

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
“CLUB DE LEONES”, MALACATÁN, SAN MARCOS**

**ABRIL 2021- FEBRERO 2022**

**Presentado por:**

**JOHANNA ELIZABETH CHEN TURCKHEIM**

**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, ABRIL 2022**

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN  
“CLUB DE LEONES”, MALACATÁN, SAN MARCOS**

**ABRIL 2021- FEBRERO 2022**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure holding a book, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a cross. The shield is set against a background of green hills. The circular border contains the Latin text "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACCTEMALENSIS INTER".

**Presentado por:**

**JOHANNA ELIZABETH CHEN TURCKHEIM**

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

**CIRUJANO(A) DENTISTA**

**GUATEMALA, ABRIL 2022**

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios</b>
<b>Vocal Primero:</b>	<b>Dr. Otto Raúl Torres Bolaños</b>
<b>Vocal Segundo:</b>	<b>Dr. Sergio Armando García Piloña</b>
<b>Vocal Tercero:</b>	<b>Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus</b>
<b>Vocal Cuarto:</b>	<b>Br. Erick Ricardo Martínez Recinos</b>
<b>Vocal Quinto:</b>	<b>Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Roberto José Sosa Palencia</b>

## **TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXÁMEN GENERAL PÚBLICO**

<b>Decano:</b>	<b>Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios</b>
	<b>Dr. Juan Fernando Guerrero Herrera</b>
<b>Secretario Académico:</b>	<b>Dr. Roberto José Sosa Palencia</b>

## **ACTO QUE DEDICO**

- A DIOS:** Por sus infinitas bendiciones y por permitirme llegar a este día tan esperado.
- A MI MADRE:** Patricia Turckheim. Por haberme dado la vida, y porque mientras estuviste presente en vida, siempre confiaste en que, algún día, lograría este objetivo. Donde quiera que estés, este triunfo para ti.
- A MI PAPÁ:** Jaime Chen por su apoyo incondicional y por todo su esfuerzo para que no me faltara nada.
- A MIS HERMANOS:** Marta María, Johana Patricia, Jaime, Jessica, por alegrar mis días y por creer siempre en mí.
- A MI SOBRINO:** Por llenar de alegría mi vida y por su apoyo.
- A LA DRA. ZOILA CHEN:** Por haberme inspirado a seguir esta carrera y por su apoyo incondicional durante todo este tiempo.
- AL LIC. ERASMO CHEN:** Porque siempre estuviste apoyándome y motivándome a seguir adelante.
- A MI NOVIO:** Fredy Pacay, por tu apoyo incondicional y por siempre creer en mí.
- A MIS MEJORES AMIGOS:** Mafer Chang, José García, Dra. Paola Castillo, Dra. Laura Cáceres, Dra. Lourdes Zarazúa, por

alegrar mis días de Universidad y por todas esas risas que no se olvidan.

**A MIS AMIGOS:**

Letty López, Geraldine Díaz, Dra. Estefany Muñoz, Anabelen Solares, Guillermo González, Marlon Matzul Sonia Chin, Fabiola López, Nohemí Arévalo, Kevin Chávez, Guillermo Gálvez, Emily Catalán, Betzy Paxtor, Alberto Cotom, Ignacio Terrones por haberme alegrado durante los días de universidad, gracias por su amistad, los llevaré siempre en mis pensamientos.

**A MIS DOCENTES:**

Dra. Carmen Morales, Dra. Lisy Solares, Dra. Elena de Quiñonez, Dr. Laparra, Dr. Fernando Argueta Dr. William Méndez, Dr. Iván Peña, Dr. Alan Canoj, Dr. José Palencia, Dr. Rafael López, Dr. Sergio García Piloña, Dra. Grelly Reynoso, Dra. Molina, Dr. Quevedo. Dr. Castillo Dr. José Ávila, por brindarme sus conocimientos durante las prácticas clínicas, a ustedes muchas gracias, los llevaré siempre en mi corazón.

## **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 “Club de Leones”, Malacatán, San Marcos, 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”**

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	4
Descripción del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.....	5
Objetivo General del Programa EPS.....	7
Objetivos específicos .....	7
DESCRIPCIÓN DE LA ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO .....	8
Actividades comunitarias .....	8
Descripción del proyecto comunitario .....	8
Evaluación del proyecto.....	10
Prevención de enfermedades bucales.....	11
Sellantes de fosas y fisuras .....	12
Aplicación tópica de flúor .....	13
Educación en salud .....	14
INVESTIGACIÓN ÚNICA .....	15
Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC .....	15
Palabras clave .....	15
Introducción .....	15
Entre los objetivos del estudio .....	17
Materiales y Métodos.....	17
Criterios de inclusión y exclusión.....	18
Tamaño y selección de la Muestra .....	18
Variables principales de valoración .....	18
Resultados.....	18
Tabla 1. Uso y necesidad de prótesis en la clínica odontológica del puesto de EPS del Club de Leones, Malacatán, San Marcos .....	19
Discusión de resultados.....	25
Conclusiones .....	26
Comentario final.....	26
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	28
Conclusión.....	31
Recomendaciones .....	31

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	31
Club de Leones, Malacatán, San Marcos .....	32
Visión .....	32
Objetivo Principal.....	32
Estructura Administrativa .....	33
Instrumental .....	34
Materiales .....	34
Equipo de desinfección.....	35
HORARIO CLÍNICA EPS MALACATÁN, SAN MARCOS .....	36
Calendarización de actividades .....	36
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	37
Metodología y formas de evaluación .....	37
Análisis de resultados .....	38
Metas alcanzadas.....	39
Habilidades alcanzadas por parte del personal auxiliar .....	40
SEMINARIOS FREGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA .....	41
Temas Impartidos Durante los Meses de Educación a Distancia. ....	41
CASO CLÍNICO.....	42
Resumen .....	42
Palabras clave .....	42
Introducción .....	43
Presentación del caso.....	45
Anamnesis .....	46
Proceso de diagnóstico.....	47
Discusión .....	47
Conclusiones .....	47
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES .....	50
ANEXOS .....	51
Fotografías actividades comunitarias.....	51
.....	57
Administración del consultorio .....	62



Capacitación del personal auxiliar.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	68

## INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado es una experiencia muy enriquecedora para los futuros profesionales, más en el área de salud, que es en donde se obtienen los conocimientos y experiencias que no pudieron brindarse dentro de las aulas, o dentro de la clínica de la Facultad de Odontología. El Club de Leones es una asociación que tiene como objetivo velar por satisfacer las necesidades que se presenten en el municipio de Malacatán, San Marcos, brindando tratamientos de calidad y a bajo costo, e incluso, tratamientos gratuitos para los escolares beneficiados, en algunos casos.

La clínica que presta servicio dental en el Club de Leones de Malacatán San Marcos está muy bien equipada, por ello, se pueden realizar todo tipo de tratamientos dentales. Cuenta con el equipo adecuado y con instalaciones muy agradables para que los pacientes se sientan cómodos al asistir a sus citas.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se trabajaron diferentes aspectos para beneficio de la población, así como, se impartieron pláticas de concientización sobre la prevención y cuidado en la salud bucal a todos los pacientes consultantes.

Cabe mencionar que, durante los ocho meses de trabajo, se cumplieron objetivos que se presentan en los diferentes cursos que se llevan durante el Ejercicio Profesional Supervisado, estos objetivos se presentan a continuación con datos y gráficas muy detallados. Objetivos cumplidos con base en la realización de tratamientos, cantidad de pacientes atendidos y población beneficiada.

El Ejercicio Profesional Supervisado ha sido una de las experiencias más enriquecedoras, puesto que a la clínica se presentan todo tipo de pacientes a quienes se les debe atender de manera correcta y sin temor a cometer algún error o iatrogenia. Todas las situaciones que se presentaron en la clínica fueron distintas, esto permitió adquirir mayor experiencia en la práctica odontológica, y eso es lo que satisface con respecto a la realización del Ejercicio Profesional Supervisado.

## **Descripción del Programa Ejercicio Profesional Supervisado**

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, es el último año de la carrera el cual al finalizar acredita al estudiante como profesionales de la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala.

Inició con la elección de la comunidad en donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado. Cabe mencionar que toda comunidad tiene la necesidad del servicio que se presta durante el EPS. La experiencia en este caso es muy distinta a la experiencia que se tuvo en los distintos años de la carrera, puesto que en esta ocasión se presentan situaciones en las cuales, como futuros profesionales de la odontología, se debe saber cómo actuar ante tal situación y sin la observación ni la aprobación de ningún docente, más que con criterio y conocimiento adquirido durante los años anteriores de la carrera.

En ciertas ocasiones se obtiene la supervisión docente por parte de los catedráticos del área de odontología socio preventiva, para verificar que se esté realizando el trabajo de EPS de la mejor manera y que los tratamientos dentales realizados sean de calidad para los pacientes que asisten a consulta, diariamente.

En la clínica odontológica del Club de Leones de Malacatán San Marcos, el Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado con éxito, a pesar de todos los inconvenientes generados y ocasionados por la pandemia por Covid-19, está demás mencionar que, como futuros profesionales de la salud, afectó de gran manera, en virtud que para la realización del EPS se tuvo que cambiar, modificar e implementar nuevas medidas para la realización de este. Se implementaron medidas preventivas para la atención personalizada a cada paciente. Y se llevaron a cabo gestiones para adquirir insumos por parte de los odontólogos practicantes para evitar el contagio durante el trabajo en la clínica.

Durante los ocho meses de duración del EPS, en la clínica odontológica del Club de Leones de Malacatán, fue difícil hacer que los pacientes asistieran a la clínica

dental, puesto que esta se mantuvo cerrada durante un año a causa de la pandemia por el Covid-19. Con la ayuda del Club de Leones, se realizaron anuncios por medio las redes sociales para que la población asistiera a la clínica. Y para la atención a los niños se enviaron cartas a las escuelas públicas, que fueron seleccionadas por el administrador del Club de Leones de Malacatán, San Marcos, en donde se indicó que se les brindaría el servicio completamente gratuito. Gracias a esta gestión se pudo brindar atención odontológica a los niños legalmente inscritos en las escuelas públicas beneficiadas.

Cabe mencionar que la asistencia a la clínica odontológica del puesto de EPS del Club de Leones de Malacatán, San Marcos, fue muy escasa. Pero no deja de ser muy enriquecedora la práctica realizada durante los ocho meses de duración del programa.

### **Objetivo General del Programa EPS**

- Realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

### **Objetivos específicos**

- Brindar atención odontológica de calidad a los pacientes asistentes a la clínica odontológica del puesto de EPS de Malacatán, San Marcos.
- Capacitar al asistente dental, para que brinde el mejor servicio a la comunidad y se desarrolle de la mejor manera durante su trabajo dentro de la clínica y sea de gran ayuda en la realización de los tratamientos dentales odontológicos gratuitos para los niños beneficiados de las escuelas públicas seleccionadas y la aplicación de sellantes de fosas y fisuras y aplicación tópica de flúor, a las piezas dentales sanas de los niños consultantes a la clínica odontológica.
- Beneficiar a los niños con la realización de los tratamientos dentales necesarios para lograr que estos queden con cero caries.
- Gestionar insumos para uso exclusivo de la clínica odontológica del Club de Leones de Malacatán, San Marcos.

## DESCRIPCIÓN DE LA ACCIONES REALIZADAS EN CADA CURSO

### **Actividades comunitarias**

**Realización de gestiones necesarias que garanticen la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección que permitan desarrollar la actividad clínica integrada, manteniendo las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio con Covid-19, en la clínica odontológica del Club de Leones del municipio de Malacatán, San Marcos, EPS 2021-2022.**

### **Descripción del proyecto comunitario**

El proyecto comunitario que tuvo a bien realizarse en el programa de EPS 2021-2022, surge por la necesidad de la utilización de equipo de protección en la realización de cualquier tipo de tratamiento dental, a causa de la pandemia mundial por Covid-19.

La Pandemia mundial por Covid-19 generó una serie de cambios en cuanto a la conducta dentro de la clínica dental hacia la atención con pacientes que se presentan a consulta diariamente. Como futuros profesionales de la salud al estar realizando las prácticas odontológicas se corre un mayor riesgo de contraer el virus de Covid-19, en virtud que la mayor parte de tratamientos dentales generan partículas, gotas, aerosoles que son altamente contaminantes. Por esta razón, en la actualidad, el Ejercicio Profesional Supervisado se adaptó a esta nueva modalidad de trabajo y cambió por completo el proyecto comunitario, centrándose en la gestión de recursos y equipo de protección para prevenir el contagio.

Al inicio de la práctica de EPS, entre los insumos que se solicitaron para realizar dicha práctica fue: mascarillas N95, KN95, alcohol en gel, amonio cuaternario, termómetro, batas de protección, caretas, desinfectantes para superficies, líquidos

para desinfección de instrumental, entre otros. Todos estos fueron adquiridos por la odontóloga practicante, al inicio de la práctica. Sin embargo, al pasar el tiempo, los insumos de protección se fueron agotando y se tuvo que gestionar la adquisición de estos al Club de Leones de Malacatán, San Marcos, puesto que son los responsables de que dicha clínica odontológica se mantenga activa. Se elaboró una carta dirigida al presidente del Club de Leones de Malacatán, San Marcos, solicitando materiales de protección para uso personal y uso de la asistente dental y beneficio y cuidado de la población que asistió a la clínica odontológica durante el periodo de práctica. Se obtuvo muy buena respuesta ante dicho requerimiento, enviaron a la clínica: dos cajas de guantes, alcohol en gel, batas de protección, mascarillas N95, caretas y desinfectante para piso.

Se conversó con la Dra. Laura Cáceres de la nueva normalidad de la gestión de insumos para la realización del EPS, ella muy amablemente donó un polvo y líquido para desinfección del instrumental que se utiliza en la clínica. También se recibió, por parte del Lic. Erasmo Chen, una donación de doce batas protectoras que fueron de mucha utilidad durante la realización del EPS.

Con las medidas y gestiones realizadas durante el EPS tanto el asistente como la odontóloga practicante resultaron beneficiados al tener todos los insumos necesarios para la prevención del Covid-19. A pesar de que el municipio de Malacatán, San Marcos, durante los ocho meses de la realización del EPS, se mantuvo en semáforo Rojo, sumado a ello, la población no tiene el hábito de usar la mascarilla y no creen en la prevención por medio de las vacunas, ni el asistente ni la odontóloga practicante tuvieron ningún inconveniente con el virus del Covid-19. Ambos asistieron al puesto de vacunación más cercano para prevenir cualquier contagio. Y por esta razón, se logró beneficiar a varios niños y niñas que se presentaron a la clínica.

## **Evaluación del proyecto**

El proyecto realizado fue de gran beneficio para todos, tanto para el practicante, asistente dental, como para la población en general, puesto que se contó con las medidas necesarias para la prevención del contagio del Covid-19. La atención hacia los pacientes desde el momento en que ingresaban a la clínica era de calidad y de prevención ante el contagio del virus de Covid-19. La gestión de insumos fue de gran ayuda, motivación y un aporte a los pacientes asistentes a la clínica en el municipio de Malacatán, san Marcos.

Fue de gran impacto para los pacientes ver al asistente dental y al odontólogo practicante con tanta protección que se sentían con la obligación de tener más cuidado ante el virus de Covid-19. La mayoría de los pacientes asistentes a la clínica dental portaban mascarilla y no se acercaban a la clínica si no portaban una. A cada padre o madre de familia, que acompañaba a su niño se le concientizaba sobre la importancia del uso de la mascarilla y el lavado constante de manos, al igual que el beneficio que obtendrían si se vacunaban.



## **Prevención de enfermedades bucales**

Durante el programa de EPS en la clínica odontológica del Club de Leones de Malacatán, San Marcos, se realizaron tratamientos preventivos para los niños consultantes en la clínica dental, cabe mencionar que no todos los pacientes necesitaban tratamientos preventivos como sellantes de fosas y fisuras, la mayor parte necesitaba tratamientos como, amalgamas de plata, resinas, e incluso, muchas veces necesitaban exodoncias.

Pero en este caso, el mayor reto fue la aplicación de sellantes de fosas y fisuras y la aplicación tópica de flúor, para prevenir futuras enfermedades como la caries dental, también, instruir al paciente sobre técnicas de cepillado y cuáles podrían ser las enfermedades y causas de una mala higiene bucal. Al tener muy poca afluencia de pacientes a la clínica dental se optó por instruir a los padres o encargados que acompañaban a los niños indicándoles cuáles son los riesgos de tener una mala higiene bucal y las enfermedades más comunes de la cavidad bucal, como los son, la enfermedad periodontal, caries dental, además, se le indicaba cuál era la técnica correcta de cepillado.

Para todos los pacientes niños consultantes, el tratamiento era completamente gratuito, eso motivaba más a los papás a llevar a sus hijos a las consultas programadas, los niños, en su mayoría, aceptaban muy contentos la realización de los tratamientos dentales, los beneficiados con los tratamientos completamente gratuitos eran niños de tres escuelas públicas que se encuentran en el Municipio de Malacatán, San Marcos, ya que a estas instituciones educativas se les hizo llegar una carta para que los niños y niñas asistieran a consulta dental. Para que los niños pudieran ser atendidos gratuitamente, debían presentar una constancia de estar debidamente inscritos en una de las tres escuelas seleccionadas, de ser así se procuraba realizar a los pacientes colaboradores la mayor parte de tratamientos

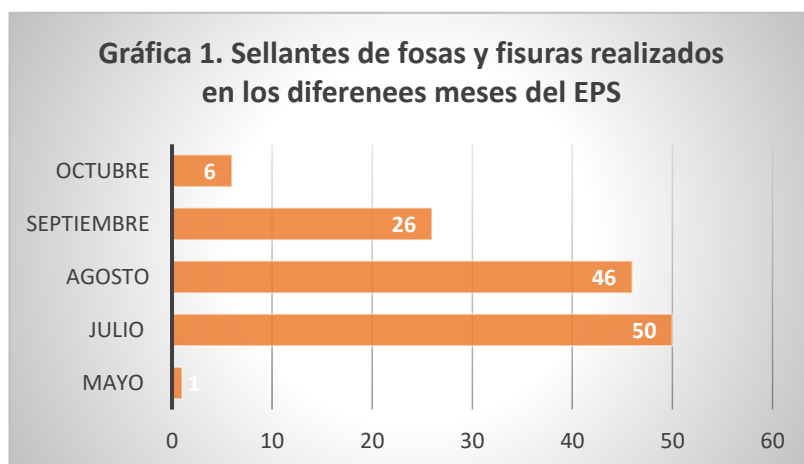
dentales necesarios para lograr en ellos cero caries dentales. Mensualmente, presentaba al Club de Leones cierta cantidad de niños terminados, eso quiere decir que llegaban a cero caries. Esto fue difícil ya que la afluencia de pacientes a la clínica fue muy escasa, sin embargo, se procuraba realizar la mayor parte de tratamientos a los pacientes consultantes. Cabe mencionar que la mayoría de los tratamientos realizados fueron sellantes de fosas y fisuras.

A todos los niños asistentes a la clínica dental, se le entregaba un cepillo y se les indicaba la técnica correcta de cepillado dental. También se instruía a los encargados de los infantes estar más pendientes de la salud bucal de los niños.

### Sellantes de fosas y fisuras

**Tabla 1.** En ella se presentan los sellantes de fosas y fisuras que se realizaron a los niños que asistieron a consulta dental en los diferentes meses del EPS.

<b>Tabla 1. Sellantes de Fosas y fisuras</b>	
Mayo	1
Julio	50
Agosto	46
Septiembre	26
Octubre	6
<b>Total</b>	<b>129</b>



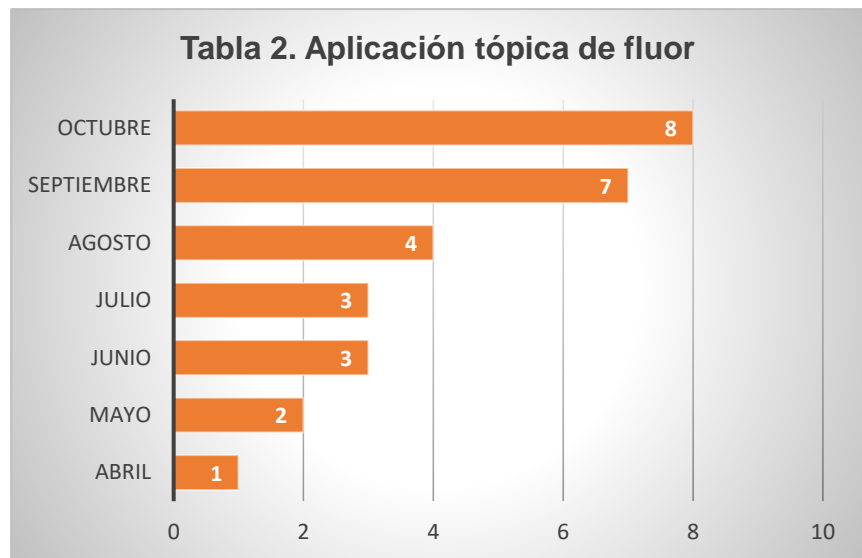
Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "producción clínica estudiantes"

En la gráfica anterior se puede observar que el total de sellantes de fosas y fisuras realizados fueron 129, cabe mencionar que este tratamiento fue uno de los que más se realizó durante el Ejercicio Profesional Supervisado. Cumpliendo así uno de los

objetivos que es la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en los niños consultantes a la clínica. Se puede ver que en algunos meses no se llegó a realizar ningún tratamiento preventivo, debido a la poca afluencia de pacientes, por lo que en la gráfica solo se muestran los meses en los cuales se realizó dicho tratamiento.

### Aplicación tópica de flúor

Abril	1
Mayo	3
Junio	4
Julio	3
Agosto	8
Septiembre	7
Octubre	2
Total	28



Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos “producción clínica estudiantes”

En cuanto a la aplicación tópica de flúor, fueron beneficiados 28 pacientes consultantes a la clínica, se les hizo saber que era un tratamiento preventivo el cual deberían aplicarse dependiendo las necesidades de cada paciente, también se les indicó que hay pacientes más susceptibles a padecer de caries dental. Por ello, es importante la visita odontológica cada 6 meses, e incluso, cada 3 meses para pacientes susceptibles.

En la tabla y gráfica número 2, se puede observar que septiembre y octubre fueron los meses con más aplicaciones de flúor, puesto que en esos meses ya se les había realizado la mayor parte de los tratamientos, dejando a los pacientes con cero caries dental y, posteriormente, realizarles la aplicación tópica de flúor, e indicarles que

debían tener una buena higiene bucal, buena técnica de cepillas, usar hilo dental, enjuague bucal y visitar al dentista cada 6 meses dependiendo de las necesidades de cada paciente. Al finalizar se les entregaba un cepillo para motivarlos a tener una sonrisa sana.

### **Educación en salud**

En este caso se puede decir que, solo se impartieron charlas sobre enfermedades bucales más frecuentes, como lo son, la caries dental, enfermedad periodontal, técnicas de cepillado y prevención contra el Covid-19 a los paciente consultantes a la clínica. En la clínica se tenía un pequeño rótulo en donde el paciente podía ver al momento en que se les explicaba sobre cada una de estas enfermedades, después se les platicaba sobre la técnica correcta de cepillado para poder evitar las enfermedades mencionadas. Por último, se le motivaba regalándoles un cepillo para su uso personal.

## INVESTIGACIÓN ÚNICA

### **Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC**

**Resumen: el objetivo**, del estudio es establecer una proporción del uso de prótesis dentales en los pacientes consultantes en la clínica dental del puesto de EPS del Club de Leones de Malacatán, San Marcos. **Materiales y métodos**, se utilizó una muestra de 25 pacientes consultantes mayores de 15 años que voluntariamente decidieron participar en el estudio y firmaron, previamente, un consentimiento informado en el cual se presentaba los códigos de identificación para saber si el paciente presentaba alguna pieza dental ausente o utilizaba algún tipo de prótesis dental o bien asistió o no a consulta dental durante el último año. Los datos fueron analizados y tabulados en Microsoft Excel. **Resultados**: el 84% de los pacientes consultantes fueron pacientes que no necesitan ningún tipo de prótesis dental mientras que el 16% si necesita, pero no usa ningún tipo de prótesis dental. La mayor parte de pacientes consultantes fueron del sexo femenino con un 72%, y el 53% se autodenominó como no indígena.

#### **Palabras clave**

- Edentulismo
- Prevalencia
- Prevención
- Prótesis

#### **Introducción**

El edentulismo en general se refiere a la ausencia parcial o total de piezas dentarias ya sea estas de la arcada superior o arcada inferior, unilateral o bilateral. Edentulismo parcial es cuando hay ausencia de una o más piezas dentarias. Edentulismo total, se refiere a este cuando hay pérdida total o ausencia de todas las piezas dentarias en boca. Las causas de este se deben a diferentes factores,

entre los cuales se puede mencionar: caries dental, enfermedad periodontal, nivel sociodemográfico y la deficiencia de higiene oral (1,2,3).

Todos estos factores afectan a las personas en su desarrollo personal, aspecto nutricional, desarrollo social, fonación, en su estética y apariencia física y en su autoestima. (1,3)

En cuanto al edentulismo parcial, es posible restablecer la arcada con la confección de prótesis dentales, dependiendo la necesidad del paciente, este puede optar por la utilización de prótesis fijas, o prótesis removibles (1,2).

Se dice que en Latinoamérica no se han realizado estudios sobre edentulismo en la población, y en Guatemala, no hay estudios que den información sobre el mismo (1). Por tal razón, está investigación es de gran importancia para el Área socio preventiva de la Facultad de Odontología (FOUSAC) de la Universidad San Carlos de Guatemala (USAC).

En algunos estudios, indican que uno de los principales factores y causantes del edentulismo es el factor socioeconómico, el cual no le permite al paciente se informe sobre la prevención de la enfermedad de caries dental y la enfermedad periodontal, causas principales del edentulismo. Lo cual conlleva a una pérdida prematura de las piezas dentarias incluso cuando estas aún pueden conservar su lugar en la boca del paciente. A todo esto, cabe mencionar que las personas que tienen mayor acceso a la información sobre prevención de las enfermedades bucales tienen menor probabilidad de padecer edentulismo, exceptuando a todas esas personas que no tiene una adecuada higiene bucal y no acuden a su visita odontológica como deberían.

“El estudio de Jiménez et al. en 2018, demostró que el mayor impacto del edentulismo en la calidad de vida de los adultos mayores correspondió al dolor físico, 84 % y limitación funcional, 83 %. El 93 % consideró que la pérdida dentaria tuvo impacto en su calidad de vida” (3)

La investigación sobre *El uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC*, el cual fue realizado en la clínica odontológica del Club

de Leones de Malacatán, San Marcos, se debía informar al paciente sobre el estudio y hacerlos que colaboraran de manera voluntaria.

### **Entre los objetivos del estudio**

En la población incluida en el estudio:

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

### **Materiales y Métodos**

El diseño de la investigación es un estudio observacional, transversal, en una muestra no probabilística, buscando describir y caracterizar a los pacientes a través de las variables de estudio.

Al momento que el paciente ingresaba al consultorio se tomaban sus datos generales y se le realizaba examen clínico, si se observaba que estaba entre los criterios de inclusión pertenecientes al estudio, se procedía a informar al paciente sobre el estudio que se estaba realizando y se le preguntaba si quería participar, y si confirmaba querer ser participante voluntario del estudio se procedía a entregarle un consentimiento informado en el cual se indicaba las condiciones del estudio y el paciente debía firmar al final de la última página.

Luego de firmar dicho consentimiento informado se procedía a realizar el examen clínico detallado para determinar si presentaba algún espacio edéntulo, o si utilizaba algún tipo de prótesis dental. Para la toma de estas muestras dentro del estudio existen códigos los cuales facilitaron identificar la ausencia de piezas dentarias o la utilización de prótesis dentales o la ausencia de estas.

Con los datos obtenidos de los 25 pacientes que decidieron participar voluntariamente, se procedió a ingresar la información de los pacientes a una tabla en Excel, de los cuales, posteriormente, se elaboraron las tablas, gráficas y la interpretación de los resultados.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

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

- Personas de 15 años o más, de ambos sexos, consultantes al servicio de la clínica dental del programa de EPS de la clínica del Club de Leones de Malacatán, San Marcos, que acepten voluntariamente su participación en el estudio

### **Tamaño y selección de la Muestra**

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 25 personas de 15 años y más que se presentan a consulta dental en la clínica odontológica del programa de EPS en la clínica del Club de Leones de Malacatán, San Marcos.

### **Variables principales de valoración**

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

### **Resultados**

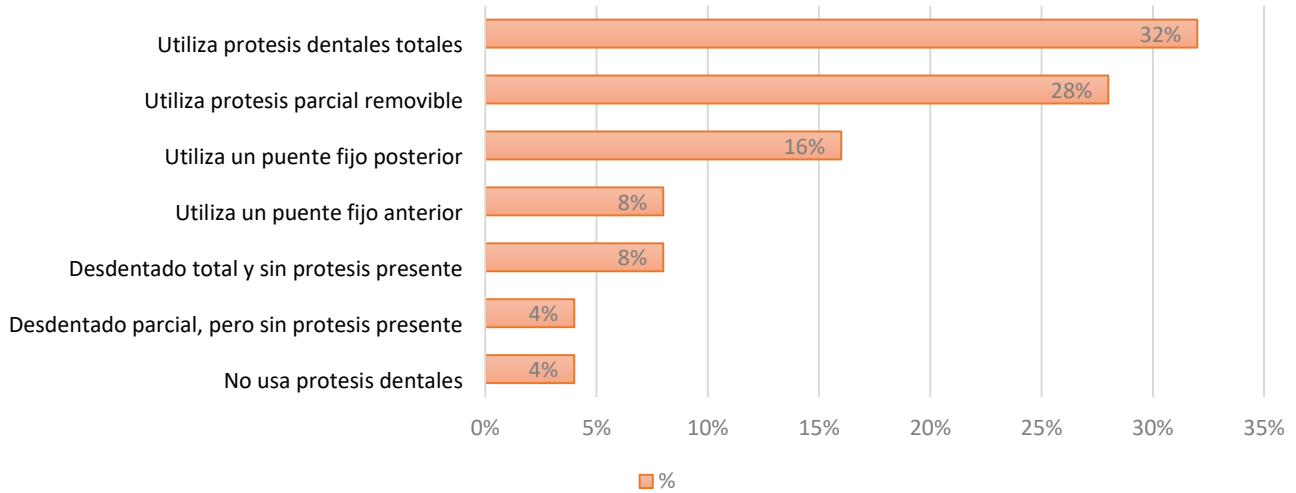
En gráfica 1, se puede observar que, del total de la muestra, el 32% de la población utiliza prótesis dentales, el 28%, utiliza prótesis parcial removible, el 16%, utiliza un puente fijo posterior, el 8%, utiliza un puente fijo anterior, el 8% de la población del estudio es desdentado total y sin prótesis presente, el 8% es desdentado parcial, pero sin prótesis presente y, por último, el 4% de la población en el estudio no utiliza prótesis dentales.



Tabla 1. Algunos códigos utilizados durante la toma de muestras para la realización de dicho estudio

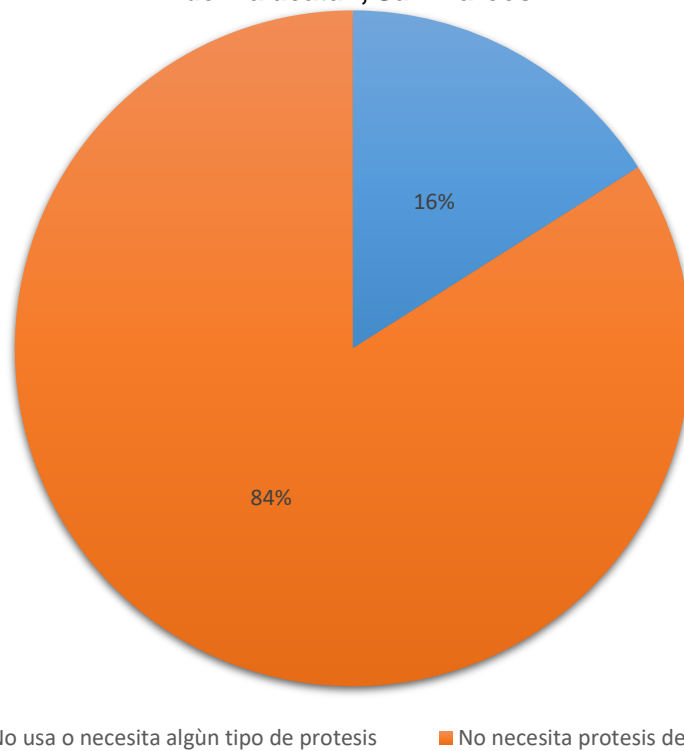
<b>Tabla 1. Uso y necesidad de prótesis en la clínica odontológica del puesto de EPS del Club de Leones, Malacatán, San Marcos</b>			
		n	%
0	No usa prótesis dentales	1	4%
0B	Desdentado parcial, pero sin prótesis presente	1	4%
0C	Desdentado total y sin prótesis presente	2	8%
1A	Utiliza un puente fijo anterior	2	8%
1B	Utiliza un puente fijo posterior	4	16%
3	Utiliza prótesis parcial removible	7	28%
5	Utiliza prótesis dentales totales	8	32%
TOTAL		25	100%

**Gráfica 1. Uso y necesidad de prótesis en la clínica odontológica del puesto de EPS del Club de Leones, Malacatán, San Marcos.**



Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales"

**Gráfica 2. Prevalencia de edentulismo parcial o total en pacientes consultantes a la clínica odontológica del puesto de EPS del Club de Leones de Malacatán, San Marcos.**

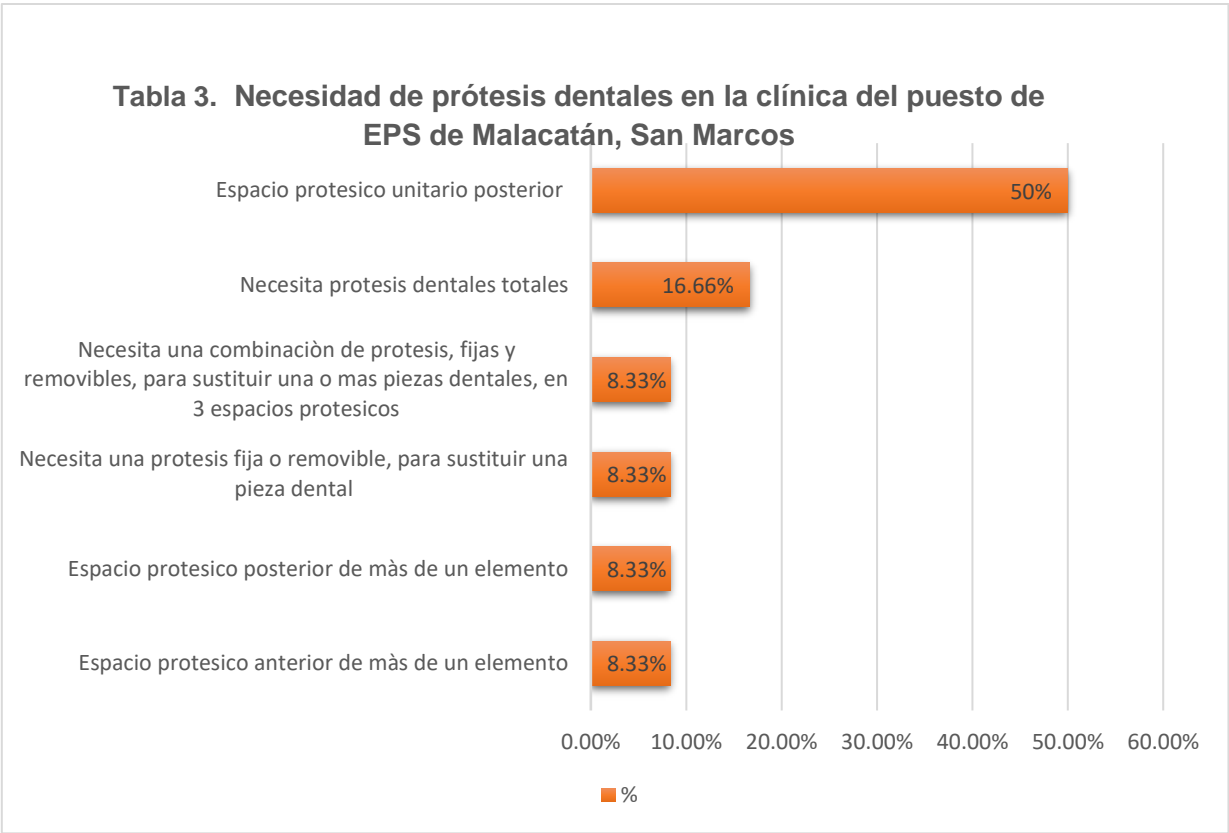


Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales"

<b>Tabla 2. Prevalencia de edentulismo parcial o total en los pacientes consultantes a la clínica odontológica del Club de Leones de Malacatán, San Marcos</b>	
No usa o necesita algún tipo de prótesis	16%
No necesita prótesis dentales	84%

En la gráfica 2 se puede observar que el 16% de la población no usa o necesita algún tipo de prótesis mientras que el 84% no necesita prótesis dentales.

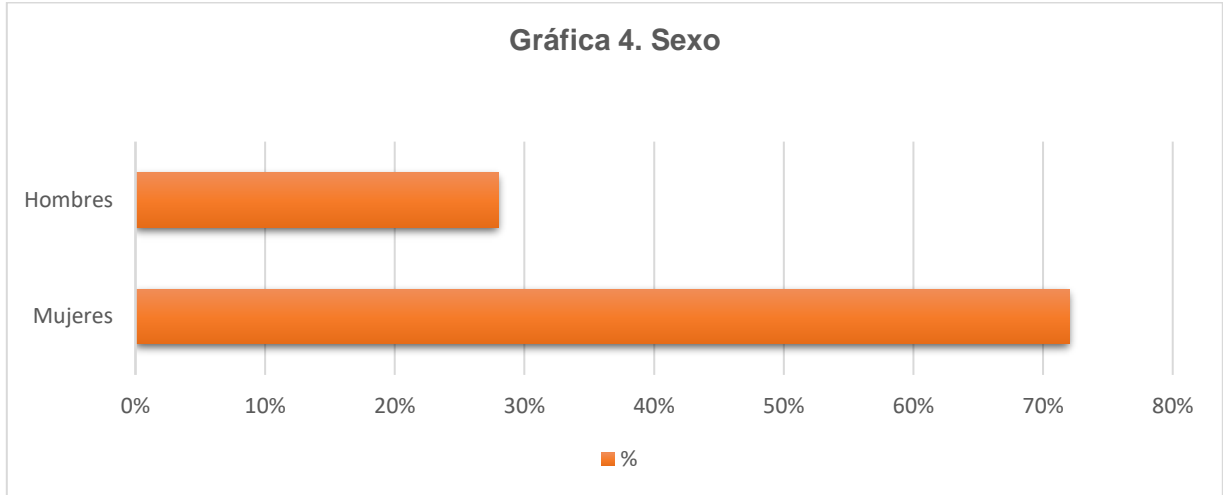
<b>Tabla 3. Necesidad de prótesis dentales en la clínica del puesto de EPS de Malacatán, San Marcos</b>			
		n	%
7A	Espacio protésico anterior de más de un elemento	1	8.33%
7B	Espacio protésico posterior de más de un elemento	1	8.33%
6	Necesita una prótesis fija o removible, para sustituir una pieza dental	1	8.33%
8	Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir una o más piezas dentales, en 3 espacios protésicos	1	8.33%
9	Necesita prótesis dentales totales	2	16.66%
6B	Espacio protésico unitario posterior	6	50%
TOTAL		12	100%



Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales "

En la tabla y gráfica número 2 se puede observar que la población que no necesita prótesis dentales es mucho mayor que la población que sí necesita utilizar prótesis dentales.

<b>Tabla 4. Sexo</b>		
	n	%
Mujeres	18	72%
Hombres	7	28%
TOTAL	25	100%

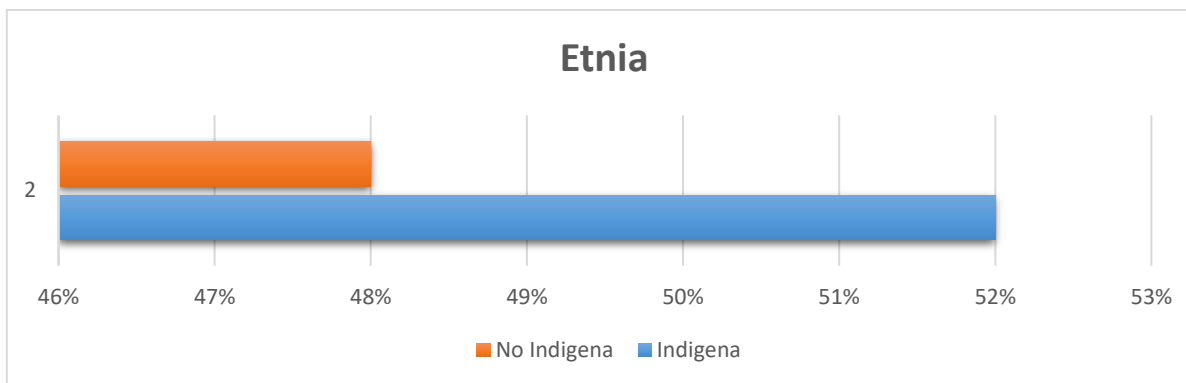


*Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales "*

En cuanto a la prevalencia de sexo se determinó que la participación de las mujeres en la realización del estudio fue mucho mayor que la del sexo masculino. Mostrándose que el 72% (18 mujeres) fueron voluntarias en esta investigación, mientras que solamente el 28% (7 hombres), decidieron colaborar en la investigación.

<b>Tabla 5.</b>		
<b>Etnia</b>		
	n	%
Indígena	13	52%
No Indígena	12	48%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

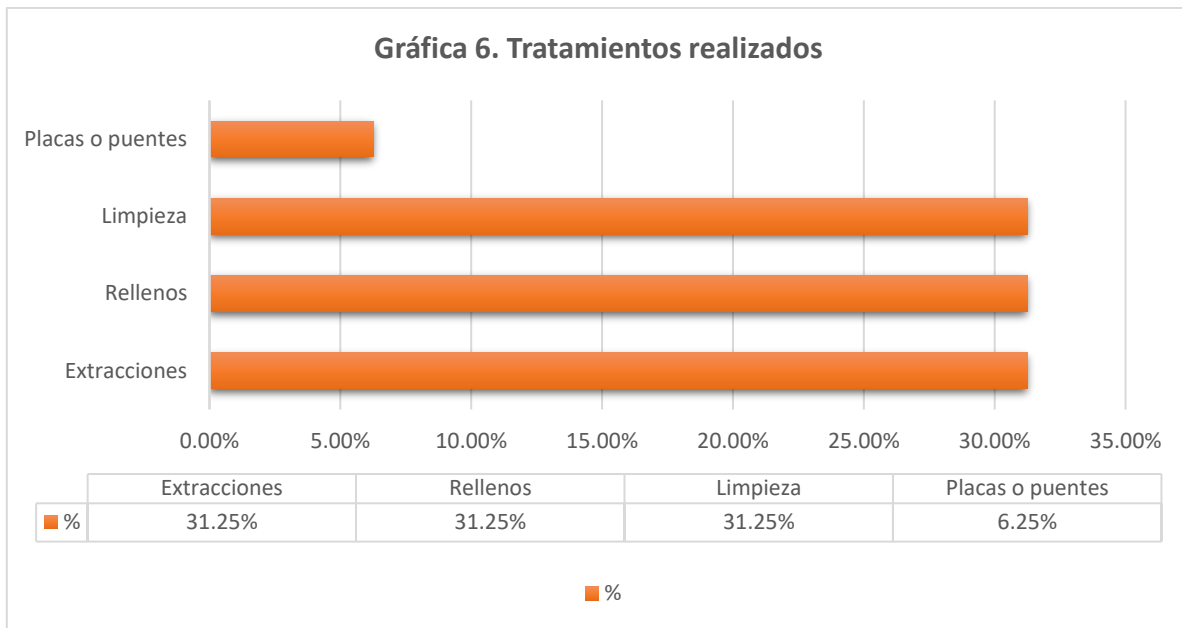
*Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales"*



Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales "

La participación de la etnia indígena prevaleció en la realización del estudio por lo que un 52% (13 pacientes) se identificaron como indígenas, mientras que el resto 48% (12 pacientes) se identificaron como no indígenas.

¿Durante el año pasado, asistió usted o alguien de su familia al servicio de salud bucal?			Si asistió, ¿Qué tratamientos le realizaron?		
	n	%		n	%
Sí asistió	12	48%	Extracciones	5	31.25%
No asistió	13	52%	Rellenos	5	31.25%
Total	25	100%	Limpieza	5	31.25%



*Fuente: Base de datos, "Uso y necesidad de prótesis dentales"*

## Discusión de resultados

En la investigación se logró determinar un bajo porcentaje de pacientes que presentan edentulismo parcial o total, como se puede ver en la tabla y gráfica número 2. Sin embargo, cabe mencionar que no se puede afirmar que este sea un dato exacto, porque se tomó una pequeña muestra de la población que visita con frecuencia la clínica dental y que tiene acceso a la salud bucal, puesto que no son pacientes de bajos recursos. Podría decirse que este bajo porcentaje son pacientes que en lo largo de su vida han tenido malos hábitos higiénicos por lo que esto les ha causado la pérdida de una o más piezas dentales. Me atrevo a decir esto porque al platicar con los pacientes mencionaban que no tenían tiempo para cepillarse antes de su cita dental.

En cuanto al sexo, prevaleció el sexo femenino, es algo muy común ya que las mujeres tienen un mejor cuidado de su salud bucal y frecuentan más al dentista, mientras que el sexo masculino no procura una visita odontológica

Mientras que, al hablar de etnia, tanto indígena como no indígena visitaron la clínica dental, con esto podríamos decir que ambos tienen las mismas oportunidades de cuidado bucal, pero estaría mintiendo sabiendo cuál es la realidad del país en el que vivimos, ya que todos sabemos que hay muchas personas que no tienen acceso a la educación mucho menos a la salud bucal. La población que visitó la clínica odontológica durante el estudio y la realización del EPS son pacientes privilegiados que sí cuentan con la oportunidad y con el acceso a salud bucal.

Al acceso de salud bucal el estudio mostro que el 48% (12 pacientes), sí asistieron a la clínica dental, ya sea a realizarse una limpieza, un relleno, una extracción o bien coronas o puentes. Mientras que el 52% (13 pacientes no tuvieron la oportunidad de visitar al dentista como se muestra en la tabla y la gráfica número 6.

## **Conclusiones**

Las mujeres mostraron mayor prevalencia durante el estudio.

Los datos no han sido estadísticamente significativos puesto que se muestra que hay bastante igualdad tanto en la etnia, y en el acceso a salud bucal. Claro está que estos datos son solo una pequeña muestra de la población que sí cuenta con acceso a la salud bucal y que visitaron la clínica dental para reponer alguna pieza perdida con algún tipo de prótesis dental.

Prevalcieron los pacientes que no necesitan ningún tipo de prótesis dentales, mostrándose en el estudio con un 84% (16 pacientes). Mostrándose en este caso que, si hay diferencia estadísticamente significativa, entre los pacientes consultantes que no necesitan algún tipo de prótesis.

En cuanto al acceso de salud bucal las gráficas muestran muy poca diferencia entre los pacientes que sí tienen acceso a la salud bucal y entre los pacientes que no tuvieron acceso a ella durante el año anterior al estudio.



## **Comentario final**

Puedo mencionar que al puesto de EPS del Club De Leones de Malacatàn San Marcos, la población que visita la clínica es muy escasa y en cuanto al estudio la muestra es muy pequeña como para generalizarlos con toda la población guatemalteca.

## ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Nombre: **Johanna Elizabeth Chen Turckheim**

Comunidad: **Club de Leones Malacatán, San Marcos.**

Grupo EPS: **2 2021-2022**

**94 pacientes atendidos**

**421 tratamientos realizados**

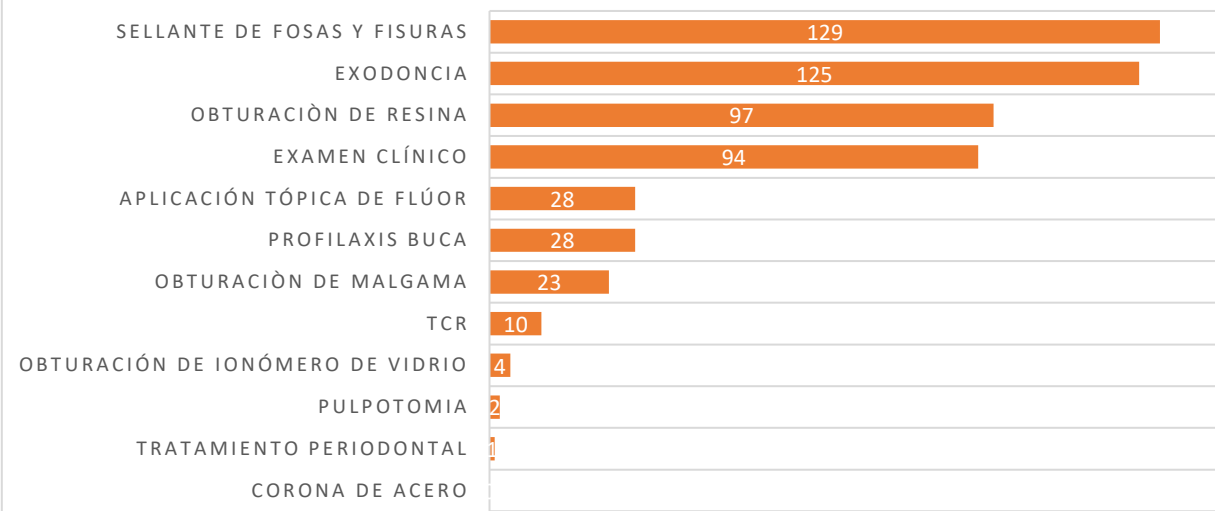
<b>Tabla 1. PROCEDIMIENTO</b>	<b>No.</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>No.</b>
Examen clínico	94	obtención de malgama	23
Profilaxis bucal	28	obtención de resina	97
Aplicación tópica de flúor	28	pulpotomía	2
Sellante de fosas y fisuras	129	TCR	10
Obtención de ionómero de vidrio	4	corona de acero	0
Tratamiento periodontal	1	exodoncia	125
Pacientes femeninos	53	pacientes masculinos	41
<b>Total, pacientes atendidos</b>	<b>94</b>		

Tabla 1. En ella se muestran los tratamientos realizados a los pacientes, que asistieron a la clínica dental de puesto de EPS del Club de Leones de Malacatán, San Marcos.

### NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	-5	5-8	9-12	13-15	16-19	20-30	31-40	41-50	51-60	60
No	4	23	20	3	4	15	11	11	3	0

**GRÁFICA 1. TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN MALACATÁN, SAN MARCOS**



Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos “producción clínica estudiantes”

Se puede observar en la gráfica 1, que el tratamiento con mayor prevalencia fueron los sellantes de fosas y fisuras, eso quiere decir que se cumplió con uno de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado.

Tabla 2. Sexo

Pacientes femeninos	53
Pacientes masculinos	41
total	94

**GRÁFICA 2. SEXO**

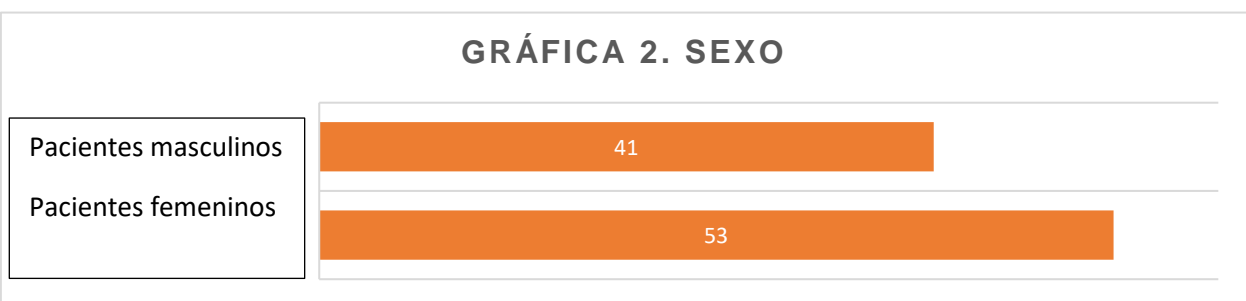
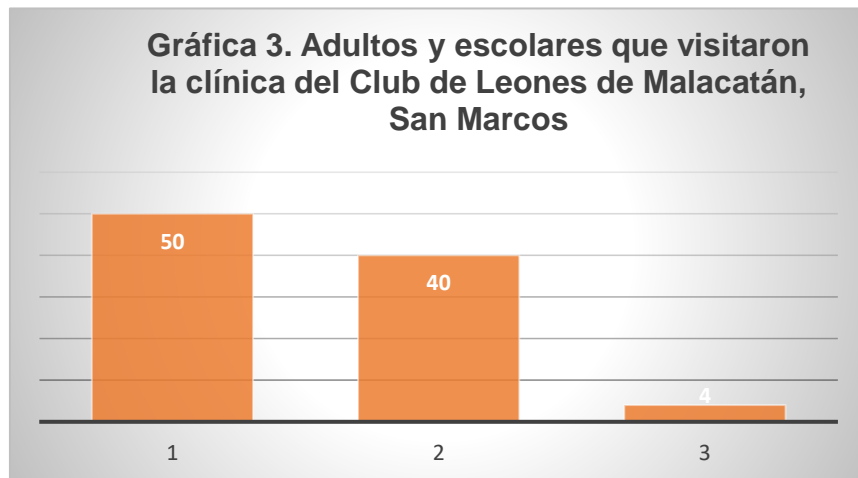


Tabla 3.

Escolares	50
Adultos	40
menores 5A	4



*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos “producción clínica estudiantes”*

Los tratamientos realizados en su totalidad fueron 421, en los cuales se atendió a niños beneficiados de las escuelas públicas, y adultos consultantes a la clínica. A pesar de la pandemia por Covid-19 y por las medidas de seguridad que la odontóloga practicante debe tener con cada paciente, los encargados de los niños asistían a sus citas programadas y, por esta razón, se logró trabajar varios tratamientos gratuitos a los niños de las escuelas públicas beneficiadas. Se puede observar en la tabla y gráfica número 1, que los tratamientos que más fueron realizados son, los sellantes de fosas y fisuras, sin embargo, las exodoncias es otro de los tratamientos que más se realizaron durante el Ejercicio Profesional Supervisado, pero no es para alarmarse, porque los niños beneficiados, en su mayoría, se trató de dejarlos a cero caries y dichas exodoncias fueron para el beneficio de cada paciente. También se puede observar que se realizaron varios tratamientos de resinas compuestas, los cuales son de beneficio para todos los pacientes y todos quedaron satisfechos porque son tratamientos estéticos, que no se ven que los tienen en boca.

En cuanto al sexo, la prevalencia tanto de hombres como mujeres fue muy similar, con una diferencia de 9 pacientes, las mujeres prevalecen más en su visita odontológica, esto se puede observar en la tabla y gráfica número 2.

Y para concluir, se puede observar en la tabla y gráfica número 3, que se beneficiaron tanto a niños de las escuelas como adultos que visitaron la clínica, en este caso se puede mencionar que los acompañantes o encargados de niños aprovechaban para pasar a consulta y realizarse algún tratamiento dental que necesitaran.

Respecto a la edad de los pacientes consultantes, se puede mencionar que los pacientes de edad escolar de 5 – 12 años fueron los que más visitaron la clínica.

## **Conclusión**

Se cumplió el objetivo de prevención en salud bucal al realizar en su mayor parte los tratamientos de sellantes de fosas y fisuras, aunque las exodoncias y las restauraciones también se realizaron en mayor cantidad. Se beneficiaron a niños en edad escolar y pacientes adultos consultantes a la clínica dental, tanto hombres como mujeres se vieron beneficiados de la misma manera.

## **Recomendaciones**

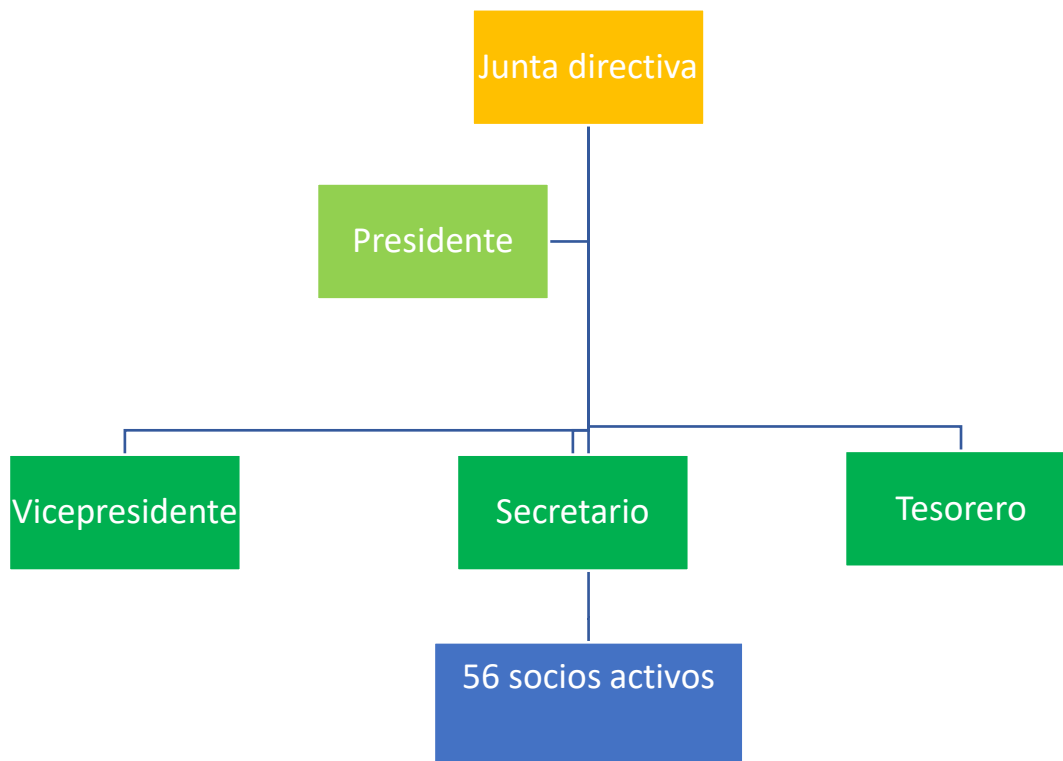
Continuar con la realización de tratamientos completamente gratuitos a los niños de edad escolar que estén debidamente inscritos en las escuelas públicas y motivarlos regalándoles cepillos dentales en su última cita al momento de dejarlos con cero caries dentales. Seguir concientizando a los pacientes consultantes sobre la prevención en salud bucal e indicarles cuáles son las enfermedades más comunes en boca y cómo prevenirlas.

aceptación”. (Fundamentos del servicio comunitario privado, Nelson de Vida Martincoreana, pág. 53).

La sede internacional de los Clubes de Leones se llama Asociación Internacional de clubes de Leones, con las oficinas centrales de Oak Brook (Illinois, Estados Unidos).”

### **Estructura Administrativa**

El club de Leones de Malacatán, San Marcos cuenta con la siguiente estructura:



El Club de Leones de Malacatán, San Marcos cuenta con varias clínicas en las cuales se presta el servicio social. Se encuentra la clínica médica, clínica de nutrición, clínica psicológica y la clínica dental, estas clínicas son atendidas por estudiantes de EPS de las distintas carreras, quienes realizan sus prácticas

supervisadas en las clínicas del Club de Leones de Malacatán, San Marcos. Todas las clínicas tienen distintos coordinadores puesto que entre los socios existen médicos, odontólogos, psicólogos, entonces ellos son los encargados de coordinar las diferentes clínicas del Club de Leones. En este caso el Dr. Blas Valdez y el Dr. Luis Lang eran los coordinadores de la clínica dental, cualquier inconveniente o fallo con el equipo, debía informar a cualquiera de los dos coordinadores. Cabe mencionar que ambos son cirujanos dentistas.

### **Instrumental**

El instrumental con el que cuenta la clínica es muy básico, 9 espejos, 9 exploradores, 6 pinzas porta algodón, varios fórceps entre ellos 150, 151, 150S, 151S, 18L, 18R, 16, elevadores rectos, fino y mediano, elevadores tipo cryer, derecho e izquierdo, retractor de carrillo, un arco de Young, un cassette para esterilizar 10 instrumentos. Es poco instrumental, sin embargo, durante el Ejercicio Profesional Supervisado se completó con el instrumental propiedad de la odontóloga practicante, por ello, se pudo trabajar todo tipo de tratamientos.

### **Materiales**

Con los materiales, el Club de Leones es encargado de proporcionar cierta cantidad de dinero (Q.500.00 mensuales), siempre y cuando todo el material comprado este facturado a nombre del Club de Leones de Malacatán, no hay problema con los mismos. Puesto que son para ser utilizados dentro de la clínica dental. Cabe mencionar que hubo una ocasión en la que se recibió un donativo con agujas cortas, largas, anestesia (se encontraba vencida), varios materiales fueron proporcionados por la odontóloga practicante. Cuando se llegó al puesto de EPS se encontró un inventario con material, pero era muy escaso y, en su mayoría, se encontraba vencido. Conforme pasan los meses se puede ir comprando más material con el dinero correspondiente para esto, cabe mencionar que la Universidad también proporciona cierta cantidad de materiales mensuales para uso en el puesto de EPS,



como lo son mayordomos, amalgamas, resina compuesta, agujas, dycal, temrex, anestesia, diques de goma.

### **Equipo de desinfección**

En la Clínica del Club de Leones la infraestructura es muy completa, se cuenta con una autoclave marca Sturdy que se utiliza para esterilización del instrumental, también con recipientes para colocar líquidos desinfectantes que se utilizan previo a la esterilización. Estos líquidos fueron comprados por la estudiante de EPS al inicio de la práctica Coecide XL y se recibió una donación de parte de la Dra. Laura Cáceres de Zeta 2 Sporex.

Los instrumentos se lavan con jabón desinfectante después de utilizarlos, posteriormente, se colocan en el líquido desinfectante por un tiempo prudente. Los líquidos desinfectantes son utilizados previo a la esterilización, estos según las indicaciones de uso, se coloca el instrumental dentro de un recipiente plástico con líquido desinfectante (el que se tenga en uso en ese momento), por lo menos durante 20min. El líquido desinfectante se debe cambiar diariamente. Posterior a ello, el instrumental se saca y se deja secar para luego colocarlo en bolsas para esterilizar y ser ubicados en la autoclave, hasta que se cumpla el ciclo que, aproximadamente, dura de 30 a 45 min.

Durante la estancia en la clínica del Club de Leones de Malacatàn, se llamó a los técnicos de la Facultad de Odontología de Universidad San Carlos de Guatemala, para que llegaran a revisar y dar mantenimiento al compresor dental, lo cual fue muy agradable al ver que, sí llegaron y realizaron el debido mantenimiento a la unidad dental, cabe mencionar que por parte del Club de Leones también se realizó un mantenimiento a la unidad dental. a continuación, se presentan dos fotografías que muestran que sí se realizaron dichos mantenimientos.

## HORARIO CLÍNICA EPS MALACATÁN, SAN MARCOS

Hora	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO			
8:00 am	ATENCIÓN CLINICA INTEGRAL									
9:00 am										
10:00 am										
11:00 am										
12:00 pm										
1:00 pm	HORA DE ALMUERZO									
2:00 pm	ATENCIÓN CLINICA INTEGRAL									
3:00 pm										
4:00 pm							CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUJILIAR		EVALUACION PERSONAL AUXILIAR	
5:00 pm										

*Fuente: Programa EPS, Club de Leones, Malacatán, San Marcos.*

### Calendarización de actividades

En cuanto a las actividades, estas se distribuyeron en atención clínica integral, para la atención de todas las emergencias dentales presentadas en la clínica; capacitación del personal auxiliar, brindándole los documentos previos a la capacitación; evaluación del personal auxiliar, se realizaba al finalizar la jornada laboral un día viernes, después de haber capacitado al personal durante la semana.

Durante la actividad clínica integral, también, se tomaba el tiempo para dar educación en salud y realizar los tratamientos preventivos, a todos los consultantes a la clínica.

## CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

Asistente: Bryan Fauricio López Campos

Edad: 19 años

Bachiller en enfermería.

La capacitación del personal auxiliar se basa en enseñarle al asistente dental lo que debe saber para facilitar el trabajo al odontólogo practicante. Esto consiste en mostrar y enseñarle los diferentes instrumentos y materiales utilizados en distintos tratamientos durante el horario laboral. El asistente al finalizar todas las capacitaciones debe sentirse capaz de colocar el instrumental a utilizar con solo decirle el tipo de tratamiento a realizar.

Bryan Campos, un joven de 19 años, se presentó a la clínica dental para poder trabajar como asistente dental, en el Club de Leones de Malacatán, San Marcos. Muy motivado llegó. Se realizó una entrevista para saber si estaba capacitado para poder trabajar en la clínica. Bryan se describió como una persona honesta y responsable y se observó que tiene una actitud muy positiva, por lo que se decidió aceptarlo y capacitarlo para el trabajo y para que los pacientes tuvieran una atención de calidad al momento de llegar a la clínica.

### **Metodología y formas de evaluación**

En cuanto a la metodología se le entregaban los temas a evaluar al iniciar el mes y dentro de la clínica se mostraba el instrumental constantemente y se decía el nombre para que el asistente se familiarizara con los mismos. Los temas iban variando cada mes, pero en la clínica, diariamente, se le indicaba al asistente la manera correcta de lavar, esterilizar el instrumental. También poco a poco se fue familiarizando con los nombres de los tratamientos.

Durante los primeros meses, todas las actividades eran explicadas por la odontóloga practicante, incluso como debía recibir a los pacientes al llegar a la clínica, como debía de limpiar la unidad dental después de cada paciente y la manera correcta de lavar el instrumental para, posteriormente, esterilizarlo.

Mientras Bryan se familiarizaba con el instrumental diariamente, se le recordaba el nombre de estos. Todos los días se corregía y se daban consejos para que al día siguiente fuera mejor y para que en sus evaluaciones rindiera y pudiera desarrollar con sus propias palabras lo que había aprendió durante el mes de trabajo.

Cabe mencionar que en cada tratamiento y en durante las primeras esterilizaciones siempre se estuvo presente para indicarle la manera en que se debe realizar todo de manera correcta.

### **Análisis de resultados**

En cuanto al resultado obtenido y a los conocimientos adquiridos por parte del personal auxiliar, es satisfactorio puesto que se capacitó y se cumplió el objetivo que era que el personal auxiliar se identificara y se familiarizara con los temas impartidos durante los siete meses.

Durante todo el tiempo Bryan mostró una actitud positiva eso ayudó mucho a que aprendiera muy rápido y se desarrollara muy activamente dentro de la clínica, muchas veces incluso yo no tenía que decirle que instrumento utilizaría porque él aprendió muy rápido a pesar de no haber tenido antes conocimiento alguno.

Ser parte del desarrollo y crecimiento personal del personal auxiliar es muy satisfactorio, en virtud que este no tenía ningún conocimiento previo. Se considera que se desarrolla de una manera muy capaz. y en ningún momento hubo problema alguno con el material o algún instrumental.

También es importante agregar que Bryan fue de mucha ayuda en la clínica puesto que se desarrolló de una manera muy eficiente como asistente, e incluso, ayudó a pintar una pared que estaba húmeda y la pintura se encontraba descascarando. También ayudó con el cambio de una manguera que conecta el compresor dental

con la unidad dental, puesto que esta se encontraba en mal estado por la falta de uso.

### **Metas alcanzadas**

Se logró capacitar al personal auxiliar de manera satisfactoria en cuanto a los siguientes temas:

Aprendizaje sobre las funciones del asistente dental, temas de esterilización y desinfección de instrumentos. Así como la desinfección después de cada paciente. Estos temas se le facilitaron bastante a Bryan, todo lo aprendió muy rápido y fue capaz de desarrollarlo con facilidad.

Por parte del personal auxiliar se obtuvo el conocimiento del instrumental básico para realizar el examen dental, instrumental para exodoncias, transferencia de instrumentos cuando se está realizando cualquier tipo de tratamiento, esto fue de gran ayuda y todo fue captado de manera muy eficaz.

Se adquirió el conocimiento del aprendizaje sobre prevención de enfermedades, lavado de manos, caries dental, técnica de cepillado, uso de hilo dental, técnicas alternativas para el cepillado, esto fue de mucha ayuda para Bryan puesto que en algunas ocasiones el aconsejaba a los pacientes sobre como cepillar correctamente sus dientes.

Aprendizaje y conocimiento sobre enfermedad periodontal, instrumental utilizado para realizar tratamiento periodontal, resinas compuestas e instrumental que se utiliza para realizarlas, sellantes de fosas y fisuras, amalgama dental, fresas e instrumental utilizado para realizarla, estos fueron los tratamientos con mayor frecuencia en la clínica dental, porque para el asistente fue muy fácil adaptarse al nombre de los materiales y el instrumental utilizado en cada tratamiento.

El personal auxiliar adquirió el conocimiento sobre instrumental para colocación de amalgamas, profilaxis, ionómero de vidrio, hidróxido de calcio, estos temas al finalizar el programa de ejercicio profesional supervisado fueron captados de manera muy eficaz para el asistente dental. puesto que no tenía que pedirle qué

instrumento iba a usar, él era capaz de colocar todo el instrumental que se iba a utilizar en ese momento.

Temas como anatomía de las piezas dentales, placa dentobacteriana y las enfermedades más comunes en boca, fueron unos de los últimos temas que se impartieron para capacitar al personal auxiliar, y fue muy fácil adquirir ese conocimiento de parte del asistente puesto que ya estaba familiarizado con los temas.

### **Habilidades alcanzadas por parte del personal auxiliar**

Bryan López logró terminar estos meses con muchas habilidades nuevas y nuevos conocimientos sobre la odontología, seguramente, no vuelve a dejar de cepillarse los dientes. Como ya se mencionó se tuvo que capacitar a Bryan desde cero puesto que él no contaba con ningún conocimiento previo a trabajar en la clínica y aprendió en muy poco tiempo, se adaptó a la rutina que se llevaba dentro de la clínica, aprendió a cómo tratar a las personas, a desinfectar el instrumental previo a esterilizarlo. Entre otras cosas desarrollo muchas habilidades que antes no tenía.

## SEMINARIOS FREGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

El hecho de estar realizando el Ejercicio Profesional Supervisado no quiere decir que no se tenga que actualizar con los temas sobresalientes en la odontología, es por eso que, mensualmente, se debía leer un artículo sugerido por los docentes, esto para enriquecer los conocimientos sobre diferentes áreas de la odontología.

Cabe mencionar que todos los temas leídos durante el EPS fueron de vital importancia durante la práctica, ya que en cualquier momento se ponía en práctica.

### Temas Impartidos Durante los Meses de Educación a Distancia.

Abril	Técnica PRAT
Mayo	La buena salud empieza en la boca Edentulismos
Junio	El reto del ejercicio odontológico, en el marco de la pandemia, post Covid-19.
Julio	"Effective Protocol for Daily High-quality Direct Posterior Composite Restorations. The interdental Anatomy of the Class-2 Composite Restoration"
Agosto	Eficacia de Cremas Dentales con Fluoruros Sobre Lesiones de Mancha Blanca
septiembre	Salud Oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética.
Octubre	"Treatment of noncariou cervical lesions: when, why and how"
SEMINARIO REGIONAL	Se realizó de manera virtual y se impartieron varios temas, como pulpotomía, pulpectomía, Coronas de acero en niños, temas sobre endodoncia.

Fuente: Plataforma Classroom

## CASO CLÍNICO

Importancia de informar al paciente previo a la realización de un blanqueamiento dental y la relación con el color si en caso se presentaran resinas compuestas en el sector dental estético, en la clínica del programa de Ejercicio Profesional Supervisado de Malacatán, San Marcos de la FOUSAC.

Estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología USAC. EPS Club de Leones Malacatán, San Marcos. Johanna Elizabeth Chen Turckheim

### **Resumen**

Al momento de la realización de un blanqueamiento dental es necesario informar al paciente sobre las desventajas, si el paciente presenta algún tipo de restauración en el sector anterior o en las piezas que se muestran al sonreír, puesto que las restauraciones no cambiarán de color y seguirán con ese tono amarillento del cual el paciente quiere hacer desaparecer de sus dientes. Muchas veces esto es una gran desventaja para los pacientes puesto que ellos no tienen previsto estos gastos y optan por no cambiar las resinas y dejarlas así, ya que no les molesta, pero sigue siendo incomodo y no se cumple con el objetivo de dejarlos con una sonrisa blanca. Las resinas compuestas no cambiaran de color y es desagradable para los pacientes sonreír, al ver esas partes amarillentas en sus dientes. Por eso es que antes de la realización de un blanqueamiento es necesario informar al paciente sobre estos inconvenientes en caso el este presentara restauraciones en el sector anterior.

### **Palabras clave**

- Resina compuesta
- blanqueamiento dental
- estética
- anatomía



## Introducción

Todos nacemos con un color de dientes muy blanco, por lo que los dientes primarios son conocidos como "dientes de leche", al pasar el tiempo y dependiendo de los hábitos de higiene y los hábitos alimenticios estos van adquiriendo un color amarillento el cuál es un poco desagradable para algunas personas. Las piezas primarias a diferencia de las piezas permanentes sólo las tenemos un periodo de tiempo en nuestra boca y dependemos mucho del cuidado y hábitos higiénicos que nuestros padres nos inculquen para tener los dientes blancos y libres de caries. Las piezas permanentes tienden a tener un color no tan blanco como las piezas primarias, pero el color muchas veces también es una consecuencia de los medicamentos ingeridos en la etapa de formación dental. Existen manchas intrínsecas que afectan a las piezas dentales en fase de formación, antes que las piezas salgan a la superficie de la cavidad dental. Estas manchas son causa de la utilización de medicamentos como la tetraciclina, puede haber hipoplasias de esmalte, falta de vitaminas o fluorosis dental. De igual manera existen las manchas extrínsecas que son manchas adquiridas en el transcurso de nuestra vida, cuando ya las piezas dentales han erupcionado y se han colocado en su lugar correspondientes en la cavidad bucal. Estas se adquieren con agentes pigmentadores que podemos encontrar en los alimentos y bebidas como el café, el té, vino, productos como el tabaco. También se pueden obtener estas manchas al uso constante y prolongado de pastas o enjuagues con clorhexidina.

Al pasar el tiempo todo este tipo de manchas ha venido a ser un problema estético para la población que las padece, por el cual se ha optado por el uso de agentes blanqueadores para mejorar la apariencia de los dientes y que estos tomen un color más blanco.

El blanqueamiento dental ha venido a revolucionar la estética dental, ya que los pacientes buscan obtener una sonrisa con dientes blancos sin importar muchas veces los inconvenientes que se presentan después de la realización de este. Existen dos tipos de blanqueamientos dentales. El blanqueamiento dental de

consultorio, el cual es realizado de una a dos citas dependiendo de las expectativas del paciente, la primera sesión dura, aproximadamente, 40 minutos dependiendo de la marca a utilizar y las indicaciones del fabricante. Si no se cumple con las expectativas del paciente, se programa una nueva cita en 15 días para una nueva aplicación dependiendo el grado de sensibilidad del paciente. En este caso también es recomendable que el paciente utilice pastas sensibilizantes para su comodidad. También existe el blanqueamiento casero el cual se realiza con la ayuda del paciente, puesto que este debe colaborar aplicando la cantidad adecuada en los guardas oclusales previamente hechos con la medida de los dientes del paciente. El tratamiento dura, aproximadamente, una semana para volver a su cita de chequeo y ver el aumento del color. El tratamiento termina alrededor de dos semanas hasta alcanzar un límite de tonalidad del paciente.

En la actualidad, el blanqueamiento dental es uno de los tratamientos más realizados en los pacientes que asisten a las clínicas dentales. Es importante que el profesional de la salud tenga el conocimiento adecuado sobre el tratamiento que realizará y sobre los agentes blanqueadores, dándole al paciente un buen diagnóstico previo a realizar el tratamiento.

Al momento de realizar un blanqueamiento dental es necesario advertir al paciente que: Si presenta resinas compuestas en el sector estético, que posteriormente al tratamiento, estas deben de cambiarse debido a que siguen siendo del color que se tenía antes de la realización del blanqueamiento, muchas veces esto es un costo adicional para el paciente por lo que deciden quedarse con las resinas compuestas de color diferente al tono actual en su dentadura. Causándole incomodidad al paciente al momento de sonreír.

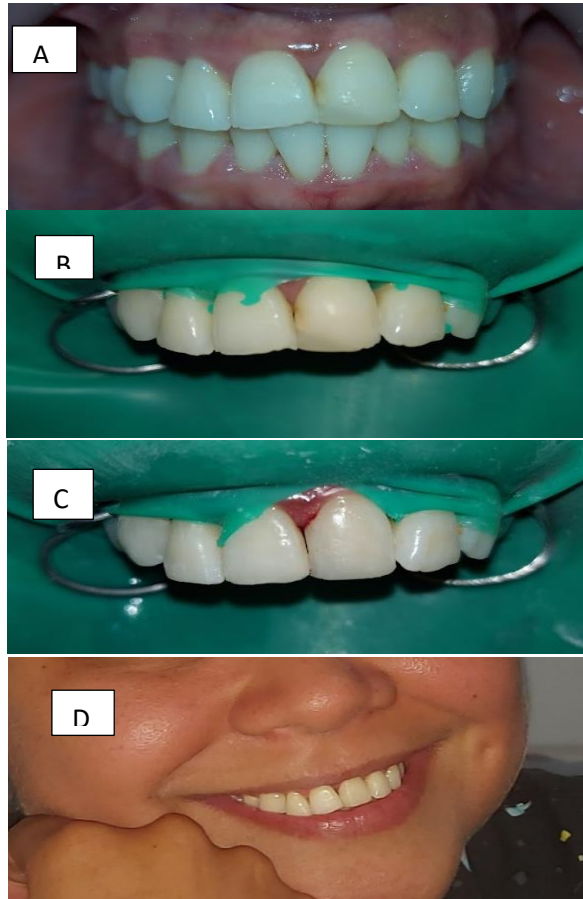
Existen restauraciones dentales de resina compuesta que muchas veces no son notorias porque se realizan de una manera adecuada y hay una toma de color debida, estas restauraciones dentales no cambian de color al momento de la realización de un blanqueamiento dental, por lo que se indica el cambio de estas durante la realización de un blanqueamiento. Muchas veces las restauraciones que

ya llevan varios años en boca presentan caries dental, aumentando el tono amarillento de la restauración por lo que en este caso es obligatorio el cambio de esta.

### **Presentación del caso**

Se presentó a la clínica dental del puesto de EPS de la clínica odontológica de Malacatán, San Marcos, una señorita de 29 años de edad indicando que le molestaba el color de la resina compuesta que se había realizado hace varios años, esta restauración de resina compuesta empezó a notarse después de que la paciente se realizara un blanqueamiento dental, sumado a esto la paciente presentaba pigmentación en el área de la restauración por caries dental. Por lo cual, se le recomendó el cambio inmediato de la restauración antes de que la caries dental siguiera avanzando y le provocara la realización de un tratamiento más costoso.

A continuación, se observa en las fotos (A) cómo llegó la paciente, se ve el color de la restauración totalmente diferente a las piezas dentales. (B) Pieza aislada previo a realización del tratamiento. (C) pieza #9 ya restaurada con resina compuesta del mismo color de las demás piezas dentales. (D) paciente sonriendo por la restauración realizada.



Fuente: Clínica Club de Leones de Malacatán, San Marcos

Se puede observar en las fotografías cómo quedó la restauración al momento de quitar el dique de goma. Tomando en cuenta siempre el aspecto anatómico de las piezas dentales para que se vean más naturales y la restauración de resina compuesta pasa desapercibido.

### **Anamnesis**

La paciente refiere estar en condiciones adecuadas de salud, no padecer ningún tipo de enfermedad que afecte su sistema inmunológico y su salud en general. Por lo cual, se procede a trabajar la resina en el mismo instante que la paciente se presentó a la clínica dental.

## **Proceso de diagnóstico**

Al momento de evaluar clínicamente la restauración de resina compuesta, esta presentaba una pigmentación un poco más amarillenta de lo normal en el área de unión entre la resina compuesta y la estructura dental, dicha pigmentación es causada por el proceso de caries dental la cual se encontraba debilitando la restauración de resina compuesta, por lo que se le recomienda a la pacientes el cambio de la misma, no solamente por el aspecto estético, sino porque el proceso de caries dental puede seguir avanzado y provocarle un tratamiento aún más costoso.

No se realizaron tomas radiográficas puesto que no se consideró necesario desde la realización del examen clínico

## **Discusión**

En varias ocasiones, los pacientes no son instruidos de la mejor manera al momento de tomar la decisión en cuanto a la realización de algún tratamiento dental, en este caso, la realización de un blanqueamiento dental fue el causante de la insatisfacción que presentaba la paciente al momento de llegar a la clínica dental. Por lo que es de gran importancia advertir al paciente antes de la realización de un blanqueamiento dental, si en caso el paciente presenta algún tipo de restauración en el sector dental estético.

## **Conclusiones**

Como profesionales de la salud es importante realizar un buen diagnóstico y realizar una buena anamnesis antes de la realización de un tratamiento dental estético. Porque lo más importante es que el paciente quede satisfecho con el tratamiento realizado y se sienta seguro al sonreír.

El uso de dique de goma es indispensable en la realización de resinas compuestas, para que la restauración no fracase.

El buen trato y la atención a los pacientes es la clave del éxito en la carrera como futuros cirujanos dentistas.

La toma de color previo a realización de las restauraciones de resinas compuestas es indispensable para que la restauración pase desapercibida en la boca de los pacientes.

## CONCLUSIONES

- Se brindó atención de calidad a todos los pacientes que asistieron a la clínica odontológica de Malacatán, San Marcos.
- Se capacitó al personal auxiliar, y se logró un mejor servicio a la comunidad, brindando mayor seguridad y conocimiento por parte del personal auxiliar en su trabajo dentro de la clínica y en la realización de tratamientos dentales.
- Se brindó tratamientos gratuitos a los niños beneficiados inscritos legalmente en las escuelas públicas seleccionadas.
- Se aplicaron 129 sellantes de fosas y fisuras, este fue uno de los tratamientos que más se realizaron.
- Se aplicaron 28 aplicaciones de Barniz fluorado, previamente, se terminó todo tratamiento a los pacientes, dejándolos con cero caries.
- Se benefició a cierto porcentaje de la población que visitó la clínica y se dejó con cero caries, a aquellos pacientes que cumplieron con sus citas programadas.

### RECOMENDACIONES

- El Ejercicio Profesional Supervisado es de mucha importancia para la población que vive en la comunidad en este caso en Malacatán, San Marcos porque los niños son beneficiados con tratamientos odontológicos de calidad y gratuitos. Por lo que, se recomienda seguir realizando el EPS, ya que también es de gran ayuda para los futuros profesionales.
- En cuando a recomendaciones para la clínica Odontológica del Club de Leones de Malacatán, que debe dar mantenimiento con mayor frecuencia a la unidad dental y efectuar el cambio de compresor dental, puesto que falla constantemente.



## ANEXOS

### Fotografías actividades comunitarias



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Amonio cuaternario utilizado en el pediluvio.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Alcohol líquido y agua oxigenada para uso dentro de la clínica.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Líquido para desinfección de instrumental.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Cloro y detergente para uso dentro de la clínica.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Limpiador de superficies.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Alcohol en gel, utilizado con cada paciente que llego a la clínica.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Instrumental estéril para uso en la clínica.



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Paciente llegando a la clínica, parado en el pediluvio junto al él se encuentra el asistente con el equipo de protección puesto y aplicando alcohol en gel en las manos de paciente.



Fuente: "Club de Leones Malacatán, San Marcos"

Protocolo de atención al paciente, colocado fuera de la clínica, para que el paciente pudiera leerlo antes de su ingreso a la clínica.



Fuente: "Clínica Godental"

Dra. Laura Cáceres, realizó el donativo de líquido para desinfección de instrumental.



Fuente: "Club de Leones Malacatán, San Marcos"

Asistente y practicante utilizando el equipo de protección para prevenir el contagio de covid-19 dentro de la clínica.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Aplicación tópica de barniz fluorado al 5%, a los pacientes atendidos en la clínica dental del programa de EPS.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Fotografías iniciales a paciente niña que se presentó a la clínica dental del programa EPS del Club de Leones de Malacatàn, San Marcos.





Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries, en la clínica dental del Club de Leones de Malacatàn, San Marcos.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Entrega de cepillo dental a niña después de haber realizado sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental de Club de Leones de Malacatàn, San Marcos.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Educación en salud bucal individualmente a cada paciente que se presentaba en la clínica dental del Club de Leones de Malacatàn, San Marcos.

**Administración del consultorio  
Equipo de la clínica dental “Club de Leones”, Malacatàn, San Marcos.**



Fuente: “Club de Leones Malacatàn, San Marcos”

Clínica dental “Club de Leones”, Malacatàn, San Marcos.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Clínica dental "Club de Leones", Malacatàn, San Marcos.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Autoclave marca Sturdy, para esterilización de instrumental.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Compresor industrial.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Amalgamador Dental



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Aparato de Rayos X.



## Capacitación del personal auxiliar



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Asistente dental leyendo los temas de capacitación.



Fuente: "Club de Leones Malacatàn, San Marcos"

Asistente dental respondiendo su examen mensual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrasco Felipe, V.; Cortés Mora, V. A. y Vergara, C. (2013). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en islas Bujtchauques y Tac, Quemchi**. Rev. Chi. Salud Pública. 18(3):257-262.
2. Feiman, R. A. et al. **Bleaching teeth**. Chicago: Quintessence Publishing. 1995. 162 p.
3. Fernandez, M. A. et al. (2005). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades de salud**. Ciencias Clínicas. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Consultado el 20 de marzo del 2022. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072016000100011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000100011) vol.9 no.1 Santiago abr. 2016 59-65p
4. Greenwall, L. (2001). **Bleaching techniques in restorative dentistry**. London: Martin Dunitz. 264 p.
5. ———. (2002). **Técnicas de blanqueamiento en odontología restauradora**. Barcelona: Ars Media. 264 p.
6. Gutierrez Vargas, V. L.; León Manco, R. A. y Castillo Andamayo, D. E. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. Rev. Estomatol Herendiana 25(3):179-186. Consultado el 20 de marzo del 2022. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3>
7. Kwon, R. (2009). **Tooth whitening in esthetic dentistry**. London: Quintessence Publishing. 164 p.

8. Stephen C. and Burns, R. (2002). **Pathways of the pulp**. 8 ed. St. Louis, MO. USA: Mosby. 1031 p.

Vo. Bo. 27/04/2022.

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



**El contenido de este informe es única y exclusivamente  
Responsabilidad del autor.**



---

**Johanna Elizabeth Chen Turckheim**

**El infrascrito secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico – administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de informe final de EPS. Las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.**

**Vo. Bo.** \_\_\_\_\_



**Dr. Roberto José Sosa Palencia**

**Secretario Académico**

**Facultad de Odontología**