

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO  
EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA  
FEBRERO - AGOSTO 2021**

Presentado por:

**MARCO ANTONIO ALDANA ORDOÑEZ**

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 DENTISTA**

Ciudad de Guatemala, Septiembre 2023

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO  
EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA  
FEBRERO - AGOSTO 2021

Presentado por:

**MARCO ANTONIO ALDANA ORDOÑEZ**

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 DENTISTA**

Guatemala, septiembre del 2023

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

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus.
Vocal Quinto:	Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

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

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Asesor:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

## **ACTO QUE DEDICO A**

### **DIOS:**

Quien es el creador y sustentador de todo, que también me dió el deseo de estudiar esta carrera. Agradezco por haberme permitido estudiar, aprender, crecer, proveer de recursos necesarios, darme las habilidades y sabiduría, principalmente por permitirme conocerlo a través de Cristo, y cambiar mi corazón y deseos.

### **LOVIE:**

Mi amada esposa; el Señor nos permitió conocernos durante el EPS y casarnos al finalizar, gracias por tu apoyo para este tiempo de graduación, por tu paciencia, motivación, oraciones y amor. Que el Señor siga guiándonos a crecer en semejanza a Cristo y amor entre nosotros. Te amo.

### **ISABELLA:**

Mi nena, gracias a Dios por tu vida y el gozo que has traído a la nuestra, me motivas a crecer en mi conocimiento de Dios, en semejanza a Cristo y como padre.

### **MIS PAPAS**

Marco y Tania, los amo, ustedes me han apoyado en todo y durante todo este tiempo, agradezco al Señor por su esfuerzo, consejos, motivación, guianza, oraciones y amor.

### **MI FAMILIA:**

Por su apoyo y amor, quiero hacer especial mención a mis hermanas Mishel y Cesia. También a Yoli, Tina, Roselia (mis abuelitas), a mis tíos Jorge y Sara, Dennis y Chochy (familia Ruano completa) todos ellos con quienes viví y compartí en distintos tiempos de la carrera.

**MIS AMIGOS:**

Por su amistad, apoyo y compañerismo. La experiencia en la universidad fue buena por los amigos con los que Dios me permitió y permite aún tener. Quiero mencionar especialmente a Jorge Chan mi amigo desde primer año, Eddy Urias, Donovan, Alma, Andrea, Maria René y Jesi.

**MIS DOCENTES:**

Por su enseñanza, compartir su experiencia, consejos, paciencia, amistad, por haberme formado a nivel técnico, académico y profesional.

## **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 la clínica dental del centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, 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:

**“CIRUJANO DENTISTA”**

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO .....	4
Objetivo General .....	4
III. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL INFORME FINAL .....	5
Objetivo General .....	5
Objetivos Específicos .....	5
DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS .....	6
IV. ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	6
Introducción .....	6
Descripción del proyecto comunitario .....	7
Conclusiones .....	9
V. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	10
Objetivos del Programa .....	10
Educación en salud .....	11
Prevención de caries dental, Barniz fluorado al 5% y sellantes de fosas y fisuras .....	12
Análisis del programa de prevención .....	13
VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS .....	14
Resumen .....	14
Objetivos específicos .....	15
Materiales y métodos .....	15
Presentación de resultados .....	16
Conclusiones .....	23
Recomendaciones .....	24
VII. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL .....	25
Descripción de la atención clínica .....	25
Cuadro resumen de tratamientos, número y tipo de pacientes atendidos, gráficas y el análisis correspondiente .....	26
Conclusiones .....	29
Recomendaciones .....	29
VIII. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	30
Datos generales del puesto de EPS .....	30
Estructura administrativa .....	30
Infraestructura de la clínica .....	31

Protocolo para asepsia y esterilización .....	32
Instrumental y materiales de la clínica.....	32
Horario de atención clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya.....	33
Capacitación del Personal Auxiliar .....	33
IX. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA .....	36
Descripción del proceso de educación a distancia .....	36
Descripción del proceso del curso seminario regional.....	36
Caso Clínico .....	38
Comentario del curso .....	42
X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
Conclusiones .....	43
Recomendaciones .....	43
XI. GLOSARIO.....	45
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	48
XIII. ANEXOS .....	51
Fotografías .....	51
Anexos gráficos .....	54

## I. INTRODUCCIÓN

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) constituye el sexto año de la Carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Tiene como objetivo realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural. Por medio de los cursos: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucles, Investigación Única, Atención Clínica Integral, Administración del Consultorio, Seminarios Regionales y Educación a Distancia, los estudiantes terminan su formación académica en una comunidad donde prestan un servicio dental gratuito o a bajo costo a personas de la comunidad, en su mayoría, de escasos recursos.

En Guatemala, la población general es de, aproximadamente, 17,915,567 millones de habitantes; para el 2017, la población económicamente activa: 6.7 millones de personas, donde 64.5% son hombres y 35.5% mujeres; 37.9% se auto identificó como indígena. Aproximadamente, 3 millones de personas no son activas económicamente (Ordóñez, 2017). Es importante saber cuántas personas son económicamente activas y a qué nivel socioeconómico corresponden, puesto que, en su mayoría, la población guatemalteca tiene un nivel socioeconómico bajo y muchos de ellos están confinados a áreas rurales donde los servicios básicos pueden ser de difícil acceso.

El Programa EPS se llevó a cabo en el centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla. Por medio de las actividades del Programa se consiguió brindar servicios de prevención y tratamientos restaurativos a las personas de la comunidad, también, se logró informar a las personas sobre higiene y enfermedades bucales a través de actividades de Educación en Salud Bucal.

Debido a la pandemia por COVID-19 y su alto riesgo de contagio, se implementó un riguroso protocolo de bioseguridad para el manejo de pacientes tratados como alto riesgo, para evitar el contagio del personal de la clínica dental y de los demás pacientes.

El siguiente informe tiene como principal objetivo la presentación, análisis, recopilación de datos y programas realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en el centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, durante los meses de febrero a agosto del 2021.

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

El Programa EPS consta de los siguientes cursos que se desarrollan en forma de programas: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Atención Clínica Integral, Administración del Consultorio, Seminarios Regionales y Educación a Distancia. Este Programa permite al estudiante del sexto año de la carrera de cirujano dentistas de la FOUSAC, adquirir la capacidad para ejercer la profesión en el ambiente guatemalteco; el EPS se llevó a cabo en dos comunidades, durante 2020, en el Hospital Nacional de Tiquisate, Escuintla y, en 2021, en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla.

### Objetivo General

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.

### **III. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL INFORME FINAL**

#### Objetivo General

Informar sobre el proceso y resultados de las prácticas durante el Programa EPS llevado a cabo en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, por medio de datos, tablas, gráficas y explicaciones brindadas en el informe.

#### Objetivos Específicos

- Brindar atención clínica de calidad usando el protocolo de bioseguridad adecuado a toda la población de San Vicente Pacaya.
- Promover la prevención de enfermedades bucales en la población de San Vicente Pacaya por medio de actividades de educación en salud y tratamientos preventivos.
- Identificar las principales necesidades de la comunidad para poder desarrollar a través del trabajo comunitario obras o actividades que sean de beneficio para la población.
- Obtener información y análisis claros sobre la situación de edentulismo en el área de San Vicente Pacaya, Escuintla.
- Determinar la prevalencia de caries dental en la comunidad a través del índice de CPO.

## DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS

### IV. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección para desarrollar la Actividad Clínica Integrada del Programa EPS en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla en los meses de febrero a agosto de 2021

#### Introducción

Uno de los objetivos principales del Ejercicio Profesional Supervisado es la prevención de enfermedades bucales y promoción de la salud bucal, para poder lograr este objetivo se llevan a cabo distintas actividades en las cuales se desarrollan una serie de programas comunitarios, un de ellos es el desarrollo de un proyecto que sea para beneficio de la comunidad, la realización del proyecto debe ser en su totalidad, desde identificar las necesidades principales de la comunidad hasta realizar las gestiones necesarias para la exitosa ejecución del proyecto.

El Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló durante el período del 9 de febrero de 2021 al 6 de agosto de 2021. La metodología de trabajo utilizada para las actividades comunitarias dependió del semáforo epidemiológico del Ministerio de Salud y Previsión Social, en el cual se encontrara la comunidad donde se estuviese realizando el programa de EPS.

El semáforo epidemiológico o tablero de alertas COVID–19, es un sistema a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que sirve para ordenar a los municipios por colores: rojo, anaranjado, amarillo y verde según la presencia del virus en cada lugar, distribuyéndose de la siguiente manera:

- Color verde cuando los casos sean menores de 15 por 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas de SARS- CoV-2 realizadas sean menores al 5%. (Gobierno de Guatemala, 2021)

- Color amarillo que los casos sean entre 15 y 24 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos realizados estén entre el 5 y 14%. (Gobierno de Guatemala, 2021)
- Color naranja cuando los casos estén entre 25 y 54 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas realizadas representen el 15 y el 20%. (Gobierno de Guatemala, 2021)
- Color rojo alerta máxima cuando los casos estén entre 55 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas realizada superen el 20%. (Gobierno de Guatemala, 2021)

Al presentarse el semáforo en color naranja y rojo, el proyecto comunitario consistiría en realizar las gestiones necesarias que garantizaran la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección personal, como: mascarillas, protectores faciales, lámparas U.V, amonio cuaternario, alcohol en gel, pediluvios, entre otros. Permitiendo desarrollar la actividad clínica integrada con las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio del COVID-19.

En San Vicente Pacaya departamento de Escuintla, el semáforo se mantuvo en color naranja – rojo durante los meses de práctica. (Guatemala, 2021)

### Descripción del proyecto comunitario

Debido a la problemática de la pandemia por COVID-19 y su alto riesgo de contagio, se contempló la adquisición o gestión de materiales e insumos de limpieza, así como, el equipo de protección personal para el estudiante y personal auxiliar de la clínica, todo esto para disminuir las posibilidades de contagio por COVID-19 dentro de la clínica dental.

Previo a la reanudación del programa, se elaboró un protocolo de bioseguridad y un listado de insumos de limpieza, así como, del equipo de protección necesario para la reapertura de la clínica el 8 de febrero de 2021, también, se gestionó por medio del Centro de Salud, donaciones y compras realizadas para adquirir un termómetro infrarrojo, pediluvio, mascarillas N95, batas de protección desechables, careta, gorros descartables, hipoclorito de

sodio, glutaraldehído, jabón en gel, alcohol etílico, desinfectante de piso y atomizadores. Estos insumos y materiales se detallan y se muestran a continuación:

**TABLA NO. 1**  
**“PROYECCIÓN DE COMPRA DE INSUMOS**  
**PARA EL PROGRAMA EPS 2021**

<b>Cantidad</b>	<b>Producto</b>
50	Mascarillas N95
200	Batas desechables
20	Careta
20	Cajas de guantes
2	Gorros desechables (caja)
2	Glutaraldehído (galón)
3	Zeta 2 sporex
2	Hipoclorito de sodio (galón)
4	Amonio cuaternario ( galón)
1	Alcohol en gel (galón)
1	Alcohol etílico (galón)
1	Jabón de manos (galón)
1	Termómetro infrarrojo
1	Bolsas para esterilizar (caja)
1	Pediluvio
4	Desinfectante para piso (galón)
2	Atomizadores (unidad)

*Fuente: Protocolo de Bioseguridad realizado por estudiante a inicios del 2021*

*Descripción: Tabla de insumos estimada para la realización del programa*

Al llegar a la clínica del Centro de Salud se gestionó, por medio del director del Centro, Doctor Manuel Patal, la donación y uso del equipo de protección personal (EPP), por lo que no fue preciso comprarlo, sin embargo, algunos materiales fue necesario adquirirlos, los cuales se muestran en la fotografía no. 1 de los anexos.

Debido a la amplia cantidad de insumos y equipo de protección personal entregados por parte del Centro de Salud, y a la baja cantidad de pacientes que asistían a la clínica del centro no fue necesario realizar más compras o gestionar otros materiales.

### Conclusiones

La llegada del COVID-19 afectó de manera negativa el proyecto comunitario original y, en consecuencia, afectó a la comunidad la cual no se vio beneficiada con la realización de este.

Muchos de los pacientes de la población general fueron beneficiado con pláticas informativas de salud bucal, porque antes de la llegada del COVID-19, este tipo de actividades se centraban mayormente en las escuelas de la comunidad.

Se debe seguir buscando alternativas para la realización del proyecto comunitario debido a que tiene un impacto muy positivo dentro de la comunidad, la pandemia y sus efectos estarán afectando a la población guatemalteca por más tiempo y no se puede cuantificar el efecto que tendrá a largo plazo, pero como institución, se deben realizar ajustes al programa que permitan la ejecución de este tipo de actividades que conlleven al beneficio de las comunidades.

La gestión para adquirir materiales dentales y equipo de protección personal no siempre será fácil, en el presente caso, el Centro de Salud ayudaba a proveerlos, no obstante, es necesario buscar alternativas en las que como facultad se pueda gestionar la entrega de materiales necesarios y útiles para el trabajo clínico mientras la pandemia y sus limitantes continúen, de esta manera tener mejores garantías para el estudiante.

## V. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucales cuenta con tres componentes que son: enjuagatorios de fluoruro -en este año fue modificado por la aplicación de barniz fluorado al 5%, sellantes de fosas y fisuras, y educación en salud bucal. En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron estas actividades para fortalecer la educación bucal en los niños atendidos en la clínica dental, quienes fueron pocos, así como, prevenir la aparición de caries dental.

Este programa fue realizado en el centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, se tomó en cuenta a la población, principalmente, niños en edad escolar que se presentaban a la clínica dental por atención de emergencias o consulta general, esto se debió a los nuevos lineamientos presentados en el curso para la realización del EPS, este año.

La relación con los maestros y con las escuelas fue nula, esto se debió, principalmente, al cambio de puesto, además, es importante mencionar que el enfoque fue modificado por parte del área para la realización del EPS. Se realizó la colocación de barniz fluorado al 5% en pocos pacientes debido a la falta de continuidad o temor de los pacientes en llegar a la clínica. También se impartieron distintas conferencias de educación en salud bucal en la clínica dental y sala de espera del centro de salud.

Para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras no se contaba con un banco de pacientes, sin embargo, se trabajó con los niños que se presentaban a la clínica dental, quienes en su mayoría, únicamente era por atención de una emergencia o dolor, al momento de la revisión se les ofrecía la aplicación de los sellantes de fosas y fisuras.

### Objetivos del Programa

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes que asisten a la clínica dental en la cual se desarrolla el programa EPS.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo con las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, utilizando:

- a. Cepillo dental.
- b. Barniz fluorado al 5%.
- c. Educación en salud.
- d. Sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos, durante estos 6 meses de EPS.

### Educación en salud

Cada vez que un paciente se presentaba a la clínica dental en busca de atención, por emergencia u otro motivo, se le brindaba una plática informativa breve a fin de proveer educación en salud. Se seleccionaron varios temas los cuales se centraban, principalmente, en la prevención de enfermedades bucales, tales como, el uso adecuado de cepillo dental, hilo dental, enjuague bucal, entre otros. Los temas impartidos durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, fueron los siguientes.

- Dieta balanceada
- Caries dental
- Inflamación gingival
- Enfermedad periodontal
- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Relación del azúcar con la caries dental

Se trató, en la medida de lo posible, abarcar al menos 4 temas de forma resumida durante las distintas pláticas informativas, para poder abarcar más información.

Se utilizaron mantas vinílicas como material didáctico, y se solicitaba a los pacientes traer sus materiales de higiene dental para explicar, de una forma visual, el uso correcto del cepillo e hilo dental.

En el transcurso de los últimos dos meses del EPS, se entregaron cepillos dentales a los escolares, brindados por la Facultad de Odontología, esta es una forma de ayuda para fomentar en la población el uso del cepillo dental. La donación brindada consistió en un kit el cual incluía un cepillo dental, una pasta y un tríptico con información sobre el uso correcto del cepillo.

En cuanto a la colaboración de los pacientes, la mayoría se mostraron muy colaboradores y agradecidos. Aun así, hubo algunos pacientes que se mostraban anuentes y al momento de realizar la plática informativa no prestaban atención.

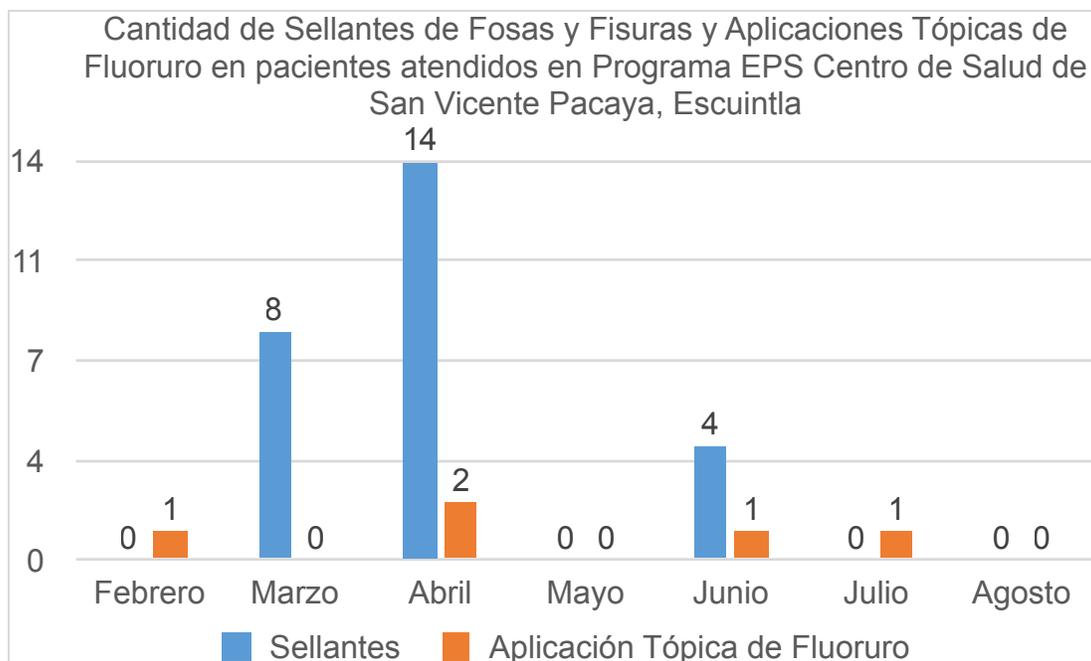
Prevención de caries dental, Barniz fluorado al 5% y sellantes de fosas y fisuras

**TABLA 2**  
**CANTIDAD DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS Y APLICACIONES TÓPICAS DE FLUORURO REALIZADAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN PROGRAMA EPS CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

	Sellantes	Aplicación Tópica de Fluoruro	TOTAL
Febrero	0	1	<b>1</b>
Marzo	8	0	<b>8</b>
Abril	14	2	<b>16</b>
Mayo	0	0	<b>0</b>
Junio	4	1	<b>5</b>
Julio	0	1	<b>1</b>
Agosto	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>31</b>

*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

## GRÁFICA NO. 1



Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"

Estos son los datos del programa comprendido entre los meses de febrero a agosto 2021, el mes más productivo dentro de este tiempo fue abril, mes en el cual se colocaron 14 sellantes de fosas y fisuras y se realizaron 2 profilaxis y aplicaciones tópicas de fluoruro.

### Análisis del programa de prevención

Los programas clínicos fueron un problema en el desarrollo del EPS, porque durante el tiempo de pandemia el Centro de salud estuvo cerrado, y al aperturar el Centro adecuaron la clínica dental para ser un área de evaluación para enfermería. A través del sistema de comunicación del Centro de Salud y con la colaboración de las enfermeras se logró informar a la comunidad sobre el funcionamiento de la clínica dental, aunado a lo anterior, existía temor de asistir al Centro de Salud, esta situación fue el motivo principal de la poca afluencia de pacientes. Sin embargo, se pudo observar el aumento de la cantidad de pacientes que asistían hasta el mes de abril, pero esto fue interrumpido debido a la cantidad de casos posterior a la semana santa, el municipio se mantuvo en código rojo el resto del programa de EPS y los pacientes llegaban, principalmente, por atención de emergencias.

## VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

“Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado, investigación realizada en el centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla”

### Resumen

La evaluación de las necesidades de prótesis y del uso de las mismas en la población, atiende a tres indicaciones: siguen la orientación de la OMS para levantamientos epidemiológicos, permite iniciar en Guatemala la comparación histórica de estos eventos y atiende a las necesidades de planificación específicas de esta área, particularmente, cuando se considera uno de los ejes de la política de salud bucal, relativo a la atención primaria y secundaria en salud y la organización de referencia y contra-referencia.

En la práctica, la evaluación del uso y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, sirviendo al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema por el análisis conjunto de los datos de uso y necesidad, así como, para proponer acciones subsidiadas orientadas a atender este problema a partir de la planificación de análisis de las necesidades detectadas.

Las tasas de edentulismo son a menudo utilizadas como indicador de la salud bucal de una población y como reflejo de la eficacia de la prevención y el tratamiento de modalidades implementadas por el sistema de prestación de servicios de salud. El edentulismo es una condición irreversible y debilitante y se denomina como el "marcador final de la carga de enfermedad para la salud bucal". Mientras que la prevalencia del edentulismo completo se ha reducido en la última década, la pérdida de dientes sigue siendo una enfermedad significativa en todo el mundo, principalmente, entre la población de edad avanzada. Sin embargo, la prevalencia del edentulismo completo varía de un país a otro y de una región a otra, y la comparación entre muestras nacionales es un desafío debido al impacto de varios factores como el estilo de vida, las circunstancias económicas, la educación, el conocimiento, las creencias de la salud bucal y las actitudes hacia el cuidado dental. (Al-Rafee, 2020)

Las razones del edentulismo son muchas. Si bien, principalmente, es el resultado de enfermedades microbianas o genéticas que tienen fuertes impactos individuales y

conductuales, el edentulismo puede ser el resultado de causas iatrogénicas, traumáticas o terapéuticas. Menores ingresos y nivel de educación, peor salud bucal y la reducción de la salud general se correlacionaron con la incidencia de la pérdida de dientes. Las marcas más altas de la enfermedad periodontal percibieron salud dental pobre, la necesidad percibida de extracciones, la historia de fumar y la toma baja del ácido ascórbico. (Al-Rafee, 2020)

### Objetivos específicos

- 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 a la muestra de estudio según sexo y edad.

### Materiales y métodos

Es un estudio observacional, transversal, en una muestra no probabilística de 25 personas, buscando describir y caracterizar a los pacientes a través de las variables de estudio. El estudio se realizó en personas de 15 años o más, de ambos sexos, consultantes al servicio de la clínica dental del Programa EPS del Centro de Salud, San Vicente Pacaya, Escuintla, que acepten voluntariamente su participación.

Las observaciones se registraron en el instrumento identificado como Investigación Única Programa EPS, se explicó a los pacientes los objetivos de la investigación y la metodología basada únicamente en entrevista y examen con espejo bucal y baja lenguas y se obtuvo el consentimiento informado, por lo que se procedió a recolectar la información y anotarla en los instrumentos correspondientes. Al realizar el examen bucal se tuvieron en cuenta los códigos y criterios ilustrados en los cuadros; al finalizar la obtención de datos se revisó la integridad de estos en las boletas de investigación, se trasladaron a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP y, posteriormente, se elaboraron las tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.

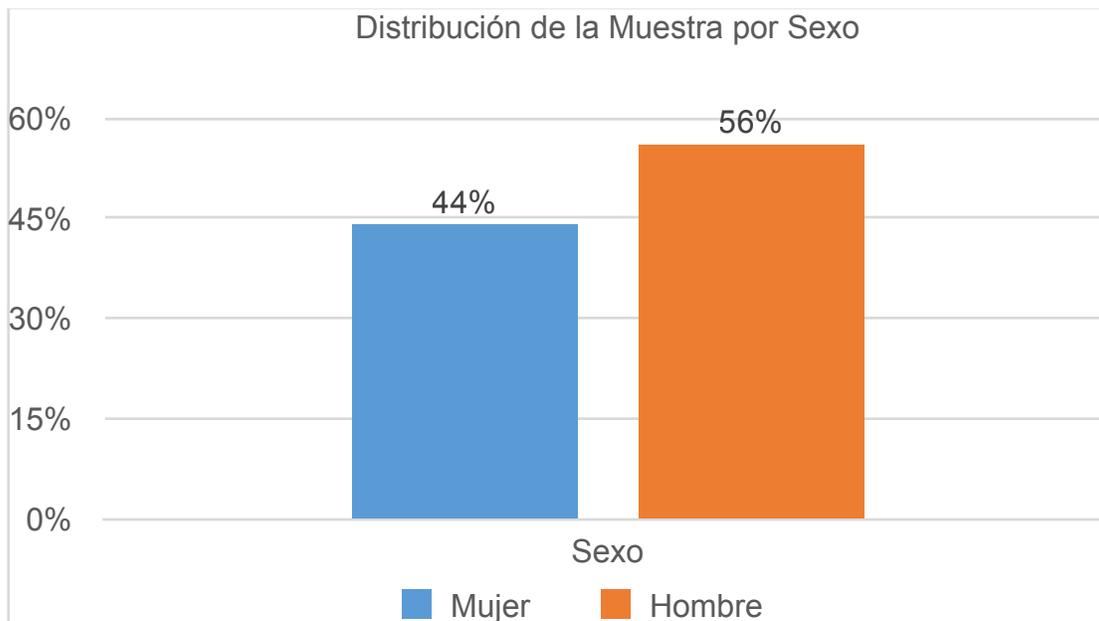
Presentación de resultados

**TABLA 3**  
**DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR SEXO Y GRUPO ÉTNICO**

Variable		n=25
Sexo [n (%)]	Mujer	11 (44)
	Hombre	14 (56)
Grupo Étnico [n (%)]	Indígena	16 (64)
	No Indígena	9 (36)

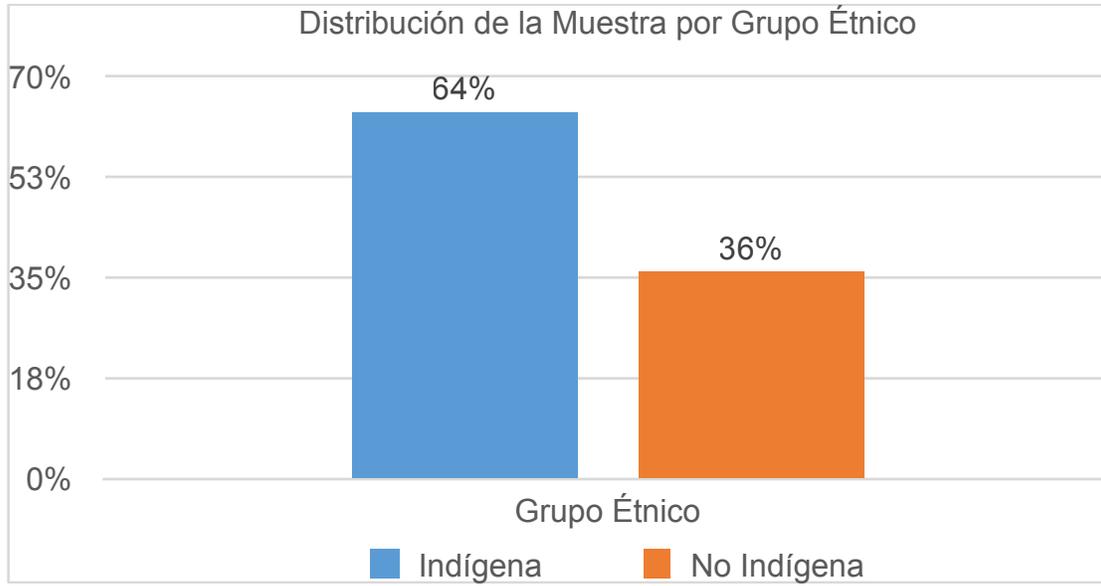
*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

**GRÁFICA NO 2**



*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

**GRÁFICA NO 3**



*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

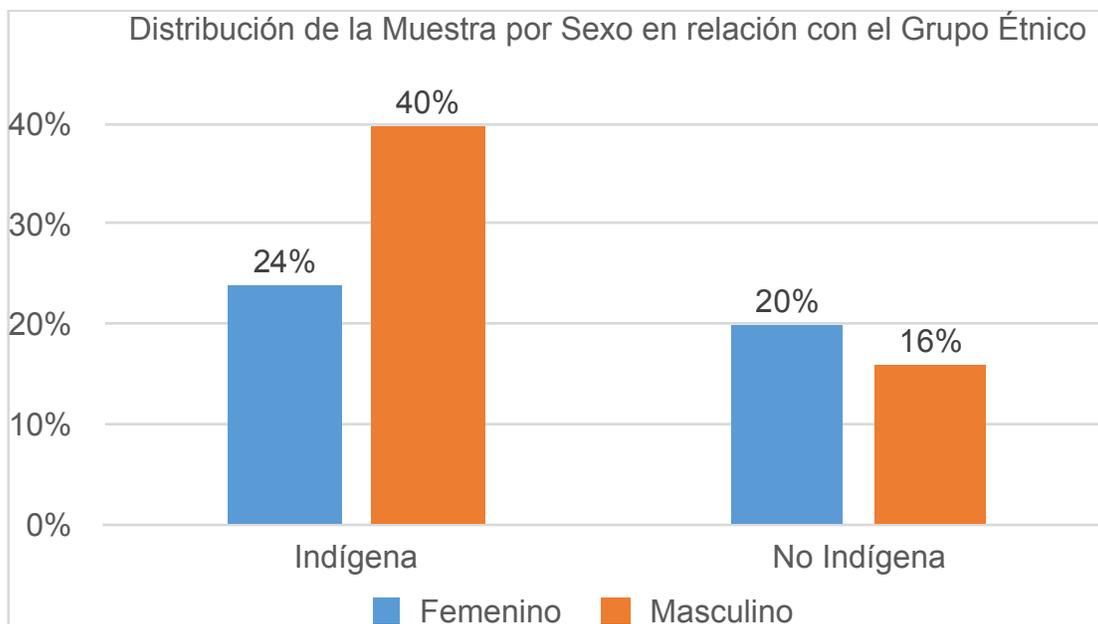
**TABLA 4**

**DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR SEXO EN RELACIÓN CON EL GRUPO ÉTNICO**

Sexo	Indígena	No Indígena	Indígena	No Indígena	TOTAL
Femenino	6	5	24%	20%	<b>0.44</b>
Masculino	10	4	40%	16%	<b>0.56</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>0.64</b>	<b>0.36</b>	<b>1</b>

*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

**GRÁFICA NO 4**



*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

De la muestra de 25 personas consultantes a la clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, quienes fueron entrevistadas para este estudio, se pudo observar que hay un mayor porcentaje de pacientes masculinos (56%) que femeninos (44%) y a su vez que estos, en su mayoría, se identifican como indígenas (64%) en comparación con no indígenas (36%).

**TABLA 5**

**EDAD DE LOS CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

Edad Mínima	Edad Máxima	Media	Moda	Desviación Estándar
17	78	42	38	14.708274

*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

De la muestra de 25 personas consultantes, en la Clínica Dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, se encontró como edad mínima 17 años y como edad máxima, 78. La edad media de los consultantes fue de 42 y la más común fue, 38 años.

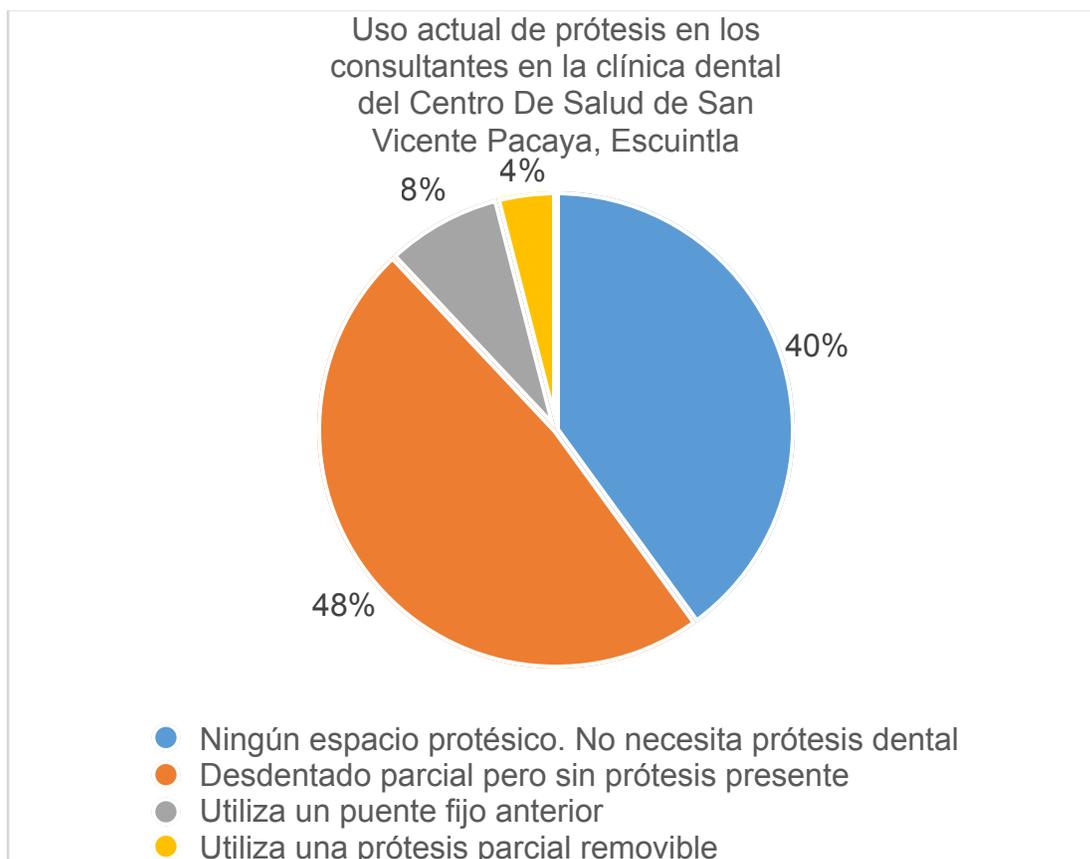
El promedio de edad de los consultantes fue de 42 con una desviación estándar +/- 14.7083, se puede concluir que el rango de edad derivado del promedio es de 28 a 66 años.

**TABLA 6**  
**USO ACTUAL DE PRÓTESIS EN LOS CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

Variable [n (%)]	n=25
Ningún espacio protésico. No necesita prótesis dental	10(40)
Desdentado parcial, pero sin prótesis presente	12(48)
Utiliza un puente fijo anterior	2(8)
Utiliza una prótesis total	1(4)
<b>Total</b>	<b>25(100)</b>

*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

**GRÁFICA NO 5**



*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

De la muestra de 25 personas consultantes, en la Clínica Dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, un 40% no tiene ningún espacio protésico, es decir, no necesita prótesis dental; un 48% es desdentado parcial, pero no utiliza prótesis de ningún tipo; un 8% utiliza un puente fijo anterior y un 4% utiliza una prótesis total.

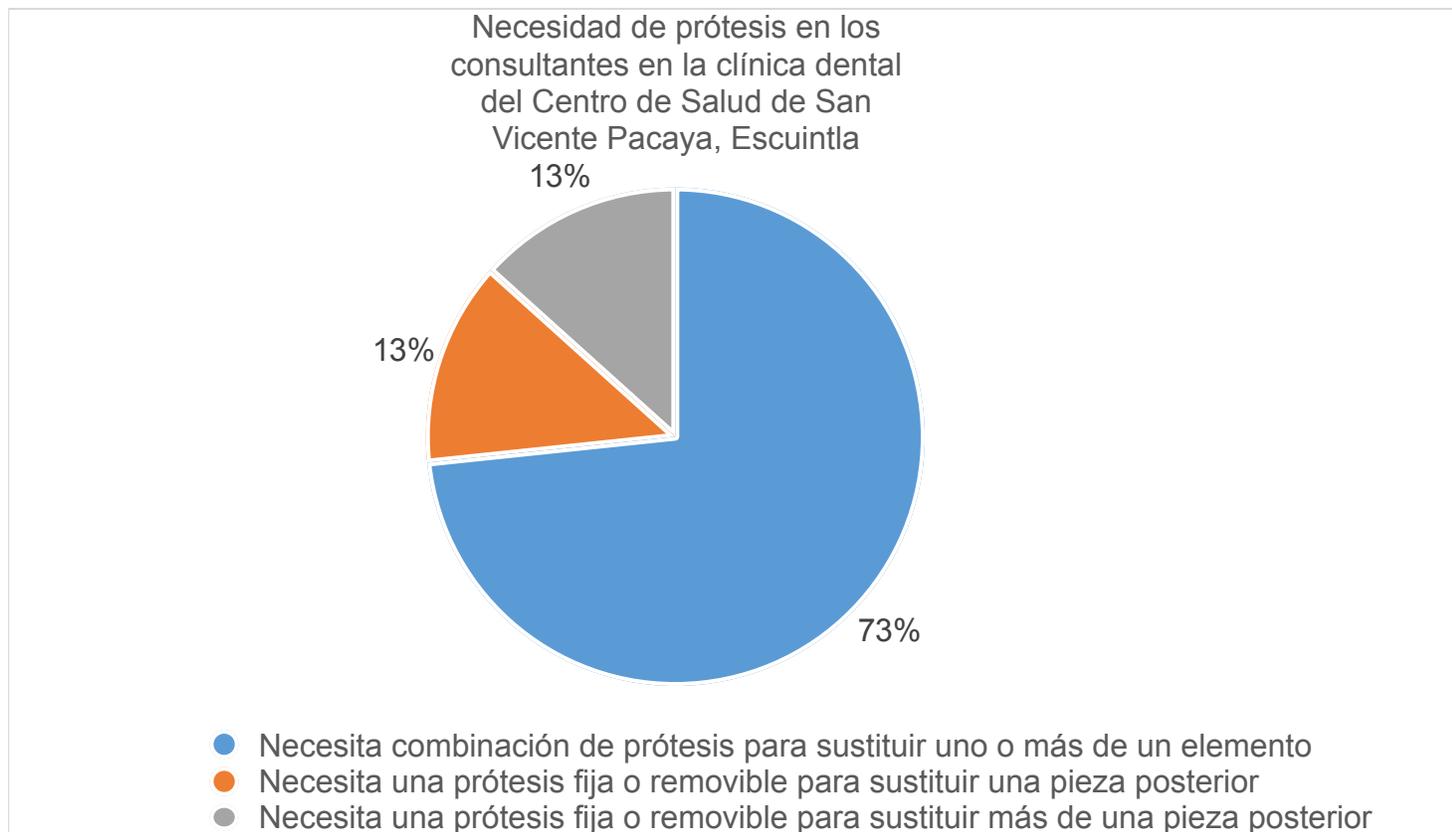
**TABLA 7**  
**NECESIDAD DE PRÓTESIS EN LOS CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL**  
**CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

<b>Variable [n (%)]</b>	<b>n=15</b>
Necesita combinación de prótesis para sustituir uno o más de un elemento	11(73.33)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior	2(13.33)
Necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza posterior	2(13.33)
<b>Total</b>	<b>15(100)</b>

*Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"*

*La palabra "elemento" se refiere a pieza o piezas dentales.*

### GRÁFICA NO 6



Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"

De 15 personas consultantes que necesitan prótesis dentales, un 73% requiere combinación de prótesis dental para sustituir uno o más de un elemento; un 13% necesita una prótesis fija o removible para sustituir una pieza posterior; y un 13%, necesita una prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza posterior.

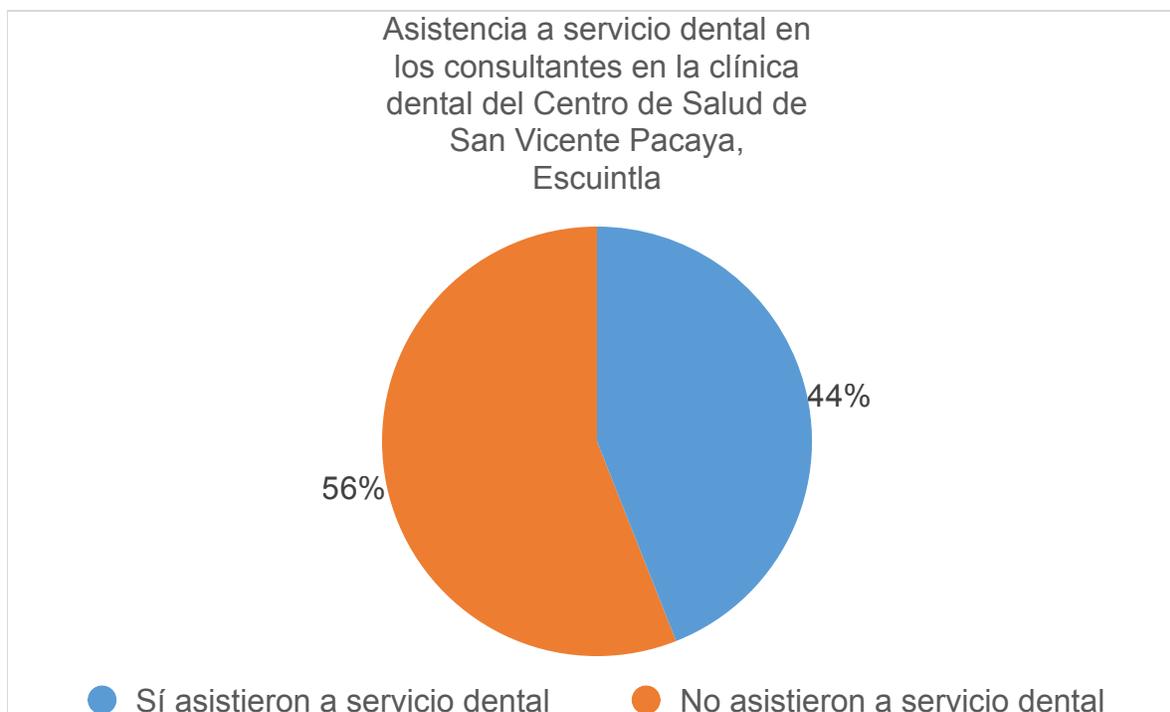
### TABLA 8

#### ASISTENCIA A SERVICIO DENTAL EN LOS CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA

Variable [n (%)]	n=25
Sí asistieron a servicio dental	11(44)
No asistieron a servicio dental	14(56)
<b>Total</b>	<b>25(100)</b>

Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"

### GRÁFICA NO 7



*Fuente: Base de Datos “Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales”*

De la muestra de 25 personas consultantes, en la Clínica Dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, 44% de los consultantes sí asistió a servicio dental en el último año, mientras que un 56% de ellos no asistió a servicio dental en el último año.

### TABLA 9

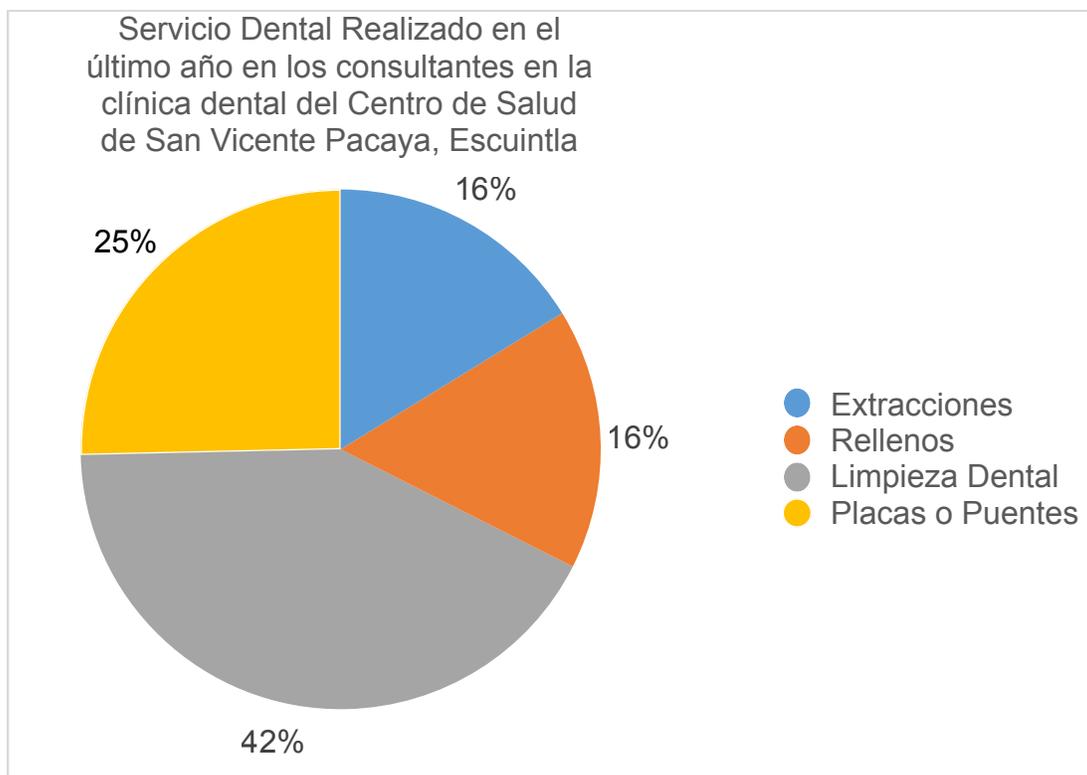
**SERVICIO DENTAL REALIZADO EN LOS CONSULTANTES EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

Variable [n (%)]	n=12
Extracciones	2(16.66)
Obturaciones	2(16.66)
Limpieza	5(41.66)
Placa dental o puentes	3(25)
<b>Total</b>	<b>12(100)</b>

*Fuente: Base de Datos “Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales”*

*\*La palabra “Obturación” en la tabla se refiere a Restauraciones Dentales*

### GRÁFICA NO 8



Fuente: Base de Datos "Uso y Necesidad de Uso de Prótesis Dentales"

Fueron 12 consultantes, en la Clínica Dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla, correspondiente al 44% de la muestra, que asistieron a servicio dental en el último año y, de ellos, un 16% se realizaron obturaciones dentales, 16% extracciones, 42% limpiezas dentales y un 25% placas o puentes.

#### Conclusiones

- Independientemente del sexo, raza, etnia e incluso edades, los altos índices de exodoncias marcan una pobre tendencia a la casi nula higiene e interés en la salud bucal por parte de la población.
- En su mayoría, las personas de la tercera edad son las más necesitadas de una prótesis dental. Sin embargo, los diferentes aspectos que impactan e influyen en esta tendencia, a pesar de ser inherentes a este campo, es importante resaltar que, en su mayoría, es por carecer de personal capacitado permanente o fijo, falta de recursos, tiempo o transporte.

- La pérdida de piezas dentales en la población se ha convertido en algo muy normal, sin tomar en cuenta las repercusiones que esto conlleva tanto funcional como estéticamente.
- En un porcentaje alto se observa la necesidad de prótesis dental para reponer piezas dentales, considerando la poca higiene de las personas y la falta de educación en salud bucal.
- En su mayoría, las personas que asisten a servicios dentales en Programas de EPS son personas de nivel socioeconómico bajo, por lo tanto, un tratamiento restaurador es difícil que puedan costearlo, así que el tratamiento por el que optan es la extracción dental.

#### Recomendaciones

- Incentivar de una manera más amplia y constante a la población respecto a la importancia de la salud bucal y las consecuencias de una higiene ausente en los pacientes.
- Dar a conocer la importancia de mantener la mayor cantidad de piezas y que las exodoncias no son la mejor solución cuando el dolor o las molestias se presentan.
- Ampliar los datos de información para realizar una investigación sobre edentulismo agregando la variante socioeconómica y estado de salud general.

## VII. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

### Descripción de la atención clínica

La atención clínica integral a escolares y población en general, es un Subprograma del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual consiste en realizar tratamientos dentales completos y gratuitos a niños en edad escolar de escuelas públicas. Debido al alto riesgo de contagio del Covid-19 y que es una nueva enfermedad se debe tratar con cautela a todos los pacientes utilizando nuevas medidas de bioseguridad para evitar la transmisión cruzada de esta enfermedad, por esta razón, durante este año se modificó el programa para proveer de atención gratuita de emergencias a la población en general.

El subprograma fue realizado en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla donde fueron atendidos niños en edad escolar y población en general que requerían de atención odontológica de emergencia. Para llevarlo a cabo, se elaboraba una ficha clínica a cada paciente atendido, en la cual se consignaba el nombre completo, edad, fecha de nacimiento, dirección, número de teléfono, un contacto por alguna emergencia, y una historia médica y odontológica anterior para completar la ficha clínica, luego se requería la firma de un consentimiento informado para proceder a la atención odontológica. Para esto se buscó hacer citas previas a la atención clínica, espaciar los pacientes al menos con 30 minutos entre cada cita, realizar medidas preventivas como la toma de temperatura y aplicación de gel antibacterial.

Los tratamientos que se realizaron en 2021, fueron: evaluaciones, profilaxis y aplicaciones tópicas de fluoruro, sellantes de fosas y fisuras, restauraciones con ionómero de vidrio y por último las exodoncias, que fue el tratamiento principal que se realizó en la clínica durante el tiempo del programa de EPS.

Cuadro resumen de tratamientos, número y tipo de pacientes atendidos, gráficas y el análisis correspondiente.

**TABLA 10**

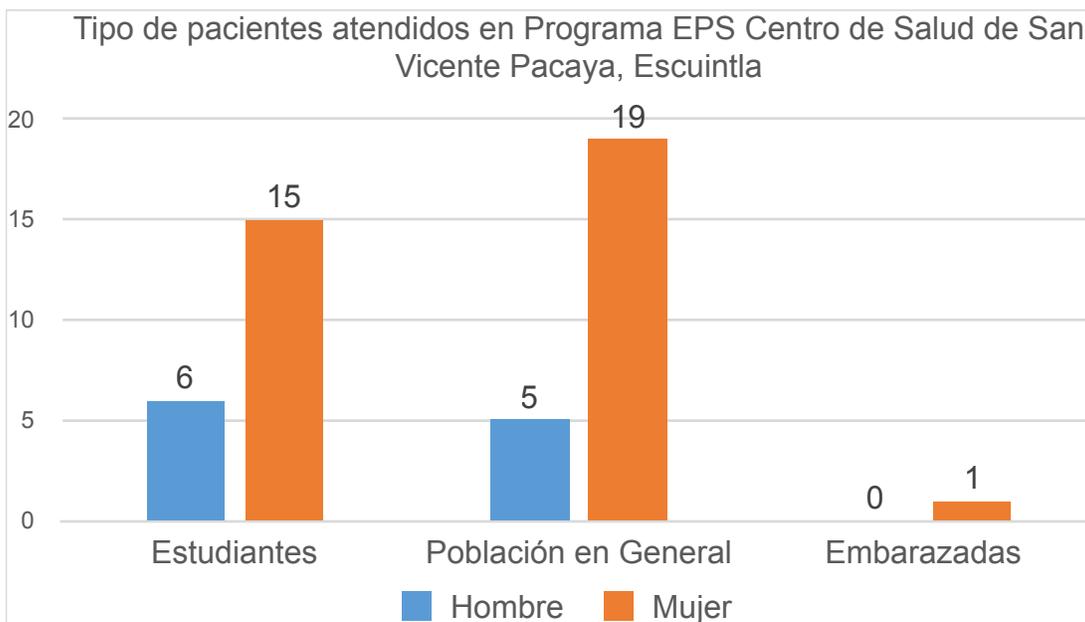
**TIPOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA EPS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

	Hombre	Mujer	TOTAL
Estudiantes	6	15	21
Población en General	5	19	24
Embarazadas	NA	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>46</b>

*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

*\*NA significa: No Aplica.*

**GRÁFICA NO 9**



*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

Se atendió un total de 46 pacientes, se tuvo una asistencia mayor de pacientes mujeres (35) que hombres (11), se atendió un número casi similar de pacientes de edad escolar y de población general, 21 en comparación a 24.

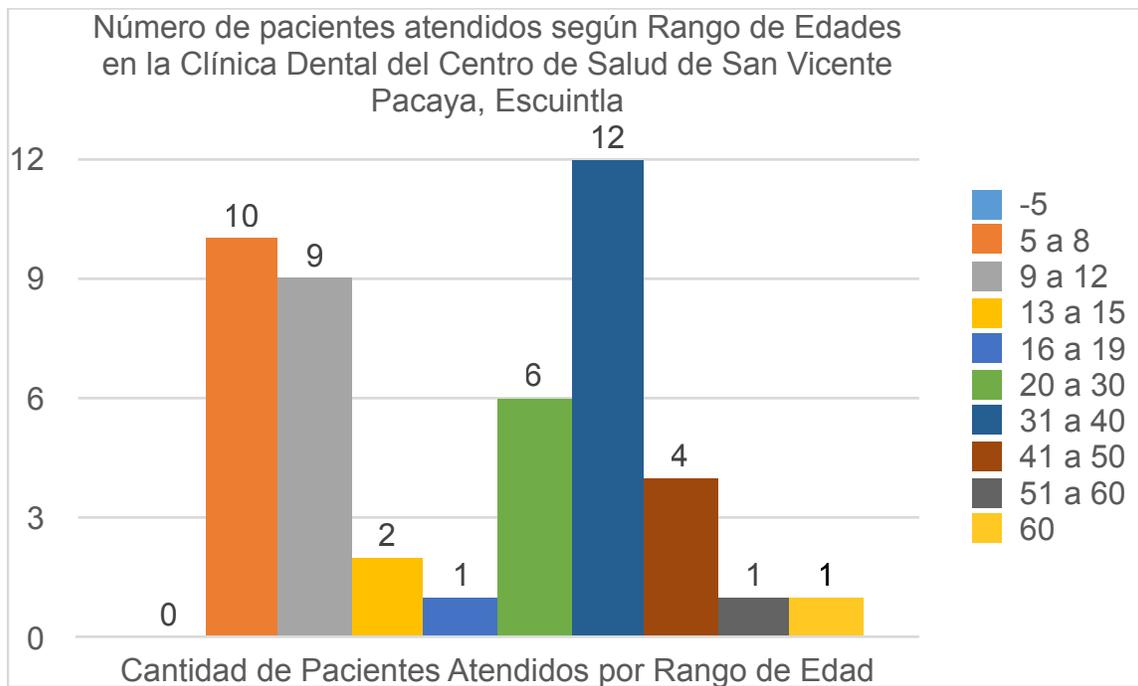
**TABLA 11**

**NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDAD EN EL PROGRAMA EPS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

Rango	-5	5 a 8	9 a 12	13 a 15	16 a 19	20 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	+60
No.	0	10	9	2	1	6	12	4	1	1

*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

**GRÁFICA NO 10**



*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

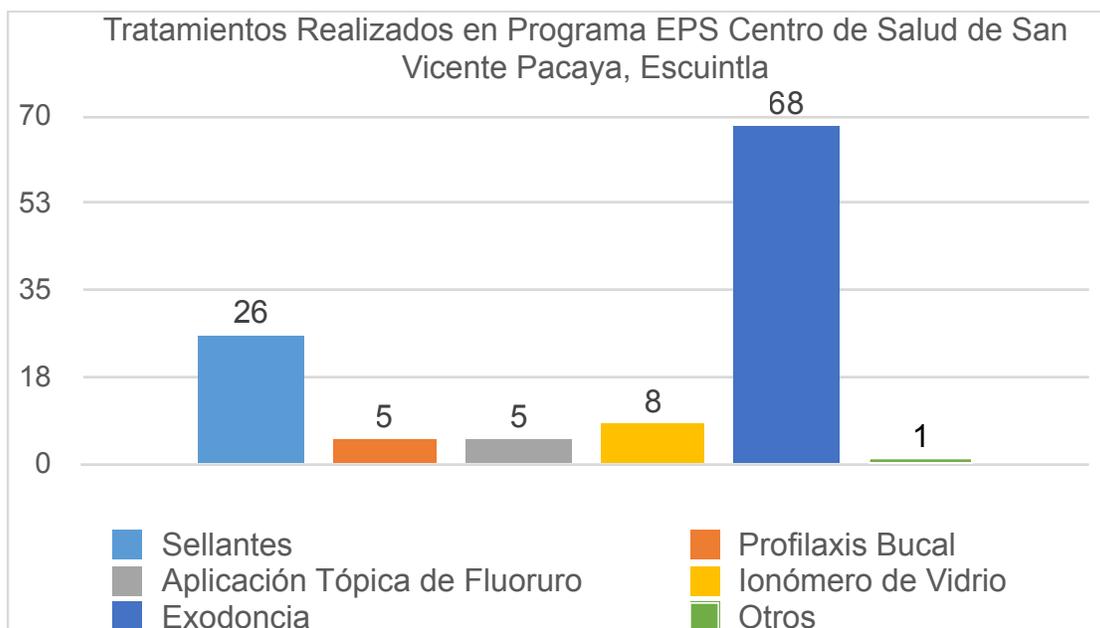
La mayoría de los pacientes que fueron atendidos durante el programa de EPS estaban comprendidos en el rango de edad de 31-40 años.

**TABLA 12**  
**TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL PROGRAMA EPS DEL CENTRO DE SALUD DE**  
**SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

Mes	Sellantes	Profilaxis Bucal	Aplicación Tópica de Fluoruro	Ionómero de Vidrio	Exodoncias	TOTAL
Febrero	0	1	1	0	7	9
Marzo	8	0	0	0	5	13
Abril	14	2	2	8	17	43
Mayo	0	0	0	0	16	16
Junio	4	1	1	0	9	15
Julio	0	1	1	0	14	16
Agosto	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>68</b>	<b>112</b>

*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

**GRÁFICA NO 11**



*Fuente: Plataforma de Classroom, Hoja de Datos "Producción Clínica Estudiantes"*

Se puede observar que el tratamiento que más se realizó fueron las exodoncias, la mayoría de pacientes que se presentaban a la clínica lo hacían para tratar la emergencia del dolor dental, en muchos casos la única opción viable era la extracción, por lo que este fue el tratamiento más frecuente.

### Conclusiones

- La atención clínica integral es de gran beneficio para la población en general de San Vicente Pacaya Escuintla, debido a que solo hay técnicos dentales en el municipio, existe una necesidad de profesionales de la salud dental en el lugar, el puesto de EPS ayuda a suplantar esa necesidad.
- Es necesario educar a la población guatemalteca sobre salud bucal y las consecuencias de no asistir a servicio dental, de esta manera, pueden llegar a tiempo para un tratamiento y evitar la extracción dental.
- La situación de los pacientes atendidos durante el programa representa una muestra del estado de salud dental de la población en general, es importante crear programas de información y concientización para lograr prevenir y realizar tratamientos menores en los pacientes.
- La mayoría de los tratamientos realizados fueron extracciones, esto por dos razones principales, el temor a asistir al centro de salud y la creencia que los dientes tienen un uso temporal y luego se pueden remover, sumado a lo anterior, la falta de información sobre las opciones de tratamiento y formas de prevención.

### Recomendaciones

- Realizar una mayor variedad de tratamientos, tener insumos y personal capacitado para hacerlo.
- Hacer conciencia a la población general y a la que asiste al Programa EPS, sobre la salud bucal y mantenimiento y cuidado de las piezas dentales.
- Promover que en años siguientes se incluya a la población adulta como parte de la población objetivo en el EPS, para proveer ese servicio a la comunidad y concientizar familias completas sobre la salud bucal.

## VIII. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

### Datos generales del puesto de EPS

Institución donde se realiza el programa: Centro de Salud de San Vicente Pacaya, Escuintla

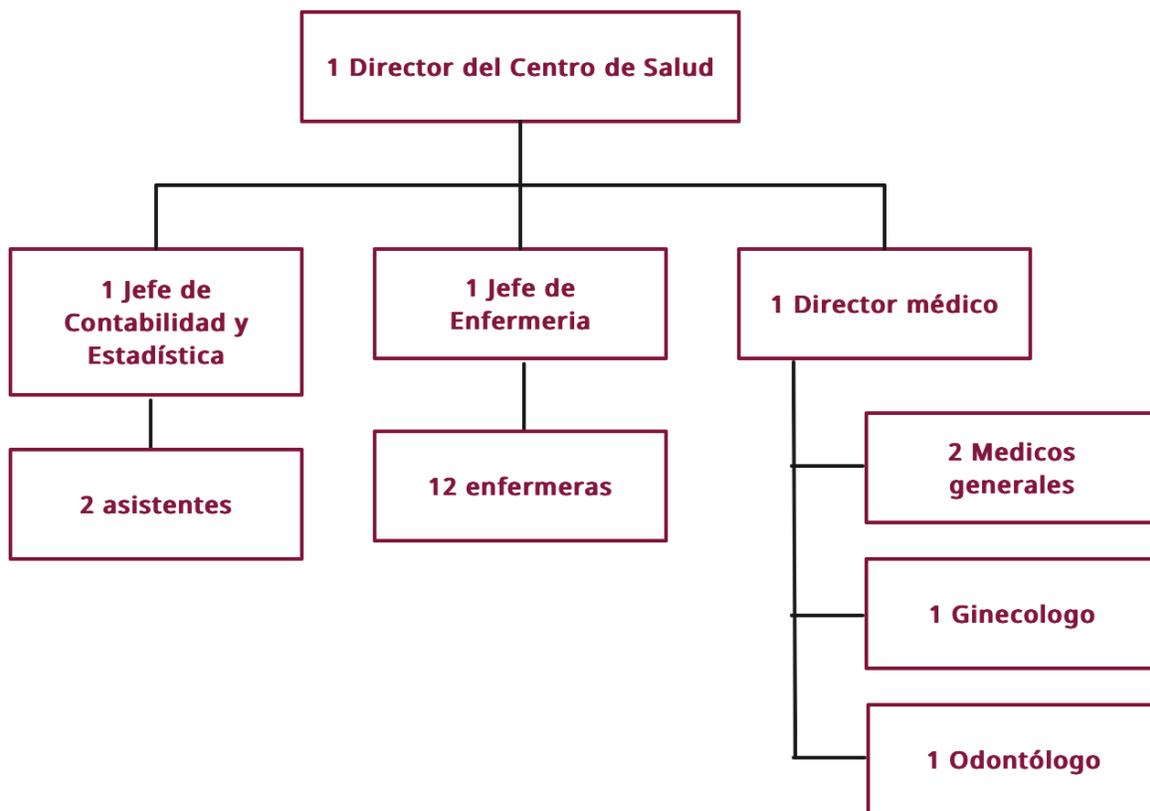
Ubicación geográfica: el municipio de San Vicente Pacaya se encuentra a 25km de la cabecera municipal, Escuintla, y a 45km de la ciudad Capital, limita con Santa María de Jesús, Amatitlán, Villa Canales, Pueblo Nuevo Viñas, Taxisco, San José, Escuintla y Palín, se encuentra a 1680 metros sobre el nivel del mar. Tiene una extensión territorial de 236 kilómetros cuadrados. De acuerdo con la proyección del Instituto Nacional de Estadística de Guatemala, la población actual es de 18,657 habitantes.

Nombre del coordinador local: Dr. Manuel Patal

### Estructura administrativa

#### GRÁFICA NO 12

#### ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA CENTRO DE SALUD SAN VICENTE PACAYA



*Fuente: diagrama de mi autoría reflejando la estructura del centro de salud de San Vicente Pacaya, Escuintla.*

Hay un total de 22 personas trabajando en el Centro de Salud de San Vicente Pacaya, las funciones de cada área son las siguientes:

- Contabilidad y Estadística: se encargan de los pagos del personal, recopilar e ingresar datos de estadística del centro y manejar toda la información.
- Enfermería: atención de pacientes, visitas domiciliarias y encuestas.
- Médica: atención de pacientes.

El Centro de Salud presta los siguientes servicios: consulta externa de medicina general; consulta odontológica; psicológica; Atención prenatal; del puerperio; del neonato; de la niña y el niño; Atención diferenciada a adolescentes; Atención del adulto; Atención del adulto mayor; a la demanda; Procedimientos quirúrgicos menores; Inmunizaciones (niñez y mujeres en edad reproductiva); Oferta y aplicación de métodos de planificación familiar; Laboratorio básico; Pruebas rápidas de VIH; Vigilancia de la calidad del agua; Estabilización y referencia de emergencias

#### Infraestructura de la clínica

La clínica dental cuenta con:

- Unidad hidráulica marca SCHULZ, todo en buen estado, el sillón dental es antiguo y ha sido retapizado color azul, lámpara en buen estado.
- Compresor dental marca SCHULZ de 1 hp, funciona bien.
- Amalgamador HENRY SCHEIN antiguo, se encuentra en buen estado.
- Autoclave de olla, que se utiliza para todo el centro de salud.
- Área para lavado y desinfección de instrumental.
- Un mueble dental para guardar instrumental y materiales dentales en uso.
- Un carrito para guardar instrumental.
- Aparato de ultrasonido marca SCHULZ, no funcional.

### Protocolo para asepsia y esterilización

1. Retirar todo el instrumental y llevarlo al área de desinfección y esterilización.
2. Depositar en un basurero con bolsa roja, tapa dura todo el material descartable y depositar objetos punzocortantes en guardián rojo.
3. Desinfectar los materiales con hipoclorito de sodio al 5% por 5 minutos.
4. Lavar el instrumental con jabón en gel.
5. Colocar todo el material dentro de recipiente con agua y zeta sporex por 10 minutos de acuerdo con instrucciones del fabricante.
6. Manipular con cuidado y poner en un lugar apropiado para secar.
7. Empaquetar los instrumentos esterilizados y guardarlos en sus respectivos lugares.

### Instrumental y materiales de la clínica

La clínica dental cuenta con instrumental en estado regular o malo, es una clínica que no ha sido abastecida recientemente y que cuenta con instrumentos antiguos pero útiles, a pesar de no estar en excelentes condiciones tiene una variedad de instrumentos para exodoncia muy amplia, también cuenta con instrumentos de diagnóstico, cucharillas, instrumental de amalgama, algunas grapas y jeringas aspiradoras.

Los materiales que abastecen la clínica, principalmente, son lo que lleva el estudiante de EPS, ya sea brindados por la facultad, donados o comprados por el estudiante, la clínica provee de algunos materiales como: guantes, lidocaina, gasas y agujas. En el programa, el odontólogo practicante tuvo que llevar materiales, aunque la mayoría de pacientes llegaron y buscaban solo atención por emergencia y, por consiguiente, la extracción dental.

## Horario de atención clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya

**TABLA 13**  
**HORARIO DE ATENCIÓN CLÍNICA EN EL PROGRAMA EPS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA**

<b>HORARIO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
8:00am – 1:00pm	Atención clínica dental				
1:00pm – 2:00pm	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
2:00pm – 4:00pm	Atención clínica dental				

*Fuente: Programa EPS, Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla*

### Capacitación del Personal Auxiliar

#### Descripción

El programa de capacitación del personal auxiliar -asistente dental- trabaja bajo la tutela del odontólogo y le ayuda en múltiples procesos clínicos, con el fin de propiciar un ambiente laboral eficaz. Este profesional colabora con el proceso integral de atención al paciente y posee conocimientos sobre los instrumentos utilizados, los procedimientos odontológicos y de seguridad laboral y labores administrativas básicas.

El personal auxiliar es de vital importancia en la práctica clínica diaria, ya que en la mayoría de las actividades realizadas en la clínica dental, se necesita de su apoyo para así, optimizar el tiempo.

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala cuenta con un Manual de capacitación del personal auxiliar, para brindarle al personal auxiliar, los conocimientos para que pueda ejercer de la mejor forma posible los procedimientos que le sean delegados. De igual forma durante el 2021, se impartieron temas nuevos, los cuales fueron asignados cada mes, en el desarrollo del EPS.

El propósito de esta capacitación es trabajar con una persona que no tiene ningún conocimiento del tema, enseñándole y preparándola desde cero, para realizar los trabajos que le sean asignados.

El objetivo del personal auxiliar es ayudar al odontólogo a lograr la odontología a cuatro manos, y de esta manera simplificar el trabajo, aumentar la producción, disminuir el tiempo de trabajo y la fatiga del odontólogo. El personal auxiliar debe tener coordinación directa con el odontólogo para realizar las actividades de forma ordenada y simple, todo esto se puede llevar a cabo con una guía establecida para que el personal auxiliar aprenda sus funciones.

Los estudiantes del sexto año de la carrera de Odontología de FOUSAC son los encargados de la capacitación del personal auxiliar, brindando los documentos mensuales proporcionados por el área de odontología socio preventiva y capacitando con temas extra conforme fue necesario; la forma de evaluación fue escrita, oral y práctica.

Lamentablemente no se pudo contar con ninguna persona que participara o ejerciera la función de asistente en la clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya, esto debido a la falta de presupuesto por parte del Centro de Salud, además, la instrucción clara del director de no contratar personal externo sino únicamente alguien que fuera autorizado por su persona y el alcalde. Se informó al área de esta situación, por ello, solo se presentará un resumen de lo que debería ser este curso.

#### Metodología y formas de evaluación

Esta parte del curso está diseñada para que el asistente dental participe de varias lecturas durante el año, las cuales son evaluadas por medio de un cuestionario al final de cada tema y con base en las respuestas se asigna una nota. Es limitado el aprendizaje que el personal auxiliar pueda recibir por medio de este manual, sin embargo, unido al acompañamiento del estudiante puede hacerse una buena experiencia de aprendizaje. El material provee información básica la cual da un inicio o base para poder construir conocimiento.

**TABLA 14****TEMAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR EN EL PROGRAMA EPS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA, ESCUINTLA 2021**

<b>FEBRERO</b>	Funciones del asistente dental	Limpieza y esterilización de instrumentos	Manejo de desechos tóxicos	El equipo de uso dental	Conociendo el equipo dental
<b>MARZO</b>	Instrumental para examen dental	Instrumental y materiales para exodoncia	Transferencia de instrumental		
<b>ABRIL</b>	Prevención de enfermedades	Técnica de cepillado dental	Alternativas para la higiene bucal	Uso del hilo dental	
<b>MAYO</b>	Enfermedad periodontal	Resinas compuestas	Sellantes de fosas y fisuras	Instrumental para colocación de resina	La amalgama dental
<b>JUNIO</b>	Instrumentos para colocación de amalgama	Profilaxis	Ionómero de Vidrio		
<b>JULIO</b>	Las piezas dentales	Placa dentobacteriana	Enfermedades más comunes de la boca		

*Fuente: Programa EPS, Temas de capacitación de personal auxiliar*

**Recomendaciones**

Consignar como requisito que los lugares donde se lleva a cabo el programa de EPS provean de un asistente, porque hay casos de odontólogos practicantes que tuvieron que pagar el salario del asistente o no tuvieron, sería una buena iniciativa del área de OSP requerir que esta persona sea asignada por el lugar de EPS.

Mejorar el orden de los temas, para que se abarquen temas de conocimiento inicial o básico desde el inicio del programa y no hasta el final.

Modificar el programa, para que el primer mes sea completo de capacitación y lectura para el asistente, y los meses consecutivos solo para evaluaciones o temas adicionales, ya que es importante que el personal auxiliar conozca estos temas desde un inicio y no durante o al final del programa.

## IX. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

### Descripción del proceso de educación a distancia

El curso comprendía, principalmente, la lectura de artículos asignados por mes a estudiar y redacción de un comentario sobre estos, lo anterior para los primeros cinco meses y, el último mes, la presentación de un caso clínico, se tenían instrucciones específicas sobre lo que se debía realizar en cada informe. Los temas que se desarrollaron durante el EPS fueron los siguientes.

**TABLA 15**  
**TEMAS DE EDUCACIÓN A DISTANCIA DEL PROGRAMA EPS 2021**

Mes	Temas
Febrero	Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales en niños de 0 - 12 años
Marzo	Manifestaciones Orales asociadas a la COVID-19
Abril	El Reto del Ejercicio Odontológico en el Marco de la Pandemia y Futuro post COVID-19: una reflexión desde la Salud Pública
Mayo	Artículo: "Prevalencia y Etiología de los Traumatismos Dentales. Una Revisión
Junio	Artículo: "Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con Hipoplasia del Esmalte, Reporte de un caso"
Julio	Presentación de Caso Clínico

*Fuente: Plataforma de Classroom*

### Descripción del proceso del curso seminario regional

Participación mensual en foros virtuales para discutir sobre distintos temas, la metodología consistió en ver un video, o bien, leer un artículo. Los diferentes temas del seminario regional se debían analizar, dar la opinión del estudiante con un comentario que no sobrepasara las 150 palabras, posteriormente, el estudiante debería de responder a dos de sus comentarios acerca de si se estaba de acuerdo con el comentario del compañero o si se debatía de alguna forma el pensamiento del compañero, haciéndolo siempre de una manera cordial y respetuosa.

Se realizó de igual forma un Webinar, el cual fue organizado por los estudiantes, previo a esto, se formaron distintos grupos de trabajo, el tema a tratar en los grupos fue el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, cada grupo tenía que realizar un análisis crítico de cómo se desarrolla este Programa. Esta actividad se ejecutó de la siguiente forma: el grupo de estudiantes planteó una serie de preguntas las cuales se discutieron a través de una reunión en la plataforma zoom, en esta reunión se llegó a conclusiones en conjunto y se realizó una presentación con los distintos puntos de vista tratados en la misma, luego el día del Webinar cada grupo tenía un tiempo en el que presentaba los resultados obtenidos, a través de la reunión antes descrita.

**TABLA 16**  
**TEMAS DEL FORO SEMINARIO REGIONAL DEL PROGRAMA EPS 2021**

<b>Mes</b>	<b>Temas</b>
Febrero	PRAT - Procedimiento de Restauración Atraumática
Marzo	Edentulismo
Abril	Artículo: "The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry"
Mayo	Artículo: "Effective Protocol for Daily High-quality Direct Posterior Composite Restorations. The interdental Anatomy of the Class-2 Composite
Junio	Artículo: "Treatment of noncariou cervical lesions: when, why and how"
Julio	Artículo: "Adhesive systems under fissure sealant: yes or no?"

*Fuente: Plataforma de Classroom*

## Caso Clínico

### **GRANULOMA PIOGENO**

#### Resumen

Existen varias alteraciones y crecimientos producidos en la cavidad bucal, el granuloma piógeno es un crecimiento benigno, de causas no tan claras, la etiología de esta patología no se encuentra muy esclarecida, considerándose una lesión reactiva a varios estímulos de bajo grado, entre los que se encuentran: traumatismos repetidos, agresiones, factores hormonales y algunos fármacos. La alta incidencia de esta lesión durante el embarazo se relaciona con altos niveles de estrógeno y progesterona, en este caso, se presenta el manejo de una de estas lesiones en paciente femenina que se presentó a la clínica dental del Centro de Salud de San Vicente Pacaya.

#### Presentación del Caso

Se presentó al puesto de EPS paciente femenina de 34 años, por un agrandamiento gingival a nivel de piezas 1.6 y 1.5, paciente sistemáticamente sana, no refiere padecer de problemas hormonales o diabetes, tampoco refiere estar embarazada, padece de un problema de sobrepeso. La paciente refiere tener un agrandamiento de su encía sangrante que ha ido progresando por los últimos seis meses, no doloroso, pero que produce incomodidad.

Al examinar clínicamente se observa un agrandamiento gingival a nivel de papila interdental de piezas 1.6 y 1.5, de base pediculada, de aproximadamente 15mm x 10mm, cubriendo cara bucal de las mismas piezas, color rosáceo y rojizo, consistencia firme, textura rugosa y sangrante al momento de palparla. Al evaluar salud periodontal se observa acumulación de placa dentobacteriana. (Fotografía No.1 y No.2)

En la cita inicial se recomendó al paciente mejorar técnicas de higiene, incluyendo el uso del hilo dental, así como, aspectos de cepillado. Se programó una cita posterior para realizar la excisión quirúrgica de la lesión.

En la siguiente cita, se realizó la excisión quirúrgica de la lesión desde su base, para promover una buena cicatrización y evitar que la lesión pueda reincidir. (Fotografía No. 3, 4 y 5) Se debía de haber realizado una cita de evaluación a la semana, pero debido a la finalización del programa se recomendó a la paciente mantener una buena rutina de higiene,

observar el desarrollo de la lesión y en caso de que hubiera una reincidencia avocarse a una clínica dental cercana para su evaluación.

### FOTOGRAFÍA NO.1



*Fuente: Cámara del estudiante, tomada el 03/08/2021*

### FOTOGRAFÍA NO. 2



*Fuente: Cámara del estudiante, tomada el 03/08/2021*

### FOTOGRAFÍA NO. 3



*Fuente: Cámara del estudiante, tomada el 05/08/2021*

### FOTOGRAFÍA NO. 4



*Fuente: Cámara del estudiante, tomada el 05/08/2021*

## FOTOGRAFÍA NO. 5



*Fuente: Cámara del estudiante, tomada el 05/08/2021*

### Discusión

El granuloma piógeno es una hiperplasia inflamatoria que se forma como resultado de una reacción exagerada del tejido conectivo, ante alguna lesión menor localizada o cualquier irritación subyacente. Los factores irritantes pueden ser cálculo dental, mala higiene oral, alguna infección inespecífica y restauraciones sobrecontorneadas. Debido a esta irritación, el tejido conectivo fibrovascular subyacente se convierte en hiperplásico y hay proliferación de tejido de granulación, lo que conduce a la formación de un granuloma piógeno. Para determinar el diagnóstico del granuloma piógeno, se deben contemplar factores como: cambios hormonales presentados en la pubertad o durante la gestación, administración de ciertos fármacos y traumas.

En este caso, la causa clara del problema habría sido la mala higiene como causante principal, se indicó a la paciente que pudiera ser provechoso realizar evaluación con el médico y descartar problemas hormonales que pudieron haber sido los que causaron una reacción al factor de la falta de higiene.

En cuanto al manejo de la lesión, la excisión quirúrgica es el tratamiento indicado y el que se realizó en esta ocasión, hubiera sido ideal tener citas de seguimiento a la semana y a los

meses, para observar el progreso y recuperación de la lesión, así como, contar con materiales para mandar a hacer una biopsia, y descartar cualquier otro problema o patología.

### Conclusiones

- Es de suma importancia mantener una higiene bucal adecuada.
- Se debe contar siempre con instrumental y materiales para cirugías menores en la clínica dental.
- Es importante conocer el estado de salud y evaluar clínicamente al paciente.
- El resultado de un procedimiento, como el que se realizó, dependerá mucho del cambio de los hábitos del paciente, por lo que educar al paciente en salud es una necesidad.

### Comentario del curso

La pandemia limitó mucho la manera de cómo se desarrolló el curso, se ve como un aspecto positivo el hecho que se pudo tener recursos para refrescar el conocimiento y aprender un poco más sobre el manejo de pacientes, se pudo implementar algunas mejoras en cuanto a la forma de trabajar los foros, como por ejemplo, realizarlos por medio de una llamada virtual, que pudo haber enriquecido más la conversación, pero la metodología favoreció poder realizarlos asincrónicamente y fue más fácil de coordinar con el grupo.

## **X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### Conclusiones

- La prevención de enfermedades bucales debe ser una prioridad, por lo cual, se deben buscar maneras de promover la salud por medio de actividades de Educación en Salud, Aplicaciones Tópicas de Fluoruro y la aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Utilizar un protocolo de bioseguridad brinda protección tanto para el personal de la clínica dental como para cada paciente que es atendido. Al implementar el debido protocolo se puede evitar el contagio de COVID-19 y otras enfermedades, lo cual es algo que se utilizó en la práctica clínica.
- El edentulismo es un problema crítico a nivel mundial, un gran porcentaje de la población tiene, como mínimo, un espacio edéntulo y no poseen prótesis dentales. Esto debe llamar a actuar, a educarnos y educar a los pacientes en cuanto a riesgos y problemas que esto puede producir con el tiempo.
- El personal auxiliar es de suma importancia en la práctica clínica, y debe ser considerado como parte esencial del trabajo en odontología.
- Existe una idea que debe cambiar los odontólogos en sus pacientes y población, la cual es, que los dientes descartables, es una tarea difícil pero la prioridad debe ser el beneficio de los pacientes a largo plazo y no solo la mejora o alivio inmediato.

### Recomendaciones

- Ser más exigentes con los puestos de EPS para los estudiantes del sexto año de la carrera, buscar que los establecimientos provean condiciones apropiadas y un ambiente de trabajo agradable, y que provea las condiciones mínimas que se esperarían de la atención en una clínica privada.
- Continuar con la atención a población general como parte del programa de EPS, a pesar de que la población estudiantil debe ser una prioridad, buscando mejorar o corregir problemas de salud antes que estos sean algo muy serio, hay una gran necesidad de educar y tratar a la población en general.

- Proveer a los estudiantes con mejores materiales y una mayor cantidad de estos, que puedan ser útiles para tratar a la población y poder así proveer mayores opciones y tratamientos a los pacientes.

## XI. GLOSARIO

- **Ácido Ascórbico:** (Vitamina C, factor antiescorbútico) Vitamina hidrosoluble de estructura similar a la glucosa; está presente en cítricos, tomates, col y otros frutos y vegetales frescos. Es esencial para la hidroxilación de la lisina y prolina unida a péptido a hidroxilisina e hidroxiprolina durante la síntesis de colágeno. Su deficiencia da lugar al escorbuto, en el que los signos patológicos se confinan, principalmente, a los tejidos conectivos con hemorragias, aflojamiento de dientes, gingivitis y heridas que no curan. (Chimecos, 2009, p.8)
- **Alcohol Etilico:** Es un antiséptico que se utiliza en la piel y que elimina formas vegetativas de las bacterias. No es efectivo contra las esporas. Es efectivo en una concentración del 50 al 70% en peso. En mayores concentraciones es menos efectivo. (Gupta, 2013, p.20)
- **Amalgama de Plata:** Aleación en la que uno de los constituyentes es el mercurio. Amalgama dental, en la que el constituyente principal es la plata. Las especificaciones de composición de la ADA son: plata, mínimo un 65%; estaño, mínimo un 25%; cobre, máximo un 6%; zinc, máximo un 2%. Utilizada en restauraciones dentales y tinciones. (Chimecos, 2009, p.31)
- **Autoclave:** Aparato que se utiliza para esterilizar mediante vapor a presión. Se utiliza un chorro calentado a 121°C, a 103 kPa por encima de la presión atmosférica, durante 15 min. Vapor y presión transfieren suficiente calor a los microorganismos como para exterminarlos. (Chimecos, 2009, p.68)
- **Cloro:** Elemento gaseoso verde amarillento del grupo de los halógenos. Posee un olor fuerte característico, es irritante para el tracto respiratorio, y venenoso si se ingiere o inhala. Se encuentra principalmente como componente del cloruro. Se utiliza como decolorante o como desinfectante. Los componentes del cloro se emplean con disolventes, líquidos de limpieza y cloroformo, antiguamente aplicado de forma general como anestésico. (Chimecos, 2009, p.130)
- **Desinfección:** Proceso para destruir microorganismos patógenos o convertirlos en inertes. (Chimecos, 2009, p.177)
- **Desviación Estándar:** Medida matemática de la dispersión o variabilidad de puntuaciones en relación con un determinado punto o línea. Mide la forma en que una puntuación.

- **Equipo de protección personal:** principal método de protección para personal del área de salud, son los materiales utilizados para proteger al personal de riesgos físicos, químicos y biológicos. (NIOSH, 2021)
- **Esterilización:** Acto o proceso de esterilizar; eliminación de microorganismos viables. (Chimecos, 2009, p.238)
- **Exodoncia:** Ciencia y práctica para retirar dientes de la cavidad oral realizada por odontólogos. (Chimecos, 2009, p.250)
- **Fluoruro de Sodio:** Se refiere a la aplicación tópica de un gel o líquido que previene la caries. (Gupta, 2013, p.207)
- **Lámpara de Fotocurado:** Luz azul que sostiene el profesional odontológico para endurecer los sellados de fotopolimerización de las restauraciones dentales de color, un proceso que tarda alrededor de 20-60 segundos; el profesional odontológico y el paciente deben llevar gafas o escudos protectores especiales para evitar la lesión retiniana por la luz. (Chimecos, 2009, p.379)
- **Media:** Medida de tendencia central obtenida por cálculo o recuento que separa todos los casos en una distribución de rangos en mitades. La media puede utilizarse como puntuación promedio. (Chimecos, 2009, p.411 y 412)
- **Mediana:** Es la puntuación media de una distribución clasificada. (Gupta, 2013, p.327)
- **Moda:** Medida de tendencia central que es la puntuación o el valor central que es la puntuación o el valor que se da con mayor frecuencia en un grupo de puntuaciones. La moda puede utilizarse como puntuación promedio. (Chimecos, 2009, p.430)
- **Modelo dental:** Modelo artificial que contiene dientes postizos y naturales utilizados para los ejercicios de enseñanza técnica. (Chimecos, 2009, p.665)
- **Peróxido de Hidrógeno:** Es un compuesto inestable. Se degrada para ceder agua y oxígeno. Su efecto antibacteriano es breve y es útil en enjuagues bucales contra la gingivitis ulcerosa. (Gupta, 2013, p.391)
- **Prevalencia:** En epidemiología, todos los casos nuevos y antiguos de una enfermedad o manifestación de un hecho durante un período determinado de tiempo. Se expresa como

relación en la que el número de acontecimientos es el numerador y la población de riesgo, el denominador. (Chimecos, 2009, p.530)

- **Profilaxis Bucal:** Serie de procedimientos en la que se eliminan placa, cálculo y manchas de los dientes. Este procedimiento no es idéntico al pulido de la corona, ya que el odontólogo puede trabajar su gingivalmente. (Chimecos, 2009, p.533)
- **Prótesis Fija:** Prótesis parcial dentosoportada destinada a estar permanentemente unida a los dientes o a las raíces que constituyen el soporte de la restauración. (Chimecos, 2009, p.540)
- **Prótesis Parcial Removible:** Prótesis parcial que el paciente puede colocarse fácilmente en la cavidad oral, así como extraerla. (Chimecos, 2009, p.540)
- **Prótesis total:** Prótesis dental que reemplaza todos los dientes naturales y las estructuras asociadas de la arcada maxilar superior o inferior. Puede estar soportada, exclusivamente, por la mucosa o fija a implantes integrados en el proceso alveolar. (Chimecos, 2009, p.539)
- **Resina Compuesta:** Resina utilizada en restauraciones que suele formarse por una reacción de un éter de bisfenol-A (una molécula epoxi) con monómeros de resina acrílica, iniciada por un sistema de peroxidoamina de benzoilo, al que se une hasta un 75% de obturador orgánico (fragmentos en forma de cuentas y bastoncillos de vidrio, silicato de litio aluminio, cuarzo y fosfato tricálcico). (Chimecos, 2009, p.589)
- **Restauración Dental:** Término amplio aplicado a cualquier obturación, inlay, corona, puente, prótesis parcial o dentadura postiza completa que restaura o sustituye la estructura de dientes perdidos, diente o tejidos orales; prótesis. (Chimecos, 2009, p.592)
- **Sellante de Fosas y Fisuras:** Es un material compuesto, principalmente de resina fluida, que se aplica a las superficies oclusales posteriores de los dientes propensos a caries para sellar las fosas y fisuras y prevenir la acción bacteriana. El monómero principal utilizado es Bis GMA. Puede tener un ligero relleno de partículas cerámicas para mejorar su resistencia al desgaste. (Gupta, 2013, p.463)

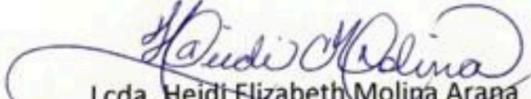
## XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Almusallam, S. and Al-Rafee, M. (2020). **The prevalence of partial edentulism and complete edentulism among adults and above population of Riyadh city in Saudi Arabia.** J. Family Med. Prim. Care. 9(4):1868-1872.
2. Al-Rafee, M. (2020). **The epidemiology of edentulism and the associates factors: A literature Review.** J. Family Me. Prim. Care. 9(4):1841-1843.
3. Borda, M. et. al. (2017). **Edentulism and its relationship with self-rated health: secondary analysis of the SABE Ecuador 2009 study.** Acta Odontol. Latinoam. 30(2):83-89.
4. Cortés, V. y Vergara, C. (2013). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac, Quemchi, 2013.** Rev. Chil. Salud Pública. 18(3):257-262.
5. Chimenos, E. (2009). **Ácido ascórbico.** Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 8.
6. ----- (2009). **Amalgama de plata.** Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 31.
7. ----- (2009). **Cloro.** Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 130.
8. ----- (2009). **Lámpara de fotocurado.** Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 379.
9. ----- (2009). **Profilaxis bucal.** Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 533.

- 10.----- . (2009). **Resina compuesta**. Barcelona: Mosby. Diccionario de Odontología, Elsevier. p. 589.
- 11.Gobierno de Guatemala. (2021). **Nivel de alerta por región (Actualización 09/ 09/ 2021)**. (en línea). Guatemala: Consultado el 20 de junio del 2023. Disponible en: <https://covid19.gob.gt/semaforo.html>
- 12.----- . (2021). **Tablero de alertas**. (en línea). Guatemala: Consultado el 8 de junio del 2023. Disponible en: <https://covid19.gob.gt/tablero.html>
- 13.Gupta, P.; Gupta, L. y Sarabahi, S. (2013). **Alcohol etílico**. Panamá: Diccionario dental de Jaypee, Jaypee-Highlights Medical Publishers. p. 20.
- 14.----- . (2013). **Fluoruro de sodio**. Panamá: Diccionario dental de Jaypee, Jaypee-Highlights Medical Publishers. p. 207.
- 15.----- . (2013). **Peróxido de hidrógeno**. Panamá: Diccionario dental de Jaypee, Jaypee-Highlights Medical Publishers. p. 391.
- 16.----- . (2013). **Sellante de fosas y fisuras**. Panamá: Diccionario dental de Jaypee, Jaypee-Highlights Medical Publishers. p. 463.
- 17.Gutiérrez, V.; León, R. y Castillo, D. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. Rev. Estomatol. Herediana, 25(3):179-186.
18. Hewlett, S. et al. (2014). **Prevalence and geographic distribution of edentulism among older Ghanians**. Journal of Public Health Dentistry. 75:74-83.
- 19.Lanata, E. J. (2008). **Atlas de operatoria dental**. Buenos Aires: Alfaomega. pp. 396.

20. Luengas, M. et al. (2015). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud.** Ciencias Clínicas. 16(2): 29-36.
21. Melili, D. et al. (2010). **Edentulousness and prosthetic treatment needs in a sample of the adult inhabitants of Palermo (Italy).** Annali di Igiene. 22(1):69-81.
22. NIOSH, National Institute for Occupational Safety and Health. (2021). **Personal Protective Equipment.** (En línea). Estados Unidos de América. Consultado el: 26 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/emres/ppe.html>
23. Ordoñez, P. (2017). **Deguate. Perfil socioeconómico de Guatemala.** (en línea). Guatemala: Consultado el: 20 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.deguate.com/economia/articulos/perfil-socioeconomico-de-guatemala.shtml>
24. Population Pyramid. (2020). **Pirámides de población del mundo desde 1950 a 2100.** (en línea). s.l.: Consultado el: 20 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.populationpyramid.net/es/guatemala/2020/>

Vo. Bo. 20/07/2023.

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



### XIII. ANEXOS

#### Fotografías

#### FOTOGRAFÍA NO. 1



*Fuente: Cámara fotográfica del estudiante*

*Descripción: se muestra la compra de Zeta 2 sporex, mascarillas quirúrgicas, eyectores, agujas cortas para anestesia, una caja de guantes de nitrilo, una careta, protectores plásticos para la unidad, estos fueron los implementos comprados al inicio del programa pensando en que su uso podría ser por unos meses, debido a la escasa cantidad de pacientes que llegaron a la clínica por atención.*

## FOTOGRAFÍA NO. 2



*Fuente: Cámara fotográfica del estudiante*

*Descripción: Estado de la clínica al momento de iniciar el EPS, esta había sido utilizada como clínica de enfermería.*

## FOTOGRAFÍA NO. 3



*Fuente: Cámara fotográfica del estudiante*

*Descripción: Fotografías iniciales paciente atendido en programa de prevención, Programa EPS Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla.*

#### FOTOGRAFÍA NO. 4



*Fuente: cámara fotográfica del estudiante*

*Descripción: Fotografías finales paciente atendido en programa de prevención, Programa EPS Centro de Salud San Vicente Pacaya, Escuintla*

## Anexos gráficos

DR. MARCO ANTONIO ALDANA

# BENEFICIOS Y CUIDADOS DE LA SALUD DENTAL

¿Sabías que los dientes están hechos para estar en boca durante toda la vida?  
¿Cuándo fué la última vez que fuiste al dentista?  
¿Conoces los beneficios de ir al dentista regularmente?

VISITA EL CENTRO DE SALUD DE SAN VICENTE PACAYA

- Se ha demostrado que con revisiones y tratamiento temprano el beneficio a tus dientes es mucho
- Se recomienda una revisión y limpieza dental una vez al año
- Aun cuando no hay dolor es importante revisar tu boca
- El uso de cepillo y pasta dental son de mucho beneficio

## CENTRO DE SALUD SAN VICENTE PACAYA

### ¡ATENCIÓN DENTAL!

Nuestros servicios de cuidado dental incluyen:

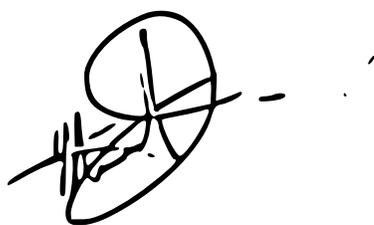
- Atención de emergencias
- Revisión y limpieza
- Extracciones dentales

Nuestros Horarios de atención son:  
Lunes a Viernes 7:00-3:00pm

Previa cita al numero  
4151-1803

Atención hasta el 6 de agosto 2021

El contenido de este informe es única y exclusiva responsabilidad del autor.



---

Marco Antonio Aldana Ordoñez

Carné: 201213688

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

Vo. Bo.

  
**Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón**  
**SECRETARIO CADÉMICO**  
**Facultad de Odontología**  
**Universidad de San Carlos de Guatemala**

