

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN MAGDALENA MILPAS ALTAS, SACATEPÉQUEZ,
FEBRERO – MARZO 2020 Y FEBRERO- AGOSTO 2021**

Presentado por

CLAUDIA EUGENIA COLÓN CABALLEROS

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2021

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN MAGDALENA MILPAS ALTAS, SACATEPÉQUEZ,
FEBRERO – MARZO 2020 Y FEBRERO- AGOSTO 2021**

Presentado por

CLAUDIA EUGENIA COLÓN CABALLEROS

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Noviembre de 2021

Junta Directiva de la Facultad de Odontología

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

Tribunal que presidió el Acto de Graduación

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal:	Dr. Fernando Argueta Godoy
Secretario Académico:	Dr. Roberto José Sosa Palencia

Acto que dedico

- A Dios:** Por guiarme en el correcto camino, y enseñarme a confiar en ti cuando sentía desmayar, por darme fortaleza para seguir adelante y darme el privilegio de alcanzar una meta más, para tú gloria y honra.
- A mis padres:** Reyes Colón y Eugenia de Colón, por su apoyo incondicional a lo largo de los años, por brindarme una palabra de aliento en los momentos más difíciles y por ser ejemplo de amor, perseverancia y trabajo duro. Los amo.
- A mis hermanos:** Luis Colón y Edison Colón, por estar dispuestos a ayudarme en mi diario caminar, por brindarme muchos momentos de risas y enojos, y por ser ejemplo de valentía, bondad y paciencia. Los amo
- A mi novio:** Samuel Alejandro, por ser ese apoyo incondicional siempre, por no dejarme sola en ningún momento, por apresurar tus pasos cada vez que lo necesite, gracias por ser parte de esta meta y formar parte de mi vida. Te amo.
- A mis amigos:** Karen, Tania, Carmen, Alejandra Velásquez, Sonia, Alejandra Suntecun, Byron y Alan por acompañarme en este proceso y hacerlo la mejor experiencia, agradezco a Dios por llegar a conocerlos, los llevo en mi corazón.
- A USAC y FOUSAC:** Por ser el medio que Dios dejo para regalarme esta hermosa profesión y por ser parte fundamental en mi aprendizaje y mi segundo hogar.

Honorable Tribunal que preside el acto de graduación Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Índice

Introducción:	7
Objetivo general	8
Objetivos específicos:	8
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	9
Proyecto Multidisciplinario:	10
Fortalecimiento de la economía local de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez. (2021)	10
Descripción:	10
Objetivo general:	10
Objetivo específico:	10
Justificación:	10
Ubicación:	10
Usuarios:	10
Población objetivo:	10
Disciplinas participantes:	11
Área de intervención	11
Línea de intervención	11
Política Pública que aborda	11
Cronograma de actividades	11
Resultados:	12
Dificultades y Limitaciones:	12
Análisis y evaluación del proyecto:	13
Fotografías:	13

Proyecto de Convivencia:	15
Feria mercadológica para el fortalecimiento económico del microempresario en el municipio de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez (2021).....	15
Descripción:.....	15
Objetivo General:.....	15
Objetivos Específicos:	15
Justificación:.....	15
Ubicación:.....	15
Usuarios:	16
Población Objetivo:.....	16
Disciplinas participantes:	16
Área de intervención.....	16
Línea de intervención	16
Política Pública que aborda	16
Cronograma de Actividades.....	16
Resultados:	16
Dificultades y Limitaciones:.....	17
Análisis y evaluación del Proyecto:.....	17
Fotografías:	18
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	19
Descripción:.....	20
Objetivos	21
Análisis de Resultados	21
Análisis de Resultados 1.	22
Análisis de Resultados 2.	23
Análisis de Resultados 3.	24

Análisis de Resultados 4.....	25
Conclusiones.....	26
Recomendaciones.....	26
Fotografías:.....	27
INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	28
Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.....	29
Resumen:.....	29
Palabras clave.....	29
Summary:.....	29
Key words:.....	29
Introducción:.....	30
Material y Métodos:.....	30
Códigos de Clasificación.....	31
Resultados:.....	31
Análisis de Resultados 5.....	32
Análisis de Resultados 6.....	34
Análisis de Resultados 7.....	35
Análisis de Resultados 8.....	36
Discusión de Resultados:.....	37
Conclusiones:.....	37
Comentarios:.....	38
Bibliografías:.....	38
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	40
Introducción.....	41
Cuadro Resumen de Producción Clínica.....	41

Análisis de Resultados:	42
Análisis de Resultados 9	43
Análisis de Resultados 10:	44
Análisis de Resultados 11:	46
Análisis de Resultados 12:	48
Conclusiones	49
Recomendaciones	49
Fotografías:	50
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	51
Datos de la institución en donde se realiza el programa:	52
Institución donde se realiza el programa:	52
Ubicación	52
Nombre del coordinador local.....	52
Misión de la institución:	52
Visión de la institución:.....	52
Estructura administrativa de la institución:.....	53
Estado del Equipo de la Clínica	54
Protocolo de Asepsia y Esterilización:	55
Lavado de manos.....	55
Desinfección de la clínica dental:	55
Desinfección de instrumentos:	56
Solución desinfectante:	56
Esterilización en seco de los instrumentos:	56
HORARIO DE LA CLÍNICA DENTAL.....	57
Capacitación del personal auxiliar	58
Introducción	58

Justificación	58
Metas alcanzadas	58
Descripción	59
Metodología	59
Análisis de resultados	61
Conclusiones	62
Recomendaciones	62
Fotografías:.....	63
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	64
Descripción.....	65
Temas recibidos durante el mes.	65
Comentario	66
Caso Clínico:	67
BRUXISMO DENTAL, ASOCIADO A COMUNIDADES GUATEMALTECAS .67	
Resumen:	67
Palabras clave:	67
Summary:	67
Key words:.....	67
Introducción:	68
Presentación de Caso Clínico.....	69
Discusión.....	70
Conclusiones	71
Referencias	71

Conclusiones..... 73

Recomendaciones..... 74

Anexos.....75

Bibliografía 79

Introducción

El programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es realizado por los estudiantes de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, el cual busca llegar a comunidades guatemaltecas que representen niveles socioeconómicos bajos y que necesiten programas en beneficio a su población. Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez, es uno de los municipios en donde se realizó el programa en un período de ocho meses iniciando en febrero y marzo de 2020 y continuando en los meses de febrero – agosto de 2021. Este programa estuvo dividido en 6 subprogramas durante su ejecución: el primer subprograma fue el de Actividad Clínica Integral en donde se dio atención a pacientes de la población general manejando un triaje en las consultas dentales, priorizando así a los pacientes asistentes por emergencia dental; el segundo, Prevención de Enfermedades Bucales, se realizó a través de la aplicación de sellantes de fosas y fisuras a pacientes escolares y adolescentes, además de aplicaciones de barniz de flúor al 5% a estos mismos pacientes, también una promoción en salud en donde se capacitó a los pacientes asistentes a la clínica, en una correcta higiene bucal; el tercero, Administración del Consultorio en el cual, se realizaron las tareas administrativas de: llevar un registro diario de los pacientes atendidos, registro de fichas clínicas, cuestionario de Covid-19 y registros de consentimientos informados, además de la capacitación al personal auxiliar; el cuarto, Investigación Única, se realizó un estudio observacional evaluando el uso y necesidad en la utilización de prótesis dentales; el quinto, Educación a Distancia y Seminarios Regionales en donde se recibieron, mensualmente, diferentes capacitaciones en temas de actualización, así como, foros interactivos fomentando el intercambio de opiniones con base científica; y el sexto, Actividades Comunitarias, este se realizó en conjunto con el equipo EPSUM (Ejercicio Profesional Supervisado Multidisciplinario), en donde se buscó el fortalecimiento económico de los grupos de mujeres de Magdalena Milpas Altas y sus aldeas, además, se realizó una feria mercadológica fomentando la economía de los pequeños empresarios dentro de la comunidad.

Objetivo general

Realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

Objetivos específicos

- Reconocer la comunidad asignada y área a trabajar dentro de la misma.
- Brindar atención a pacientes que asistan al consultorio dental por emergencias dentales y manejar el área administrativa del consultorio dental.
- Fomentar la prevención de enfermedades bucales por medio de tratamientos preventivos y promoción en salud bucal.
- Realizar proyectos comunitarios de fortalecimiento económico con ayuda del equipo EPSUM.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Proyecto Multidisciplinario:

Fortalecimiento de la economía local de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez. (2021)

Descripción: Se buscó mejorar la economía local de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez a través de talleres y capacitaciones enfocados en la higiene bucal, salud mental y en el arte culinario con cultivos de la localidad, con el apoyo de instituciones como Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y la Dirección Municipal de la Mujer (DMM). Luego de ello se realizó un programa de ayuda becaria para la adquisición de distintos productos para que las mujeres puedan emprender su propio negocio por parte de la Dirección Municipal de la Mujer (DMM) y Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

Objetivo General: Fortalecer la economía de un grupo de mujeres de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez a través de talleres y capacitaciones que desarrollen sus habilidades innatas.

Objetivo Específico: Mejorar el desarrollo económico familiar a través de programas y estrategias que promuevan el emprendimiento económico en mujeres en el municipio de Magdalena Milpas Altas y sus dos aldeas.

Justificación: Las mujeres son un grupo con alto potencial de habilidades y capacidades que pueden generar el fortalecimiento económico de la comunidad con el apoyo técnico de las entidades de gobierno y social

Ubicación: Aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez.

Usuarios: 70

Población Objetivo: Grupo de mujeres de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas.

Disciplinas participantes: Odontología, Psicología, Pedagogía.

Área de intervención: Economía.

Línea de intervención: Desarrollo económico rural.

Política Pública que aborda: Política nacional de desarrollo rural integral.

Cronograma de Actividades	Fecha
<ul style="list-style-type: none">• Conocimiento de los proyectos realizados en los centros de convergencia.• Conocimiento del área en donde se realizarán los proyectos.• Reunión y presentación con líderes comunitarios para conocer la organización de dicha aldea.• Convocatoria de los participantes.• Convocatoria de las instituciones gubernamentales como Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) y la Dirección Municipal de la Mujer (DMM).• Adquisición de materiales para la elaboración de los productos.• Solicitud para la utilización del centro de convergencia a las autoridades comunitarias de la localidad.• Elaboración de material didáctico y preparación de los temas a impartir.• Capacitación de estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado Multidisciplinario, (EPSUM), para adquirir el conocimiento de la técnica a utilizar.• Establecer protocolos de bioseguridad en la entrada de cada una de las participantes.• Organizar el espacio adecuado para las capacitaciones priorizando el distanciamiento social entre cada una de las participantes.	Abril,2021
<ul style="list-style-type: none">• Llenado de fichas Socioeconómicas de las mujeres.• Visitas domiciliarias a las mujeres de las aldeas.• Inscripción de las mujeres al plan de Ayuda Becaria por MIDES	Mayo,2021

<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación de estudiantes Ejercicio Profesional Supervisado Multidisciplinario, (EPSUM), para adquirir el conocimiento de la técnica a utilizar en cada capacitación. • Establecer protocolos de bioseguridad en la entrada de cada una de las participantes en las diferentes capacitaciones. • Organizar el espacio adecuado para las capacitaciones priorizando el distanciamiento social entre cada una de las participantes. • Talleres de Capacitación para el desarrollo económico sobre arte culinario con cultivos y productos de la localidad. • Talleres de Capacitación para la elaboración de productos alternativos de higiene bucal. 	<p>Junio,2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Talleres de capacitación para el desarrollo económico sobre empoderamiento de la mujer. • Guía pedagógica para la elaboración de productos alternativos de higiene bucal. 	<p>Julio,2021</p>

Resultados

Se desarrollaron diferentes talleres de capacitación en el transcurso de los meses de mayo, junio, julio, se inició con la inscripción de mujeres para los proyectos, en donde se evaluó la condición socioeconómica de cada una de ellas y se seleccionaron madres solteras, viudas o madres con hijos en edad escolar menores a 6 años y que, además, al evaluar su situación presentarán condición económica baja para optar a los cursos. Luego se realizó la apertura de los diferentes talleres en conjunto con una capacitación impartida por: la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán (AMSA) acerca del cuidado de la cuenca del lago de Amatitlán; Rompiendo el Silencio con capacitaciones sobre cómo actuar en casos de violencia contra la mujer; y por parte del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) se dio a conocer a las personas beneficiadas para esta ayuda becaria. Se estuvo trabajando tres días a la semana, los lunes, jueves y viernes en horario de 8:00AM–12PM.

Dificultades y Limitaciones

- Aumento de casos de Covid-19 provocó retrasos en las fechas de realización de algunos talleres.
- Se decidió dividir a las participantes en pequeños grupos para evitar aglomeraciones.
- Inasistencia de algunas participantes de los grupos dificultando el trabajo en equipo.
- Inhabilitación de espacios a utilizar en las fechas solicitadas.

Análisis y evaluación del Proyecto

El proyecto se realizó con un enfoque en el fortalecimiento de la economía familiar por medio de las mujeres madres de familia o mujeres que no tienen esposo, ya que el contexto en el cual se vive dentro de la comunidad es bastante marcado en relación a los roles de género, en donde se puede observar que muchas de las madres no salen a trabajar debido a que tienen la responsabilidad de realizar los oficios domésticos de la casa, cuidar a los hijos, etc. mientras que el hombre debe salir a trabajar para sostener a la familia, es por ello que, muchas de estas mujeres, sufren de maltrato intrafamiliar. Motivo por el cual se buscó fomentar las habilidades culinarias en las mujeres para crear pequeños emprendimientos en donde consigan beneficiarse, económicamente, a través de acciones que puedan realizar desde casa, además de impulsar el aspecto psicosocial de cada una de ellas, también el beneficio de productos alternativos en higiene bucal que pueden efectuar desde casa sin necesidad de agregar a su presupuesto.

Fotografías:



1. Planificación de proyectos con la Dirección Municipal de la Mujer



2. Llenado de fichas socioeconómicas para los grupos de mujeres.



3. Visitas domiciliarias de participantes de los grupos de mujeres



4. Apertura de los cursos de Capacitación



5. Realización de las capacitaciones de Seguridad Alimentaria, Autoestima y realización de productos alternativos al hilo dental.



6. Cursos de Capacitación de arte culinario con productos propio del lugar

Proyecto de Convivencia

Feria mercadológica para el fortalecimiento económico del microempresario en el municipio de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez (2021).

Descripción

Promover mejoras en los ingresos económicos del microempresario del municipio de Magdalena Milpas Altas y sus aldeas a través de la feria mercadológica que tiene como fin principal atraer a inversionistas del interior y exterior del Municipio.

Objetivo General

Impulsar el desarrollo de los microempresarios del municipio de Magdalena Milpas Altas a través de una feria mercadológica para mejorar sus ingresos económicos.

Objetivos Específicos

- Planificar estrategias a implementar para la realización de una feria mercadológica.
- Organizar a los microempresarios de Magdalena Milpas Altas y sus aldeas.
- Realizar una feria mercadológica en el casco urbano de Magdalena Milpas Altas con la mayor participación de los microempresarios que conforman este municipio.

Justificación

En el municipio de Magdalena Milpas Altas existen muchos microempresarios que se esfuerzan día tras día por vender sus productos con los vecinos de la localidad, por lo que sus precios no les permiten hacer inversiones en busca de mejoras para sus negocios, por esa razón, este proyecto está enfocado no solo en dar a conocer la riqueza de los artesanos y campesinos del municipio sino a la vez incentivar la venta y comercialización de los productos a través de nuevos y mejores inversionistas.

Ubicación: Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez.

Usuarios: 200 vecinos de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.

Población Objetivo: Microempresarios de Magdalena Milpas Altas y sus aldeas.

Disciplinas participantes: Odontología, Psicología, Pedagogía

Área de intervención: Economía

Línea de intervención: Desarrollo económico rural

Política Pública que aborda: Política nacional de desarrollo rural integral

Cronograma de Actividades	Fecha
<ul style="list-style-type: none">• Reunión con el jefe edil de Magdalena Milpas Altas.• Sondeo de los microempresarios vecinos del municipio de Magdalena Milpas Altas.• Exponer a los microempresarios la metodología a implementar para la realización de la feria mercadológica.• Elaboración de propaganda audiovisual para invitar a los vecinos y personas ajenas al municipio a participar de la feria.	Julio,2021
<ul style="list-style-type: none">• Gestiones para obtener el mobiliario y equipo a utilizar durante la feria mercadológica.• Elaboración de reconocimientos para los microempresarios participantes de la feria mercadológica.• Feria mercadológica en la plaza central de Magdalena Milpas Altas.	Agosto,2021

Resultados

Se desarrolló una feria de exposición y venta de productos realizados por los pequeños empresarios de Magdalena Milpas Altas y sus aldeas, en donde se estuvo haciendo invitaciones a los distintos viveros localizados en camino a la Aldea Buena Vista y San

Miguel, también se efectuaron invitaciones a los pequeños artesanos de la localidad para que llevaran a cabo una pequeña exposición de sus productos y que de esta manera fomentarán el crecimiento de sus pequeñas empresas,

principalmente, de manera publicitaria y generando ingresos extras el día de la feria mercadológica. Esta feria se realizó el viernes 13 de agosto en horario de 8:00 am-1:00 pm. Con ayuda de diferentes vecinos de la localidad, se logró habilitar un espacio adyacente al mercado para la realización del mismo, se adaptó el espacio para colocar el stand de cada uno de los participantes y, a su vez, se promocionó, por medio de un sistema de audio, para invitar a los vecinos circundantes, previo a esto, se elaboró publicidad audiovisual por medio de pancartas y por medio del uso de redes sociales.

Dificultades y Limitaciones

- Aumento de casos de Covid-19 retraso la fecha de realización de la feria mercadológica.
- Inasistencia de algunos participantes el día en que se desarrolló la feria mercadológica.
- Inhabilitación del espacio a utilizar.
- Difícil acceso de la ubicación de algunos microempresarios para realizarles la invitación.

Análisis y evaluación del Proyecto

El proyecto se realizó con un enfoque en el fortalecimiento de la economía local de la comunidad, que permitiera incentivar la venta y comercialización de los productos que ofrecen los emprendedores locales, y a su vez, resalte las artesanías propias del municipio. Se logró observar que los pequeños emprendedores y artesanos locales comprometen sus ingresos diarios debido a la ubicación inaccesible para los compradores, por ello, se decidió realizar publicidad dentro y fuera de la comunidad para dar a conocer y atraer a proveedores de comunidades aledañas que favorezcan la comercialización de los productos.

Fotografías:



1. Preparación del lugar para la realización de Feria Mercadológica



2. Colocación de las mesas de exposición para los emprendedores



3. Feria Mercadológica



4. Toma de Fotografías con algunos emprendedores

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Descripción

El programa de Prevención de Enfermedades Bucales inició por el reconocimiento de la comunidad asignada, en relación a sus características demográficas, cultura, conocimientos del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la localidad, asistencia de las personas a la clínica dental y a su vez el reconocimiento del semáforo de alertas de Covid-19, en el Municipio (siendo este rojo) y sus repercusiones en la población.

A través de realizar una observación detallada de los pacientes asistentes a la clínica dental, se logró determinar que los pacientes adolescentes que solicitaban consulta general, presentaban mal posición dentaria y ausencia de caries dental en piezas permanentes, por lo que se procedió a la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas con ausencia de caries dental, así como, a la aplicación de barniz fluorado al 5%, para prevenir procesos cariosos futuros. En relación a la promoción en salud bucal, se impartieron trífolios informativos a los pacientes asistentes a la clínica dental para capacitarlos en relación a una buena higiene oral, ya que se observó una deficiencia en cepillados y la no utilización de hilo dental; de igual manera se brindaron trífolios informativos de los cuidados de la enfermedad Covid-19, para evitar la transmisión del virus; también, se impartieron talleres de capacitación a los grupos de mujeres en las aldeas sobre higiene bucal, además de la entrega de cepillos, pastas dentales y calendarios de cepillado.

La duración del programa de Prevención de Enfermedades Bucales fue de seis meses en el presente año, 46 pacientes adolescentes y niños atendidos para la colocación de sellantes de fosas y fisuras y la aplicación tópica de flúor (ATF), 149 pacientes de la población en general capacitados en una correcta higiene bucal y cuidados del Covid-19, y 70 mujeres en las aldeas de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez, también, capacitadas en una correcta higiene bucal.

Objetivos

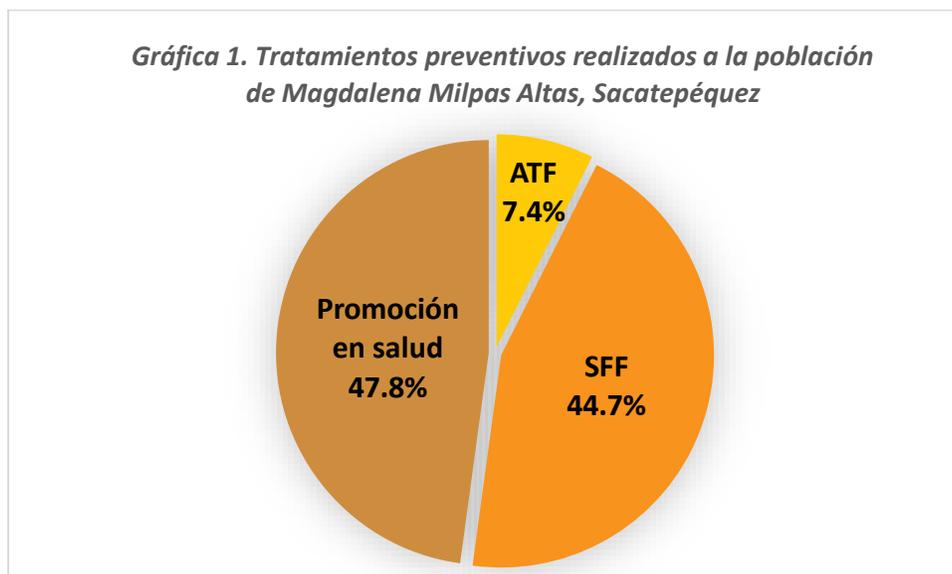
- Fortalecer la prevención de enfermedades bucales en la población de Magdalena Milpas altas.
- Concientizar a la población sobre la importancia de la higiene dental.
- Concientizar a la población del riesgo actual de la enfermedad Covid-19.
- Disminuir la incidencia de caries dental al realizar la colocación de sellantes de fosas y fisuras y fisuras en piezas que así lo requieran.
- Disminuir la incidencia de caries dental por medio de la aplicación tópica de flúor.

Análisis de Resultados

Tabla 1. Tratamientos preventivos realizados a la población de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

n= 458

Tratamientos preventivos [n (%)]	
Aplicación tópica de flúor	34(7.4)
Sellante de fosas y fisuras	205(44.7)
Promoción en salud	219(47.8)



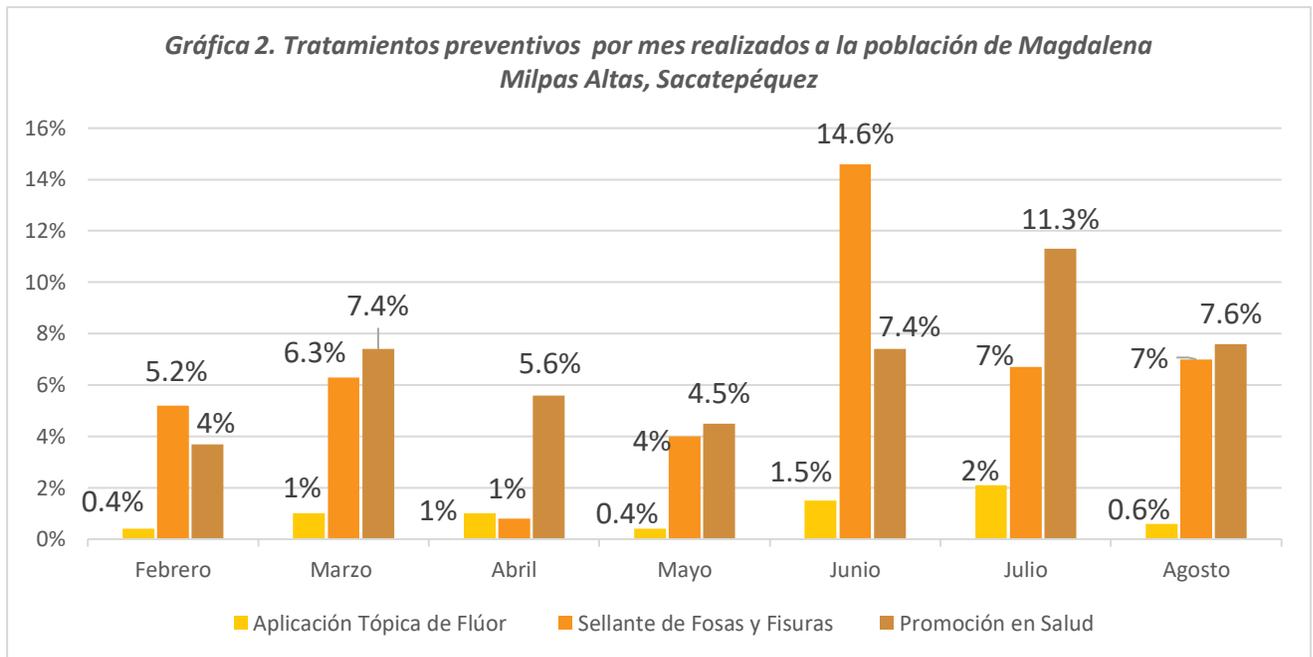
Análisis de Resultados 1

El total de pacientes atendidos en el programa de Prevención de Enfermedades fue de: 31%, entre niños y adolescentes atendidos. De los cuales, el 7.4 % de los tratamientos realizados fueron aplicaciones tópicas de flúor; el 44.7%, sellantes de fosas y fisuras; y el 47.8%, talleres de capacitación brindados a pacientes y a un grupo de madres solteras residentes en aldeas, conformando el 100% de tratamientos preventivos realizados.

Tabla 2. Tratamientos preventivos por mes realizados a la población de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

Tratamientos preventivos [n (%)]	n =458						
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Aplicación tópica de flúor	2 (0.4)	5 (1)	5 (1)	2 (0.4)	7 (1.5)	10 (2)	3 (0.6)
Sellante de fosas y fisuras	24 (5.2)	29 (6.3)	4 (1)	18 (4)	67 (14.6)	31 (7)	32 (7)
Promoción en salud	17 (3.7)	34 (7.4)	26 (5.6)	21 (4.5)	34 (7.4)	52 (11.3)	35 (7.6)
Total por mes	43 (9.38)	68 (15)	35 (6.3)	41 (9)	108 (23.5)	93 (20.3)	70 (15.2)

Gráfica 2. Tratamientos preventivos por mes realizados a la población de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

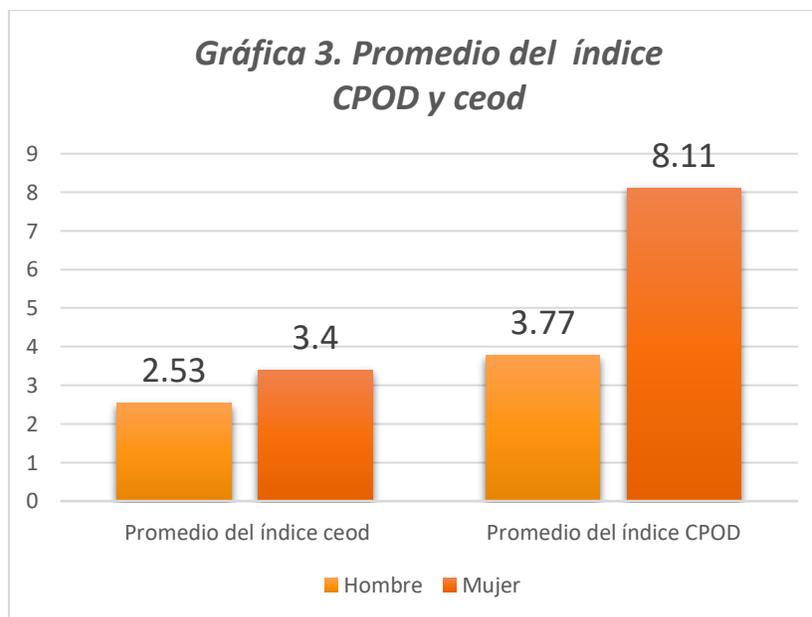


Análisis de Resultados 2

En la gráfica anterior se puede visualizar los tratamientos preventivos realizados, por mes, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, de donde se puede observar que, durante junio, se obtuvo un mayor número de tratamientos preventivos realizados con un 23.5%, mostrando una baja en abril con 6.3%; también se logra observar que en junio hay un aumento en la aplicación de sellantes de fosas y fisuras con un 14.6%, sin embargo, en abril se muestra una disminución; mientras que en julio se observa un incremento en aplicaciones tópicas de flúor con el 2.1% en comparación con el mes de mayo con 0.4%; de igual manera se puede observar que en julio hay un mayor número de promoción en salud con 11.3% a diferencia del mes de febrero con 3.7%.

Tabla 3. Promedio del índice de CPOD y ceod por género

Género	n= 33		n=115	
	Índice ceod	DE ceod	Índice CPOD	DE CPOD
Hombre	2.53	± 2.96	3.77	±4.04
Mujer	3.4	± 3.64	8.11	±6.76

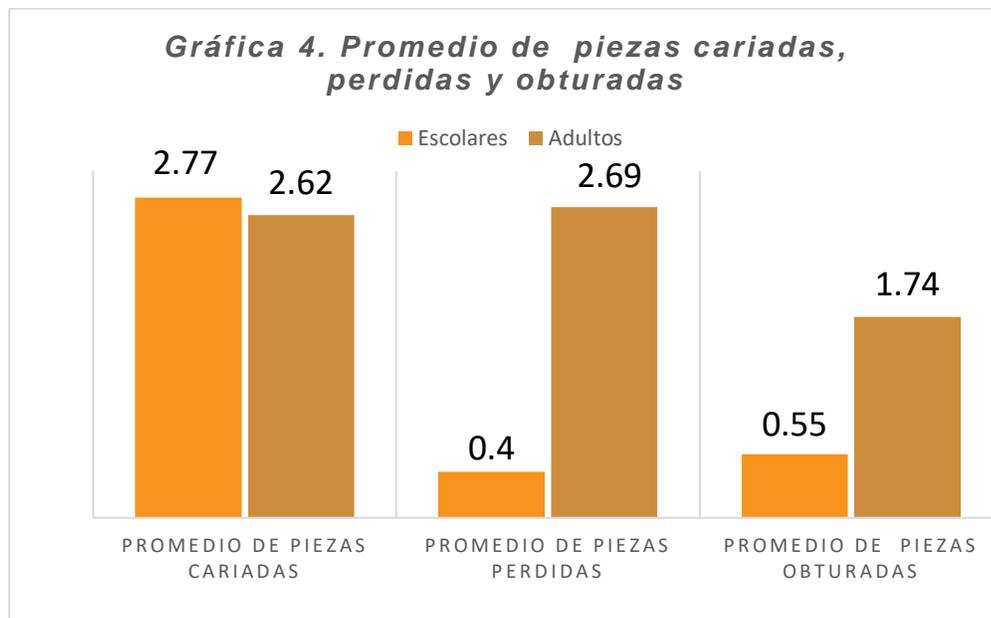


Análisis de Resultados 3

En la tabla y gráfica anterior se puede visualizar el índice de CPOD y ceod de los pacientes que asistieron a la clínica de Magdalena Milpas Altas, catalogados por sexo, en donde se puede observar que los pacientes de sexo femenino tuvieron un mayor promedio en el índice de piezas, caridadas, pérdidas y obturados, comparados con los pacientes de sexo masculino; además, se puede observar que el índice de CPOD es mayor que el índice de ceod, sugiriendo que los pacientes adultos presentan más enfermedades dentales que los pacientes escolares.

Tabla 4. Promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas

Pacientes	Promedio de piezas cariadas	DE piezas cariadas	Promedio de piezas perdidas	DE piezas cariadas	Promedio de piezas obturadas	DE piezas obturadas
Escolares (ceod)	2.77	±3.01	0.40	±0.84	0.55	±1.71
Adultos (CPOD)	2.62	±2.72	2.69	±5.1	1.74	±3.06



Análisis de Resultados 4

En la tabla y gráfica anterior se puede visualizar el promedio del índice de CPOD y ceod desglosados por cada una de sus siglas, estos índices se calcularon con los datos de los pacientes que asistieron a la clínica de Magdalena Milpas Altas. En la gráfica se presenta, nuevamente, el incremento en el índice de piezas cariadas, obturadas y pérdidas en pacientes adultos (CPOD), de igual manera se observa que el índice de piezas cariadas es el que presenta mayor promedio, seguido por el índice de piezas pérdidas por caries y luego por el índice de piezas obturadas, lo que sugiere un mayor incremento de piezas cariadas y extraídas por caries dentro de la población, el de menor incremento es la obturación de

piezas cariadas. En relación a los pacientes escolares se puede observar que el índice de piezas cariadas es, significativamente, mayor que los otros rangos.

Conclusiones

- La concientización de una buena salud bucal tiene mayores efectos cuando es dinámica, constante e individual, sin embargo, debido a que los pacientes no retienen toda la información brindada en una sola cita, es necesario crear métodos que resuelvan dudas y creen un hábito en ellos.
- La prevención de enfermedades dentales de un paciente en edad escolar puede llevarse a cabo, solo sí se lleva un acompañamiento del caso junto con los padres y visitas constantes al odontólogo.
- La presencia de sintomatología dolorosa es la principal causa de asistencia a la clínica dental, es por ello que se debe explicar, de la manera más clara posible, el objetivo de los tratamientos preventivos a los pacientes.
- Es importante capacitar a los padres de familia acerca de una dieta balanceada, evitando una alta ingesta de azúcares que afecten la salud oral y sistémica de los niños y adultos.
- Una verdadera responsabilidad por la salud bucal, se logra por una buena higiene bucal y las visitas constantes al odontólogo.

Recomendaciones

- Crear un programa en donde se realicen reevaluaciones de los pacientes que se les ha tratado con anterioridad, para llevar un control y seguimiento de los pacientes y tener mejor pronóstico a futuro.
- Al llevar un seguimiento del caso, evaluar a los pacientes escolares cada período de tiempo acerca de las técnicas de cepillado utilizadas.
- Crear metas con los pacientes escolares para bajar el índice de placa dento-bacteriana que manejan, cuidando su dieta con ayuda de los papás y al momento de llegar al objetivo, premiar al paciente, incentivándolo en sus cepillados diarios.

Fotografías:



1. Aplicación de sellantes de fosas y fisuras



2. Aplicación de barniz fluorado al 5%



3. Promoción en salud

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado

Resumen:

Objetivo: Identificar el número de pacientes que usan y necesitan, actualmente, prótesis dentales en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez. **Materiales y métodos:** Se seleccionó una muestra de 25 pacientes mayores de 15 años que, voluntariamente, aceptarán formar parte del estudio; a quienes se les realizó una entrevista y una evaluación dental para obtener los datos estadísticos y analizar el uso y necesidad de prótesis dentales.

Resultados: se obtuvo que un 48% de los pacientes no utilizaban prótesis dentales y que no presentaban la necesidad de misma, mientras que el 32% de los pacientes presentaban mayor a un espacio edéntulo necesitando una prótesis fija y removible; además se evidenció con un 35.6% que el mayor tratamiento realizado fueron las extracciones dentales.

Conclusión: El edentulismo puede ser causado por distintos factores, entre ellos están los factores culturales y económicos.

Palabras clave: Edentulismo, prótesis fija, prótesis parcial removible, prótesis total.

Summary:

Objective: To identify the number of patients who currently use and need dental prostheses in Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez. **Materials and methods:** A sample of 25 patients over 15 years of age was made, who voluntarily accepted to be part of the study; who underwent an interview and a dental evaluation to obtain statistical data and analyze the use and need for dental prostheses. **Results:** it was obtained that 48% of the patients did not use dental prostheses and that they had the need for it, while 32% of the patients had more than an edentulous space requiring a fixed and removable prosthesis; Furthermore, it was evidenced with 35.6% that the largest treatment performed was dental extractions.

Conclusion: Edentulism can be caused by different factors, including cultural and economic factors.

Key words: Edentulism, fixed prosthesis, removable partial prosthesis, total prosthesis

Introducción

El edentulismo es definido como la ausencia parcial o total de las piezas dentarias dentro de la cavidad bucal, que ocasiona alteraciones en la función del aparato estomatognático como lo es la fonética, masticación y la estética. A pesar de que es un problema que puede ser prevenido y a su vez irreversible, sigue siendo el tratamiento más realizado dentro de las comunidades guatemaltecas.

La pérdida de piezas dentales se le atribuye a diferentes factores que no son, necesariamente, patológicos como lo es la presencia de enfermedad periodontal o caries dental; también puede ser ocasionado por traumas dentales, enfermedades sistémicas como la diabetes, secundario a tratamientos de ortodoncia, congénitos cuando no hay formación del germen dentario, inclusive puede ser atribuido a factores socioeconómicos, en donde influye el estilo de vida de las personas, los ingresos económicos, la educación, la cultura, etc.

A lo largo de los años se ha observado que muchos de los pacientes que asisten al consultorio dental para realizarse extracciones dentales, no realizan un tratamiento restaurativo posterior, a pesar

que existen procedimientos que buscan mejorar estas condiciones y devolver la funcionalidad de la cavidad bucal, como lo son los tratamientos protésicos totales, removibles y fijos, indicados según su necesidad. Sin embargo, se ha estudiado que algunos de los factores determinantes pueden ser económicos, culturales y/o sociales; es por ello que algunos de los objetivos del presente estudio son:

1. Identificar el número de pacientes que usan, actualmente, prótesis dentales según las muestras tomadas.
2. Identificar el número de pacientes que necesitan prótesis dentales según las muestras tomadas.
3. Identificar el uso, tipo y necesidad de prótesis dentales según las edades de los pacientes encuestados.
4. Conocer la frecuencia de asistencia de los pobladores al servicio dental y el tipo de tratamientos realizados.

Material y Métodos

Durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado del año 2021 de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se realizó un estudio observacional transversal en el cual



se determinó el uso y necesidad de prótesis dentales, en una muestra de 25 pacientes.

Las principales variables fueron: Uso actual declarado de prótesis dental, tipos de prótesis dental en uso, tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias, edad y sexo.

Los criterios de inclusión y exclusión para la muestra de pacientes fueron personas de 15 años o mayores, de ambos sexos, quienes fueran consultantes al servicio de la clínica dental del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) y que aceptasen voluntariamente su participación en el estudio, en la comunidad de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.

Previo a la realización del estudio se les explicó a los pacientes los procedimientos a efectuar y la duración del mismo; a los pacientes que respondieron afirmativamente a su participación, se les entregó un consentimiento informado, el cual debían firmar como constancia de su colaboración con el programa.

Luego de firmar el consentimiento se les realizó una pequeña entrevista para obtener algunos datos personales del paciente, posterior a ello, se realizó una pequeña

evaluación dental para el llenado de la ficha y, por último, se preguntó acerca de tratamientos ya realizados anteriormente.

Las variables de uso actual declarado de prótesis dental y necesidad actual de prótesis dentales se clasificaron en relación a códigos, para facilitar su tabulación de datos e interpretación de los mismos, estos se describen a continuación:

Códigos de Clasificación

Uso actual declarado de Prótesis Dental	
Código	Criterio
0A, 0B, 0C	No utiliza prótesis dental
1A, 1B	Utiliza un puente fijo
2	Utiliza más de un puente fijo
3	Utiliza prótesis parcial removible
4A, 4B	Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles combinación de prótesis
5	Utiliza la prótesis dental total

Necesidad actual de Prótesis Dental	
Código	Criterio
6A, 6B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir un espacio
7A, 7B	Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de un espacio
8	Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir uno o más de un elemento, en 3 espacios protéticos
9	Necesita una prótesis dental total

Resultados

Con respecto a los datos obtenidos en las evaluaciones realizadas a la muestra de 25 pacientes en la comunidad de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez, en 2021; se elaboró una base de datos, de la cual se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 5. Uso actual de prótesis dentales en pacientes de la muestra de estudio.

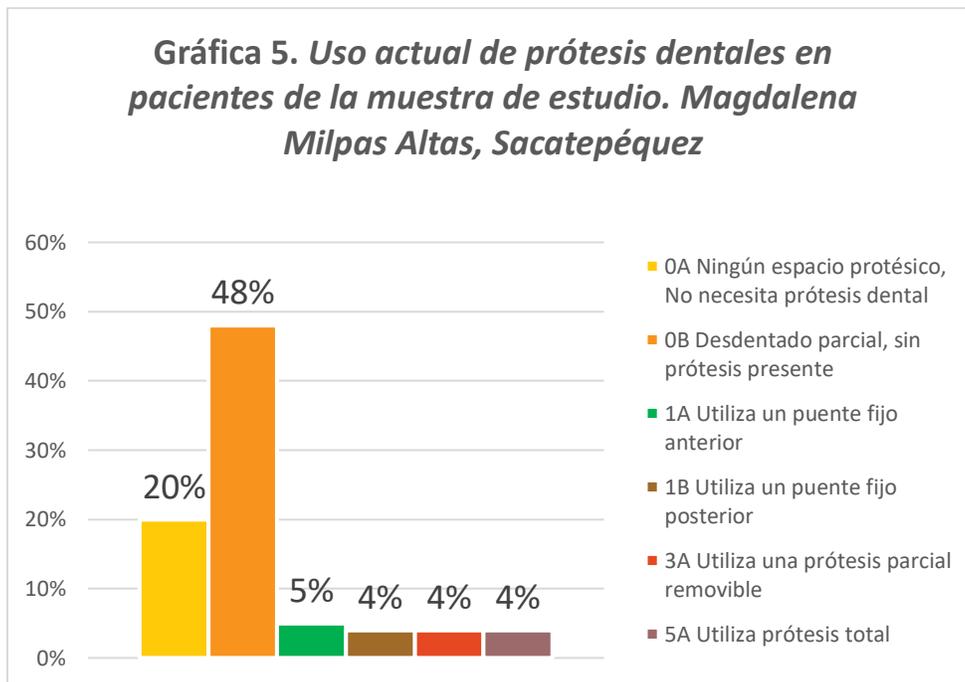
Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.

n= 25

Clasificación del paciente [n (%)]

0A Ningún espacio protésico, No necesita prótesis dental	5(20)
0B Desdentado parcial, sin prótesis presente	12(48)
1A Utiliza un puente fijo anterior	5(20)
1B Utiliza un puente fijo posterior	1(4)
3A Utiliza una prótesis parcial removible	1(4)
5A Utiliza prótesis total	1(4)

Gráfica 5. Uso actual de prótesis dentales en pacientes de la muestra de estudio. Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez



Análisis de Resultados 5

En la gráfica anterior se puede visualizar el uso actual de prótesis dentales en la población general de Magdalena Milpas Altas, donde se puede observar que la categoría 0B es la que tiene mayor prevalencia, con un porcentaje de 12.48% mientras que la categoría 1B, 3A y 5A

tuvieron la menor prevalencia, con un porcentaje de 1.4%; al realizar el análisis se indica que la categoría 0B es la no utilización de prótesis dental en boca, mientras que la categoría 1B, 3A y 5A indica la presencia de por lo menos una prótesis dental en boca, lo que sugiere que las

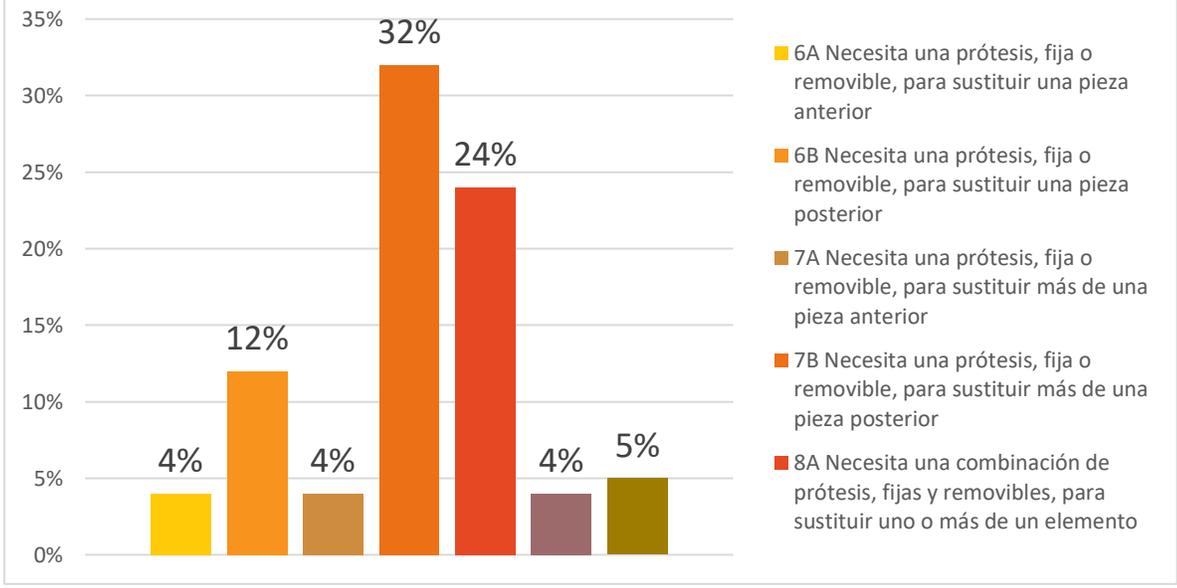
personas que presentan espacios edéntulos no realizan algún tratamiento para sustituir la(s) pieza(s) extraída(s).

Tabla 6. Necesidad de prótesis dentales en pacientes de la muestra de estudio. Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.

n=25

Clasificación del paciente [n (%)]	
6A Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza anterior	1(4)
6B Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza posterior	3(12)
7A Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza anterior	1(4)
7B Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza posterior	8(32)
8A Necesita una combinación de prótesis, fijas y removibles, para sustituir uno o más de un elemento	6(24)
9A Necesita una prótesis dental total	1(4)
En blanco	5(20)

Gráfica 6. Necesidad de prótesis dentales en pacientes de la muestra de estudio. Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.



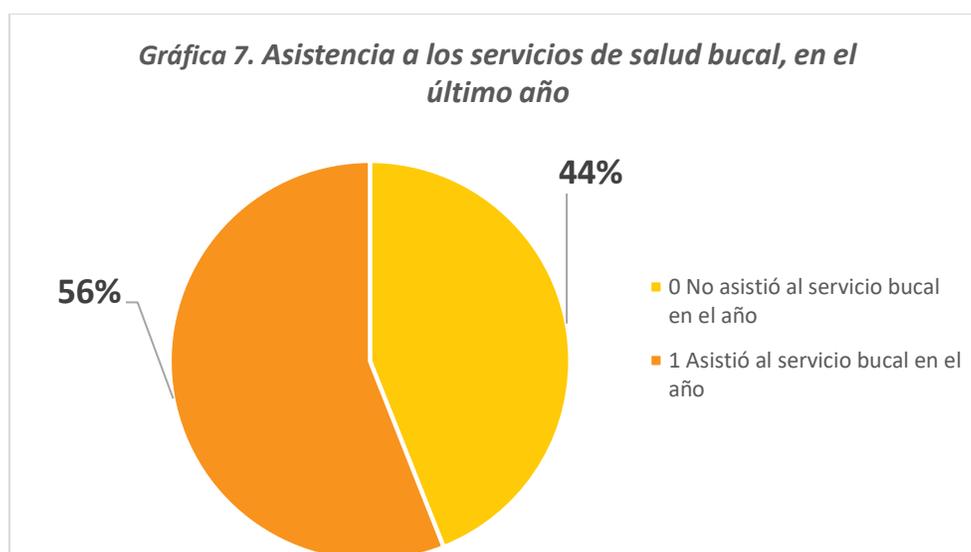
Análisis de Resultados 6

En la gráfica anterior se puede visualizar la necesidad de la utilización de prótesis dentales en la población general de Magdalena Milpas Altas, la categoría 7B es la que tiene mayor prevalencia, con un porcentaje de 32% mientras que la categoría 6A, 7A y 9A tuvo la menor prevalencia, con un porcentaje de 4%. Al realizar el análisis se indica que la categoría 7B,

las personas tienen la necesidad de sustituir múltiples piezas dentales, mientras que las categorías 6A, 7A y 9A, las personas solo necesitan sustituir un único espacio edéntulo; también, se puede mencionar que un 24% de la muestra no necesita utilizar prótesis por la presencia total de piezas dentales

Tabla 7. Asistencia a los servicios de salud bucal, en el último año

n= 25	
¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal? [n (%)]	
0 No asistió al servicio bucal en el año	11(44)
1 Asistió al servicio bucal en el año	14(56)



Análisis de Resultados 7

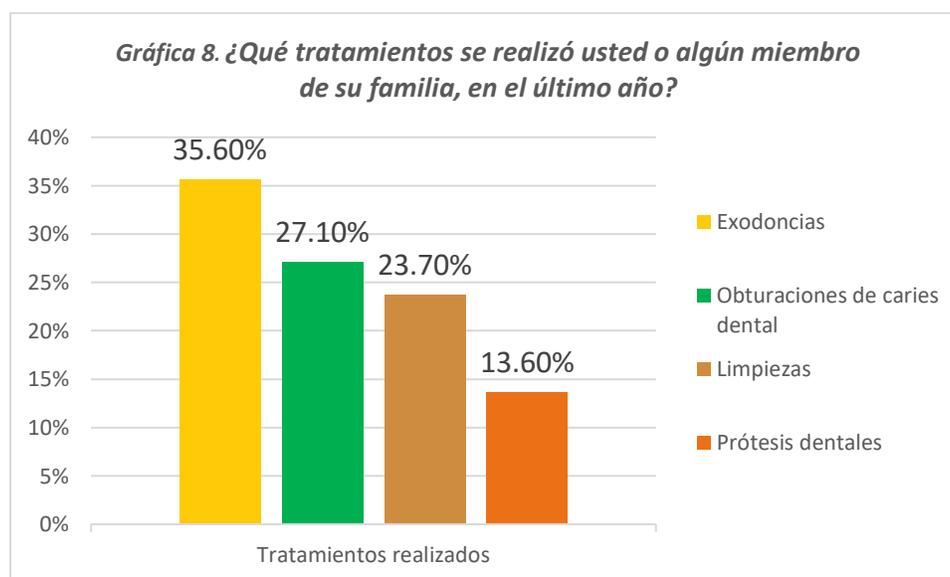
En la gráfica anterior se puede observar la asistencia de la población de Magdalena Milpas Altas al servicio de salud bucal en el último año, en donde la categoría con mayor prevalencia es el número 1, lo que indica que un 56%

de las personas han asistido a consulta dental durante el año, mientras que la categoría 0 con un 44% de población, no asistió a consulta dental durante el año; con una diferencia del 6% entre ambas categorías.

Tabla 8. ¿Qué tratamientos se realizó usted o algún miembro de su familia, en el último año?

n= 59

	Extracciones	Rellenos	Limpieza	Prótesis dentales
Frecuencia	21	16	14	8
[n (%)]	(35.59)	(27.11)	(23.72)	(13.55)



Análisis de Resultados 8

En la gráfica anterior se puede visualizar el tipo de tratamientos realizados por las personas en Magdalena Milpas Altas, que sí asistieron al servicio bucal en el último año, el mayor tratamiento realizado fueron las exodoncias

con un 35.6% del total de los tratamientos realizados, seguido de las obturaciones de caries dental con 27.1% y profilaxis por un 23.7%; mientras que el menor tratamiento llevado a cabo fueron las prótesis dentales con un 13.6%.

Discusión de Resultados

Según los resultados obtenidos, anteriormente, se puede identificar que en la gráfica y tabla 5, el 48% de los pacientes incluidos en la muestra no utilizan prótesis dentales en la actualidad, pero presentan la necesidad de las mismas. Esto indica claramente que, a estos pacientes ya se les ha extraído una o varias piezas dentales y que en ninguno de los casos hubo un tratamiento protésico posterior, lo que supone deberse a factores culturales, económicos y/o la falta de conocimiento, según lo observado en la población de Magdalena Milpas Altas.

De lo cual en la gráfica y tabla 6 se puede determinar que el 32% del total de la muestra de pacientes presentan espacios edéntulos múltiples, presentando la necesidad de prótesis fija o prótesis parcial removible, siendo el contrario con un 4% los pacientes que presentan un único espacio protésico anterior que necesita ser sustituido por una prótesis fija evidenciando que en ambos casos las personas presentaron espacios edéntulos y que en su mayoría se han realizado múltiples exodoncias sin sustitución de las mismas.

En la gráfica y tabla 7 se puede evidenciar que un 56% de los pacientes respondieron

afirmativamente a la pregunta “¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?” Indicando que en su mayoría ha asistido a alguna clínica dental para realizar tratamientos dentales, sin embargo, el 44% respondió negativamente a lo que se puede concluir que hay una diferencia del 6% entre las dos categorías, indicando que no hay diferencia estadísticamente significativa entre ambas respuestas.

Dentro del total de los pacientes que respondió afirmativamente a la pregunta anterior, se observó que el mayor tratamiento realizado fueron las extracciones dentales con un 35.6%, mientras que las prótesis dentales fueron el tratamiento menos realizado con un 13.6%, según la gráfica y tabla 8, indicando una vez más la prevalencia de extracciones sobre tratamientos restauradores.

Conclusiones

- Los pacientes que asisten al servicio dental por exodoncias, no siempre realizan un tratamiento protésico posterior a la extracción dental, es por ello que los resultados muestran una prevalencia en pacientes con espacios edéntulos múltiples, sin la presencia de prótesis dentales.

- La cultura de muchas comunidades guatemaltecas asocia el dolor dental con las exodoncias, por lo cual se tiene como consecuencia un edentulismo parcial o total en los pacientes en edades ya avanzadas, que han tenido historia de odontalgias.
- Los padres de familia que no tienen la educación preventiva dental, generalmente, influyen en las exodoncias como único tratamiento para ellos y los de sus familiares.
- La pobreza que se encuentra en las comunidades marca muchas veces la no realización de restauraciones protésicas debido al costo extra que les genera dichas restauraciones.
- Los pacientes en un rango de edad de 20 – 30 años deberían de presentar la totalidad de sus piezas dentales en boca, por motivo que son pacientes jóvenes, pero en la realidad de Guatemala se llegan a observar espacios edéntulos de piezas permanentes incluso en pacientes de edades menores.

Comentarios

- Aumentar la muestra de pacientes a los que se le realiza la investigación, ya que un número reducido no puede dar la información verdadera.
- Evitar preguntas sobre información del grupo étnico, ya que a muchos pacientes les da confusión o no lo dicen por temor a discriminación.
- Explicar a los pacientes, de la manera más sencilla posible, el objetivo de la investigación ya que muchos de ellos no comprenden en su totalidad y les da miedo brindar datos.

Bibliografías

1. Aguirre, M., et al. (2016). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud.** (en línea). México: Revista Ciencias Clínicas. Consultado el 13 de oct. 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/S1665138316300027.pdf>.
2. Quilumbaquin, D. (2019). **Edentulismo parcial y total en pacientes que acudieron al Centro de Salud Tipo C Tabacundo durante los períodos 2014 – 2018.**

(en línea). Ecuador: Facultad de odontología de la Universidad Central Del Ecuador. Consultado el 13 de oct. 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19160/1/T-UCE-0015-ODO-193.pdf>.

3. Vargas, V., León, R. y Castillo, D. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal**. (en línea). Perú: Rev Estomatol Herediana. Consultado el 13 de oct. 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3#:~:text=El%20edentulismo%20es%20un%20estado,la%20enfermedad%20periodontal%20\(1\)](http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3#:~:text=El%20edentulismo%20es%20un%20estado,la%20enfermedad%20periodontal%20(1)).

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Introducción

El programa de Actividad Clínica consistió en la atención a pacientes de la población general dentro del Municipio de Magdalena Milpas Altas, se trabajó mediante un triaje de pacientes, se priorizó a aquellos que se presentaron por emergencia dental; dicha atención se realizó de esta manera debido a la alta incidencia de casos de Covid-19 en el municipio, lo que se ha clasificado según el semáforo de alertas del MSPAS en color rojo.

Cuadro Resumen de Producción Clínica

1. Nombre: Claudia Eugenia Colón Caballeros

2. Comunidad: Municipio Magdalena Milpas Altas

3. Grupo EPS: 1ero

4. Fecha: 18/08/2021

4. Total de pacientes atendidos: 149.

PROCEDIMIENTO		No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen clínico		149	Obturación de amalgama	29
Profilaxis bucal		34	Obturación de resina	89
Aplicación tópica de flúor		34	Pulpotomía	11
Sellante de fosas y fisuras		205	T.C.R.	0
Obturación de Ionómero de vidrio		65	Corona de Acero	0
Tratamiento Periodontal		18	Exodoncia	66
Pacientes femeninos	104		Pacientes masculinos	45
	Total de pacientes atendidos	149		

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	-5	5 - 8	9 - 12	13 - 15	16 - 19	20 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	+60
No.	1	22	22	10	11	23	28	12	14	6

Análisis de Resultados

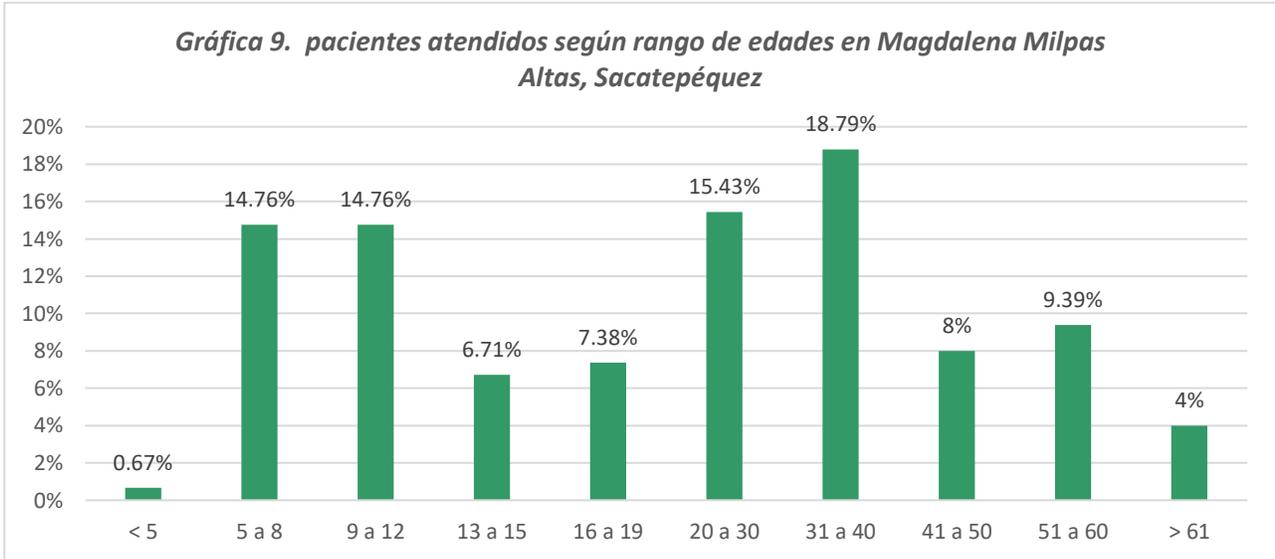
Tabla 9. Pacientes atendidos según rango de edades en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

n=149

Rango de edades [n (%)]

< 5	1 (0.67)
5 a 8	22(14.76)
9 a 12	22(14.76)
13 a 15	10(6.71)
16 a 19	11 (7.38)
20 a 30	23(15.43)
31 a 40	28(18.79)
41 a 50	12(8.05)
51 a 60	14(9.39)
> 61	6(4.02)

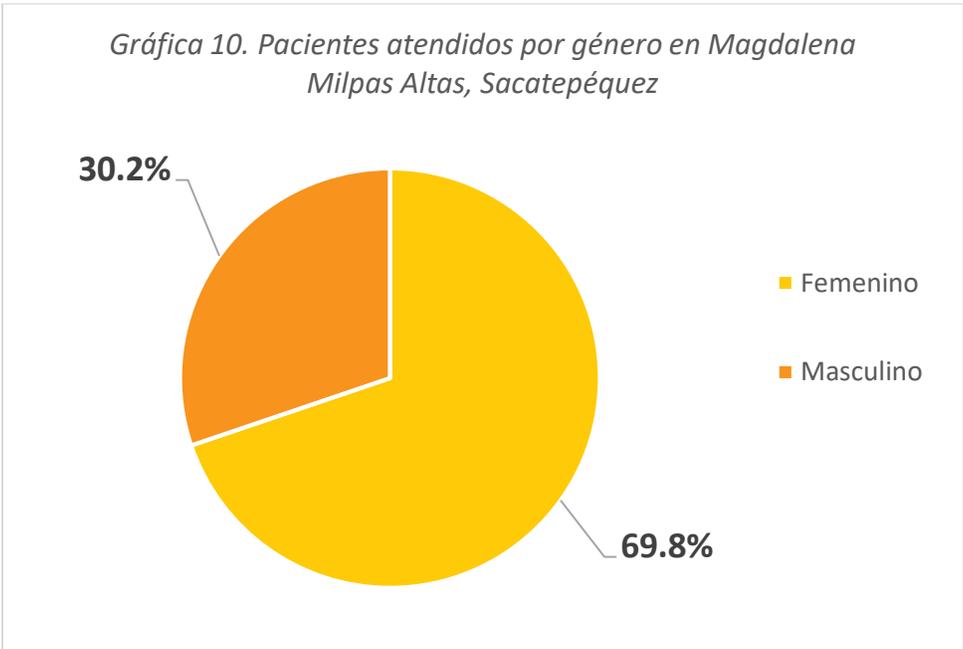
Gráfica 9. pacientes atendidos según rango de edades en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez



Análisis de Resultados 9

En la gráfica anterior se puede observar los diferentes rangos de edades de los pacientes que asistieron a la clínica dental de Magdalena Milpas Altas, en donde existe una mayor prevalencia de asistencia de personas de 31 – 40 años y una menor prevalencia en pacientes menores a 5 años, siendo una media los pacientes de 16-19 años, lo cual se puede determinar que existe una mayor asistencia a la clínica dental de los pacientes adultos que de los pacientes adolescentes, esta situación puede estar relacionado con la asistencia de los pacientes escolares, ya que ocupan una tercera posición en prevalencia dentro de la gráfica, lo que indica que los padres de familia, al buscar atención para sus hijos, también buscan atención dental para sí mismos.

Tabla 10. Pacientes atendidos por sexo en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez	
	n= 149
Género [n (%)]	
Femenino	104 (69.8)
Masculino	45 (30.2)



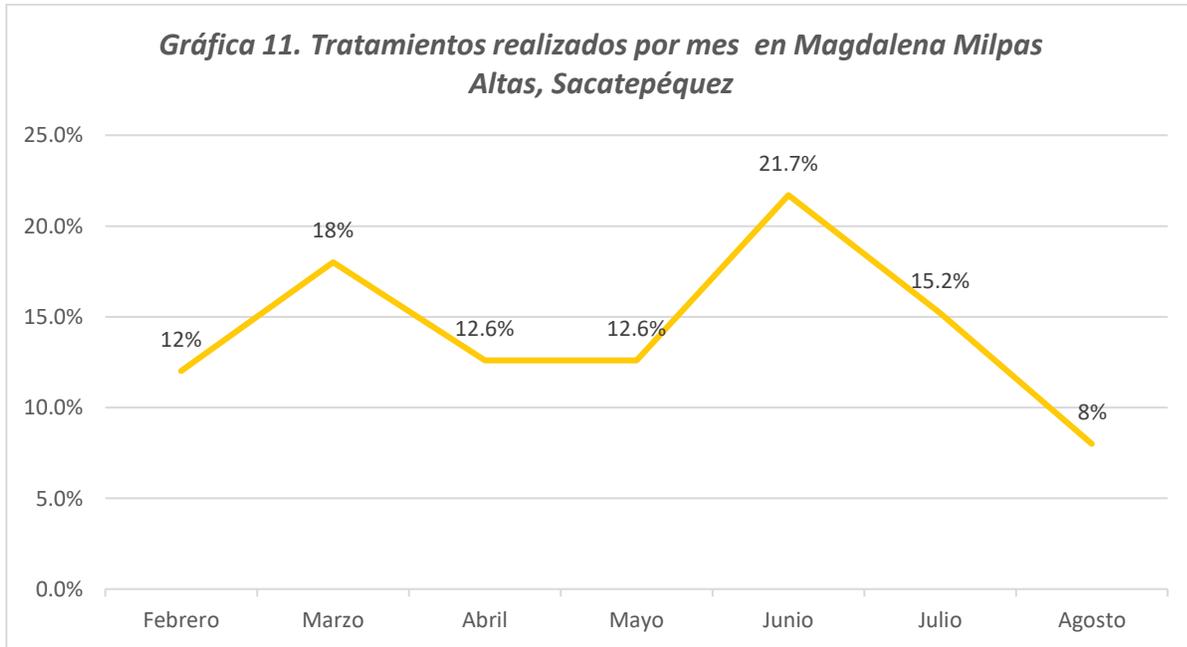
Análisis de Resultados 10

En la gráfica anterior se puede visualizar la cantidad los pacientes femeninos y masculinos que se presentaron en la clínica dental de Magdalena Milpas Altas, en donde hay una mayor prevalencia de pacientes femeninos con el 69.8% y una menor prevalencia de pacientes masculinos con un 30.2%. Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se logró observar que dentro del municipio los roles según sexo son muy marcados, en donde los padres salen a trabajar y las madres se quedan en casa cuidando a los niños y realizando los oficios domésticos, lo que le da mayor oportunidad a los pacientes de sexo femenino para asistir al consultorio dental, tomando en cuenta el horario de apertura de la clínica.

Tabla 11. Tratamientos realizados por mes en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

n= 680

Tratamientos realizados	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Consultas	17	34	26	21	24	17	14
Exodoncia	12	17	11	3	10	12	1
Profilaxis y/o Aplicación Tópica de Flúor	2	5	5	2	7	10	3
Prótesis Fija	1	0	1	0	0	1	0
Prótesis Total	0	0	1	1	0	1	0
Prótesis Removible	0	0	0	0	0	0	0
Pulido Amalgama	2	1	0	0	0	0	0
Remoción de caries	1	0	0	0	0	0	0
Restauración con amalgama de plata	6	4	4	3	5	4	0
Restauración con Ionómero de vidrio	7	15	9	16	8	8	2
Restauración con resina compuesta	3	11	20	12	21	20	2
Sellante de fosas y fisuras	24	29	4	18	67	31	32
Tratamiento periodontal	6	4	1	8	2	0	0
Pulpotomía	0	1	4	2	4	0	0
Total [n (%)]	81(12)	121(18)	86(12.6)	86(12.6)	148(21.7)	104(15.2)	54(8)



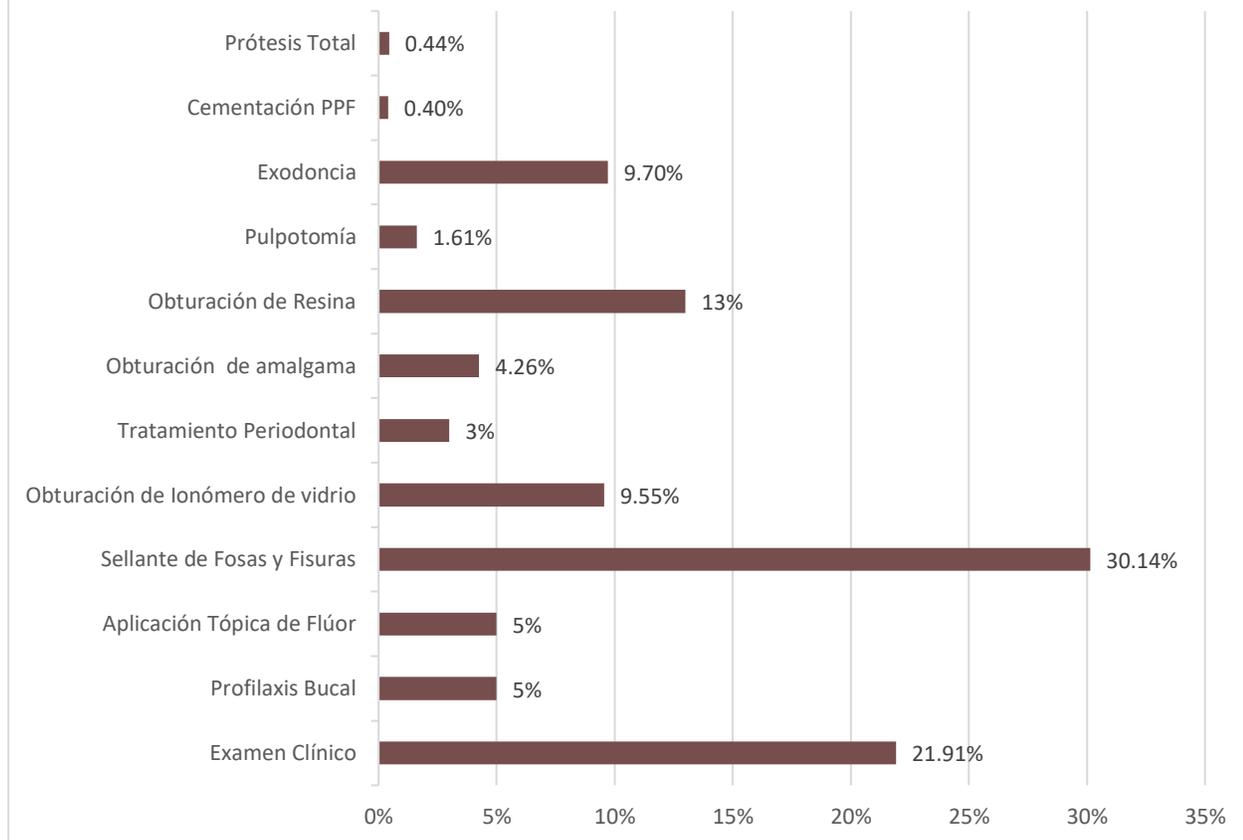
Análisis de Resultados 11

En la gráfica anterior se puede observar la cantidad de tratamientos realizados, por mes, en los pacientes que asistieron a la clínica dental; existe una mayor prevalencia de tratamientos realizados en los meses de marzo, junio y julio y una menor prevalencia en agosto. Durante los meses del Ejercicio Profesional Supervisado existió una cantidad constante de pacientes, a pesar de la alta tasa de contagios por Covid- 19, sin embargo, en el último mes, la tasa de contagios se elevó de manera que muchos de los pacientes asistieron con temor a la clínica dental, debido a la incidencia de muertes dentro del municipio.

Tabla 12. Tratamientos realizados en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

Tratamientos realizados [n (%)]	n= 680
Examen clínico	149 (21.91)
Profilaxis bucal	34 (5)
Aplicación tópica de flúor	34 (5)
Sellante de fosas y fisuras	205 (30.14)
Obturación de Ionómero de vidrio	65 (9.55)
Tratamiento periodontal	21 (3.08)
Obturación de amalgama	29 (4.26)
Obturación de resina	89 (13.08)
Pulpotomía	11 (1.61)
T.C.R.	0 (0)
Cementación PPF	3 (0.44)
Prótesis Total	3 (0.44)
Prótesis Removible	0 (0)
Corona de Acero	0 (0)
Exodoncia	66 (9.7)

Gráfica 12. Tratamientos realizados en Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez



Análisis de Resultados 12

En la gráfica anterior se puede observar la cantidad de tratamientos realizados dentro del municipio de Magdalena Milpas Altas; los tratamientos realizados, con mayor porcentaje de realización son los sellantes de fosas y fisuras con un 30.14%, las obturaciones de resina con un 13%, seguido de las exodoncias con un 9.70% y de las prótesis totales con un 0.44%, los tratamientos no realizados fueron las coronas de acero, tratamientos de conductos radiculares y prótesis removible con un 0%; también se logra observar que la media de tratamientos realizados se encuentran las profilaxis dentales y las aplicación tópicos de flúor con un 5%.

Conclusiones

- Los tratamientos dentales muchas veces no son aceptados por los pacientes, debido a los costos extras que les generan, por lo que prefieren la realización de exodoncias inclusive después de que se les ha informado acerca de las consecuencias.
- Al realizar un diagnóstico dental se debe causar una total confianza en el paciente acerca de los tratamientos a realizar, así como, informarle de la manera más sencilla posible, debido a que, en comunidades muy pequeñas, tienen mayor confianza en lo que les dice algún amigo, familiar o vecino, que en el propio profesional que les atiende.
- El programa de prevención de enfermedades dirigido a escolares ha producido resultados positivos al observar el interés de estas familias por una atención dental integral; esto se debe al impacto positivo del programa Ejercicio Profesional Supervisado.
- La atención dental dirigida, únicamente, a pacientes asistentes por emergencia se dificultó debido a que en dicha comunidad hay muchas personas que necesitan la atención, pero por falta de recursos, no asisten a una clínica particular, es por ello que se trabajó, también, a pacientes que solicitaron el servicio dental sin casos de emergencia.
- Los tratamientos dentales se deben seleccionar, después de una eliminación de caries dental y observar el tejido dentario remanente, y dependiendo de ello, se seleccionó el material restaurador, en algunos casos con piezas cariadas, donde ya no existe posibilidad de realizar una amalgama como restauración se optó por la colocación de ionómero de vidrio para sellar las piezas dentales.

Recomendaciones

- Realizar gestiones en diferentes instituciones para poder obtener un patrocinio para la adquisición de materiales dentales, o incluso, equipo para las clínicas dentales o renovación del mismo.
- Admisión de pacientes, únicamente, para realizar tratamientos integrales debido a que muchos de ellos solo buscan la clínica dental por un tratamiento, mientras que al examen clínico se observa la necesidad de múltiples tratamientos.

- Realizar una selección previa de los pacientes que se atienden en la clínica debido a que hay personas con recursos suficientes para costear una clínica particular, sin embargo, buscan el servicio dado a pacientes de bajos recursos.

Fotografías



1. Tratamientos realizados en pacientes



2. Tratamientos realizados en pacientes



3. Tratamientos realizados en pacientes

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Datos de la institución en donde se realiza el programa

Institución donde se realiza el programa: Municipalidad de Magdalena Milpas Altas

Ubicación: 4ta Calle “A” 5.0, zona 1 Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez

Nombre del coordinador local: Alcalde Juan Francisco Pérez

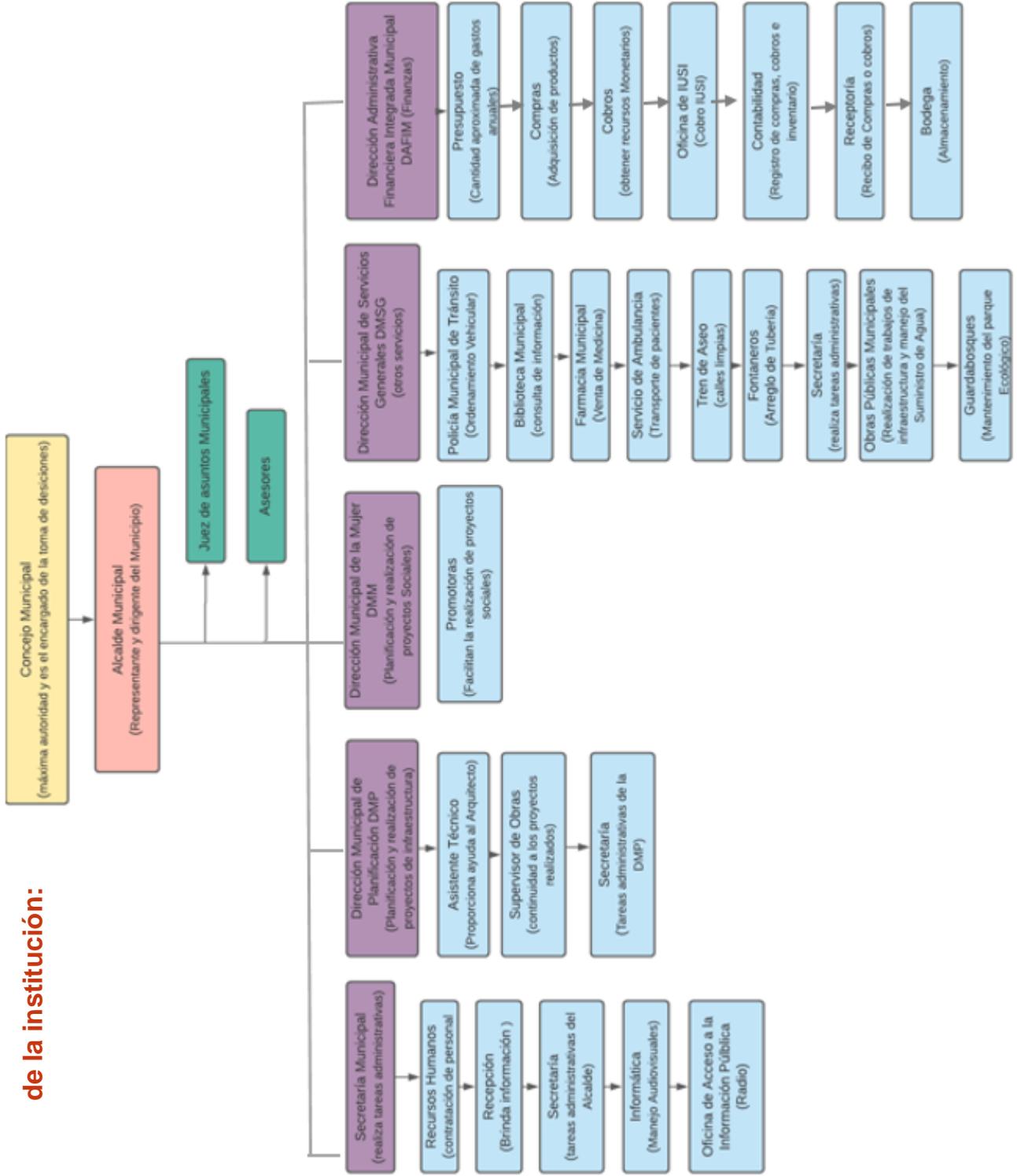
Misión de la institución

“Somos una municipalidad moderna y como institución pública trabajamos con el fin fundamental de promover obras para el bienestar, la igualdad y el desarrollo integral de nuestros habitantes, apoyando planes y programas de mejoramiento permanente y sostenible que ayuden al municipio a realizar actividades sociales, culturales y ambientales para garantizarle los servicios públicos a la mayoría de la población. Nos proyectamos como la administración eficiente, solidaria, participativa, honesta, transparente y respetuosa de su identidad cultural.” (10)

Visión de la institución

“Ser la institución pública-administrativa y autónoma que tienen como principal objetivo ejecutar proyectos de infraestructura e inversión social que contribuyen a la salud y educación, velando por la transparencia y efectividad en los servicios públicos municipales, proponiendo estrategias de comunicación para ayudar al desarrollo social, económico y cultural de toda la población.” (10)

Estructura administrativa de la institución:



Estado del Equipo de la Clínica



La clínica dental de Magdalena Milpas Altas se encuentra ubicada en el segundo nivel de la farmacia municipal, a pocos metros de la alcaldía, en conjunto con la clínica de psicología y la sede central del equipo EPSUM (Ejercicio Profesional Multidisciplinario).

En las instalaciones de la clínica se cuenta con un sillón dental que se encuentra, en cuanto a tapicería y función exceptuando la lámpara, en buenas condiciones; ya que cuenta con un foco incandescente, conectado manualmente, que dirige la luz hacia el lado izquierdo del sillón dental, por lo cual, al momento de trabajar, es necesario utilizar una lámpara de cabeza para mejorar la visión; además, presenta un carrito adicional el cual provee succión, y aire generado por el compresor para las piezas de mano y jeringa triple; en relación al compresor, es marca Trupper, de 2.5 HP que necesita aceite y que ha estado bajo mantenimiento en los últimos años. También cuenta con un amalgamador en buen estado, un esterilizador en seco tipo Cryer, el cual está oxidado parcialmente, y no se cuenta con aparato de rayos X.

También cuenta con el siguiente mobiliario: una repisa aérea para colocar materiales, dos gabinetes dentales en buen estado y un archivo en buenas condiciones, además, de un lavabo para realizar asepsia de los instrumentos, al cual hay que realizarle un mantenimiento adecuado, para evitar una obstrucción de las mangueras del agua y un constante lavado del depósito.

El instrumental utilizado en la clínica se encuentra en cantidades suficientes para la atención de 8 pacientes y está en buen estado, exceptuando que no hay jeringas para anestésicos; además, los materiales utilizados son proporcionados por el estudiante de EPS en turno y por la Facultad de Odontología.

Las paredes de la clínica se encuentran, parcialmente, deterioradas debido a que es un lugar frío que conserva humedad, lo que ha provocado aparición de moho y desprendimiento de la pintura, además de la filtración de agua por las paredes y techo cuando hay lluvias fuertes, afectando el equipo dentro de la clínica. En el tiempo que transcurrió el Ejercicio Profesional

Supervisado se decidió eliminar la pintura de las paredes y pintar de nuevo la clínica para mejorar su aspecto y en el techo se realizaron diferentes reparaciones para evitar la filtración del agua llovida, también se efectuaron reparaciones al sistema eléctrico mejorando la iluminación y agregando tomacorrientes.

Protocolo de Asepsia y Esterilización

Lavado de manos

Se inicia el protocolo de desinfección con la asepsia de manos al iniciar y finalizar cada consulta a pacientes.

- Se humedecen ambas manos y se aplica la cantidad de jabón necesaria en la palma de las manos.
- Se frota ambas palmas de las manos teniendo cuidado de llevar a cabo los 7 pasos para una higiene adecuada en las manos.
- Se lavan las manos, nuevamente, con agua para eliminar todo el jabón.
- Posteriormente, se secan las manos con un mayordomo limpio.

Desinfección de la clínica dental

- Se inicia barriendo toda la clínica dental y sala de espera.
- Con toallitas desinfectantes se procede a limpiar cada área de la clínica, como lo son, los gabinetes dentales, carrito dental y sillón dental.
- Se procede a trapear el piso de la clínica dental con hipoclorito de sodio y desinfectante.
- Se desecha la basura convencional y la basura de desechos bio-contagiosos, dejando los botes vacíos y colocando nuevas bolsas listas para usar nuevamente. Se utilizó:
 - una bolsa negra para los botes con desechos sólidos convencionales.
 - una bolsa roja para los botes con desechos bio-contagiosos. (desechos que estuvieron en contacto con saliva y sangre)
- Además, entre cada paciente, se realiza limpieza de la unidad dental y del carrito dental con toallitas desinfectantes, así como, se cambia el eyector y jeringa triple y se coloca nuevas bolsitas plásticas para proteger las mismas.
- La limpieza de la clínica se realiza al inicio y al final de cada día de trabajo.

Desinfección de instrumentos

- Se inicia lavando de los instrumentos con cepillo y jabón con el uso de guantes gruesos.
- Se dejan los instrumentos sumergidos completamente en un recipiente 30 minutos en una solución de ácido peracético (Zeta 2 Sporex) y se tapa el recipiente.
- Transcurridos los 30 minutos, se lavar, nuevamente, los instrumentos agua.
- Se secan los instrumentos y luego se colocan en el esterilizador.



durante

procede a solo con

Solución desinfectante

- Se vierte un litro de agua en un recipiente que pueda contener los instrumentos sumergidos completamente. (Los litros de agua depende la cantidad de instrumentos utilizados.)
- Se agregan 20 g /3 medidores de ZETA 2 SPOREX (ácido peracético) por cada litro de agua.
- Se deja reposar por 15 minutos.

Esterilización en seco de los instrumentos

- Se precalienta el esterilizador durante 30 min a 140°C.
- Luego se introducen dichos instrumentos en el esterilizador.
- Se programa la esterilización para 1 hora, con 140° C. Se debe tomar en cuenta el cuidado al manipular este horno ya que se encuentra caliente.
- Al culminar este tiempo se deja que la temperatura descienda y se procede a empaquetar los instrumentos con utilización de guante quirúrgicos para su posterior utilización.
- Es importante mencionar que no se debe abrir el horno mientras se está en esterilización.

Horario de la clínica dental

La atención clínica a pacientes inició de 8:00 am y terminó a las 4:00pm, los días: lunes, martes, jueves y viernes, se implementó 3 horarios de citas, los cuales son: 8:30 am, 10: 30am y 2:30 pm, ya que se trabajó, aproximadamente, una hora con treinta minutos por paciente, realizando una desinfección de las instalaciones en los próximos 30 minutos. Cabe resaltar que los días miércoles no se llevó a cabo la atención dental a la población debido a que en estos días se planificaron, gestionaron y ejecutaron los diferentes proyectos de EPSUM. En relación con las actividades de prevención de enfermedades, estas se llevaron a cabo durante las citas de los pacientes, brindando trifolios informativos, y explicando a cada uno de ellos la correcta higiene bucal.

Hora	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 AM – 8:30 AM –	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica
8:30 AM – 1:00PM	Atención a pacientes de población en general	Atención a pacientes de población en general	Día EPSUM	Atención a pacientes de población en general	Atención a pacientes de población en general
1:00PM – 2:00PM	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
2:00PM – 4:00PM	Atención a pacientes de población en general	Atención a pacientes de población en general	Día EPSUM	Atención a pacientes de población en general	Atención a pacientes de población en general
4:00PM – 4:30PM	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica

Capacitación del personal auxiliar

Introducción

Dentro del consultorio dental, el personal auxiliar realiza funciones básicas que fomentan la eficacia en la atención al paciente y la administración del consultorio, por ello, es indispensable la formación constante del personal, principalmente, en temas como el manejo de materiales dentales, nombre del instrumental utilizado, protocolos de asepsia del instrumental, así como, el orden y limpieza dentro de la clínica, atención al paciente, entre otros. Con el fin de facilitar el trabajo del odontólogo y, a su vez, disminuir el estrés del paciente durante las citas dentales.

Justificación

La capacitación constante del personal auxiliar tiene por objetivo brindar un conocimiento completo y general de las tareas realizadas dentro de un consultorio dental, así como, el manejo administrativo del mismo, para fortalecer la productividad clínica mediante la eficacia en las citas dentales, eficacia en el manejo de materiales e instrumental utilizado, también, el manejo de áreas administrativas como el libro de citas, archivo, etc. Es por ello que se brinda una información básica y concisa mediante un manual que promueve la educación general del personal auxiliar.

Metas alcanzadas

Durante el desarrollo de la capacitación al personal auxiliar se fueron observando diferentes logros con la señorita que estuvo ayudando dentro de la clínica; ya que era la primera vez que ella fungía como asistente dental, se le dio una pequeña charla al inicio de sus labores para que tuviera un panorama general de sus funciones, ella tuvo una buena percepción de lo explicado, así como, una actitud muy eficaz y proactiva al momento de iniciar labores con el paciente, con respecto al nombre del instrumental, al inicio fue difícil para ella, pero al paso de una semana hubo una retención extraordinaria del nombre del instrumental y de los protocolos de asepsia de estos, tuvo una deficiencia en el aspecto de puntualidad, ya que en los últimos meses se presentaba tarde.

Descripción

La señorita Julissa Chanta de 20 años realizó su labor como asistente dental por primera vez dentro de la clínica, por ello no contaba con experiencia previa en el programa y/o experiencia dentro de una clínica dental, la primera impresión como asistente dental fue muy asertiva ya que tuvo una actitud muy positiva y competente desde el primer momento que se trabajó con los pacientes, una desventaja fue la impuntualidad al llegar a la clínica dental.

Se solicitó al coordinador local una persona para asistente dental, él asignó a una señorita trabajadora municipal del área de mantenimiento para que colaborara con el programa, por lo que el pago del personal auxiliar fue directamente con la municipalidad. Es muy posible que esta señorita siga trabajando como asistente dental durante los próximos años que siga laborando en dicha institución, aunque a veces por distintos motivos rotan al personal de sus áreas de trabajo.

Metodología

Se realizó la capacitación del personal auxiliar con base en las guías de trabajo proporcionadas por el Área de Odontología Socio-preventiva de la Facultad de Odontología, también con la ayuda del Manual del Asistente Dental entregado en 2020 para reforzar los conocimientos, de igual manera se le iba capacitando cuando se realizaban los procedimientos dentro de la clínica, así como, se le realizaba, en forma oral, algunas preguntas para evaluar el aprendizaje al final de cada guía como recordatorio para que no olvidará los conocimientos. estas guías se entregaban con dos semanas de anticipación para su lectura, posteriormente, se evaluaba y se resolvían dudas.

Contenidos impartidos por mes

MES	TEMA	EVALUACIONES	PUNTEOS
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones del asistente dental • Limpieza y esterilización de instrumentos • Manejo de desechos tóxicos • El equipo de uso dental • Conociendo el equipo dental 	Oral y Escrita	100
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental para examen dental • Jeringa de uso dental • Instrumental y Materiales para exodoncia • Transferencia de instrumental 	Oral y Escrita	100
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de Enfermedades • Técnica de cepillado dental • Alternativas para la higiene bucal • Uso de hilo dental 	Oral y Escrita	90

Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad periodontal • Resinas Compuestas • Sellantes de Fosas y Fisuras • Instrumentos para la colocación de resinas • La amalgama dental 	Oral y Escrita	90
Junio	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos para la colocación de Amalgama • Profilaxis • Ionómero de Vidrio • Hidróxido de Calcio 	Oral y Escrita	85
Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Las piezas dentales • Placa dentobacteriana • Enfermedades comunes de la boca 	Oral y Escrita	90
Agosto	Clausura con entrega de diploma de participación		

Análisis de resultados

Los resultados de las evaluaciones indican una buena comprensión de los temas impartidos durante cada capacitación, además, muestran que el personal auxiliar amplió sus conocimientos en relación a los distintos tratamientos realizados dentro de la clínica, pero que se necesita realizar reforzamiento constante para evitar que se olvide de los conocimientos ya adquiridos, y estos se adquieren mediante la práctica constante de lo ya estudiado y una evaluación constante durante la práctica.

Conclusiones

- Se debe conocer la importancia del personal auxiliar, así como, saber delegar funciones dentro del trabajo en equipo, ya que muchas veces el odontólogo prefiere realizar algunas de las funciones saturándose más de trabajo.
- La capacitación constante del personal auxiliar es indispensable ya que muchas veces las técnicas y protocolos se van actualizando, por ello, se debe comunicar al personal auxiliar los protocolos nuevos a implementar, previo a la atención del paciente.
- Tener buena comunicación con el personal auxiliar durante la consulta dental ayuda a que el trabajo en equipo sea eficiente, esto incluye el conocimiento de la jerga odontológica por parte del personal auxiliar.
- Una cita dental agradable depende, directamente, de la eficacia con la que se trabaje con el personal auxiliar, esto ayudará a dar citas más cortas, disminuyendo el estrés del paciente.
- El personal auxiliar debe conocer a detalle el manejo del archivo de la clínica para favorecer la búsqueda de fichas y evitar perder tiempo durante la cita, así como, el manejo de las citas disponibles en la agenda.

Recomendaciones

- Realizar al personal auxiliar evaluaciones constantes de un solo tema por mes, para que los conocimientos sean captados de mejor manera.
- Motivar al personal auxiliar para aumentar sus conocimientos por medio de algún reconocimiento al terminar las evaluaciones.
- Describir de la manera más gráfica posible (dibujos, fotos, etc.) las diferentes restauraciones realizadas dentro de la clínica y los aditamentos necesarios para cada uno.

Fotografías:



1. Evaluación del quinto mes de capacitación



2. Entrega de diploma y clausura

SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

Descripción

Durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron foros interactivos en donde se abordaron diferentes temas a lo largo del mes, en cada foro se llevaban a cabo lectura de un caso clínico que evidenciaba, científicamente, algunos protocolos clínicos realizados en la práctica clínica, en estos foros se interactuaba con los compañeros de clase discutiendo los diferentes temas de la manera más profesional posible y con argumentos científicos en cada uno de ellos.

Temas recibidos durante el mes.

Foro	Mes	Seminarios
	Febrero	
Restauración atraumática para el control de la caries dental: historia, características y aportes de la técnica	Marzo	Módulos de educación en Salud Bucal en diferentes grupos etarios
Edentulismo y Necesidad de tratamiento protésico en Adultos	Abril	Manifestaciones orales de COVID-19
El efecto del Dique de Goma en el aerosol de la atmósfera bacteriana durante las restauraciones dentales	Mayo	El Reto del Ejercicio Odontológico en el Marco de la Pandemia y Futuro post COVID-19:
Protocolo efectivo para el tratamiento rápido y efectivo de restauraciones con	Junio	Prevalencia y Etiología de los Traumatismos Dentales. Una revisión

resinas clases II en sector posterior		
Tratamiento de lesiones cervicales no cariosas: cuándo, cómo y porqué	Julio	Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con Hipoplasia del Esmalte, Reporte de un caso
Sistemas adhesivos bajo sellantes de fosas y fisuras: si o no?	Agosto	

Comentario

La interacción que se realizó durante el programa de educación a distancia fue muy acertada debido a que se reconocieron diferentes puntos de vista y opiniones en relación a los temas abordados dentro de los foros, también la constante actualización sobre temas de COVID-19, en relación a la odontología, enriqueció los conocimientos y la práctica diaria dentro de la clínica ya que se logra formar un panorama de lo que se espera al trabajar en tiempos de la pandemia.

Caso Clínico

BRUXISMO DENTAL, ASOCIADO A COMUNIDADES GUATEMALTECAS

Resumen

El bruxismo dental es un trastorno parafuncional definido como apretamiento o rechinar dental que, generalmente, se asocia con factores de estrés y ansiedad, aunque su origen puede ser multifactorial y su sintomatología diversa (cefaleas, mialgias, hipersensibilidad y odontalgias). Actualmente, este trastorno ha aumentado su incidencia debido a la gran carga laboral, familiar, económica, ambiental, etc. que maneja la población guatemalteca, sin mencionar el auge de la actual pandemia Covid-19. El siguiente caso trata acerca de un paciente de 40 años que se presenta a la clínica de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez con un trastorno parafuncional no diagnosticado y que refiere dolor mandibular y cefalea asociada a la hipersensibilidad dental que presenta en la pieza 30, al evaluar clínicamente se evidenciaron signos y síntomas de un paciente bruxista y caries dental avanzada, pero debido a su condición económica no aceptó la realización de tratamientos ideales provocando así, un pronóstico reservado de la pieza dental tratada.

Palabras clave: Bruxismo dental, hipersensibilidad dental, facetas de desgaste.

Summary

Dental bruxism is a parafunctional disorder defined as teeth clenching or grinding that is generally associated with stress and anxiety factors, although its origin can be multifactorial and its symptoms diverse (headaches, myalgias, hypersensitivity and toothaches). Currently this disorder has increased its incidence due to the great workload, family, economic, environmental, etc. handled by the Guatemalan population, not to mention the rise of the current Covid-19 pandemic. The following case is about a 40-year-old patient who presents to the clinic in Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez with an undiagnosed parafunctional disorder and who refers to jaw pain and headache associated with dental hypersensitivity that he presents in tooth 30, when evaluating Clinically, signs and symptoms of a bruxist patient and advanced dental caries were evidenced, but due to his economic condition, he did not accept the performance of ideal treatments, thus causing a reserved prognosis of the treated tooth.

Key words: Dental bruxism, dental hypersensitivity, wear facets.

Introducción

Los servicios de salud pública dentro del territorio guatemalteco son indispensables para las personas que viven en comunidades alejadas del casco urbano y que no tienen acceso a otro tipo de servicios, a pesar de que dichos servicios son insuficientes para toda la población de Guatemala. Dentro de este contexto aparecen las clínicas dentales que están a disposición de las personas con escasos recursos y en las que los tratamientos realizados se reducen a solo la realización de exodoncias por la necesidad de estas personas en solucionar problemas dentales a bajo costo o sin costo alguno. Es indispensable conocer que no importando el lugar en que se encuentren las clínicas ni las realidades de cada paciente, las enfermedades bucales siempre serán las mismas, con la diferencia que los tratamientos realizados se deben adaptar a las condiciones del área de trabajo del operador y a las condiciones de vida de los pacientes. Una de las enfermedades dentales que ha desarrollado una incidencia elevada en los últimos años, es el bruxismo, el cual es un trastorno causado por hábitos involuntarios rítmicos y espasmódicos junto con fuerzas dentarias excesivas, dicha parafunción causa el conocido rechinado o apretamiento dental, el cual trae consigo

mialgias, aumento del tono muscular, otalgia, dolor de cuello, odontalgias, hipersensibilidad dental, incluso cefaleas. El bruxismo tiene una etiología multifactorial, pero con frecuencia se asocia al estrés emocional, la práctica de deportes extremos o que requieren altas demandas físicas como lo es el levantamiento de pesas, práctica de rugby, etc. Es importante la realización de una anamnesis adecuada en la cual se pueda fortalecer el diagnóstico de una enfermedad bucal como el bruxismo dental; al igual que en la inspección clínica es necesaria la evidencia de signos como facetas de desgaste en las superficies dentarias, estos desgastes, generalmente, se presentan como superficies lisas y brillantes en las caras oclusales, incisales y/o cervicales de las piezas dentarias. Según Hanson y Nilner se han clasificado en 4 grados:

- Grado 1: faceta de desgaste en esmalte dental.
- Grado 2: facetas de desgaste en esmalte con islotes de dentina hasta 1mm.
- Grado 3: Un tercio incisal desgastado, son facetas de desgaste dentario exageradas hacia lingual o bucal.
- Grado 4: facetas de desgaste dentario

- que compromete la cámara pulpar.

Dependiendo del origen de las facetas de desgaste patológicas se dividen en: abrasión, atrición, erosión y abfracción; de las cuales la atrición y la abfracción son las más comunes en pacientes con bruxismo.

Presentación de Caso Clínico

Paciente de 40 años de edad, sexo masculino, asiste a la clínica dental de Magdalena Milpas Altas con un severo problema de hipersensibilidad dental en la pieza 30, el cual refiere que al momento de ingerir alimentos dulces o de temperatura fría inicia un dolor en el área mandibular derecha que llega a la cabeza, a lo que indica que desea extraerse la pieza dental. Al iniciar el llenado de la ficha clínica, el paciente refiere ser fontanero, en donde su trabajo lo mantiene bajo altos niveles de estrés, sin horario fijo para la ingesta de alimentos y baja remuneración económica, al realizar la historia médica anterior no se observa nada medicamente relevante para el caso, al realizar la Historia Odontológica Anterior se indaga en odontalgias anteriores, exodoncias anteriores, sensibilidad dental, reacción a la anestesia, en donde el paciente sí refiere odontalgias y exodoncias anteriores, pero sensibilidad, únicamente, en la pieza 30. Se realizó una inspección bucal en donde se observó a

primera vista un desgaste dental evidente en las áreas oclusales e incisales de todas las piezas dentales superiores e inferiores, además, se observó caries dental activa oclusodistal de la pieza 30. Luego de realizar la inspección clínica se determinó que existía un grado II de facetas de desgaste en piezas posteriores y grado III en piezas anteriores (según Hansson y Nilner); por lo que se le diagnosticó bruxismo dental, caries dental y periodontitis crónica inicial generalizada. (Debido a que la clínica no cuenta con aparato de rayos X y el paciente presenta bajos recursos no se realizaron radiografías como método de diagnóstico adicional.)



Se le explicó al paciente el procedimiento a realizar, el cual aceptó y se inició con una profilaxis con pasta para profilaxis para eliminar la placa dentobacteriana presente, luego se realizó la colocación de anestésico local con lidocaína/epinefrina al 1:100000 con técnica Gow Gates y, posteriormente, se colocó dique de goma del lado a trabajar con una grapa# 56 para favorecer la visión, se inició el procedimiento clínico con la remoción de caries distal a la pieza 30, con cucharilla de 2mm de diámetro y con la ayuda de una fresa redonda de baja velocidad #6 al observar el tejido sano remanente se

observó que la caries dental tenía una clasificación ICDAS 5 indicando que permanecía en tejido dentinario, al evaluar el tejido dental remanente no se indicaba la colocación de amalgama dental por falta de retención, así que el tratamiento indicado era la colocación de una resina indirecta (incrustación dental) o en su defecto una Resina Compuesta directa en boca, pero debido a las condiciones encontradas, se decidió la colocación de una restauración de Ionómero de Vidrio para sellar la pieza dental, al realizarla el paciente ya no refirió hipersensibilidad en la zona, sin embargo, debido a que el paciente fue diagnosticado como bruxista se le dio la opción de realizar un guarda oclusal para evitar el desgaste dental y proteger las restauraciones, el paciente se negó por falta de recursos económicos, después de 4 meses el paciente regresó refiriendo el mismo “dolor” inicial, así que se procedió a evaluar y se observó que la restauración se separó totalmente de la estructura dental, además, se observó una fractura de la cúspide distolingual extendiéndose hasta cervical de la pieza; lo que reforzaba el tratamiento de una incrustación dental y la colocación de un guarda oclusal, el paciente siguió insistiendo en una exodoncia, por lo que al analizar el pronóstico reservado de la pieza 30 por falta del tratamiento adecuado y al

observar que el problema seguiría su curso hasta causar una exposición pulpar y mayores fracturas de la pieza dental se decidió realizar la exodoncia de la pieza.

Discusión

Los índices de pobreza en las comunidades guatemaltecas son de un 33.7% y un 12,5% de pobreza extrema (1) lo que marca un porcentaje bastante alto de las condiciones de vida en las comunidades guatemaltecas, por ello es importante conocer el tipo de pacientes a los que se les brindará tratamiento dental, es importante realizar un estudio previo de la población en donde se va a llevar a cabo la práctica odontológica, su cultura, el entorno demográfico y ambiental, lo cual dará un amplio panorama al momento de trabajar. Muchos de los pacientes catalogados dentro de los índices de pobreza han luchado día a día por mejorar su condición y calidad de vida empezando por la obtención de alimentación diaria, vestimenta, educación y salud; por lo cual, muchos de estos pobladores deben elegir y priorizar sus necesidades para aprovechar de mejor manera sus ingresos económicos.

A partir de una cultura en donde las enfermedades sistémicas no son tratadas como prioridades, se observa que muchas familias buscan ayuda en los farmacéuticos,

comadronas, rituales o remedios caseros para solventar sus molestias y no generar gastos extras dentro de los hogares. De igual manera sucede en la salud bucal, en donde muchos de los pacientes buscan tratar los síntomas de alguna enfermedad bucal, únicamente, con exodoncias dentales, ya que, culturalmente, se conoce como el tratamiento ideal, no aceptando muchas veces los tratamientos correctos indicados por el odontólogo. Como fue el caso del paciente anterior quién desde el momento de presentarse a la clínica dental solicitó la realización de una exodoncia dental, aunque se indicó como tratamiento la restauración de la pieza dental con resina compuesta y la posterior colocación de una férula oclusal de estabilización superior, buscando un alivio en las estructuras musculares, articulares y óseas del aparato estomatognático.

Debido a su posterior visita, se evidenció que el daño a las estructuras dentarias era cada vez mayor, ocasionando no solo el desprendimiento de restauraciones, sino también, fracturas en esmalte y dentina, al evaluar el entorno ambiental, cultural y económico en el que se relacionaba el paciente,

se observaron mayores desventajas de mantener dicha pieza dental en boca, por lo cual, se optó la extracción dental como tratamiento final.

Conclusiones

- Conocer aspectos sociales, culturales, ambientales y económicos de los pacientes a tratar dentro del consultorio dental.
- Dentro de la Anamnesis se deben evaluar aspectos psicosociales de los pacientes a tratar.
- La Historia Médica anterior, Historia Odontológica anterior, inspección clínica y toma de radiografías son elementos que contribuirán a proporcionar un diagnóstico más certero.
- Informar, de la manera más clara posible, el diagnóstico dado y su método de tratamiento a realizar.
- Las enfermedades bucales no discriminan raza, género u condición social para afectar a las personas.

Referencias

1. CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2021). **Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza.** (en línea). Nueva York. Revista CEPAL. Consultado el 24 de ago. 2021.

- Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta#:~:text=Seg%C3%BAn%20las%20nuevas%20proyecciones%20de,%2C7%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n>
2. Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid. (2017). **Desgastes dentales.** (en línea). España: Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en:
<https://www.colegiohigienistasmadrid.org/doc/desgastes-dentales.pdf>
 3. Dawson, P. (2009). **Oclusión funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM: Bruxismo.** España: Amolca. pp. 333.
 4. Frugone Zambra, R. y Rodríguez, C. (2003). **Bruxismo: avances en odontoestomatología.** (en línea). Madrid: Scielo. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-128520030003000003&lng=es&tlng=es.
 5. Rendón-Alvarado, A. (2015). **Facetas de desgaste dentario y personalidad: revisión bibliográfica.** (en línea). Perú: KIRU. Revista de la Facultad de Odontología - Universidad de San Martín de Porres. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en:
https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p88-90.pdf.

Conclusiones

- Al dar atención clínica dentro de las comunidades se debe tener un amplio panorama del contexto sociocultural de la población de dicha comunidad, al igual que conocer a sus máximas autoridades y líderes comunitarios para tener mayor aceptación dentro de la comunidad.
- Es importante delegar trabajos al personal auxiliar, para evitar un sobrecargo de trabajo del operador, también velar por el cumplimiento de las funciones del personal auxiliar.
- Tener una actualización constante en temas odontológicos, principalmente, en temas de atención dental en el contexto de la pandemia, ya que se debe tener especial cuidado en la realización de tratamientos.
- La educación en prevención de enfermedades bucales es bastante aceptada por los pobladores de las comunidades, ya que se puede observar la recurrencia anual a citas preventivas de los pacientes tratados con anterioridad por otros EPS mediante los subprogramas de prevención.
- Los programas de beneficio a comunidades guatemaltecas tienen un alto alcance a nivel departamental y del país, ya que muchos habitantes son beneficiados de estos en algún momento, esto se puede observar al momento de evaluar y sumar el trabajo que se ha estado realizando por estudiantes de EPS anteriores hasta la actualidad

Recomendaciones

- Proporcionar a otro estudiante en comunidades donde hay mayor demanda de atención clínica.
- Proporcionar un medio para dar mantenimiento al equipo encontrado dentro de las clínicas del Ejercicio Profesional Supervisado.
- Mantener constante comunicación con las autoridades locales para conocer las ventajas y desventajas del mantenimiento de las clínicas dentales en las comunidades.

Anexos

- Tabla de resultados del proyecto multidisciplinario del Ejercicio Profesional Multidisciplinario (EPSUM) (5)

Nombre del Proyecto	Fortalecimiento de la economía local de la aldea Buena Vista, San Miguel y Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios directos:	70 Participantes pertenecientes a los grupos de mujeres de las aldeas Buena Vista, San Miguel y el casco urbano de Magdalena Milpas Altas.
	Usuarios indirectos:	14848 habitantes de Magdalena Milpas Altas
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - 04 Gestión y vinculación con instituciones de apoyo al desarrollo económico de la mujer - 02 Gestión y vinculación con la alcaldía Municipal de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez - 05 Gestión y vinculación con la Dirección Municipal de la Mujer para acordar fechas, horarios, insumos y espacio adecuado para realizar los talleres con las mujeres de Magdalena, San Miguel y Buena Vista. - 06 Asistencia técnica de desarrollo económico a Programas municipales (DMM) y a usuarios de los programas enfocados en el llenado de fichas socioeconómicas. - 01 Organizaciones comunitarias para el desarrollo económico de un grupo de mujeres habitantes en la 	

	<p>aldea Buena Vista, San Miguel y centro de Magdalena Milpas Altas Sacatepéquez.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 02 Talleres de Capacitación para el desarrollo económico, sobre inocuidad de alimentos. - 02 Talleres de Capacitación para la elaboración de productos alternativos de higiene bucal. - 04 Talleres de Capacitación para el desarrollo económico sobre arte culinario con cultivos y productos de la localidad. - 03 Talleres de capacitación para el desarrollo económico sobre empoderamiento de la mujer. - 01 Guía pedagógica para la elaboración de productos alternativos de higiene bucal.
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	<p>Ministerio de Desarrollo Social (<i>MIDES</i>)</p> <p>Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC)</p> <p>Municipalidad de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez</p>
Aporte económico técnico al proyecto	<p>Q17,215.00</p>

- Tabla de resultados del proyecto de convivencia del Ejercicio Profesional Multidisciplinario (EPSUM) (5)

Nombre del proyecto	Feria mercadológica para el fortalecimiento económico del microempresario en el municipio de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos:	15 emprendedoras y emprendedores
	Usuarios Indirectos:	14848 habitantes de Magdalena Milpas Altas
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - 05 Gestión y Vinculación con Alcaldía Municipal, Microempresarios y vecinos de Magdalena Milpas Altas - 01 Feria agropecuaria para el desarrollo económico planeando la participación de microempresarios de Magdalena y sus aldeas. 	
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	Municipalidad de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez Universidad de San Carlos de Guatemala –USAC-	
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 11,265.00	

- Tabla de resultados del proyecto monodisciplinario del Ejercicio Profesional Multidisciplinario (EPSUM) (5)

Proyecto	Fortalecer la salud y bienestar Bucodental de los habitantes de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.	
RESULTADOS		
Indicadores de desempeño	Usuarios Directos:	200 habitantes de Magdalena Milpas Altas
	Usuarios Indirectos:	14848 habitantes de Magdalena Milpas Altas
Indicadores alcanzados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • 200 Consultas odontológicas de diagnóstico y plan de tratamiento brindadas a los habitantes de Magdalena Milpas Altas. • 1 Promotor de salud fortalecido como personal auxiliar al odontólogo en turno para citas dentales eficaces. • 6 Gestiones y vinculaciones para mejoras a la clínica dental • 21 capacitaciones al personal auxiliar sobre temas varios, en relación a la administración del consultorio, atención a pacientes, protocolos de bioseguridad y sobre instrumental y manejo de materiales dentales dentro de la clínica dental. • 1 Taller de capacitación en salud bucal a cada uno de los pacientes que asistan a la clínica dental. 	
Instituciones con las que se coordinó el proyecto	Municipalidad de Magdalena Milpas Altas Clínicas Dentales particulares	
Aporte económico técnico al proyecto	Q. 121, 245.00	

Bibliografía

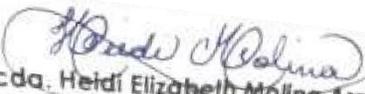
1. Acosta-Gnass, Y. y Stempliuk de Andrade, V. (2008). **Manual de esterilización para centros de salud.** (en línea). Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. Consultado el 24 de Feb. 2020. Disponible en: https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf
2. Bueno, J. et al. (2019). **Índice CPOD y CEO-D de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit.** (en línea). Venezuela: Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Consultado el 26 de ago. 2021. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17/>
3. CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2021). **Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza.** (en línea). Nueva York: Revista CEPAL. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta#:~:text=Seg%C3%BAn%20las%20nuevas%20proyecciones%20de,%2C7%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n>
4. Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid. (2017). **Desgastes dentales.** (en línea). España: Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en: <https://www.colegiohigienistasmadrid.org/doc/desgastes-dentales.pdf>
5. Colón, C.; Pixcul, K. y Pérez, L. (2021). **Informe final 1 cohorte 2021.** Guatemala: Programa EPSUM. p.28.
6. Dawson, P. (2009). **Oclusión funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM: Bruxismo.** España: Amolca. pp. 333.
7. Frugone Zambra, R. y Rodríguez, C. (2003). **Bruxismo: avances en odontoestomatología.** (en línea). Madrid: Scielo. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-128520030003000003&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-128520030003000003&lng=es&tlng=es)

8. Iruretagoyena, M. (2020). **CPOD, CEOD, CPOS.** (en línea). Argentina: Observatorio Odontológico. Consultado el 25 de ago. 2021. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ID/cpodcposceod.htm>
9. Maeso, G. y Cano Arteaga, C. (2018). **Desinfectantes en la clínica dental.** (en línea). España: Revista Gaceta Dental. Consultado el 24 de Feb. 2020. Disponible en: https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/2018/09/305_INFORME_Desinfectantes.pdf
10. Municipalidad de Magdalena Milpas Altas. (2020). **Memoria Anual de Labores año 2020.** Guatemala: Administración Municipal 2020-2024. pp.27
11. ----- (2018). **Organigrama Municipal.** (en línea). Guatemala: Consultado el 23 de ago. 2021. Disponible en: <http://magdalenamilpasaltas.gob.gt/wp-content/uploads/Organigrama-Municipal.pdf>
12. Palma, A. y Sánchez, F. (2007). **Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica.** (en línea). España: Paraninfo S.A. Consultado el 18 de ago. 2021. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=90EysT6jCBwC&pg=PA10&dq=FUNCIONES+DEL+ASISTENTE+DENTAL&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiYr6j3hrLyAhUFSjABHS2pC94Q6AEwA3oECAYQAg#v=onepage&q=FUNCIONES%20DEL%20ASISTENTE%20DENTAL&f=false>
13. Rendón-Alvarado, A. (2015). **Facetas de desgaste dentario y personalidad: revisión bibliográfica.** (en línea). Perú: KIRU. Revista de la Facultad de Odontología - Universidad de San Martín de Porres. Consultado el 24 de ago. 2021. Disponible en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p88-90.pdf
14. SEGEPLAN (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia). (2010). **Plan de Desarrollo, Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez.** (en línea). Guatemala: SEGEPLAN/DPT. Consultado el 26 de Feb. 2021. Disponible en: <https://www.segeplan.gob.gt/nportal/index.php/biblioteca-documental/file/88-pdm-magdalena-milpas-altas>
15. Veléz, E.; Encalada, L. y Salinas, G. (2019). **Prevalencia de caries según índice CEOD en escolares de 6 años Cuenca- Ecuador.** (en línea). Perú: KIRU Revista de la Facultad de Odontología - Universidad de San Martín de Porres. Consultado el 25 de

ago. 2021. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2018/1473-4919-1-PB.pdf>

16. Zhermack. (2018). **Zeta 2 Sporex**. (en línea). España: Zhermack. Consultado el 24 de Feb. 2020. Disponible en: <https://www.zhermack.com/es/product/zeta-2-sporex-es/>

Vo. Bo. 06/10/2021


Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora Administrativa de Biblioteca



El contenido del presente informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.



Claudia Eugenia Colón Caballeros

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

Vo. Bo., Imprimase



Dr. Roberto José Sosa Palencia
Secretario Académico
Facultad de Odontología

