

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN EL CENTRO ASISTENCIAL ADASP, ALDEA  
TOCACHE, SAN PABLO, SAN MARCOS.  
PERÍODO FEBRERO 2020 / AGOSTO 2021.**

Presentado por:

**LOURDES EUGENIA SARAZÚA ROCA**

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, Octubre de 2021

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO REALIZADO EN EL CENTRO ASISTENCIAL ADASP, ALDEA  
TOCACHE, SAN PABLO, SAN MARCOS.  
PERÍODO FEBRERO 2020 / AGOSTO 2021.**

Presentado por:

**LOURDES EUGENIA SARAZÚA ROCA**

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, Octubre 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 PRESIDÓ EL EXÁMEN GENERAL PÚBLICO**

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

## **DEDICATORIAS:**

### **A DIOS**

Porque le debo todo lo que tengo y todo lo que soy, gracias a él que me regala sabiduría, entendimiento y conocimiento día con día; gracias a que me fortalece y me llena de oportunidades y misericordia cada mañana. Y porque no dedicárselo? si gracias a él yo tengo el privilegio de presentar este informe final. Gracias por tu amor y tu bondad que no tiene fin, me permitiste sonreír ante todos mis logros que son el resultado de tu ayuda.

### **A MIS PADRES**

Gracias por su apoyo incondicional, mis padres son personas maravillosas sin duda mi modelo de lucha y superación que me han enseñado a desafiar los retos y alcanzar mis metas, me han motivado a lo largo de mi existir y es por esa razón que hoy me encuentro aquí en este punto de mi vida que con su ejemplo y perseverancia todo se puede. Mama te agradezco muchísimo por siempre estar para mí en todas las circunstancias por siempre apoyarme y estar pendiente de mí, con tus llamadas y mensajes cuando estuve fuera de casa, motivándome cada día a que yo podía lograr este sueño. Papa por enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo se puede que con tus experiencias vividas me motivaste a que yo también podía lograrlo. Los amo con todo mi corazón y no me alcanzará la vida para poder compensarles todo lo que han hecho por mí.

### **A MIS HERMANOS**

Por compartir con ellos momentos maravillosos a lo largo de nuestra vida y por brindarme una sonrisa y su apoyo incondicional.

Manuel: Gracias por tu apoyo y cariño, por siempre brindarme ayuda cuando más la necesité por siempre animarme y motivarme que yo podía lograrlo, te quiero muchísimo. Carlos, Ángela María, Emily y Andrea gracias por siempre estar conmigo y alegrarse cuando volvía a casa. Los amo mucho.

## **TIA MATY, NELSON Y LISS**

Les agradezco mucho por cobijarme en su hogar, por formar parte de su familia, por quererme como a una hija y como a una hermana, por brindarme su ayuda incondicionalmente y por estar pendiente de mí en todo momento. Los quiero muchísimo y espero poder compensarles todo lo que hicieron por mí.

## **FAMILIA**

A mis abuelitas Matilde y Agripina por brindarme su amor incondicional, a mis tíos, tías, primos y primas por siempre brindarme una sonrisa cálida y estar pendientes de la evolución de la carrera. Los quiero mucho.

## **BILLY**

Gracias por tu apoyo incondicional, por apoyarme y escucharme siempre, gracias por ser ese pilar en quien puedo apoyarme cuando las cosas no salen como uno espera por motivarme y animarme a que todo estaría bien y por tu amor. Te amo.

## **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Mi Alma Mater, en especial a la Facultad de Odontología que me dió la oportunidad de cumplir este sueño, a los catedráticos de esta facultad porque a través de sus conocimientos y enseñanzas me fueron forjando para ser una profesional de éxito.

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (E. P. S.), realizado en el Centro Asistencial ADASP, aldea Tocache, San Pablo, San Marcos, conforme lo demanda el reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	2
2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (EPS) .....	4
A. ACTIVIDADES COMUNITARIAS .....	7
i. <u>Descripción del Proyecto comunitario:</u> .....	7
ii. <u>Análisis y Evaluación del Proyecto:</u> .....	12
iii. <u>Mejoras a la Clínica Dental</u> .....	12
B. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	16
i. <u>EDUCACIÓN PARA LA SALUD</u> .....	16
ii. <u>BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS</u> .....	20
iii. <u>APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR AL 5%</u> .....	26
C. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS .....	31
i. <u>Título de la Investigación</u> .....	31
D. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL .....	44
i. <u>Descripción del Programa</u> .....	44
ii. <u>Cuadro Resumen de Tratamientos</u> .....	45
iii. <u>Presentación y Análisis de Resultados</u> .....	47
iv. <u>Fotografías</u> .....	59
v. <u>CONCLUSIONES</u> .....	63
vi. <u>RECOMENDACIONES</u> .....	63
E. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO .....	64
i. <u>Organigrama</u> .....	65
ii. <u>PROTOCOLO PARA ASEPSIA Y ESTERILIZACIÓN</u> .....	71
iii. <u>CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR</u> .....	80
F. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA .....	83
i. <u>Descripción del Proceso de Educación a Distancia</u> .....	83
ii. <u>Descripción Caso Clínico</u> .....	86
6. CONCLUSIONES .....	92
7. RECOMENDACIONES .....	93
8. BIBLIOGRAFÍAS .....	94

## INTRODUCCIÓN

El Informe Final es una recopilación de las experiencias que se viven tanto en el ámbito profesional como personal, de los estudiantes del sexto año de la carrera de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, al realizar el Programa “Ejercicio Profesional Supervisado” (EPS).

La realización de este programa tiene como finalidad hacer que el estudiante conozca las carencias que se tiene en las comunidades guatemaltecas y asimismo en el área donde se realiza el EPS, conocer cuáles son los problemas a los que se enfrenta; tanto personal de trabajo como del ambiente laboral, las carencias de materiales que en algún momento pueden llegar a existir, relación con los pacientes tratados y maestros de las escuelas a las que acuda, así como la relación con los padres de familia y la importancia que estos le dan a la salud bucal de sus hijos.

Así mismo otro de los propósitos de esta actividad, es el conocimiento del área rural, salir más allá de la problemática que se vive en la ciudad capital, que la mayoría de veces es distinta a los problemas que se viven en el interior del país, y conocer las distintas formas en las que se enfrenta la vida en un lugar donde los gobernantes dejan de lado la educación y la salud de la población.

En el Programa EPS se proporcionan servicios odontológicos gratuitos a niños escolares en el interior del país, además de brindar charlas para incentivar una salud bucal desde los primeros años de vida, junto a la realización de aplicaciones de Barniz de Flúor al 5% y Sellantes de Fosas y Fisuras para la prevención de la caries dental.

La realización de estas actividades fueron llevadas a cabo siguiendo un protocolo de bioseguridad por la actual crisis que se enfrenta a nivel mundial por la propagación del COVID-19, brinda una buena cantidad de experiencias, tanto profesionales como personales al estudiante que lo realiza. Ya que es una preparación para la realidad que enfrentará al momento de egresar de la facultad y trabajar como profesional.



Es por ello que el área de Odontología Socio – Preventiva, intenta hacer que el estudiante colabore en el área rural del país para reducir la problemática y las necesidades que se presentan en las distintas áreas.

El Programa EPS fue realizado en la aldea Tocache perteneciente al municipio de San Pablo, San Marcos, es una de las aldeas más grandes y se localiza en la parte sur de la cabecera municipal a una distancia de 5 km, la aldea está ubicada entre fincas cafetaleras. La distancia existente de la aldea a la ciudad capital por la ruta al pacífico es de 286 km y de la ruta interamericana es de 292 km.

Fue una experiencia única y maravillosa en donde crecí profesionalmente y donde tuve la oportunidad de ejercer mi vocación y contribuir con las personas más necesitadas de una pequeña comunidad de nuestra querida Guatemala, esa parte humana que nos caracteriza y que debe prevalecer siempre para los más vulnerables de nuestra sociedad.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (EPS)**

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es realizado por los estudiantes que cursan el sexto año de la carrera, en el cual se tiene como Objetivo General realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad 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.

En el Informe Final que a continuación se presenta, se describen las actividades realizadas durante el Programa EPS, durante un período de 8 meses iniciando en Febrero del año 2020 que fue suspendido por la actual Pandemia que estamos atravesando a nivel mundial del COVID – 19, se reinició en Febrero del año 2021 y finalizó el 06 de Agosto del presente año. Dicho programa fue realizado en el Centro Asistencial ADASP, en la Aldea Tocache del Municipio de San Pablo, del departamento de San Marcos.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se llevaron a cabo distintas actividades las cuales fueron modificadas con el objetivo principal de poder continuar con el programa a pesar de la crisis sanitaria que está atravesando nuestro país y las cuales se dividen de la siguiente manera:

### **Actividades Comunitarias**

- Proyecto Comunitario
- Mejoras a la Clínica Dental

### **Prevención de Enfermedades Bucales**

- Actividades de Educación en Salud
- Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras
- Aplicaciones de Barniz Fluorado al 5%

### **Investigación Única del Programa EPS**

- Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.

### **Atención Clínica Integral**

- Escolares
- Población en General

### **Administración de Consultorio**

- Capacitación del Personal Auxiliar

### **Seminarios Regionales y Educación a Distancia**

- Caso Clínico

### **3. OBJETIVO GENERAL**

- Brindar información fidedigna de la problemática que padece nuestra población guatemalteca en cuanto a salud bucodental, en donde los habitantes de las comunidades del área rural tienen un acceso escaso o nulo y es así como el Programa EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala conjunto con los estudiantes de la carrera brindan ayuda con proporcionar acceso a tratamientos odontológicos y así sacar el lado humano para poder ayudar a una población que realmente lo necesita.

### **4. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Brindar información confiable acerca de las actividades realizadas durante el Programa EPS en el Centro Asistencial de la aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.
- Describir mediante tablas y gráficas los resultados de los tratamientos efectuados durante los 8 meses del Programa EPS.
- Relatar de una forma ordenada y coherente la continuidad del Programa a pesar de la crisis sanitaria que atraviesa el país con la llegada del COVID - 19.
- Destacar los casos más relevantes durante el desarrollo de la actividad clínica y por medio de fotografías dar a conocer los resultados.
- Conocer la realidad que se vive en el área rural de Guatemala y que el odontólogo practicante tenga un acercamiento hacia su población y las necesidades existentes con sus respectivas barreras de protección.

## a. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Título del Programa Comunitario:

### **Actividades de Educación Comunitaria para Prevenir el Contagio del COVID 19, Aldea Tocahe, San Pablo, San Marcos.**

#### i. Descripción del Proyecto Comunitario:

Durante el programa EPS que se realizó en el centro asistencial ADASP en la aldea Tocahe, el semáforo epidemiológico que brinda la página oficial del Ministerio de Salud y Asistencia Social la mayoría de veces se encontraba en alerta naranja y roja debido al alto índice de contagios activos que había en la comunidad. Debido a esta condición la mayoría de veces se tomó el escenario número 02 que incluía realizar gestiones necesarias para la adquisición de barreras, desinfectantes y equipo de protección.

Debido a que el Centro Asistencial cuenta nada más que con una farmacia y la clínica dental no se pudo hacer gestiones con alguna institución cercana debido a que la comunidad es pequeña y solo cuenta con un Cocode que es una comisión encargada de velar por el buen funcionamiento del lugar, entonces los insumos que se adquirirían mes a mes eran una contribución del odontólogo practicante para evitar la propagación del virus y así poder continuar con las actividades planificadas durante el programa y el poder atender a los pacientes que requerían servicios odontológicos.

Las dificultades que se encontraron durante la gestión fue la gran cantidad de pacientes que asistían y los guantes descartables que se utilizaban no alcanzaban ni eran suficientes y por la distancia en que se encontraban los depósitos dentales si fue difícil y complicado la adquisición de los mismos. Sin embargo se alcanzó el objetivo del programa, el poder ayudar a la población tanto a niños escolares como a la población en general para que tuvieran una mejor condición en salud oral.

Una actividad comunitaria que se trabajo con los niños y adultos que asistieron a la clínica dental del programa fue brindarles información para prevenir el contagio del COVID- 19, por medio de una **Infografía** que se realizó al inicio del curso. Se distribuyó en la sala de espera a los pacientes previos a ingresar a consulta. Fueron realizados de una manera sencilla para que fuera del agrado del lector. A continuación se presenta la infografía:

# PREVENIR EL CORONAVIRUS ESTÁ EN TUS MANOS

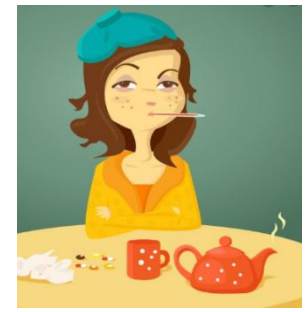
Sigue estas simples recomendaciones para evitar  
Contagiarte y poner en riesgo a otras personas.



**LAVA TUS MANOS CON AGUA Y  
JABÓN**, desinféctalas  
constantemente con alcohol en gel



**CUBRE TU NARIZ Y BOCA AL  
TOSER Y ESTORNUDAR**, con  
pañuelos desechables o usando  
tu antebrazo



**PERMANECE EN CASA SI  
PRESENTAS SINTOMAS** de  
gripe o resfriado para evitar



**VISITA AL ODONTÓLOGO**,  
solo si tienes una  
emergencia dental



**UTILIZA SIEMPRE  
TU MASCARILLA**,  
para evitar el  
contagio.



**EVITA PARTICIPAR** en  
reuniones y fiestas y así  
mantener el distanciamiento  
social

A continuación se presenta una tabla en donde se detallan los insumos que fueron necesarios para el desarrollo de la actividad clínica y el equipo de protección adquirido para el odontólogo practicante y personal auxiliar.

**Tabla No. 1**  
Adquisición de Insumos por Mes

Cantidad	Insumo	Precio
8	Batas de Protección Desechables	Q160.00
2	Cajas de Mascarillas Quirúrgicas	Q100.00
2	Cajas de Mascarilla Kn95	Q180.00
1	Galón de Jabón Líquido	Q 35.00
1	Galón de Alcohol en Gel	Q 65.00
1	Galón de Cloro	Q 25.00
8	Caretas	Q 96.00
2	Cajas de Guantes	Q250.00
1	Galón de Agua Oxigenada	Q 25.00
<b>Total:</b>		<b>Q936.00</b>

**Análisis:** los insumos adquiridos como el EPP se adquirían por mes ya que eran materiales descartables, mientras que los insumos para limpieza y desinfección se compraban nuevamente cuando se terminaban.

A continuación se presentan las fotografías de los insumos que fueron utilizados durante los últimos 6 meses del programa debido a la Pandemia que enfrentamos actualmente:



Las batas desechables se utilizaban una semanal, al concluir la jornada laboral diaria se le rociaba alcohol con un atomizador para desinfectarlas.



Utilización de careta, al terminar cada jornada se rociaba con un atomizador conteniendo alcohol para su respectiva desinfección.



Se utilizaba doble mascarilla diaria, una quirúrgica y una Kn95 para evitar la propagación del virus.



Se utilizaron guantes de látex de tipo descartable.



Los insumos de limpieza: jabón antibacterial para el lavado de instrumentos y para el constante lavado de manos que realizamos antes y después de atender a cada paciente. Se mantenía hipoclorito en el pediluvio. Toallitas desinfectantes para limpiar la unidad dental antes y después de cada paciente. A cada paciente se le daba un enjuagatorio de peróxido de hidrogeno al 10% para disminuir la carga viral y los distintos tipos de alcohol que se utilizaron para la desinfección de manos y superficies que entran en contacto con las personas que visitaban la clínica dental.



## ii. Análisis y Evaluación del Proyecto:

En el transcurso del Programa la comunidad siempre estuvo en alerta roja según los datos proporcionados por el Ministerios de Salud, la situación en la comunidad fue complicada ya que las personas no seguían las instrucciones de las medidas sanitarias que se tomaron a nivel nacional, las personas NO utilizaban la mascarilla, había aglomeración de personas en fiestas que se realizaban en la comunidad y se veía reflejado en los datos del semáforo.

Gracias a las medidas de protección y bioseguridad que se obtuvieron en el transcurrir del Programa EPS durante la atención de los pacientes, tanto el personal auxiliar como el odontólogo practicante estuvo libre de contagios de COVID - 19 en el Centro Asistencial, a pesar de que la comunidad siempre estuvo en alerta roja debido a los contagios activos. De esta manera se puede concluir que fue un éxito el programa ante la prevención del COVID-19 porque el equipo de protección personal y la adquisición de insumos siempre se llevó a cabo y nunca se bajó la guardia en la atención de pacientes que necesitaban tratamientos odontológicos.

## iii. Mejoras a la Clínica Dental

La Clínica Dental que se encuentra en el centro asistencial ADASP de la aldea Tocache está ligada con la Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología desde 1988, en la cual se prestan servicios odontológicos a toda la comunidad que lo requiera. Al inicio del programa del EPS realicé un listado de las necesidades que necesitaba dicha entidad y entre las principales era el cambio de pintura ya que se encontraba sucia y deteriorada, tenía 4 años sin cambiarla.

Contacté al coordinador local que es Don Luis Alberto de León para pedir la autorización del cambio de pintura dentro de las instalaciones de la clínica dental y efectivamente me dio una respuesta positiva para realizarlo.

A inicios del mes de Junio se realizó la cotización de los insumos que se necesitarían para realizar la actividad. A continuación se presenta el presupuesto para evidenciar dicha compra:

## PRESUPUESTO:

### Tabla No. 2

#### Presupuesto para Remodelar Clínica Dental

Material	Costo
1. Pintura de Aceite (1galón)	Q 95.00
2. Pintura de Agua (2 galones)	Q 85.00 + Q 85.00
3. Brocha (5pulg)	Q 18.00
4. Rodillo	Q 35.00
5. Tinner	Q 25.00
<b>Total:</b>	<b>Q 343.00</b>

A continuación se presentan fotografías del antes y después de la clínica dental al realizar el cambio de pintura, dicho objetivo es que el siguiente odontólogo practicante encuentre un lugar limpio y agradable para poder realizar dicho programa en óptimas condiciones:

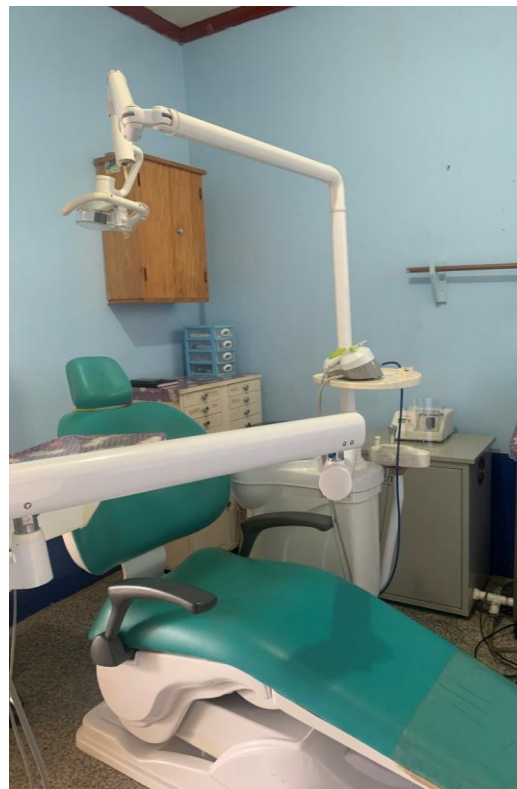
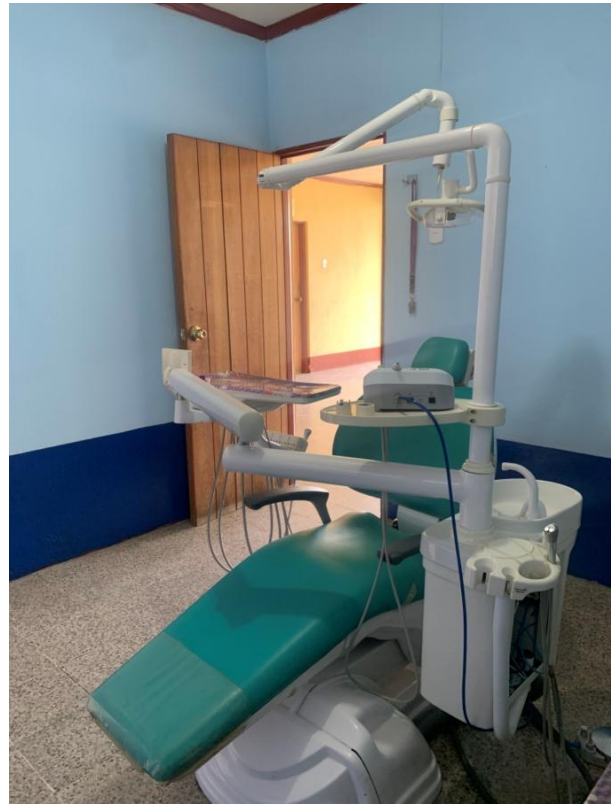
#### Antes:



**Después:**



Aspecto actual de la clínica dental del Centro Asistencial ADASP, Tocache.



Así es como mejoró el aspecto y la remodelación de la clínica dental, al utilizar un color más claro da una apariencia de amplitud y estéticamente se ve mejor. También se hizo cambio de algunos muebles que solo ocupaban espacio.

## **b. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud en general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial. La magnitud del problema obliga a una gran inversión de recursos en tratamientos que podrían evitarse si se aumentan las medidas de prevención.

### **Descripción de las Actividades:**

Debido a la pandemia que atravesamos ante el COVID-19, estas actividades fueron modificadas en su totalidad para poder seguir brindando a la población guatemalteca los tratamientos odontológicos requeridos ante una emergencia dental y así poder conocer un poco más sobre las carencias que se tienen en el interior del país ante la salud oral que presentan las personas en general.

Para el Desarrollo de Prevención de Enfermedades Bucales tenemos a bien desarrollar 3 Programas que van directamente relacionados a la Prevención de Caries Dental, dentro de ellas tenemos:

#### **i. EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

En este apartado se describen las actividades que se llevaron a cabo con respecto a la educación en salud y que se les impartió a los pacientes y familiares que acudieron a la clínica dental. Debido a la situación que se presentó se tomaron medidas de bioseguridad para evitar el contagio del COVID - 19 y así mismo poder continuar capacitando a la población para que las personas mejoren sus hábitos de higiene oral y así preservar una sonrisa sana.

Al comienzo del programa se hizo la petición con entidades privadas para la donación de trifoliales en donde se obtuviera información importante y que fuera atractiva al lector, debido a esta situación se logró la adquisición de trifoliales en los cuales brindaba información valiosa y el título lo describía perfectamente y era “La Brillante Sonrisa de Tu Hijo”, estos trifoliales estaban en un apartado en la sala de espera y estaban a disposición de las personas que nos visitaban, contenía información importante sobre el cuidado de los dientes así como la técnica del cepillado ideal, la utilización de un enjuague con flúor y las visitas

periódicas con el odontólogo. A continuación se presenta el trifoliar que estaba a disposición de los pacientes en sala de espera de la clínica dental.



También como parte de estas actividades de educación en salud, a los pacientes que llegaban en malas condiciones en cuanto a una mala higiene dental se les apoyaba con la demostración de cómo realizar una técnica de cepillado adecuada con la ayuda de un typodonto y un cepilo dental y para hacerla mas interactiva a los pacientes se les entregaba un kit de higiene (cepillo y pasta dental).

A continuación se presentan unas fotografías en donde se evidencia esta actividad, sobre el reforzamiento de las técnicas de cepillado:



Esta fotografía describe cuando se les daba las instrucciones pertinentes de la mejor técnica de cepillado y así poder contribuir a que obtuvieran una mejor limpieza dental.



Pacientes Escolares que visitaron el consultorio dental y se les hizo entrega de un kit de cepillo y pasta dental y se les dio una pequeña charla de lo importante que es cepillarse los dientes a una edad temprana.



### **Metodología Utilizada:**

Las charlas de educación en salud oral se impartieron en espacios abiertos, respetando el distanciamiento social y con grupos no mayores de 5 personas. Los temas fueron desarrollados de forma breve y concisa. Apoyándonos con infografías y documentos impresos que los niños se podían llevar a sus casas y compartirlos con familiares. También contamos con la disposición de las mantas vinílicas que nos sirvieron para reforzar sobre la importancia de la higiene bucal.

### **Recursos Utilizados:**

- Mantas Vinílicas
- Infografías
- Trifoliales Impresos
- Alcohol en Gel
- Mascarilla
- Typodonto
- Kit de higiene oral.

### ii. BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Hoy en día ha ocurrido un resurgimiento en la investigación sobre la efectividad de los sellantes de fosas y fisuras. Los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser eficaces no solo en prevenir la caries antes de que se inicie, sino también deteniendo el progreso de la lesión de caries en sus fases más tempranas. Simonsen en 1991 concluyó que cuando los sellantes de fosas y fisuras eran aplicados tempranamente, el odontólogo podría acercarse a un 100% de protección del diente contra la caries.

Durante la ejecución del Programa de EPS debido a la Pandemia se nos dio la instrucción de atender a la población en general y a pacientes escolares que necesitaran de nuestros servicios odontológicos y así mismo que presentaran una emergencia dental. Teniendo en cuenta utilizar el equipo de protección personal para resguardar nuestra vida y al círculo social en que vivimos.

El objetivo de colocar sellantes de fosas y fisuras como método de prevención se logró en los niños escolares que se presentaron a la clínica dental, en su mayoría

asistían por dolor y el tratamiento a realizar eran las extracciones dentales ya que la pieza se presentaba en un estado delicado. Para aprovechar la situación antes de realizar el procedimiento requerido se le explicaba al encargado o padre / madre de familia la importancia de colocar los sellantes de fosas y fisuras en las piezas permanentes que estaban libres de caries en su mayoría aceptaban que se les realizara el tratamiento.

### **Recursos Utilizados:**

- Sellante de Fosas y Fisuras
- Ácido Grabador
- Bonding
- Microaplicadores
- Cepillo de Profilaxis
- Piedra Pómez / Bicarbonato
- Retractores
- Torundas de Algodón
- Dique de Goma
- Grapas
- Arco de Young

### **Protocolo Utilizado para SFF**

- ❖ Profilaxis dental con piedra pómez o bicarbonato.
- ❖ Ácido grabador por 15 segundos
- ❖ Lavar con abundante agua
- ❖ Colocar una capa de adhesivo
- ❖ Colocar el sellante
- ❖ Fotopolimerizar
- ❖ Verificar con un explorador la presencia o no de burbujas

Este fue el protocolo utilizado en el consultorio dental a todos los que se les colocó sellantes de fosas y fisuras.

## Presentación y Análisis de Resultados

**Tabla No. 1**

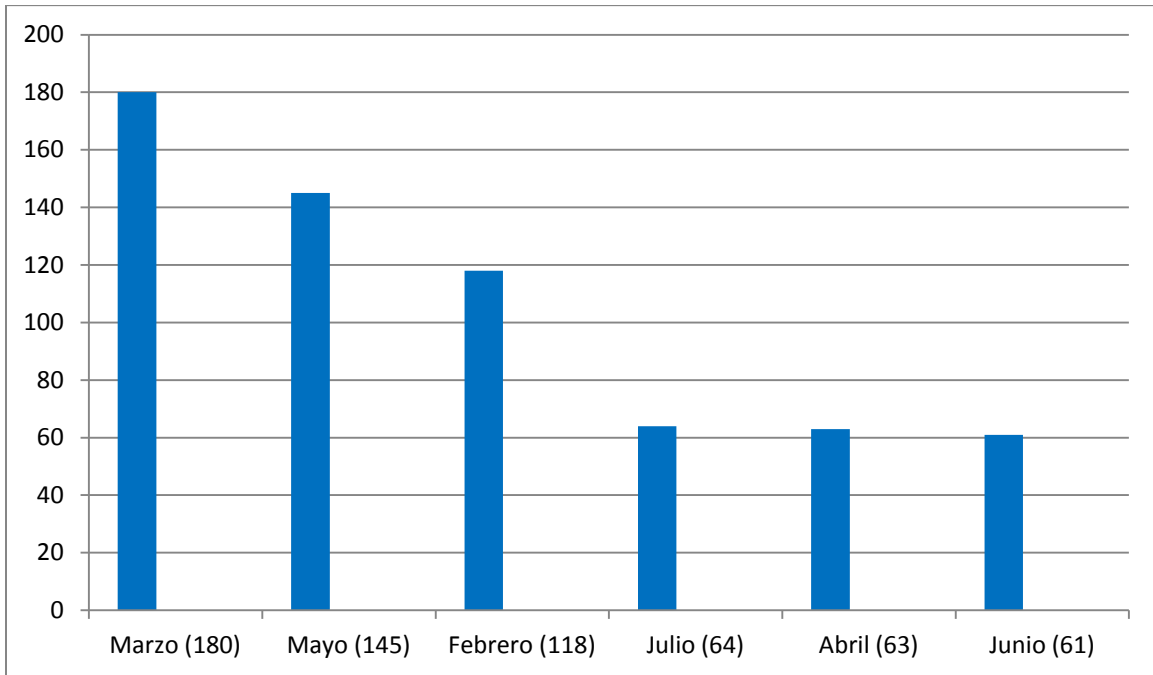
Proyección Mensual de Sellantes de Fosas y Fisuras  
En Pacientes Atendidos en Centro Asistencial, aldea Tocache.

Sellantes de Fosas y Fisuras	Tratamientos Realizados Por Pieza
<b>Mes</b>	
Febrero	118
Marzo	180
Abril	63
Mayo	145
Junio	61
Julio	64
<b>Total:</b>	<b>631</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### **Gráfica No. 1**

Cobertura Mensual de Sellantes de Fosas y Fisuras en aldea Tocache, San Pablo, San Marcos Febrero – Agosto 2021



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. Aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** En esta gráfica se ve reflejado que en el mes de Marzo fue en el mes que se realizaron mayor número de sellantes de fosas y fisuras con un total de 180 y en el mes de Junio la proyección más baja con un total de 61 sellantes, en pacientes que acudieron a la clínica dental por requerimiento de algún tratamiento odontológico. El total general de SFF fue de 631 piezas selladas en el transcurso del programa.

A continuación se presentan fotografías de dos pacientes que fueron atendidos en el Centro Asistencial en donde se evidencia los SFF con el antes y el después de los tratamientos efectuados.

**FOTOGRAFÍAS:**

**DARIANA ANIELKA GONZÁLEZ ROMERO P058003**

Fuente: Lourdes Sarazúa

Descripción: SFF en piezas  
Deciduas.



**CRISTIAN EDUARDO RAMIREZ**

**E058106**

Fuente: Lourdes Sarazúa

Descripción: SFF en piezas dentales permanentes.



### iii. APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR AL 5%

En los años 60 se creía que un efecto preventivo de caries dental se lograba por el incremento en la cantidad de flúor en la superficie del esmalte, lo que reducía su solubilidad, principalmente a través de la formación de fluorapatita. Diversas investigaciones concluyen que niveles adecuados de flúor en el fluido de la placa favorecen el equilibrio entre los ácidos orgánicos, fosfatos, calcio y otros que pudieran retardar o inhibir la producción ácida y promover la remineralización.

El Barniz de Flúor es una capa protectora que se pinta sobre los dientes a fin de prevenir caries y para detener caries que ya se comenzaron a formar. El Barniz de Flúor es pegajoso, de modo que se adhiere a los dientes con facilidad y hace que la capa externa de los dientes (esmalte) sea más dura a fin de prevenir la caries dental.

Durante la ejecución del Programa de EPS se le realizaba a los pacientes escolares que acudían a la clínica dental aplicaciones de Barniz de Flúor al 5%, al terminar el procedimiento por el cual asistían, se les hacía conciencia al paciente y al encargado que lo acompañaba de la importancia que tiene este barniz como método de prevención y así tener un efecto positivo en las piezas dentales.

#### **Recursos a Utilizar:**

- Barniz de Flúor al 5% (Enamelast, Ultradent).
- Microaplicadores
- Torundas de Algodón
- Retractores
- Cepillo Dental



Barniz de Flúor utilizado durante el Programa EPS.



## Protocolo Utilizado para la Aplicación de Barniz de Flúor

- ❖ Aislamiento de la cavidad oral, con retractor y torundas de algodón
- ❖ Con ayuda de la jeringa triple, secar las piezas dentales para evitar humedad.
- ❖ Con un microaplicador colocar una capa delgada sobre cada pieza dental.
- ❖ Indicaciones al paciente o madre de familia: no bebidas ni comidas durante los 45 minutos próximos, en las siguientes 4 horas no cepillarse la boca, preferiblemente hasta el día siguiente, ni realizar enjuagues.

## Presentación y Análisis de Resultados

### Tabla No. 2

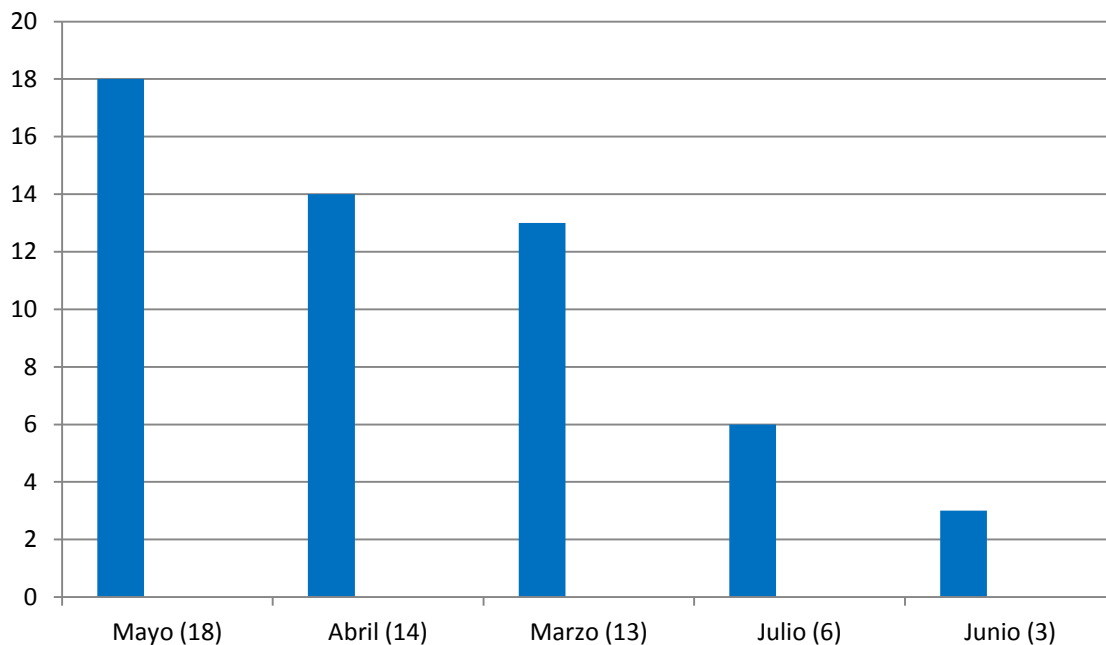
Cobertura Mensual de Aplicaciones de Barniz de Flúor al 5%  
Febrero – Agosto 2021.

Tratamiento	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Total General
Barniz de Flúor 5%	13	14	18	3	6	
<b>Total:</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>54</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. Aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### **Grafica. No.2**

Cobertura Mensual de Aplicaciones de Barniz de Flúor al 5%  
Aldea Tocache, San Pablo, San Marcos Febrero – Agosto 2021.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** En esta gráfica se evidencia que en el mes de Mayo fue en donde se realizó la mayor cobertura en cuanto a aplicaciones de Barniz de Flúor a niños escolares con un total de 18 aplicaciones, que fueron atendidos en la clínica dental como tratamiento preventivo ante la caries dental. El total de aplicaciones de barniz de flúor durante el Programa fue de 54 aplicaciones.

A continuación se presentan fotografías en donde se evidencia la aplicación de Barniz de Flúor al 5% en niños que visitaron la clínica por requerimiento de algún tratamiento odontológico.

## FOTOGRAFÍAS

**ROBEN FORLAN OVALLE PÉREZ E058041**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: Aplicación de Barniz de Flúor

**CRISTEL DEL ROSARIO RAMIREZ E058104**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: Aplicación de Barniz de Flúor

**LIMSI YAMILET LICARDI RAMIREZ E058097**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: Aplicación de Barniz de Flúor

**LEANDRO MIGUEL LIMATUJ RAMIREZ E058100**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

### **c. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS**

#### **i. Título de la Investigación**

Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.

---

#### **Descripción de la Investigación**

La pérdida total o parcial de las piezas dentales naturales puede ser definida como edentulismo siendo uno de los problemas bucales más complejos y extendidos en la actualidad. La pérdida de dientes altera las funciones del sistema estomatognático, como es la masticación, la fonética y la estética. En el caso de la función masticatoria puede conllevar a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a nuevas prácticas alimentarias determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos y fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona.

Por tal motivo se realizan procedimientos protésicos restauradores que se consideran como un objetivo primordial el poder ayudar a los pacientes y mejorar la calidad de vida y de esta manera tratar el edentulismo con prótesis parciales y prótesis fijas para mantener una buena salud bucal en los pacientes.

#### **Población y Sitio de Estudio**

Se realizó un estudio de tipo observacional transversal en el cual se evaluó el uso y la necesidad declarada de prótesis dentales en pacientes de 15 años o más, atendidos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado del año 2021. Se incluyeron a los padres, madres de familia o encargados que acompañaban a los pacientes que asistieron a las citas de la clínica dental del centro asistencial ADASP en aldea Tocache.

La población de interés estuvo formada por 25 personas en un rango de edad comprendida entre 23 y 61 años , realizado en las instalaciones de la clínica dental del centro asistencial de la aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.

### **Examen Clínico**

Se realizó en las instalaciones de la Clínica Dental. Para el examen se utilizó únicamente baja lenguas y un espejo bucal, el odontólogo practicante con su equipo de protección personal examinó clínicamente a cada persona antes informándole de que se trataba el estudio y que debían de firmar un consentimiento informado que era voluntario participar en la entrevista.

El estudiante del programa EPS narró los hallazgos encontrados en cada paciente y fue el personal auxiliar (asistente dental) quien registró la información en un cuaderno para luego realizar la correspondiente ficha clínica por el estudiante. Al finalizar el examen se informó a cada persona el estado de salud actual y los posibles tratamientos protésicos para mejorar el estilo de vida.

La información recolectada fue tabulada en una base de datos del Programa Microsoft Office Excel para calcular la frecuencia de edentulismo por sexo, por edad, el uso y la necesidad de prótesis dentales que actualmente tienen los pacientes que fueron elegidos para el estudio.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el uso y la necesidad de Prótesis Dentales en pacientes que asisten al centro asistencial de la clínica dental de la aldea Tocache mediante una entrevista con el objetivo de recolectar la información necesaria y así poder saber las necesidades que presenta cada paciente.
- Saber la necesidad que tienen las personas en esta comunidad de buscar servicios odontológicos y conocer con qué frecuencia buscan tratamientos restaurativos para reponer piezas dentales que han sido extraídas por distintas razones.

## Instrumento para realizar la Entrevista:

Este documento fue realizado en el Área de OSP para realizar la entrevista respectiva a cada paciente seleccionado y así poder recolectar la información necesaria para generar una base de datos y poder realizar la Investigación Única del programa EPS.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Facultad de Odontología Área de Odontología Socio-Preventiva Investigación Única Programa EPS				
No. DE BOLETA		FECHA DE ENTREVISTA		
<b>1. DATOS DEL PACIENTE</b>				
P0101 PRIMER NOMBRE	P0102 SEGUNDO NOMBRE	P0103 PRIMER APELLIDO	P0104 SEGUNDO APELLIDO	
P0105 EDAD	P0106 SEXO 1. FEMENINO 2. MASCULINO	P0107 NÚMERO DE CELULAR		
P0108 GRUPO ÉTNICO 1. INDÍGENA 2. NO INDÍGENA	P0109 DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA	P0110 NOMBRE DE LA COMUNIDAD		
<b>2. NOMBRE DEL ESTUDIANTE EPS</b>				
P0201 PRIMER NOMBRE	P0202 SEGUNDO NOMBRE	P0203 PRIMER APELLIDO	P0204 SEGUNDO APELLIDO	
P0205 NÚMERO DE CARNÉ		P0206 GRUPO EPS		
<b>3. Ilustraciones sobre códigos y criterios para el USO ACTUAL DE PRÓTESIS DENTALES</b>				
CODIGO	CRITERIO	EJEMPLOS		
0	NO USA PRÓTESIS DENTALES			
		NINGÚN ESPACIO PROTÉSICO 0A	DESIDENTADO PARCIAL, PERO SIN PRÓTESIS PRESENTE 0B	DESIDENTADO TOTAL Y SIN PRÓTESIS PRESENTE 0C
1	UTILIZA UN PUENTE FIJO			
		UN PUENTE FIJO ANTERIOR 1A	UN PUENTE FIJO POSTERIOR 1B	
2	UTILIZA MÁS DE UN PUENTE FIJO			
		DOS PUENTES FIJOS EN PUNTOS DIFERENTES (ANTERIOR Y POSTERIOR) 2		

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

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

## Consentimiento Informado:

Este documento fue elaborado por el Área de OSP con el objetivo de hacerle saber a las personas en qué consiste el estudio y la entrevista que se les realizó, fue de manera voluntaria en la cual nos brindaban datos personales y así poder evaluar el estado actual de la dentadura de cada paciente.

Yo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "**Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado**". Éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Entiendo que este estudio busca conocer el uso actual y la necesidad de prótesis dentales y sé que mi participación consistirá en responder una encuesta y realizarme un examen visual dental que demorará alrededor de 15 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número correlativo, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución económica por la participación en este estudio, sin embargo, entiendo que esta información podrá representar un beneficio para la sociedad guatemalteca en su conjunto. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí, Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una explicación del contenido del presente documento.

Firma o huella digital del participante:

Fecha:



## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla No. 1**

*Prevalencia de Edentulismo Parcial y Total en Pacientes Consultantes a los Servicios Odontológicos de aldea Tocache, San Pablo, San Marcos*

<b>Prevalencia de Edentulismo</b>	
<b><u>Edentulismo Total</u></b>	
Códigos:	<b>(n)</b>
5	6
0C	2
<b><u>Edentulismo Parcial</u></b>	
Códigos:	
3	8
0B	8
1A	1
<b>Total:</b>	<b>25</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.  
Febrero – Agosto 2021.

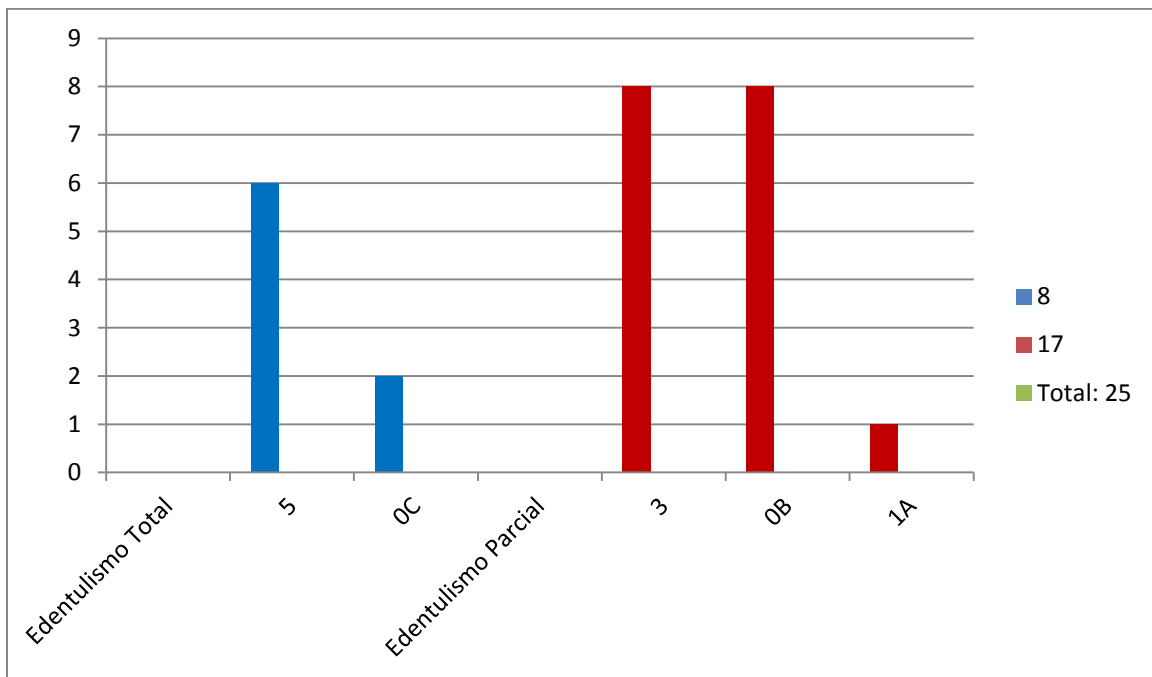
**Tabla No. 2**

*Clasificación por Sexo en Pacientes Consultantes a los Servicios Odontológicos*

<b>SEXO</b>	
Femenino (1)	25
<b>Total:</b>	<b>25</b>

### Gráfica No. 1

Prevalencia de Edentulismo Parcial y Total en Pacientes Consultantes a los Servicios Odontológicos de aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. Aldea Tocache, San Pablo, S.M. Febrero – Agosto 2021.

**Análisis:** En la gráfica No. 1 se presentan las proyecciones que se obtuvieron de la investigación, con una muestra de 25 pacientes de los cuales 8 presentan Edentulismo Total y 17 pacientes con Edentulismo Parcial.

Es una proyección bastante completa que nos demuestra que en la comunidad existe un índice alto de Edentulismo en general y que por las condiciones de vida no acuden a clínicas para requerir tratamientos protésicos. Cabe mencionar un dato importante encontrado en la investigación que los pacientes que estuvieron dentro de la muestra son Mujeres el sexo predominante.

**Tabla No. 3**

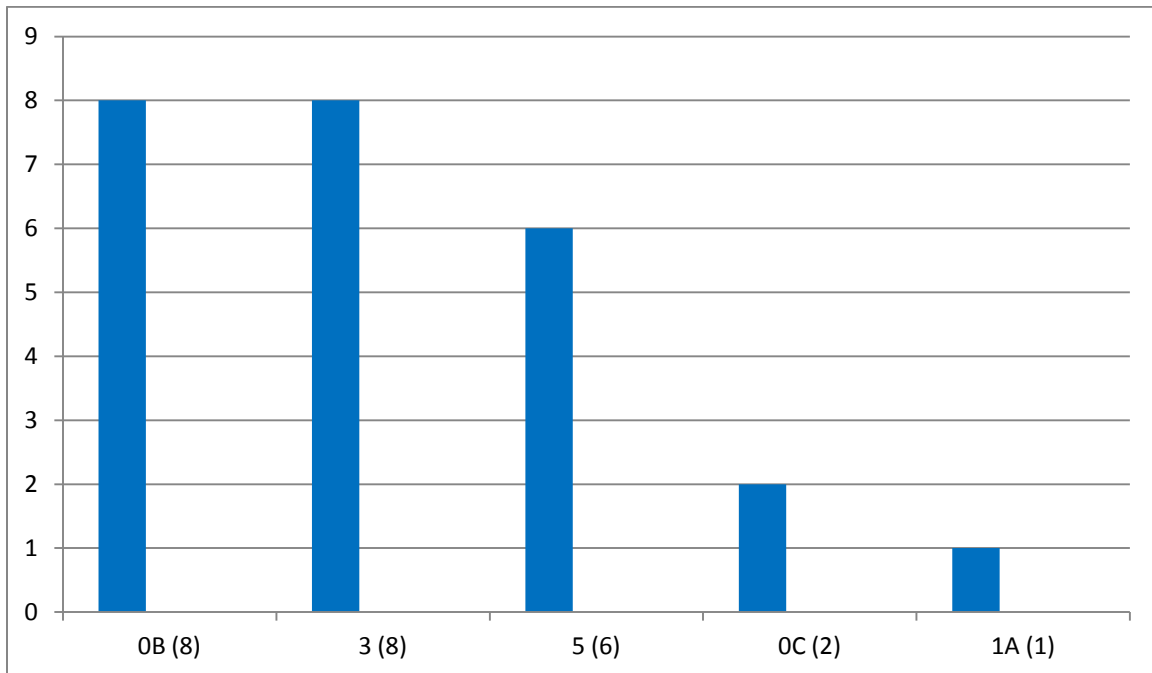
*Uso Actual de Prótesis Dentales en Pacientes  
Consultantes a los Servicios Odontológicos de  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos*

<b>Códigos</b>	<b>Uso Actual de Prótesis Dentales</b>
Desdentado Parcial, pero sin Prótesis Presente (0B)	8
Desdentado Total y sin Prótesis Presente (0C)	2
Utiliza un Puente Fijo Anterior (1A)	1
Utiliza una Prótesis Parcial Removible, Anterior o Posterior (3)	8
Utiliza Prótesis Dentales (5)	6
<b>Total:</b>	<b>25</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M. Febrero  
– Agosto 2021.

## Gráfica No. 2

Uso Actual de Prótesis Dentales en Pacientes  
Consultantes a los Servicios Odontológicos de  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos Febrero – Agosto 2021.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** En esta gráfica se observa la proyección que obtuvo el mayor número de la muestra que representa el código 0B (desdentado parcial, pero sin prótesis presente); la categoría que obtuvo el mismo resultado fue el código 3 (Utiliza una prótesis parcial removible). Estos resultados nos demuestran que existe una variabilidad amplia en los usos actuales de Prótesis Dentales que tienen los pacientes de esta comunidad ya que para algunos les resultará importante reponer los espacios en donde les hicieron extracciones dentales y para otras personas no ya sea porque no tienen los recursos económicos o simplemente se acomodaron a la situación. La categoría con menor proyección en la gráfica es el código 1A que representa a 1 persona que utiliza un puente fijo anterior.

Sin embargo las categorías que presentaron un empate nos da una amplitud acerca de que el 50% está desdentado y el otro 50% utilizan una prótesis parcial removible.

#### **Tabla No. 4**

*Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes  
Consultantes a los Servicios Odontológicos de  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos*

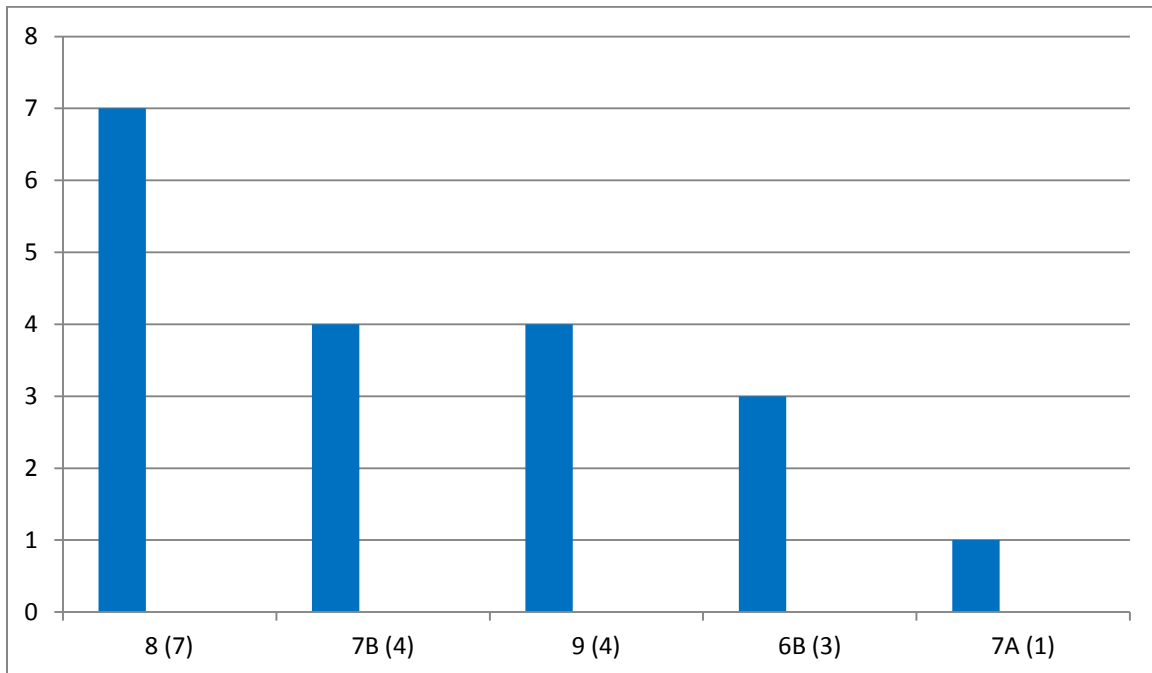
<b>Códigos</b>	<b>Necesidad de Prótesis Dentales</b>
Espacio Protésico Unitario Posterior (6B)	3
Espacio Protésico Anterior de más de un elemento (7A)	1
Espacio Protésico Posterior de más de un elemento (7B)	4
Espacios Protésicos en varios Puntos de la Boca (8)	7
Necesita Prótesis Dentales Totales (9)	4
<b>Total:</b>	<b>19</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M. Febrero  
– Agosto 2021

**Nota:** en estos resultados que se presentan en la tabla No. 4 se da a conocer que el total fue de 19, sin embargo la muestra que fue estudiada fue de 25 pacientes. La razón fue que durante el examen clínico las prótesis dentales estaban en buenas condiciones por lo tanto no hubo necesidad de colocar el código en la ficha de necesidad de prótesis dentales.

### **Gráfica No. 3**

*Necesidad de Prótesis Dentales en Pacientes Consultantes a los Servicios Odontológicos de aldea Tocache, San Pablo, San Marcos*



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. Aldea Tocache, San Pablo, S.M. Febrero – Agosto 2021.

**Análisis:** En esta gráfica podemos observar que el código 8 (espacios protésicos en varios puntos de la boca) es la barra con mayor incidencia, lo que demuestra que en la mayoría de los pacientes a quienes se entrevistó y examinó clínicamente tienen la necesidad de utilizar prótesis fijas o removibles para sustituir una o más piezas dentales en 3 espacios protésicos. Y la barra que presenta el dato más bajo es el código 7A que representa un espacio anterior de más de un elemento.

Esta proyección nos brinda información importante para conocer las necesidades de prótesis dentales que hay en la comunidad y que si existiera una concientización sobre preservar la dentadura fueran otras las condiciones de vida de estas personas.

**Tabla No. 5**

*Clasificación según la Edad en Pacientes Consultantes  
A los Servicios Odontológicos de  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos*

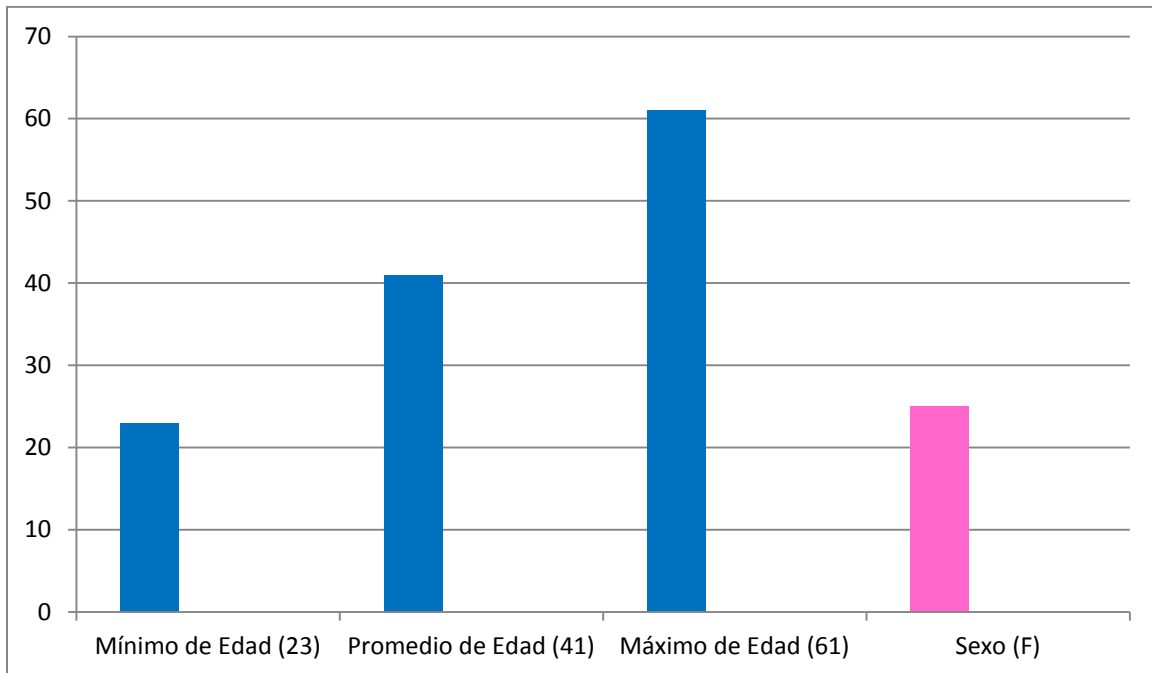
<b>EDAD</b>	<u>Promedio de Edad</u>	<u>Mínimo de Edad</u>	<u>Máximo de Edad</u>
Mujeres			
<b>Total: 25</b>	40.52	23	61

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta tabla podemos observar el rango de edades que presenta la muestra del estudio. En donde podemos visualizar que la paciente más joven con edentulismo es de 23 años de edad una condición preocupante que a tan corta edad presente estas condiciones de edentulismo así mismo la edad máxima es de 61 años de edad.

#### **Gráfica No. 4**

*Clasificación según la Edad en Pacientes con Edentulismo,  
Consultantes a los Servicios Odontológicos de aldea Tocache,  
San Pablo, San Marcos.*



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M. Febrero – Agosto 2021.

**Análisis:** en esta gráfica se puede observar la proyección de pacientes jóvenes que presentan algún tipo de edentulismo ya sea parcial o total, tenemos como mínimo de edad 23 años en donde los pacientes ya presentan ausencia de piezas dentales. El máximo de edad son 61 años y el promedio que abarcan la edades aproximadamente es de 41 años de edad.

En este estudio se dio una mayor frecuencia en pacientes mujeres con un total de 25, que fueron las que asistieron a la clínica dental y fue a ellas quienes se les realizaron la entrevista y el examen clínico.



## CONCLUSIONES

- La investigación única del Programa EPS que se realizó en la clínica dental del Centro Asistencial ADASP, de la aldea Tocache fue realizada con el fin de conocer el estado bucodental en pacientes que asistieron a la clínica dental por distintas razones, los resultados nos indican de la necesidad de prótesis dentales que tiene la comunidad ya que la mayoría de personas presentan edentulismo y se ve reflejada en los resultados que se presentan.
- Con las personas a las que se les realizó la entrevista de la investigación se mantuvo un acercamiento con ellas y poder platicar conforme a lo que se había observado en el examen clínico, existe mucha necesidad económica en la comunidad ya que hacían referencia en que “se habían sacado la muela pero por el costo de la restauración o de la prótesis no habían continuado con el tratamiento”.
- Es importante concientizar a la población guatemalteca teniendo programas de salud accesibles en las distintas comunidades para empezar a generar conceptos preventivos en el núcleo familiar y de esta manera ayudar a que en un futuro la necesidad de Prótesis Dentales disminuya y así conservar una sonrisa y dientes sanos.

## RECOMENDACIONES

- Un aspecto que consideré importante mejorar fue en la ficha clínica que se le realizaba a cada paciente entrevistado en donde no estaba la especificación sobre el uso actual y la necesidad de prótesis dentales donde dijera si era en arcada superior o arcada inferior y me generó dudas sobre cómo colocar esos datos.
- Otra observación importante fue que al principio de la investigación se nos dieron las directrices pertinentes sobre la investigación y en el mes de Julio cuando ingresamos los datos recolectados a una base de datos general se nos pidieron fotografías para realizar el informe final es por ello que no presento fotografías porque no se establecieron las bases correctamente desde el inicio de la investigación, para resguardarnos del COVID-19.

## **d. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

### **i. Descripción del Programa**

El Ejercicio Profesional Supervisado EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es realizado por los estudiantes del sexto año de la carrera, tiene como objetivo principal ayudar a la población guatemalteca especialmente en áreas rurales, brindando servicios odontológicos a la población escolar y a la población en general de una forma gratuita y así poder mejorar la calidad y estilo de vida en cuanto a tener una buena higiene oral.

La población en general y los pacientes escolares cubiertos por el programa fueron beneficiados con tratamientos preventivos, restaurativos y mutiladores, estas características eran dependiendo del estado bucal de cada paciente. Estos tratamientos tienen como objetivo mejorar el estilo de vida, reducir la incidencia de caries dental que en su mayoría afecta a la población guatemalteca en su totalidad.

Los tratamientos que se realizaron durante el programa EPS, fueron: profilaxis dental y aplicación tópica de flúor, aplicaciones de barniz de flúor al 5%, sellantes de fosas y fisuras, eliminación de caries, restauraciones con distintos materiales como por ejemplo resina compuesta, amalgama de plata y exodoncias en su mayoría.

Los estudiantes cubiertos con el Programa en la aldea Tocache del municipio de San Pablo del Departamento de San Marcos, fueron estudiantes de educación pre-primaria, primaria, básico, diversificado y también a la población en general que requería tratamientos o acudía por alguna emergencia dental en un período de febrero de 2020 al mes de agosto del 2021.

### **Objetivos del Programa**

- Brindar atención odontológica a niños escolares, población en general de la aldea Tocache.
- Concientizar a la población acerca de la importancia de la higiene bucal para tener mejores condiciones de salud.

- Realizar tratamientos preventivos para poder garantizar la preservación de las piezas dentales.
- Ayudar a la población que lo requiera y así poder combatir el dolor.

ii. Cuadro Resumen de Tratamientos

**Tabla No.1**  
**DESCRPCIÓN DE TRATAMIENTOS**  
 Realizados en el Centro Asistencial ADASP  
 aldea Tocache, San Pablo, S.M.

TRATAMIENTOS	DESCRIPCIÓN
Tratamientos Preventivos	Sellantes de Fosas y Fisuras, Profilaxis Dental, Aplicaciones Tópicas de Flúor, Aplicaciones de Barniz de Flúor al 5%
Tratamientos Restaurativos	Restauraciones con Resinas Compuestas, Restauraciones con Amalgamas de Plata Restauraciones con Ionómero de Vidrio
Tratamientos Mutiladores	Extracciones Dentales, Pulpotomía, Pulpectomía
Otros:	Blanqueamiento Dental, Pulido de Amalgamas

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2021. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Tabla No.1**

*RESUMEN DE TRATAMIENTOS*  
Realizados en el Centro Asistencial ADASP  
aldea Tocache, San Pablo, S.M.

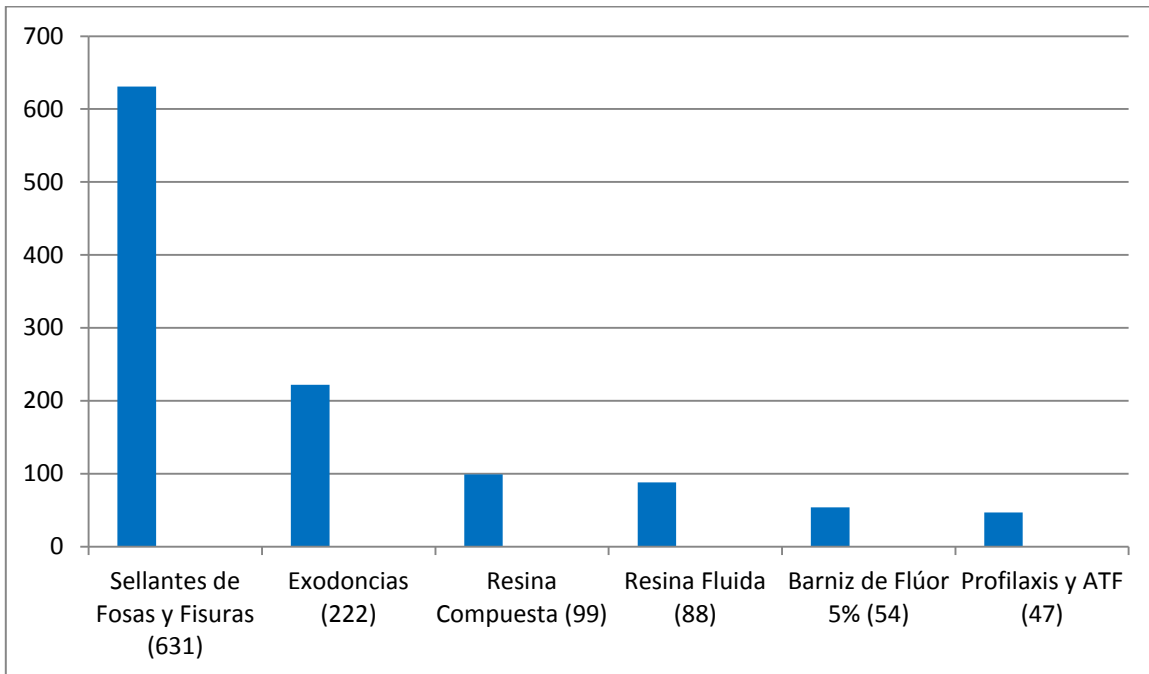
<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>No.</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>No.</b>
Examen Clínico	197	Obturación de Amalgama	25
Profilaxis Bucal	47	Obturación de Resina	99
Aplicación de Barniz de Flúor 5%	54	Pulpotomía	1
Sellante de Fosas y Fisuras	631	T.C.R	0
Tratamiento Periodontal	0	Exodoncia	222
Blanqueamientos de Oficina	3	Resinas Fluídas	88
<b>Total de Tratamientos:</b>	<b>1,180</b>		

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2021. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

iii. Presentación y Análisis de Resultados

**Gráfica No. 1**

Total de Tratamientos Realizados en Centro Asistencial,  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2021. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta gráfica podemos observar la proyección de tratamientos que se realizaron durante el Programa EPS, siendo el tratamiento preventivo con mayor índice los sellantes de fosas y fisuras con un total de 631 y la proyección más baja siendo profilaxis y ATF con un total de 47. Es importante hacer mención que durante el Programa hubo una afluencia de pacientes ya que se realizaron un total de **1,180** tratamientos en los cuales fueron tratamientos preventivos, restaurativos y mutiladores.

Se cubrió a toda la comunidad que requirió tratamientos odontológicos sin excepción alguna siempre y cuando siguiendo los protocolos de bioseguridad y con cita previa para protegernos y salvaguardar nuestra salud.

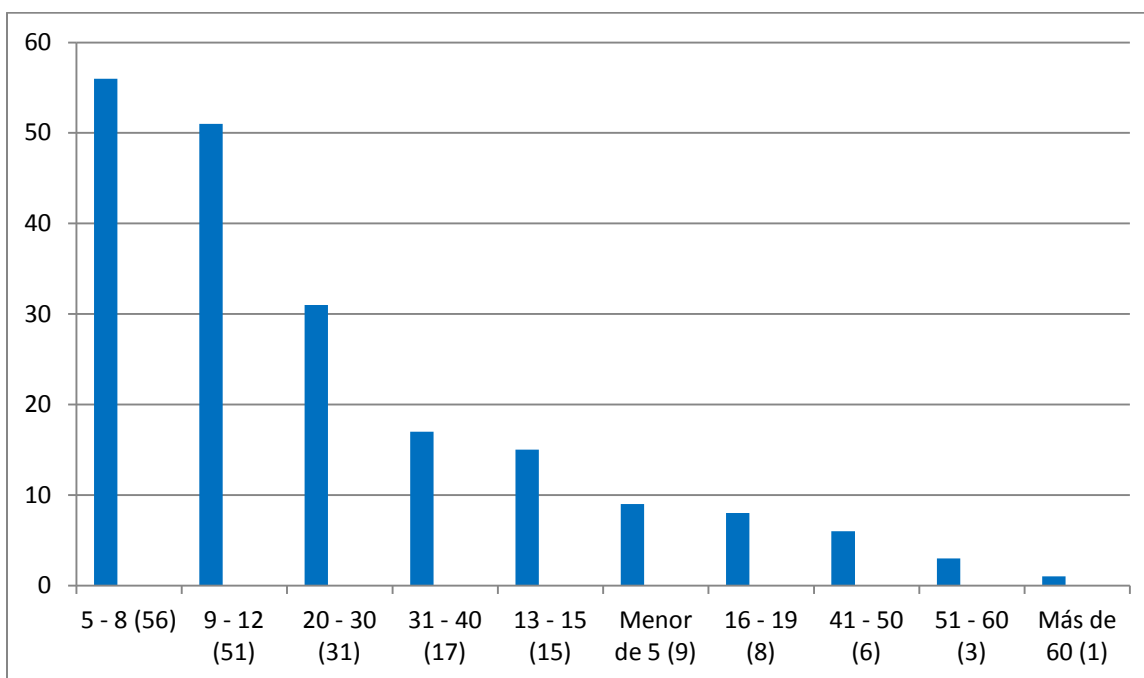
## NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	- 5	5 - 8	9-12	13-15	16- 19	20- 30	31- 40	41- 50	51-60	+60
Número	9	56	51	15	8	31	17	6	3	1

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2021. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### Gráfica No. 2

Total de Tratamientos Realizados en Centro Asistencial,  
aldea Tocache, San Pablo, San Marcos.



Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2021. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta gráfica se puede observar los rangos de edad que se obtuvieron en los pacientes que asistieron al consultorio dental, el rango que proyecta la edad mínima es de 56 niños entre 5 a 8 años y el rango de edad más alto es de 1 paciente con más de 60 años de edad.

**Tabla No. 3**  
*Clasificación de los Pacientes*  
 Atendidos en el centro Asistencial ADASP,  
 aldea Tocache, San Pablo, S.M.

Sexo de Pacientes y Clasificación de Pacientes		(n)
<b>Hombres:</b>		
Población General		21
Escolares		51
<b>Mujeres:</b>		
Población General		53
Escolares		72
<b>Total :</b>		<b>197</b>

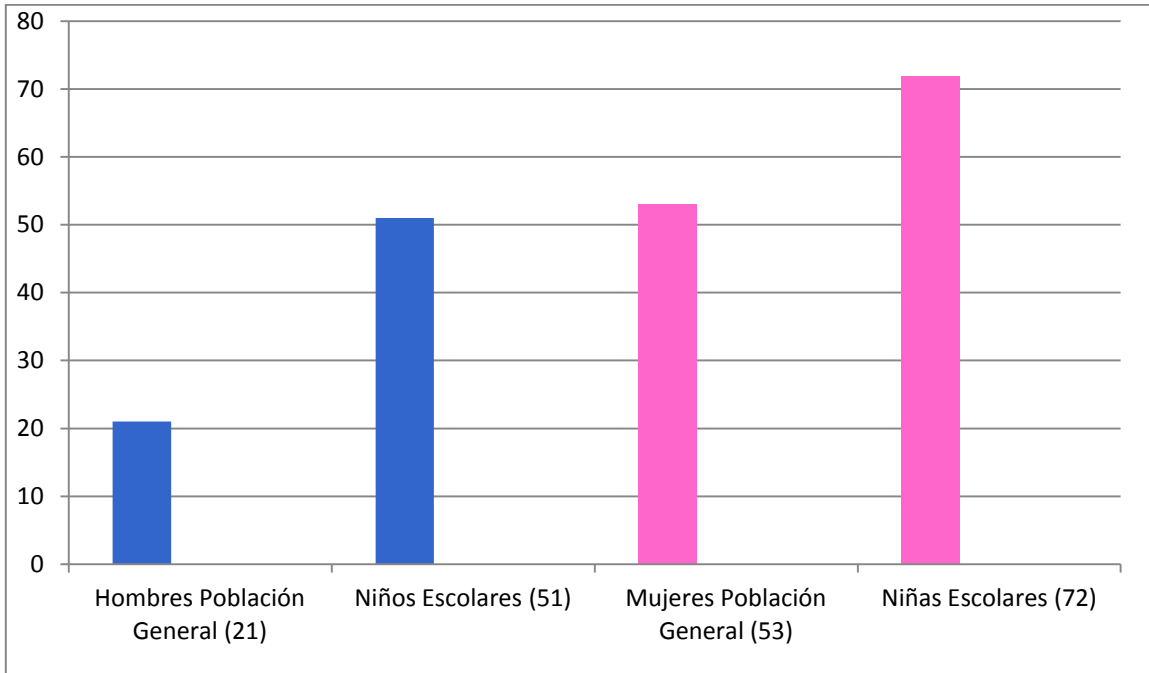
**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta tabla podemos observar que a pesar de la crisis sanitaria que atravesamos a nivel nacional del COVID-19, la afluencia de pacientes siempre estuvo presente, se ingresaron 197 pacientes a quienes se les realizó ficha clínica ya que ellos además de presentarse por una emergencia dental siempre necesitaban más tratamientos y estaban de acuerdo en que primero se agendara la cita y seguir con los protocolos de bioseguridad pertinentes para resguardar la salud.

La afluencia de pacientes fue porque el año pasado no hubo odontólogo practicante en la clínica dental del Programa.

### **Gráfica No. 3**

*Clasificación de los Pacientes*  
Atendidos en el centro Asistencial ADASP,  
aldea Tocache, San Pablo, S.M.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** En esta gráfica nos demuestra que a la clínica dental asistieron más mujeres tanto niñas escolares como mujeres de población general que hombres, ya que cuando las madres de familia acompañaban a sus hijos a las citas siempre preguntaban si habían servicios odontológicos para ellas y de esta manera aprovecharon los tratamientos brindados por el odontólogo practicante.

En cuanto a los pacientes Hombres según la gráfica nos proyecta una cantidad mínima, la razón es por la ideología que se maneja en la comunidad de Tocache en donde el Padre de familia es quien trabaja para sostener el hogar, los que acudieron fueron en horarios a final de la jornada 4 a 5:00pm.

En total se ingresaron 197 pacientes.



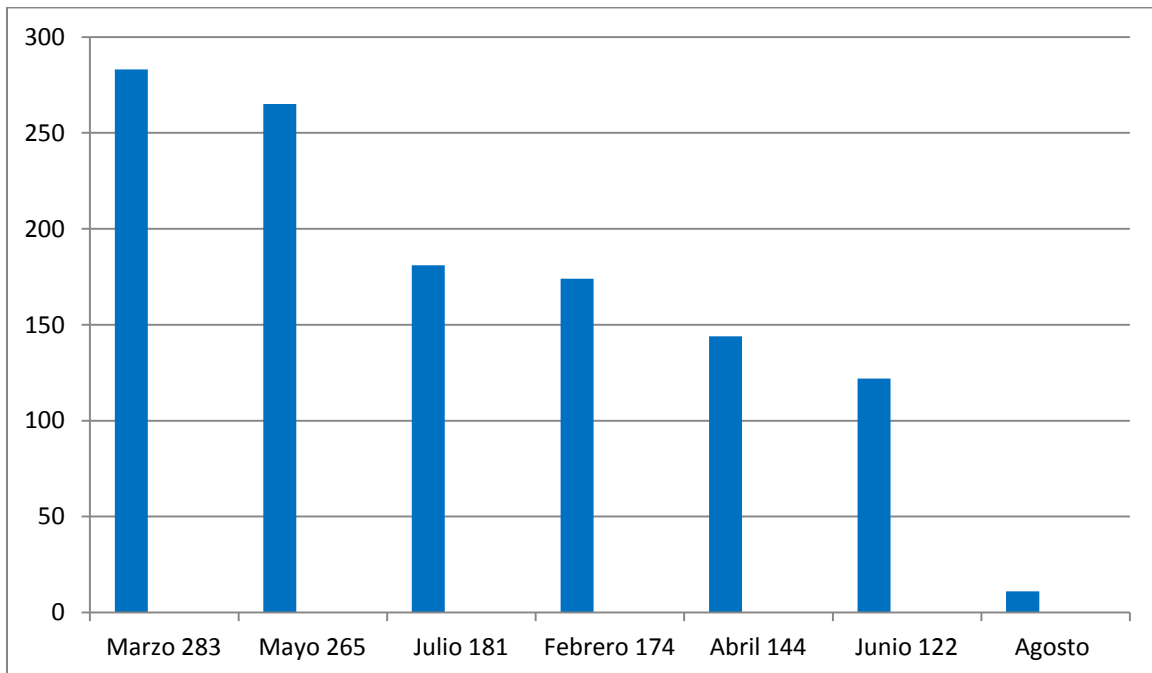
**Tabla No. 4**  
*Proyección Mensual de Tratamientos*  
 De los Pacientes Atendidos en el Centro Asistencial  
 ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

<b>Tratamientos por Mes</b>	<b>(n)</b>
Febrero	174
Marzo	283
Abril	144
Mayo	265
Junio	122
Julio	181
Agosto	11
<b>Total:</b>	<b>1,180</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

#### **Gráfica No. 4**

*Proyección Mensual de Tratamientos*  
De los Pacientes atendidos en el Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta gráfica podemos observar la proyección de tratamientos por mes que hubo en la clínica dental, siendo el mes de Marzo con mayor frecuencia con un total de 283 tratamientos realizados y el mes con menor frecuencia fue en Agosto con un total de 11 pacientes.

Cabe resaltar que en el mes de Junio la barra indica una disminución de tratamientos realizados, la razón fue que en ese tiempo se llevó a cabo el Seminario Regional del Programa y esa semana no se pudo atender. De la misma manera en el mes de Agosto solo se trabajó una semana.

El total de tratamientos realizados durante el Programa EPS fue de 1,180 tratamientos realizados en el Centro Asistencial.

**Tabla No. 5**

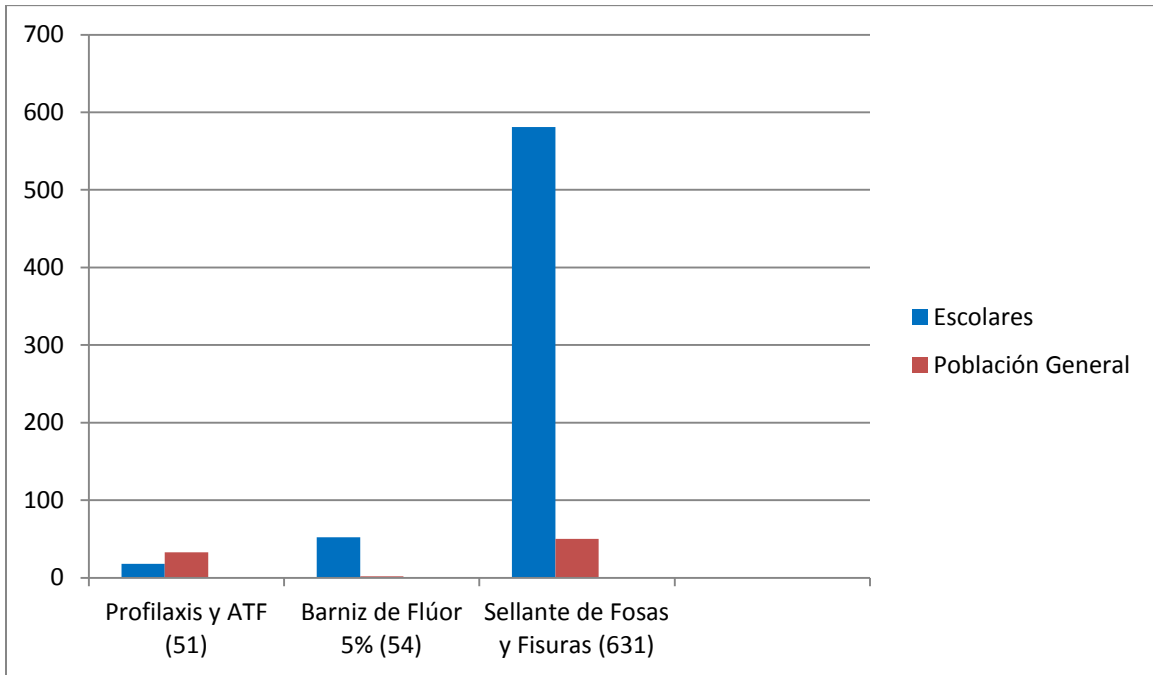
*Proyección de Tratamientos Preventivos*  
Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

<b>Tratamientos Preventivos</b>	<b>Escolares</b>	<b>Población General</b>
Profilaxis y Aplicación Tópica de Flúor	18	33
Sellante de Fosas y Fisuras	581	50
Barniz de Flúor al 5%	52	2
<b>Total:</b>	<b><u>651</u></b>	<b><u>85</u></b>
<b>Total General de Tx:</b>		<b>736</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### **Gráfica No. 5**

*Proyección de Tratamientos Preventivos*  
Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en la gráfica No. 5 se puede observar la proyección de tratamientos preventivos realizados durante el Programa, se clasificaron por el tipo de Paciente (Escolares y Población General), teniendo un panorama más amplio ya que se trato la manera de darle prioridad a los niños escolares y de esta manera contribuir a la prevención de caries dental con la realización de Sellantes de Fosas y Fisuras como el tratamiento preventivo de elección.

En la barra de Profilaxis y ATF se muestra una proyección baja, pero hago la observación que a todos los niños se les realizaba profilaxis antes de colocar el sellante, siguiendo el protocolo ideal para este tratamiento, pero se ingresaba a la base de datos solo por el tratamiento efectuado. El total de Tratamientos Preventivos que se realizaron en la clínica dental fue de 736 tratamientos dándoles prioridad a Niños Escolares.

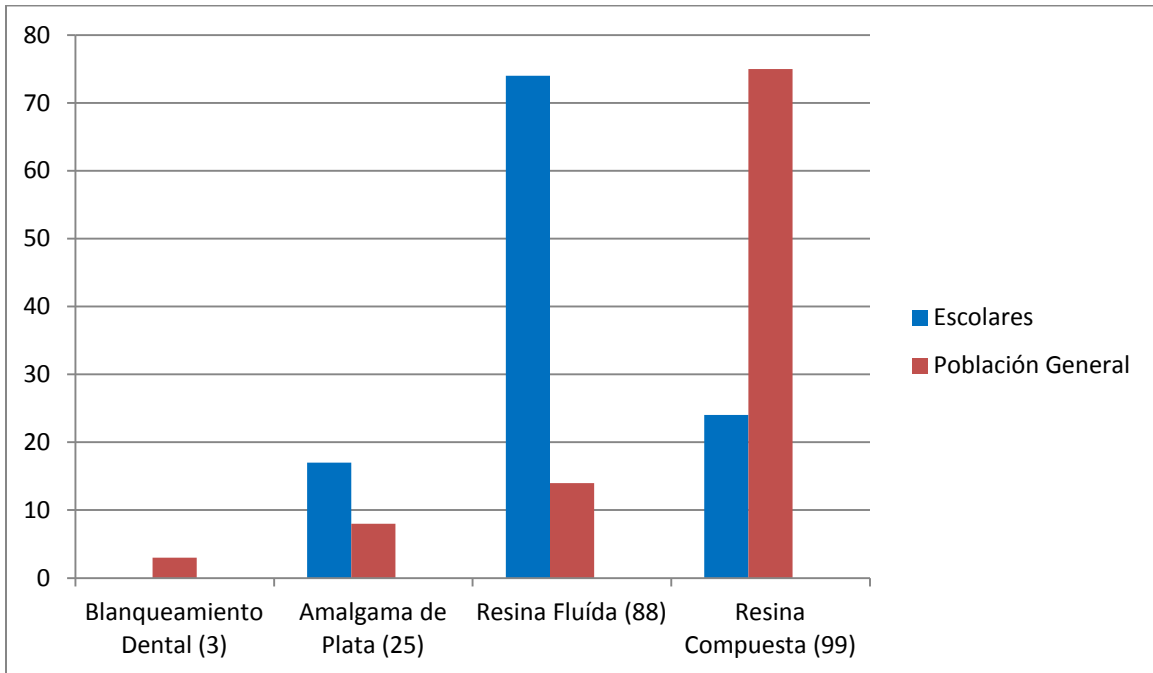
**Tabla No. 6**  
*Proyección de Tratamientos Restaurativos*  
 Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
 ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

Tratamientos Restaurativos	Escolares	Población General
Restauraciones con Resina Compuesta	24	75
Restauraciones con Amalgama de Plata	17	8
Restauraciones con Resina Fluida	74	14
Pulpotomía	1	
Otros:		
Blanqueamiento Dental		3
Total:	116	100
<b>Total General:</b>		<b>216</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### **Gráfica No. 6**

*Proyección de Tratamientos Restaurativos*  
Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta proyección se observa que los tratamientos restaurativos de mayor elección fueron: Resina Compuesta (24 en Niños, 75 en Población General) y Resina Fluida (74 Niños, 14 en Población General) se hizo la distribución de los pacientes para poder observar la prioridad que se les dio a los niños escolares que fue un objetivo primordial del Programa EPS.

De igual forma las restauraciones de Amalgama de Plata fue mi tratamiento de elección ya que había muchos niños que eran de caseríos y lugares lejanos del centro de la comunidad y ellos no tienen acceso odontológico más cercano. Se realizaron 17 Amalgamas en niños y 8 a población general. Pero sin embargo la gráfica nos muestra más restauraciones de Resina Compuesta y la razón fue la extensión de la cavidad.

**Tabla No. 7**

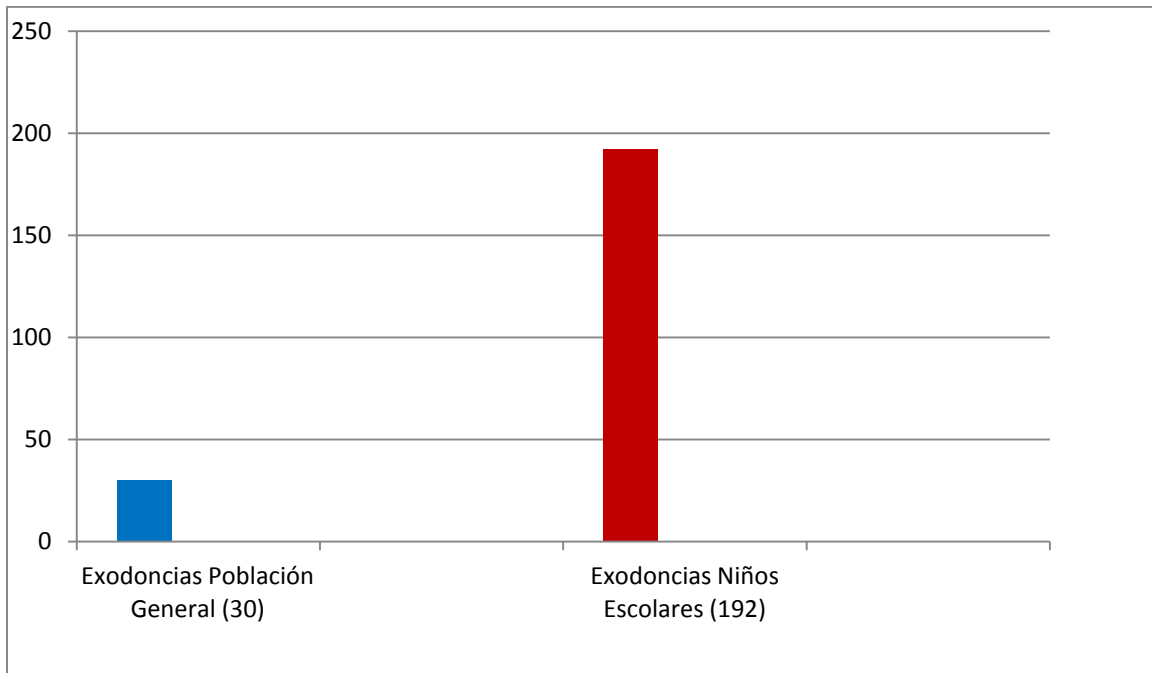
*Proyección de Extracciones Dentales*  
Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

<b>Tratamientos Mutiladores</b>	<b>Escolares</b>	<b>Población General</b>
Exodoncias	192	30
<b>Total General:</b>		<b>222</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

### Gráfica No. 7

*Proyección de Extracciones Dentales*  
Realizados en Pacientes Consultantes al Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.



**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

**Análisis:** en esta grafica No.7 se puede observar la gran cantidad de extracciones dentales que fueron realizadas en niños escolares con un total de 192. Fue el tratamiento de mayor incidencia en la clínica dental, ya que los niños presentaban una Pulpitis Irreversible en donde el único tratamiento era la extracción. De igual manera en la Clínica Dental se atendieron las emergencias a la población general, se realizaron 30 extracciones dentales en adultos. Para un total de 222 extracciones dentales durante el Programa.



iv. Fotografías

**MARILIN VIVIANA LIMATUJ MARROQUÍN**

**P058108**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

Descripción: Se le realizaron Resinas Compuestas en el Sector Anterior Piezas 7 – 8 – 9 – 10.

**DANIEL OMAR MORALES REYNOSO**

**E058095**

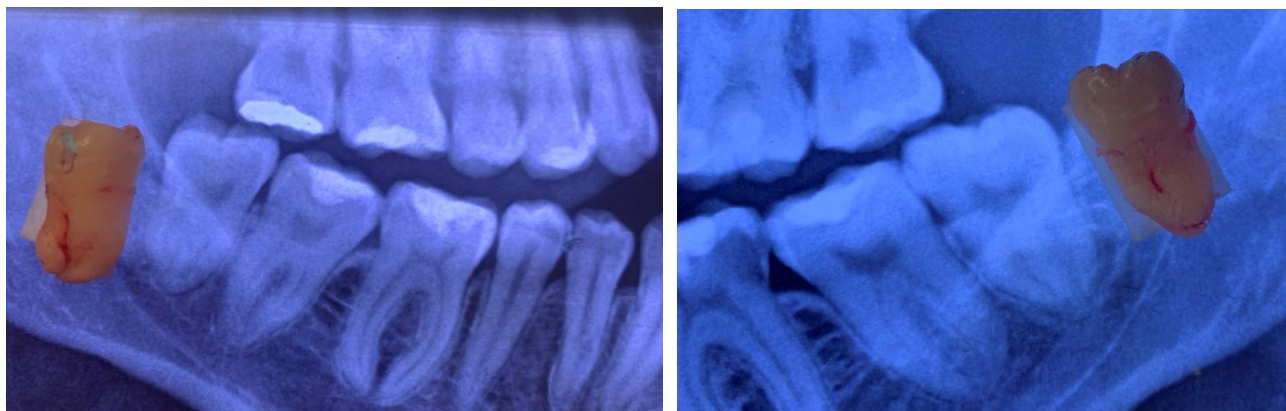


Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

Descripción: Se le realizaron Resinas Compuestas en el Sector Anterior Piezas 7 – 8.

**ELIZ ROCÍO MORALES**

**P058083**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Exodoncia de Terceros Molares Inferiores  
Piezas 17 y 32.

**EDWIN JOSUE RAMIREZ MENDEZ**

**E058127**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: Exodoncias de Piezas E – F – G

JOSEP ALEXANDER LÓPEZ E058050



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: se le realizaron extracciones de piezas deciduas y sff en molares y premolares

**YUSELI AURORA GARCÍA LÓPEZ E058113**



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: Exodoncias de Piezas K, L y M

## v. CONCLUSIONES

- Durante la ejecución del Programa EPS en la aldea Tocache, la experiencia en la Clínica fue una de las mejores. El poder ayudar a una comunidad en donde hay una gran necesidad de tratamientos odontológicos es una satisfacción enorme, el poder brindarle a una comunidad entera tratamientos a bajo costo que eran realizados a la Población General y tratamientos gratuitos a los niños escolares el poder contribuir a mejorar el estado de salud y por ende el estado bucal de cada persona.
- La actividad clínica integrada se llevó a cabo con éxito desde el inicio a fin, siempre hubo pacientes con emergencias dentales y que a pesar de los protocolos sanitarios que se siguieron para preservar la salud ante la pandemia dieron resultados positivos, hubo buena disposición de ser atendidos, muchas veces tuvieron que esperar semanas para acudir a su cita pero siempre estaban pendientes del día y la fecha que les correspondía.

## vi. RECOMENDACIONES

- Una recomendación importante es establecer las bases del programa desde un inicio. Según las instrucciones dadas por el área de OSP para la continuidad del EPS fue que en el Programa solo debíamos de atender emergencias dentales la más común contrarrestar el dolor del paciente que acudía a la clínica dental. Sin embargo cuando era momento de las supervisiones se nos exigía entregar pacientes integralmente terminados hubo una confusión en las instrucciones sin embargo se presentaron niños a quienes realmente se les habían hecho tratamientos completos.
- El área de OSP debería de tener un control en la proyección de tratamientos realizados mensualmente en cada puesto de EPS, ya que algunos de los materiales dentales que se nos proporcionaban eran pocos cuando había una afluencia de pacientes en los puestos de salud.

## **e. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO**

Comprende dos Componentes:

### **Administración del Consultorio**

El Programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS se realizó en el Centro Asistencial ADASP en la aldea Tocache, del Municipio de San Pablo que se encuentra ubicado en el Departamento de San Marcos de Guatemala. La institución es una organización no gubernamental que está a cargo del señor Luis Alberto de León y que aproximadamente tiene 33 años de estar al servicio de la población de Tocache.

Como antecedentes se sabe que existía una Asociación de Caficultores que era la encargada de brindar un servicio de salud a la comunidad, dentro de la institución había médico general que era un estudiante de EPS de medicina, ginecólogo y esta entidad funcionaba como un hospital, debido al paso de los años se terminó dicha asociación y la única entidad que siguió laborando por años hasta el presente fue la Clínica Dental atendida por el odontólogo practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### Visión

La clínica dental del centro asistencial, es una institución que pretende ser un referente a cuidar la salud dental de la comunidad a través del programa EPS que brinda la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Por la calidad de los tratamientos y por el trato humano que se tiene con la comunidad escolar y población en general en la que se convive durante 8 meses de la práctica.

### Misión

Desarrollar a través de los Programas de Educación en Salud Buco- Dental, que sean capaces de concientizar y brindar los tratamientos dentales requeridos teniendo como objetivos principales:

- Solucionar los problemas bucodentales de los pacientes que acudan por alguna emergencia dental.

- Concientizar a la comunidad de la importancia y necesidad de cuidar los dientes a través de una buena higiene oral y la prevención de la caries dental.
- Investigar y desarrollar nuevas técnicas y materiales que permitan dar soluciones a todos los tratamientos que se realizan en la clínica dental del centro asistencial de la comunidad.

i. Organigrama

Institución donde se realiza el Programa:

Centro Asistencial ADASP, aldea Tocache, San Marcos



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

La institución cuenta con una Farmacia de ayuda comunitaria que es atendida por una Enfermera Auxiliar en donde además de vender medicamentos a bajo costo, ayuda a la comunidad brindando servicios de salud.

## ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA INSTITUCIÓN

### Clínica Dental del Centro Asistencial ADASP, aldea Tocache, San Marcos, Guatemala



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

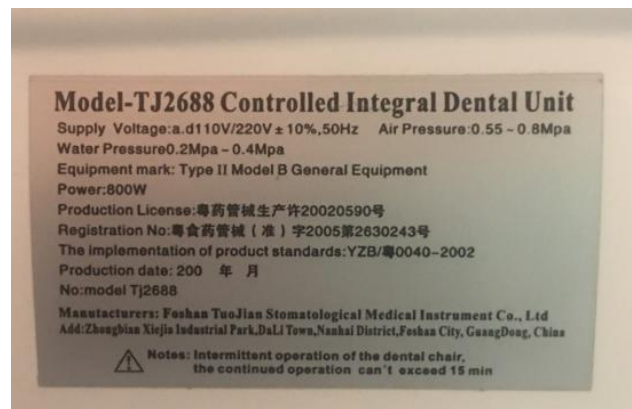
La clínica dental que está en esta institución lleva aproximadamente 33 años sirviendo a la comunidad ligada a la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, esta clínica está disponible la duración que tiene el Programa EPS, regularmente son 8 meses atendiendo en un horario de 8:00am a 5:00pm de lunes a viernes.



Los servicios que presta la institución son de carácter preventivo, restaurativo y lo que en su mayoría piden los pacientes son las extracciones dentales para mitigar las dolencias que sufren cuando no hay odontólogo practicante.

## INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA

Las instalaciones de la Clínica Dental están dentro del Centro Asistencial ubicado en la aldea Tocache, cuenta con una unidad modelo TJ2688 A1, es una pieza fundamental dentro de la clínica ya que tiene el objetivo de facilitar el trabajo al equipo profesional y proporcionar la mayor comodidad al paciente.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

En cuanto al demás equipo cabe mencionar que el Compresor Dental tiene más de 10 años de estar funcionando dentro de la clínica y este tiene una función muy importante que es el de producir aire comprimido que almacena en un tanque a alta presión para que este pueda ser utilizado en cualquier momento. Pero ya está

llegando a su límite de trabajo ya que ultimamente ha estado teniendo fallas y al consultarle al técnico dental nos dice que de un momento a otro se va arruinar y la solución es comprar uno nuevo.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

Estado actual del Compresor Dental, de marca Dyn Air. El Compresor dental se encuentra con daños externos y se determinó también que el tiempo de carga es excesivo por lo cual se aconseja revisión y servicio mayor en los próximos 3 meses o podría quedar sin funcionar.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

También cuenta con una Succión Central, la Bomba de succión necesita filtro nuevo y un swich de encendido nuevo.

La clínica dental también cuenta con amalgamador, está en buen estado a pesar de los 5 años que tiene funcionando, este aparato es de gran ayuda ya que a los pacientes escolares en su mayoría de veces se opta por colocarles restauraciones de Amalgama de Plata debido a que escasamente vuelven a visitar al odontólogo y como es un material restaurador utilizado durante los últimos años y dentro de las propiedades destacan: resistencia, bajo costo, longevidad, durabilidad y facilidad de manipulación.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

También se encuentra a disposición un Cavitrón de marca DTE D1, tiene a disposición 5 puntas de ultrasonido completamente esterilizables y está funcionando bien; es de gran utilidad para los pacientes que requieren profilaxis y tienen presencia de sarro es indispensable este aparato para la remoción.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

También se tiene a disposición una olla para esterilizar los instrumentos, la cual se utiliza 3 veces por semana dependiendo el número de pacientes que asistan a la clínica. Esta olla funciona a través de vapor y presión que permite eliminar en su totalidad los microbios presentes en un determinado material mediante el uso de vapor de agua a alta presión y temperatura. Los instrumentos están una hora y 15 minutos; para verificar la eficiencia de esta olla se colocó una cinta testigo y el resultado fue positivo.



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

ii. PROTOCOLO PARA ASEPSIA Y ESTERILIZACIÓN

Protocolo de Asepsia y Esterilización ADASP

(aldea Tocache, San Pablo, San Marcos)

**Al Ingreso de la Clínica Dental**



Toma de temperatura obligatoria y el uso correcto de la mascarilla para todos los pacientes que ingresen al consultorio dental.



Es muy importante la desinfección de manos al ingresar al consultorio dental si se cuenta con un lugar adecuado para lavarse las manos con agua y jabón sino con alcohol en gel puede ser una buena opción.

## Colocación de Equipo de Protección Personal



Este es el equipo de protección personal indispensable. Es muy importante ante la situación que estamos atravesando que es el COVID – 19 para resguardar nuestra salud y de las personas que nos rodean. Es crucial seguir todas las normas de bioseguridad y así tener éxito en el consultorio dental. Dentro de los insumos que son necesarios tenemos los siguientes: bata descartable, gorro desechable, mascarilla, careta, guantes, zapatones, gafas y el alcohol para la debida desinfección después de atender a cada paciente.

## Desinfección del Consultorio

Es de suma importancia desinfectar adecuadamente las superficies que se encuentran en la clínica dental, iniciando con desinfectar la unidad. Lo más sugerido es que se puede desinfectar con un atomizador de alcohol y actualmente hay toallitas con sustancias bactericidas y germicidas, también se deben de limpiar todas las superficies dentro del consultorio y así evitar la contaminación cruzada causada por los aerosoles generados por las piezas de mano durante los distintos procedimientos.



### **Durante el Procedimiento Odontológico**

- ❖ Al paciente se le debe de colocar un babero impermeable.
- ❖ Lentes de protección cuando sea necesario.
- ❖ Administrar un enjuague de peróxido de hidrogeno al 1% durante un minuto para disminuir la carga viral.
- ❖ Utilizar dique de goma para procedimientos operatorios siempre y cuando lo amerite el tratamiento.

## Limpeza y Desinfección del Instrumental

En la clínica dental es de suma importancia tener un protocolo de esterilización y desinfección de los instrumentos para mantener el control de infecciones y enfermedades que se pueden contagiar. Es obligación por parte del profesional de la odontología y el personal auxiliar mantener el control de infecciones cruzadas, es por ello que se describirá detalladamente cómo se maneja en la clínica.

1. Se lavan los instrumentos con un cepillo y con abundante agua y jabón.



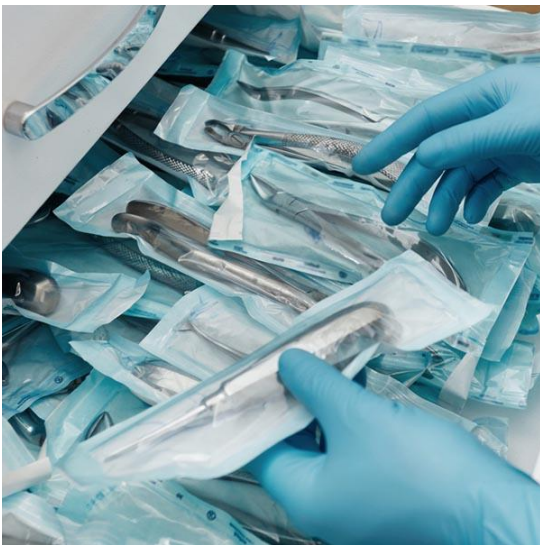
Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

2. Se sumergen los instrumentos durante 1 hora en un recipiente con un concentrado desinfectante que contiene bactericida fungicida etc. para la eliminación de cualquier microorganismo.





3. Se secan los instrumentos con una toalla limpia
4. Se empaquetan en bolsas esterilizables
5. Se colocan en la Olla de Vapor durante una hora y quince para lograr el procedimiento y que el instrumental este estéril para poder utilizarlo con los pacientes.



### **Instrumental**

El instrumental que se encuentra en la clínica dental del Centro Asistencial de la Aldea Tocache, está en buen estado y a continuación se detalla lo siguiente:

**Tabla No. 1**  
*Instrumental del Centro Asistencial*  
 ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

INSTRUMENTAL	CANTIDAD
Elevadores (bandera, gruesos, medianos, finos)	11
Espejos	11
Exploradores	11
Pinzas	10
Espátulas	2
Fórceps (150, 151, 18 R, 18 L, 88 L, 16, 222, 210 )	15
Amalgamador	1
Cavitrón	1
Loseta de Vidrio	1
Instrumental para Amalgama: <b>2 huevos de paloma, 1 cucharilla, 1 condensador, 1 dicalero, 2 curetas, 10 limas, 1 DF21, 1 cleode y discoide</b>	19
Puntas de Jeringa	16
Porta Matrices	3
Jeringas Aspiradoras	2
Pinza	1
Pinzas Kelly	2
<b>Total:</b>	<b>106</b>

**Fuente:** Ejercicio Profesional Supervisado. EPS. aldea Tocache, San Pablo, S.M.

## **Abastecimiento de Materiales Dentales**

Durante la ejecución del Programa EPS que cubre el Odontólogo Practicante, para poder atender en el consultorio dental a la población escolar y a la población en general fueron indispensables los materiales dentales ya que por medio de ellos se realizan los distintos procedimientos para los pacientes que asisten a las citas.

Este año el odontólogo practicante fue la persona encargada de abastecer de insumos dentales a la clínica para realizar los distintos procedimientos como por ejemplo:

**Tabla No. 2**  
*Tipo de Tratamientos y Materiales Utilizados*  
En Clínica del Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

TIPO DE TRATAMIENTO	MATERIALES
<b>Tratamientos Preventivos</b>	Sellantes de Fosas y Fisuras, Barniz de Flúor.
<b>Tratamientos Restaurativos</b>	Resina Compuesta, Resina Fluida, Adhesivo, Ácido Grabador , Microaplicadores
<b>Exodoncias</b>	Baja Lenguas, Gasas Estériles, Anestesia Tópica  Cajas de Guantes

La Facultad de Odontología de la USAC, específicamente el Área de Odontología Socio Preventiva también nos brindo materiales dentales que ayudaron a mitigar los gastos correspondientes y así poder tener los insumos necesarios para poder atender a la población que llegaba a la clínica dental del Centro Asistencial ubicado en aldea Tocache del Municipio de San Pablo, San Marcos, Guatemala.

A continuación se detallan los insumos brindados por la Facultad de Odontología:

- Anestesia Lidocaína en cartuchos
- Cápsulas de Amalgama de Plata
- Mayordomo
- Agujas Descartables
- Torundas de Algodón

## DESCRIPCIÓN Y CALENDARIO DE ATENCIÓN CLÍNICA

CALENDARIO:

**CALENDARIO SEMANAL DE CLINICA DENTAL  
CENTRO ASISTENCIAL, ALDEA TOCACHE**



HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 am 9:00 am	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares
10:00 am 11:00 am	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares	Atención a Pacientes Escolares
14:00 pm 15:00 pm	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias
16:00 pm 17:00 pm	Atención a Población en General	Atención a Población en General	Atención a Población en General	Atención a Población en General	Atención a Población en General





Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

Se trataba de dar prioridad a la Población Escolar que la mayoría de veces los directores de las escuelas mandaban una carta pidiendo de favor que se atendiera ya que presentaban alguna Emergencia Dental y lo más frecuente era el DOLOR. También a la población en General se atendía siempre con cita previa para tomar en cuenta todas las medidas de Bioseguridad pertinentes para cuidarnos del virus que actualmente estamos viviendo.

### iii. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

#### **Descripción de la Ejecución del Programa**

La capacitación del personal auxiliar representa un elemento muy importante dentro del grupo de trabajo en una clínica dental. Un asistente eficiente debe ser capaz de poder determinar circunstancias en las que el odontólogo necesita su colaboración para optimizar su tiempo y calidad del trabajo.

La capacitación se llevó a cabo al iniciar el Programa EPS el cual consistió desde el primer día que el odontólogo practicante tuvo un acercamiento con el personal auxiliar realizando el inventario correspondiente y conociendo por primera vez la clínica dental en donde se trabajaría.

#### **Metodología y Formas de Evaluar**

El programa se desarrolló impartiendo un tema por mes, en los tiempos libres que se tenían por ejemplo cuando un paciente no asistía a su cita se aprovechaba a reforzar los temas con el personal auxiliar. Las evaluaciones mensuales consistían en que el manual traía una serie de preguntas las cuales eran respondidas después de haber leído y reforzado las dudas que se presentaban al momento de la lectura. Al finalizar el odontólogo practicante revisaba las respuestas de las hojas de trabajo y cuando alguna respuesta no estaba bien de una vez se le hacía saber al personal auxiliar reforzando nuevamente la respuesta. Vale mencionar que la asistente dental lleva un período de 4 años laborando en la institución, esta capacitación fue un reforzamiento y una actualización de los temas ya que ella cuenta con una gran experiencia de colaborar con el odontólogo practicante que llega del Programa EPS.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla No. 3**

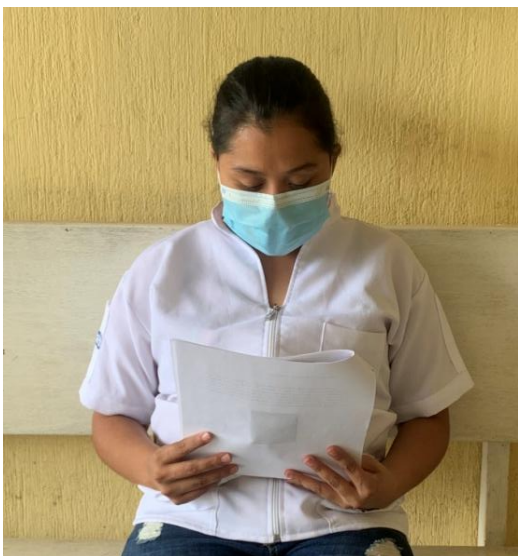
*Temas Impartidos al Personal Auxiliar*  
En Clínica del Centro Asistencial  
ADASP, aldea Tocache, San Pablo, S.M.

MES	TEMA	NOTA
Febrero	Funciones de la Asistente Dental	100
Marzo	Instrumental para Examen Dental	100
Abril	Prevención de Enfermedades	100
Mayo	Enfermedad Periodontal	100
Junio	Instrumentos para Uso Dental	100
Julio	Morfología Dental	100

**Análisis:** los resultados presentados en la tabla No. 1 demuestran que la capacitación de la asistente dental fue muy buena, ya que ella durante el Programa se desarrolló de la mejor manera y eso es gracias a la experiencia que ella cuenta, teniendo 4 años de estar laborando en esta institución cuando hay continuidad por parte de la Facultad de Odontología de enviar a un Odontólogo Practicante al Centro Asistencial de Tocache.

A continuación se presentan unas fotografías evidenciando que la asistente dental realizaba las hojas de trabajo:

## FOTOGRAFÍAS



Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca  
Descripción: actividades realizadas durante la capacitación del personal auxiliar.



## **f. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA**

### **i. Descripción del Proceso de Educación a Distancia**

El desarrollo del curso se llevó a cabo a través de la plataforma Classroom a través de foros virtuales que se realizaban mensualmente en donde el área de OSP fue la encargada de enviar artículos científicos en donde se pretendía que el odontólogo practicante estuviera actualizado en temas vanguardistas relacionados a la profesión y de esta manera llevando a cabo el curso de educación a distancia, también se realizaron Webinars que fueron dados por Profesores invitados al Seminario Regional que se realizó en el mes de Junio del año 2021, estas actividades fueron modificadas por la actual pandemia que inicio en el 2020 y con el fin de dar continuidad al programa se realizaron de esta manera.

### **Objetivos**

- Generar aprendizaje a través del aporte de argumentos expresados.
- Realizar análisis críticos sobre artículos científicos durante el desarrollo del EPS.
- Actualizar los conocimientos científicos y técnicos relacionados con la salud bucal.
- Contribuir al conocimiento clínico, presentando aspectos relevantes sobre la atención de emergencias odontológicas.

### **Metodología**

- Uso de la Plataforma Classroom.
- Directrices sobre el desarrollo de las actividades.

- Elección del caso más relevante durante la práctica clínica para presentarlo al finalizar el curso.

**Tabla No. 1**  
*Temas Impartidos*  
EDUCACIÓN A DISTANCIA

MES	TEMA
<b>Marzo</b>	Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales (Módulo I , II, III)
<b>Abril</b>	Manifestaciones Orales asociadas a la COVID – 19
<b>Mayo</b>	El Reto del Ejercicio Odontológico en el Marco de la Pandemia y Futuro post COVID – 19
<b>Junio</b>	Prevalencia y Etiología de los Traumatismos Dentales
<b>Julio</b>	Tratamiento de Dientes Permanentes Jóvenes con Hipoplasia del Esmalte

**Análisis:** estos temas de educación a distancia se nos fueron entregados mensualmente a través de la plataforma virtual en donde se leían, analizaban y de esta información se elaboraban informes en los cuales se realizaba un análisis descriptivo de cada uno de ellos.

**Tabla No. 2**  
*Temas Impartidos*  
**FORO SEMINARIO REGIONAL**

MES	TEMA
<b>Marzo</b>	PRAT ( Procedimientos de Restauración Atraumática)
<b>Abril</b>	Edentulismo en México, Edentulismo y Necesidad de Tratamiento, Edentulismo en Chile
<b>Mayo</b>	Effective Protocol for Daily High – quiality Direct Posterior Composite Restorations. The interdental Anatomy of the class – 2 Composite Restoration
<b>Junio</b>	The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry
<b>Julio</b>	“Treatment of noncarius cervical lesions: when, why and how”
<b>Agosto</b>	Adhesive systems under fissure sealanta: yes or no?

**Análisis:** la modalidad de los temas impartidos para el foro regional fue mensualmente y cada estudiante leía y lo analizaba de forma individual para luego responder en Classroom la pregunta realizada por el área de OSP, seguidamente se hacia la discusión con los compañeros de clase en donde uno respondía las inquietudes y las distintas opiniones que se generaban de la discusión de cada artículo.

## ii. Descripción Caso Clínico

Hipoplasia del Esmalte Dental en Adolescente de 13 años de edad que se presentó al Consultorio Dental de la Aldea Tocache, San Pablo, San Marcos, Durante el Programa EPS

---

### RESUMEN

Los dientes están compuestos por los materiales más duros encontrados en el cuerpo humano, especialmente el esmalte. Una característica de los gérmenes dentarios es la casi completa ausencia de un mecanismo natural de reparación de esmalte y dentina que pudiera restaurar la pérdida de ellos por caries o trauma. Después de que la formación coronaria esta completada no puede ocurrir ninguna regeneración de esmalte, más allá de mineralización y remineralización.

La Hipoplasia dental es una alteración en la matriz, translucidez y estructura del esmalte. La consecuencia de la hipoplasia es causada durante la formación y desarrollo dentario, tanto en la vida intrauterina y en la formación de los dientes permanentes. Existen varios tratamientos para la hipoplasia dental todo va a depender del tamaño de la lesión dental.

El primer problema a afrontar es el tipo de diagnóstico. La observación se lleva a cabo sin ningún tipo de aumento, pero resulta vital la utilización de una fuente lumínica que aporte luz oblicua respecto a la superficie del diente para acentuar las diferencias en el espesor del esmalte. En general se identifica fácilmente la existencia de bandas de hipoplasia por ser muy evidentes, aparecen las líneas y los orificios dependiendo de cada paciente. El análisis consiste en considerar la posición del episodio de hipoplasia en la corona dental con el fin de estimar la edad en la que se produjo la alteración del esmalte. Para ello se puede cuantificar la distancia comprendida entre el episodio hipoplásico y la línea amelocementaria.

Clínicamente se puede observar un blanco mote, cintas estrechas horizontales, líneas de hoyos, surcos y la decoloración de los dientes que varían de amarillo a marrón oscuro y si el niño no realiza una buena higiene la zona hipoplásica tiene alto riesgo de desarrollar la caries dental.

Los posibles tratamientos para abordar la Hipoplasia de Esmalte se enlistan a continuación:

- Profilaxis Dental
- Blanqueamiento Dental
- Microabrasión
- Carillas o Coronas
- Implantes Dentales.

Como protocolo en la clínica dental para abordar estos casos se inicia por realizar una profilaxis dental puede ser con la ayuda de un cepillo de Robins y Bicarbonato de Sodio y en esa cita se realiza el pulido de restauraciones si el paciente las presenta. Si no se ve alguna mejoría se procede a restauraciones que promueven el desgaste de las piezas dentales y así sucesivamente hasta que el paciente este a gusto con su sonrisa.

**Objetivo:** Determinar el manejo y protocolo de atención de la hipoplasia en niños que acuden a la clínica dental del Centro Asistencial.

### Presentación del Caso

Paciente de sexo femenino de 13 años de edad que acude a la Clínica Dental del Centro Asistencial ADASP, aldea Tocache, San Pablo, San Marcos, el motivo de consulta dado por la tía fue: “veníamos para ver que se puede realizar para quitarle las manchas de los dientes a mi sobrina”. Como antecedente clínico durante la anamnesis la paciente nos refiere que hace un año asistió a una clínica dental para la extracción de las piezas 19 y 30 por presentar una pulpitis irreversible.

Al examen clínico general la paciente se encuentra ya con la dentición permanente presente con leve apiñamiento en ambos maxilares, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, caries dentales en las piezas 3, 14, 18 y 31, pérdida de 2 piezas, lesiones en la estructura del esmalte en los dientes 6, 8, 9, 23. Fluorosis en las piezas posteriores tanto en maxilar como en mandíbula.

A continuación se presentas las fotografías clínicas en donde se evidencia lo antes mencionado.

**GIMENA ALEXANDRA PÉREZ ROMERO**

Registro: E058096

Edad: 13 años

Fuente: Lourdes Eugenia Sarazúa Roca

Descripción: estado inicial de la paciente cuando asistió al consultorio dental.





En estas fotografías se puede observar las lesiones que tiene en las Piezas Dentales (6, 8, 9, 23).

En estas fotografías se puede observar cómo fueron tratadas las piezas que estaban comprometidas con caries dental, se les realizó restauraciones con amalgama de plata y a las piezas que estaban libres de caries se les colocó SFF.





Esta fotografía es después de haber realizado la profilaxis dental y no se obtuvo respuesta positiva ya que las lesiones continuaban a pesar de haber hecho el tratamiento de primera elección.

#### Discusión:

Las lesiones hipoplásicas del esmalte observadas en los dientes 6, 8, 9, 23 se encuentran en una misma línea de desarrollo, por lo que queda claro que no fue un agente local el que produjo estas lesiones sino un agente sistémico el que afectó a los dientes. Cabe mencionar que así como este caso que se presentó, también vinieron más pacientes con este tipo de lesiones en el esmalte, es muy probable que aquí en la comunidad exista algún antecedente del porque la frecuencia de estos casos se hace notorio probablemente sea un factor sistémico que afecte a las madres de familia cuándo están en período de gestación.

Lamentablemente durante el Programa EPS lo único que se pudo realizar fue los tratamientos restaurativos de las piezas comprometidas y la profilaxis dental pero no se pudo resolver el problema de raíz que fue el motivo de consulta de los familiares de los pacientes. Es así como se abordó este tipo de casos.



## **Conclusiones:**

- La etiología de la hipoplasia dental es muy variada, el déficit nutricional, parto prematuro, medicamentos como corticoesteroides, todas estas etiologías tendrán repercusión en la dentición.
- Además otras alteraciones sistémicas también generan hipoplasia dental como enfermedad renal crónica.
- Es importante conocer las etapas que deben de pasar los gérmenes dentarios para cuando se presente un caso a nuestro consultorio dental se pueda abordarlo de la mejor manera y saber científicamente el origen de esta condición.
- Debemos tener en cuenta que no todos los casos de hipoplasia de esmalte pueden ser resueltos con restauraciones sino debemos consultar con más especialistas.

## **Comentario:**

Es importante actualizarse en este tipo de condiciones puesto que al consultorio dental se presentan casos interesantes y uno como odontólogo debe de estar preparado para poder explicar al paciente y familiares el origen de estas variantes de lo normal, saber los tipos de tratamiento así como determinar que procedimiento es el mejor. En cuanto al caso clínico presentado no se pudo resolver por las condiciones económicas que se viven diariamente en ese tipo de poblaciones, se hizo lo que se pudo sin embargo no se resolvió como debería.

## 6. CONCLUSIONES

- La experiencia del Programa EPS es muy satisfactoria a nivel personal y profesional, nos brinda un panorama acerca de las necesidades que se tienen en el interior del país, estas actividades que se realizan durante este período de tiempo saca el lado humano de cada persona el poder ayudar a mejorar la calidad de vida y el estado bucodental de las personas solo con el hecho de proporcionar servicios odontológicos de una manera gratuita en donde en esos lugares hay una situación económica bastante difícil y que no tienen acceso a estos tratamientos, sin embargo las personas son agradecidas con los tratamientos que se brindan en la clínica dental.
- La ejecución del Programa de Prevención es bastante enriquecedor ya que había una pequeña cantidad de personas en la comunidad en que los padres de familia si cumplen el rol de educar y darles una buena enseñanza a los hijos, tuve la experiencia de atender a familias completas en donde la salud oral de los niños se veía reflejada en el esfuerzo de los padres de familia al tener una condición oral excelente, me sentía contenta de ver esos casos y trataba de motivarlos y felicitarlos para seguir de esa manera a pesar de las condiciones siempre tenían presente la importancia de una buena higiene dental. Y en esos casos se les brindaba los tratamientos preventivos Barrido de Sellantes y Fisuras y Aplicaciones de Barniz de Flúor al 5%.
- Es de suma importancia que la educación en Salud Bucodental inicie en el núcleo familiar, la importancia que tiene preservar las piezas dentales para que el estilo de vida de cada persona siempre este en óptimas condiciones. Durante el Programa EPS el tratamiento de mayor frecuencia en el Centro Asistencial de Aldea Tocache fueron la extracciones dentales con un total de 222 piezas extraídas, estas cifras nos dan una visión en que las personas acuden a la clínica dental cuando ya no hay mucho que hacer si estuvieran consientes de la gravedad del problema asistirían por tratamientos restaurativos y se evitaría la mutilación de las piezas dentales.

## 7. RECOMENDACIONES


- Al área de Odontología Socio Preventiva mejorar en el aspecto de instrucciones claras al inicio del Programa, sé que es una situación complicada la que estamos viviendo por la actual Pandemia a nivel mundial y para darle continuidad al Programa se modificaron en su totalidad las diferentes actividades pero decían una cosa y se hacía otra. Como por ejemplo en la ejecución de actividades comunitarias que se nos dio la instrucción de NO realizar proyecto comunitario y a principios de Junio nos preguntaron en una sesión virtual como íbamos con el proyecto. Fue una de las situaciones que no estuvo claro al inicio y hubo confusiones al respecto.
- La Facultad de Odontología como institución debería de proporcionar materiales dentales para tratamientos preventivos, restauradores al igual que se manejaba en las clínicas de la facultad, teniendo un dispensario solo para cubrir el Programa de EPS, ya que fue uno de los principales inconvenientes en el presupuesto económico que debía de invertir por la afluencia de pacientes que atendí en mi comunidad.
- Brindar ayuda en cuanto a proporcionar Equipo de Protección Personal, en mi caso yo era la que gestionaba el equipo para mí y para el personal auxiliar y era un gasto fuerte mensualmente, creo que como institución faltó hacer gestiones con entidades mismas dentro de la Universidad ya que a los EPS de medicina si les proporcionaron insumos durante todo el programa y nuestra profesión también está expuesta en primera línea ante la crisis sanitaria que estamos viviendo.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barreda, E. et al. (2020). **Protocolo de bioseguridad odontológica COVID – 19.** (en línea). Guatemala: Consultado el 14 de agosto. 2021. Disponible en: <https://colegioestomatologico.gt/wp-content/uploads/2020/08/Protocolo-de-Bioseguridad-Odontologica-con-enfasis-en-COVID-19-1.pdf>
2. Berthet, J. et al. (2016). **Manual para el asistente dental:** Guatemala: Facultad de Odontología. USAC. v. 1, 112 p.
3. Cohen, S. et al. (2011). **Guía de aplicación de la técnica PRAT: práctica de restauración atraumática.** Guatemala: Producción Editorial. 36 p.
4. Cortés, V.; Carrasco, F. y Vergara, C. (2013). **Prevalencia de edentulismo parcial y total en Islas Butachauques y Tac, Quemchi, 2013.** (en línea). Chile: 3 ed. Consultado el 13 de agosto. 2021. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/33956/35674>
5. Gato, I.; Duque, J. y Pérez, J. (2008). **La caries dental: algunos de los factores relacionados con su formación en niños.** (en línea). Revista Cubana Estomatológica. 45:(1). Consultado el 17 de agosto. 2021. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072008000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004)
6. Gutiérrez, B. y Perdomo, A., (2020). **El reto del ejercicio odontológico en el marco de la pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública.** Cali, Colombia. Saludem Scientia Spiritus. pp. 55 – 60.

7. Gutierrez, V.; León, R. y Castillo, D. (2015). **Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal.** (en línea). Estomato. Herediana. 25(3). Consultado el 13 de agosto. 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002)
  
8. Molina, H.; Galván, M. y Perona, M. (2008). **Tratamiento de dientes permanentes jóvenes con hipoplasia del esmalte: reporte de un caso.** (en línea). Perú: Consultado el 15 de agosto. 2021. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v7n1/a4.pdf>
  
9. Luengas, M.; Sáenz, L. y Tenorio, G. (2016). **Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud.** (en línea). México: Elsevier. Consultado el 12 de agosto. 2021. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-aspectos-sociales-biologicos-del-edentulismo-S1665138316300027>
  
10. Tascón, J. (2005). **Restauración atraumática para el control de la caries dental: historia, características y aportes de la técnica.** (en línea). Rev. Panam Salud Pública. 17(2):110-115. Consultado el 16 de agosto. 2021. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v17n2/110-115/es>

Vo. Bo. 16/09/2021.

  
Licda. Heidi Elizabeth Molina Arana  
Coordinadora Administrativa de Bibliotecas



El contenido de este informe es única y exclusivamente

Responsabilidad de la autora:

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is highly stylized and cursive, appearing to read 'Lourdes Eugenia Sarazúa Roca'.

**Lourdes Eugenia Sarazúa Roca.**

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

Vo. Bo.

**Dr. Roberto José Sosa Palencia**  
SECRETARIO ACADÉMICO

