





## Experiencias de vinculación con la comunidad a través de la odontología social, en Concepción – Paraguay

Experiences of community outreach through social dentistry in Concepción- Paraguay

Antonio Castaño Séquier<sup>1\*</sup> , Ignacio Barbero Navarro<sup>1</sup> , Diego Rodríguez Menacho<sup>1</sup> ,  
Arnaldo Ferreira Cabañaz<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Universidad de Sevilla, España.

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Concepción, Paraguay.

### RESUMEN

La odontología social abarca factores sociales, económicos y culturales que intervienen en la salud bucodental de las personas y comunidades, a fin de establecer las mejores estrategias conjuntas, encontrar soluciones eficientes y efectivas a los problemas sanitarios, en este caso bucodentales. Paraguay es un país con un sistema de salud fragmentado, con escasa capacidad sanitaria, esencialmente las que están relacionadas con la salud social, donde la situación de la salud bucodental no se encuentra ajena a esta problemática. Es importante considerar que la salud dental comprende la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar, comunicar y transmitir emociones, a través de las expresiones faciales que fortalecen la autoestima; sin embargo, estas capacidades se constituyen en un problema que afecta principalmente a la población rural del país. Objetivo presentar las experiencias de vinculación con la comunidad a través de la odontología social - Departamento de Concepción. Estudio descriptivo, de fuente secundaria, cuantitativo, a partir del informe de atención a una población enfocada en 450 personas que asistieron voluntariamente, convocados a través de redes sociales, pertenecientes a instituciones de educación inicial y media, centros comunitarios, hogares geriátricos y otros actores sociales de comunidades rurales del Departamento de Concepción, a quienes se propuso aplicar un tratamiento dental por persona (niño o adulto), e instalar tecnologías educativas que posibiliten intervenir asertivamente por medio de charlas y demostraciones interactivas los desafíos subyacentes con los problemas de salud bucal en el contexto social y económico de la comunidad a través del intercambio entre los profesionales españoles y paraguayos. El proyecto generó impacto positivo en la población académica y en los pacientes, ya que por un lado se cumplieron los objetivos de realizar campañas educativas en escuelas, centros comunitarios, hogares geriátricos y comunidades rurales

**\*Autor para correspondencia:**  
acastano@us.es

**Conflicto de interés:**  
Los autores declaran no tener conflicto de interés.

**Consideraciones Éticas**  
Declaramos que en la implementación de este proyecto fueron aplicados todos los principios éticos en base al informe de Belmont.

**DOI:**  
<https://doi.org/10.57201/interfaz.2024.3.1.4411>

**Historial:**  
Recibido: 29/05/2024  
Aprobado: 10/07/2024

**Licencia:**  
Artículo publicado en acceso abierto con una licencia Creative Commons CC-BY



del Departamento de Concepción de Paraguay, con acciones educativas de salud bucal, charlas de higiene bucal, nutrición adecuada para la salud dental, hábitos del cuidado dental, como así también atención odontológica de restauración de piezas dentales importantes, pero además se desarrollaron transferencias tecnológicas referentes a las estrategias de odontología social propiciada a través de este proyecto que vinculó a las Universidades de Sevilla - Fundación Odontología Social Luis Séiquer - España, con la Nacional de Asunción y Nacional de Concepción en el Departamento de Concepción de Paraguay. Se puede afirmar que la propuesta de odontología social desarrollada en la comunidad fue una oportunidad de acceso a los servicios dentales de alta complejidad, así como por el enfoque centrado en la prevención y tratamiento de las enfermedades dentales en el contexto de las necesidades y realidades de las agrupaciones vulnerables.

**Palabras clave:** participación social, participación de la comunidad, relaciones comunidad-institución.

## **ABSTRACT**

Social dentistry encompasses social, economic and cultural factors involved in the oral health of individuals and communities, in order to establish the best joint strategies and find efficient and effective solutions to health problems, in this case oral health problems. Paraguay is a country with a fragmented health system, with scarce sanitary capacity, essentially those related to social health, where the oral health situation is not alien to this problem. It is important to consider that dental health includes the ability to bite, chew, smile, speak, communicate and transmit emotions through facial expressions that strengthen self-esteem; however, these abilities are a problem that mainly affects the rural population of the country. Objective: To present the experiences of linkage with the community through social dentistry - Department of Concepción.

A descriptive, secondary source, quantitative study, based on the report on the care provided to a population focused on 450 people who attended voluntarily, called through social networks, belonging to early and secondary education institutions, community centers, geriatric homes and other social actors in rural communities in the Department of Concepción, It was proposed to apply one dental treatment per person (child or adult), and to install educational technologies that make it possible to intervene assertively through lectures and interactive demonstrations on the challenges underlying oral health problems in the social and economic context of the community through the exchange between Spanish and Paraguayan professionals.

The project generated a positive impact on the academic population and on patients, since on the one hand the objectives of carrying out educational campaigns in schools, community centers, geriatric homes and rural communities of the Department of Concepción de Paraguay were met, with educational actions on oral health, talks on oral hygiene, proper nutrition for dental health, dental care habits, etc., as well as dental care for the restoration of important dental pieces, as well as dental care for the restoration of important dental pieces, but also technological transfers were developed in relation to the social dentistry strategies promoted through this project that linked the Universities of Sevilla - Luis Séiquer Social Dentistry Foundation - Spain, with the National University of Asunción and the National University of Concepción in the Department of Concepción, Paraguay. It can be affirmed that the social dentistry proposal developed in the community was an opportunity for access to highly complex dental services, as well as for the approach focused on the prevention and treatment of dental diseases in the context of the needs and realities of vulnerable groups.

**Keywords:** social participation, community participation, community-institution relations.

## INTRODUCCIÓN

La odontología social es una actividad académica realizada en comunidades, donde los estudiantes son participantes del proceso de sensibilización y proyección social. El Programa de Técnico Especializado en Asistencia Dental garantiza la formación profesional del personal auxiliar de apoyo en Odontología (Castaño Seiquer y Ribas, 2012) a Las estrategias aplicadas incluyen, promoción de hábitos saludables de higiene bucal, educación sobre nutrición y dieta, detección temprana y tratamiento de enfermedades dentales, rehabilitación oral y prevención de enfermedades crónicas relacionadas con la salud bucal, como la diabetes y la enfermedad cardiovascular (Morchon, 2024).

La odontología social y comunitaria abarca aspectos como, los factores sociales, económicos y culturales que intervienen en la salud bucodental de las personas y comunidades, a fin de establecer las mejores estrategias conjuntas, encontrar soluciones eficientes y efectivas a los problemas bucodentales encontrados (Doldan y Castano Seiquer, 2006).

Paraguay es un país con un sistema de salud fragmentado, principalmente por la escasa capacidad para atender a toda la población; esencialmente a las que enferman debido a estilos de vida no saludables (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2015), siendo relevante resaltar que la situación de la salud bucodental no se encuentra ajena a esta problemática.

Es importante considerar que la salud dental comprende la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar, comunicar y transmitir emociones, a través de las expresiones faciales que fortalecen la autoestima (Fleites Did et al., 2022); sin embargo, estas capacidades se constituyen en un problema que afecta principalmente a la población rural del país.

Un estudio de fuente secundaria de Paraguay, analizó 411 historias clínicas odontológicas de pacientes de zonas urbanas atendidos en los años 2014 y 2017 en la carrera de Odontología en Itapúa, entre sus resultados más importantes

menciona que la prevalencia de caries es 94,6%, el Índice de dientes cariados, perdidos y obturados en promedio es 13,2 (DE± 6,9), dientes cariados (7,0±4,5) y dientes perdidos (4,4±5,7); siendo (64%) de las consultas graves por dientes cariados, perdidos y obturados; concluyendo que es limitado el acceso a los servicios odontológicos y a tratamientos restauradores (Caballero-García, et al., 2017).

Otro estudio titulado Crecimiento, pobreza y protección social en Paraguay, señala que tanto la pobreza como la pobreza extrema son mayores en el campo: en promedio la pobreza en zonas rurales representa 51,04% en comparación al 31,40% de la pobreza total urbana del país, en el periodo 1997/8 – 2017 (Rojas Viñales, 2018), siendo el departamento de Concepción considerado uno de los más desheredados históricamente.

Si bien en las universidades públicas de Paraguay los programas de estudio educan aplicando competencias relacionadas con la odontología social, integral y de cercanía con la comunidad, enfocada a la salud (Universidad Nacional de Concepción, 2019), las oportunidades y los recursos se reducen de acuerdo a la ubicación geográfica de la población objeto de cuidados sanitarios, aspecto que fue considerado al momento de elegir a la población rural del departamento de Concepción para el desarrollo de este proyecto.

El proyecto vinculó a las Universidades de Sevilla – España a través de la Fundación Odontología Social Luis Séquier, con la Nacional de Asunción y Nacional de Concepción con el objetivo de realizar campañas educativas en escuelas, centros comunitarios, hogares geriátricos y comunidades rurales del Departamento de Concepción de Paraguay, que incluían acciones educativas de salud bucal, como charlas sobre higiene bucal, nutrición adecuada para la salud dental, hábitos del cuidado dental, como así también atención odontológica de restauración de piezas dentales importantes.

## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, de fuente primaria,

cuantitativo, población enfocada fue seleccionada al azar a criterio, conformada por 450 personas que asistieron voluntariamente, convocados a través de redes sociales, pertenecientes a instituciones educación inicial y media, centros comunitarios, hogares geriátricos y otros actores sociales de comunidades, hogar de Ancianos-Monseñor Sosa Gaona, Escuela Virgen del Rosario, Huguia Ñandu – Arroyito, Núcleo 3 – Arroyito, Paso Barreto, Redención, Isla Bonita, del Departamento de Concepción, Paraguay, a quienes se propuso aplicar un tratamiento dental por persona (niño o adulto), e instalar tecnologías educativas que posibiliten intervenir asertivamente por medio de charlas y demostraciones interactivas los desafíos subyacentes con los problemas de salud bucal en el contexto social y económico de la comunidad a través del intercambio entre los profesionales españoles y paraguayos.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1.** Tratamientos dentales brindados en el marco del proyecto Odontología Social en Paraguay. 2024

Tratamientos	N	%
Exodoncia de dientes permanentes	250	56
Exodoncia de dientes temporales	75	16
Tratamientos restauradores a traumáticos (ART)	21	5
Extracciones	0	0
Obturación con I.V en dientes permanentes	60	13
Detartraje	9	10
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100%</b>

Es importante considerar que la sonrisa sana y atractiva puede aumentar la confianza y mejorar la autoestima de las personas, y que, por el contrario, problemas dentales como la caries, la enfermedad de las encías o la pérdida de dientes pueden generar vergüenza y ansiedad social, lo que afecta negativamente a las mismas (Castell-Florit Serrate, 2021).

La salud bucal es absolutamente relevante para el crecimiento y desarrollo vital de las personas, este se halla asociado con la nutrición e higiene permanente, donde la estética se asocia a la autoestima, por lo tanto, estos tratamientos desarrollados han posibilitado no solo la mejora

del atractivo de las personas, sino que además se ha incidido indirectamente sobre la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Los tratamientos odontológicos aplicados fueron Exodoncia de dientes permanentes a 250 y Exodoncia de dientes temporales a 75 personas, Tratamientos restauradores a traumáticos (ART) a 21 personas, Obturación con I.V en dientes permanentes 60 personas, Detartraje a 9 personas, lo que posibilitó que los profesionales de la odontología de la Fundación y las universidades de gestión pública del país cooperen asertivamente para aumentar el bienestar de 450 personas pertenecientes a la población vulnerable del departamento nortero, considerando que en la misma el acceso a estos servicios de atención primaria están centrados solo en la capital departamental (Caballero-García, et al., 2017).

Cabe destacar que la actividad de exodoncia de dientes permanentes fue la de mayor frecuencia, como procedimiento quirúrgico bucal, su objetivo es remover las piezas dentales que se encuentran afectadas por patologías graves que comprometen la salud del individuo (Poblete et al., 2020), siendo los terceros molares los más frecuentes (Rodríguez et al., 2015), si bien la extracción puede ser un procedimiento aparentemente simple, pueden incidir otros factores que afectan su remoción de las piezas.

Para evitar cualquier riesgo los profesionales consideraron la estricta esterilización de todos los instrumentales quirúrgicos utilizados, cumpliendo con las normativas del Ministerio de Salud, además, antes, durante y después de cada procedimiento se procedía al lavado de manos quirúrgico por 4 minutos con jabón gel de gluconato clorhexidina al 2% y el uso de guantes estériles. Todo esto con el propósito de prevenir las complicaciones más frecuentes en estos procedimientos post extracción como alveolitis (0 a 35%) (Nusair y Younis, 2017). Otras de las complicaciones más comúnmente reportadas son las hemorragias, parestesia del nervio mandibular, dolor e infecciones (Pitekova et al., 2019).

Todas las intervenciones de exodoncia de dientes

se realizaron bajo anestesia loco-regional, es importante considerar que estas pueden generar complicaciones. Sin embargo son de baja frecuencia, ya que las concentraciones de las soluciones anestésicas y los volúmenes usados son pequeños (García-Peñín et al., 2018); no obstante, se han aplicado todos los cuidados principalmente considerando los riesgos que representa el uso de anestésicos en personas, ya que no está exento de riesgos y es obligatorio que el profesional esté formado para prevenirlos y proceder según sea el caso, que a pesar de la gran seguridad que ofrecen estos fármacos, pueden presentar reacciones adversas que van desde el 2,5 al 11%, que ocurren inmediatamente a la inyección o dentro de las dos primeras horas tras ella (Kaufman et al., 2000).

La morbimortalidad con la anestesia local es muy baja; a pesar de que esta aseveración es cierta, hay descritos algunos casos en los que sobrevino la muerte por motivos anestésicos locales. La complicación más común fue el síncope, que ocurrió en uno de cada 142 pacientes que recibió anestesia local (Replogle, et al., 2019).

Antes de cada procedimiento, los profesionales de forma personalizada entregaron por escrito las indicaciones postoperatorias y explicaron los cuidados a seguir luego de cada procedimiento, una de las recomendaciones a los operadores fue el uso de analgésico, recomendando el paracetamol cada ocho horas por tres días en procedimientos simples y consultar en caso de persistir el dolor o presentarse sangrados. De acuerdo a la literatura científica la incidencia de casos de hemorragia suele ser baja, un estudio observó hemorragias postoperatorias con una incidencia de 0,6% (Bui et al., 2018), en otro estudio refiere que un 0,3% (Bachmann et al., 2014) y de frecuencias aun menores al 0,1% de ocurrencia de estos eventos otra investigación (Chuang et al., 2017).

La vinculación entre profesionales de la Fundación Odontología Social Luis Séquier, con la Universidad Nacional de Asunción y la Nacional de Concepción, permitió el desarrollo de intervenciones cooperativas en la educación asertiva para el sostenimiento de la salud bucodental.

**Tabla 2.** Comunidades de aplicación del proyecto Odontología Social en Paraguay, 2024

Comunidades participantes	Charlas	Demostraciones interactivas
Hogar de Ancianos-Monseñor Sosa Gaona	1	1
Escuela Virgen del Rosario	1	1
Comunidad Huguá Nandu	1	1
Comunidad Arroyito	1	1
Comunidad Núcleo 3 - Arroyito	1	1
Comunidad Paso Barreto	1	1
Comunidad Redención	1	1
Comunidad Isla Bonita	1	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

Los odontólogos de la Fundación han desempeñado un papel esencial en el diseño de las estrategias educativas a desarrollar enfocando sus intervenciones -charlas y demostraciones interactivas- los desafíos que deben afrontar los pobladores para resolver con las tecnologías disponibles localmente y a su alcance sus problemas de salud bucal, generando un impacto positivo en los pacientes que las acciones educativas sean desarrolladas por sus coetáneos locales en carácter de voluntariado / participante, formado en los meses de duración operativa del proyecto.

Si bien en Paraguay, el 98% de la población sufre de afecciones bucodentales, el empoderamiento de líderes locales como estrategia de intervención educativa para la reducción de estos índices, a mediano y largo plazo transformara esta situación desfavorable, en especial en zonas rurales donde consideran que perder un diente debido al embarazo es anormal (Caballero-García et al., 2017) en oportunidades de mejorar la salud bucodental.

De acuerdo a los contextos actuales, la promoción de salud tiene gran importancia en el desarrollo integral (biopsicosocial), desde la intersectorialidad (Diaz Reissner et al., 2021). Por tanto, la promoción de la salud es la estrategia indicada para mejorar la salud bucal desde edades tempranas con la vinculación de la comunidad, la academia y los profesionales, apoyando de forma articulada experiencias

asertivas a la gestión de la atención de salud.

Si bien los problemas de salud bucal son el resultado de interacciones de varios factores predisponentes y/o de riesgo, estos se ven agravados sin los debidos cuidados durante todo el ciclo de vida, por lo que los esfuerzos principales deben estar encaminados a reducirlas mediante un incremento de las acciones de promoción de salud (PS) en edades tempranas.

La odontología social y comunitaria es importante principalmente porque busca reducir la brechas de desigualdades a través de la educación y promover la salud dental, la detención temprana de problemas de salud dental y saber cómo tratarlos a tiempo mediante los tratamientos adecuados, donde es esencial disponer de un equipo odontológico con estas estrategias para intervenir en áreas donde normalmente no llegan los sectores gubernamentales, ya sea por dificultades geográficas, culturales, económicas entre las más limitantes (Morchon, 2024).

Para la aplicación de la odontología social y comunitaria, es importante la colaboración de los actores de las comunidades para diseñar y poner en funcionamiento los programas de atención dental para que sean accesibles y culturalmente apropiados, ya que la responsabilidad de rebajar la brecha de la salud bucodental se transfiere a la población, ya que los profesionales, que se dedican a la odontología social y comunitaria, establecen un compromiso ético para atender las necesidades de los pacientes, quienes a la vez deben adherirse a su tratamiento con mucha responsabilidad (Organización Mundial de la Salud, 2019). Conlleva la implicación íntegra de las organizaciones comunitarias y los líderes locales para poder detectar y dar seguimiento a la solución de los problemas y necesidades en salud bucodental de la población.

En definitiva, la odontología social y comunitaria no es solo contribuir al bienestar comunitario, sino que también es una estrategia académica efectiva, al generar esta competencia en sus educandos para desarrollar este enfoque y aplicarlo ya sea en la clínica dental, para lograr nuevos pacientes y sobre todo aumentar la confianza y la lealtad de los ya existentes.

(Castaño Seiquer y Ribas, 2012), lo cual impacta de forma positiva en la salud bucodental de las personas y en la construcción de una comunidad saludable (Castell-Florit Serrate, 2021).

Es importante destacar que entre los beneficiados se incluyó un local escolar, considerando que los infantes son una población en la cual se pueden realizar intervenciones, debido a que en esta fase se logran cimentar las bases para la adquisición de habilidades sociales saludables y establecer relaciones afectivas asertivas con padres y maestros (Isaza Valencia, 2018), los mitos y creencias sobre la salud bucal aparecen como una barrera prevaleciente que afecta a la toda la población y hasta profesionales de la salud (Castaño Seiquer y Ribas, 2012).

La OMS sobre salud bucal ha mencionado que durante largo tiempo se ha descuidado la salud bucodental como parte de la salud mundial, pero muchas enfermedades bucodentales pueden prevenirse y ser tratadas con las medidas educativas de bajo costo y alta eficacia (Organización Mundial de la Salud, 2019), para mejorar el estado de salud bucal es imprescindible la labor de promoción de salud, buscar métodos más novedosos, hacer uso de la creatividad y de una correcta comunicación bidireccional entre los participantes (Castell-Florit Serrate, 2021).

## CONCLUSIÓN

Podemos concluir que el proyecto que vinculó a las Universidades de Sevilla – España a través de la Fundación Odontología Social Luis Séiquer con la Universidad Nacional de Asunción y la Universidad Nacional de Concepción generó impacto positivo en la población académica y en los pacientes, ya que por un lado se cumplieron los objetivos de realizar campañas educativas en escuelas, centros comunitarios, hogares geriátricos y comunidades rurales del Departamento de Concepción de Paraguay, con acciones educativas de salud bucal, charlas de higiene bucal, nutrición adecuada para la salud dental, hábitos del cuidado dental, como así también atención odontológica de restauración de piezas dentales importantes, pero además se desarrollaron transferencias tecnológicas referentes a las estrategias de odontología social

propiciadas desde la Fundación Luis Séiquer.

Considerando, la vinculación entre las Universidades de Sevilla – España a través de la Fundación Odontología Social Luis Séiquer y Paraguay, a través de la Universidad Nacional de Asunción y la Universidad Nacional de Concepción, se puede afirmar que se ha cumplido con la propuesta de odontología social y comunitaria por la oportunidad de acceso a los servicios dentales generados, así como por el enfoque centrado en la prevención y tratamiento de las enfermedades dentales en el contexto de las necesidades y realidades de las comunidades aplicados por medio de esta vinculación académica, aplicando una visión más amplia que va más allá del consultorio dental tradicional, con un compromiso hacia las personas de comunidades vulnerables y desprotegidas, quienes fueron incluidas en este proceso, a quienes se les permitió acceder sin ningún tipo de inconveniente a los servicios de salud buco dental.

## REFERENCIAS

- Bachmann, H., Cáceres, R., Muñoz, C., y Uribe, S. (2014). Complicaciones en cirugía de terceros molares entre los años 2007–2010, en un hospital urbano. *Chile. Int J Odontostomat.*, 107-112.
- Bui, C., Seldin, E., y Dodson, T. (2018). Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. *J Oral Maxillofac Surg*, 107-112.
- Caballero-García, C. R., Espínola-Verdún, P. A., Domínguez-González, D. D., Martínez-Benítez, G. G., Figueredo-Palacios, S., Fernández-Cáceres, A. M., y Flores-Alatorre, J. F. (2017). Salud bucodental y utilización de servicios odontológicos. *Memorias del Instituto de Investigaciones Ciencias de la Salud*, 57-63.
- Castaño Seiquer, A., y Ribas, D. (2012). *La odontología social. Un deber, una necesidad, un reto. Ed. Fundación odontología social.* Sevilla.
- Castell-Florit Serrate, P. (2021). *La intersectorialidad en la práctica social.* Editorial Ciencias Médicas.
- Chuang, S., Perrott, D., Susarla, S., y Dodson, T. (2017). Age as a risk factor for third molar surgery complications. *J Oral Maxillofac Surg*, 85-92.
- Díaz Reissner, C., Casas García, I., y Roldán Merino, J. (2021, mayo sd). Calidad de vida relacionada con salud oral: impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio-demográficos. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2017000100005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005)
- Doldan, J., y Castano Seiquer, A. (2006). La odontología social y la universidad. *Lecciones de odontología social*, 9-11.
- Fleites Did, T. Y., Gispert Abreu, E. D., y Blanco Barbeito, N. (2022, setiembre 1). Revista Cubana de Medicina General Integral. Retrieved from *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300015)
- García-Peñín, A., Guisado-Moya, B., y Montalvo-Moreno, J. J. (2018). Riesgos y complicaciones de anestesia local en la consulta dental. Estado actual. *RCOE*, 41-63.
- Isaza Valencia, L. (2018). Las prácticas educativas familiares en el desarrollo de habilidades sociales de niños y niñas entre dos y cinco años de edad en la ciudad de Medellín. *Revista Encuentros*.
- Kaufman, E., Goharian, S., y Katz, Y. (2000). Adverse reactions triggered by dental local anesthetics: a clinical survey. *Anesth Prog*.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2015). Política Nacional de Salud. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/porta1/adjunto/9753ad-POLITICANACIONALDESALUD.pdf>

- Morchon, P. (2024). Odontología social y comunitaria. *Odontología social y comunitaria*. <https://enfocuedental.com/odontologia-social>
- Nusair, Y. M., y Younis, M. H. (2017). Prevalence, clinical picture, and risk factors of dry socket in a Jordanian dental teaching center. *J Contemp Dent Pract*, 53-63.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *La salud bucodental es esencial para la salud general*. Retrieved from *La salud bucodental es esencial para la salud general*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300015)
- Pitekova, L., Satko, I., y Novotnakova, D. (2019). Complications after third molar surgery. *Bratisl Lek Listy*.
- Poblete, F., Dallserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., y Villanueva, J. (2020). Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 13-16.
- Replogle, K., Reader, A., Nist, R., Beck, M., Weaver, J., y Meyers, W. (2019). Cardiovascular effects of intraosseous injections of 2 percent lidocaine with 1:100,000 epinephrine and 3 percent mepivacaine. *J Am Dent Assoc*.
- Rodrigues, W., Okamoto, R., Pellizer, E., Carrijo, A., y Nazareno, A. (2015). Antibiotic prophylaxis for third molar extraction in healthy patients. *Current scientific evidence*. *Quintessence Int.*, 149-161.
- Rojas Viñales, A. (2018). Crecimiento, pobreza y protección social en Paraguay. Retrieved from *Crecimiento, pobreza y protección social en Paraguay*. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2076-054X2018004700087](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2018004700087)
- Universidad Nacional de Concepción. (2019). *Salud bucal*. [https://www.founc.edu.py/files/extension/proyecto\\_extension/3\\_la\\_sonrisa\\_no\\_tiene\\_edad.pdf](https://www.founc.edu.py/files/extension/proyecto_extension/3_la_sonrisa_no_tiene_edad.pdf)

## **Tembiasa jekupyty avano'õgua täipohãno moirũkatu rupive, Concepción Táva- Paraguay-pe**

### **Момбыкы**

Pe täipohãno avano'õgua ojapyhy heta mba'e hyepýpe, moirũkatu, viruporukuaa ha arandupy rehegua oikéva yvypóra ha avano'õnguéra jururesãime, ikatuhañuáicha omba'apoporãve oñondive, ojejuhúvo ñemyatyro iporãvéva umi apañuái oíva tesãirã ryepýpe, ko mba'ekuápe jurupyguáva. Paraguayaniko ha'e peteĩ tetã tesãirã oñemboja'opáva, sa'i ojequerekóva tesãirã iporãveháicha, péva apytépe oívehína umi tesãirã avano'õguáva, pe tesãirã jurupyguáva ndopytái okápe ko apañuáigui. Iporãniko jahechakuaa jurupyresãime ojapyhyha pe katupyryrã oguerékóva: ojesu'u, ojepuka, oñeñe'ẽ, oñemomandu ha oñeñanduka hañgua tekovy'a, umi ayvureko tova rupiguápe ha omombaretéva jehayhu añete; áġakatu ko'ã pu'aka ha'ehína peteĩ apañuái ojapyhyva táva okarayguápe ñane retãme. Pe jehupytyvoirãniko ha'e ojehechakúavo umi tembiasa jekupyty avano'õ ha täipohãnokuaaty heseguáva - Concepción Tetãvorépe. Ñehesa'ỹijo oha'ãngahaíva, momba'upýva, ipapapýva, marandu ojejesareko rupi peteĩ tavaygua ryepypegua ha'éva 450 yvypóra oikéva ijehegui oñehenóiva redes sociales rupive oíva tekombó'e remimoĩmby ypygua ha mbytegua, avano'õ atýpe, óga oíhãpe tuja ha ġuaiġui ha ambue tenda Concepción Tavavorépe, chupekuéra oñeikuave'ẽkuri ko ñepohãno ijurupy rehegua peteĩteĩ (mitã térã kakuaa), ha oñemohendávo tembiporupyahu ñehekombo'e rehegua ombohasy'ỹva iñeġuahẽ chupekuéra ñomongeta ha jehechauka rupive mba'épa ogueru jurupy resãĩ jurupygua avano'õ ha viruporukuaa upe tendápe ojapo rupi ko ñembokatupyry Paraguay ha Españolkuéra. Ko apopyrã omoheñoĩkuri peteĩ mba'e iporãvéva pe mbo'ehaovusúpe ha upéicha avei umi



hasývape, peteĩ henda guivo ohupyty hikuái pe ñemyasãi tekombo'e rehegua mbo'ehaópe, atyha rupi, tuja ha ñguaiñui rógape ha táva okaháre Concepción Táva Paraguay retãme, ñehekombo'e rupive tesãi jurupyguáre, mba'éichapa oñemopotĩva'erã juru, mba'éichapa ojekaruva'erã, tesãi jurupyguápe ñguarã mba'éichapa oñeñangarekova'erã tãire, ha upéicha avei tãinepohãno ha umi tãinepohãno oñemomba'eguasuvéva ñembohekoporãjey, upéicha avei ojegurojerákuri tembiporupyahu mba'éichapa pe tapereko ojeiporúta tãinepohãnokuaaty avano'õguára reheve omoñepyrũva pe apopyrã ombojokupytykuri Universidad de Sevilla – Fundación Odondología Social Luis Séiquer – España, con la Nacional de Asunción y Nacional de Concepción Tetãvorépe Paraguay retãme. Ikatúniko oñemoneĩ pe tãinepohãno ñekuave'ẽ ojegurojeráva atýpe ome'ẽhague juruja ikatuhañguáicha ojuhupyty tãinepohãno iporãveháicha, upéicha avei pe jesareko ojegurekóva oñemboyke ha oñepohãno hañgua umi mba'asy oĩva jurupýpe, ha'égui pe añetegua oñeikotevẽvéva ohasáva ko'ã hekokangyvéva.

**Ñe'ẽteete:** avano'õ jeroike, tavavore'i jeike, tavavore'i, temimoĩmby jokupyty.