

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN LA
CLÍNICA PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ,
GUATEMALA, PERÍODO DE FEBRERO – MARZO 2020, FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentado por:

RODRIGO ALBERTO LETONA BARILLAS

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, septiembre 2021

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN LA
CLÍNICA PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ,
GUATEMALA, PERÍODO DE FEBRERO – MARZO 2020, FEBRERO – AGOSTO 2021

Presentado por:

RODRIGO ALBERTO LETONA BARILLAS

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, septiembre 2021

JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Cuarto:	Br. Juan Fernando Morales Recinos
Vocal Quinto:	Br. Marbella Del Pilar Ríos Chinchilla
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

DEDICATORIA

A Dios:

Gracias por permitirme llegar hasta acá, por guiar mi camino durante toda mi vida y por darme la fortaleza para nunca rendirme.

A Jesús de San Felipe:

Por darme la enorme dicha de creer en ti, por permitirme llegar hasta este día junto con toda mi familia, porque siempre nos has llenado de bendiciones y porque siempre has guiado mis manos para hacer el bien y para brindar alivio a mis pacientes.

A mis papás:

Víctor Manuel Letona Trápaga y Varinia Barillas de Letona, gracias por todo, por todo su apoyo, por todo su amor, por toda su paciencia, por todo su esfuerzo, por siempre levantarme el ánimo cuando ya no podía más y por creer en mí. No hay palabras en las que pueda expresar todo el amor y agradecimiento que siento, los amo y lo logramos.

A mi tío:

Marco Tulio Letona Trápaga por ser como un segundo papá, por siempre estar al pendiente de mí, por todo tu apoyo y cariño.

A mi abuela:

Leonor Trápaga de Letona porque sé que desde el cielo está viendo esto y está igual de feliz y orgullosa como todos aquí el día de hoy.

A mi familia:

Por todo su apoyo y cariño, los quiero mucho a todos.

A mis amigos del colegio:

Alex Sosa, Vincenzo Rosal, Luis Cancinos, Wences Tobar, Carlos Paz, Hansel Figueroa, Eduardo de Paz, Miguel Velázquez, Eduardo Monzón; por su amistad durante veinte años y por tenerme la confianza para ser mis pacientes.

A mis amigos de la universidad:

Donovan Morales, Jorge Espinoza, Andrés Zabala, Mariana Lam, Diego Argueta, Rosemary Hernández, Melissa Brenes, Marco Aldana, Alberto Campaigniac; por su amistad y apoyo durante toda la carrera, la universidad no hubiese sido lo mismo sin ustedes.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, a la Facultad de Odontología y a mis catedráticos:

Por ser mi casa de estudios, por abrirme las puertas y brindarme todas las herramientas necesarias para poderme formar como Cirujano Dentista, estaré eternamente agradecido.

A Pacific Dental Services y al pueblo de Santo Domingo Xenacoj:

Por todo su apoyo y cariño durante todo el Ejercicio Profesional Supervisado.

Al Colegio San José de los Infantes:

Por haber sido parte de mi formación durante once años y por enseñarme que “A quien lucha por Dios con empeño se le puede en la tierra premiar”.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Dental de la Fundación Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, conforme lo demanda el normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al Título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	3
III. OBJETIVOS DEL INFORME FINAL DE EPS.....	3
Objetivo General:	3
Objetivos Específicos:.....	3
IV. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
INTRODUCCIÓN	6
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL 2020 Y 2021.....	7
.....	14
CONCLUSIONES	17
V. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	18
BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	20
ENJUAGATORIOS CON FLÚOR AL 0.2% Y EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	24
VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	27
INTRODUCCIÓN	28
RESULTADOS:.....	32
DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	35
CONCLUSIONES:	36
VII. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	37
VIII. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	43
ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	44
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	48
IX. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	51
CASO CLÍNICO	53
X. ANEXOS.....	62
XI. BIBLIOGRAFÍA	70

I. INTRODUCCIÓN

El Odontólogo Practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala que cursa el sexto año, desarrolla el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), previo a obtener el título de Cirujano Dentista. El propósito principal de este programa es que el estudiante termine de prepararse de forma individual tanto en la parte teórica como práctica; así mismo, tiene contemplado que el estudiante realice actividades de docencia, servicio comunitario e investigación dentro de la comunidad donde fue asignado para llevar a cabo el programa. Todas las actividades para realizar durante los meses en que se lleva a cabo el programa de Ejercicio Profesional Supervisado aparte de contribuir a la formación del estudiante, tienen como finalidad contribuir de forma positiva al desarrollo de la comunidad en donde se realiza el programa. La población guatemalteca de las áreas rurales forma parte de la población objetivo del programa, esto debido a que es bien sabido que estas comunidades, en la mayoría de los casos, son personas de escasos recursos que no tienen acceso a servicios de salud bucal debido a diferentes factores como la distancia, imposibilidad para pagar, o porque simplemente desconocen que hay servicios de salud bucal. La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala con el Ejercicio Profesional Supervisado año con año brinda atención odontológica a miles de personas en todo el territorio nacional por medio de los estudiantes del sexto año. Como ya había sido mencionado dentro de las actividades a realizar durante la duración del programa está la docencia, la cual se lleva a cabo con la capacitación del personal auxiliar de la clínica dental, quien al finalizar el programa estará completamente capacitada para ejercer como asistente dental. En cuanto a la investigación única, el estudiante a lo largo del programa es un recopilador de información y datos que posteriormente servirán para hacer un análisis estadístico sobre las diferentes comunidades en donde se realiza el programa EPS, todo con el fin de conocer de una mejor manera las necesidades de la población y con esto poder brindar una atención más especializada, promover más las campañas de prevención y ejecutar proyectos acordes a las necesidades de la comunidad.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Como parte del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala se realiza el programa Ejercicio Profesional Supervisado en las áreas rurales del país durante un periodo ocho meses. El programa tiene como objetivo principal realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerar los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

III. OBJETIVOS DEL INFORME FINAL DE EPS

Objetivo General:

Presentar una recopilación de las actividades realizadas en la comunidad asignada, así como una actualización de los datos presentados por estudiantes que han estado en la comunidad en años anteriores, todo con el fin de conocer el impacto que el programa Ejercicio Profesional Supervisado tiene en la población.

Objetivos Específicos:

- Brindar atención clínica de calidad a toda la población de Santo Domingo Xenacoj y promover los programas de prevención de enfermedades bucales.
- Identificar las principales necesidades de la comunidad para poder desarrollar a través del trabajo comunitario obras o actividades que sean de beneficio para la misma y que así mismo el estudiante desarrolle habilidades para gestionar y ejecutar proyectos.

- Capacitar a una persona de la comunidad para que pueda adquirir todas las habilidades y destrezas necesarias para poder en un futuro laborar como asistente dental.
- Determinar la prevalencia de caries dental en la comunidad a través del índice de CPO-D.
- Evaluar el uso y necesidad de prótesis dental en la comunidad a través de la investigación única.

IV. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

REALIZACIÓN DE INVERNADERO EN LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA “EL CALVARIO” EN SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ

INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos principales del Ejercicio Profesional Supervisado es la prevención de enfermedades bucales y promoción de la salud oral. Sin embargo, el Ejercicio Profesional Supervisado no se limita únicamente al tema clínico. Dentro de las actividades que se llevan a cabo en beneficio de la comunidad está el proyecto comunitario, en donde el estudiante tiene como objetivo llevar a cabo un plan que sea para beneficio de una comunidad determinada, para la realización de dicho proyecto el estudiante tiene que empezar desde cero, desde identificar las necesidades principales de la población hasta realizar las gestiones necesarias para la exitosa ejecución del proyecto.

En febrero y marzo del 2020 al visitar las escuelas de la comunidad de Santo Domingo Xenacój, en el departamento de Sacatepéquez, para la realización de los enjuagatorios de flúor los días miércoles, fue evidente que la escuela que estaba más necesitada de ayuda era la escuela de El Calvario localizada en el límite urbano de dicho municipio, es por ello que decidió realizar el proyecto comunitario en dicha escuela y se solicitaron los permisos correspondientes a sus autoridades.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL 2020 Y 2021

Previo a la llegada del COVID-19 en marzo del 2020, se tenía planificado la realización de un invernadero en la Escuela Oficial Rural Mixta “El Calvario” como proyecto comunitario, al ser una escuela de escasos recursos el proyecto hubiese sido de gran beneficio para la misma. Se tenía contemplado que la cocina de la escuela fuese autosustentable con la construcción del invernadero ya que gran parte de la comida que recibían los estudiantes de la escuela era a base de frutas y vegetales, los cuales representaban un gasto bastante elevado para la escuela. Estaba considerado realizar el invernadero en un área desocupada de la escuela que con anterioridad fue utilizada para la siembra de algunos vegetales; sin embargo, nunca se le dio seguimiento al proyecto y quedó abandonado.

En cuanto al avance para la realización del proyecto únicamente se llevó a cabo el diseño del invernadero y del sistema de riego, diseño que fue realizado por el Ing. Agrónomo Alex Fernando Sosa Yupe. Además, se tuvieron pláticas con empresas que se especializan en la distribución de productos agrícolas para lograr que estas patrocinaran el proyecto.



Fuente: Área en donde se tenía contemplada la construcción del invernadero, EORM El Calvario.

En febrero del 2021 para la reanudación del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se tuvo que contemplar la adquisición o gestión de materiales e insumos de limpieza, así como también el equipo de protección personal para el estudiante y personal auxiliar de la clínica, todo esto para minimizar las posibilidades de contagio de COVID-19 dentro de la clínica dental.

Previo a la reanudación del programa se elaboró un protocolo de bioseguridad y se hizo un listado de los insumos de limpieza necesarios, así como del equipo de protección necesario para la reapertura de la clínica el 8 de febrero del 2021. Los insumos y materiales se detallan y se muestran continuación:

(Cuadro 1.) Listado de insumos y equipo de protección personal utilizados para la práctica clínica en Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Nombre de insumo o equipo	Cantidad
Respirador 3M con filtros NIOSH P100	1 unidad
Mascarillas KN95	120 unidades
Mascarillas quirúrgicas	950 unidades
Batas desechables	120 unidades
Gorros desechables	300 unidades
Caretas	228 unidades
Zapatones	445 pares
Guantes	6900 pares
Plásticos protectores para unidad dental	1500 unidades
Pediluvio	1 unidad
Termómetro infrarrojo	1 unidad
Alcohol líquido	3 galones
Alcohol en gel	1 galón
Amonio cuaternario	1 galón
Cloro	7 galones
Canicie (desinfectante de superficies)	6 atomizadores
Desinfectante para piso	3 galones
MAXIWipe (toallas germicidas)	4160 toallas
Dispensadores de alcohol en gel	6 unidades
Atomizadores para alcohol líquido y amonio cuaternario	4 unidades
Bandeja para colocar instrumentos inmediatamente después de su uso	1 unidades
Escobas	6 unidades
Trapeadores	5 unidades



Fuente: Materiales utilizados para la práctica clínica a partir de febrero del 2021, en la clínica dental de Pacific Dental Services.





Fuente: Materiales dentales utilizados para la práctica clínica a partir de febrero del 2021 en la clínica dental de Pacific Dental Services.

En lo que a las actividades de prevención se refiere se llevaron a cabo charlas en la clínica sobre técnicas de cepillado, uso correcto del hilo dental, sobre la importancia de la visita al odontólogo cada seis meses y sobre el impacto que tiene una buena salud oral en nuestras vidas. Acompañado de las charlas de salud oral también se coloraron infografías en las áreas más transitadas de la comunidad, las cuales tenían como contenido temas de salud oral y sobre la importancia de la correcta utilización de la mascarilla y lavado de manos para la prevención de contagios de COVID-19. En el mes de junio se hizo una donación de equipo de protección personal a los maestros de la EORM “El Calvario”, esto a raíz de la preocupación que manifestaban los maestros de la escuela debido a que tenían constante contacto con los padres de familia de la escuela que se presentaban para entregar las tareas de los niños. A cada profesor se le entregó una careta protectora, tres mascarillas quirúrgicas y un trifoliar con información básica de higiene oral. Los gastos de las caretas protectoras, mascarillas quirúrgicas e impresión de material informativo fueron absorbidos por los odontólogos practicantes del EPS.

(Cuadro 2.) Equipo de protección personal y material informativo entregado en la EORM El Calvario

Cantidad	Equipo o Material	Costo
24	Caretas protectoras	Q20.00 C/U
50	Mascarillas quirúrgicas	Q25.00 Caja
24	Trifoliales	Q10.00
5	Infografías	Q5.00
		Total: Q520.00

Fuente: Actividades de prevención y entrega de barreras de protección a maestros de la EORM El Calvario.



Fuente: Actividades de prevención y entrega de barreras de protección a maestros de la EORM El Calvario.



Se le dio asesoría a personas que deseaban registrarse en el Plan Nacional de Vacunación, pero desconocían como era el procedimiento. Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA

Las mejoras a la clínica son muy importantes ya que existen ciertos problemas que pueden llegar a afectar nuestra labor en ella y en los pacientes. En la clínica de Pacific Dental Services por fortuna no hay ningún problema ya que el equipo es nuevo y de buena calidad.

OBJETIVOS

- Identificar problemas en el uso del equipo dental de la clínica y buscar soluciones a los mismos.
- Mejorar la clínica dental para que sea más agradable el ambiente para el personal como para los pacientes que asisten a ella.

RESULTADOS

La clínica dental de la fundación Pacific Dental Services, se encuentra completamente equipada con los instrumentos y materiales necesarios para su adecuado funcionamiento, el inmobiliario y mobiliario se encuentran en buenas condiciones.

Se realizaron algunas acciones para mejora de la clínica dental:

- Se hizo una limpieza de las lámparas de la clínica debido a que se acumulaban insectos en las mismas.
- Se ordenó y se limpió la bodega en donde se encuentran los materiales dentales.
- Se hizo una revisión de todos los instrumentos defectuosos para reemplazarlos por nuevos.
- Actualización de software del sensor de rayos X.
- Reparación de lámpara de fotocurado.
- Reparación de regla endodóntica.



Limpieza de lámparas de la clínica. Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

CONCLUSIONES

La llegada del COVID-19 borró las posibilidades de llevar a cabo el proyecto comunitario y por consecuencia afectó a la comunidad que no se vio beneficiada con la realización de este.

Muchos de los pacientes que conforman el grupo de población general recibieron charlas de salud oral, situación que era muy limitada antes de la llegada del COVID-19, debido a que este tipo de actividades se centraban mayormente en las escuelas de la comunidad.

Se debe continuar con la búsqueda de alternativas para la realización del proyecto comunitario, ya que representa un impacto muy positivo dentro de la comunidad.

La gestión de materiales dentales y equipo de protección personal no siempre será fácil, por lo que se debería hacer un trabajo interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) para que el estudiante que no cuenta con insumos o equipo de protección personal puede tener acceso a ellos.

V. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La caries dental y la enfermedad periodontal son las enfermedades bucales con mayor prevalencia a nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas dos enfermedades posteriormente causan la pérdida de piezas dentales, discapacidad, disfunción masticatoria y un estado nutricional deficiente; es por ello que son consideradas un problema de salud pública. La población guatemalteca no está exenta de estos problemas de salud, principalmente en las áreas rurales que es donde se concentra la mayor parte de la población de escasos recursos; personas sin acceso a servicios de salud bucal y personas de edad avanzada. Es por ello que a través del Programa de Prevención de Enfermedades Bucles del Ejercicio Profesional Supervisado se pretende prevenir la aparición de estas enfermedades o bien se brinda tratamiento a las personas que ya cuenten con alguna de estas dos patologías, en este caso en la comunidad de Santo Domingo Xenacoj.

En el programa de Prevención de Enfermedades Bucles del Ejercicio Profesional Supervisado, el estudiante desarrollará tres actividades principales en pro de la prevención de enfermedades bucales dentro de la comunidad, las actividades son las siguientes:

- Sellantes de fosas y fisuras
- Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%
- Educación en salud

BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

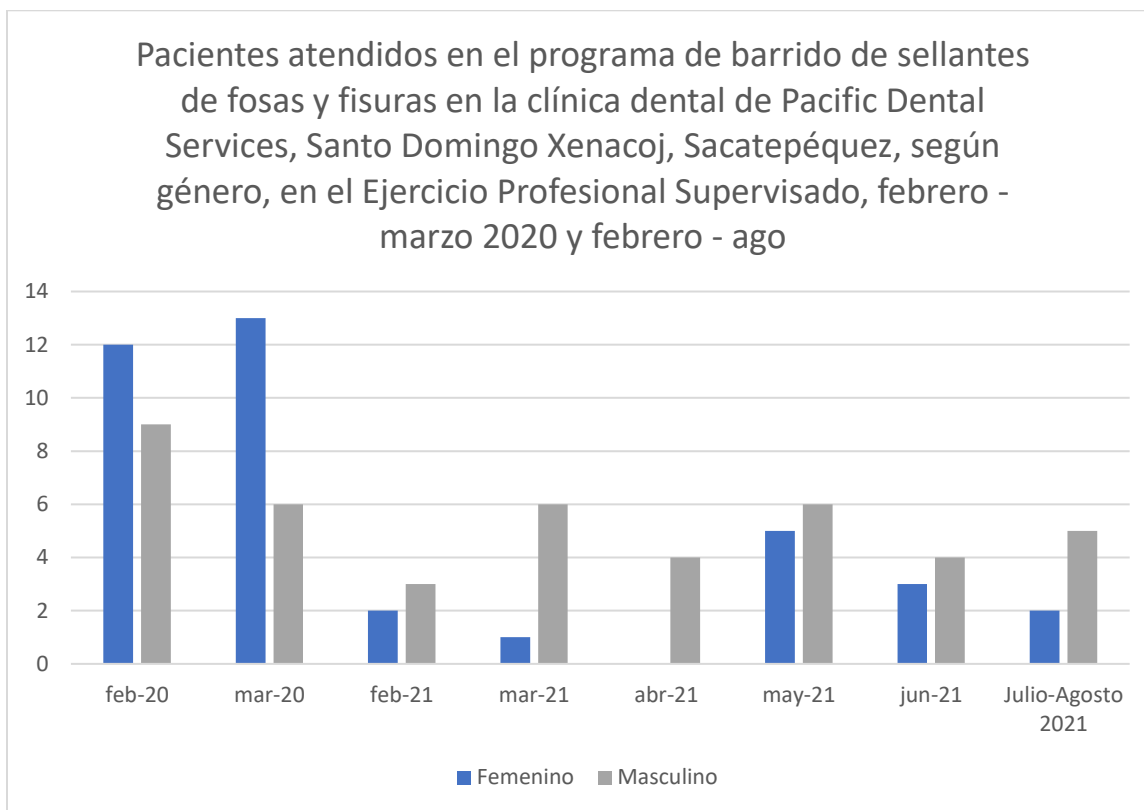
1. Pacientes que fueron atendidos en el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, según género, en el Ejercicio Profesional Supervisado, febrero - marzo 2020 y febrero - agosto 2021.

(Cuadro 3.) Distribución por sexo de pacientes atendidos en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez. 2020 – 2021.

	Femenino	Masculino
Febrero 2020	12	9
Marzo 2020	13	6
Febrero 2021	2	3
Marzo 2021	1	6
Abril 2021	0	4
Mayo 2021	5	6
Junio 2021	3	4
Julio - agosto 2021	2	5
TOTAL	38	43

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Gráfica 1.) Pacientes atendidos en el programa de sellantes de fosas y fisuras en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2020 – 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Interpretación: de los 81 pacientes atendidos en el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras, 38 de ellos fueron de género femenino y 43 de género masculino. Con la llegada del COVID-19 la afluencia de pacientes disminuyó y esto se ve reflejado en los datos presentados.

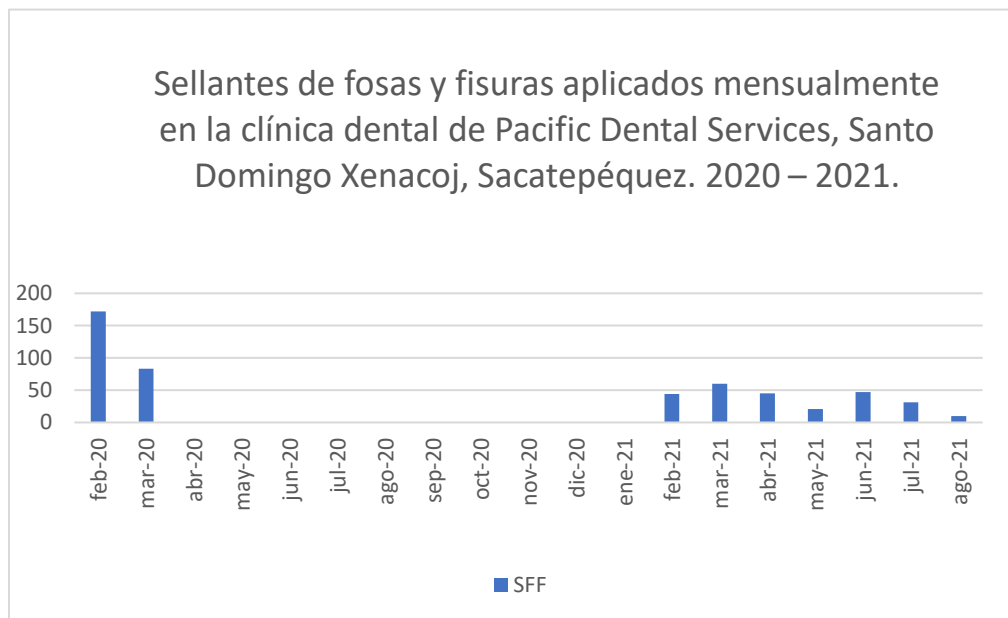
2. Cantidad de sellantes de fosas y fisuras aplicados mensualmente a los pacientes atendidos en la en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, según género, en el Ejercicio Profesional Supervisado, febrero - marzo 2020 y febrero - agosto 2021.

(Cuadro 4.) Número de sellantes de fosas y fisuras realizados por mes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez. 2020 – 2021.

	SFF
Febrero 2020	172
Marzo 2020	83
Febrero 2021	44
Marzo 2021	60
Abril 2021	45
Mayo 2021	21
Junio 2021	47
Julio 2021	31
Agosto 2021	10
Total	513

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Gráfica 2.) Sellantes de fosas y fisuras aplicados en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2020 – 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Interpretación: de 81 pacientes atendidos en el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras, se colocaron 513 SFF. En el mes de febrero se colocó la mayor cantidad de ellos debido a que los meses siguientes la atención fue irregular por la pandemia del COVID-19.

ENJUAGATORIOS CON FLÚOR AL 0.2% Y EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

El programa de prevención de enfermedades bucales con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y educación en salud se realizó cada miércoles en las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.
- Escuela Oficial Urbana Mixta Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

(Cuadro 5.) Número de enjuagatorios de flúor realizados en las escuelas de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez. 2020.

MES	E.O.R.M.	E.O.U.M.	ENJUAGATORIOS REALIZADOS EN EL MES
Febrero	1800	1740	3540
Marzo	900	870	1770
TOTAL			5310

Fuente: Entregas de enjuagatorios de flúor los miércoles.

Debido a la llegada del COVID-19 sólo se pudo realizar la entrega de enjuagatorios durante el mes de febrero y hasta el miércoles 11 de marzo del 2020. La entrega se realizaba con barreras de protección, al inicio del programa se hizo la entrega de un vaso de plástico a cada niño para reducir el uso de vasos desechables, se pasaba por cada una de las aulas de las escuelas beneficiadas con el programa y se le dispensaba a cada niño una cantidad de 10-15 ml aproximadamente de enjuague de flúor al 0.2%, se le pedía a los niños que se enjuagaran por un tiempo aproximado de un minuto, que escupieran el enjuague en el lavado y que volvieran a sus aulas. Las metas del programa eran disminuir la prevalencia de caries dental en los estudiantes de las escuelas beneficiadas con el programa, realizar actividades de educación en salud bucal dirigidas la población estudiantil, así como para los padres de familia y personal docente. Sin embargo, con la llegada del COVID-19 en marzo del 2020 el programa tuvo que suspenderse de forma temporal y hubo que buscar alternativas para continuar con las actividades de prevención.

En febrero del 2021 se continuó con el programa de educación en salud, solo que esta vez iba dirigido únicamente a las personas que acudían a la consulta en la clínica dental. Se dieron charlas sobre el correcto uso del hilo dental, la importancia de la visita preventiva al odontólogo cada seis meses, técnicas de cepillado. Además, se agregaron otros temas relacionados a la prevención del contagio por COVID-19, como el uso correcto de las mascarillas, lavado de manos, distanciamiento social y sobre la importancia de la vacunación debido a que existía mucho abstencionismo de parte de la población para vacunarse.

Con el fin de que toda esta información también llegase a los alumnos de las escuelas en donde se realizaba el programa de enjuagatorios de flúor, se acudió a las escuelas y se les proporcionaron trifoliales con temas de salud bucal a cada uno de los maestros para que ellos fueran promotores de salud, y con esto poder difundir la información a más personas. También se colocaron infografías en donde había información sobre cómo prevenir el contagio por COVID-19.



Actividades de educación en salud y entrega de flúor, 2020.



Charlas de técnicas de cepillado a los pacientes



Actividades de educación en salud, 2021.

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA

USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES CONSULTANTES A LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISTADO REALIZADO EN PACIFIC DENTAL SERVICES, SANTO DOMINGO XENACÓJ, SACATEPÉQUEZ.

INTRODUCCIÓN

La dentición permanente está destinada a la función masticatoria; sin embargo, existen diversos factores que pueden provocar la pérdida de una o más piezas dentales dando lugar a la una condición conocida como edentulismo parcial o total. El edentulismo se presenta debido a la existencia de caries dental por un prologando periodo de tiempo, relacionado con factores sociales, demográficos y culturales. La pérdida de una pieza dental puede desencadenar diversos problemas de salud, desde problemas masticatorios y fonéticos hasta problemas nutricionales; por ello siempre es recomendable la pronta sustitución de las piezas dentales perdidas con una prótesis dental para devolverle al aparato estomatognático todas sus funciones.

Hay diversos tipos de prótesis dentales, cada tipo de prótesis tienen que adaptarse a las necesidades del paciente y a sus posibilidades económicas; siempre siguiendo la línea de la elaboración de una prótesis 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 estado 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 en la clínica dental de Pacific Dental Services en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez.

MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal en la población de 15 años o más que asistió a la consulta en la clínica dental de Pacific Dental Services, y que de manera voluntaria decidieron participar en el estudio. La recopilación de datos se llevó a cabo durante el mes de mayo al mes de julio del 2021 y fueron incluidas 25 personas en el estudio.

CONCLUSIONES:

El uso y necesidad de prótesis dentales se presentó con mayor frecuencia por la pérdida de piezas dentales posteriores en pacientes de sexo femenino.

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 Pacific Dental Services en el municipio de Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez, durante el mes de mayo a julio del 2021. 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.

Se utilizó un instrumento recolector de datos que era un formulario identificado como Investigación Única Programa EPS, con el cual se recopilaron 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 una.

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

1. **Código O:** No usa prótesis dental.
 - 1.1 Código OA: No usa prótesis dental y no tiene ningún espacio protésico.
 - 1.2 Código OB: No usa prótesis dental y es desdentado parcial.
 - 1.3 Código OC: No usa prótesis dental y es desdentado total.
2. **Código 1:** Utiliza un puente fijo.
 - 2.1 Código 1A: Utiliza un puente anterior.
 - 2.2 Código 1B: Utiliza un puente posterior.
3. **Código 2:** Utiliza más de un puente fijo (anterior y posterior).
4. **Código 3:** Utiliza una prótesis parcial removible anterior o posterior.
5. **Código 4:** Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles.
 - 5.1 Código 4A: Utiliza prótesis removible anterior y puente fijo posterior.
 - 5.2 Código 4B: Utiliza prótesis removible anterior y dos puentes fijos posterior.
6. **Código 5:** Utiliza prótesis dentales totales.

El instrumento recolector determinaba a través de los siguientes códigos y criterios la necesidad de prótesis dentales:

7. **Código 6:** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza dental.
 - 1.1. Código 6A: Espacio protésico unitario anterior.
 - 1.2. Código 6B: Espacio protésico unitario posterior.
8. **Código 7:** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza dental.
 - 2.1 **Código 7A:** Espacio protésico anterior de más de un elemento.
 - 2.2 **Código 7B:** Espacio protésico posterior de más de un elemento.
9. **Código 8:** Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir una o más piezas dentales, en tres espacios protésicos.
10. **Código 9:** Necesita prótesis dentales totales.

Se evaluó el acceso a servicios de salud bucal por medio del siguiente código.

1. **Código 1:** ¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?
 - 1.1 Código 1: Sí
 - 1.2 Código 2: No

En caso la respuesta sea código 1, el participante debía marcar con una x las siguientes casillas correspondientes al tratamiento que se realizó.

1= EXTRACCIONES

2= RELLENOS

3= LIMPIEZA

4= PLACAS O PUENTES

Una vez recolectados los datos de los 25 pacientes que formarían parte del estudio se procedió a ingresar los datos en una hoja de cálculo para su posterior procesamiento y análisis, se utilizaron medias de resumen para las variables cuantitativas media, promedio y desviación estándar.

RESULTADOS:

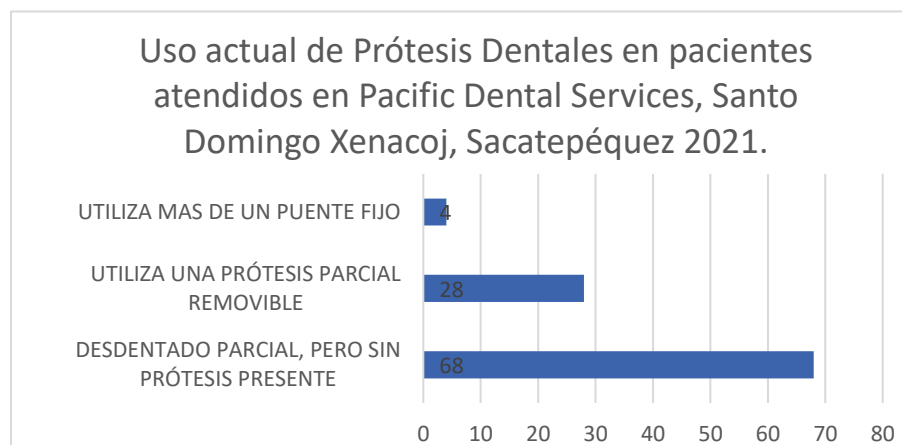
De los 25 pacientes que participaron voluntariamente en el estudio hubo un predominio de los pacientes de sexo femenino con edentulismo parcial que no utilizaban ningún tipo de prótesis dental; fueron estas el 68% de los pacientes que formaron parte del estudio, le siguen los pacientes que utilizaban prótesis removible con el 28% y por último quienes utilizaban más de un puente fijo que fueron el 4% de los pacientes que formaron parte del estudio. (tabla 1.)

(Cuadro 6.) Pacientes con uso actual de prótesis dentales en pacientes consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.

Uso actual de prótesis dentales en pacientes a en Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.		
	n	%
DESDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE	17	68
UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE	7	28
UTILIZA MAS DE UN PUENTE FIJO	1	4
	25	100

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

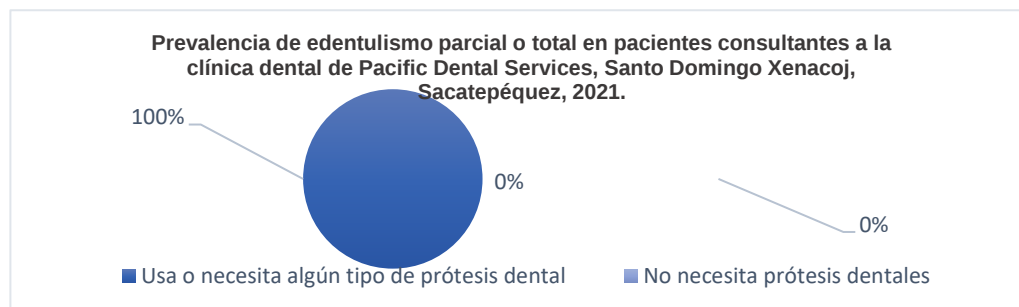
(Gráfica 3.) Porcentaje de pacientes con uso actual de prótesis dentales en pacientes consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

En cuanto a edentulismo parcial o total se refiere en consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, se tuvo una prevalencia del 100% durante el periodo en que se realizó el estudio. (grafica 4.)

(Gráfica 4.) Porcentaje de pacientes con uso actual de prótesis dentales en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.



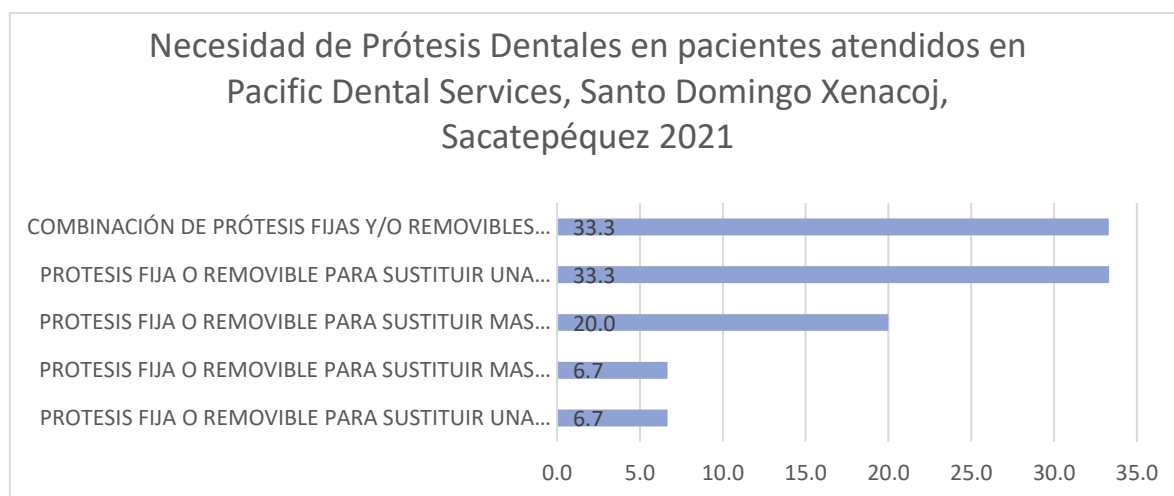
Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Cuadro 7.). Necesidad de prótesis dentales en consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.

Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes en Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez 2021.		
	n	%
PROTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR UNA PIEZA EN SEGMENTO ANTERIOR	1	6.7
PROTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR MAS DE UNA PIEZA EN SEGMENTO ANTERIOR	1	6.7
PROTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR MAS DE UNA PIEZA EN SEGMENTO POSTERIOR	3	20.0
PROTESIS FIJA O REMOVIBLE PARA SUSTITUIR UNA PIEZA EN SEGMENTO POSTERIOR	5	33.3
COMBINACIÓN DE PRÓTESIS FIJAS Y/O REMOVIBLES EN 3 O MÁS ESPACIOS	15	33.3

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Gráfica 5.) Porcentaje de necesidad de prótesis dentales en consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Cuadro 8.) Descripción de la muestra del estudio en consultantes en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez

Sexo			Edad		Grupo Étnico		
	n	%				n	%
Mujeres	20	80	Media	41.5	Indígena	15	60
Hombres	5	20	Desv. Est.	12.2	No Indígena	10	40
Total	25	100	Mínima	21	Total	25	100
			Máxima	68			
			n	25			

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

En cuanto al análisis estadístico de la variable edad, se tuvo una media de 41.5 y una desviación estándar de 12.2, las pacientes de sexo femenino predominaron en el estudio siendo el 80% y en cuanto al grupo étnico, participaron en el estudio un 60% indígenas y un 40% no indígenas. (tabla 3.)

DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

Del de los pacientes que formaron parte del estudio en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, el 100% utilizaba o necesitaba algún tipo de prótesis dental. Se puede deducir que esta alta prevalencia de edentulismo parcial o total se debe a que el promedio de edad de los pacientes que formaron parte del estudio estaba comprendido en los 40 años y que en su adolescencia no tuvieron acceso a un servicio de salud bucal, o si tuvieron acceso a uno la única opción de tratamiento era la exodoncia. Muchos pacientes indicaron que en el servicio de salud bucal al que acudían con anterioridad la única opción de tratamiento que ofrecía ante la odontalgia era la extracción dental, no se ofrecía ningún tratamiento restaurativo o endodóntico.

Dentro de los pacientes con necesidad de algún tipo de prótesis dental predominaron los pacientes que necesitaban prótesis en el segmento posterior, siendo estos el 53.3% de los pacientes. Esto se podía corroborar al momento de hacer el examen clínico, la mayoría de los pacientes con edentulismo parcial habían perdido al menos una de las primeras molares inferiores o superiores, se puede deducir que esto se debe a que son piezas que ya tienen mayor cantidad de tiempo en boca ya que éstas aparecen en boca entre los 6 y 7 años de edad.

Hubo un predominio del sexo femenino, que alcanzó un 80% de las personas que formaron parte del estudio, mientras que el sexo masculino sólo representó un 20%. La edad máxima fue de 61 años, la edad mínima fue de 21 años y se obtuvo una desviación estándar de 12.2 debido a que en el estudio las edades están dispersas y se tuvo una media de 41 años. Un 60% de los pacientes fueron población indígena y el restante 40% fueron pacientes que fueron catalogados como no indígenas.

CONCLUSIONES:

- La mayoría de las personas que acuden a la clínica dental de Pacific Dental Services, en Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez, necesitan algún tipo de prótesis dental.
- Muchos servicios de salud bucal lamentablemente no ofrecen tratamientos endodónticos y restauradores por lo que tienen como primera y única opción de tratamiento la exodoncia.
- Las actividades de prevención de enfermedades bucales son de gran importancia para reducir incidencia de edentulismo parcial o total.

VII. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

La actividad clínica del programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, se llevó a cabo del mes de febrero al mes de marzo del 2020 y del mes de febrero al mes de agosto del 2021. Durante la primera semana de actividad clínica en el mes de febrero de 2020 se atendieron pacientes de población general debido a que se realizó una jornada dental. Se trabajaron tratamientos de exodoncia, periodoncia, operatoria y endodoncia, las semanas siguientes hasta la suspensión de actividades se atendieron pacientes en edad escolar de las escuelas de la comunidad en donde se realizaron tratamientos de operatoria, pulpotomías, endodoncia y exodoncia.

Luego de la suspensión de actividades por la llegada del COVID-19 en marzo del 2020, se reanudó la actividad clínica en febrero del 2021. Sin embargo, debido a la situación sanitaria la población objetivo del programa cambió y se atenderían únicamente emergencias dentales en pacientes de cualquier edad. Se realizaron tratamientos de exodoncia, operatoria, endodoncia, periodoncia y prótesis fija.

(Cuadro 9.) Consolidado de pacientes y tratamientos realizados en los meses de febrero – marzo 2020 y febrero – agosto 2021, en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico		219	Obturación de amalgama	129
Profilaxis Bucal		90	Obturación de Resina	319
Aplicación Tópica de Flúor		71	Pulpotomía	6
Sellante de Fosas y Fisuras		513	T.C.R.	32
Obturación de Ionómero de vidrio		20	Corona de Acero	11
Tratamiento Periodontal		61	Exodoncia	111
Pacientes Femeninos		131	Pacientes Masculinos	88
	Total, de pacientes atendidos 2020 - 2021	219		

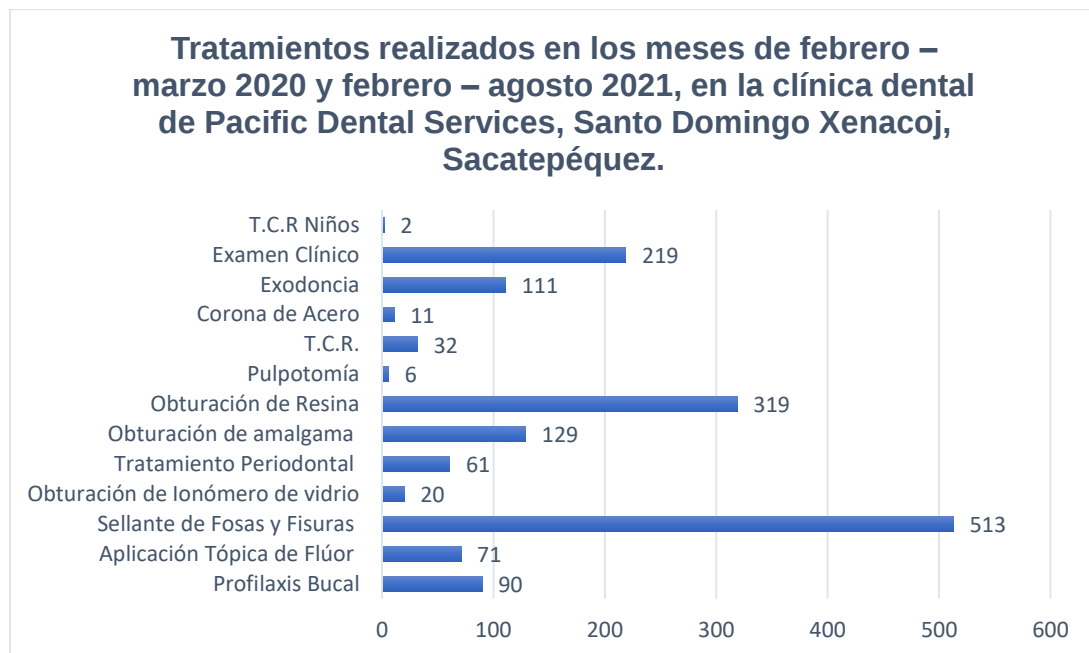
Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Cuadro 10.) Número de pacientes por rango de edad atendidos en los meses de febrero - marzo 2020 y febrero- agosto 2021, en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	1	25	35	18	12	32	50	24	9	13

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

(Gráfica 6.) de tratamientos realizados 2020 y 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Durante el tiempo en que se realizó la práctica clínica predominaron los tratamientos de sellantes de fosas y fisuras lo cual se considera como algo positivo; se puede percibir que ya existe una cultura de prevención dentro de la comunidad. Después de los sellantes de fosas y fisuras, los tratamientos que más se trabajaron fueron las obturaciones con resina compuesta y amalgama.

(Cuadro 11.) Distribución por género de los pacientes atendidos en los meses de febrero - marzo 2020 y febrero- agosto 2021, en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Distribución por género de pacientes atendidos.	
Femenino	131
Masculino	88

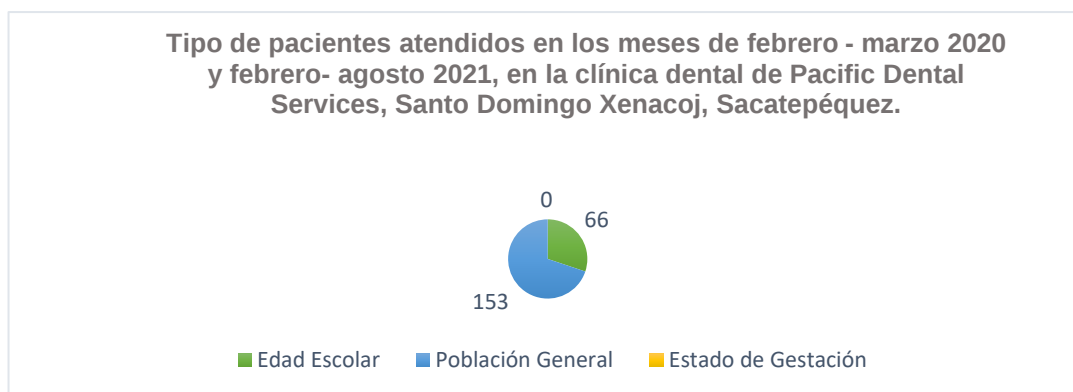
Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Hubo más afluencia de pacientes de sexo femenino en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez. La mayoría eran amas de casa que indicaban tener tiempo disponible para asistir a sus citas en la clínica dental, caso contrario con los hombres que cancelaban las citas con frecuencia debido a compromisos de trabajo o porque olvidaban asistir a la cita programada.

(Cuadro 12. y Gráfica 7.) Tipo de pacientes atendidos en los meses de febrero - marzo 2020 y febrero- agosto 2021, en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Tipo de pacientes atendidos	
Edad Escolar	66
Población General	153
Estado de Gestación	0

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

A raíz de la llegada del COVID-19 y con el cierre de las escuelas la afluencia de pacientes en edad escolar disminuyó significativamente durante los primeros meses de actividad clínica en el 2021, debido a que muchos padres de familia tenían temor de llevar a sus hijos a la clínica dental. Sin embargo, esto disminuyó con el pasar de los meses, al finalizar el programa se atendieron a 153 pacientes de población general, 66 pacientes en edad escolar y no acudió ni una mujer en estado de gestación a la clínica.

(Cuadro 13.) CPO. Datos recolectados en los pacientes consultantes a la clínica dental de Pacific Dental Services en los meses de febrero - marzo 2020 y febrero- agosto 2021.

CPO	Hombres	Mujeres	Promedio
	10.32	9.84	15.24

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

El sexo masculino presenta un índice de CPO más alto que el sexo femenino, esto se puede ver reflejado también en que la mayoría de las pacientes que asisten a la clínica dental son mujeres.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Con la llegada del COVID-19 la población objetivo del programa de actividad clínica cambió, lo cual benefició a muchas personas que no se encuentran en edad escolar y que con anterioridad no tenían acceso a atención.
- En el 2021 con el cambio de la población objetivo se realizó una alta cantidad de tratamientos en comparación al 2020, en donde la atención clínica era exclusiva para pacientes en edad escolar.
- Los tratamientos que más se realizaron después de los sellantes de fosas y fisuras fueron tratamientos restaurativos debido al alto índice de CPO.
- La cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados fue bastante alta, lo que puede indicar que ya existe una cultura de prevención dentro de la población.

- Se recomienda seguir con las campañas de prevención de enfermedades bucales y buscar la manera de que estas lleguen a los niños de las escuelas que no encuentran asistiendo a clases por la pandemia.
- Sería de gran ayuda para la comunidad que la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala envíe al menos a tres estudiantes para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado por año, ya que la clínica dental de Pacific Dental Services cuenta con los recursos necesarios para poder alojar hasta seis estudiantes.



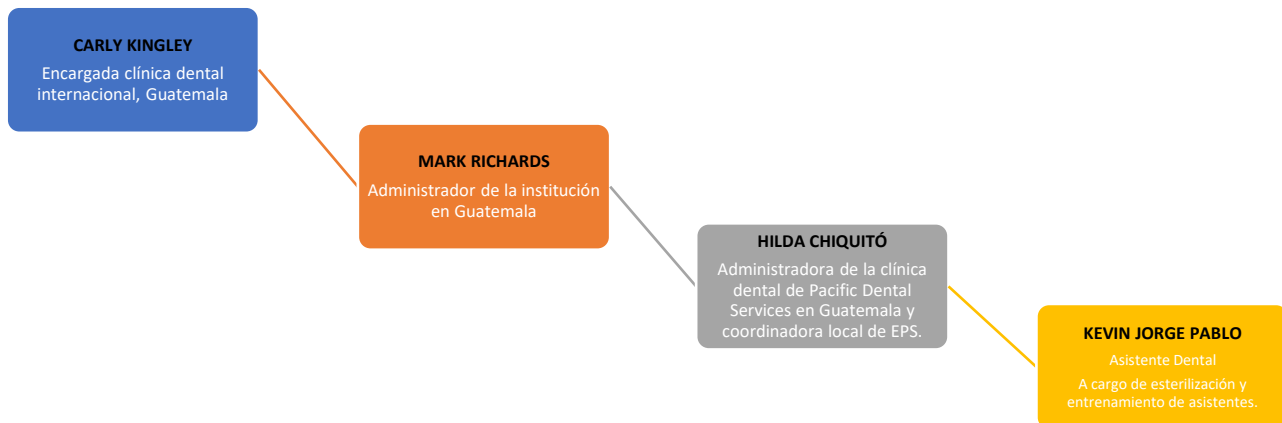
Fuente: Fotografías de la actividad clínica realizada en la clínica dental de Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

VIII. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

- Nombre de institución: Pacific Dental Services Foundation.
- Ubicación geográfica: Lote 2-46, Cantón Chuya, Carretera vieja a Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.
- Ubicación en Google Maps: <https://goo.gl/maps/g8LExwFdFCRLay6i6>
- Coordinador local: Hilda Chiquitó
- Visión de la institución: Ser la empresa de servicios dentales de mayor importancia en Estados Unidos, velar siempre por el bienestar de los pacientes, odontólogos y demás miembros del equipo.
- Misión de la institución: Ser el proveedor de servicios dentales de elección en todos los mercados.

Organigrama institucional de Pacific Dental Services Foundation



Fuente: Organigrama institucional en Pacific Dental Services.

INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL:

El mobiliario de la clínica dental de Pacific Dental Services se encuentra en buen estado. La clínica cuenta con seis unidades dentales marca DCI todas funcionan a la perfección, se cuenta con una doble bomba de succión Mojave V3 Air de la marca Air Techniques y un compresor de marca Campbell Hausfeld de 30 galones de capacidad.

El equipo de rayos X es de la marca Sirona así como el sensor, se utilizan lámparas de fotocurado Ivoclar las cuales ya requieren de un cambio de batería. El autoclave es un Tuttnauer 2540 semiautomático de 23 litros, el cual se encuentra en buen estado.

El proceso para esterilización de los instrumentos se realiza de la siguiente forma: se prepara una solución en el removedor de tejidos “BioSonic UC 125” a base de agua desmineralizada y Dual Enzymatic Detergent “EmPowr” el cual está indicado para la remoción de material orgánico como saliva, sangre, restos de materiales restauradores así como de restos de tejidos, esta solución se cambia a diario y se diluye en 1oz del producto en un galón de agua desmineralizada, luego se presiona el botón de “degas” para la desgasificación de la solución, es decir: los atrapamientos de aire que obstaculizan el proceso de limpieza, desaparecerán. El tiempo estimado es de 5 minutos, luego de esto ya está todo listo para empezar el proceso de desinfección que se realiza de la siguiente manera:

Primero los instrumentos se limpian con toallas húmedas “Caviwipes” las cuales dan una limpieza rápida y desinfección de amplio espectro, su formulación química y contenido de alcohol proporciona una desinfección fungicida, bactericida, virucida y tuberculicida en sólo 3 minutos. Cabe resaltar que para utilizar estas toallas húmedas es necesario utilizar guantes debido a que pueden provocar daños al contacto directo con la piel.

Se introduce el instrumental en la solución antes preparada en el Biosonic UC125, se presiona el botón Stop/Star para iniciar el proceso/ciclo de desinfección, el tiempo estimado del proceso/ciclo es de 15 minutos. El instrumental que posee residuos de coágulos, encía o algún otro tejido, se pueden lavar antes de introducirlos al Biosonic UC125, con un jabón antibacterial y un cepillo, especialmente para instrumental o utilizar toallas Caviwipes. Al finalizar el proceso/ciclo en el Biosonic UC125 se coloca el instrumental en una bandeja limpia para el proceso de secado y empacado en las bolsas para esterilizar.

Una vez empacado el instrumental se procede a introducirlos al autoclave Tuttanaer 2540MK, se llena con agua el tanque, se cierra la puerta y se coloca a 134 grados Celsius o 273 grados Fahrenheit, el tiempo de esterilización va de los 45 a los 20 minutos. Luego de finalizado el ciclo se sacan los instrumentos, se dejan enfriar y se guardan para usarlos otra vez.

En cuanto al instrumental, todo este se encuentra en perfecto estado, al dañarse algún instrumento este es sustituido inmediatamente por uno nuevo debido a que se encuentra con un amplio inventario de instrumentos nuevos en la bodega de la clínica.

El abastecimiento de materiales dentales es por medio de la misma Fundación, el estudiante de EPS en turno elabora una lista de los instrumentos o materiales que desea para su práctica clínica, la coordinadora local envía dicho listado a la encargada de la clínica en Estados Unidos y realiza la compra de los materiales solicitados al depósito dental Imfohsa, quienes envían los materiales solicitados directamente a la clínica.

El horario de la clínica dental es de 8:00 am a 4:00 pm de lunes a viernes, los viernes se habilita la línea telefónica de la clínica para que los pacientes puedan realizar sus citas para toda la semana. Los viernes usualmente se utilizaban para realizar las actividades de educación, prevención y actividades con la comunidad.



Bomba de succión.



Unidades dentales.



Llegada de materiales solicitados.

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

La asistente dental es la primera persona con la que los pacientes tienen contacto en la clínica dental, por lo que debe ser capaz de recibirlos de una forma cortés, preparándolo(a) y acomodándolo(a) en la silla dental, colocándole la gabacha o protector de pecho. La asistente también colabora con el examen de ingreso de los pacientes, anota los hallazgos en la ficha clínica y luego asiste al operador en el procedimiento operatorio.

En la clínica dental de Pacific Dental Services, en Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, se hace la convocatoria año con año para la llegada de un nuevo voluntario(a) que será capacitado para ser asistente dental por el estudiante que realiza el Ejercicio Profesional Supervisado. Usualmente el voluntario no tiene experiencia, por lo que desde el primer día se le debe enseñar cómo se trabaja en una clínica dental y cuáles son las funciones del asistente dentro de la misma.

La voluntaria que acudió a la clínica dental en febrero del 2020 para recibir el curso de asistente dental fue la bachiller Brenda Gloricell Choc Sanjay, de 21 años de edad, sin ninguna experiencia en lo que al campo de la odontología se refiere. Se le entregó el Manual para el Asistente Dental proporcionado por el Área de Odontología Socio Preventiva, para que poner medio de la lectura del mismo empezara a familiarizarse con el equipo de la clínica y para que supiera cuáles eran sus funciones dentro de la misma. Durante el desarrollo de todo el programa la asistente aprendió a realizar odontología a cuatro manos, aprendió sobre materiales dentales, así como su uso y manipulación, aprendió el protocolo a seguir en tratamientos de endodoncia, operatoria, exodoncia, prótesis fija y periodoncia, también se capacitó en temas desinfección, esterilización, bioseguridad y programación de la agenda de pacientes.

La asistente dental siempre presentó una buena actitud y siempre estaba dispuesta a aprender, a pesar de que el programa se suspendió con la llegada del COVID-19 en marzo del 2020 la asistente continuó con el curso en el 2021 hasta su finalización en el mes de agosto. El programa de capacitación fue realizado con éxito, al final del programa la asistente demostró estar capacitada para poder laborar como asistente dental si ella así lo quisiera en el futuro, ya que cumple con todas las cualidades que un asistente dental debe de tener.

(Cuadro 14.) Calendarización y temas cubiertos en el curso de Capacitación de Asistente Dental, Pacific Dental Services, Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez 2020 -2021.

Mes	Tema	Nota
Febrero	Funciones del Asistente Dental	100
Febrero	Equipo de Uso Dental	100
Marzo	Prevención de Enfermedades	100
Abril	Instrumental de Uso Dental	100
Mayo	Morfología Dental	100
Junio	Transferencia de Instrumental	100
Julio	Materiales de Uso Dental	100
Agosto	Enfermedades Dentales	100

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.



Fuente: Asistente dental del programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica dental de Pacific Dental Services, 2020 – 2021.

IX. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

(Cuadro 15.) Temas de educación a distancia.

MES	TEMAS
FEBRERO	• Prevención y manejo integral de las enfermedades orales en niños de 0-5 años. • Prevención y manejo integral de las enfermedades orales en niños de 6-12 años. • Prevención y manejo integral de las enfermedades orales en niños de 13-18 años.
MARZO	• Restauración atraumática para el control de la caries dental – Técnica PRAT.
ABRIL	• Manifestaciones orales y maxilofaciales asociadas a la COVID-19. Revisión de la literatura.
MAYO	• El reto del ejercicio odontológico en el marco de la pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública. • Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud. • Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. • Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac Quemchi.
JUNIO	• Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales. Una revisión. • Effective protocol for daily high-quality direct posterior restorations. The interdental anatomy of class 2 composite restorations. • The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry.
JULIO	• Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con hipoplasia del esmalte. Reporte de caso. • Treatment of noncaries cervical lesions: when, why and how.
AGOSTO	• Adhesive systems under fissure sealants: yes or no?

Fuente: Temas de educación a distancia proporcionados por el área de odontología socio preventiva.

CASO CLÍNICO

PIEZA POSTERIOR TRATADA ENDODÓNTICAMENTE POR PULPÍTIS IRREVERSIBLE

RESUMEN

La realización de tratamientos de conductos radiculares (TCR) con su posterior restauración es compleja y su buen pronóstico es directamente proporcional a la calidad del tratamiento endodóntico y la restauración definitiva; asegurar un correcto sellado marginal es vital para evitar la filtración coronaria y el posterior fracaso endodóntico. Está comprobado que un inadecuado protocolo en el tratamiento del conducto posendodoncia podría causar fracasos por el arrastre y filtración de microorganismos que se encuentran en la cavidad oral y sus productos derivados hacia la porción apical de la raíz. Muchos factores a lo largo de las fases del tratamiento endorrestaurador influyen directamente en su pronóstico: calidad del sellado apical, cantidad de gutapercha remanente, desobturación temprana o tardía, capacidad de sellado de la restauración temporal o definitiva, desinfección del conducto, entre otras.

Palabras clave: Tratamiento de conductos radiculares (TRC), pieza tratada endodónticamente (PTE), incrustación Onlay.

INTRODUCCIÓN

Se presenta un caso clínico de una pieza posterior tratada endodónticamente (PTE) a consecuencia de una patología pulpar conocida como pulpitis irreversible (PI) en la clínica dental de Pacific Dental Services Foundation, Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez.

Luego de la evaluación clínica, radiográfica y pruebas de vitalidad pulpar se indicó el tratamiento de conductos radiculares (TRC) para la primera molar inferior izquierda o pieza No.19. Se llegó a este diagnóstico debido a que el paciente presentaba dolor constante y caries interproximal bastante desarrollada que alcanzaba la cámara pulpar. La pieza estaba indicada para restaurarse con una incrustación de tipo onlay clase II OD; sin embargo, por motivos que se desconocen el paciente ya no asistió a la clínica para concluir el tratamiento. Al tomar en cuenta que esta situación ocurre con bastante frecuencia luego de realizar un TRC se realizó un núcleo de resina compuesta para evitar filtraciones y que el TRC fracasara a corto plazo. Cuando es necesario el tratamiento de conductos radiculares: conductos, el procedimiento debe acercarse a condiciones de perfección, con el fin de evitar un proceso infeccioso secundario a la patología inicial y/o la formación de una lesión radicular. Es imprescindible realizar un correcto aislamiento, eliminación completa de caries, irrigación constante en los conductos dentario con hipoclorito de sodio, cada vez que se cambie de lima o en cada instrumentación biomecánica, correcto ensanchamiento de los conductos radiculares, una longitud de trabajo correcta, y para la obturación es recomendable utilizar los conos estandarizados.

Pulpitis irreversible: Se le llama pulpitis irreversible ya que es provocada poco a poco y es la consecuencia de una pulpitis irreversible nunca tratada; esta patología pulpar ocasionará necrosis y destrucción de los tejidos pulpaes sin existir capacidad regenerativa. Ante esta patología la pulpa se encontrará aún vital pero inflamada y sin posibilidades de regenerarse, incluso cuando los estímulos externos que provocan la inflamación hayan sido eliminados.

Incrustaciones: Las incrustaciones en resina compuesta son una alternativa de bajo costo ante los métodos de obturación directos, frente a las dificultades de la adaptación marginal y la ubicación de contactos proximales; ya que permiten otorgar una mejor anatomía dental a la restauración y superar el fenómeno de contracción al polimerizar grandes capas de material por fuera de la cavidad dental.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presentó a la clínica dental de Pacific Dental Services un paciente de sexo masculino de 19 años sin enfermedades relevantes. Acudió a la consulta por presentar un fuerte dolor en la primera molar inferior derecha (pieza 19), al examen clínico fue evidente la presencia de una lesión de caries que abarcaba 2/3 de la superficie oclusal de la pieza. En cuanto a las pruebas de vitalidad pulpar, la pieza presentó dolor al frío y la percusión, además de una fractura de la pared distal. Se realizó un examen radiográfico en donde se pudo constatar que la lesión de caries ya había llegado a nivel de órgano pulpar por lo que se indicó el tratamiento conductos radiculares, previo a esto se le explicó al paciente los tratamientos indicados a los cuales accedió.

Se procedió a realizar el tratamiento de conductos radiculares todo bajo aislamiento absoluto, se hizo la eliminación de la lesión de caries, luego de esto se restauró la pared distal de la pieza para evitar el ingreso de saliva que pudiese filtrarse a través del dique de goma, seguido de eso se utilizó una endo Z para remover completamente el techo de la cámara pulpar.



Fuente: Manual de Fresa de carburo Endo Z, para eliminación de techo cameral.

Seguido de la eliminación del techo pulpar, limpieza de la cámara pulpar y correcta localización de los conductos radiculares; dos mesiales y un distal, se procedió a realizar la conductometría con la ayuda del localizador de ápice Promark de Denstply ® y limas K.

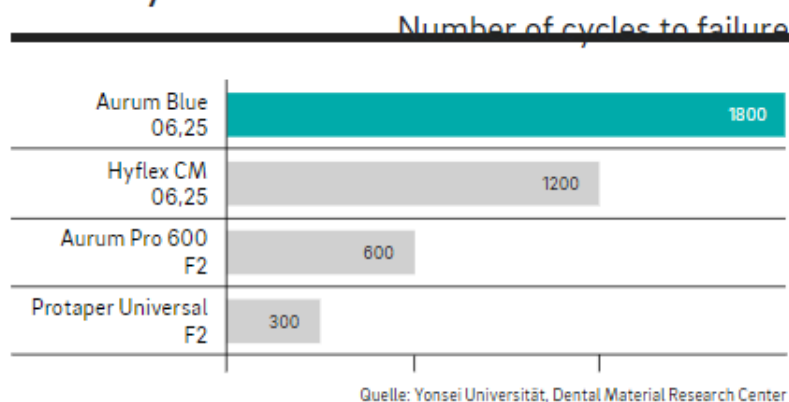
Las conductometrías arrojadas por el localizador de ápice fue de 21.mm para los tres conductos, longitud que fue corroborada con radiografía.



Localizador de ápice Promark de Denstply ® Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Serices

Después de obtener las conductometrías se procedió a realizar la instrumentación de los conductos, para ello fue utilizado el sistema de limas rotatorias Aurum Blue™ de la casa Meta Biomed®. Este sistema de limas está conformado por cuatro instrumentos rotatorios, tres de ellos para conformación de los conductos radiculares y uno para apertura y ensanchamiento del tercio cervical y medio del conducto, este sistema de limas debido al tratamiento térmico y superficial presenta gran resistencia a la fatiga cíclica y mayor flexibilidad que la mayoría de sistemas rotatorios del mercado.

Extremely resistant to fracture



Comparación de resistencia a la fractura del sistema Aurum Blue™ frente a otros sistemas del mercado.

Fuente: Manual de uso de Aurum Blue™.

La secuencia de uso del sistema de limas Aurum Blue™ fue la siguiente:



Fuente: Manual de uso Aurum Blue™.

Se inició por el pre-ensanchamiento de los conductos con el instrumento 20/.10 y se continuó con la secuencia de instrumentos, siempre irrigando con hipoclorito de sodio entra cada lima y chequeando la permeabilidad de los conductos con una lima K No.10. Este sistema rotatorio no cuenta con una lima No.20 debido a que la lima 25/.06 ya proporciona un taper de 0.6 por lo que sería innecesario y aumentaría el costo del sistema agregar una lima No.25.

La instrumentación mecánica de los conductos se realizó con el motor de endodoncia EndoRadar Plus de la casa Woodpecker® el cual es un motor rotatorio y reciprocante que cuenta con la función de auto reversa para evitar perforaciones.



Motor de endodoncia EndoRadar Plus de la casa Woodpecker® Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Una vez instrumentados los conductos a la longitud de trabajo de 21mm se procedió a irrigar y posteriormente a secarlos para pasar a la prueba de los conos maestros de gutapercha. Se utilizaron conos de gutapercha No. 35 con un taper de 0.6. de la misma casa Meta Biomed ®.



Conos de Gutapercha Meta Biomed ® Fuente: Páginica web de Meta Biomed™.

Se calibraron los conos gutapercha y se realizó la prueba de cono para verificar que la longitud era la adecuada.



Fotografías de la prueba del cono maestro de gutapercha. Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Al verificar que la longitud y ancho de los conos eran correctos se procedió a realizar la obturación del TCR, se realizó una obturación de condensación lateral. Por último, se realizó un núcleo de resina para evitar que existan filtraciones a corto o mediano plazo debido a que con mucha frecuencia los pacientes que asistían por un TRC no regresaban a las citas para realizar la restauración final. En este caso el paciente manifestó que tenía que retirarse por lo que no fue posible tomar la radiografía final. El paciente indicó que realizaría una nueva cita; sin embargo, eso no sucedió por lo que aquí concluyó el tratamiento.

DISCUSIÓN

El presente caso se abordó de la mejor manera, al presentarse casos como este en la clínica es de vital importancia llegar a un diagnóstico certero, esto para poder brindar el tratamiento adecuado, es clave saber cuáles son los signos y síntomas de todas las patologías pulpares para poder dar un tratamiento adecuado, no en todos los casos el dolor significa que haya que realizar un tratamiento de conductos radiculares. En tratamientos de conductos radiculares, la irrigación y la buena instrumentación son claves para disminuir al mínimo la carga bacteriana del conducto y que este tenga éxito. En cuanto al buen pronóstico del tratamiento es bien conocido que las filtraciones apicales, en su mayoría, conducen a fracasos endodónticos; pero cada vez son más predominantes las fallas a nivel cervical causadas por restauraciones defectuosas. Un sellado tridimensional y hermético del conducto radicular es uno de los objetivos principales de la ciencia endodóntica, por esta razón se debe tener en cuenta la importancia de los cuidados y procedimientos necesarios que desde el punto de vista restaurador pueden mejorar el pronóstico de estos dientes. El sellado coronario es un factor que influye en la contaminación. Los materiales temporales si pasa demasiado tiempo sin completar la restauración filtran. Por este motivo es importante la rehabilitación post endodóntica adecuada de la pieza lo más pronto posible. En este caso no fue posible darle continuidad al tratamiento restaurativo final debido a que el paciente ya no se presentó.

CONCLUSIONES

- Es vital saber identificar las distintas patologías pulpaes que se pueden presentar en el consultorio.
- Una buena anamnesis junto con un buen examen clínico y radiográfico son claves para llegar a un diagnóstico certero.
- Las piezas dentales con tratamientos de conductos radiculares deben ser rehabilitadas en un corto periodo entre la endodoncia y la restauración definitiva, para reducir de forma considerable la contaminación y garantizar que funcionen adecuadamente con un pronóstico predecible.
- Es importante crear conciencia en el paciente para que complete el tratamiento restaurativo.
- Todos los sistemas de limas son buenos, la clave es saber utilizarlos; el mejor sistema de limas es con el que el odontólogo se sienta más seguro y cómodo.

X. ANEXOS

[illegible]

Ficha utilizada para la actividad clínica. Fuente: Área Odontología Socio Preventiva.

Cuestionario previo a brindar una cita en la clínica dental ante emergencia COVID-19.

Nombre y apellido paciente: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

Dirección de domicilio: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Nombre y teléfono contacto cercano: _____

Marque con una X o un O (círculo) según su respuesta a las siguientes preguntas:

1.	¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en estos últimos 14 días, mayor a 37.5°C?	SI	NO
2.	¿Ha tenido dificultad respiratoria, tos o problema respiratorio recientemente o en estos últimos 14 días?	SI	NO
3.	¿Ha viajado durante estos últimos 14 días?	SI	NO
4.	¿Ha tenido contacto con algún familiar, amigo, compañero de trabajo u otra persona que viajó durante estos últimos 14 días?	SI	NO
5.	¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?	SI	NO
6.	¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?	SI	NO
7.	¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?	SI	NO
8.	¿Ha tenido contacto con alguna persona que está o estuvo en cuarentena domiciliar?	SI	NO
9.	¿Ha tenido contacto con alguna persona que tuvo o tiene fiebre o problemas respiratorios en estos últimos 14 días?	SI	NO
10.	¿Ha participado en estos últimos 14 días en algún evento en el cual tuvo contacto con personas que no conoce?	SI	NO

Cuestionario previo a la cita en la clínica. Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva.

Consentimiento informado previo a la atención clínica.

Consentimiento informado para tratamiento de pacientes odontológicos en el marco de la pandemia por COVID-19

El siguiente es un formato sugerido como guía para que el estudiante del programa EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala brinde información al paciente sobre el proceso de atención o intervención clínica en el marco de la pandemia por COVID-19, teniendo como finalidad ayudarlo a tomar una decisión libre y voluntaria para aceptar o rechazar la intervención. De aceptarse el tratamiento o la intervención odontológica el paciente o su representante firma el documento y debe anexarse al expediente clínico de cada paciente.

Sede programa EPS _____

Fecha _____

Yo _____, con número de DPI _____, mayor de edad, en mi propio nombre y representación o como padre/ madre o tutor legal de _____ en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el estudiante del programa EPS _____ me ha brindado información suficiente, completa y clara. Entiendo lo siguiente:

- He sido debidamente informado de las recomendaciones de distanciamiento de 1.5 metros entre las personas (distanciamiento social), pero para brindar una adecuada atención odontológica es imposible mantenerla, debido a la cercanía física entre el odontólogo y el paciente necesaria para realizar los tratamientos dentales.
- Fui debidamente advertido del alto riesgo de transmisión del virus SARS Cov2, de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos (como por ejemplo la generación de aerosoles), en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aún cumpliendo todos los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instaurados.

- Se me indicó que debido a las disposiciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no se recomienda la atención odontológica de pacientes que presenten o hayan presentado fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta u otros posiblemente relacionados al virus SARS Cov2 en los últimos 14 días. Tampoco si han estado en contacto con personas confirmadas de portar el virus SARS Cov2.
- Por lo tanto confirmo que no presento ni he presentado ningún síntoma mencionado anteriormente y no he estado en contacto con personas portadoras del virus.
- Se me informa que la atención odontológica no está recomendada para tratamientos electivos o de rutina no urgentes, limitándose a tratar urgencias o emergencias (por ejemplo traumatismo, infección, inflamación, dolor intenso, sangrado prolongado, etc).
- Las medidas de higiene recomendadas debo respetarlas y cumplirlas antes, durante y después de la atención odontológica, para salvaguardar mi salud, la del personal de la clínica, mi familia y la de las demás personas.

Entendiendo lo anterior, y al ser aclaradas todas mis dudas sobre el tratamiento a realizar, alternativas posibles y los riesgos mediante explicaciones claras y sencillas, estoy completamente informado/a y doy mi consentimiento a la realización del tratamiento correspondiente.

Nombre y Firma o huella digital (paciente o representante).

Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva.

Instrumento para la recolección de datos de la investigación única del programa EPS.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Odontología

Área de Odontología Socio-Preventiva

Investigación Única Programa EPS

No. DE BOLETA

FECHA DE ENTREVISTA

1. DATOS DEL PACIENTE				
P0101	P0102	P0103	P0104	
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
P0105	P0106	P0107		
EDAD	SEXO	NÚMERO DE CELULAR		
	1. FEMENINO ☐ 2. MASCULINO ☐			
P0108	P0109	P0110		
GRUPO ÉTNICO	DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA	NOMBRE DE LA COMUNIDAD		
1. INDÍGENA ☐ 2. NO INDÍGENA ☐				
2. NOMBRE DEL ESTUDIANTE EPS				
P0201	P0202	P0203	P0204	
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
P0205		P0206		
NÚMERO DE CARNÉ		GRUPO EPS		
3. Ilustraciones sobre códigos y criterios para el USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
0	NO USA PRÓTESIS DENTALES	 NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO 0A	 DESIDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE 0B	 DESIDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE 0C
1	UTILIZA UN PUENTE FIJO	 UN PUENTE FIJO ANTERIOR 1A	 UN PUENTE FIJO POSTERIOR 1B	
2	UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO	 DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES (ANTERIOR Y POSTERIOR) 2		

3	UTILIZA UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE			
		PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ANTERIOR O POSTERIOR 3		
4	UTILIZA UNO O MÁS PUENTES FIJOS Y UNA O MÁS PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES			
		PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y PUENTE FIJO POSTERIOR 4A	PRÓTESIS REMOVIBLE ANTERIOR Y DOS PUENTES FIJOS POSTERIORES 4B	
5	UTILIZA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		PRÓTESIS TOTAL 5		
4. Ilustraciones sobre códigos y criterios para la NECESIDAD DE PRÓTESIS DENTALES				
CÓDIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
6	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO ANTERIOR 6A	ESPACIO PROTÉSICO UNITARIO POSTERIOR 6B	
7	NECESITA UNA PRÓTESIS, FIJA O REMOVIBLE, PARA SUSTITUIR MÁS DE UNA PIEZA DENTAL			
		ESPACIO PROTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7A	ESPACIO PROTÉSICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO 7B	
8	NECESITA UNA COMBINACIÓN DE PRÓTESIS, FIJAS Y REMOVIBLES, PARA SUSTITUIR UNA O MÁS PIEZAS DENTALES, EN 3 ESPACIOS PROTÉSICOS			
		ESPACIOS PROTÉSICOS EN VARIOS PUNTOS DE LA BOCA 8		
9	NECESITA PRÓTESIS DENTALES TOTALES			
		DESDENTADO TOTAL SIN USAR PRÓTESIS EN EL MOMENTO 9		

2

CÓDIGO	5. ACCESO A SALUD BUCAL			
1	¿DURANTE EL AÑO PASADO, ASISTIÓ USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA AL SERVICIO DE SALUD BUCAL?	1. SI 0. NO	MARQUE CON UNA X LOS TRATAMIENTOS QUE LE HICIERON:	
			1=EXTRACCIONES	2=RELLENOS
			3=LIMPIEZA	4= PLACAS O PUENTES

Fuente: Área de Odontología Socio Preventiva.

Actividad clínica previo a la llegada del Covid-19, febrero 2020.



Fuente: EPS en Pacific Dental Services.

Actividad clínica luego de la llegada del Covid-19, febrero 2021.



Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

Protocolo de bioseguridad utilizado en la clínica dental luego de la llegada del Covid-19.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
PACIFIC DENTAL SERVICES

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID-19




Protocolo de ingreso de pacientes:

- Tomar de temperatura la cual debera ser menor a 37.5 grados centígrados.
- Aplicación de alcohol en gel al 70% en las manos.
- Desinfección de suela de zapatos en pediluvio.



Protección para el paciente y personal administrativo dentro de la clínica dental:

- Gafas protectoras
- Mascarillas quirúrgica o KN95 como mínimo.
- Higiene de manos constante.
- Zapatos cerrados



Equipo de protección personal EPP para operador y asistente dental:

- Gorro
- Gafas protectoras y careta
- Macarillas KN95 O N95
- Guantes
- Bata desechable de manga larga y ajustada en los puños
- Uniforme médico que será utilizado unicamente dentro de la clínica.
- Zapatos cerrados y zapatones.



Rodrigo Alberto Letona Barillas 201314993

Fuente: EPS realizado en Pacific Dental Services.

XI. BIBLIOGRAFÍA

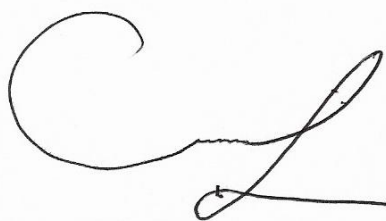
1. Camejo. M.V. (2008). **Microfiltración coronaria en dientes tratados endodónticamente**. Revisión de la literatura. Acta Odonto Venez. 46(4):547-553
2. Cohen, S. y Hargreaves, K.M. (2011). **Vías de la pulpa**. Madrid: Elsevier Mosby. pp.136-38.
3. ----- (2011) **Vías de la pulpa**. Madrid: Elsevier Mosby. pp. 712-714.
4. OMS. (Organización Mundial de la Salud) (2012). **Salud bucodental, nota informativa No. 318** (en línea). Ginebra: Consultado el 18 de ago. del 2021. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/396517674/Nota-Informativa-n318-de-La-Oms>
5. SEGEPLAN (2011) **Plan de Desarrollo Municipal 2011-2025 del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez, Guatemala**. Guatemala: Consultado el 16 de ago. Del 2021. Disponible en: <https://www.segeplan.gob.gt/nportal/index.php/municipio-de-santodomingoxenacoj>
6. Siragusa, M, Spoleti. M.J y Spoleti, P. (2007). **Protección de la obturación endodóntica remanente después de la preparación del espacio para un perno muñón**. Electronic J Endod. 6(1):1-9.

Vo. Bo. 03/09/2021


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



El presente Informe Final de EPS es única y exclusiva responsabilidad del autor.

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'C' followed by a series of loops and a final horizontal stroke.

Rodrigo Alberto Letona Barillas

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.

Vo. Bo. Imprímase _____



Dr. Roberto José Sosa Palencia

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

