

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPÉQUEZ,
GUATEMALA.

ABRIL-FEBRERO 2022

Presentado por:

PAOLA ALEJANDRA SICÁN GARCÍA

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 de 2022

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ,
GUATEMALA.

ABRIL-FEBRERO 2022

Presentado por:

PAOLA ALEJANDRA SICÁN GARCÍA

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 de 2022

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal I:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal II:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal III:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal IV:	Br. Erick Ricardo Martínez Recinos
Vocal V:	Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar
Secretario académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PÚBLICO

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

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por su amor y bondad infinita, por este logro que es resultado de su ayuda, gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante, sino en todo momento ofreciéndome y buscando lo mejor para mí.

A LA VIRGEN MARÍA

Por protegerme e interceder por mí durante todo mi camino.

A MIS PADRES

María Luisa y José Vicente, es por ustedes que he llegado tan alto, han sacrificado mucho de sus vidas para que yo pueda construir la mía. Gracias por el apoyo moral y económico. Gracias por ser los principales promotores de mis sueños.

Mamá, papá, son los pilares de mi vida y es para ustedes que dedico todos mis triunfos, los amo queridos padres.

A MIS HERMANOS

Lupita, Juan Carlos y Carmen, mis primeros amigos de vida, gracias por el apoyo, cariño y paciencia en momentos difíciles. Este logro no se sentiría igual sin ustedes acá presentes, los quiero mucho.

A MIS SOBRINOS

José Alejandro, Sofía, Martín, Juan Emilio y Leo. Por ser ese motorcito que me inspira en todo momento.

A MIS ABUELITOS

Luis García Duarte y María Ávila (Q.E.P.D) por el tiempo que estuvieron conmigo compartiendo experiencias y consejos, los querré y extrañaré toda la vida.

A mi abuelita Carmen por tenerme siempre en sus oraciones.

A MIS AMIGOS

Por los buenos momentos que hemos compartido, especialmente a los que me han brindado su apoyo y cariño durante los últimos años, este viaje no hubiera sido el mismo sin ustedes.

A MIS CATEDRÁTICOS

Por toda la paciencia, enseñanzas y experiencias compartidas en todas las etapas de esta carrera, especialmente a la Dra. Gilda Morales, Dra. María Isabel Molina, Dra. Lucrecia Chinchilla y a la Dra. Julissa Armins (Q.E.P.D), sin ustedes esto tampoco sería posible, pero sobre todo gracias por la amistad que me llevo de ustedes.

A LA USAC

En especial a la Facultad de Odontología, a la que le debo más que las gracias por abrirme las puertas y regalarme esta grandiosa profesión.

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 Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

SUMARIO.....	2
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	3
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL.....	4
PRODUCTOS PARA DESINFECCIÓN	5
ENTREGA DE VIVERES	6
EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	6
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	8
APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS.....	9
APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR	11
EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.....	12
INVESTIGACIÓN ÚNICA	14
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	22
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	24
TRATAMIENTOS REALIZADOS	25
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	28
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.....	29
INVENTARIO DE INSTRUMENTAL	30
ACCIONES ANTES DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SILLÓN DENTAL	31
CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES	33
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	33
BIBLIOGRAFÍA	35
ANEXOS	37
FIRMA RESPONSABILIDAD DE AUTOR.....	49
FIRMA SECRETARIA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.....	50

SUMARIO

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del Ejercicio Profesional Supervisado, pretende generar un impacto social a través de distintos programas, los cuales son desarrollados por el estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en el interior del país.

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado condensa actividades que el odontólogo practicante realizó en el periodo comprendido entre abril-octubre del año 2021 y febrero del año 2022 en la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Debido a la emergencia sanitaria por la que actualmente atravesamos, el programa EPS recibió un giro significativo, por lo cual fue necesario modificar muchas directrices de la práctica y evaluación para que pudiera llevarse a cabo de una manera exitosa.

Uno de los cambios más significativos fue que en el Ejercicio Profesional Supervisado se les brindó atención a la población en general, ya no solo a escolares de algún centro educativo cercano al puesto de EPS, como se realizaba anteriormente a la pandemia de COVID-19. Durante el desarrollo del EPS se le brindó atención odontológica a personas de los siguientes municipios, del departamento de Guatemala: Santo Domingo Xenacoj, Sumpango, Chimaltenango, Fraijanes, Antigua Guatemala, San Juan, San Pedro y San Lucas Sacatepéquez.

En la Fundación Pacific Dental Services se realizó un programa EPS, que logró promover y apoyar el desarrollo social, económico, académico y cultural de personas de escasos recursos de las comunidades anteriormente mencionadas, sin fines de lucro. Durante los 8 meses, en cuanto a la práctica clínica, se brindó atención integral a la mayoría de pacientes.

Por último, el programa del Ejercicio Profesional Supervisado fue enriquecido por enseñanzas en el campo de la investigación, permitiéndoles a los estudiantes desarrollar distintas habilidades para recolectar información y socializar con la población de dicha comunidad.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

El planteamiento de este subprograma tiene como objetivo principal identificar las necesidades de las escuelas de la comunidad. Debido a la pandemia del COVID-19, las escuelas suspendieron actividades diarias, por lo que la actividad del subprograma se limitó a la donación de barreras de protección personal.

Por lo cual, el programa tuvo que enfocarse en la donación de barreras de protección personal, capacitación al personal auxiliar de la clínica y brindar información escrita sobre covid-19 a los pacientes que asistían a dicha clínica. El proceso de donación de barreras de protección personal y materiales para la clínica se vio bastante fácil ya que la clínica dental es sostenida por personas extranjeras, sin fines de lucro y es la coordinadora del puesto de EPS la encargada de solicitar los materiales necesarios para brindar atención odontológica de calidad.

Cabe mencionar que un aporte importante fue la gestión y entrega de víveres a algunos hogares de personas de la tercera edad y escasos recursos que residen en Santo Domingo Xenacoj. Para lograr lo anterior, hubo necesidad de contactar a Médicos Cirujanos extranjeros que residen en San Juan Sacatepéquez y que están comprometidos con el altruismo en el país. Esta solicitud se hizo por cuenta propia, no por la fundación de Pacific Dental.

Por último, la única dificultad fue el tiempo de espera de los materiales para la clínica dental, ya que la solicitud de los mismos, para su aprobación, pasa por un riguroso proceso administrativo, por parte de las autoridades de la fundación. Esto podía tardar hasta 6 semanas, lo que dificultaba la producción clínica en Guatemala. Y por consiguiente, se presentó la necesidad de reprogramar citas para llevar a cabo intervenciones endodónticas, operatorias, periodontales y de exodoncia. De tal modo, esto siempre constituyó un descenso, en términos de optimización clínica, de la cantidad de tratamientos odontológicos brindados a la población.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Cuando se trabaja en una clínica dental, se necesita contar con los mejores equipos de protección personal (EPP) que brinden la protección y seguridad no solo al dentista, al asistente dental y cualquier otro trabajador sino al paciente que visita la clínica.

Hoy más que nunca debido a la crisis mundial de COVID-19, el uso de estos equipos se considera parte de las prácticas de salud y seguridad, como una medida de prevención de riesgos y evitar la contaminación que puede darse cuando se trabaja con pacientes, por ello es de uso obligatorio y constante en cualquier tipo de trabajo relacionado. A la hora de escoger el equipo de protección personal apropiado, se deben seguir las recomendaciones internacionales de control de calidad, para poder tomar una decisión basada en evidencia.

Equipo de protección personal utilizado durante los ocho meses del programa EPS en la clínica Pacific Dental Services:

GUANTES: los guantes para el personal odontológico son de tipo quirúrgico, estos pueden ser de látex o nitrilo. En la clínica dental se optó por la segunda opción, ya que algunas personas pueden ser alérgicas al látex y estas presentar reacciones anafilácticas cuando introducimos las manos a la boca.

BATAS: suelen utilizarse para proteger la ropa de tela que lleva el odontólogo día a día, y así evitar que se manchen con agua, saliva y otras sustancias que puedan saltar durante el tratamiento dental, en la fundación se cambiaba de bata todos los días, se iniciaba el horario laboral con una nueva y se descartaba al terminar la jornada.

GORROS: son importantes para proteger el cabello y evitar que se enrede en los equipos como piezas de mano, motores eléctricos u otros. Además, evita que gotas de saliva alcancen el cabello, del cual podríamos posteriormente contaminarnos.

MASCARILLAS: con la situación actual de COVID-19, es importante proteger la nariz y boca, para evitar que ingresen partículas o gotas de saliva del paciente. Las mascarillas que se utilizaron en la clínica dental Pacific Dental fueron las KN95 y las quirúrgicas, se utilizaban dobles para hacer la protección más eficaz, en contacto con nariz y boca una KN95 y sobre ella una quirúrgica desechable que era cambiada entre cada paciente.

CARETAS: se utilizaron de un tipo de plástico transparente y delgado para proteger los ojos y rostro de posibles contaminaciones. Son cómodas y prácticas de llevar, además de ser de fácil limpieza.

LAMPARA UV: la odontología es una de las profesiones con mayor riesgo de contagio de COVID-19, por lo que se tuvo que extremar medidas de higiene que aseguren la eliminación total del riesgo de virus. Para ello la desinfección con lámparas UV se hizo efectiva, ya que representa una longitud de onda capaz de detener la replicación viral y por lo tanto, puede eliminar el virus.

Los investigadores han demostrado que cuando las bacterias o virus se exponen a la longitud de onda UV germicida absorben la radiación y se produce una reacción fotolítica que produce la dimerización segmentaria de sus ácidos nucleicos (ADN y ARN), esto hace que sean incapaces de replicarse e infectarse, y es la razón por la que ayuda a desinfectar casi totalmente cualquier espacio de la presencia de microorganismos.

PRODUCTOS PARA DESINFECCIÓN

Limpiar con un producto de limpieza de uso doméstico que contenga jabón o detergente reduce la cantidad de gérmenes en las superficies y disminuye el riesgo

de infección por entrar en contacto con las superficies. Estos insumos también fueron donados por parte de los encargados de la fundación Pacific Dental, los cuales fueron utilizados durante los 8 meses de EPS. También se realizó una donación propia de un pedestal dispensador de gel antibacterial, el cual se colocó en la entrada de la clínica.

También, se hizo una donación propia a la Iglesia católica de Santo Domingo Xenacoj, la cual consistió en 2 galones de gel antibacterial y un galón de amonio cuaternario, los cuales fueron utilizados en las diferentes actividades que la Iglesia tenía previstas.

En estos tiempos difíciles, cuando se nos ha recordado que los virus y bacterias peligrosas están en nuestro entorno de forma constante, se vuelve de vital importancia contar con equipos adecuados y regulados por entidades competentes, así como extremar todas las medidas de higiene en la práctica dental.

Esto nos asegura, no solo la protección del personal de la clínica, si no la de los pacientes que asisten a la consulta confiando en recibir siempre una experiencia segura, ya que la odontología es una necesidad básica, que no puede dejarse de lado en estos tiempos de pandemia.

ENTREGA DE VIVERES

Se benefició a un total de 10 familias con la entrega de víveres en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj. Esto afirma que el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, también, constituye un recurso humanitario fundamental para la gestión en pro del desarrollo autosostenible de los habitantes pertenecientes a las comunidades menos favorecidas del país.

Otro beneficio alcanzado para la comunidad, fue la colocación de dos mantas vinílicas en la sala de espera de la clínica con información importante sobre cómo evitar el contagio de COVID-19.

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto comunitario es una manera efectiva de lograr la integración del estudiante EPS a la comunidad, es una herramienta útil para detectar problemas que se tienen y darles posible solución, donde los habitantes son los beneficiados. La realización del proyecto comunitario por parte del estudiante de EPS también lo ayuda a desarrollar habilidades de gestión, motivación y emprendimiento.

El proyecto comunitario realizado en la clínica Pacific Dental, se culminó con éxito. A pesar de ciertas dificultades que se presentaron durante los meses de EPS, no

hubo impedimento para lograr las donaciones, tanto de parte de la fundación como las propias.

AVANCE DE LA CLÍNICA: gracias a las donaciones ahora la clínica Pacific Dental Services, es una clínica moderna y adaptada para la atención odontológica pos-covid, ya que cuenta con todo el equipo de protección necesaria para garantizar la salud del odontólogo, personal auxiliar y pacientes.

POBLACIÓN BENEFICIADA: con las donaciones de la Fundación Pacific Dental y de la estudiante EPS, se beneficiaron personas de aproximadamente 7 comunidades.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Según lo observado durante el desarrollo del programa EPS, en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, la importancia de la prevención en salud bucal no es una prioridad. El motivo de consulta predominante son emergencias por dolor, consecuencia del avance de la enfermedad. La enfermedad más prevalente en los pacientes vistos en la clínica dental Pacific Dental, fue la caries dental, estas aparecen con especial frecuencia en la boca de niños, adolescentes y adultos mayores. Se produce cuando la placa bacteriana se forma en la superficie del diente, convirtiendo los azúcares libres contenidos en alimentos y bebidas en ácidos, que con el pasar del tiempo disuelven el esmalte y la dentina. Si hablamos de costo-beneficio, el costo de los cuidados curativos es más alto que las intervenciones preventivas.

A continuación, se describe el desarrollo del subprograma de Prevención de Enfermedades Bucales en la Fundación Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, Guatemala, por parte del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el periodo abril-octubre del año 2021 y febrero del presente año.

El subprograma se divide en tres actividades que se describen a continuación:

APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Los sellantes de fosas y fisuras (SFF) son utilizados, en su mayoría como métodos preventivos, en algunas lesiones de caries incipientes pueden funcionar como curativos. El éxito de este tratamiento dependerá muchas veces de la técnica utilizada. Se debe evitar la contaminación salival y retirar mecánicamente la placa dentobacteriana a través de una limpieza de las superficies oclusales.

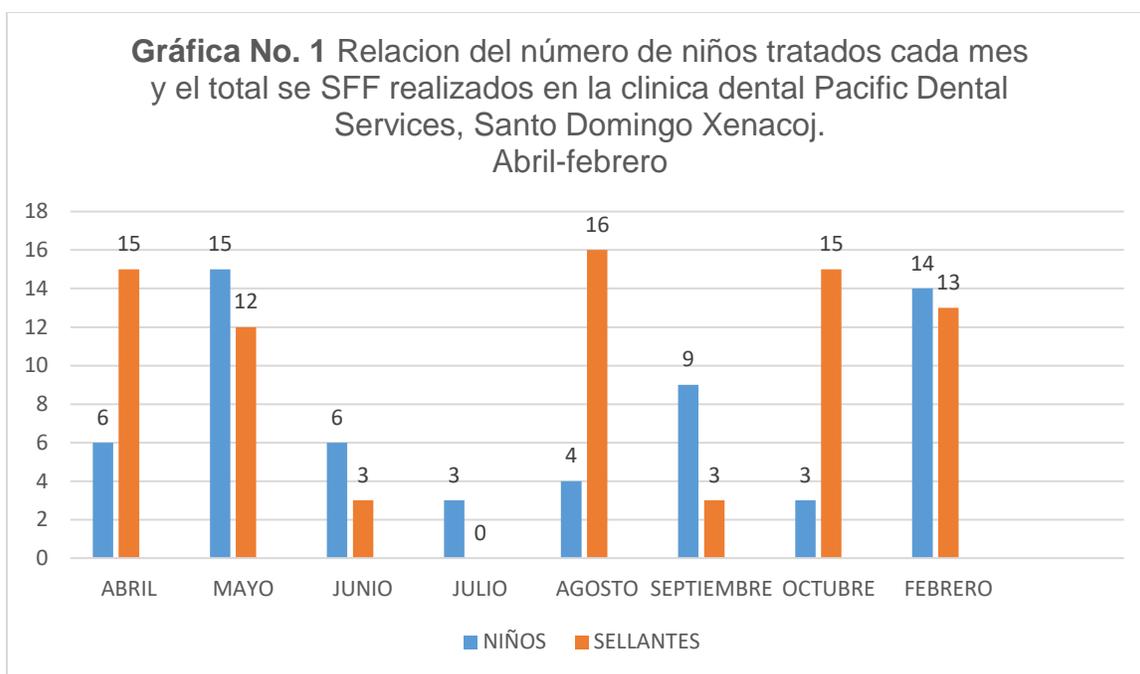
Para la aplicación de los SFF se tomó en cuenta a niños en edad escolar que asistieron a la clínica dental y este tuviera dientes libres de caries, a estos se les realizó previamente una profilaxis a las superficies donde se aplicaría el sellante y para tener control de la humedad el procedimiento se realizaba con aislamiento relativo, el cual implica utilizar rollos de algodón y gasas.

CUADRO No. 1

NÚMERO DE NIÑOS Y NÚMERO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS CADA MES, PERIODO ABRIL-OCTUBRE 2021 FEBRERO 2022

MES	No. DE NIÑOS ATENDIDOS	No. DE SFF
Abril	6	15
Mayo	15	12
Junio	6	3
Julio	3	0
Agosto	4	16
Septiembre	9	3
Octubre	3	15
Enero	5	0
Febrero	9	13

Fuente: Datos recopilados de las fichas clínicas del EPS 21-22.



Fuente: Fuente: Datos recopilados de las fichas clínicas del EPS 21-22.

Análisis de Resultados: como se muestra en la tabla y gráfica No. 1 la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados en menores es muy poco, esto se debe a que la mayoría de niños se presentaban a la clínica con piezas dentales indicadas para tratamientos restaurativos más invasivos o exodoncias. La mayor cobertura de sellantes de fosas y fisuras se alcanzó en los meses de abril, agosto y octubre, lo

contrario fue en el mes de julio, donde no se colocó ninguno. La cantidad total de sellantes colocados fue de 77.

APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR

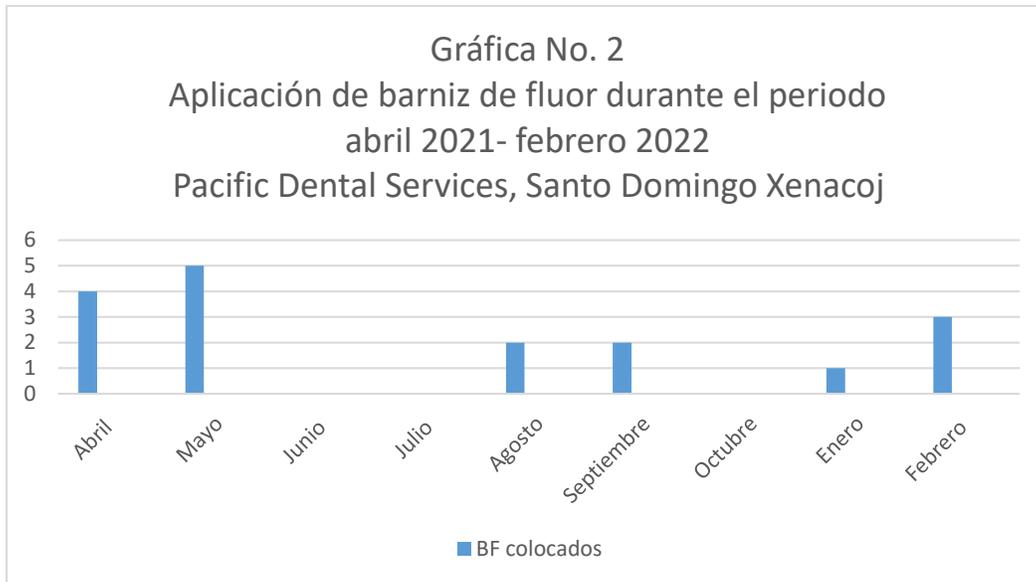
Los barnices fluorados han demostrado inhibición de la desmineralización del esmalte y promoción de la remineralización del mismo. Investigaciones en infantes con alto riesgo de caries, han demostrado que la aplicación de barniz de flúor cada 6 meses era muy útil en la promoción de la remineralización de los dientes afectados. (JL, 2012)

Cuadro No. 2

Aplicación de fluoruro durante el periodo de abril 2021- febrero 2022, Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj.

Mes	Número de aplicaciones de barniz de flúor
Abril	4
Mayo	5
Junio	0
Julio	0
Agosto	2
Septiembre	2
Octubre	0
Enero	1
Febrero	3
Total	17

Fuente: Datos recopilados en clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.



Fuente: datos recopilados en la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj.

Análisis de resultados: sin actividades en las escuelas de la comunidad debido a la pandemia de COVID-19, los datos reportados reflejan el poco interés de los padres de familia por llevar a sus hijos a realizarse tratamientos dentales preventivos.

EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Durante los ocho meses del programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron diferentes actividades de educación bucal. Debido a la pandemia por COVID-19 y tomando en cuenta que el semáforo siempre estuvo en rojo, las actividades se llevaron a cabo en la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez. Después de finalizada la cita del paciente, se le hizo entrega de un trifoliar con información importante sobre salud bucal y se le brindaba una explicación del mismo. Cuando eran pacientes de 5-7 años se les enseñaba un video explicando de forma creativa los hábitos de higiene para una buena salud bucal.

El objetivo de este programa es enseñar a la población, acerca de las enfermedades bucales, la manera de prevenirlas, el beneficio de los tratamientos y también crear consciencia sobre la importancia de la salud bucodental a través de diferentes técnicas y métodos.

Los temas impartidos dependían de la escolaridad de cada persona al que se le impartía la charla y estos fueron los siguientes:

- Caries dental.
- Anatomía de las piezas dentales.
- Utilización de pastas dentales.
- Enfermedad periodontal.

- Beneficios de los enjuagues con flúor.
- Uso correcto del cepillo dental.
- Importancia de la seda dental.

Adicionalmente se impartieron temas relacionados con el COVID-19, los siguientes fueron:

- ¿Qué es el covid-19?
- Medidas de higiene que se deben optar en casa y fuera de ella.
- Técnica correcta del lavado de manos.
- Importancia de la vacunación para covid-19.

INVESTIGACIÓN ÚNICA

USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

RESUMEN: Objetivo: determinar el uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos de la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, durante el programa Ejercicio Profesional Supervisado en el año 2021. Materiales y Métodos: El tipo de estudio fue observacional transversal, se trabajó con una población total conformada por 25 personas, a partir de los 15 años, se les realizó un examen clínico para determinar si tenían piezas dentales ausentes, también se les realizó una encuesta para llenar el instrumento y luego estos fueron tabulados y analizados en Excel. Resultados: la prevalencia de edentulismo en la población analizada fue del 76%. Además, el 80% de personas no tuvieron acceso a servicios odontológicos en el último año. Conclusión: El acceso a los servicios de salud oral es limitado en la población, situación que generalmente depende de factores económicos, educativos y culturales.

Palabras clave: edentulismo, prótesis, observacional

ABSTRACT: Objective: to determine the use and need for dental prostheses in patients consulting the dental services of the Pacific Dental Services dental clinic, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, during the Supervised Professional Exercise program in the year 2021. Materials and Methods: The type The study was cross-sectional observational, we worked with a total population made up of 25 people, from the age of 15, they underwent a clinical examination to determine if they had missing teeth, they were also given a survey to fill out the instrument and then these were tabulated and analyzed in Excel. Results: the prevalence of edentulism in the analyzed population was 76%. In addition, 80% of people did not have access to dental services in the last year. Conclusion: Access to oral health services is limited in the population, a situation that generally depends on economic, educational and cultural factors.

Key Words: edentulism, prosthesis, observational

INTRODUCCIÓN: el edentulismo es una condición que altera la salud bucal y que se caracteriza por la ausencia de piezas dentales, pueden ser de dos tipos: edentulismo parcial, en el cual solo faltan algunos dientes y el

edentulismo total en el que no se haya presente ninguna pieza dental. Entre las causas más frecuentes que provocan dicha condición se encuentra la caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales

logran alterar las funciones del sistema estomatognatico.

La masticación en los pacientes con este tipo de condición se muestra particularmente afectada debido a que no pueden realizarla de una manera adecuada, generalmente las personas deben modificar su dieta, ocasionando que se consuma una mayor cantidad de alimentos suaves o líquidos que puedan ser procesados, lo cual con el tiempo compromete de manera negativa el estado nutricional del individuo.

A pesar que los factores etiológicos pueden ser diversos, la caries dental se presenta como el predominante ya que el ataque de las bacterias ocasiona la destrucción de los tejidos dentales, que al no recibir un tratamiento oportuno llegan a un estado de destrucción tan amplio que no pueden ser restaurados y la exodoncia se vuelve la única opción.

Por otro lado, el edentulismo parcial o total se relaciona con factores biológicos y ambientales, que involucran directamente al paciente, se puede considerar como un reflejo del deterioro de la salud bucal del paciente, las enfermedades bucales que han padecido y los tratamientos que resultaron en fracaso.

El edentulismo conlleva una serie de consecuencias y efectos adversos en la salud del paciente, las cuales varían de severidad según el estado del individuo previo a la condición, así como también del transcurso natural de la alteración cambia de persona a persona. Algunos factores como los

socioeconómicos y culturales se encuentran ampliamente ligados a la variabilidad en el grado de intensidad con que se presentan los efectos, es decir, a pesar de que un grupo de individuos padezcan la misma alteración, con características clínicas similares; el edentulismo puede presentar diferentes complicaciones en el transcurso de la vida.

Según la Organización Mundial de la Salud, la distribución desigual de los profesionales de la salud bucodental y la falta de centros de salud adecuados en la mayoría de los países implican que el acceso a los servicios de atención primaria de salud bucodental es frecuentemente bajo. Por lo general, el tratamiento odontológico es costoso y representa de media el 5% del gasto total en salud y el 20% de los gastos directos de los pacientes, lo que puede ser indicativo del por qué el paciente opta la exodoncia y no los tratamientos restaurativos.

Con lo anteriormente mencionado, se podría decir que el edentulismo está asociado a la calidad de vida del país y la desigualdad económica; el uso y necesidad de prótesis dentales en la población está implicada en qué tanto acceso tiene dicha población a tratamientos dentales. Lamentablemente, se sabe que en Guatemala el acceso a salud bucal en poblaciones rurales es muy bajo, por lo que esta investigación permite tener una idea más amplia de la situación en la que se encuentra el país.

Los objetivos de este estudio fueron:

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

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio realizado fue observacional transversal, el cual fue aprobado por el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para realizarse durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado.

El estudio se llevó a cabo con una muestra de 25 personas mayores de 15 años, de ambos sexos, que consultaron el servicio de la clínica dental del programa EPS y que aceptaron participar de manera voluntaria.

Primero las personas fueron evaluadas clínicamente con el fin de determinar su uso y/o necesidad de prótesis dentales; Si el paciente era candidato al estudio, se le hablaba de este y si estaba de acuerdo en participar en él, se le leía y entregaba un consentimiento informado, el cual debían firmar. Luego de firmar, se evaluaba otra vez clínicamente al paciente para poder llenar el instrumento, el cual consistía en una ficha clínica donde se consignaban los

datos conforme se evaluaba y cuestionaba al paciente, se utilizaron códigos según el uso o necesidad de prótesis dentales del paciente.

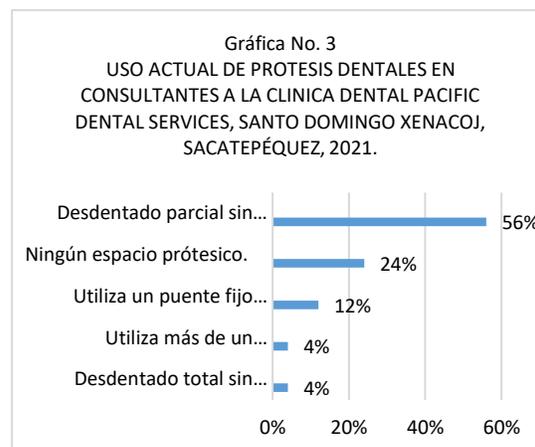
Al finalizar el procedimiento con los 25 pacientes, los datos fueron ingresados en una base de datos de Excel, para su respectivo análisis estadístico, elaboración de tablas y gráficas.

RESULTADOS

CUADRO No. 3 USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES EN CONSULTANTES A LA CLÍNICA DENTAL PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ, 2021.

Código	Variable	n	%
0A	Ningún espacio protésico	6	24
0B	Desdentado parcial, pero sin prótesis presente	14	56
1A	Utiliza un puente fijo anterior		
	3	12	
2	Utiliza más de un puente fijo	1	4
0C	Desdentado total sin prótesis presente	1	4

Fuente: datos obtenidos durante el EPS 21-22.



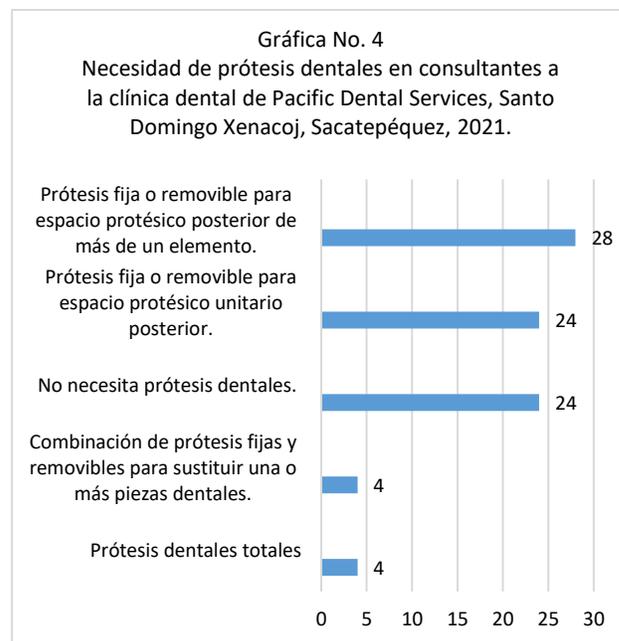
Fuente: datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Interpretación: Se observó que la mayoría de pacientes son desdentados parciales sin prótesis presente (56%), por lo que podemos mencionar que en Guatemala la pérdida de piezas dentales empieza a muy temprana edad, también existen hábitos y creencias populares respecto a la pérdida de dientes, teniendo como normal la pérdida de piezas dentarias, dejando a la salud oral fuera de sus prioridades.

Cuadro No. 4 NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN CONSULTANTES A LA CLÍNICA DENTAL DE PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACUJ, SACATEPÉQUEZ, 2021.

Código	Variable	n	%
6B	Prótesis fija o removible para espacio protésico unitario posterior	6	24
7B	Prótesis fija o removible para espacio protésico posterior de más de un elemento.	7	28
8	Combinación de prótesis fijas y removibles para sustituir una o más piezas dentales.	1	4
9	Prótesis dentales totales	1	4
	No necesita prótesis dentales	6	24
	Total	21	

Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.



Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Interpretación: Como se observa en la tabla y gráfica No. 4, la mayoría de las personas que asistieron a la clínica dental necesitan una prótesis para uno o más espacios edentulos, lo cual refleja el poco interés de la población guatemalteca sobre su salud bucal, también considerada como un signo deficiente de salud pública, que afecta sustancialmente el estado de salud general y oral, así como la calidad de vida, donde los dientes han sido extraídos por causas multifactoriales. En Guatemala el problema se agrava por la diferencia que existe entre disponibilidad y distribución de los recursos técnicos y humanos, ya que las personas no pueden atender por si solas los requerimientos en salud oral si no reciben apoyo de programas y servicios sociales o gubernamentales.



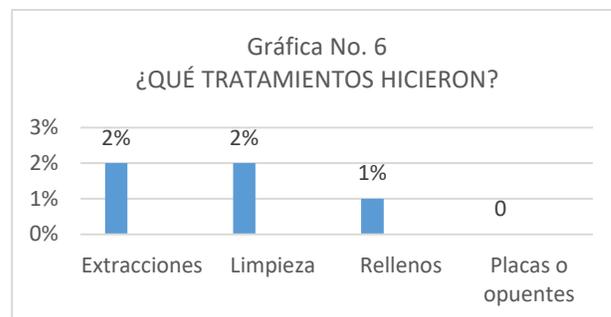
Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Interpretación: como se observa en la gráfica No. 5 más de la mitad de pacientes que asistieron a la clínica dental presentan por lo menos una pieza ausente, el edentulismo parcial en los pacientes en edad laboral, constituirá en un futuro próximo, la mutilación de las arcadas dentarias.

Tabla No. 5

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?	Si asistió, ¿Qué tratamientos le hicieron?				
	n	%			
Sí asistió	5	20	Extracciones	2	8
			Rellenos	1	4
			Limpieza	2	8
No asistió	20	80	Placas o puentes	0	0

Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.



Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Interpretación: Guatemala es un país que se caracteriza por tener una población con poco acceso a los servicios de salud oral, como se observa en la tabla No.5, del 100% de los pacientes solo el 20% tuvo acceso a servicios de salud bucal, lamentablemente la mayoría de personas acude solo cuando presenta algún dolor.

Descripción de la muestra del estudio

Tabla No. 6

Grupo étnico	n	%
Indígena	15	60
No indígena	10	40

Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Tabla No. 7

Edad	
Media	38.38
Desv. Est.	14.55
Mínima	15
Máxima	70
n	25

Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22.

Tabla No. 8

Sexo	n	%
Mujeres	17	68
Hombres	8	32
Total	25	100

Fuente: Datos obtenidos durante el EPS 21-22

En cuanto a las características sociodemográficas de la muestra, 15 de ellos eran indígenas y 10 no indígenas, por otro lado la muestra estuvo conformada por 17 mujeres y 8 hombres, con una edad media de 38.38 y una desviación estándar de 14.55, una edad mínima de 15 años y máxima de 70 años.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se realizaron exámenes clínicos en paciente mayores de 15 años, atendidos en la clínica Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, con el propósito de determinar el uso y necesidades de prótesis dentales.

De la muestra de 25 pacientes que asistieron a la clínica dental, se pudo identificar que un 80% de pacientes no tuvo acceso a servicios de salud bucal en el último año. Estos resultados reflejan que los pacientes no asisten a la clínica dental de no ser necesario o una emergencia. Se encontró también que el 56% de pacientes poseen espacios edentulos, pero no utilizan una prótesis, esto se puede deber a la falta de interés o la desigualdad social y económica que azota a Guatemala.

En cuanto al sexo, se encontró que el 68% de pacientes que acuden a la clínica dental son mujeres, mientras que el 32% son hombres, determinando que el sexo femenino acude con mayor frecuencia a la consulta dental, ya que son más sensibles respecto a sus necesidades dentales y apariencia.

Según se muestra en la gráfica No. 3, el 76% de pacientes consultantes a la

clínica de Pacific Dental Services padecen de edentulismo, esto se debe a que en los países en vías de desarrollo existe limitado acceso a los servicios de odontología, especialmente en las áreas rurales y muchas veces el tratamiento ante el dolor odontológico severo es la extracción dental debido a que es el tratamiento más económico para el paciente; sin embargo, en algunas áreas urbanas existe alta incidencia de edentulismo parcial o total a pesar de tener mejores servicios de salud y programas de salud oral. En este último caso influyen otros factores de tipo social y cultural que afecta a la preservación de los dientes.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia de edentulismo en los consultantes a la clínica dental Pacific Dental Services fue de 76%.
2. Tan solo el 20% de los pacientes tuvieron acceso a salud bucal durante el último año, lo cual se considera extremadamente bajo.
3. El acceso a servicios de salud bucal es limitado en la población, situación que generalmente depende de factores económicos, educativos y culturales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vargas, G. y col. (2015). Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatol Herediana*. 25(3). 179-86.
2. Miguel A. Fernández Barrera y col. (2016). Edentulismo en

adultos de Pachuca, México. 2
de marzo de 2022, de Elsevier
Sitio web:
[https://www.sciencedirect.com/
science/article/pii/S071853911
6000057](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116000057)

3. Elizabeth Vanegas-Avecillas y
col. (2016). Frecuencia del
edentulismo parcial y total en
adultos y su relación con
factores asociados en la Clínica
universitaria Cuenca Ecuador .
2 de marzo de 2022, de Rev.
Estomatol. Herediana Sitio
web:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.
php?pid=S1019-
43552016000400003&script=s
ci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552016000400003&script=sci_arttext)

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

La facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala contempla en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por los estudiantes de sexto año de la carrera, una práctica clínica integral en comunidades con acceso limitado a servicios odontológicos, el objetivo principal es brindar atención clínica integral a estudiantes de centros educativos públicos, pero debido a la pandemia por COVID-19, la clínica Pacific Dental estuvo a disposición de la población en general para atender cualquier emergencia o realizar tratamientos integrales que requirieran, después de finalizar tratamientos a pacientes integrales se les hacía su profilaxis y ATF. Las personas que fueron beneficiadas fueron pertenecientes de las siguientes comunidades: Santo Domingo Xenacoj, Sumpango Sacatepéquez, Chimaltenango, Antigua Guatemala, Fraijanes, San Juan, San Pedro y San Lucas Sacatepéquez. Esta fue una buena oportunidad para aplicar conocimientos teóricos y prácticos que el odontólogo practicante adquiere durante su formación académica.

NOMBRE: PAOLA ALEJANDRA SICÁN GARCÍA

COMUNIDAD: PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACAJ, SACATEPÉQUEZ.

GRUPO DE EPS: SEGUNDO GRUPO 2020.

TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS: 188

Tabla No. 9 Total de procedimientos realizados.

Procedimiento		Procedimiento	
Examen clínico	188	Restauraciones de RC	538
Sellante de fosas y fisuras	87	Incrustaciones	1
Profilaxis	34	Coronas de acero	10
Aplicación TF	26	Pulpotomias	22
Obturaciones con ionómero de vidrio	7	Tratamientos de conductos radiculares	3
Restauraciones de amalgama	104	Extracciones dentales	126
Tratamiento periodontal	50		
Total de pacientes atendidos	<u>188</u>	Total de tratamientos realizados	<u>1,008</u>

Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.

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.	2	22	18	15	14	45	32	26	11	3

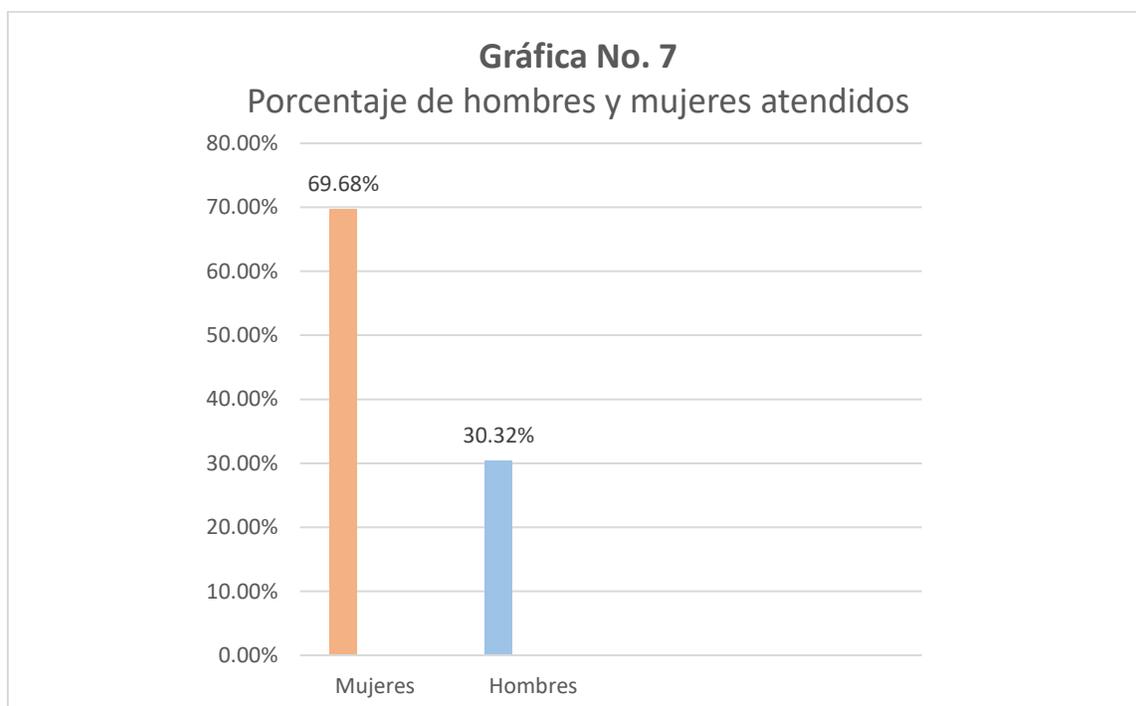
Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla No. 10 Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en la clínica Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Variable	n=188
Sexo	
Femenino	131 (69.68)
Masculino	57 (30.31)
Clasificación, tipo de paciente	
Adulto	125 (66.48)
Escolar	63 (33.51)

Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.



Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.



Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.

Análisis: como se observa en la tabla No. 10 y gráfica No.8, se trabajó más población general que pacientes escolares, el plan de tratamiento para todos los pacientes se planificó de manera integral, los pacientes a los que no se les terminó el tratamiento fue porque dejaron de asistir a la clínica. Observamos también en la gráfica No.7, la diferencia entre el sexo, que la cantidad de mujeres atendidas fue mucho mayor en comparación a la cantidad de hombres que recibieron atención odontológica.

Tratamientos Realizados

La mayor parte de tratamientos realizados fueron de tipo restaurativo, esto puede ser indicador de dos situaciones, en primer lugar, el poco conocimiento que tienen los pobladores en temas de prevención en salud bucal y en segundo lugar, la falta de acceso a la atención odontológica adecuada que les permita mantener una boca sana.

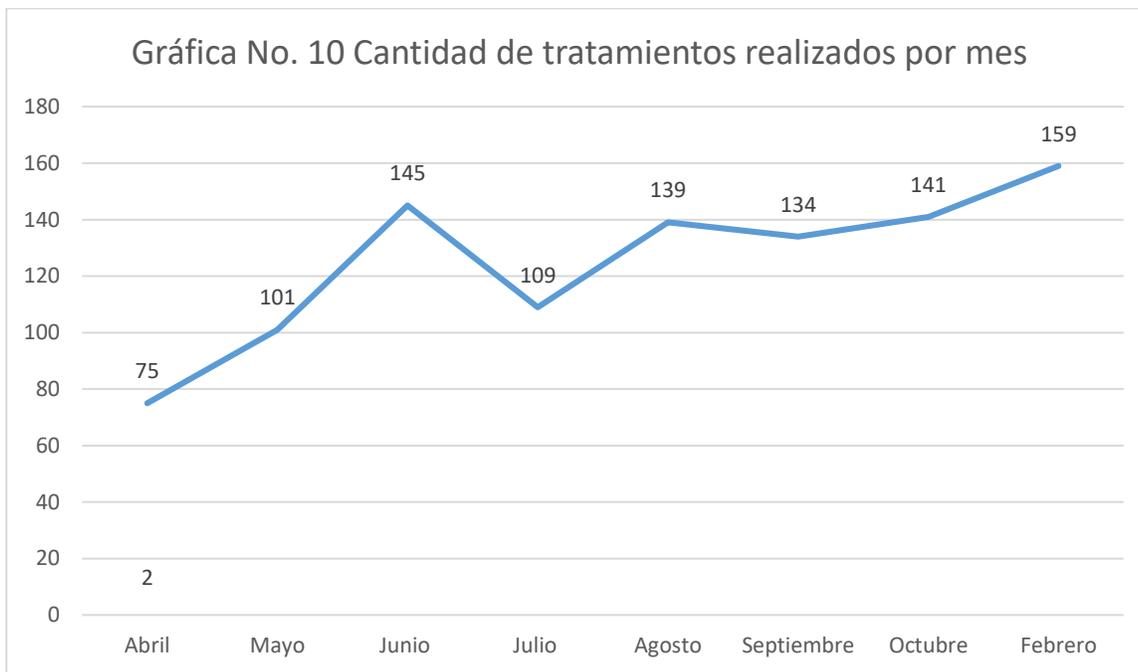
Tabla No. 11 Procedimientos realizados por mes, en pacientes masculinos y femeninos consultantes a servicios odontológicos en la clínica Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Tratamiento	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Feb.
Examen clínico	22	27	18	18	20	27	20	36
Profilaxis	0	1	7	5	5	3	4	9
ATF	0	0	5	5	5	3	2	7
SFF	14	6	14	1	13	7	13	18
Tx Periodontal	4	10	6	7	3	7	5	8
Obturaciones con IV	2	0	1	3	1	0	0	1
Obturbación con RC	31	44	61	46	86	80	101	77
Obturbación con amalgama	11	24	24	24	8	3	4	6
Incr.	0	0	1	0	0	0	0	0
Coronas de acero	1	3	2	1	0	0	0	0
Pulpotomias	2	6	6	1	2	0	2	3
TCR	0	1	0	0	0	2	0	0
Exodoncias	10	6	18	16	16	29	10	30
Total	75	101	145	109	139	134	141	159

Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.



Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.



Fuente: datos obtenidos de fichas clínicas realizadas durante el EPS 21-22.

Según los datos recolectados en la tabla No. 11 y gráfica 9, se puede notar como la mayor cantidad de tratamientos realizados a la población en general fueron las restauraciones de resina compuesta, esto podría ser indicativo del alto riesgo que poseen las personas a la caries dental y que acuden a la clínica dental hasta que los dientes presentan caries moderada a profunda.

Se puede observar en la gráfica No. 10, que el mes de menos producción clínica fue abril, porque solo se trabajaron 15 días, que fue el inicio del EPS; pero, por otro lado, el mes más productivo para la clínica fue en febrero, esto podría deberse a que se les avisó a los pacientes que ese sería el último mes que se les podría atender y que si los tratamientos no finalizaban en el mes de febrero, no importaba, podían seguir con el nuevo EPS de la clínica, pero la mayoría de ellos decidió no faltar a sus citas y así poder dar por finalizados sus tratamientos integrales.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Es importante mencionar que antes de ser odontólogos, somos seres humanos y que necesitamos desenvolvernos tanto en el ámbito laboral como administrativo. Este subprograma es de vital importancia porque en él se aprende a manejar una clínica dental, al personal auxiliar y administrativo. El estudiante, durante la práctica clínica en la facultad, no cuenta con asistente dental, por lo que en el programa EPS fue indispensable conocer sus funciones, responsabilidades y obligaciones dentro de la clínica.

El programa se llevó a cabo en Pacific Dental Services Foundation, ubicada en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, del departamento de Sacatepéquez. Esta es una organización benéfica sin fines de lucro; con la misión de mejorar la salud bucal, proporciona oportunidades para prestar servicio, la Fundación PDS mejora positivamente la vida de los más necesitados y a su vez, de aquellos que sirven. Esta es una fundación que brinda acceso y defensa a las comunidades desfavorecidas y desatendidas de Guatemala.

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA



Hilda Chiquitó: coordinadora local de la clínica dental Pacific Dental Services, encargada de inventarios, realizar citas a los pacientes y limpieza de la clínica.



Kevin Jorge: coordinador, asistente dental de la clínica, encargado de lavar, secar y esterilizar instrumental.

Fuente: Elaboración propia.

La institución presta gratuitamente los siguientes servicios:

1. Examen clínico
2. Tratamiento Periodontal
3. Profilaxis
4. Aplicación Tópica de Flúor
5. SFF
6. Obturaciones con Resina Compuesta

7. Obturaciones con Amalgama Dental
8. Coronas de acero
9. Pulpotomias
10. TCR
11. Exodoncias

INVENTARIO DE INSTRUMENTAL

Tabla No. 12 La clínica Pacific Dental Services cuenta con el siguiente instrumental y equipo.

Descripción	Cantidad	Descripción	Cantidad
Elevadores	58	Pinzas para papel articular	10
Forceps	89	Pinzas para kit básico	25
Pieza de mano de alta (turbinas)	11	Espejos sueltos	48
Pieza de mano de baja (contra Angulo)	4	Exploradores	28
Pieza de mano recta	4	Cucharillas	15
Micromotores	6	Espátula para mezclar	5
Kit para endodoncia	7	Dicaleros	4
Instrumental suelto para endodoncias	7	Portaplástico de Teflón	16
Kit de operatoria	8	Condensadores	3
Tofflemire	26	Empacadores de hilo	8
Pinzas Kelly	9	Jeringas	21
Tijeras	11	Abrebocas	29
Cuchillo para yeso	2	Protector de agujas	8
Mango de bisturi	4	Tirapunte	1
Alicates de 3 picos	2	Lámparas para fotocurado	4
Contorneadores	5	Localizadores	3
Asentadores de banda	4	Motor para endodoncia	3
Pistolas de resina	4	Vibrador	1
Cubetas de metal	11	Guías de colores	2
Cubetas de plástico	61	Mangos para espejos con regla	2
Espátulas para mezclar yeso y alginato	4	Puntas para Cavitron	22
Copas de hule	4	Sondas	22
Juegos de medidas para agua y alginato	2	Curetas y espejos	70
Dapen	11	Cavitron	2
Fuente de amalgama	3	Amalgamadores	2
Autoclave	1	Compresor	1
Biosonic	1	Máquina de Succión	1
Sillas dentales	6	Silla de Rayos X	1
Sillas para asistentes	6	Chaleco protector de rayos X	2

Sillas para operador	6	Sensores de rayos x	2
Carritos dentales	6	Computadoras con cargador	2
Bandejas	12	Grapas	42
Portabandejas	1	Perforador de dique	2
Arcos para dique	7	Kit de coronas de acero posterior	1
Portagrapas	3	Kit de coronas de acero anterior	1

Fuente: Elaboración propia.

La calidad y el estado en que ese encuentra el equipo dental afectan no solo los resultados de los tratamientos, sino que también tienen relación directa con la forma de trabajar y el tiempo que se emplea en cada procedimiento. En definitiva, un equipo dental cuidado y en buen estado favorecerá un trabajo más productivo, con resultados de calidad y una mayor comodidad tanto para el paciente como para el odontólogo. En la clínica dental Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, todo el equipo dental se encuentra funcionando perfectamente.

Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 se tuvieron que hacer varios cambios en los protocolos de la clínica Pacific Dental Services, los cuales se describen a continuación:

1. Lavado de manos: la transmisión del virus por contacto ha sido demostrado, un virus en las manos y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular es una vía importante de transmisión. Es por eso que se debe realizar la higiene de manos frecuentemente con agua y jabón o gel con alcohol al 70-95%. La clínica contaba con dispensador de gel antibacterial, con lo cual los pacientes debían desinfectar sus manos antes de entrar a la clínica, así mismo, el personal auxiliar se encargaba de identificar síntomas, principalmente fiebre, dificultad respiratoria y tos, en caso de ser positivo a los síntomas anteriores el paciente debía regresar a su casa y hacer cuarentena.
2. Antes de entrar a la clínica los pacientes llenaban un cuestionario COVID, si las respuestas para todas las preguntas eran negativas, el paciente podía pasar con normalidad al sillón dental, de lo contrario la cita se posponía para 30 días.

ACCIONES ANTES DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SILLÓN DENTAL

1. Equipo de Protección Personal para el odontólogo y personal auxiliar.

- 1.1 Bata desechable: se trata de un traje impermeable, que cubre completamente el torso, espalda, cuello, brazos y llega hasta las rodillas.
 - 1.2 Mascarillas: en la clínica se utilizaban dos, una KN95 en contacto con nariz y boca y una quirúrgica sobre esta.
 - 1.3 Gorro desechable: Útiles para proteger el cabello del operador, de sangre, saliva y otros fluidos.
 - 1.4 Careta: que abarquen correctamente la extensión de la cara principalmente para la protección ocular.
 - 1.5 Guantes: Se utilizaban de nitrilo durante el procedimiento dental.
2. Una vez el paciente ingresaba a la clínica, se leía el consentimiento informado y si estaba de acuerdo lo firmaba. En menores de edad el máximo permitido de acompañantes era de una persona.
 3. En la clínica Pacific Dental Services se retiraron las escupideras y únicamente se hacía uso de la succión.
 4. Al terminar el tratamiento, el instrumental utilizado se transportaba al área de lavado, donde se encargaba el personal auxiliar de lavar, meter en el ultrasonido, lavar nuevamente, secar y esterilizar.
 5. Los aparatos dentales podrían contaminarse con varios microorganismos patógenos después de su uso o quedar expuestos a un entorno clínico contaminado, es por eso que se procedía a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies y zonas de contacto con el paciente, poniendo especial cuidado en los apoyabrazos y lámpara del sillón dental. La limpieza y desinfección se realizaba con toallitas desechables CaviWipes, que están presaturadas con la solución CaviClde para una eliminación eficaz de la suciedad y la desinfección rápida de amplio espectro, no contiene aldehídos, fenoles, lejía ni otras sustancias químicas tóxicas, son adecuadas para superficies no porosas de aparatos sanitarios que requieren limpieza y desinfección rápida de amplio espectro. La elaborada fórmula con un porcentaje bajo de alcohol (17%) permite la desinfección fungicida, bactericida, viricida y tuberculicida en solo tres minutos.
 6. Se colocaban nuevamente las barreras de protección en el sillón dental, si el tratamiento anterior generaba aerosoles se daba un tiempo extra de espera y se encendía la lámpara UV, luego de pasados aproximadamente 30 min se continuaba con el siguiente paciente. Cabe mencionar que todo esto se realizaba con el EPP puesto.

CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00	ATENCIÓN GENERAL DE PACIENTES				
8:30					
9:00					
9:30					
10:00					
10:30					
11:00					
11:30					
12:00					
12:30					
12:31					
12:59					
1:00	ATENCIÓN GENERAL DE PACIENTES				CAPACITACION Y EVALUCIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.
1:30					
2:00					
2:30					
3:00					
3:30					
4:00					

Fuente: elaboración propia.

CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR

El trabajo a cuatro manos se aplica en odontología para definir una forma concreta de trabajar dentro del concepto global del trabajo en equipo, esto quiere decir que el trabajo se realiza por dos personas, un operador y un ayudante; quienes trabajan simultáneamente sobre el mismo campo operatorio, de manera inteligente y ordenada con tareas definidas para cada miembro del equipo, mientras aplican principios que permiten simplificar el trabajo.

Al trabajar juntos, operador y auxiliar, se facilita la ejecución de las tareas y se reducen los tiempos de trabajo para dar un mejor servicio, se beneficia tanto el paciente como el operador y se disminuye el cansancio físico y psicológico por la postura que se mantiene durante la actividad laboral.

El objetivo del programa de capacitación del personal auxiliar a través de los años ha buscado incluir personas de la comunidad EPS para capacitarlas y actualizar sus conocimientos en calidad de asistentes dentales, a través de una metodología práctica en la clínica dental.

A lo largo de los 8 meses del EPS se impartieron 17 temas que van desde funciones del asistente hasta enfermedades periodontales. Se realizaron evaluaciones escritas y orales con el fin de analizar las áreas que se debían reforzar.

Al iniciar el programa se contó con Kevin Jorge, como asistente dental, cuya capacidad dentro del entorno clínico fue muy eficiente debido a la experiencia previa de 6 años dentro del campo auxiliar de la clínica odontológica de Pacific Dental Services.

A través de los meses, el programa se desarrolló con éxito y el asistente dental desarrolló con total seguridad y eficacia las funciones que le fueron delegadas.

Los resultados obtenidos al capacitar al asistente, Kevin Jorge, fueron satisfactorios para el epesista al finalizar el proceso. Pues, su buena actitud, el deseo de aprender y reforzar conocimientos, fue de suma importancia para poder aprovechar todas las habilidades que posee; se vio reflejado en el trabajo y funciones que se le delegaron en la clínica dental Pacific Dental Services.

En el mes de febrero, último del programa EPS, se realizó una evaluación final y así, hacerle entrega de un diploma que acreditó su aprobación del curso; este otorgado por parte de las autoridades del Área de Odontología SocioPreventiva, la nota final asignada a Kevin Jorge fue de 100 puntos.

Tabla No. 13 Temas cubiertos y notas obtenidas

Mes	Temas	Nota obtenida
Abril	Funciones del asistente dental Equipo dental Manejo de desechos tóxicos	100
Mayo	Compresor Prevención de enfermedades	100
Junio	Placa dentobacteriana Técnica de cepillado Uso correcto de la seda dental	100
Julio	Limpieza de instrumentos Esterilización de instrumentos	100
Agosto	Instrumental para exodoncia	100
Septiembre	Materiales restaurativos	100
Octubre	Morfología dental Nomenclatura universal Nomenclatura FDI	100
Febrero	Caries dental Enfermedades periodontales	100

Fuente: Elaboración propia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castillo, R.; Perona, G. y Castillo, J. (2016). **Efecto preventivo de los barnices de flúor en la atención primaria de la salud.** FdiMagazine. 41(7):1-9.
2. Cova, J. L. (2010). **Biomateriales dentales.** 2 ed. Venezuela: AMOLCA, pp. 223-228.
3. Fernández Barrera, M. et al. (2016). **Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y económicos.** (en línea). México: ELSEVIER. Consultado el 6 de marzo. 2022. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116000057>.
4. 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.** Revista Estomatológica Herediana. 25(3):179-186.
5. Kaplan, A. y Macchi, R. (2019). **La amalgama dental en el futuro.** Rev. Asoc. Odontol. Argent. 107(3):79-81.
6. OPS (Organización Panamericana de la Salud). (2011). **Módulos para la prevención y manejo integral de las enfermedades orales: Niños 0-5 años de edad.** Washington, D. C. OPS. pp. 3-25.
7. ----- (2011). **Módulos para la prevención y manejo integral de las enfermedades orales: niños 6-12 años de edad.** Washington, D. C. OPS. pp. 3-21.

8. -----, (2011). **Módulos para la prevención y manejo integral de las enfermedades orales: Niños 13-18 años de edad.** Washington, D. C. OPS. pp. 3-18.
9. Suarez, T.; García, C. y Ureña, M. (2016). **Ionómero de vidrio: el cemento dental de este siglo.** Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 41(7):1-9.
10. Vanegas, E. et al. (2016). **Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica universitaria Cuenca Ecuador.** (en línea). Rev. Esomatol. Herediana. 26(4): 215-221.

Vo. Bo. 4 de mayo del 2022.


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



ANEXOS

- ACTIVIDADES COMUNITARIAS
 1. Entrega de víveres



Estudiante de EPS entregando víveres a persona de la tercera edad en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.



La señora Faustina, mostrando con gran alegría su bolsa de víveres en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.



La señora Teresa López recibiendo la bolsa de víveres que le pertenece a su suegra, Josefina Tubac, que por cuestiones de salud no puede levantarse de su cama.



La señora Sara que reside en Santo Domingo Xenacoj, feliz cargando su bolsa de víveres.

2. Equipo de protección personal



3. Productos para desinfección donados a la Iglesia católica.



Estudiante de EPS entregando dos galones de alcohol en gel y un galón de amonio cuaternario al secretario de la iglesia católica, Gerson Chile.

- PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES
 1. Aplicación de barniz de flúor



Aplicación de SFF y barniz de flúor a la paciente Jeisol Morales.

Edad: 15 años Sexo: femenino

Atendida en Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

2. Educación en salud.



Fuente: google imágenes.



Fuente: google imágenes.



Elaboración propia.

- ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL



Paciente: Victoria Monroy Sexo: Femenino Eda: 19 años

Atendida en Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

- ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
 1. Capacitación al personal auxiliar



Fuente: fotografías tomadas en la clínica Pacific Dental, Santo Domingo Xenacoj.

2. Todo el mobiliario y equipo está en perfectas condiciones.



Sillón dental con su taburete.



Amalgamador y lámpara de fotocurado.



Ultrasonido para detartraje.



Ultrasonido para lavado de instrumentos.

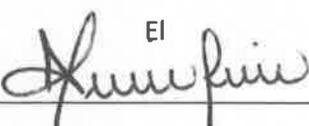


Autoclave para esterilizar instrumentos.



Compresor utilizado en la clínica Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj.

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad
de la autora:

 El

Paola Alejandra Sicán García

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

Vo. Bo.

Dr. Roberto José Sosa Palencia
SECRETARIO ACADÉMICO

