

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN MÓDULO ODONTOLÓGICO SAN SEBASTIÁN, RETALHULEU

SEPTIEMBRE 2022 A JUNIO 2023

Presentado por:

ALEJANDRO EDUARDO BENITEZ REYNOSA

Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala,
que presidió el Acto de Graduación previo a optar el título de:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, febrero de 2024



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

BR. ALEJANDRO EDUARDO BENITEZ REYNOSA
Registro académico: 201213799

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



DEDICATORIAS

A Dios Por darme la vida, la fortaleza, la guía adecuada para ser quien soy en la vida y llevarme de la mano para conseguir tan anhelado triunfo.

A la Virgen María Por cuidarme e intervenir ante dios, protegerme y ser un pilar muy importante en este logro.

En Memoria de Mis Abuelos Abuelo Guillermo, Papito y Abuelita Mary a quienes recuerdo con amor y como personas trabajadoras de excelente corazón quienes son mis modelos a seguir.

A Mis Papas Por ser las personas que me apoyaron incondicionalmente en toda la vida y en esta etapa. Ustedes me han guiado durante toda mi vida, me han enseñado, respeto, trabajo honesto, perseverancia, responsabilidad y paciencia. Quien siempre me alentaron en los momentos difíciles y me aconsejaron. Gracias por todo.

A Mi Hermana Ilona que admiro por su entrega a su trabajo a su profesión y sobre todo la pasión con la que se desenvuelve día a día gracias por siempre estar para mi por apoyarme y escucharme, aunque tengamos nuestras diferencias sabemos que estaremos siempre el uno para el otro.

A Mi Lalita Quien es la persona con quien puedo hablar, que siempre me escucha, siempre me alienta a ser una mejor persona para escuchar a los demás, para acercarme a Dios y poner mis manos y mi carrera en sus manos.

A Mi Prometida mi amor por ser quien me hace una mejor persona, un mejor profesional día a día, por llegar en el momento justo; no pude haber pedido mejor colega para pasar el resto de mi vida. Te Agradezco y te amo.

A Mi Familia A mis tíos y a mis primos que siempre me están apoyando gracias

A Mis Amigos gracias por aceptarme tal y como soy por apoyarme y hacer de estas etapas más sencillas y locas.

A Mis Padrinos Roy, Rodolfo y María Isabel por muchos años han estado a la de mi familia gracias.

A Mis Profesores de la facultad por enseñarme cada día un poco más y no solo hacer un buen profesional sino una buena persona.

A Mi Alma Mater la Universidad de San Carlos de Guatemala gracias por esta época.

A Mi Facultad como mi segundo hogar gracias por todos esos recuerdos buenos y de mucho aprendizaje.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S), realizado en el Módulo Odontológico San Sebastián, en Retalhuleu, Guatemala; conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	3
OBJETIVOS.....	4
General	4
Específicos	4
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	5
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	10
Prevención de Caries Dental y Sellantes de Fosas y Fisuras	10
Educación en Salud.....	13
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS	14
Objetivos.	14
Materiales y Métodos	14
Resultados	15
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	21
Conclusiones.....	26
Recomendaciones.....	26
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	27
Administración del Consultorio	27
Personal Auxiliar.....	33
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	36
Educación a Distancia	36
Caso Clínico	38
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es un informe de las actividades realizadas durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, en el período del 7 de septiembre al 30 de noviembre de 2022 y del 20 de enero al 30 de junio de 2023.

Se describen las actividades desarrolladas dentro de los programas de: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única del EPS, Atención Clínica Integral, Administración del Consultorio, Seminarios Regionales y Educación a Distancia.

Las Actividades Comunitarias se llevaron a cabo dentro del Módulo Odontológico debido a que aún se encontraba la crisis sanitaria debido al Covid-19. Además, que a inicios de este año una de las escuelas comenzó a realizar remodelaciones por lo que se dificultó el contacto con los pacientes, maestros y coordinadores de la misma.

La Investigación Única del Ejercicio Profesional Supervisado consistió en evaluar el uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes mayores a quince años que acudieron a consulta al Módulo Odontológico, se llevó a cabo junto con la inspección y examen clínico de los pacientes. La Actividad Clínica consistió en la atención de un total de 265 pacientes, divididos en: pacientes de edad escolar y población general. Se realizaron un total de 1038 tratamientos, entre los que se encuentran: sellantes de fosas y fisuras, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, exodoncias, restauraciones de resina compuesta, restauraciones de ionómero de vidrio, coronas de acero, pulpotomías y tratamientos de conductos radiculares.

La Administración del Consultorio se basó en la gestión de materiales y el espacio de la clínica para la atención eficaz y segura de pacientes; se respetaron los protocolos de esterilización y cuidado para evitar la propagación de los diferentes virus que se han encontrado en la actualidad, así como la capacitación del personal auxiliar que labora en el módulo.

Por último, los Seminarios Regionales y la Educación a Distancia se realizaron mediante la plataforma digital de *Google Classroom*, espacio que permite compartir documentos electrónicos, generar foros y espacios de diálogo entre estudiantes para enriquecer los conocimientos.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado es la última etapa de formación académica de un profesional antes de ser egresado. Durante el mismo, el estudiante debe poner a prueba los conocimientos teóricos y prácticos que ha obtenido durante los años previos de la carrera. Consiste en realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir más conocimientos para ejercer su profesión con la población guatemalteca.

OBJETIVOS

General

Adaptar el Ejercicio Profesional Supervisado al panorama actual de la población guatemalteca, demostrar el alcance total a pacientes escolares y de la población general del municipio de San Sebastián, Retalhuleu y alrededores; así como la gestión del consultorio dental, la práctica odontológica, la capacitación del personal auxiliar y la posibilidad de mejorar el ambiente general de la clínica.

Específicos

- Demostrar la cantidad de pacientes que formaron parte del programa de Prevención de Enfermedades Bucales durante los ocho meses del EPS, llevado a cabo de septiembre a noviembre de 2022 y de enero a junio de 2023.
- Determinar el índice de ceo y CPO en pacientes escolares y población general mediante la muestra de consultantes al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.
- Analizar el uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes que ya habían perdido piezas dentales, consultantes del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.
- Identificar los principales tratamientos realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado.
- Evaluar los conocimientos impartidos al personal auxiliar y durante los foros regionales.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Reparación de escritorios para los niños de primer año de la Escuela Oficial No. 2

Al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado, en septiembre 2023, se propuso la reutilización de algunos escritorios que se encontraban en el salón de usos múltiples dentro del Módulo Odontológico. El proyecto estaba planificado a realizarse en conjunto con el alcalde quien proporcionaría el aporte económico para pagar la mano de obra del carpintero. Los materiales necesarios para la reparación de los escritorios se costearían con la ayuda de los pacientes que visitaban la clínica del Módulo Odontológico.

Durante los ocho meses que duró el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, se encontraron varias dificultades, debido a que el Módulo Odontológico se mantuvo en abandono durante un año y medio. Por lo cual, en los meses en que se tenían programadas actividades fue necesario realizar varias reparaciones al módulo, tales como soldar puertas, entre otras. Desde que se retomó el programa, el 20 de enero, el señor alcalde expuso que deseaba utilizar el módulo como bodega, y al estar en desacuerdo, retiró el apoyo ofrecido para el proyecto. Sin embargo, el epesista decidió continuar y cubrir la mano de obra del carpintero.

Finalmente, se logró llevar a cabo el proyecto para beneficio de los niños de la escuela, quienes fueron favorecidos con escritorios en excelente estado. (Figuras 1, 2, 3, 4 y 5). Los materiales adquiridos durante el programa se detallan a continuación:

Figura 1. Foto inicial de los escritorios para reparar.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2 y 3. Materiales comprados para la reparación de los escritorios.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 4 y 5. Proceso de armado de los escritorios.



Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar el trabajo realizado por el carpintero para el armado de los escritorios, el cual le llevó dos días, durante los cuales los doctores Juan Fernando Guerrero, Edgar Sánchez y Ernesto Villagrán pudieron observar un poco del proceso. (Figuras 6, 7, 8 y 9).

Figura 6. Pintado de la estructura metálica de los escritorios.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 7 y 8. Pintado de las estructuras de melamina que van colocadas sobre las estructuras metálicas de los escritorios.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Proceso de armado de los escritorios por el carpintero.



Fuente: Elaboración propia.

Los escritorios se pintaron de color verde la melamina y de color azul la estructura metálica, esto debido a que son identificados por la escuela según el grado de cada clase. Para la entrega de dichos escritorios se contó con la presencia del profesor Artemio Aquino y la directora de la Escuela Oficial No. 2. (Figuras 10, 11 y 12)

Figura No. 10 Escritorios terminados.



Fuente: Elaboración propia.

Figura No. 11 y 12 Entrega de los escritorios a la directora de la Escuela Oficial No. 2 y al profesor Artemio Aquino.



Fuente: Elaboración propia.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Dentro del programa de Prevención de Enfermedades Bucales, se trabajó la Prevención de Caries Dental, la Educación en Salud, Sellantes de Fosas y Fisuras y Aplicaciones Tópicas de Flúor, y se llevó a cabo con la atención de pacientes exclusivamente en la clínica dental del Módulo Odontológico, ya que las escuelas contaban con un método híbrido⁽⁴⁾.

Prevención de Caries Dental y Sellantes de Fosas y Fisuras

La Aplicación de Barniz Fluorado al 5% y los Sellantes de Fosas y Fisuras se realizaron en conjunto. Se iniciaba con una limpieza dental con un cepillo de profilaxis, piedra pómez y bicarbonato en las piezas permanentes y algunas deciduas, posteriormente se trabajaron los sellantes de fosas y fisuras bajo aislamiento relativo; y, por último, se aplicó barniz fluorado al 5% 3M CLINPRO.

Es importante mencionar que no fue posible aplicar sellantes de fosas y fisuras a todos los pacientes escolares, pues algunos acudían por exodoncias y al agendar una segunda cita para dichos procedimientos, no respondían o no acudieron a la cita programada. De igual manera, en el conteo de escolares, se tomó en cuenta a niños desde los 3 hasta los 17 años, por lo que algunos pacientes aún no contaban con piezas permanentes para trabajar sellantes. (Tabla 1 y Figura 13).

Tabla No.1 Pacientes escolares que formaron parte de los programas de *Prevención de Caries Dental, Sellantes de Fosas y Fisuras y Aplicación Tópica de Flúor.*

	Escolares atenidos	Sellantes de Fosas y Fisuras	Aplicaciones tópicas de Flúor
<i>Primer mes</i>	7	14	2
<i>Segundo mes</i>	12	51	3
<i>Tercer mes</i>	15	68	9
<i>Cuarto mes</i>	7	21	2
<i>Quinto mes</i>	14	66	6
<i>Sexto mes</i>	18	35	4
<i>Séptimo mes</i>	16	16	4
<i>Octavo mes</i>	49	122	26
	273	393	56

Fuente: Elaboración propia.

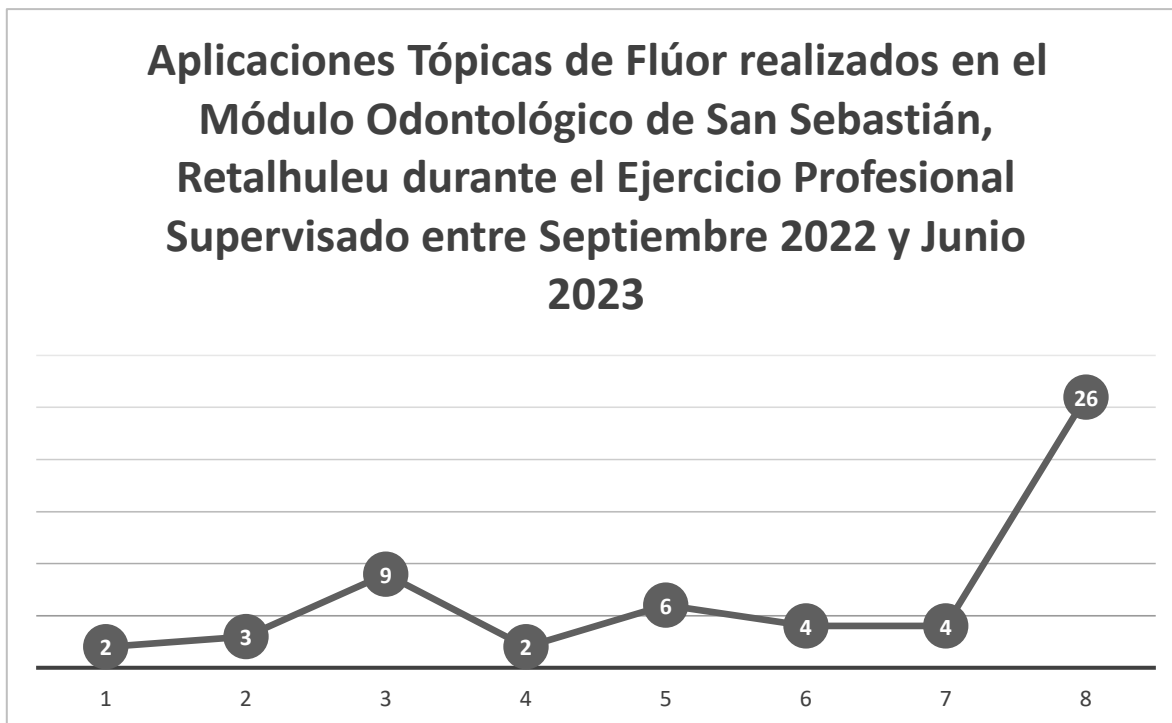
Gráfica No.1



Fuente: Tabla No.1, Pacientes escolares que formaron parte del programa de Prevención de Caries Dental, Sellantes de Fosas y Fisuras y Aplicación Tópica de Flúor. Elaboración propia.

En la gráfica No.1 se observa el recuento mensual de los Sellantes de Fosas y Fisuras, la disminución en la producción de tratamientos fue principalmente por las vacaciones de fin de año. Luego se mantuvo una constante los siguientes meses, para culminar con un aumento sustancial debido también a la realización de una jornada.

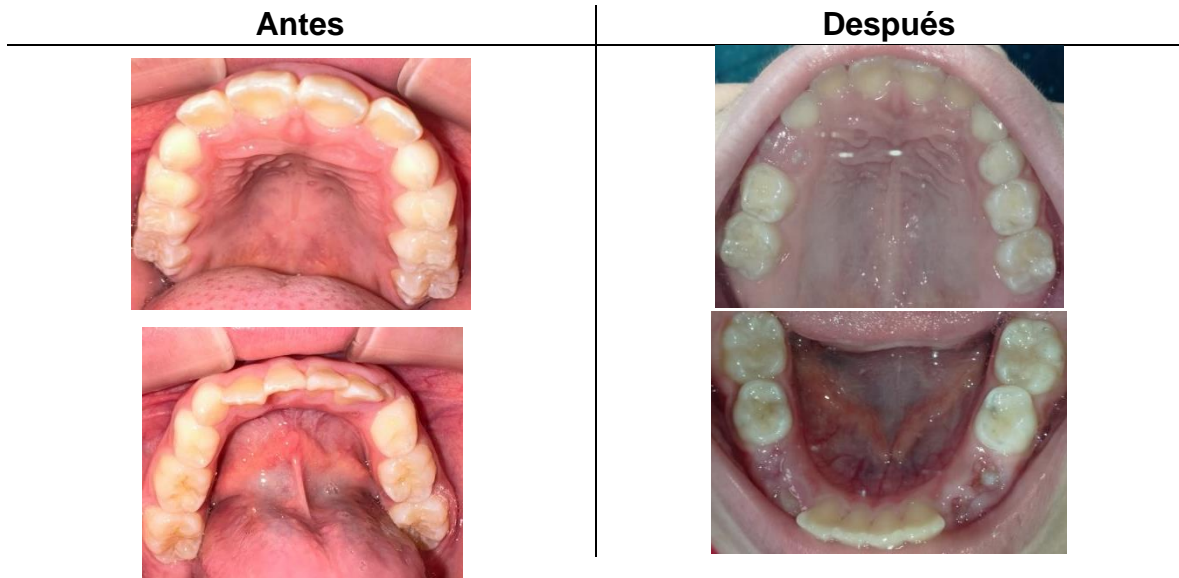
Gráfica No.2



Fuente: Tabla No.2, Pacientes escolares que formaron parte de los programas de Prevención de Caries Dental y Aplicación Tópica de Flúor. Elaboración propia.

La gráfica No. 2 muestra que, aunque se tenía una gran cantidad de pacientes o se encontraba un flujo constante y elevado de pacientes, no a todos los pacientes se les pudo aplicar de forma tópica el flúor.

Figura 13. Esquema de fotografías para el registro de Sellantes de Fosas y Fisuras y la aplicación de Barniz Fluorado utilizado durante el Programa de febrero hasta agosto 2021.



Piezas Selladas: 3, 14, 19 y 30

Fuente: Elaboración propia.

Educación en Salud

En el programa de Educación en Salud, debido a que la asistencia a las escuelas se encontraba restringida por el sistema híbrido, no se contó con la autorización para realizar actividades de higiene dentro de la escuela. En este sentido, a cada paciente de edad escolar que ingresaba a la clínica del Módulo Odontológico se les educaba y enseñaba cómo utilizar el hilo dental, la pasta de dientes, el cepillo dental y el enjuague bucal; con lo cual algunos de los que retornaban a sus citas de seguimiento presentaban una mejoría sustancial en su salud bucodental.

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EPS

“Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes Consultantes a los Servicios Odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado”.

Objetivos.

- 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

El presente fue un estudio observacional, transversal, el cual evaluó una muestra no probabilística de 25 pacientes mayores de edad, quienes se presentaron a consulta dental a la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Se valoraron las variables de: Uso actual de prótesis dental, Tipo de prótesis dental en uso, Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias, Edad y sexo; con el fin de evaluar las necesidades de prótesis y uso en la población ⁽⁶⁾.

Previo a la recolección de datos, se le explicó a cada paciente los objetivos de la investigación para obtener el consentimiento informado de cada uno. Posteriormente, se realizó un examen bucal clínico del paciente en la unidad dental, para a continuación registrar en el instrumento los códigos de los datos obtenidos.

Resultados

Tabla No.2 Base de datos de Uso y Necesidad de Prótesis Dentales, de los Pacientes Consultantes del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, entre septiembre 2022 – junio 2023.

Correlativo	Edad	Sexo	Grupo Étnico	USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES	NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES	ASISTIÓ SS. BUCAL	EXTRACCIONES	RELLENOS	LIMPIEZA	PLACAS O PUENTES
01	20	1	2	0A		X		X		
02	35	1	2	1B	6B					
03	36	2	2	2	8	X	X			
04	41	2	1	3	7 A					
05	50	2	1	3	7B	X			X	
06	52	1	2	3	8	X				X
07	28	2	2	0A						
08	31	1	2	2	8					
09	29	1	2	3	6 A					
10	45	1	1	4 A	8	X	X			
11	43	2	2	3	7B					
12	53	1	2	2	8					
13	55	1	2	3	6B	X		X		
14	60	2	2	3	6 A					
15	57	2	2	4B	8	X	X			
16	46	2	1	4 A	8	X				X
17	48	1	1	2	8					
18	35	2	1	0B	6 A					
19	32	1	1	3	7B					
20	33	1	1	3	7 A	X			X	
21	25	1	2	0A		X	X			
22	29	2	1	1B	6B					
23	31	1	1	3	8					
24	30	2	2	0B	6B	X		X		
25	22	2	1	0A		X			X	

Fuente: Datos obtenidos durante el Ejercicio Profesional Supervisado, septiembre 2022 a junio 2023.

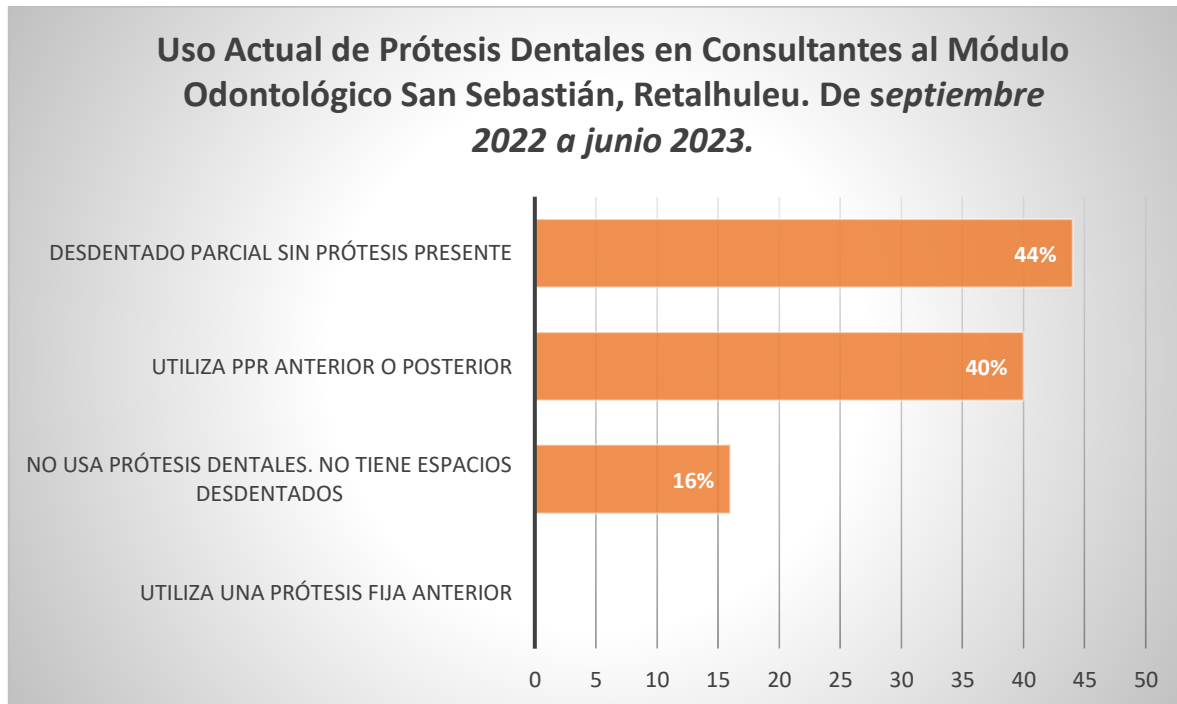
Según esta base de datos se encontró que, de los 25 sujetos de estudio, 13 fueron mujeres y 12 hombres, la edad media fue de 38.6 años, con una desviación estándar de ± 11.5 años. Esto indica que ambos sexos se interesaron en recibir atención odontológica en la clínica del Módulo Odontológico durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Tabla No.3 Uso Actual de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo Odontológico San Sebastián, Retalhuleu, de septiembre 2022 a junio 2023.

-UTILIZA UNA PRÓTESIS FIJA ANTERIOR	0	0
-NO USA PRÓTESIS DENTALES. NO TIENE ESPACIOS DESDENTADOS	4	16
-UTILIZA PPR ANTERIOR O POSTERIOR	10	40
-DESDENTADO PARCIAL SIN PRÓTESIS PRESENTE	11	44
	25	

Fuente: Base de datos de Uso y Necesidad de Prótesis Dentales, elaboración propia.

Gráfica No.3



Fuente: Tabla No.3, Uso Actual de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Elaboración propia.

Gráfica No.4



Fuente: Tabla No.3, Uso Actual de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu. Elaboración propia.

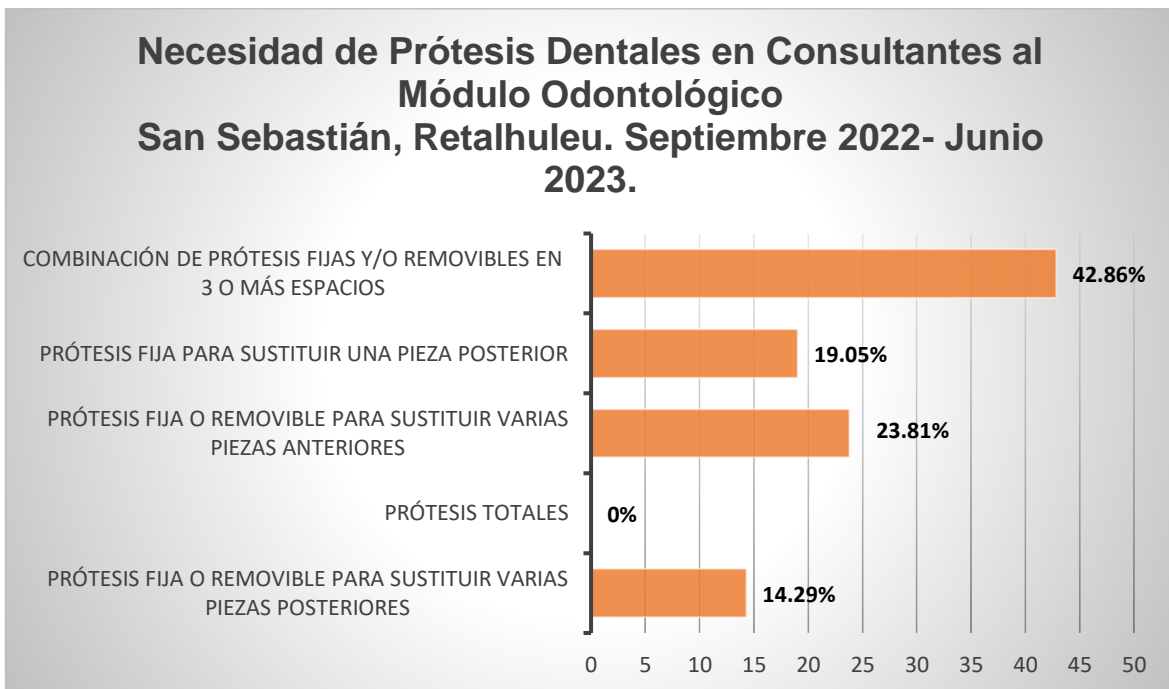
La Tabla No.3 y gráfica No.3 muestra como existe un mayor porcentaje (44%) de personas edéntulas parciales que no utilizan prótesis dental, en comparación del 40% que sí utiliza una prótesis dental; siendo el 40% una prótesis parcial removible y 0% una prótesis fija. El restante 16% no tiene la necesidad de utilizar prótesis pues no cuenta con espacios edéntulos. Esto permite ver que más del 80% de la población padecen de edentulismo parcial, ya sea tratado con una o más prótesis o sin tratamiento (gráfica No.4).

Tabla No.4 Necesidad de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo Odontológico San Sebastián, Retalhuleu. Septiembre 2022 a junio 2023.

	n	%
-PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR VARIAS PIEZAS POSTERIORES	3	14.3
-PRÓTESIS TOTALES	0	0
-PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR VARIAS PIEZAS ANTERIORES	5	23.8
-PRÓTESIS FIJA PARA SUSTITUIR UNA PIEZA POSTERIOR	4	19.1
-COMBINACIÓN DE PRÓTESIS FIJAS Y/O REMOVIBLES EN 3 O MÁS ESPACIOS	9	42.9
	21	

Fuente: Base de datos de Uso y Necesidad de Prótesis Dentales, elaboración propia.

Gráfica No.5



Fuente: Tabla No.4, "Necesidad de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo Odontológico, San Sebastián, Retalhuleu". Elaboración propia.

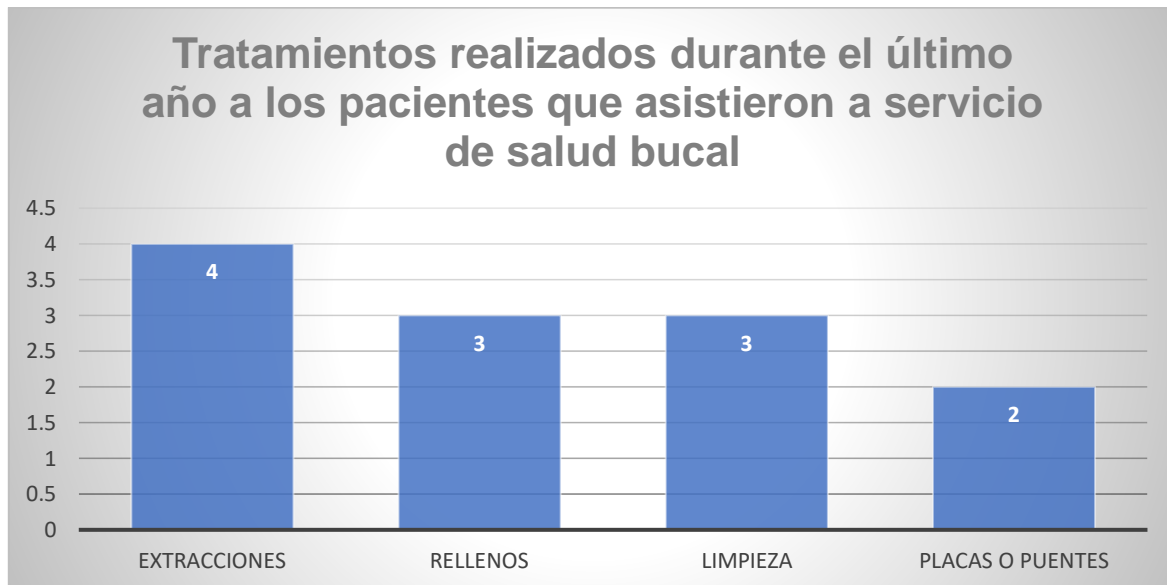
La Tabla No.4 y la gráfica No.5 muestran que, dentro de los pacientes con necesidad de una prótesis dental, el tipo y número de prótesis que los pacientes requieren para el tratamiento de su edentulismo ya sea parcial o total. Se observa como casi la mitad de los sujetos cuentan con 3 o más espacios protésicos, lo que nos indica una alta incidencia en la pérdida de piezas dental, al tomar en cuenta la edad media de los sujetos de estudio, queda en evidencia que la pérdida de piezas dentales surge desde una temprana edad y al no contar con tratamientos de rehabilitación puede generar distintos trastornos en la cavidad oral, así como en la masticación y ATM de los pacientes, teniendo repercusiones en la alimentación, y por tanto en la nutrición, de los mismos ⁽²⁾.

Tabla No.6 Acceso a Servicios de Salud Bucal en el último año

<i>¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?</i>			<i>Si asistió, ¿qué tratamientos le hicieron?</i>			
	n	%		n	%	
<i>Sí asistió</i>	12	48	EXTRACCIONES	4	33.33	
<i>No asistió</i>	13	52	RELLENOS	3	25	
	25		LIMPIEZA	3	25	
			PLACAS O PUENTES	2	16.66	
				12		

Fuente: Base de datos de Uso y Necesidad de Prótesis Dentales, elaboración propia.

Gráfica No.6



Fuente: Tabla No.6, Acceso a Servicios de Salud Bucal en el Último Año. Elaboración propia.

En la Tabla No.6 se observa como el porcentaje de personas (48%) sí asistió a recibir servicios de salud bucal, lo que indica que debido a la pandemia no encontraron un lugar donde pudieran recibir la atención adecuada en salud bucal. Un tercio de estos servicios fueron extracciones dentales (gráfica No.6), lo que indica que aún es un tratamiento de elección dentro de los consultorios. Esta información genera interrogantes en cuanto al momento dentro del proceso salud-enfermedad en el que los pacientes buscan atención odontológica y si al realizarlo, es en realidad la extracción dental el tratamiento ideal para las piezas dentales.

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

En los EPS anteriores se priorizaba la atención a pacientes en edad escolar, principalmente a los que se encontraban en 4to, 5to y 6to primaria. Debido a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia del Covid-19 las actividades escolares a nivel nacional trabajaban con métodos híbridos o burbuja, por lo que, aunque todo retornaba a la normalidad, aún era complicado recibir la atención adecuada. En este sentido, durante el tiempo que se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, la atención clínica se basó en prestar servicios a la población en general y si en dado caso se presentaba un paciente en edad escolar, brindarle los servicios de los programas de prevención descritos en apartados anteriores.

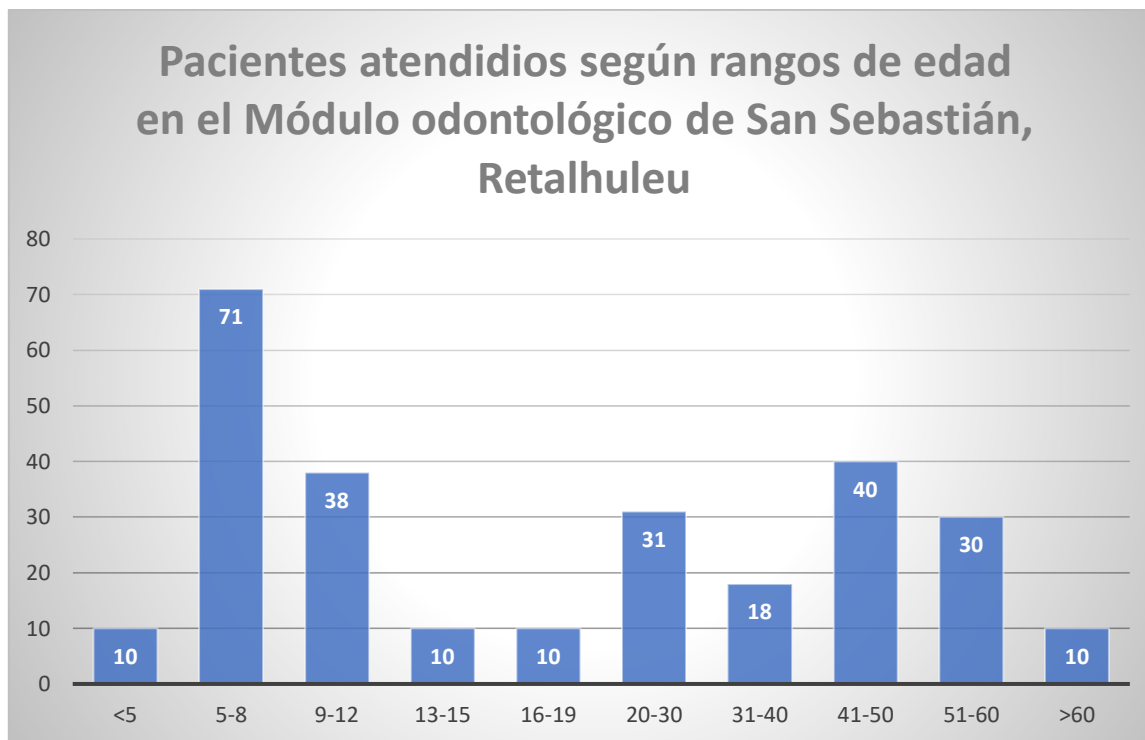
Desde el 7 de septiembre de 2022 hasta el 30 de junio de 2023 se atendió a un total de 265 pacientes entre los 5 y 71 años, los rangos de edad de los pacientes atendidos durante el Ejercicio Profesional Supervisado se resumen en la Tabla No.7.

Tala No.7 Rangos etarios que acudieron a consulta en el Módulo odontológico de San Sebastián

Rango [n(%)]	Pacientes n=265
<5	10(3.77)
5-8	71(26.79)
9-12	38(14.34)
13-15	10(3.77)
16-19	10(3.77)
20-30	31(11.70)
31-40	18(6.79)
41-50	40(15.09)
51-60	30(11.32)
>60	10(3.77)

Fuente: Base de datos de pacientes proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva, elaboración propia.

Gráfica No. 7



Fuente: Tabla No.7, Rango de edades que acudieron a consulta, elaboración propia.

La Tabla No.7 y la gráfica No.7 muestra que el grupo etario con mayor afluencia al módulo fue entre los 5 a 8 años que correspondieron al 26.79%, seguido por los adultos entre 41 a 50 años con un 15.09%, el tercer escalón de grupo etario con mayor afluencia fue de 9-12 años con 14.34% cada uno.

La edad promedio fue de 26.8 años, lo que indica que los jóvenes adultos son quienes más acuden a consulta dental, esto puede significar un aumento en el interés por la salud integral de la persona, pues muchos pacientes mencionaron durante la consulta que de pequeños los iban a buscar a la escuela para llevarlos a la clínica del Módulo Odontológico y atenderlos y así durante su crecimiento evitar la pérdida de piezas dentales; por lo que se consideraban una buena edad para buscar atención odontológica ya que no dependían de sus padres.

Por otro lado, se realizaron visitas a las escuelas para indicar que el módulo había retomado actividades y que los niños podían acudir a consulta, por lo que 139 niños (52.45%) acudieron a la clínica. Esto indica que, a pesar de las limitantes que se tenían porque las escuelas mantenían programas híbridos o de burbuja, las familias demostraron interés en su salud bucal y acudieron a recibir atención para sus niños en el Módulo Odontológico.

A continuación, se resumen los tratamientos realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado. No se realizó ninguna amalgama de plata debido a que cuando se observaba clínicamente las piezas no tenían las características necesarias para colocar la restauración de amalgama de plata.

Tabla No.10 Recuento de tratamientos realizados en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

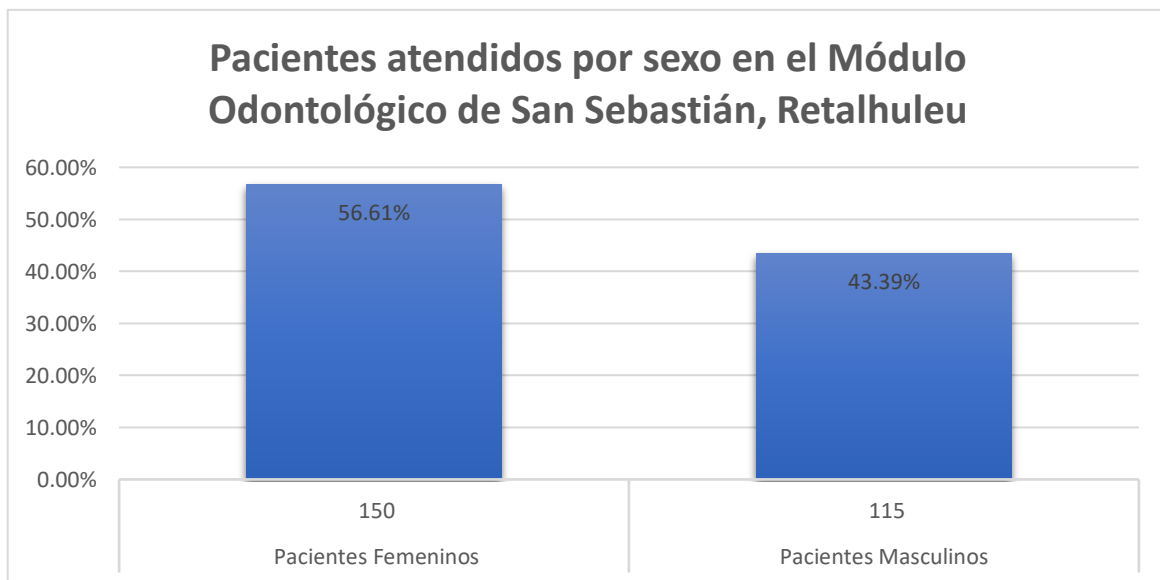
PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO		No.
Examen Clínico		265	Obturación de Amalgama		0
Profilaxis Bucal		74	Obturación de Resina		133
Aplicación Tópica de Flúor		51	Pulpotomía		2
Sellante de Fosas y Fisuras		343	T.C.R.		35
Obturación de Ionómero de Vidrio		46	Corona de Acero		2
Tratamiento Periodontal		23	Exodoncia		64
Pacientes Femeninos	150		Pacientes Masculinos	115	
	Total de pacientes atendidos	265			

Fuente: Base de datos de tratamientos proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva, elaboración propia.

Tabla No.11 Pacientes atendidos por sexo en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Pacientes Femeninos	150	56.61%
Pacientes Masculinos	115	43.39%
Total de pacientes atendidos	265	100%

Gráfica No. 8



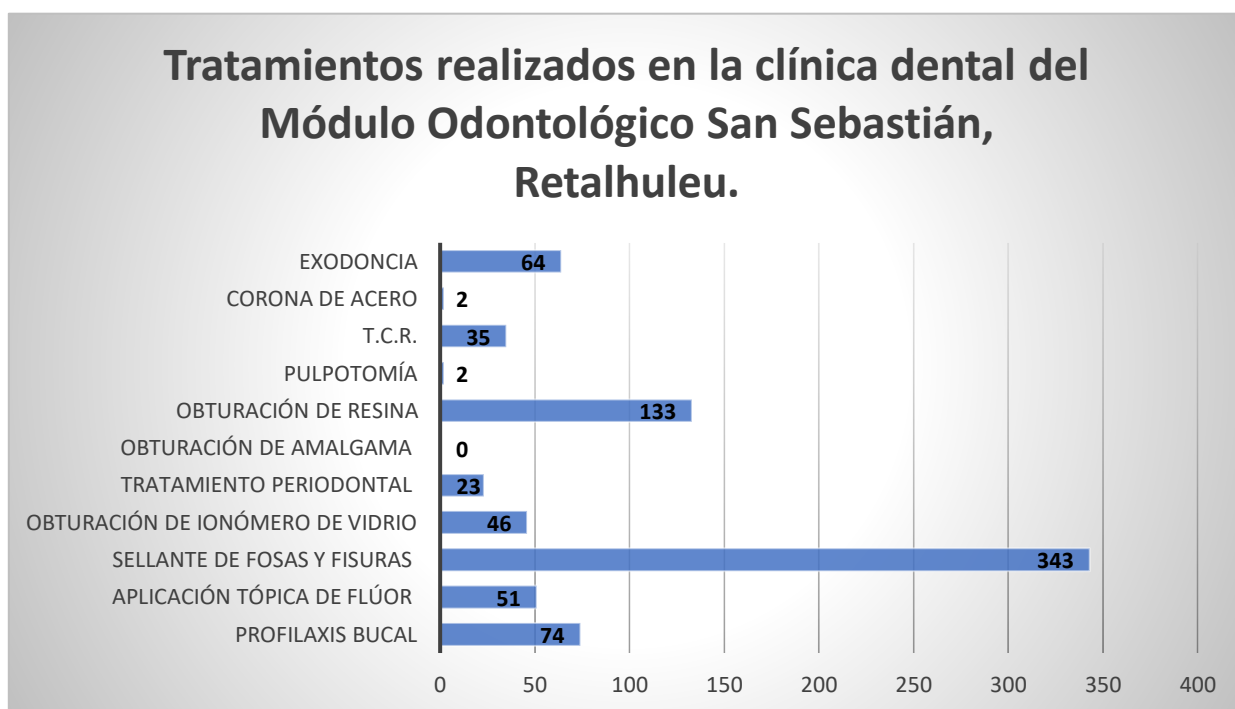
Fuente: Base de datos de tratamientos proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva, elaboración propia.

Se observa que la afluencia de personas que asistieron a la clínica dental del Módulo Odontológico fue un total de 265 personas, de las cuales con un 56.61% la mayoría fueron mujeres, mientras que los hombres solo asistieron un 43.39% de la población total. **(Tabla No.11) (Gráfica No.8)**

Tabla No. 12 Tratamientos realizados en la clínica dental del Módulo Odontológico San Sebastián, Retalhuleu. Durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Tratamiento	Total
Profilaxis Bucal	74
Aplicación Tópica de Flúor	51
Sellante de Fosas y Fisuras	343
Obturación de Ionómero de Vidrio	46
Tratamiento Periodontal	23
Obturación de Amalgama	0
Obturación de Resina	133
Pulpotomía	2
T.C.R.	35
Corona de Acero	2
Exodoncia	64

Gráfica No. 9



Fuente: Base de datos de tratamientos proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva, elaboración propia.

Durante el Periodo de septiembre 2022 a junio 2023 se realizaron un total de 733 tratamientos, entre los cuales los sellantes de fosas y fisuras fueron los que se realizaron en mayor cantidad (343); y por el contrario, no se trabajaron tratamientos de obturaciones de amalgama de plata.

Conclusiones

- Los sellantes de fosas y fisuras fueron los tratamientos más realizados en el periodo de septiembre 2022 a junio 2023, esto puede ser debido a que los pacientes que ingresaban a la clínica del Módulo, presentaban una buena salud buco-dental.
- La población de niños en edad escolar de 5 y 12 años representó más del tercio de pacientes que visitó la clínica del Módulo Odontológico.
- Debido a que en este periodo de septiembre 2022 a junio 2023 aún se encontraban con programas híbridos en las escuelas, la ampliación del programa para la atención de pacientes de cualquier edad trajo mayor beneficio a toda la población.

Recomendaciones

- Modificar las normativas para que el beneficio del Ejercicio Profesional Supervisado no sea solo para pacientes en edad escolar, si no favorezca la salud de toda la población.
- Se recomienda brindar una cantidad mayor de materiales para lograr una mejor atención gratuita.
- Es necesario prestar especial atención y renovar los contratos o acuerdos que se tienen con las autoridades locales, para que ellos colaboren con los proyectos de apoyo para la población.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Administración del Consultorio

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo en el Módulo Odontológico localizado en el municipio de San Sebastián, en el departamento de Retalhuleu. Dicho Módulo Odontológico durante el periodo de septiembre 2022 a junio 2023 en su mayoría fue financiado por el odontólogo practicante, ya que la Municipalidad únicamente se encargó de pagar el servicio de luz. El módulo cuenta con un convenio con la Facultad de Odontología que data de la década de 1980, en este se indica que la coordinación local estará a cargo del alcalde en funciones, durante el período de septiembre 2022 a junio 2023 el Alcalde, y por tanto coordinador local, fue el Ingeniero Oscar David Taleón.

Si bien, el coordinador local es el alcalde y es quien autoriza el financiamiento de los arreglos estructurales que deban realizarse en el módulo, dentro del Módulo Odontológico laboran únicamente tres personas y de estas solo el personal de mantenimiento recibe remuneración económica y sigue instrucciones de la alcaldía. Dicho personal se presenta diariamente de lunes a viernes en horario de 7:30 a 15:00 horas, dentro de las funciones que presta está la limpieza de la clínica, sala de espera, baños y patio del módulo.

Por otro lado, se encuentra el operador que es el o la estudiante de EPS y el personal auxiliar, también conocido como Asistente Dental. Dentro del convenio inicial que se realizó entre la Municipalidad y la Facultad de Odontología, estaba contemplado contratar y gestionar el salario del personal auxiliar por parte de la municipalidad; sin embargo, debido al constante cambio de autoridades (generalmente cada cuatro años) el convenio no se cumple y actualmente el personal auxiliar es financiado por el estudiante de EPS. Durante este programa el pago al Asistente Dental fue de Q1500.00 mensuales.

La clínica dental cuenta con varios espacios para su funcionalidad, tiene una sala de espera de aproximadamente 10 m² con balcones abiertos (Figura 14 y 15), es ideal para la recepción de pacientes y la permanencia de acompañantes en el caso de pacientes pediátricos.

También cuenta con dos espacios separados: el salón anexo, el cual era utilizado como bodega por la alcaldía, y que cuenta con un espacio aproximado de 4.5 m de ancho y 7.5 m de largo. En esta área se encontraban los escritorios que se repararon como parte del Proyecto de Actividades Comunitarias para beneficiar a los estudiantes de primer año de la Escuela Normal No. 2.

El segundo espacio es la clínica dental como tal, esta cuenta con tres unidades dentales, la cuales después de solicitar su servicio de mantenimiento, se logró que funcionaran de manera regular las tres. El espacio es de aproximadamente 30 m², cuenta con una isla que funcionaba con sus gabinetes para almacenar instrumental y equipo, así como dispensario de materiales para los practicantes (Figura 16). Dentro del espacio de la clínica dental, se encuentra un cuarto para la toma de Rayos X, el mismo cuenta con un equipo para radiografías periapicales. También se cuenta con un área con cuatro lavamanos, dos están equipados con aporte de agua potable pública que no se utilizan y dos con agua proveniente de un pozo propio del módulo, esta área se utiliza para el lavado, desinfección y esterilización del instrumental. Ya que no se cuenta con equipo para esterilizado como autoclave o con calor seco, se realiza un protocolo de esterilizado en frío con germicida, con glutaraldehído al 2% con el nombre comercial de *Zeta 2 Sporex*, el protocolo se detalla en la tabla No 13. El Módulo Odontológico como tal únicamente cuenta con los sillones dentales y el aparato de Rayos X, tanto el instrumental como los materiales necesarios para la atención de pacientes deben ser gestionados y adquiridos por el estudiante, quien costea dichos gastos.

Debido a la Pandemia del Covid-19 y las restricciones con las que se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, todas las actividades de prevención, charlas y material educativo brindado a la población fueron entregadas durante la atención en la Clínica Integral, el horario se detalla a continuación:

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
08:00	DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA				
08:30	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A
09:00	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES
09:30					
10:00					
10:30					
11:00	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA
11:30	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA
12:00					
12:30					
13:00					
13:30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
14:00	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A	ATENCIÓN A
14:30	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES	PACIENTES
15:00					
15:30					
16:00					
16:30	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA	NIÑOS DE LA	NIÑOS	NIÑOS
17:00	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA	DE LA ESCUELA	DE LA ESCUELA
17:30	Y POBLACIÓN EN GENERAL	Y POBLACIÓN EN GENERAL	Y POBLACIÓN EN GENERAL	Y POBLACIÓN EN GENERAL	Y POBLACIÓN EN GENERAL
17:30	DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA				

Tabla No 12. Protocolo de esterilización del instrumental dental utilizado en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

<i>Paso</i>	<i>Descripción</i>
1	Lavar el instrumental con agua, jabón y cepillo.
2	Colocar los instrumentos en la mezcla del Zeta 2 Sporex durante 30 minutos.
3	Enjuagar el instrumental con agua.
4	Secar el instrumental con mayordomo.
5	Colocar los instrumentos con guantes en bolsas de esterilizar.
6	Al finalizar el día, descartar la mezcla de Zeta 2 Sporex.

Fuente: Elaboración propia.

Figura 14. Fachada del edificio en donde se encuentra la Clínica del Módulo Odontológico.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 15. Puerta de entrada hacia la sala de espera del Módulo Odontológico.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 14. Sala de espera del Módulo Odontológico. Se pueden observar los dos balcones abiertos sin ventana, lo que ofrece adecuada ventilación del área.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 15. Clínica Dental del Módulo Odontológico, se pueden observar los tres sillones dentales y la isla para almacenaje de instrumental y materiales.



Fuente: Elaboración Propia

Personal Auxiliar

El personal auxiliar cuenta con varias funciones importantes dentro de la Clínica Dental, dentro de los que se pueden mencionar: el manejo de materiales, instrumentos, unidad dental, orden, organización de la clínica y la interacción con los pacientes. Por ello, su capacitación es de suma importancia para el óptimo desempeño de estas labores. La ejecución de este programa busca crear una relación de trabajo agradable, con una comunicación adecuada, así como lograr un mejor desarrollo laboral, minimizar el tiempo de trabajo y aumentar la eficiencia mediante el desarrollo de la odontología a cuatro manos, método efectivo al momento de realizar tratamientos dentales óptimos.

En la Tabla No.13 se encuentran los temas impartidos al Personal Auxiliar durante los meses trabajados de septiembre 2022 a junio 2023. Es importante mencionar que el último mes no se impartió un tema que se encuentre en Manual del Asistente Dental:

Tabla No.13 Temas de la Capacitación del Personal Auxiliar, impartidos de septiembre 2022 a junio 2023 en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

<i>Mes</i>	<i>Tema Impartido</i>
<i>Octubre 2022</i>	Funciones de la Asistente Dental y Limpieza de Instrumentos.
<i>Noviembre 2022</i>	Desechos Tóxicos.
<i>Enero 2023</i>	Materiales de Impresión.
<i>Febrero 2023</i>	Instrumental de Periodontal.
<i>Marzo 2023</i>	Yesos en Odontología.
<i>Abril 2023</i>	Instrumentos para colocación de amalgama dental, profilaxis dental, ionómeros de vidrio, hidróxido de calcio.
<i>Mayo 2023</i>	Instrumental de Operatoria.

Fuente: Elaboración Propia.

Metas alcanzadas

A pesar de que la Asistente Dental del Módulo de San Sebastián cuenta con varios años de experiencia, el cambio que se hizo respecto a la temática del programa le permitió adquirir nuevos conocimientos, tales como el tiempo de mezclado del Hidróxido de Calcio y el instrumental necesario para elaboración de resinas compuestas, puesto que se le dificultaba un poco identificar los instrumentos al inicio del programa.

La Asistente cuenta con ya casi ocho años de experiencia en el Módulo Odontológico, por lo que ha tenido la posibilidad de interactuar con distintos practicantes, esto genera un constante proceso de aprendizaje, pues debe de responder a las exigencias de cada uno. Si bien maneja los conocimientos básicos de caries dental, instrumental para examen y materiales restauradores, muchas veces aún presentaba confusión cuando se debía atender a pacientes que deseaban realizarse restauraciones como coronas o puentes, sobre todo confundía los materiales que se utilizan para dichos procesos.

Ella siempre se mostró dispuesta a continuar sus labores como personal auxiliar; sin embargo, es importante mencionar que el pago que se le realiza corre por cuenta del estudiante, si bien éste era significativo, aunque no corresponde a un salario mínimo, si puede llegar a ser una complicación a futuro. Los temas evaluados eran de su conocimiento, por lo que no tuvo dificultad alguna para responder los cuestionarios que se incluían cada mes.

SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

Educación a Distancia

Este curso se dio por medio de la plataforma de *Google Classroom* en dos modalidades. La primera era por medio de informes mensuales en los cuales se proporcionaba un documento, por el área de Odontología Socio Preventiva. Las actividades variaron entre resúmenes, síntesis, análisis y cuadros comparativos, así como indicar si alguna de las situaciones descritas en los artículos había sucedido durante el Ejercicio Profesional Supervisado. En la tabla No.14 se muestran los temas abarcados en el curso de Educación a Distancia.

Tabla No.14 Temas evaluados en el curso de *Educación a Distancia* durante el Ejercicio Profesional Supervisado en los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Mes	Tema
<i>Octubre 2022</i>	Protocolo de Desinfección y Bioseguridad.
<i>Noviembre 2022</i>	Traumatismos Dentales en Dentiación Permanente.
<i>Enero 2023</i>	Alternativas de tratamiento para los molares permanentes con diagnóstico de Hipomineralización Incisivo-Molar. Revisión de la literatura.
<i>Febrero 2023</i>	Prevalencia y Etiología de los Traumatismos Dentales. Una revisión.
<i>Marzo 2023</i>	El Bruxismo, Conocimientos Actuales. Una Revisión de la Literatura.
<i>Abril 2023</i>	El uso de anestésicos locales en odontopediatría.
<i>Mayo 2023</i>	La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública.
<i>Junio 2023</i>	Permanencia de la medicación de los conductos radiculares con hidróxido de calcio y solución fisiológica vs hidróxido de calcio con yodoformo. Caso Clínico.

Fuente: Elaboración Propia. Temas proporcionados por el área de Odontología Socio Preventiva.

La segunda modalidad que se utilizó fueron los Foros de Seminario Regional, para realizarlos fue mediante la plataforma de *Classroom*. Se brindaba un documento el cual debía de ser analizado por cada estudiante, posteriormente debía de responder una o dos interrogantes con base en el texto, estas respuestas eran posteriormente publicadas para que se realizaran comentarios entre los demás compañeros que del Ejercicio Profesional Supervisado. Junto con esta modalidad, se llevó a cabo el Seminario Regional Virtual, en el cual se favoreció un espacio para que cada estudiante compartiera las distintas experiencias que había vivido durante el programa, así como presentar las instalaciones y el estado de cada comunidad. Dentro del Seminario también se contó con diferentes conferencias: por parte del doctor Boris López, acerca de Adhesión; el doctor Bruno Wehncke sobre el tema Exodoncias y la doctora Patricia Sosa con el tema de Nuevos Conceptos sobre la Caries Dental, Ionómeros y Nuevas Alternativas para Restaurar. Los temas abordados durante los foros del seminario regional se enlistan en la tabla No.15.

Tabla No.15 Temas discutidos en los Foros de *Seminario Regional* durante el Ejercicio Profesional Supervisado en los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Mes	Foro Seminario Regional
Octubre 2022	"El efecto del Dique de Goma en los Aerosoles Bacterianos Durante la Odontología Restauradora".
Noviembre 2022	"Protocolo Eficaz para Restauraciones Diarias Posteriores Directas de Alta Calidad".
Enero 2023	"Importancia del Diagnóstico de los Defectos del Desarrollo del Esmalte".
Febrero 2023	"Un Punto de Vista en las Lesiones Cervicales no Cariosas ¿Por qué las Lesiones Cervicales en Cuña no son Producidas por la Erosión Ácida?"
Marzo 2023	"Úlceras Post Anestésicas en Niños: Dos Casos Clínicos. "
Abril 2023	"Indiferencia al Tratamiento Dental".
Junio 2023	"Accidente con Hipoclorito de Sodio Durante la Terapia Endodóntica"

Fuente: Elaboración propia, temas proporcionados por el Área de Odontología Socio Preventiva.

Caso Clínico

Resumen

La malformación venosa (MV) es la malformación vascular congénita (MVC) más común, que suele presentarse como una lesión única en la mayoría de los casos. También se presenta como una lesión mixta combinada con otras MVC (p. ej., malformación linfática y malformación arteriovenosa [MAV]). Por lo tanto, el diagnóstico de MV debe incluir un estudio adecuado, no solo para confirmar y caracterizar la MV como troncular, sino también para diagnosticar o excluir la presencia de otras MVC. El diagnóstico de MV se puede realizar de forma segura mediante estudios no invasivos o mínimamente invasivos, que también pueden distinguir la MV del hemangioma infantil. Los estudios invasivos, como la venografía y la arteriografía, generalmente se reservan para la planificación terapéutica y el diagnóstico de MVC más virulentas (p. ej., MAV). El estudio de la MV debe incluir una evaluación completa de la extensión y gravedad de la lesión primaria de la MV. Además, también se debe determinar su origen embriológico, así como sus características hemodinámicas y efectos secundarios.

PALABRAS CLAVE: anomalías vasculares; malformaciones vasculares; tumores vasculares; cavidad oral, malformaciones venosas, angiogénesis.

Introducción

Existen múltiples clasificaciones para las anomalías vasculares; sin embargo, el trabajo de Mulliken y Glowacki permite una distinción clara y simple de estas, y establece dos grandes grupos: tumores vasculares o hemangiomas que presentan una rápida proliferación vascular en la infancia e involucionan con posterioridad y malformaciones vasculares resultantes de una angiogénesis inadecuada en el período embrionario. Las malformaciones vasculares nunca involucionan y crecen por dilatación o reclutamiento de vasos y no por proliferación vascular.

Las malformaciones venosas puras son anomalías vasculares de bajo flujo presentes al nacimiento y que manifiestan un crecimiento progresivo a lo largo de la vida. En ocasiones, estas lesiones no son evidentes en la infancia y se hacen más llamativas conforme crecen. Característicamente nunca involucionan y pueden tener fases de aumento acelerado de tamaño en relación con estímulos tales como los traumatismos, hábitos y los cambios hormonales.

Histológicamente se caracterizan por la presencia de vasos dilatados de paredes delgadas que forman canales de pequeño y mediano tamaño interconectados. Las trombosis repetidas como consecuencia del bajo flujo en el interior de la malformación se manifiestan con el tiempo como calcificaciones intravasculares llamadas flebolitos. Es característica la ausencia de expresión de GLUT-1, estando ausentes también factores de regulación de la angiogénesis y enzimas de remodelación de la matriz celular y la actina de músculo liso de la pared del vaso. Las malformaciones venosas pueden estar localizadas o afectar áreas extensas del cuerpo y, generalmente, se presentan como masas espongiiformes blandas y compresibles que aumentan de tamaño con maniobras de compresión. Cuando aparecen en las extremidades pueden afectar a la piel, tejido subcutáneo, hueso y articulaciones.

Cuando son superficiales presentan coloración morada, pero las más profundas son azuladas, verdosas o incluso no se perciben; estas lesiones pueden diagnosticarse mal hasta que se manifiestan con dolor o impotencia funcional. En la localización del cráneo y cara suelen afectar a la mucosa lingual y yugal, a los labios y al paladar, afectan con frecuencia al músculo, las glándulas salivales e incluso al hueso. Son de especial consideración aquellas malformaciones que interesan la región periorbitaria y el cuello ya que pueden provocar compromiso ocular y obstrucción de la vía aérea que motiven cambios en el tratamiento.

El tratamiento de las malformaciones venosas está condicionado por particularidades anatómicas y hemodinámicas y por la enorme variabilidad de paciente a paciente, lo que implica un manejo terapéutico y técnico que debe ser diferente en cada lesión. En la infancia, el tratamiento conservador con prendas de compresión es de elección, pudiendo ser útil la escleroterapia percutánea en las lesiones localizadas. La extirpación quirúrgica de las lesiones, que debe ser completa para evitar la recidiva, se reserva a malformaciones sintomáticas que afectan a grupos musculares únicos o prescindibles, y para aquellas que comprometen la vida del niño o alguna de sus funciones si no son extirpadas.

Presentación del Caso

Se presentó a la clínica del Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu, paciente de 49 años, de sexo masculino, quien consulta “por un examen general” y que presentaba molestias en algunas piezas dentales.

Al momento del examen clínico e inspección extraoral se observó una lesión de aspecto nodular en la mucosa interna del bermellón inferior a nivel de las piezas 26 y 27 de color violáceo, forma rectangular de tamaño 10mm de largo por 6mm de ancho, asintomático, con tiempo de evolución de más de 10 años. Debido al color de la lesión y el área en la que se encontraba se procedió a realizar una prueba de diascopia, la cual resultó positiva.

Al platicar con el paciente durante una anamnesis, el comentaba “que tiene años con la lesión, no se acuerda del tiempo, pero inició en la infancia, no le ha aumentado de tamaño y jamás ha tenido ninguna sintomatología”. Únicamente se tomó un video realizando la prueba de diascopia y se le solicitó que regresara en una semana para proporcionarle más información sobre la lesión.

Al analizar la lesión, se le sugirió al paciente la posibilidad de eliminar dicha lesión por medio de crioterapia y/o cirugía láser, se le explicó que ambos procesos presentan un excelente pronóstico para la eliminación. Se le informó también, que podía llegar un momento en que la lesión comenzara a aumentar su tamaño y tuviera dificultad para tener movilidad en el labio o inclusive comunicarse.

Figura No. 1 Fotografía inicial extra oral donde se observa la lesión del paciente en la mucosa del bermellón inferior.



Fuente: Elaboración propia, tomada en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Figura No. 2 fotografía intraoral de la lesión del paciente.



Fuente: Elaboración propia, tomada en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Figura No. 3 Fotografía cuando se realiza la prueba de diascopia positiva, con una loseta de vidrio.



Fuente: Elaboración propia, tomada en el Módulo Odontológico de San Sebastián, Retalhuleu.

Discusión

Debido a lo poco común de la lesión y a la poca experiencia que se tiene, ya que rara vez se observan en vivo las lesiones, este caso se convierte en una lesión complicada de diagnosticar. También se consideró que existen varias lesiones similares y es poca la diferencia entre ellas, y que la precisión se alcanza únicamente mediante el tratamiento. El paciente decidió mantenerlo únicamente en observación, ya que el tratamiento debía realizarse en el departamento de Quetzaltenango por medio de un Dermatólogo que contara con los instrumentos para la crioterapia o para la cirugía láser.

Conclusiones

Las malformaciones venosas son lesiones fáciles de confundir, por lo que al momento de diagnosticar deben realizarse las pruebas correspondientes, para que así se le pueda explicar al paciente cual es el mejor tratamiento y el pronóstico que pueda llevar la lesión.

Las malformaciones venosas deben mantenerse en observación constante, debido a que en cualquier momento pueden presentar un cambio, ya sea en el aumento de tamaño y se presente dificultad en la movilidad muscular donde se encuentre la lesión, o inclusive alteren la forma de la región. Además, puede en su momento presentar una sintomatología dolorosa.

CONCLUSIONES

- Durante el período de 11 de septiembre de 2022 al 30 de junio de 2023 fue posible la atención odontológica, con todos los protocolos establecidos para la atención de pacientes durante la pandemia del COVID-19.
- Se atendió a un total de 412 pacientes en edad escolar, entre los 3 a 17 años, de los cuales 273 formaron parte del programa de Prevención de Enfermedades Bucales con los programas de Barniz Fluorado al 5% y Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Se encontró que un 80% de la población mayor de 15 años usa o necesita algún tipo de prótesis dental.
- El tratamiento que se realizó más veces fue el Sellante de Fosas y Fisuras (46.80%), seguido por las restauraciones de Resina Compuesta (18.14%) y Profilaxis Bucal (10.10%).
- Para la Asistente Dental fue positivo volver a recibir la capacitación como parte del EPS, ya que el módulo se mantuvo cerrado por al menos un año debido a la pandemia por Covid 19.
- Los seminarios contribuyeron a mantener en constante actualización a los estudiantes que se encontraban en EPS durante la pandemia por Covid 19.


RECOMENDACIONES

- Se recomienda analizar y evaluar la situación de las comunidades en donde se lleva a cabo el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, ya que se cubre una gran necesidad en cuanto a la atención bucal en todo el interior del país.
- Es de suma importancia que la Junta Directiva y el señor Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, analicen y actualicen los acuerdos que se tienen con todas las autoridades locales para beneficio de los EPS, para que se cumpla con el apoyo contemplado para los mismos.
- La actualización en el formato de la atención a los pacientes fue de gran beneficio, tanto para la población como para el estudiante que se encontraba realizando su Programa de EPS. Esto trajo mayor cantidad de experiencia en la evaluación de pacientes, diagnóstico, tratamientos y manejo de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ávila, V. (2011). **Uso de implementos y medidas de bioseguridad en las clínicas odontológicas de Bucaramanga de la Universidad Santo Tomás en el Segundo Semestre del Año 2015** . Tesis (Lic Cirujano Dentista). Colombia: Universidad Santo Tomas, División de Ciencia de la Salud, Facultad de Odontología Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1790/2016-CamargoJenny%20Viviana-VeraYesenia-SierraMariaCamila-trabajodegrado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. **Barniz de flúor: lo que los padres deben saber**. (2015). (en línea). Estados Unidos: Healthy Children. Consultado el 20 de mayo 2023. Disponible en: https://www.healthychildren.org/spanish/healthy-living/oral-health/paginas/fluoride-varnish-what-parents-need-to-know.aspx?platform=hootsuite&gad_source=1&gclid=Cj0KCQiAoKeuBhCoARIsAB4WxtcMqTsTV3hrOzICpRnMYsci1h-GhI0sQQE2T9UShkvkIR7Td31K6HUaAoJ4EALw_wcB
3. Bologna, J. L. et al. (2003). **Dermatología**. Escocia, Edimburgo: Mosby, v.2. 1657 p.
4. Colombo, S. y Paglia, L. (2018). **Dental sealants part 1: prevention first**. (en línea). Revista Europea de Odontología Pediátrica. 19(1):80–82. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2018.19.01.15>
5. James, D. W. et al. (2006). **Enfermedades de la piel de Andrews: dermatología clínica**. 10 ed. Philadelphia: Saunders, 588 p.
6. Neville, B. W. et al. (2004). **Oral and maxillofacial pathology. Tumores en el tejido blando “Hemangiomas y malformaciones vasculares”**. St. Louis, Missouri: Elsevier, 550 p.

Vo.Bo. 12/02/2024


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




El Contenido de Este Informe es única y exclusivamente responsabilidad de autor.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a series of horizontal, wavy lines, and ending with a vertical stroke and a small flourish.

Alejandro Eduardo Benitez Reynosa

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 Anibal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

