

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN INFANCIA CON FUTURO
KM 36.5 ALDEA CERRITOS, MUNICIPIO DE AMATITLÁN, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA
CARRETERA CIRCUNVALACIÓN LAGO DE AMATITLÁN.
FEBRERO 2022 - OCTUBRE 2022

Presentado por:

Marlon Amilcar Rodríguez Gómez

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, febrero de 2024.

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN INFANCIA CON FUTURO
KM 36.5 ALDEA CERRITOS, MUNICIPIO DE AMATITLÁN, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA
CARRETERA CIRCUNVALACIÓN LAGO DE AMATITLÁN.
FEBRERO 2022 - OCTUBRE 2022

Presentado por:

Marlon Amilcar Rodríguez Gómez

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, febrero de 2024.



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

BR. MARLON AMILCAR RODRÍGUEZ GÓMEZ

Registro académico: 200010056

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

AUTORIZADO:


Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO



Acto que Dedico:

A Dios

Por la vida y su infinita sabiduría. También, por brindarme los medios necesarios y dotarme de sabiduría e inteligencia durante la carrera para cumplir un logro más en mi vida; también por darles vida y salud a mis padres para ver culminado mis estudios universitarios.

A mis padres

Amilcar Rene Rodríguez Ramírez y Rosa Elena Gómez Flores de Rodríguez por su apoyo incondicional, sacrificio, amor y paciencia, demostrándome que con esfuerzo y dedicación los sueños se pueden lograr.

A mi Esposa

Xiomara que ha sido mi fiel acompañante en todas las etapas de mi vida. Me ha llenado de amor, ánimos, energía y de esperanza a pesar de los momentos de dudas e incertidumbre.

A mi hijo

Mateo André a ti todo este logro, sin duda siempre serás mi combustible para seguir alcanzando metas que alguna vez las vi imposibles. Por favor, recuérdeme que nunca me di por vencido.

A mis hermanas

Zaida y Amaité por apoyarme en las buenas y darme aliento en las malas.

A mis sobrinas

Anne, Alissa y Matilda que son el futuro de toda la familia.

A mis suegros

Álvaro Hugo y Patricia por ser un pilar importante en mi camino de vida, dándome apoyo y consejos para siempre permanecer de pie.

A mis Abuelos

Juan, María Luisa, Rubén (+) que, no se encuentran ya entre nosotros, pero en vida fueron pieza fundamental en mi formación. Olimpia que a sus 93 años nos sigue brindando amor incondicional y puro a cada miembro de la familia.

A mis tíos y primos

Por su cariño y apoyo durante la carrera.

A mis amigos

Dr. Carlos Albizures, Dra. Claudia Abrego, Dr. Hugo Menchu, Dr. Ivan Peña, Dr. Kenneth Pineda, Dr. Estuardo Palencia, Licda Silvia Tortola un total agradecimiento por compartir gratos momentos y experiencias durante toda la carrera, que se quedan grabadas en mi mente y corazón, que sin egoísmo me apoyaron, me alentaron y compartieron de su conocimiento.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual realicé en la Clínica Dental de la Asociación Infancia con Futuro, aldea Cerritos, municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala; conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	4
OBJETIVOS DEL INFORME FINAL DE EPS	4
OBJETIVO GENERAL	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
PROYECTO COMUNITARIO	5
PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA	11
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	15
INVESTIGACIÓN ÚNICA	37
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL	44
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	50
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	51
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	51
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	56
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	60
CASO CLÍNICO	63
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
BIBLIOGRAFÍA	69

I. INTRODUCCIÓN

Durante ocho meses, el estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, de la Universidad San Carlos de Guatemala, es expuesto a la realidad en la que se encuentra la mayor parte de la población guatemalteca en cuanto a salud bucal y condición general de salud. El reconocimiento de que existe una población vulnerable afectada por enfermedades de tipo bucal es un despertar para el estudiante, que a lo largo de cinco años han tratado con pacientes dentro de las clínicas de la Facultad de Odontología, quienes de algún modo tienen mayor acceso a servicios dentales. Sin embargo, en el caso de las actividades que se realizan a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado, el estudiante se convierte en un agente que debe promocionar la salud y brindar atención a estas personas habitantes de comunidades en las que muchas veces no existe acceso a un odontólogo. Con anterioridad, este programa estuvo enfocado a brindar atención a escolares de distintas comunidades en el interior del país. Debido a la pandemia de COVID19 la atención y educación en temas de salud bucal del programa de EPS fue reorientado para dirigirse a toda la población, de manera que la comunidad en general pueda beneficiarse de los servicios brindados en el mismo. Se realizaron actividades de tipo educativas, preventivas, clínicas, y de investigación a lo largo de este programa.

En este informe se detallan las actividades realizadas divididas en los seis cursos que conforman el Ejercicio Profesional Supervisado. Dicho programa se ejecutó en Aldea Cerritos, Amatitlán, en la Clínica Dental de la Asociación Infancia con Futuro. Esta Clínica forma parte de la Asociación, y busca beneficiar de forma gratuita a la población de esta comunidad y áreas aledañas, al brindar atención dental en instalaciones bien equipadas y que cuentan con los materiales necesarios para la realización de los tratamientos.

Estos cursos son:

1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS
2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
3. INVESTIGACIÓN ÚNICA
4. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA
5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
6. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

Sin duda alguna el Ejercicio Profesional Supervisado es una experiencia diferente que permite a los estudiantes terminar su formación como profesionales, poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de los años anteriores, así como también, brindar un servicio y buscar soluciones en la temática de salud bucal para beneficio de la población guatemalteca.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) es parte del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad San Carlos de Guatemala desde 1969. Este programa se realiza durante ocho meses con el objetivo de “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”.

El acercamiento por parte del estudiante a las comunidades que generalmente forman parte de áreas rurales, en las cuales la atención odontológica no es accesible o bien no existe ningún tipo de atención dental; forma parte de la importancia de la realización de este programa. Muchas personas son favorecidas al brindar un servicio de calidad a la población, que de no ser así podrían no tener acceso a estos servicios que son básicos para la salud en general. Por lo que, desde su origen, el EPS brinda atención odontológica a miles de personas en todo el país por medio de los estudiantes.

El Ejercicio Profesional Supervisado está constituido por los cursos: atención clínica integrada, actividades comunitarias, prevención de enfermedades bucales, investigación única y administración del consultorio. Cada uno con objetivos específicos que en conjunto le permitirán al estudiante adquirir la capacidad de ejercer su profesión con una visión humanitaria, reconocer y buscar soluciones a la problemática de salud bucal que se da en la población guatemalteca.

III. OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

OBJETIVO GENERAL:

- Reconocer la importancia del EPS en la aldea Cerritos, Amatitlán; ya que los niños y los adultos se benefician al brindarles atención odontológica.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Brindar -dentro de las posibilidades de la clínica dental- los tratamientos necesarios, tanto curativos como preventivos, a las personas que los necesitan.
- Realizar charlas de prevención en salud bucal en escuelas del área rural del municipio, así como también en la clínica dental en pacientes adultos que acuden a esta.
- Llevar a cabo actividades para prevenir la salud bucal, tales como enjuagatorios de flúor y sellantes de fosas y fisuras.
- Realizar mejoras a la clínica dental y desarrollar una actividad específica que sea de beneficio para la población.

IV. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Proyecto Comunitario

*Cambio de pintura del Polideportivo de aldea Cerritos, municipio de Amatitlán,
durante los meses de febrero 2022 a octubre 2022.*

Descripción

La recuperación de las áreas recreativas y deportivas en los lugares públicos, es necesaria para favorecer espacios dignos y ambientes seguros para los niños y adolescentes de la comunidad. Los fines de semana en El Relleno, aldea Cerritos, Amatitlán, son días para convivir en familia y con amistades. La población aprovecha el tiempo libre para realizar actividades físicas como es el deporte y la utilización del parque para los más pequeños.

La aldea cuenta con una cancha deportiva de uso común, pero las instalaciones se encontraban en mal estado, la malla perimetral presentaba signos de deterioro, y ya era necesario pintar la misma.

Se buscó la manera de contar con algún patrocinio para el proyecto, por lo que en el mes de abril se iniciaron diálogos con las autoridades ediles de la Municipalidad de Amatitlán, y se tuvo un acercamiento con la Síndico Primero, señora Violeta Aguilar. A ella se le expuso el plan del Proyecto Comunitario y mostró el deseo de colaborar y apoyar para que dicho proyecto se llevará a cabo. En esa misma conversación, la señora Aguilar solicitó una carta dirigida al Jefe Edil en donde se explicara la propuesta y se solicitara apoyo con el material para poder llevarlo a cabo.

Asimismo, también se buscó apoyo con la directiva del COCODE, se platicó con el presidente don Carlos Humberto Colindres y se le presentó el proyecto. El señor Colindres ofreció apoyar con la mano de obra de vecinos voluntarios.

En el mes de agosto 2022, se entregó la carta de solicitud de apoyo al señor Alcalde, esta fue realizada por el presidente del COCODE y posteriormente se realizó la visita a la sede Municipal para hacer entrega del documento.

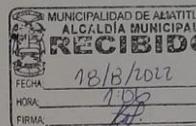
En el mes de septiembre del 2022, se recibió la visita del Director de Educación Física de la Municipalidad de Amatlán para ofrecer apoyo para el remozamiento de la pintura del Polideportivo. Este trabajo fue realizado el día martes 27 de septiembre del 2022.

Los días 26 y 27 de septiembre con un equipo de voluntarios y vecinos de la aldea convocados por el Presidente del COCODE y del Director a cargo de la obra, se llevaron a cabo las diferentes actividades; tales como podar el área del jardín y pintar toda la cancha. El miércoles 28 de septiembre del año 2022 se llevó a cabo la inauguración con una actividad de Zumba organizada por maestros de esa disciplina pertenecientes a la municipalidad de Amatlán. También, se entregaron premios a los participantes de la inauguración, estos premios fueron patrocinados por la municipalidad de Amatlán.

Guatemala, 15 de Agosto del 2022.

Señor
Mainor Guillermo Orellana Mazariegos
Alcalde Municipal
Municipio de Amatitlán
Presente

Respetable Sr. Alcalde



Reciba un cordial saludo de todos nuestros vecinos. Le comparto que como parte de las mejoras a la comunidad, estamos desarrollando mejoras dentro de la comunidad. Dentro del plan está llevar a cabo el remozamiento del Polideportivo de la aldea, que necesita pintura nueva, porque estoy consciente de que la recreación y el deporte es parte importante en el desarrollo de una comunidad. Yo, como Presidente del COCODE y velando siempre por el bienestar del vecino, le solicito a su persona se nos pueda apoyar con materiales y nosotros apoyaremos con la mano de obra con un grupo de vecinos. Por lo cual, Sr. Alcalde redacto la presente solicitando de su apoyo en poder proporcionar el siguiente material:

- 4 Cubetas de 19 litros de pintura color BLANCO
- 2 Cubetas de 19 litros de pintura color CELESTE
- 1 Cubeta de 19 litros de pintura color AZUL
- 5 Rodillos para pintura
- 5 Bandejas para pintura

Es de mi total agrado en ayudar a las mejoras de la aldea junto con su apoyo y lograremos llevar a cabo este proyecto. Estaré pendiente de su respuesta a esta solicitud. Me despido de su persona, deseándole éxitos y bendiciones.

Atentamente;



Sr. Carlos Humberto Colindres
Presidente COCODE
Aldea El Cerrito, Amatitlán

Imagen 1. Carta de solicitud de apoyo con los materiales al Señor Alcalde de Amatitlán
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 2. Polideportivo antes del remozamiento.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 3. Pared externa del polideportivo.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 4. Visita del Director de Educación Física de la Municipalidad de Amatitlán y el Presidente del COCODE.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 5. Apoyo de voluntarios de la Municipalidad de Amatitlán y de vecinos de la aldea.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 6. Paredes perimetrales ya pintadas.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 7. Finalización del remozamiento de la pintura.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 8. Clase de Zumba el día de la inauguración.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 9 y 10. Entrega de premios e hidratación de los participantes en la inauguración.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Proyecto de Mejoras a la Clínica

Aplicación de pintura y cambio de cedazo de la Clínica Dental de la Asociación Infancia con Futuro, Aldea Cerritos, Municipio de Amatitlán, durante los meses de febrero 2022 a octubre 2022, como proyecto Mejoras a la Clínica Dental.

El proyecto para mejorar las condiciones físicas de la clínica contribuyó para que el consultorio dental de la Asociación Infancia con Futuro tuviera una mejor presentación visual en su interior, y se lograra un ambiente más agradable para el paciente en su visita.

Las Mejoras a la Clínica consistieron en pintar las paredes del interior del consultorio dental y cambiar el cedazo (mosquitero). Es necesario renovar la pintura de las paredes de las clínicas, para evitar que sea muy notable su deterioro. El consultorio dental es un espacio pequeño dentro del edificio de las Clínica Médicas de la Asociación Infancia con Futuro, y está dirigido a beneficiar a la población de la aldea Cerritos, y lugares aledaños, que acude a los servicios que prestan en el edificio médico.

En la temporada de lluvia es vital contar con un cedazo (mosquitero) en buen estado en el interior del consultorio, para asegurar el control de zancudos y mosquitos que surgen en el invierno.

Para llevar a cabo el proyecto de Mejoras a la Clínica se logró la colaboración y el apoyo de la directiva de la Asociación Infancia con Futuro, quienes autorizaron la pintura y la reparación del cedazo (mosquitero) dentro del consultorio dental. El mantener una buena imagen en el consultorio dental, favorece que los pacientes se sientan más cómodos y tengan más confianza para solicitar los servicios.

También se propuso que el 30% de los ingresos de las jornadas dentales fuera dirigido para la compra del material para el proyecto.

La mano de obra del remozamiento de la pintura se llevó a cabo por parte del epesista y del personal de mantenimiento; y el cambio del cedazo (mosquitero) lo realizó la persona encargada del mantenimiento del edificio.

Por medio de tres jornadas dentales dentro de la Asociación Infancia con Futuro, se logró obtener los fondos para las mejoras de las instalaciones del consultorio dental como se mencionó con anterioridad. Con ayuda de la empresa de cable y del noticiero local llamado “La Mojarrita” se difundió el mensaje de convocatoria a los distintos medios; entre ellos las redes sociales. Así también, se realizaron visitas a todos los vecinos de la aldea para invitarlos a que participarán en dichas jornadas.

Se impulsaron los procedimientos regulares que se llevan a cabo a diario en la clínica, tales como Restauraciones de Amalgama, Resina, Exodoncias, Limpiezas y Sellantes de Fosas y Fisuras.

A continuación, se adjunta la información de lo recaudado durante las jornadas.

Procedimiento	Valor	70%	30%
1er. Jornada (16/05/2022)	Q. 700.00	Q. 490.00	Q. 210.00
2ª. Jornada (01/08/2022)	Q. 920.00	Q. 644.00	Q. 276.00
3er. Jornada (05/09/2022)	Q. 520.00	Q. 364.00	Q. 156.00
TOTAL	Q. 2,140.00	Q. 1,498.00	Q. 642.00

El total de lo recaudado en las Jornadas fue de Q. 642.00, lo cual fue destinado al proyecto de Mejoras a la Clínica. Todas las mejoras a la clínica y la selección de color de la pintura a utilizar fueron previamente autorizadas por la Directora de la Institución, Sra. Yuri Interiano, las cuales se realizaron en enero 2023.

A continuación, se detallan las facturas de compra de los insumos a utilizarse para el proyecto mejoras a la clínica.

Factura

SILVIA YADIRA, BARILLAS PEREZ Nit Emisor: 45607478 *DI'PROFELPA* 3400 AVENIDA 21-45, Zona 5, Guatemala, GUATEMALA NIT Receptor: 38588102 Nombre Receptor: MARLON AMILCAR, RODRÍGUEZ GÓMEZ	NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: B7D74786-A55E-49A4-84DF-FE5FA256AC84 Serie: B7D74786 Número de DTE: 2774419876 Numero Acceso: Fecha y hora de emisión: 13-nov-2022 14:56:26 Fecha y hora de certificación: 13-nov-2022 14:56:26 Moneda: GTQ
---	---

#No	B/S	Cantidad	Descripción	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos
1	Bien	1	Cubeta pintura americana de latex	220.00	0.00	220.00	IVA 23.571429
2	Bien	1	1 brocha 2 pulgadas	6.00	0.00	6.00	IVA 0.642857
3	Bien	2	Brochas de 3 pulgadas	13.00	0.00	26.00	IVA 2.785714
4	Bien	3	Metros de cedazo metalizado	17.00	0.00	51.00	IVA 5.464286
TOTALES:					0.00	303.00	IVA 32.464286

* Sujeto a retención definitiva ISR

Datos del certificador
Superintendencia de Administracion Tributaria NIT: 16693949



Imagen 11. Detalle de factura de compra de insumos para el proyecto mejoras de la clínica.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Factura

SILVIA YADIRA, BARILLAS PEREZ
Nit Emisor: 45607478
*DI*PROFELPA*
3400 AVENIDA 21-45, Zona 5, Guatemala, GUATEMALA
NIT Receptor: 38588102
Nombre Receptor: MARLON AMILCAR, RODRÍGUEZ GÓMEZ

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
CC0644BA-0198-4707-92A9-4BA5D735268C
Serie: CC0644BA Número de DTE: 26756871
Numero Acceso:
Fecha y hora de emision: 15-oct-2022 09:56:15
Fecha y hora de certificación: 15-oct-2022 09:56:15
Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos
1	Bien	1	1/4 pintura blanca	42.00	0.00	42.00	IVA 4.500000
2	Bien	1	brocha 2"	6.00	0.00	6.00	IVA 0.642857
3	Bien	1	brocha 3"	8.00	0.00	8.00	IVA 0.857143
TOTALES:					0.00	56.00	IVA 6.000000

* Sujeto a retención definitiva ISR

Datos del certificador
Superintendencia de Administracion Tributaria NIT: 16693949



Imagen 12. Detalle de factura de compra de insumos para el proyecto mejoras a la clínica.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 13. La clínica antes del remozamiento
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 14. La pintura y el cedazo estaba en deterioro.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 15. Vista de la Clínica después del remozamiento de la pintura y el cedazo.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

V. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Descripción

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se impartieron charlas sobre salud bucal, con temas tales como técnica de cepillado y prevención de caries dental. Además, se trabajó la aplicación tópica de Flúor y los Sellantes de Fosas y Fisuras. El grupo objetivo de este plan de prevención de enfermedades bucales, fueron los alumnos de la Guardería de la Institución Infancia con Futuro, ubicada en el km 36.5 carretera circunvalación al lago Amatitlán, aldea Cerritos, municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala.

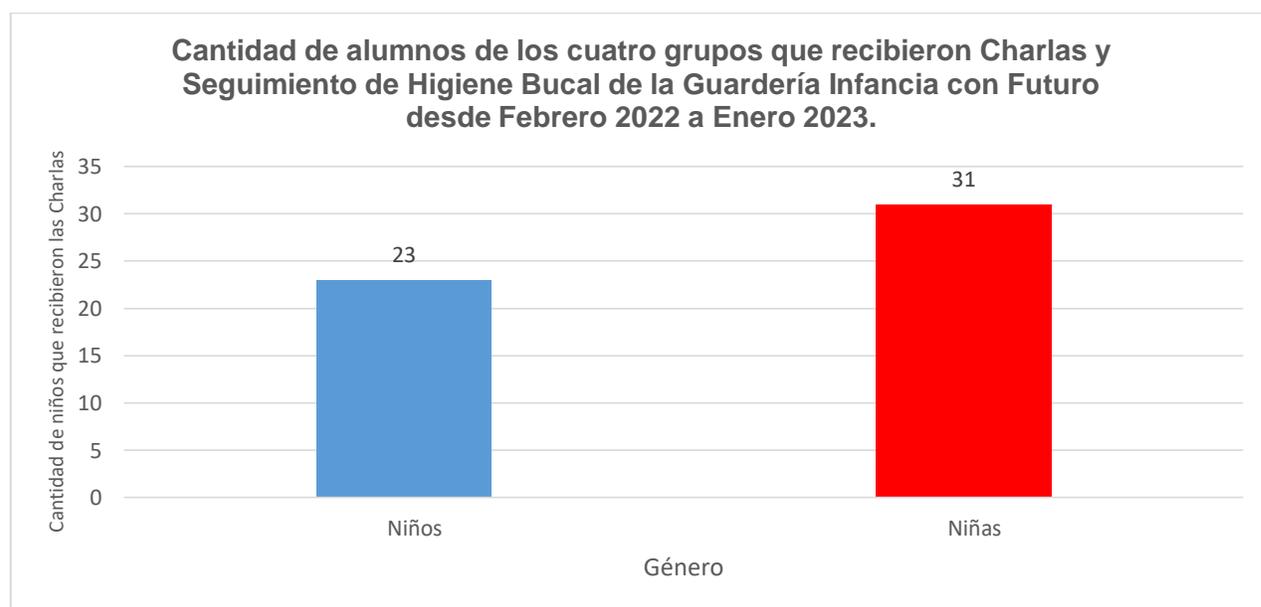
Las charlas fueron dirigidas a los alumnos de los 4 grados de la Guardería de Infancia con Futuro. Desde el primer grupo, que eran los niños del grado *Sala Cuna*, que correspondían a las edades de 4 a 7 años, con quienes se inició el proyecto de prevención; hasta el último grado de *Becados*, con jóvenes de 13 a 16 años. Se logró tener un buen acercamiento con los alumnos, gracias a que se contó con el apoyo de la Directora de la Guardería, Sra. Yuri Interiano, junto con las maestras de cada grado. En colaboración se logró cumplir con los objetivos de brindar dos charlas al mes, las cuales tenían una duración de 20 a 30 minutos; así como dos visitas de seguimiento en el control de cepillado con duración de una hora, éstas se llevaron a cabo en las instalaciones de la Guardería. En cada una de esas actividades se solicitó que estuviera presente la maestra encargada de grado, para que tuviera el conocimiento de las actividades de salud y se le diera el seguimiento a la higiene de los alumnos. Las actividades de Aplicación de Flúor y de Sellantes de Fosas y Fisuras se llevaron a cabo en las instalaciones del edificio de Clínicas Médicas, que se encuentra a unos de 25 metros de la Guardería. Los tratamientos preventivos que se realizaron fueron aplicación tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% en cubetas descartables para aplicación de flúor; éstos se aplicaban junto a su profilaxis dental y cuando el paciente hacía su primera visita a la clínica dental. Los alumnos llegaban a sus citas al consultorio dental, acompañados de sus familiares, y se les explicaba a sus encargados la importancia del acompañamiento, para lograr la meta de tener una buena salud bucal.

Tablas y Gráficas

Tabla No. 1

Cantidad de alumnos de los cuatro grupos que recibieron charlas y seguimiento de Higiene Bucal de la Guardería Infancia con Futuro desde febrero 2022 a octubre 2022.	n=54
Clasificación por Género [n(%)]	
Niños	23 (43)
Niñas	31 (57)

Gráfica No. 1



Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Primer Grupo (4-7 años de edad)

Tabla No. 2

Alumnos del Primer Grupo que recibieron Charlas, Barrido de SFF y Aplicación Tópica de Flúor de la Guardería Infancia con Futuro desde febrero 2022 a octubre 2022.		n=17
Clasificación por Género [n(%)]		
Niños		7 (41)
Niñas		10 (59)

Gráfica No. 2

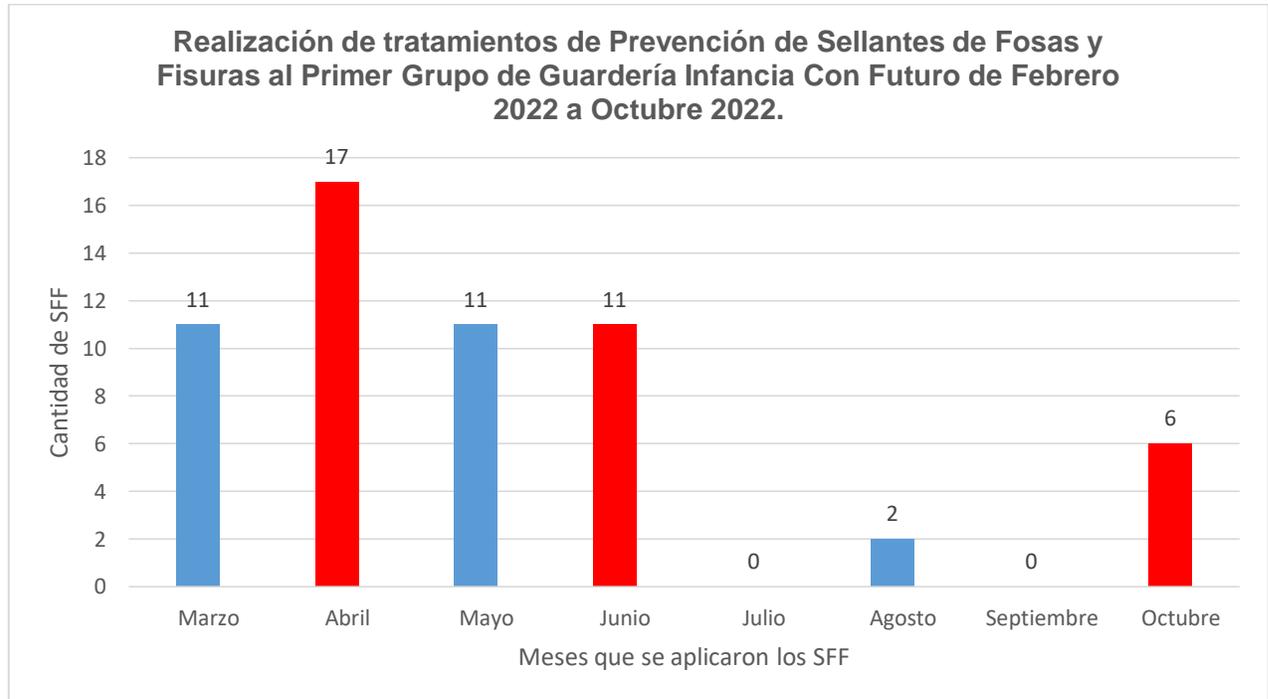


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 3

Realización barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras al Primer Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=58
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		11 (19)
Abril		17 (29)
Mayo		11 (19)
Junio		11 (19)
Julio		0 (0)
Agosto		2 (3)
Septiembre		0 (0)
Octubre		6 (10)

Gráfica No. 3

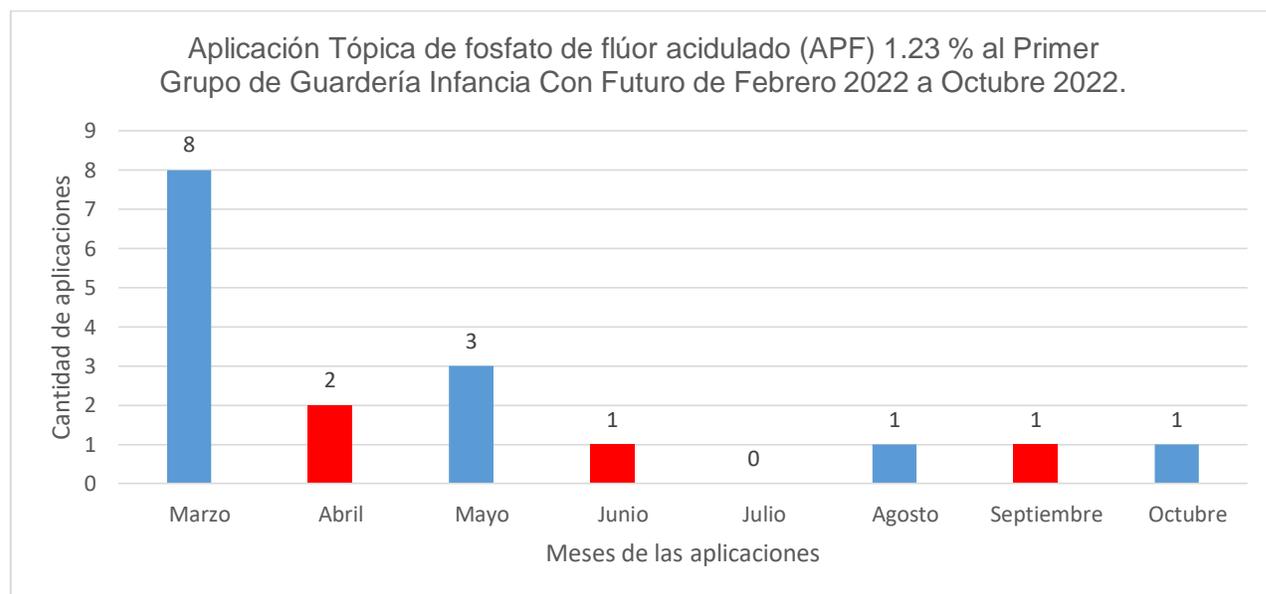


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 4

Aplicación Tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% al Primer Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=17
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		8 (47)
Abril		2 (12)
Mayo		3 (17)
Junio		1 (6)
Julio		0 (0)
Agosto		1 (6)
Septiembre		1 (6)
Octubre		1 (6)

Gráfica No. 4



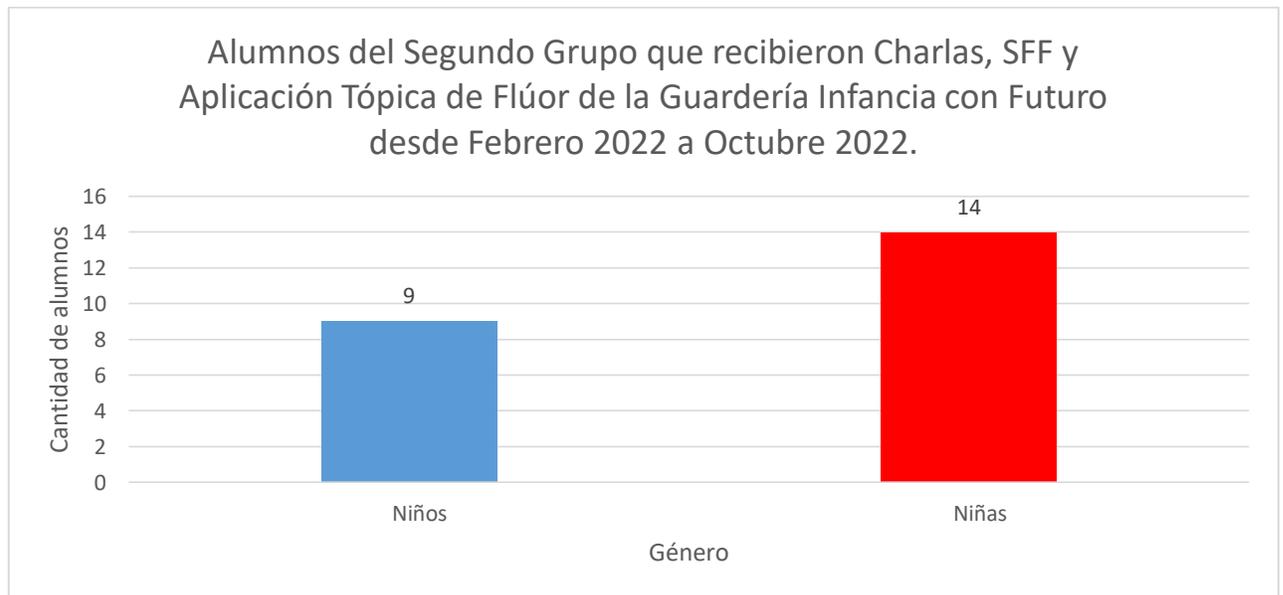
Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Segundo Grupo (8-11 años de edad)

Tabla No. 5

Alumnos del Segundo Grupo que recibieron Charlas, Barrido de SFF y Aplicación Tópica de Flúor de la Guardería Infancia con Futuro desde febrero 2022 a octubre 2022.		n=23
Clasificación por Género [n(%)]		
Niños		9 (39)
Niñas		14 (61)

Gráfica No. 5

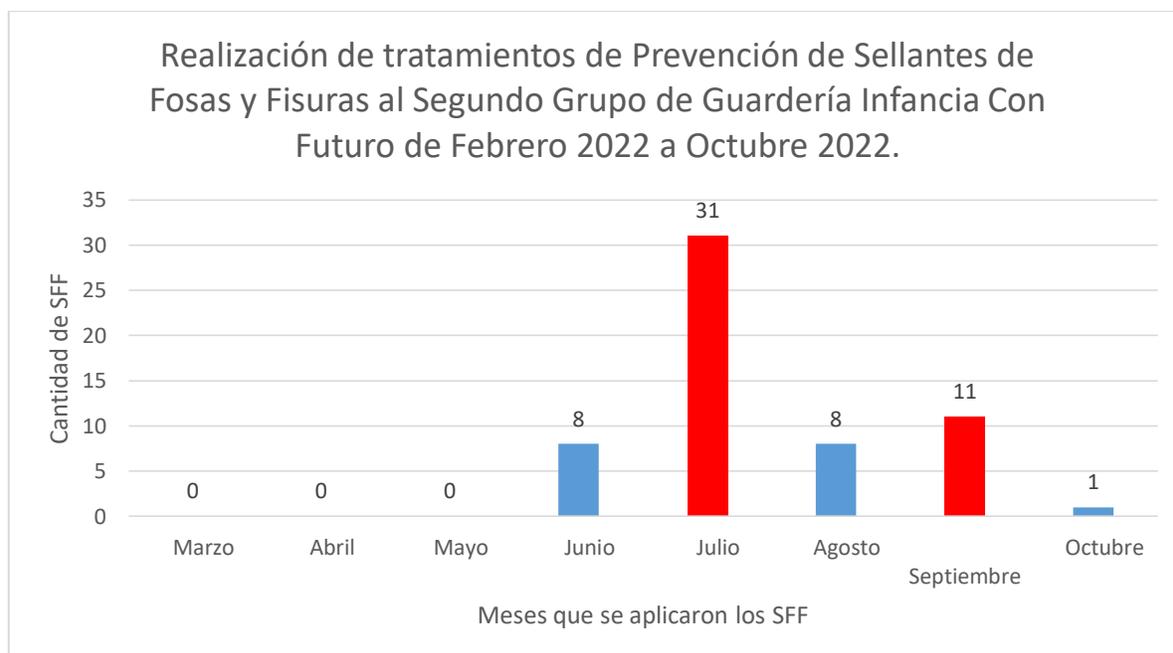


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 6

Realización de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras al Segundo Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=59
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		0 (0)
Abril		0 (0)
Mayo		0 (0)
Junio		8 (13)
Julio		31 (52)
Agosto		8 (13)
Septiembre		11 (19)
Octubre		1 (2)

Gráfica No. 6

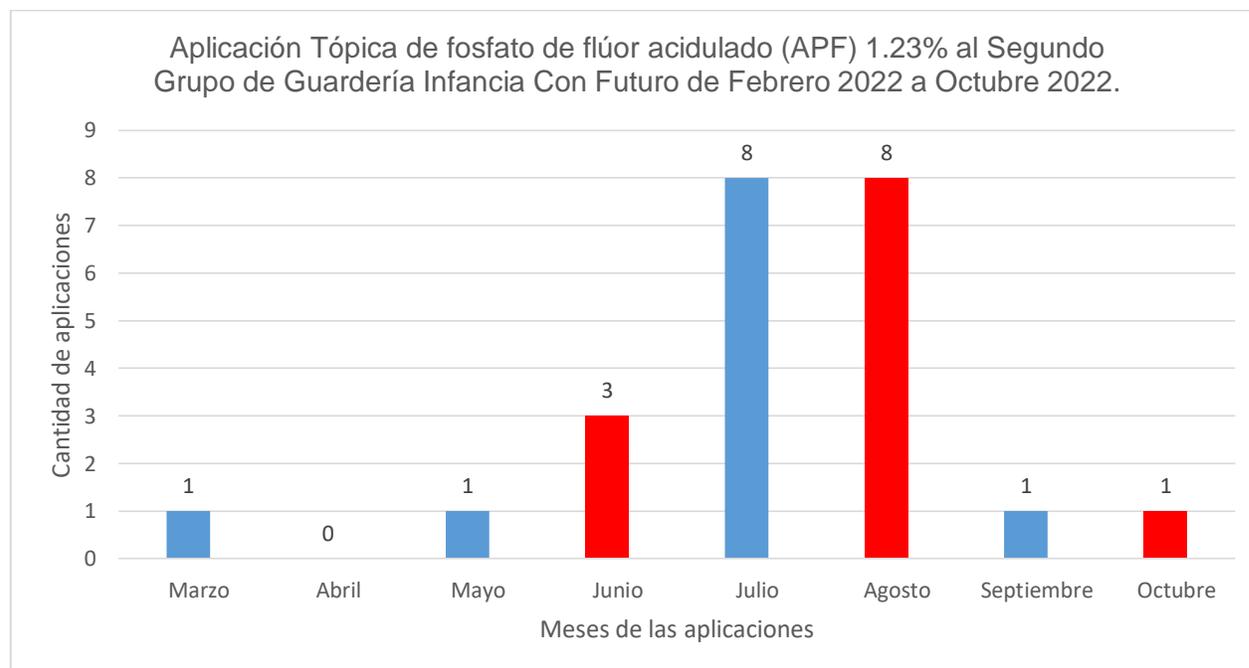


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 7

Aplicación Tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% al Segundo Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=23
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		1 (4)
Abril		0 (0)
Mayo		1 (4)
Junio		3 (13)
Julio		8 (35)
Agosto		8 (35)
Septiembre		1 (4)
Octubre		1 (4)

Tabla No. 7



Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tercer Grupo (12-14 años de edad)

Tabla No. 8

Alumnos del Tercer Grupo que recibieron Charlas, SFF y Aplicación Tópica de Flúor de la Guardería Infancia con Futuro desde febrero 2022 a octubre 2022.		n=6
Clasificación por Género [n(%)]		
Niños		1 (17)
Niñas		5 (83)

Gráfica No.8

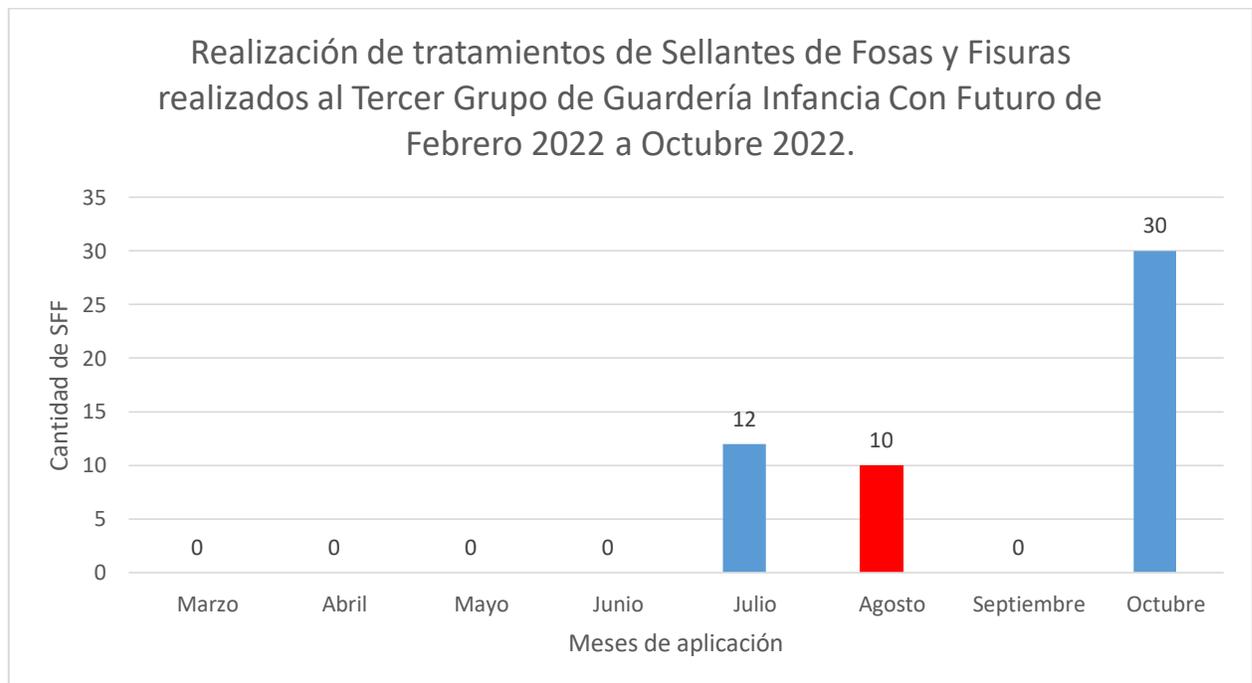


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 9

Realización de tratamientos de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados al Tercer Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=52
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		0 (0)
Abril		0 (0)
Mayo		0 (0)
Junio		0 (0)
Julio		12 (23)
Agosto		10 (19)
Septiembre		0 (0)
Octubre		30 (58)

Gráfica No. 9

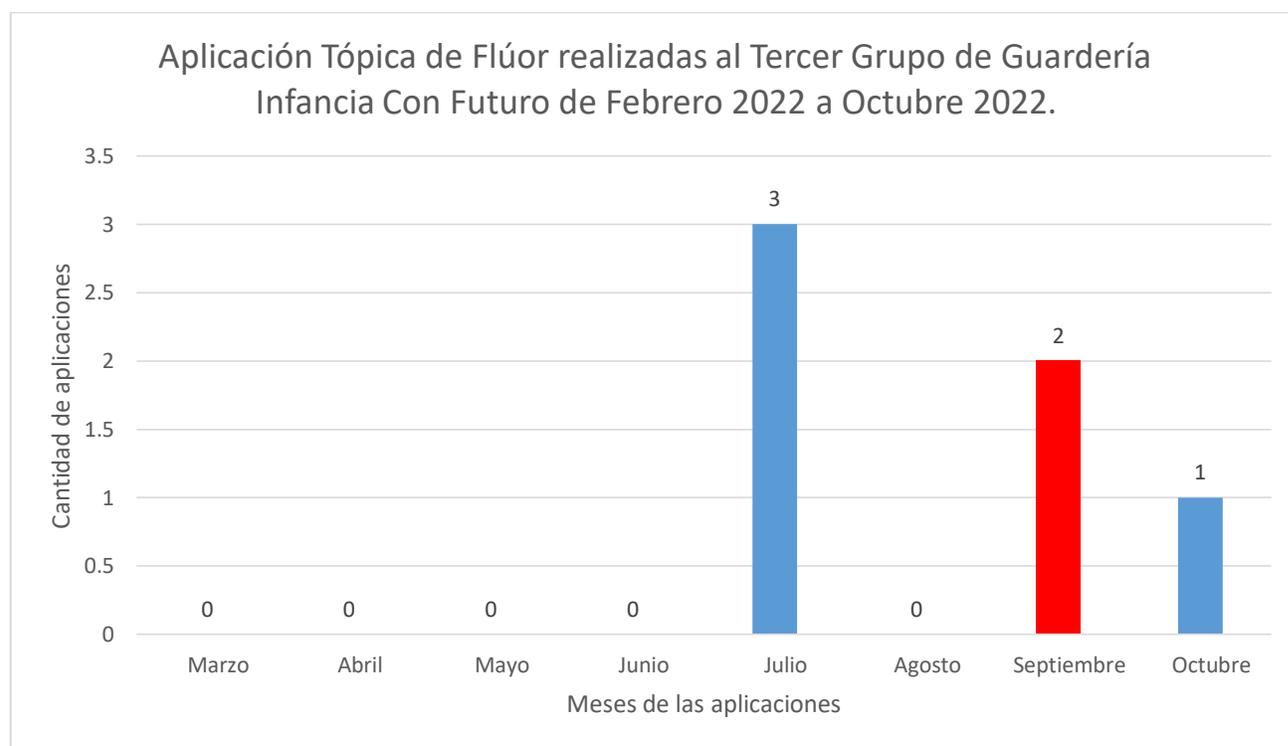


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 10

Aplicación Tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% realizadas al Tercer Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=6
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		0 (0)
Abril		0 (0)
Mayo		0 (0)
Junio		0 (0)
Julio		3 (50)
Agosto		0 (0)
Septiembre		2 (33)
Octubre		1 (17)

Gráfica No. 10



Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Cuarto Grupo (15-17 años de edad)

Tabla No. 11

Alumnos del Cuarto Grupo que recibieron Charlas, SFF y Aplicación Tópica de Flúor de la Guardería Infancia con Futuro desde febrero 2022 a octubre 2022.		n=8
Clasificación por Género [n(%)]		
Niños		6 (75)
Niñas		2 (25)

Gráfica No. 11

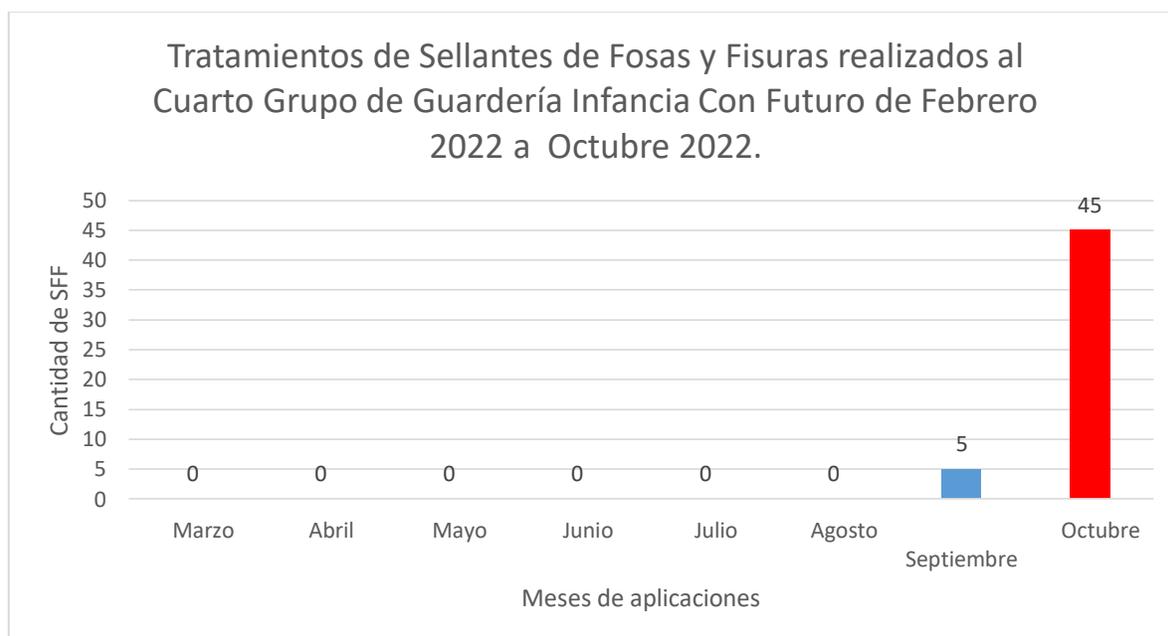


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 12

Realización de tratamientos de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados al Cuarto Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=50
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		0 (0)
Abril		0 (0)
Mayo		0 (0)
Junio		0 (0)
Julio		0 (0)
Agosto		0 (0)
Septiembre		5 (10)
Octubre		45 (90)

Gráfica No. 12

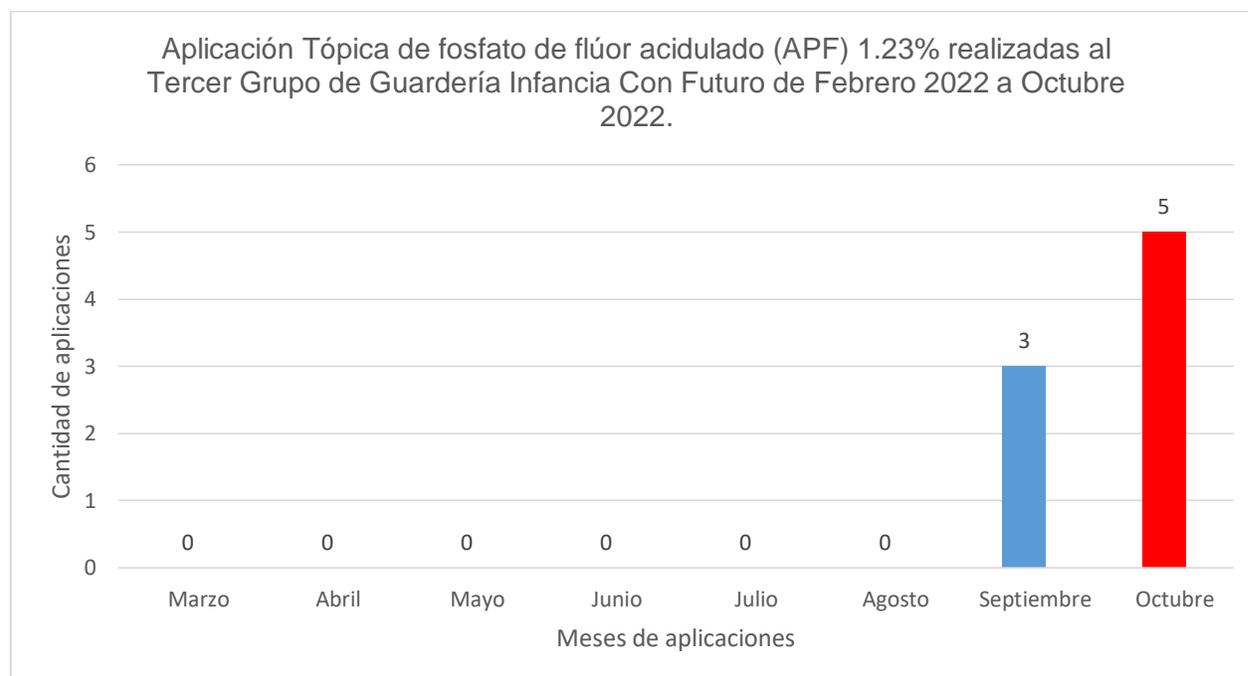


Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.

Tabla No. 13

Aplicación Tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% realizadas al Tercer Grupo de Guardería Infancia con Futuro de febrero 2022 a octubre 2022.		n=8
Clasificación por Mes [n(%)]		
Marzo		0 (0)
Abril		0 (0)
Mayo		0 (0)
Junio		0 (0)
Julio		0 (0)
Agosto		0 (0)
Septiembre		3 (37)
Octubre		5 (63)

Gráfica No. 13



Fuente: Información de actividades realizadas en el Programa EPS.



Imagen 16. Primera visita realizada a guardería Infancia con Futuro con el Primer Grupo de alumnos.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 17. Charla de Salud Bucal e Higiene impartida a los alumnos de Primer Grupo de Guardería de Infancia con Futuro.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 18. Alumno visita la Clínica Dental para recibir su aplicación Tópica de Flúor.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 19. Alumna visita la Clínica Dental para recibir su aplicación Tópica de Flúor.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 20. Alumnos reciben clase de Técnica de Cepillado en las instalaciones de la Guardería de Infancia con Futuro.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 21. Al final de la clase se realizaban una serie de preguntas para motivar el interés de participar en responder.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 22. Alumna de Guardería Infancia con Futuro en consulta dental de seguimiento.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 23. Se supervisaba la técnica de cepillado dos veces por semana.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 24. Visita de control en Guardería.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 25. Se utilizaron barreras de protección del personal de la Clínica Dental con cada paciente atendido.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 26. Charla de Higiene Bucal con un grupo de alumnos en la Guardería de Infancia con Futuro.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 27. Se entregaron Kits de Higiene Bucal a la maestra encargada de grado.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 28. La Directora de la Guardería Infancia con Futuro fue informada periódicamente sobre los avances en la atención de los alumnos.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 29. Las citas de los alumnos se agendaban con la maestra encargada de grado en Guardería Infancia con Futuro.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 30. Se hizo entrega de kit de Higiene bucal a los alumnos del primer grupo de Guardería Infancia con Futuro.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 31. Joven alumno de Guardería Infancia con Futuro en su primera consulta dental.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA

USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN ALDEA CERRITOS KM 36.5, CARRETERA CIRCUNVALACIÓN LAGO DE AMATITLÁN.

INTRODUCCIÓN

La dentición permanente es vital para una correcta función masticatoria; sin embargo, hay factores que provocan la pérdida de una o más piezas dentales, cuando esto inicia a suceder dan lugar a la condición conocida como edentulismo, que puede ser parcial o total. El principal factor en el edentulismo, es la existencia de caries dental por un prolongado periodo de tiempo, relacionado con factores sociales, económicos, demográficos y culturales. El inicio de la pérdida de las piezas dentales puede desencadenar una gran variedad de problemas de salud, problemas estéticos y fonéticos. La recuperación de estas piezas dentales a través de la sustitución de piezas por medio de prótesis dentales, devuelve la funcionalidad del aparato estomatognático.

Existen diversos tipos de prótesis dentales, cada tipo de prótesis debe adaptarse a la necesidad del paciente y a sus posibilidades económicas; siempre debe asegurarse una línea de elaboración funcional y estética. El odontólogo antes de la elaboración de una prótesis dental, tendrá que evaluar el número de piezas perdidas a sustituir y la posición y estados de las piezas remanentes para decidir entre hacer una prótesis parcial fija, una prótesis parcial removible o una prótesis total.

OBJETIVO:

Identificar por medio de un análisis estadístico la proporción en número y tipo de prótesis dental en uso, así como también el número y tipo de prótesis dentales necesarias según sexo, edad y grupo étnico.

MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional transversal con una muestra de población de 15 años o más que asistió a la consulta. La recopilación de datos se realizó del mes de marzo a octubre del 2022 y fueron incluidas 25 personas en el estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio del tipo observacional, transversal en una muestra no probabilística, en donde se pretendía caracterizar a los pacientes que acudían a la clínica dental de Infancia con Futuro en el municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala, durante los meses de febrero a octubre del 2022. La muestra fue de 25 personas y el único criterio de inclusión era que fueran pacientes de 15 años o más, sin importar sexo o grupo étnico. La participación fue completamente voluntaria y se presentó un consentimiento informado el cual el paciente tenía que leer y firmar. El instrumento recolector de datos era un formulario identificado como Investigación Única Programa EPS, con el cual se recopilaban los datos de cada paciente que formaría parte del estudio. La metodología fue la siguiente: una entrevista al paciente en donde se tomaban sus datos generales: edad, sexo, grupo étnico, número de teléfono; así como también si algún familiar había tenido acceso durante el año a algún servicio de salud bucal. Seguido de esto, se procedía con el examen clínico en donde se evaluaban las condiciones del paciente y se determinaba si tenía prótesis dentales en uso o si necesitaba.

El instrumento recolector determinaba a través de los siguientes códigos y criterios el uso actual de prótesis dental:

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

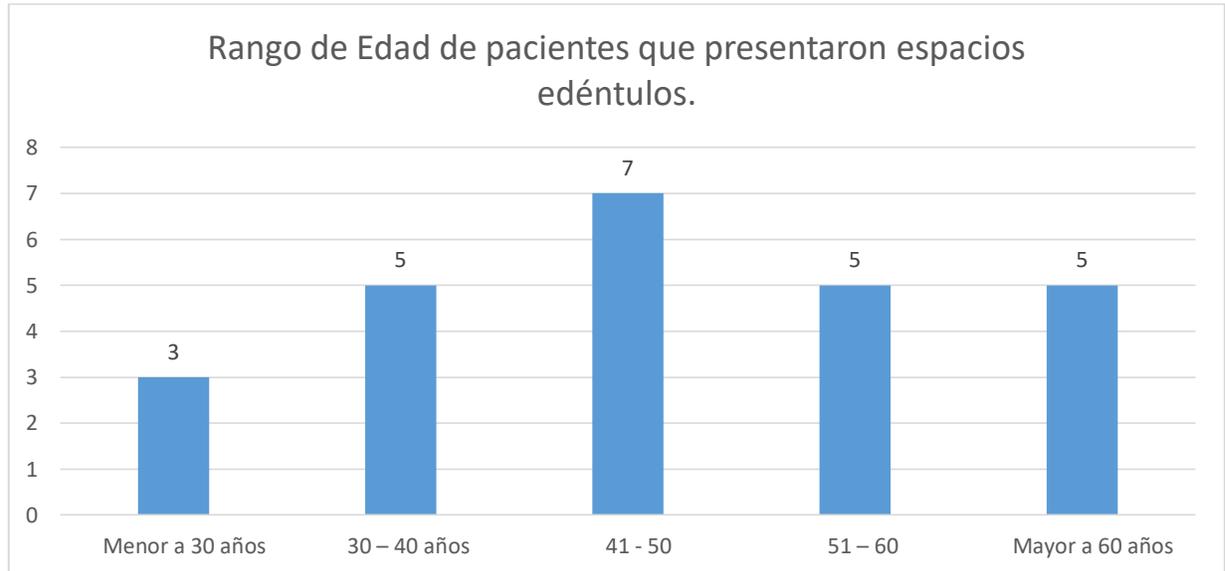
NECESIDAD ACTUAL DE PRÓTESIS DENTAL	
CÓDIGO	CRITERIO
6A, 6B	Necesita una prótesis fija o removible, para sustituir un espacio.
7A, 7B	Necesita una prótesis fija o removible, para sustituir más de un espacio.
8	Necesita una combinación de prótesis fijas o removibles, para sustituir uno o más de un elemento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

RESULTADOS:

Tabla No. 14

Rango de edad de pacientes que presentaron espacios edéntulos.	n=25
Clasificación por edad [n(%)]	
Menor a 30 años	3 (12)
30 – 40 años	5 (20)
41 - 50	7 (28)
51 – 60	5 (20)
Mayor a 60 años	5 (20)

Gráfica No. 14

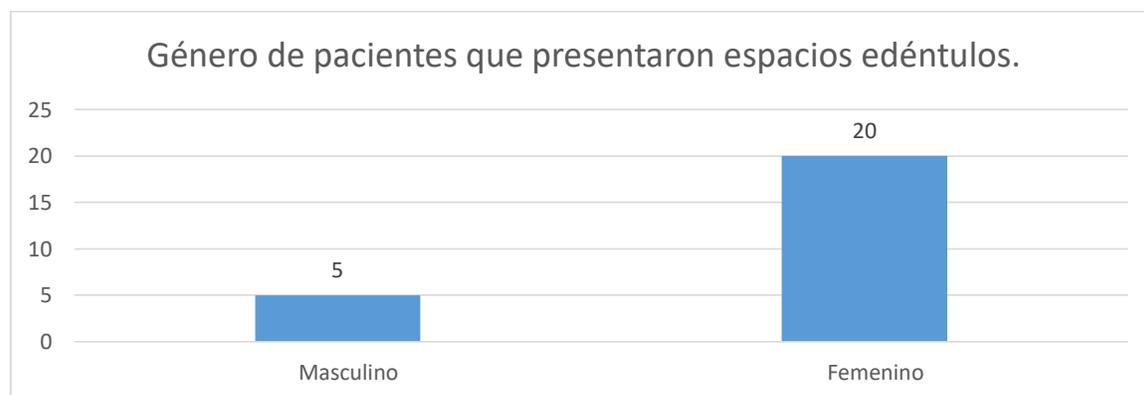


Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Tabla No. 15

Género de pacientes que presentaron espacios edéntulos.		n=25
Clasificación por género [n(%)]		
Masculino		5 (20)
Femenino		20 (80)

Gráfica No. 15

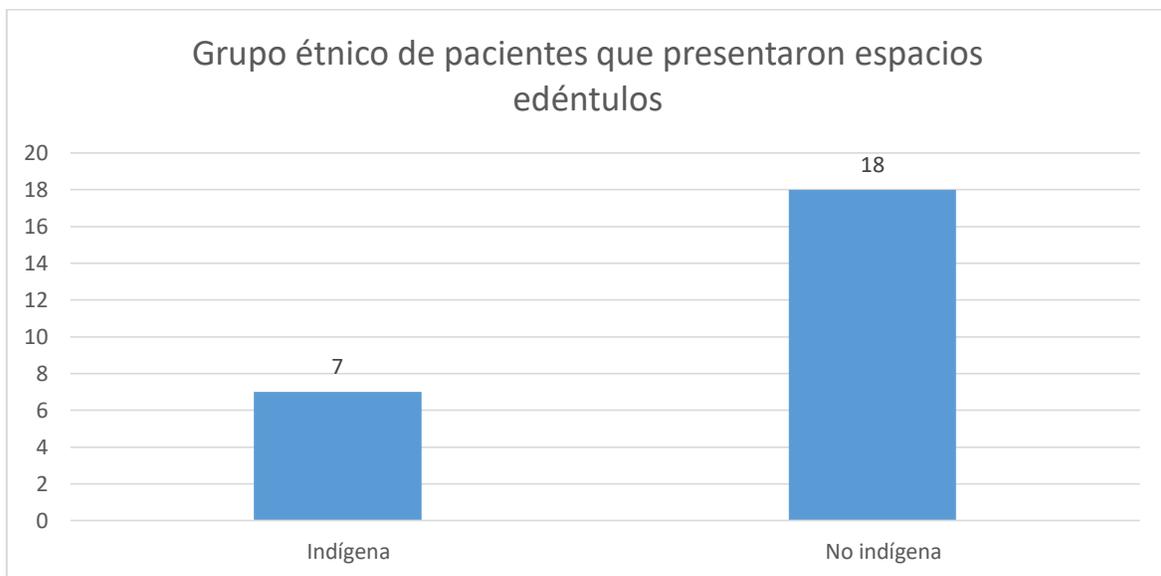


Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Tabla No. 16

Grupo étnico de pacientes que presentaron espacios edéntulos.		n=25
Clasificación por grupo étnico [n(%)]		
Indígena		7 (28)
No indígena		18 (72)

Gráfica No. 16

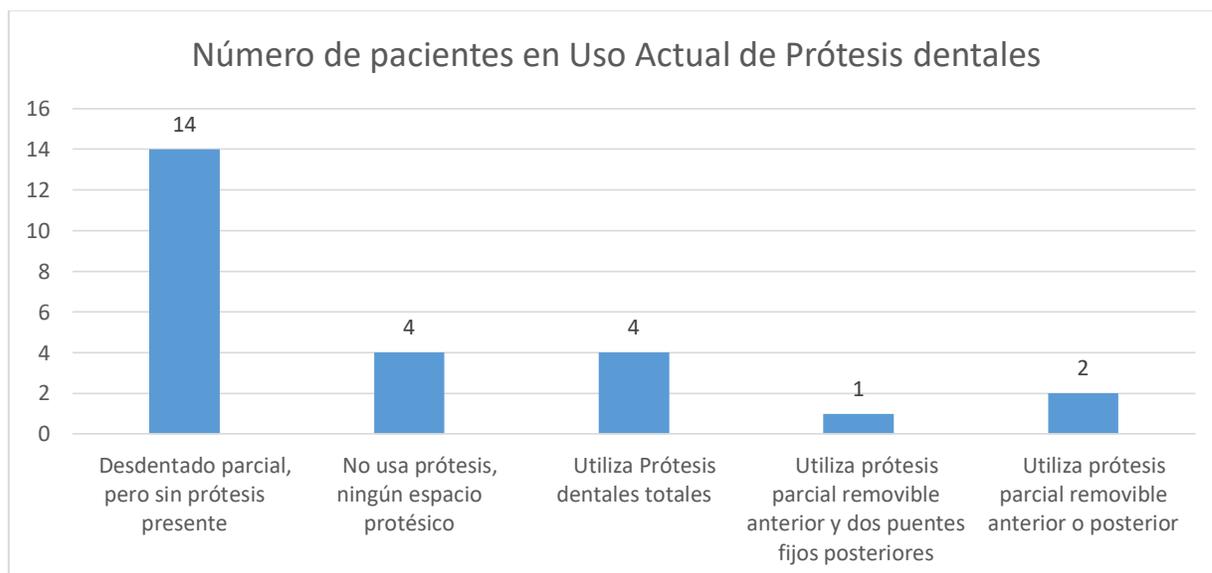


Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Tabla No. 17

Número de pacientes que presentaron espacios edéntulos, según Uso Actual de Prótesis dentales	n=25
Clasificación por uso actual de prótesis dental [n(%)]	
Desdentado parcial, pero sin prótesis presente	14 (56)
No usa prótesis, ningún espacio protésico	4 (16)
Utiliza prótesis dental total	4 (16)
Utiliza prótesis parcial removible anterior y dos puentes fijos posteriores	1 (4)
Utiliza prótesis parcial removible anterior o posterior	2 (8)

Gráfica No. 17

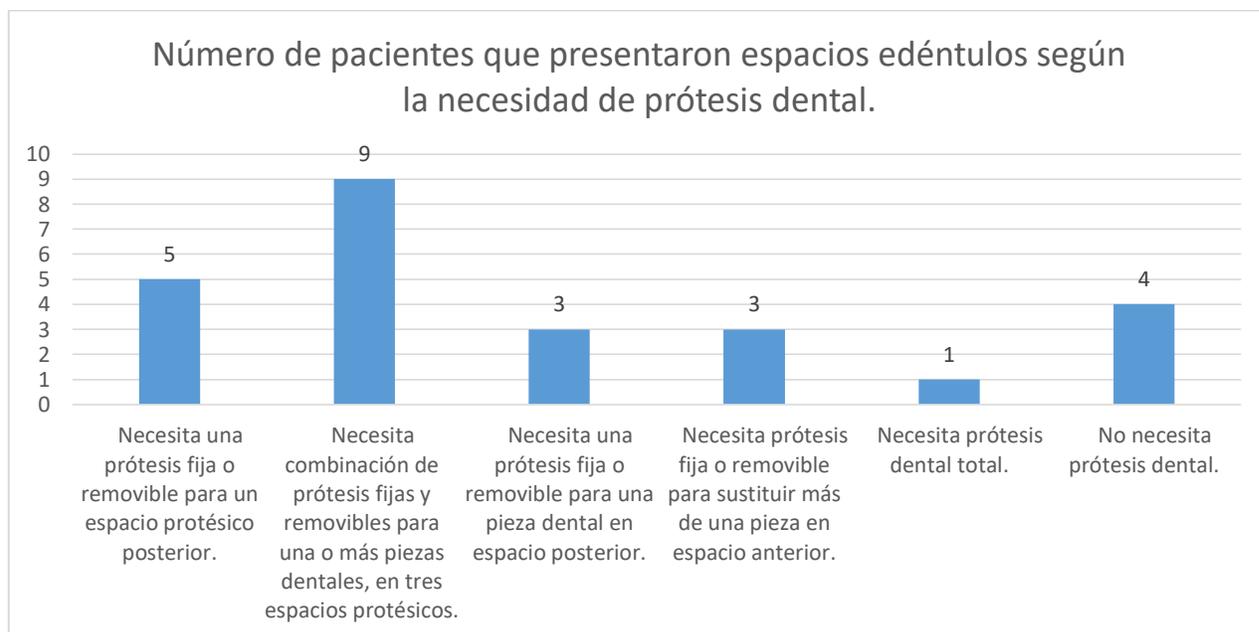


Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Tabla No. 18

Número de pacientes que presentaron espacios edéntulos según la necesidad de prótesis dental.	n=25
Clasificación por necesidad de prótesis dental [n(%)]	
Necesita una prótesis fija o removible para un espacio protésico posterior.	5 (20)
Necesita combinación de prótesis fijas y removibles para una o más piezas dentales, en tres espacios protésicos.	9 (36)
Necesita una prótesis fija o removible para una pieza dental en espacio posterior.	3 (12)
Necesita prótesis fija o removible para sustituir más de una pieza en espacio anterior.	3 (12)
Necesita prótesis dental total.	1 (4)
No necesita prótesis dental.	4 (16)

Gráfica No. 18



Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

CONCLUSIONES:

- La mayoría de los pacientes que llegaron a la clínica con espacios edéntulos fueron del género femenino.
- La gran mayoría de las personas del estudio necesitan una combinación de prótesis fijas y removibles para sustituir una o más piezas dentales en tres espacios protésicos.

VII. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

En la Clínica Dental se prestaron los servicios de Operatoria Dental en Amalgama y Resinas Compuestas, Exodoncias, Detartraje, Profilaxis, Aplicación Tópica de Flúor, Pulpotomía y Sellante de Fosas y Fisuras. El programa del EPS estuvo enfocado en los niños pertenecientes a la Guardería de la Institución Infancia con Futuro, pero se atendía a la población en general. Como apoyo al programa, se llevaron a cabo una vez a la semana charlas de técnica de cepillado para los niños de la guardería, y se le dio seguimiento con las maestras encargadas sobre cada tema.

Se implementaron altos protocolos de bioseguridad y de higiene dentro del consultorio, como lo son la aplicación a la ropa del paciente de alcohol al 70 %, gel en las manos con alcohol al 70%, administración de enjuague de peróxido de hidrógeno en la boca del paciente, pediluvio rociado con desinfectante de uso casero para la desinfección del calzado; todo esto al ingresar al consultorio. Todos los días se esterilizaba el instrumental en una olla de esterilización de 8 litros de capacidad cargado con agua desmineralizada, además se desinfectaban todas las áreas del consultorio. La agenda fue manejada por el personal auxiliar a cargo, y se organizó para que cada cita programada obtuviera el tiempo adecuado entre pacientes, para cumplir con los procesos de higiene y desinfección.

Cuadro Resumen de Producción Clínica

1. Nombre: **MARLON AMILCAR RODRÍGUEZ GÓMEZ**

Firma _____

2. Comunidad: **INFANCIA CON FUTURO, ALDEA CERRITOS KM 36.5, EL RELLENO, AMATITLÁN.**

3. Grupo EPS: **0221**

4. Fecha: **febrero 2022 – octubre 2022**

5. Total de pacientes atendidos: **131**

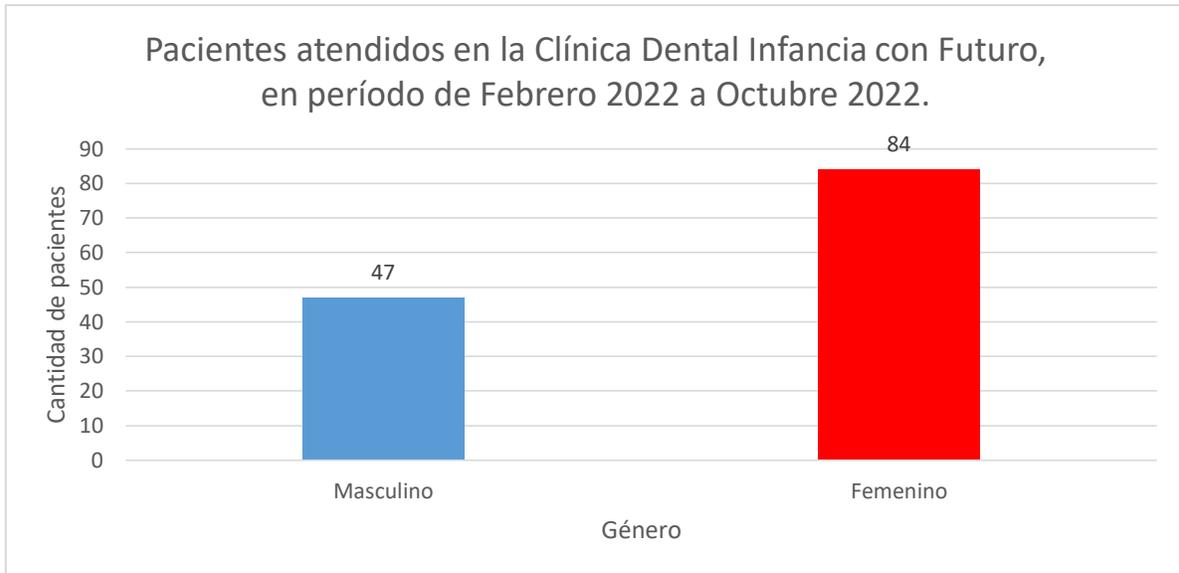
PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		131	Obturación de Amalgama	55
Profilaxis Bucal		63	Obturación de Resina	141
Aplicación Tópica de Flúor		63	Pulpotomía	24
Sellante de Fosas y Fisuras		259	T.C.R.	4
Obturación de Ionómero de Vidrio		0	Corona de Acero	13
Tratamiento Periodontal		12	Exodoncia	65
Pacientes Femeninos		84	Pacientes Masculinos	47
	Total de pacientes atendidos	131		

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

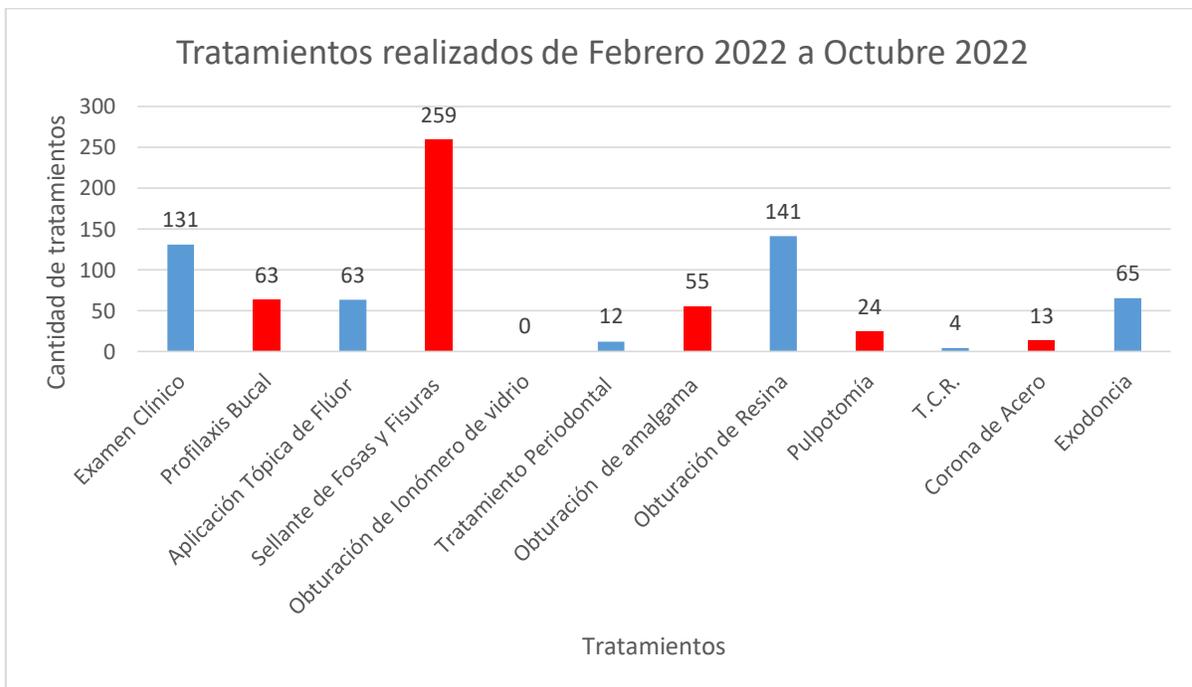
Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	21 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	7	33	14	11	12	18	18	10	8	0

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Gráfica No. 19



Gráfica No. 20



Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 32. Exodoncia dental en paciente pediátrico.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 33. Profilaxis bucal en paciente adulto.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 34. Profilaxis bucal a paciente pediátrico.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 35. Evaluación dental a paciente adulto.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 36. Aplicación de la anestesia bucal para realizar tratamiento.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 37. Caries dental en paciente infantil.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

CONCLUSIONES

- En la aldea Cerritos, circunvalación al Lago de Amatitlán, municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala, la población que visitaba la clínica dental -por lo general- era población de escasos recursos. En su mayoría la economía del hogar la sostiene el esposo que trabaja en la ciudad de Guatemala, y algunos pocos trabajan de la pesca en el lago de Amatitlán. El nivel educacional de la población es limitado, la mayoría de los adultos sólo llegó a cursar sexto grado primaria.
- La mayor cantidad de tratamientos que se realizaron en la clínica dental fueron barridos de sellantes de fosas y fisuras, de los cuales la gran mayoría fueron colocados a los alumnos de la guardería Infancia con Futuro; seguido de resinas y extracciones.
- Los tratamientos periodontales y eliminación de sarro, se llevaron a cabo con la técnica manual con la curetas Gracey periodontales, acompañado de la educación de técnica de cepillado y uso del hilo dental.
- El número de pacientes atendidos fue de 131; de los cuales la mayor cantidad fue del género femenino y el rango de edad más frecuente fue de 5 a 8 años.

RECOMENDACIONES

- Que la institución Infancia con Futuro pueda gestionar la compra de un aparato de Rayos X, ya que sí es una importante herramienta para el diagnóstico, por el tipo de casos que llegan a solicitar los servicios dentales.
- Planificar más Jornadas Dentales por parte de la Institución Infancia con Futuro para ayudar a la población en general a que tenga más oportunidad de realizarse tratamientos dentales.
- Equipar la clínica con nuevos juegos de instrumentos básicos y de operatoria. Así mismo, de instrumental periodoncia y de exodoncia.

VIII. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

- Nombre de la institución: Infancia con Futuro
- Ubicación geográfica: El Relleno, aldea Cerritos, Km. 36.5 carretera Circunvalación Lago de Amatitlán, municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala.
- Coordinador local: Yuri Interiano.
- Visión de la institución: Contribuir a mejorar el nivel de vida de las comunidades menos favorecidas, prioritariamente en los países de tercer mundo.
- Misión de la institución: Contribuir fundamentalmente en las áreas de salud, educación y mejora de infraestructura.

INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL:

La clínica dental se encuentra en el segundo nivel del edificio de la Clínica Médica Infancia con Futuro. El mobiliario de la clínica dental se encuentra en buen estado: cuenta con una unidad dental marca Gnatus, un compresor industrial marca Trupper y con un amalgamador marca Amalgamator. Asimismo, cuenta con la autoclave eléctrica 110v de tipo olla, con capacidad de 24 litros, con medidor de presión.

Previo a realizar cualquier tipo de tratamiento se guardaron las medidas de bioseguridad: uso de mascarilla dentro de la clínica, distanciamiento social, el uso de alcohol en gel en manos, toma de temperatura antes de ingresar a la clínica, así como la firma del documento de “consentimiento informado” sobre el COVID-19.

El protocolo de bioseguridad para el paciente, personal auxiliar y del operador, consistía en la limpieza de los dispositivos, que se clasifican en críticos, semicríticos y no críticos.

Los dispositivos críticos, son los instrumentos como espejos, exploradores, pinzas, instrumentos para resina y amalgamas, todo aquel instrumento que tiene contacto con la boca del paciente después de ser utilizado. Estos se lavaban con jabón y agua para eliminar la materia orgánica, y luego se colocaban en una solución con enzimas Dual Enzymatic Detergent EmPower, el cual está indicado para la remoción de material orgánico en instrumental clínico, como lo es la saliva, sangre, restos de tejidos, secreciones, que se utiliza por una vez en cada jornada.

Esto se realizaba diariamente, se diluía una onza del producto en un galón de agua desmineralizada, donde se dejaba actuar por 20 minutos, para luego secar los instrumentos, y colocarlos dentro de las bolsas para esterilización, posteriormente se colocaban dentro del autoclave que utiliza vapor de agua a 120°C durante 20 minutos. Pasados los 20 minutos se dejaban enfriar los instrumentos para su posterior organización. Todos estos procedimientos de desinfección y esterilización los llevaba a cabo el asistente dental con las medidas de seguridad correspondientes, como lo es bata quirúrgica, mascarilla KN95, guantes y careta. Los materiales e instrumentos semicríticos, como las turbinas y las puntas de jeringa triple se desinfectaban con Caviwipes, indicadas para dispositivos médicos con superficies no porosas que requieran una limpieza y rápida desinfección de amplio espectro. Su formulación química y bajo contenido en alcohol (17%) proporciona una desinfección fungicida, bactericida, virucida y tuberculicida en solo 3 minutos (29). Para el equipo e instrumentos no críticos como silla dental, lámpara, mesa de trabajo donde se encuentran el amalgamador, la lámpara de fotocurado, y las cajas donde se colocan los instrumentos también se utilizaban las toallitas desinfectantes CAVIWIPES.

Los tratamientos preventivos que se realizaron fueron: aplicación tópica de fosfato de flúor acidulado (APF) 1.23% en cubetas para aplicación de flúor descartables, colocación de SFF tanto en piezas primarias como permanentes, los tratamientos restauradores comprendían restauraciones con amalgama o resina compuesta, detartrajes con curetas y la exodoncia.

Los tratamientos que más se realizaron fueron tanto preventivos con colocación de SFF, así como las restauraciones con resina compuesta.

El abastecimiento de materiales dentales depende de la institución Infancia con Futuro, la cual aporta Q2,000.00 cada 3 meses; así como por parte del practicante (EPS). El trámite que se realizaba era dirigir una carta a la Coordinadora Local y Directora de la Institución Infancia con Futuro, donde se exponía la importancia de adquirir el material dental que era necesario para llevar a cabo los tratamientos dentales y gestionar la compra de los mismos de acuerdo al presupuesto autorizado. Durante este periodo de EPS se dio la oportunidad de realizar dos compras para la adquisición del material a utilizar.

HORARIO DE LA CLÍNICA DENTAL:

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00	Desinfección area de trabajo	Desinfección area de trabajo	Desinfección area de trabajo	Desinfección area de trabajo	Desinfección area de trabajo
8:00	Visita a Guardería IFC	Capacitación a personal auxiliar	Visita a Guardería IFC	Capacitación a personal auxiliar	Capacitación a personal auxiliar
9:00	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Atención a Paciente	Atención a Paciente
10:00	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Atención a Paciente	Atención a Paciente
11:00	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Paciente Guardería IFC	Atención a Paciente	Atención a Paciente
12:00	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente
13:00	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente	Atención a Paciente
14:00	Proyecto Comunitario	Proyecto Comunitario	Proyecto Comunitario	Proyecto Comunitario	Proyecto Comunitario
15:00	Esterilización de Instrumental	Esterilización de Instrumental	Esterilización de Instrumental	Esterilización de Instrumental	Esterilización de Instrumental

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 38. Técnico realizó servicio y revisión del funcionamiento del compresor dental.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 39. Realización del servicio a silla y equipo dental.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 40. Fotografía que ilustra cuando se recibió la clínica dental, Infancia Con Futuro.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 40. Barreras de protección bioinfecciosa del asistente dental.

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

La asistente dental es la primera persona con la que los pacientes tienen contacto en la clínica, por lo que debe ser capaz de recibirlos de una forma cortés, para prepararlo y acomodarlo en la silla dental. La asistente, también ayuda con el examen de ingreso de los pacientes y anota los hallazgos en la ficha clínica; y luego, asiste al operador en el procedimiento operatorio.

En la clínica dental de Infancia con Futuro la administradora de las Clínicas Médicas hace la convocatoria para la llegada de un voluntario (a) que será capacitado para ser asistente dental por el estudiante que realiza el Ejercicio Profesional Supervisado. Regularmente, los voluntarios que asisten a la convocatoria no tienen experiencia, por lo que desde el primer día se inicia la capacitación de sus funciones dentro del consultorio dental.

La voluntaria que acudió a la clínica dental inició el 21 de marzo del 2022, fue la señorita Sandra Elizabeth Muñoz Chajón, de 23 años de edad; contaba con poca experiencia en la rama de la Odontología, precisamente como auxiliar, ya que tres años anteriores colaboró como auxiliar en un consultorio dental. Durante el desarrollo de todo el programa, la asistente aprendió a realizar odontología a cuatro manos, uso y manipulación de materiales dentales, protocolo a seguir en los tratamientos de endodoncia, operatoria, exodoncia y periodoncia. Así mismo, se le capacitó en los temas de desinfección, esterilización, bioseguridad y programación de la agenda de pacientes.

La asistente dental siempre presentó una buena actitud y siempre estaba dispuesta a aprender. El programa de capacitación se llevó a cabo con éxito, al final del programa la asistente demostró estar preparada para poder laborar como asistente dental en un consultorio si ella lo deseara, ya que cumple con todas las cualidades para ejercer el trabajo de manera exitosa.

Temas evaluados al asistente dental de forma escrita	
Tema	Punteo
Funciones del Asistente Dental	100 / 100
Limpieza y esterilización de instrumentos	100 / 100
Desechos tóxicos	100 / 100
Equipo dental Parte 1	80 / 100
Equipo dental Parte 2	100 / 100
Equipo dental Parte 3	90 / 100
Fluoruros de uso tópico	80 / 100
Instrumental básico de operatoria	90 / 100
Instrumental básico de cirugía y exodoncia	100 / 100
Tipos de yesos	90 / 100
Materiales de impresión	90 / 100
Promedio	93

Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 41. La Asistente Dental ayudaba a los pacientes a llenar su ficha clínica.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 42. La Asistente Dental aprendió a utilizar el amalgamador.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 43. La Asistente Dental aprendió sobre instrumental de operatoria.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 44. La Asistente Dental acomodaba a los pacientes en la silla dental.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 45. La Asistente Dental recibió capacitación sobre Periodoncia.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 46. La Asistente Dental trabajó odontología de cuatro manos.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

IX. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

Durante los 8 meses de duración del EPS se hizo uso de las plataformas virtuales para realizar las actividades educativas, todas estas fortalecieron los conocimientos científicos relacionados con la profesión odontológica. También, fueron utilizados para la interacción entre estudiantes, docentes y otros profesionales.

Además, los estudiantes que cursaban el programa de EPS organizaron un congreso vía virtual, que se llevó a cabo los días 7 y 8 de julio del 2022. Los expositores invitados dictaron sus conferencias no solo a los estudiantes sino también a profesores del área de Odontología Socio Preventiva. Se impartieron temas diversos, tales como Patología oral, Endodoncia, y Carillas dentales directas. Al finalizar el primer día de dicho Congreso, se abrió un espacio para Evaluación y Análisis del Programa EPS en el cual cada estudiante del grupo 02-2021 tuvo un tiempo de aproximadamente 15 minutos para exponer las experiencias vividas durante el tiempo que había transcurrido su programa de EPS. El segundo día se continuó con la realización de las conferencias y se finalizó con la entrega de diplomas a los conferencistas y se agradeció su participación en la actividad.

**SEMINARIO REGIONAL
DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
DEL AREA DE OSP**

DR. HORACIO MENDÍA
DR. CARLOS HERRERA
DR. MANOLO ORELLANA
DR. ROBERTO SOSA
DR. LUIS DE LEÓN

JUEVES 7

8:00 - Bienvenida
8:30 - Dr. Horacio Mendía: Carillas directas e indirectas Parte I
10:30 - Receso
10:45 - Dr. Horacio Mendía: Carillas directas e indirectas Parte II
12:00 - Almuerzo
13:00 - Evaluación y Análisis del Programa EPS

VIERNES 8

8:00 - Dr. Carlos Herrera: Perforaciones en Endodencia, soluciones a estas complicaciones en Odontología.
9:30 - Dr. Manolo Orellana: Casos de Patología y Medicina Bucal "de lo común a lo más interesante".
11:00 - Dr. Roberto Sosa: Revisión de casos de Endodencia, terapias y tips.
12:00 - Almuerzo
13:00 - Dr. Luis Arturo de León Saldaña: Estética en Odontopediatría por medio de coronas de celuloide y prótesis.

**7-8, JULIO
8AM - 3PM**

Imagen 47. Afiche utilizado en el Seminario Regional con los conferencistas invitados.

Foros de Seminarios Regionales

TEMAS
Materiales de obturación utilizados en diente deciduos.
Especificidad y sensibilidad del sistema ICDAS versus el índice CPOD en la detección de caries.
Valoración de los métodos de Análisis de Dentición Mixta Moyers y Tanaka Johnston en la medición del diámetro mesiodistal de caninos y premolares no erupcionados.
Protocolo de Odontología Preventiva en pacientes cardiópatas
Protocolo de extracciones en ortodoncia
Salud Bucodental materno- infantil

Foros Educación a Distancia

TEMAS
Revascularización de dientes permanentes con ápice inmaduro y necrosis pulpar.
El sistema ICDAS como Método Complementario para el diagnóstico de caries dental.
Efectividad del Análisis de Tanaka Johnston en una población de Nayarit.
Toxicidad sistémica por anestésicos locales.
Valoración de los métodos de Análisis de Dentición mixta de Moyers y Tanaka-Johnston, en la predicción del diámetro mesiodistal de caninos y premolares no erupcionados.

CASO CLÍNICO

Anomalía dentaria de unión Fusión Dental

Resumen: La fusión dental es una anomalía dentaria que consiste en la unión embriológica o en fases pre-eruptivas de dos o más gérmenes dentarios adyacentes por medio de dentina con el resultado de un diente único. Puede ocurrir entre dos dientes normales o entre un diente normal y un supernumerario. Esta anomalía puede ser unilateral o bilateral y puede comprometer cualquier dentición, aunque los dientes primarios son los perjudicados con mayor frecuencia. Además de afectar la apariencia del paciente, puede causar alteración del espacio en los arcos dentarios, caries y comprometer las estructuras periodontales.

Palabras clave: Anomalía dentaria de unión, Fusión dental, Dientes primarios.

Introducción: La fusión dental es una anomalía anatómica dentaria que consiste en la unión embriológica o en fases pre-eruptivas de dos o más gérmenes dentarios adyacentes por medio de dentina con el resultado de un diente único. En ocasiones pueden incluso compartir la cámara pulpar, aunque generalmente los dientes fusionados presentan dos cámaras pulpares. Los dientes afectados erupcionan ya fusionados, efectuándose la fusión a lo largo de dientes situados en el mismo plano, pudiendo ser total, o limitada a la corona o a la raíz. Esta anomalía se da con mayor frecuencia en la dentición primaria que en la dentición permanente. Ocurre con más frecuencia en incisivos inferiores, aunque también afectan a los incisivos superiores, sea como fusión del central y el lateral, sea como unión de un incisivo normal y un lateral supernumerario. En la literatura se establece una clara predilección de localización en las zonas anteriores de los maxilares, involucrando con mayor frecuencia los incisivos y los caninos en la fusión dentaria, y afectándose raramente los premolares y molares. Se han descrito casos de fusiones bilaterales, siendo éstas también más frecuentes en dentición primaria y en el maxilar inferior. La morfología en los dientes fusionados puede ser normal, con las variaciones derivadas del proceso de fusión. En la cara bucal aparece un surco vertical, más o menos marcado, que indica la línea de fusión de ambos dientes; por palatal pueden presentarse dos cíngulos o uno sólo que se abre en abanico hacia incisal. El tamaño del diente depende de la etapa en la que se produjo la fusión; los dientes fusionados tardíamente en el desarrollo a menudo producen dientes de tamaño doble del normal. La etiología y patogénesis de estas anomalías no están claras, habiéndose involucrado factores traumáticos e inflamatorios que hayan afectado a ambos folículos. La etiología exacta no puede ser determinada por la dificultad para establecer las circunstancias embriológicas, ya que estas alteraciones resultan de acontecimientos anormales en el desarrollo embrionario del diente. Algunos autores apuntan que la asociación de ciertas anomalías dentarias y algunos trastornos mentales sugiere la participación de la cresta neural en el desarrollo dental. Algunos reportan también casos de fusión dentro de miembros de una misma familia, lo que se podría atribuir a un probable patrón hereditario autosómico dominante.

Existe cierto grado de acuerdo en la literatura acerca de un posible componente hereditario. Los dientes fusionados pueden ser el resultado de alguna interacción física que hace que los gérmenes dentarios estén en íntimo contacto, con necrosis del tejido interdental.

Entre los factores etiológicos parece relevante la existencia de antecedentes traumáticos que podrían influir en la capacidad de unión de los dos gérmenes dentales durante las etapas pre-eruptivas. Entre las consecuencias clínicas cabe destacar que, al ocurrir generalmente en la región incisal, pueden provocar problemas estéticos de muy difícil solución si la fusión se extiende radicularmente. Otros problemas que pueden estar asociados son la posible pérdida de longitud de la arcada y la erupción retrasada o ectópica de los dientes permanentes, así como la caries a lo largo de la línea de unión, y los abscesos periodontales.

Caso Clínico: Se describe a continuación el caso clínico. Paciente masculino de 7 años que acude a revisión y presenta en la evaluación una fusión dentaria de 7.1 con 7.2. El motivo de consulta según expresa la madre es porque sus dientes fusionados presentan movilidad y se logra ya apreciar la aparición del diente permanente 3.1.



Imagen 1, Paciente de 7 años.
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 2, Fusión de 7.1 con 7.2
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.



Imagen 3, Exodoncia de las piezas con Fusión de 7.1 con 7.2
Fuente: EPS realizado en Infancia con Futuro.

Discusión: Normalmente las anomalías dentarias de unión, forma y número ocurren más frecuentemente en la dentición permanente, excepto la fusión, que afecta más comúnmente a la dentición primaria. No se debe olvidar la problemática potencial debida a la tendencia de esta anomalía a repetirse en la dentición permanente y/o a la ausencia congénita de los dientes sucesores permanentes, ya que no se ha establecido hasta ahora si estas secuelas están o no relacionadas con la fusión y geminación observadas en la dentición primaria. Dentro de las anomalías de unión ha habido cierta confusión entre diferentes entidades clínicas, sobre todo a la hora de diferenciar entre la fusión y la geminación, habiéndose utilizado también otros términos tales como diente doble o diente gemelo para describir estas anomalías. Antes se utilizaba el término geminación como término universal para describir la fusión y la geminación, pero actualmente la fusión se reconoce comúnmente como la unión de dos gérmenes dentales en algún estadio de su desarrollo en el que se produce contacto de su dentina. Las cámaras pulpares y los conductos radiculares pueden estar unidos o separados, dependiendo de lo avanzado del desarrollo en el momento de la unión. La geminación se define como un único germen dentario que intenta dividirse, resultando en un diente con una única raíz y una gran corona bífida, mientras que el término de fusión se refiere a dos o más gérmenes dentarios que forman un único diente con dos cámaras pulpares y sus respectivos conductos radiculares. Para su debido tratamiento, se deben aclarar con precisión las expectativas del paciente y la historia dental a la hora de determinar el planteamiento terapéutico más apropiado.

En este caso que se presenta, se decidió como tratamiento realizar la exodoncia de las piezas fusionadas, ya que presentaba un leve retraso en su exfoliación natural. La pieza 4.1 ya había erupcionado completamente y la pieza 3.1 estaba en proceso de erupción. Además, el paciente refería ya molestia en su masticación alimenticia debido a la movilidad que presentaba las piezas fusionadas.

Conclusiones: Muchas veces es difícil establecer un correcto diagnóstico al observar un "diente doble" o anormalmente grande debido a la confusión que puede existir entre una fusión (dada entre dos piezas normales o con un supernumerario) y una geminación; la cual dará una apariencia muy similar. Para poder llegar al correcto diagnóstico será indispensable el examen radiográfico y el recuento dentario. Mediante el presente artículo, se ha querido reportar un caso clínico que ilustra esta anomalía.

CONCLUSIONES

- Las actividades de educación en salud bucal en conjunto con los tratamientos preventivos favorecen la disminución del índice de caries y enfermedades periodontales en los niños en edad escolar de la población.
- Una correcta anamnesis junto con un buen examen clínico y radiográfico son claves para un buen diagnóstico.
- El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, cumple una función de mucha importancia para llevar apoyo en salud bucal a las áreas rurales; muchas de las cuales únicamente cuentan con este servicio.

RECOMENDACIONES

- Incentivar actividades preventivas de salud bucal en la Asociación Infancia con Futuro, para las cuales sean invitados los padres de familia, para fomentar en ellos la importancia de la salud bucal y de las consecuencias de no tener el cuidado adecuado.
- Crear conciencia en los padres de familia para que visiten al odontólogo, con el objetivo de realizarse evaluaciones periódicas y de esa forma mantener una salud bucal estable, junto al resto de su familia.
- Realizar una cadena de seguimiento de los trabajos realizados por los anteriores estudiantes EPS, con el fin de dar una continuidad de los tratamientos a los pacientes beneficiados.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Arrieta JJ, Bartolomé B. Anomalías dentarias. En: Varela M (editor). Problemas bucodentales en pediatría. Madrid: Ergón, 1999:43-58.
2. Andlaw RJ, Manual de Odontopediatría. 4° ed. Me Graw - Hill Interamericana, 1999: 161-2.
3. "Fusión Dental y Fusión Bilateral en Dentición Primaria Reporte de caso", Dr.Víctor Cevallos Terán MS, Docente Encargado del área de Diagnóstico Clínica Odontológica UPSMP. Dr. Julio González Mendoza Egresado Especialidad Odontología Pediátrica, Docente UPSMP. Roger Cárdenas Ostos Celide Zuazo Tataje Internos UPSMP.
4. Anomalías dentarias de unión: fusión dental, Iglesia-Puig, Miguel Ángel, Iglesia-Puig A, Arellano-Cabornero A, López-Areal García B. Anomalías dentarias de unión: fusión dental. RCOE 2005;10(2):209-214.
5. Fusión y geminación dental en dientes primarios: reporte de un caso clínico, Manrique, D., & Zachrisson B, E. (2021). Fusión y geminación dental en dientes primarios: reporte de un caso clínico. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 11(Suplemento).


Lic. Lybny O. Mejía Romero



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

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'M' followed by the name 'Rodríguez Gómez' in a cursive script.

MARLON AMILCAR RODRÍGUEZ GÓMEZ

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

Vo. Bo.



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

