dentinarias en la población que ha sido atendida en el departamento y comunidad de Zacapa, entre estas se encuentra la hipoplasia del esmalte que se define como un defecto estructural cuantitativo debido a la falta de producción en algunas zonas de la matriz del esmalte, clínicamente se puede observar un blanco mote, cintas estrechas horizontales, líneas de hoyos, surcos y la decoloración de los dientes que varían de amarillo a marrón oscuro, comprometiendo la morfología, el color y la translucidez del diente. En el caso de los niños, si estos no realizan una buena higiene, la zona hipoplásica tiene alto riesgo de desarrollar caries dental. Se puede presentar de manera focal afectando un solo diente o, ya sea de manera generalizada, a todos los dientes, puede surgir en cualquier diente, sin embargo, son más comunes en los incisivos. Este tipo de enfermedad tiene distintas causas entre estas: problemas sistémicos, ambientales, hereditarios o de origen idiopático.

6.3.4 MARCO CONCEPTUAL

La Federación Dental Internacional (FDI) en 1982 promovió una clasificación para los defectos del esmalte con fines epidemiológicos y propuso un sistema basado en seis categorías:

6.3.4.1 TABLA NO. 21: CLASIFICACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL ESMALTE SEGÚN LA FDI

TIPO	DESCRIPCIÓN
1	Opacidad en el esmalte, cambios de color a blanco o crema.
2	Capa amarilla u opacidad marrón en el esmalte.
3	Defecto hipoplásico en forma de agujero, oquedad u orificio.
4	Línea hipoplásica en forma de línea horizontal o transversa.
5	Línea hipoplásica en forma de surco vertical.
6	Defecto hipoplásico en el que el esmalte está totalmente ausente.

Fuente: Trancho, G. J., & Robledo, B. (2010). Patología oral: Hipoplasia del esmalte dentario. *Revista de Biología Oral*, 10(2), 3-10.

Los factores etiológicos de la hipoplasia dental los podemos reunir en dos grandes grupos: factores sistémicos y locales.

A. Factores sistémicos:

1. Deficiencias nutricionales (vitamina C, A, D, Calcio y Fósforo)
2. Fiebre
3. Raquitismo
4. Ingesta de sustancias químicas (Flúor)
5. Defectos neurológicos, como parálisis cerebral
6. Traumatismo natal
7. Síndrome nefrótico

B. Factores locales:

1. Infección de piezas temporales
2. Traumatismo en piezas temporales
3. Persistencia de la pieza temporal (anquilosis por traumatismo).

Existen varios tipos de tratamiento para la hipoplasia, cada uno relacionado con el grado de estructura dañada entre ellos:

1. Blanqueamiento dental y microabrasión (tratamientos no invasivos, eliminación de manchas superficiales).
2. Sellado dental y fluorización (cuando la lesión es leve, además se combina con la fluorización para nutrir de minerales la pieza dental y crear una barrera más resistente a la caries).
3. Resina Compuesta (cuando existe la pérdida de estructura del diente esmalte-esmalte y/o esmalte-dentina).
4. Carillas y/ o coronas de cerámica (casos más severos).

6.3.5 PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de sexo femenino de 10 años, se presentó juntamente con su madre, al consultorio odontológico de la Pastoral de la Salud Diócesis de Zacapa, Zacapa, el motivo de consulta dado por la madre fue: “Quiero que me le quite esta mancha que tiene en el diente de enfrente”. Se procedió a realizar la anamnesis de la historia Médica y odontológica anterior, con la cual no se relacionó la lesión con ningún trauma, problema nutricional o sistémico de la paciente y no indica algún antecedente familiar con la misma anomalía dental.

Posteriormente se realizó un minucioso examen clínico, donde se encontró un apiñamiento dentinario en el maxilar inferior, gingivitis localizada asociada a placa dentobacteriana, una lesión en la estructura del esmalte en el incisivo central superior izquierdo en la pieza número 9, con presencia de una mancha color Marrón y un surco que corre en sentido horizontal al eje longitudinal del diente por la cara libre e interproximal, de un ancho aproximadamente de 4 a 5 mm de bordes definidos, se observó pérdida de la estructura dental involucrando esmalte-dentina. La paciente no refirió ningún tipo de sensibilidad (Fig. 35).



Figura No. 35: Vista Frontal en oclusión de ambos maxilares, donde se puede observar la lesión de color marrón y del surco horizontal invadiendo parcialmente el borde incisal y totalmente el tercio medio vestibular e interproximal de la corona, desde la superficie mesial a la distal siendo la distal más afectada.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

6.3.6 TRATAMIENTO

Se procedió a restaurar el incisivo central superior izquierdo número 9 en la nomenclatura Universal, con resina compuesta:

1. Toma de radiografía.
2. Selección del color, se eligió el sistema de resinas compuestas nanohíbridas con propiedades ópticas, estéticas y mecánicas (Ivoclar Vivadent).
3. Colocación de anestesia local.
4. Aislamiento absoluto en el sector anterior.
5. Profilaxis con piedra pómez y con un cepillo de Robinson en la superficie de la lesión.
6. Eliminación de la lesión de hipoplasia del esmalte con la ayuda de fresa redonda de tungsteno No. 8 y realización de bisel por vestibular con la fresa punta de lápiz de diamante grano medio.
7. Grabado con ácido ortofosfórico al 37%. Respetando los tiempos prudenciales.
8. Lavado y secado.
9. Colocación del sistema adhesivo paso a paso según las indicaciones del fabricante.
10. Colocación de Resina Compuesta color A2 de la guía de colores de Ivoclar, colocando pequeños incrementos de resina, específicamente la técnica de inserción por incrementos superpuestos, reconstruyendo poco a poco la cavidad con resina. Cada incremento de 2mm fue colocado con espátula de teflón y la ayuda de pincel, cada incremento fue fotopolimerizado por 20 segundos.

11. Pulido de la restauración con discos Soflex 3M Espe de granulometría fina y extrafina, también con puntas de silicona y con pasta diamantada.

Al final el resultado demostró que la resina compuesta proporciona un material adecuado para reproducir efectos estéticos similares a los de la estructura dental natural. (Fig.36)



Figura No. 36: Restauración final inmediatamente después del pulido.

Fuente: Datos recopilados durante EPS 2022-2023.

6.3.7 DISCUSIÓN

El grado de severidad que presentaba la estructura del diente con hipoplasia de esmalte, ameritaba posiblemente la aplicación de un tratamiento con carillas de cerámica, sin embargo, el costo de este tratamiento no siempre resulta ser el más accesible para los pacientes, tal como ocurrió en este caso en particular, lo cual implicó buscar soluciones alternas las cuales garantizarán el bienestar y la salud del paciente, en ese sentido se tomó la decisión de realizar una resina compuesta directa por su costo-beneficio, ya que este tipo de restauraciones presenta excelentes propiedades ópticas para reproducir y restaurar con precisión el estado natural de la estructura dental y sus propiedades mecánicas que garantizan un resultado excelente y una longevidad clínica estable.

6.3.8 CONCLUSIONES

1. Gracias a la diversidad de materiales dentales y las diferentes técnicas, existe variedad de tratamientos que se pueden realizar para tratar la hipoplasia del esmalte, según el grado de daño de la estructura dental.
2. El tratamiento de la hipoplasia del esmalte es importante no solo por razones estéticas y funcionales, sino también por el impacto psicoemocional que produce en los niños mejorando así su autoestima y relaciones sociales.

6.4 COMENTARIO

Una de las ventajas más destacadas de este enfoque educativo es la posibilidad de acceder a artículos científicos relevantes y discutirlos con nuestros compañeros. Esto nos permite profundizar en temas específicos, compartir nuestras perspectivas y aprender de las experiencias de otros. Además, el intercambio de ideas y conocimientos en los foros de discusión enriquece nuestro aprendizaje y nos ayuda a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y análisis.

El seminario regional y la educación a distancia son herramientas indispensables para nuestro crecimiento y desarrollo profesional en el campo de la odontología. Nos permiten estar al tanto de los avances científicos, interactuar con otros estudiantes y profesionales, y mejorar nuestras habilidades clínicas y conocimientos teóricos. Aprovechar estas oportunidades nos ayuda a convertirnos en profesionales más competentes y comprometidos con la excelencia en la atención odontológica.

CONCLUSIONES

1. El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado ha permitido a los estudiantes de odontología aplicar de manera efectiva sus conocimientos y habilidades adquiridos durante su formación académica, brindando atención odontológica integral a la comunidad de manera responsable y ética.
2. A través de la ejecución de proyectos comunitarios y la gestión efectiva, el programa ha logrado contribuir al bienestar y la satisfacción de la comunidad objetivo, abordando las necesidades específicas y brindando un mayor beneficio a la comunidad.
3. La implementación del programa "Prevención de Enfermedades Bucales" ha demostrado ser una estrategia efectiva para promover la salud bucal y prevenir enfermedades dentales en la comunidad. Las actividades educativas y las aplicaciones de sellantes y barniz de fluoruro han contribuido a mejorar la salud bucal de los pacientes y promover una mayor conciencia sobre la importancia de la prevención.
4. La recopilación y el análisis de datos sobre el Uso y Necesidad de Prótesis Dentales y otros problemas odontológicos en la comunidad han permitido identificar las principales necesidades y diseñar intervenciones específicas para abordar estas problemáticas de manera más efectiva.
5. La capacitación del Personal Auxiliar ha sido un factor crucial para garantizar la calidad y eficiencia en la atención dental brindada durante el programa. El desarrollo de habilidades y conocimientos específicos en el Personal Auxiliar ha fortalecido el equipo de trabajo y ha mejorado la experiencia de los pacientes en la clínica.

RECOMENDACIONES

- Mantener y fortalecer la formación académica y profesional de los estudiantes, así como a brindar una atención dental más efectiva, eficiente y segura en el marco del Programa EPS.
- Mantener y fortalecer los proyectos comunitarios, ya que son de gran ayuda para las personas de la comunidad donde se realiza el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).
- Seguir el protocolo de bioseguridad como guía para garantizar una atención clínica segura y libre de riesgos.
- Ser tolerante y amigable con los pacientes escolares, especialmente aquellos que tienen su primera visita al odontólogo, para que tengan una experiencia positiva que promueva visitas regulares en el futuro.
- Incorporar en el currículo del Programa EPS cursos o actividades relacionadas con la ética y la responsabilidad profesional, fomentando conductas éticas y valores como el respeto, la confidencialidad y la empatía hacia los pacientes.

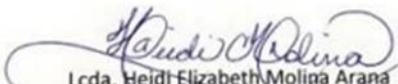
BIBLIOGRAFÍAS

1. Arrieta Mendoza, E. Y., & Pérez Peláez, E. M. (2016). El proceso de caries en niños y su relación con la hipomineralización e hipoplasia del esmalte. *Revista Odontológica Mexicana*, 20(2), e97-e103. Consultado en:
<https://ezproxy.ufm.edu:2281/ehost/detail/detail?vid=6&sid=b755d5aa-4fe2-4b70-a215-eeedac0c432da%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=120495584&db=a9h>
2. De la Torre Mendoza, I. (2018). Prevalencia de hipoplasia del esmalte en niños de 6 a 12 años de un centro educativo de la ciudad de Lima. *Revista Científica Médico Estudiantil*, 4(2), 45-50. Consultado en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3434>
3. González González, A., Rivera Gardea, J., Barrio Saule, R. A., & Hernández R. (2022). Utilización de material bioactivo y resina convencional en paciente pediátrico con retraso del desarrollo psicomotor e hipoplasia del esmalte: reporte de un caso. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 12(1), 23-30. Consultado en:
<https://ezproxy.ufm.edu:2281/ehost/detail/detail?vid=3&sid=b755d5aa-4fe2-4b70-a215eeedac0c432da%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=156170296&db=fap>
4. López V, Santander A, López M, Romero L, Montesinos V, Villavicencio E. (2020). Equipo de protección personal contra Covid-19 en personal de Salud Consultado en:
<https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/SITUA/article/view/883>.
5. Luengas-Aguirre, M. I., Sáenz-Martínez, L. P., Tenorio-Torres, G., Garcilazo-Gómez, A., & Díaz-Franco, M. A. (2015). Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México:

un problema visible de las inequidades en salud. *Ciencias Clínicas*, 16, 29-36. doi: 10.1016/j.cc.2015.12.002. Consultado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-linkresolver-aspectos-sociales-biologicos-del-edentulismo-S1665138316300027>

6. Ogawa, K. Aguilar, A. (2022). Actitud y evaluación de los estudiantes de odontología en el aprendizaje a distancia por la covid-19, entre las áreas de teoría clínica, salud pública e investigación. Consultado en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11557/Actitud_OgawaMaldonado_Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Ramírez Barrantes, J. C. (2019). Rehabilitación estética mínimamente invasiva en diente anterior afectado por hipoplasia de esmalte: Reporte de caso clínico. *Revista Odovtos*, 21(3), 105-112. Consultado en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112019000300017&script=sci_arttext
8. Salazar, D. Uzquiano, M. Rivera, G. Velasco, E. (2020). Mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2. Consultado en: http://www.scielo.org.bo/pdf/ran/v9n5-6/v9n5-6_a08.pdf
9. Trancho, G. J., & Robledo, B. (2010). Patología oral: Hipoplasia del esmalte dentario. *Revista de Biología Oral*, 10(2), 3-10.
10. Villa García, D. L. (2020). Identificación de causas de crecimiento bacteriano en la verificación de los ciclos de esterilización de consultorios dentales en San Luis Potosí. Consultado en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/5750>

Vo. Bo. 13/06/2023.


Lcda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora General / Administrativa de Biblioteca



ANEXOS

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA ESTUDIANTE KARLA AUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA PARA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



Guatemala, 23 de mayo 2022
Ref. AOSP-EPS 83/2022

Dra. Ana Sofía Portillo / Sr. Carlos Vargas
PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA
Presente

SEÑORES PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA:

Por este medio me es grato enviarle un atento y cordial saludo, al mismo tiempo presentarle a la estudiante **Lemus Garza Karla Azucely Nohemí** a cuyo cargo estará el Programa **EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**, en la comunidad de **Clinica Parroquial, Zacapa Cabecera**, durante las siguientes fechas:

Fecha de inicio: 23 de mayo 2022 Fecha finaliza: 23 de octubre 2022 (Primera Fase)
fecha de inicio: 01 de febrero 2023 Fecha finaliza: 28 de abril 2023 (Segunda Fase)

Es nuestro deseo que este programa continúe desarrollándose conforme a los mejores intereses de esa población, así mismo solicito se cumplan los compromisos adquiridos como Institución patrocinadora del Programa. De esa cuenta solicitamos de su parte, llevar el estricto control de la puntualidad y asistencia del (la) estudiante **Lemus Garza Karla Azucely Nohemí** a sus actividades diarias, cualquier incumplimiento a lo anteriormente descrito, por favor comuníquelo a los siguientes teléfonos **2418-8216** y **2418-8223**, lo antes posible.

Sin otro particular, suscribo la presente como su deferente servidor.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Juan A. Asensio
Dr. Juan Ignacio Asensio Anzueto
Coordinador Programa EPS
Área de Odontología Socio Preventiva

Leonel Arriola B.
Vo. Bo. Dr. Leonel Arriola Barrientos, director
Área de Odontología Socio Preventiva
socioprev@gmail.com



c.c. archivo, correlativo

LAB/Nancy L.

SOLICITUD DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO ACTIVIDAD COMUNITARIA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA



FOUSAC
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guatemala, 20 de Junio de 2022

PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA
SR. CARLOS VARGAS
PRESENTE

Reciba un cordial y respetuoso saludo, de parte de KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA, estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, quien me identificó con el Documento Personal de Identificación -DPI-, al cual le corresponde el Código Único de Identificación -CUI- 2570 75666 2204, y con el número de carné 201315215, por este medio comparezco y hago de su conocimiento la siguiente información:

1. Como parte de los requisitos académicos que he de efectuar durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), del cual usted esta asignado como mi Coordinador Local, se encuentra la implementación de un **Proyecto Comunitario**. Derivado que la entidad que está a su cargo presta diversos servicios a la población de Zacapa, tales como médicos, legales y psicológicos, es evidente que un apoyo a la institución contribuirá: por una parte, con una mejora en la experiencia de visita de los pacientes y usuarios, y, por otra parte, las condiciones del personas y miembros de la Pastoral.
2. Realice un proceso de inspección ocular de las instalaciones de la Pastoral, y he determinado que las actuales condiciones del área de sanitarios podrían ser mejoradas por medio de la adquisición e instalación de artefactos y accesorios en el área del sanitario y del lavamanos, así mismo, la compra de suministros de limpieza para higienizar el lugar y de otros que puedan ser empleados por usuarios, pacientes o personal de la Pastoral con propósitos de higiene.
3. Para tales fines presentaré este proyecto de mejoras a la autoridad académica respectiva, y de ser aprobada, realizare las actividades pertinentes para financiar la compra de los insumos y la contratación del personal que llevará a cabo dicho proyecto.

En base a los motivos expuestos, y de estar conforme con la implementación del proyecto descrito, le solicito que manifieste su anuencia signando el área de Visto Bueno del presente documento.

KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA



V.o. B.o. CARLOS VARGAS

SOLICITUD DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DIRIGIDA A LA ENTIDAD PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA



FOUSAC
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guatemala, 20 de Junio de 2022

PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA
SR. CARLOS VARGAS Y DRA. ANA SOFÍA PORTILLO
PRESENTE

Reciban un cordial y respetuoso saludo, de parte de KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA, estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, quien me identificó con el Documento Personal de Identificación -DPI-, al cual le corresponde el Código Único de Identificación -CUI- 2570 75666 2204, y con el número de carné 201315215, por este medio comparezco y hago de su conocimiento la siguiente información:

1. Como parte de los requisitos académicos que he de efectuar durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), del cual ustedes están asignados como mis Coordinadores Locales, se encuentra la implementación de un **Proyecto de mejoras a la Clínica odontológica**.
2. Realicé un proceso de inspección ocular de la Clínica odontológica y derivado de ello establecí la carencia de instrumentos odontológicos los cuales podrán ser utilizados para tratamientos periodontales, detartraje y alisado radicular, los cuales, serán empleados para la eliminación de placa, cálculos que surgen en la corona y en la raíz de las piezas dentales, así mismo, el cemento de la superficie radicular.
3. Para tales fines presentaré este proyecto de mejoras de la Clínica odontológica a la autoridad académica respectiva, y de ser aprobado, realizare las actividades pertinentes para financiar la compra de los instrumentos relacionados para cumplir con dicho proyecto.

En base a los motivos expuestos, y de estar conforme con la implementación del proyecto descrito, les solicité que manifiesten su anuencia signando el área de Visto Bueno del presente documento.

KARLA AZUCELY NOHEMÍ LEMUS GARZA

V.o. B.o.
SR. CARLOS VARGAS o
DRA. ANA SOFÍA PORTILLO



INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS GENERALES Y CLÍNICOS DE LOS PACIENTES DE LA PASTORAL DE LA SALUD DIÓCESIS DE ZACAPA

Cuestionario previo a brinda una cita en la clínica dental ante emergencia COVID-19

Nombre y Apellido: _____ Edad: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
 Dirección: _____ Tel: _____
 Correo electrónico: _____ Cel: _____

Marque con una "X" su respuesta a las siguientes preguntas:

	SI	NO
1 ¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en estos últimos 14 días, mayor a 37.5 C°?		
2 ¿Ha tenido dificultad respiratoria, tos, o problema respiratorio recientemente o en los últimos 14 días?		
3 ¿Ha viajado duane estos últimos 14 días?		
4 ¿Ha tenido contacto con algún familiar, amigo, compañero de trabajo u otra persona que viajó durante estos últimos 14 días?		
5 ¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?		
6 ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?		
7 ¿Ha notado una pérdida del gusto u olfato en los últimos 14 días?		
8 ¿Ha tenido contacto con alguna person que está o estuvo en cuarentena domiciliar?		
9 ¿Ha tenido contacto con alguna persona que tuvo o tiene fiebre o prolemas respiratorios en estos últimos 14 días?		
10 ¿Ha participado en estos últimos 14 días en algún evento en el cual tvo contacto con personas que no conoce?		

Nota: si un paciente responde "FIRMATIVAMENTE" una de estas preguntas, Indíquelo que se ponga en contacto al Departamenteo de Epidemiología al 2445-4040 o al 1517 y evite salir hasta que le indiquen el procedimiento a seguir.

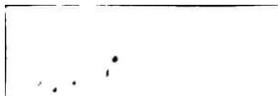
Puesto: _____
 Yo _____, con número de DPI _____, mayor de edad, en mi propio nombre y representación o como padre/ madre o tutor legal de _____ en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el estudiante del programa EPS _____ me ha brindado información suficiente, completa y clara. Entiendo lo siguiente:

- He sido debidamente informado de las recomendaciones de distanciamiento de 1.5 metros entre las personas (distanciamiento social), pero para brindar una adecuada atención odontológica es imposible mantenerla, debido a la cercanía física entre el odontólogo y el paciente necesaria para realizar los tratamientos dentales.
- Fui debidamente advertido del alto riesgo de transmisión del virus SARS Cov2, de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos (como por ejemplo la generación de aerosoles), en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aun cumpliendo todos los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instaurados.
- Se me indicó que debido a disposiciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no se recomienda atención odontológica de pacientes que presenten o hayan presentado fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta u otros posiblemente relacionados al virus SARS Cov2 en los últimos 14 días. Tampoco si han estado en contacto con personas confirmadas de portar el virus SARS Cov2.
- Por lo tanto confirmo que no presento ni he presentado ningún síntoma mencionado anteriormente y no he estado en contacto con personas portadoras del virus.
- Se me informa que la atención odontológica no está recomendada para tratamientos electivos o de rutina no urgentes, limitándose a tratar urgencias o emergencias (por ejemplo traumatismo, infección, inflamación, dolor intenso, sangrado prolongado, etc).
- Las medidas de higiene recomendadas debo respetarlas y cumplirlas antes, durante y después de la atención odontológica, para salvaguardar mi salud, la del personal de la clínica, mi familia y la de las demás personas.

Entendiendo lo anterior, y al ser aclaradas todas mis dudas sobre el tratamiento a realizar, alternativas posibles y los riesgos mediante explicaciones claras y sencillas, estoy completamente informado/a y doy mi consentimiento a la realización del tratamiento correspondiente.

 Nombre y Firma o huella digital (paciente o representante).

INSTRUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTE DE LA INVESTIGACIÓN USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



Consentimiento Informado

Yo _____

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **"Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado"**. Éste 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 demorará 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 retribución 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. Sí, Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una explicación del contenido del presente documento.

Firma o huella digital del participante:

Fecha:

FICHA DE CAPTACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

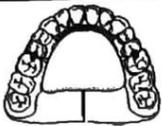


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Odontología
Área de Odontología Socio-Preventiva
Investigación Única Programa EPS

No. DE BOLETA

FECHA DE ENTREVISTA

1. DATOS DEL PACIENTE			
P0101	P0102	P0103	P0104
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
P0105	P0106	P0107	
EDAD	SEXO	NÚMERO DE CELULAR	
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. FEMENINO <input type="checkbox"/> 2. MASCULINO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
P0108	P0109	P0110	
GRUPO ÉTNICO	DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA	NOMBRE DE LA COMUNIDAD	
1. INDÍGENA <input type="checkbox"/> 2. NO INDÍGENA <input type="checkbox"/>			
2. NOMBRE DEL ESTUDIANTE EPS			
P0201	P0202	P0203	P0204
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
P0205	P0206		
NÚMERO DE CARNÉ	GRUPO EPS		
<input type="text"/>	<input type="text"/> <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	
0	NO USA PRÓTESIS DENTALES	 NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO 0A	 DESDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE 0B
		 DESDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE 0C	
1	UTILIZA UN PUENTE FIJO	 UN PUENTE FIJO ANTERIOR 1A	 UN PUENTE FIJO POSTERIOR 1B
2	UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO	 DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES (ANTERIOR Y POSTERIOR) 2	

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. Ilustraciones 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			
		DESIDENTADO TOTAL SIN USAR PRÓTESIS EN EL MOMENTO 9		

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

El presente Informe Final de EPS es única y exclusivamente propiedad del autor.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karla Azucely Nohemí Lemus Garza', written in a cursive style with a large loop at the beginning.

Karla Azucely Nohemí Lemus Garza

201315215

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. Oscar Aníbal Taracena Monzón

SECRETARIO ACADÉMICO

Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala