

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
ASOCIACIÓN DE OBRAS SOCIALES DE APOYO A LA COMUNIDAD MISIONERA DEL
CAMINO, ASICOMCA, ONG, EL JOCOTILLO, VILLA CANALES.
SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2022 Y ENERO – JUNIO 2023

Presentado por:

AGNES AOKI CASTILLO FUL

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, febrero 2024.

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
ASOCIACIÓN DE OBRAS SOCIALES DE APOYO A LA COMUNIDAD MISIONERA DEL
CAMINO, ASICOMCA, ONG, EL JOCOTILLO, VILLA CANALES.
SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2022 Y ENERO-JUNIO 2023.

Presentado por:

AGNES AOKI CASTILLO FUL

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, febrero 2024.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Secretaría Académica

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

BR. AGNES AOKI CASTILLO FUL
Registro académico: 201512510

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Quinto:	Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Asesor:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

AUTORIZADO:


Dr. Oscar Anibal Taracena Monzón
SECRETARIO CADÉMICO



DEDICATORIAS

A Dios	A Dios, quien guió mis pasos y fortaleció mi fe durante este viaje académico, gracias por ser mi luz y mi guía en todo momento. Siempre en gratitud a Él, cuyo amor inagotable me sostuvo en cada desafío académico. Este logro es un reflejo de su gracia y mi dedicación.
A mi mamá	A mi amada madre, mi eterna fuente de inspiración. Tu amor incondicional y constante apoyo han sido la fuerza detrás de cada logro. Este trabajo de graduación lleva consigo la gratitud profunda que siento por todo lo que has hecho por mí. ¡Gracias, mamá, por ser mi luz y guía!
A mi hermana	A mi querida hermana, cómplice y confidente. Tu aliento y apoyo inquebrantable han sido pilares fundamentales en mi viaje universitario. Este logro es un reflejo de nuestro lazo especial y de la inspiración que encuentro en ti. Gracias por ser mi constante fuente de motivación.
A mi novio	A Manu, mi novio, compañero de alegrías y retos. Tu amor y paciencia han sido roca durante esta travesía. Esto es un tributo a nuestra complicidad y al apoyo constante que me brindas. Gracias por ser mi motivación y mi refugio en cada paso de este camino.
A mi familia	Mi equipo de vida. En cada logro ustedes han estado a mi lado. Esto también lleva impresa la huella de su amor y compromiso. ¡Gracias por ser mi mayor fortaleza!
A mis amigos	Cómplices de risas, de llantos, de alegrías y de muchos desafíos. Este logro de graduación es un reflejo de los inolvidables momentos compartidos y del apoyo mutuo que nos ha llevado hasta aquí. ¡Gracias por ser mi segunda familia!
A las personas de ASICOMCA, ONG	Son personas excepcionales con las que tuve el privilegio de realizar mi E.P.S, gracias por acogerme con tanto cariño y brindarme en todo momento su apoyo incondicional.

A mis Catedráticos	Por sus enseñanzas, paciencia y apoyo durante todos estos años de formación.
A mi Universidad	Donde florecieron mis sueños y se forjaron mis logros. Este momento representa el fruto de la educación transformadora que me brindaron. Gracias por ser mi plataforma hacia un futuro lleno de posibilidades.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S), realizado en Asociación de Obras Sociales de Apoyo a la Comunidad Misionera del Camino, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

Tabla de contenido

1	Sumario	7
2	Antecedentes.....	8
3	Objetivo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.....	8
4	Actividades Comunitarias	9
4.1	Proyecto Comunitario.....	11
4.1.1	Introducción.....	11
4.1.2	Objetivos.....	11
4.1.3	Metodología.....	12
4.1.4	Cronograma de Actividades.....	13
4.1.5	Recursos.....	13
4.1.6	Presupuesto	14
4.1.7	Resultados.....	14
4.1.8	Limitaciones	14
4.1.9	Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria	14
4.2	Mejoras a la Clínica.....	17
4.2.1	Introducción.....	17
4.2.2	Objetivos.....	17
4.2.3	Recursos.....	17
4.2.4	Presupuesto	18
4.2.5	Resultados.....	18
4.2.6	Limitaciones o dificultades.....	19
4.2.7	Análisis y Evaluación del proyecto de Actividad Comunitaria	19
5	Prevención de Enfermedades Bucales	20
5.1	Introducción	21

5.2	Objetivos del programa.....	22
5.3	Metas del programa	22
5.4	Presentación de Resultados.....	23
5.4.1	Colocación de Barniz al 5% de fluoruro de sodio	23
5.4.2	Sellantes de Fosas y Fisuras	26
5.4.3	Educación para la salud bucal	28
5.4.4	Análisis del Programa Prevención de Enfermedades Bucales.....	28
5.4.5	Conclusiones.....	29
5.4.6	Recomendaciones.....	29
6	Investigación Única.....	30
6.1	Introducción	31
6.2	Justificación	31
6.3	Objetivos	31
6.4	Metodología.....	31
6.4.1	Materiales y Métodos.....	31
6.4.2	Trabajo de Campo.....	33
6.4.3	Estrategia de Análisis	33
6.4.4	Análisis.....	33
6.4.5	Aspectos Éticos	34
6.5	Organización de Trabajo de Campo.....	35
7	Atención Clínica Integral para Escolares y Grupos de Alto Riesgo	47
7.1	Descripción General.....	48
7.2	Introducción	48
7.3	Presentación de Resultados.....	49
8	Administración de Consultorio	57
8.1	Introducción	58

8.2	Capacitación de Personal Auxiliar	58
8.3	Conclusiones.....	60
8.4	Recomendaciones.....	60
9	Conclusiones generales.....	61
10	Recomendaciones Generales.....	63
11	Bibliografía.....	65
12	Anexos	67
13	Firma de Responsabilidad de Autor	72
14	Firma Secretaría Facultad de Odontología.....	75

1 Sumario

El informe final presentado a continuación, muestra las actividades realizadas en el E.P.S. (Programa de Ejercicio Profesional Supervisado); llevado a cabo en el sexto y último año de la carrera de Cirujano Dentista, previo a recibir el grado académico de licenciatura en la Universidad de San Carlos de Guatemala. El propósito principal de este último año es retribuir al país, y en una comunidad seleccionada poder brindar servicios de salud bucal y realizar actividades comunitarias para promover una salud oral integral. Este programa se llevó a cabo en la Asociación de Obras Sociales de Apoyo a la Comunidad Misionera del Camino, El Jocotillo, Villa Canales. Se trabajó de forma integral, y se buscó el desarrollo profesional y humanitario, así como favorecer cualidades como la responsabilidad, honestidad, humildad, empatía, cariño y solidaridad.

El programa constó de cinco subprogramas principales: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única, Atención Integral a Escolares y Administración del Consultorio. Dichos subprogramas se trabajaron en la Clínica Dental de ASICOMCA, ONG; y fueron beneficiadas las escuelas de la comunidad.

Durante el periodo comprendido de septiembre a noviembre de 2022 y de enero a junio de 2023, en Asociación de Obras Sociales de Apoyo a la Comunidad Misionera del Camino, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, se realizaron los diferentes subprogramas de acuerdo con las bases establecidas por el Área de Odontología Socio Preventiva, OSP:

Actividades Comunitarias: su objetivo principal era la realización de un Proyecto Comunitario, en este caso se trabajó para colocar mesas y bancas de madera en la Escuela de San Rafael, El Jocotillo, Villa Canales. En el subprograma de Mejoras a la Clínica, cada mes se llevaba a cabo un trabajo para crear un ambiente digno para atender a los pacientes.

Prevención de Enfermedades Bucales: para la realización de este programa se tomó en cuenta a la escuela de San Rafael, El Jocotillo, Villa Canales, llamada EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina. Se llevaron a cabo charlas de salud bucal cada miércoles de la semana, durante los ocho meses del programa. Por último, la línea de prevención directa consistió en la colocación de sellantes de fosas y fisuras y de barniz de flúor, en 104 niños; se sellaron 377 piezas dentales sanas.

Investigación Única: durante los ocho meses de trabajo, se desarrolló la investigación: "Uso y Necesidad de Prótesis Dentales en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado", con una muestra de 25 personas.

Atención Clínica Integral: se describen los resultados obtenidos del trabajo realizado en el transcurso del programa, con un total de 277 exámenes clínicos; fueron 104 niños y 173 adultos, 112 profilaxis bucal, 2 obturaciones de amalgama, 710 obturaciones de resina, 112 aplicaciones tópica de flúor, 6 pulpotomías, 401 sellantes de fosas y fisuras, 12 tratamientos endodónticos, 76 obturaciones de ionómero de vidrio, 15 coronas de acero, 40 tratamientos periodontales, 188 exodoncias, 4 incrustaciones, 6 coronas libres de metal, 6 guardas oclusales, 8 prótesis parcial removible y 6 blanqueamientos dentales. En total fueron atendidas 148 pacientes mujeres y 129 pacientes hombres.

Administración de Consultorio: se utilizó un libro diario para llevar el control de lo realizado por día y por semana durante los ocho meses de práctica. Además, se capacitó a una persona como auxiliar a través del Manual del Asistente Dental, por medio de teoría, y fue evaluada mensualmente por escrito y por medio de la práctica clínica diaria.

2 Antecedentes

El Jocotillo es una aldea del municipio de Villa Canales, departamento de Guatemala. El Jocotillo tiene una altitud de 1,112 metros y se encuentra ubicado a 50 km. de distancia de la ciudad capital. La aldea El Jocotillo es la mayor productora de piña a nivel nacional, abastece los mercados de La Terminal, Cenma y otros mercados locales.

3 Objetivo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado

Contribuir por medio de acciones programadas a la formación de recursos humanos odontológicos, en actitud científica para el análisis y la comprensión del problema social de la población guatemalteca en lo relativo a la salud bucal, para contribuir a su solución en el nivel colectivo, a partir del enfoque individual.

4 Actividades Comunitarias

EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina en El Jocotillo, Villa Canales.

Implementación de mesas y bancas para la Escuela Oficial Rural Mixta Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, en El Jocotillo Villa Canales.



Fotografía 1. Proyecto Comunitario finalizado.

Fuente: elaboración propia



Fotografía 2. Proyecto Comunitario finalizado.

Fuente: elaboración propia

4.1 Proyecto Comunitario

Escuela Oficial Rural Mixta Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, en El Jocotillo, Villa Canales.

Implementación de mesas y bancas para la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina en El Jocotillo, Villa Canales.

4.1.1 Introducción

El proyecto comunitario es la actividad en la que el estudiante epesista llega a prestar su servicio para culminar su formación profesional, aplicar conocimientos científicos, culturales, técnicos, administrativos y humanísticos adquiridos durante toda su formación académica; lo cual resulta de beneficio para la comunidad.

Este proyecto buscó favorecer a los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, en El Jocotillo, Villa Canales, en donde los estudiantes no contaban con un lugar para ubicarse al momento de salir a recreo, por lo cual dejaban su comida en el piso y se sentaban en las gradas, cemento e incluso en la tierra o lodo, para ingerir sus alimentos. En este sentido, los niños terminaban con su comida y sus manos sucias y contaminadas, por lo cual se identificó la necesidad de mesas y bancas para tener un lugar digno en el cual sentarse y comer de manera más saludable e higiénica. Se colocaron 3 mesas y 10 bancas de madera barnizadas alrededor del patio de la escuela. Este gasto corrió por cuenta del odontólogo practicante.

4.1.2 Objetivos

Generales:

- Mejorar la apariencia del patio de la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina en El Jocotillo Villa Canales.
- Crear un ambiente favorable para los escolares, padres de familia y docentes de la escuela.

Específicos:

- Instalar mesas en el área libre del patio de la escuela, para la colocación de loncheras o comida al momento de salir a recreo.

- Colocación de 10 bancas para promover sentarse en ellas ya sea para comer, para esperar o para platicar; y favorecer la higiene y comodidad a la hora de la refacción y demás momentos de recreación.

4.1.3 Metodología

- El proyecto comunitario realizado en la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina en El Jocotillo, Villa Canales, se llevó a cabo durante los ocho meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado EPS. Para lograrlo, se realizaron las gestiones necesarias para contar con la colaboración para el mismo, a través de permisos que el director de la escuela, Mynor Fernando Guzmán García, otorgó. Al momento de asistir a la escuela se observó la falta de asientos o mesas para ubicar a los niños al momento de salir a recreo y al comer. Los estudiantes debían sentarse en el piso sobre la tierra o lodo, lo cual provocaba mala apariencia y una mala higiene. Al tener en consideración estos inconvenientes se procedió a mandar a hacer las mesas y bancas por iniciativa del odontólogo practicante.



Fotografía 3. Proyecto Comunitario finalizado.

Fuente: elaboración propia

4.1.4 Cronograma de Actividades

Cuadro 1

Fecha	Actividad
Septiembre	<ul style="list-style-type: none">• Determinación de las necesidades más importantes con respecto a la Escuela de San Rafael.• Selección del Proyecto comunitario.
Octubre	<ul style="list-style-type: none">• Ajustes y cambios necesarios del enfoque del proyecto comunitario.
Noviembre	<ul style="list-style-type: none">• Cotización de las mesas y bancas para la escuela.• Solicitud al director Mynor Guzmán para proceder a la realización.
Febrero	<ul style="list-style-type: none">• Dar permiso de inicio para la realización de las mesas y bancas.
Marzo	<ul style="list-style-type: none">• Limpieza completa del área.• Dar seguimiento del avance en la fabricación de las mesas y bancas.
Abril	<ul style="list-style-type: none">• Compra de pintura y brochas para el barnizado de las mismas.
Mayo	<ul style="list-style-type: none">• Barnizar las bancas y mesas para tener un uso prolongado.
Junio	<ul style="list-style-type: none">• Inauguración de las mesas y bancas alrededor de la escuela para dar inicio a su uso.• Elaboración del informe final para la presentación del proyecto comunitario.

Fuente: elaboración propia.

4.1.5 Recursos

Humanos: autoridades de la escuela, comunidad El Jocotillo, Villa Canales, odontólogo practicante.

Financieros: gestión de mano de obra, materiales y traslado por el tamaño de las mesas y bancas hacia la escuela por medio del odontólogo practicante.

Materiales: paletas de madera, clavos, martillo, pintura de barniz y brochas.

4.1.6 Presupuesto
Cuadro 2

RECURSO	PRECIO
Paletas de madera, clavos, martillo, barniz, brocha, mano de obra.	Q1,200.00
Traslado (flete)	Q700.00
TOTAL:	Q1,900.00

Fuente: elaboración propia

4.1.7 Resultados

Después de la colocación de las mesas y bancas alrededor de la escuela, se vio una disminución de niños sentados en las gradas o en el piso. Se observó a los niños que platicaban, y podían ingerir sus alimentos de manera más higiénica y cómoda.

4.1.8 Limitaciones

Se tuvo dificultades en poder seleccionar el proyecto comunitario, ya que es una escuela bastante completa, con remodelaciones e instalaciones en constante mantenimiento y en buen estado. Otra dificultad encontrada fue el traslado de las mesas y las bancas, ya que provenían de Escuintla y la ubicación de la Escuela en San Rafael era una distancia larga.

4.1.9 Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria

Se realizó el proyecto comunitario satisfactoriamente. Se contó con la ayuda y colaboración de personas de la comunidad, de la escuela y sobre todo del personal auxiliar, quien apoyó en la búsqueda del proyecto y en la ejecución del mismo. La escuela se mostró agradecida por el beneficio que resultó para los escolares y para la comunidad en general que asiste a la escuela. Se exhorta a los futuros practicantes a darle mantenimiento al mismo ya sea al barnizarlas; o bien, construir un techo para mayor duración de la madera y que sea de mayor beneficio para todos incluso en época de lluvia.



Fotografía 4. Previo a realizar proyecto comunitario.

Fuente: elaboración propia.



Fotografía 5. Previo a realizar proyecto comunitario.

Fuente: elaboración propia.



Fotografía 6. Proyecto Comunitario finalizado.

Fuente: elaboración propia.

4.2 Mejoras a la Clínica

4.2.1 Introducción

Es importante para culminar la formación académica del odontólogo, la responsabilidad de siempre velar por mejorar su área de trabajo, para así brindar una mejor atención a los pacientes. Siempre se debe llevar a cabo de una forma ordenada y prioritaria. Todas las mejoras propuestas desde las más pequeñas a las más grandes, traen consigo un mejor desempeño clínico del odontólogo, motiva al asistente dental y genera mayor comodidad para los pacientes. Se logra así un ambiente agradable y positivo para todas las personas. Es importante que, a pesar de que pasen los años, las mejoras a la clínica sean indispensables para el programa E.P.S. teniendo como objetivo la retribución moral para el estudiante y física para la clínica donde se trabaja durante ocho meses. Durante dichos meses, se realizaron varias mejoras necesarias para un buen desempeño, por medio de servicios, donaciones, arreglos y más.

4.2.2 Objetivos

Objetivos Generales

- Mejorar las instalaciones de la clínica dental, favorecer un ambiente agradable, higiénico e ideal para realizar los tratamientos.

Objetivos Específicos

- Darle mantenimiento al compresor para que funcione adecuadamente y prolongar su vida útil.
- Generar un ambiente favorable para los niños y toda la población que asiste a la clínica del puesto de E.P.S.
- Mantener diferentes insumos necesarios para que la realización de los tratamientos sea efectiva y de éxito para los pacientes.

4.2.3 Recursos

Humanos: Odontólogo practicante, asistente dental, técnico en unidad, rayos x y compresor, electricista.

Financieros: Donaciones realizadas por el odontólogo practicante.

4.2.4 Presupuesto

Cuadro 3

Recurso	Precio
Ecofiltro	Q449.99
Focos de lámpara de la clínica	Q105.98
Lámpara UV mosquitos	Q104.99
Baterías para sensores de alarma de seguridad de todo el puesto	Q779.88
Lijas, brochas y galón de pintura de aceite para puertas	Q100.00
1 cubeta de pintura interior	Q653.00
3 galones de pintura interior	Q414.00
Cajas dispensadoras	Q80.00
4 plantas plásticas decorativas	Q84.00
Reloj para clínica	Q64.00
Ventilador	Q99.00
Total:	Q2,834.84

Fuente: elaboración propia

4.2.5 Resultados

Las mejoras realizadas durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S en la clínica dental de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, le brindaron un mejor aspecto a la clínica, y se favoreció un ambiente más cómodo y limpio.

- Se compró un Ecofiltro para contar con agua potable a la disponibilidad de todos los pacientes y personas que asistan a la clínica dental.
- Se logró componer la lámpara principal del cuarto en donde se encuentra la unidad dental y en donde se atienden a los pacientes, se compraron bombillas tubulares.
- Se compró una lámpara UV para mosquitos, ya que en donde se ubica la clínica, por la alta cantidad de animales (ganado) y por las plantaciones de piña alrededor, existe alta cantidad de mosquitos y zancudos.
- Se compraron 12 baterías para los sensores de movimiento para la alarma, para resguardar el equipo, materiales dentales y el puesto en general.
- Se compraron lijas, brochas y un galón de pintura de aceite de color negro, para restaurar las puertas principales de entrada al puesto.

- Se compró una cubeta de pintura para las paredes internas del puesto, así como también 3 galones para los diferentes espacios del puesto y así mejorar su aspecto físico.
- Se compraron 7 canastas organizadoras pequeñas para poder ordenar los materiales dentales nuevos.
- Se compraron 4 plantas de plástico como decoración.
- Se compró un reloj para la clínica dental ya que no se contaba con uno y es necesario para los tiempos que se toman en los tratamientos dentales.
- Se compró un ventilador para el lugar en donde se sienta el odontólogo practicante ya que el calor en esta área es extremo.

4.2.6 Limitaciones o dificultades

La dificultad presentada fue la cantidad de insectos presentes en el puesto y en los alrededores, ya que se encontraron nidos de hormigas detrás de cuadros, lo cual dificultó a la hora de limpiar para pintar las paredes.

4.2.7 Análisis y Evaluación del proyecto de Actividad Comunitaria

En un entorno laboral en donde no se presentan las condiciones óptimas para trabajar correctamente, en este caso una clínica dental, la eficiencia del odontólogo practicante disminuye y se crea un ambiente desfavorable para todas las personas involucradas. Por tanto, una clínica dental con la intención de convertirse en un lugar ideal de trabajo y de atención al paciente, garantiza una mejor atención, productividad y entorno propicio desde corto a largo plazo. Las mejoras realizadas en el puesto odontológico representaron un impacto positivo a nivel de la comunidad. Estas mejoras favorecen un crecimiento personal, que pone a prueba las capacidades de gestión, administración y delegación de responsabilidades. Las mejoras deben de ser constantes, para ello es importante contar con un presupuesto establecido.

5 Prevención de Enfermedades Bucales

5.1 Introducción

Una población en mayor desventaja es aquella en donde la pobreza es más alta y cuentan con poco acceso a servicios de salud. Las enfermedades bucales, forman un factor de alto impacto en la salud en general de una población. Entre dichas enfermedades se puede mencionar las dos más comunes: la caries dental y la enfermedad periodontal. Entre otras enfermedades en menor porcentaje se encuentran: las patologías y el cáncer oral. Estas se pueden evitar con medidas sencillas y de bajo costo, por medio de la higiene oral, el uso de fluoruros y visitas periódicas con el odontólogo. Se presenta a continuación los subprogramas realizados durante los ocho meses del programa.

- Barniz con 5% de Fluoruro de Sodio

Se trabajaron aplicaciones de barniz fluorado al 5% como parte del programa de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S., en el puesto odontológico de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales. Se trabajó con distintas escuelas y niños alrededor del El Jocotillo, pero se dio prioridad a la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, conforme dichos niños se presentaban al puesto. El propósito principal era disminuir el índice de caries en los escolares, así como lograr la remineralización de la caries blanca. Para realizarlo se contó con la colaboración de la comunidad, papás y personal docente y administrativo de la escuela.

- Sellantes de Fosas y Fisuras

Son un método también de prevención para la caries dental. Para su realización se trabajaron en niños que acudían mensualmente a la clínica dental. Ciertos meses se dificultaba la presencia de niños en el puesto por asuetos, actividades o porque no podían faltar a la escuela.

- Educación en Salud Bucal

La educación en salud bucal es de suma importancia para lograr la prevención de enfermedades orales. Como parte del programa, se pudieron realizar charlas enfocadas principalmente en la caries dental: cómo se forma, cómo afecta y cómo se puede prevenir. Dichas actividades de educación en salud bucal fueron impartidas en la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, El Jocotillo, Villa Canales. Estas se realizaban cada miércoles de la semana, y se alternaron las secciones de estudiantes. Para ello se utilizaron carteles realizados a mano con dibujos para una mejor explicación. Fue información valiosa para la comunidad, ya que pudieron aprender sobre salud e higiene bucal.

5.2 Objetivos del programa

- Motivar a los maestros de las escuelas a informarse sobre la importancia de la prevención en salud bucal para beneficio de los escolares y personas de la comunidad en donde se realiza el E.P.S.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales acorde a la necesidad de la población, promover la utilización del cepillo dental; y trabajar barniz fluorado, educación en salud y sellantes de fosas y fisuras.
- Evaluar el alcance de los diferentes mecanismos de prevención y lograr un impacto positivo.
- Alcanzar la mayor cantidad de escolares posibles de la comunidad para su propio beneficio.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

5.3 Metas del programa

- Fomentar la prevención como primera línea de defensa contra las enfermedades de salud bucal, aplicar los conocimientos impartidos a los escolares.
- Disminuir el índice de caries dental y enfermedad periodontal en el país.
- Por medio del barniz al 5% de fluoruro de sodio, remineralizar las piezas dentales de los escolares del programa.
- Crear una población consciente de los beneficios que el programa otorga para la salud oral.

5.4 Presentación de Resultados

5.4.1 Colocación de Barniz al 5% de fluoruro de sodio

- Se realizaron un total de 63 aplicaciones de barniz de flúor a pacientes escolares.

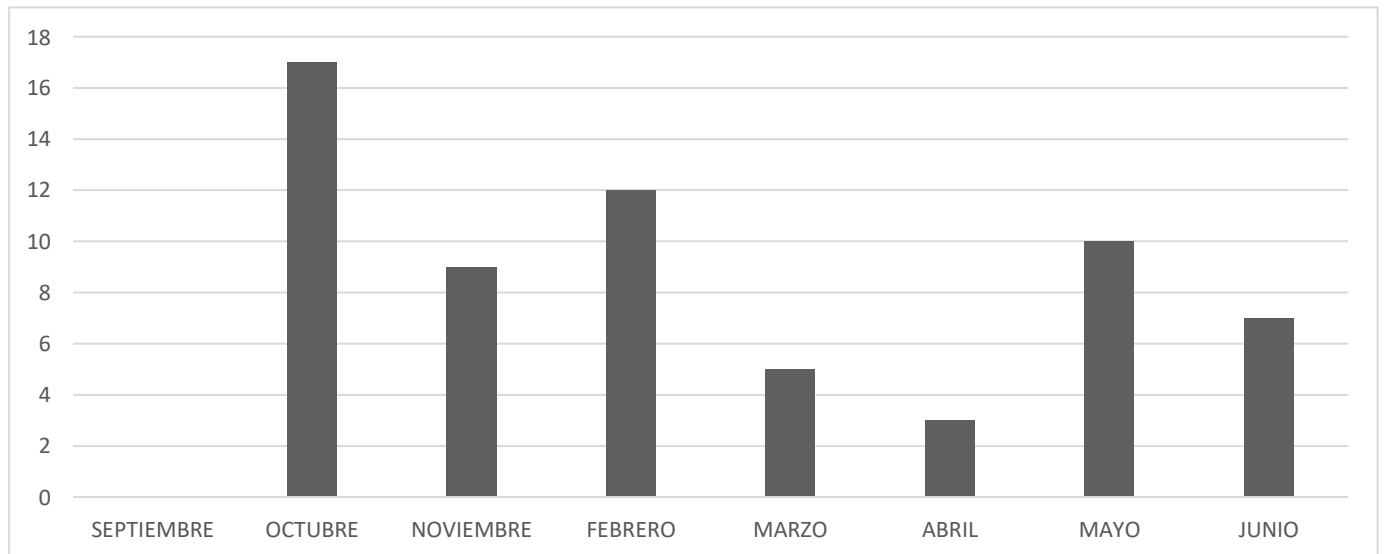
Cuadro 4

MES	# DE PACIENTES
SEPTIEMBRE	0
OCTUBRE	17
NOVIEMBRE	9
FEBRERO	12
MARZO	5
ABRIL	3
MAYO	10
JUNIO	7
TOTAL	63 NIÑOS ESCOLARES

Fuente: elaboración propia

Gráfica 1

Número de escolares atendidos mensualmente en el Subprograma de aplicación tópica de barniz al 5% de fluoruro de sodio en la Clínica de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.



Fuente: elaboración propia

Análisis de cuadro 1 y gráfica 1: El mes de septiembre el trabajo fue casi nulo, ya que se encontraba un practicante de odontología en sus últimas dos semanas de trabajo. El mes de octubre fue el más alto ya que fue el primer mes con los escolares, y los meses siguientes fueron relativamente iguales a excepción del mes de abril en el que se puede notar una baja en la llegada de los escolares a la clínica dental.

Cuadro 5

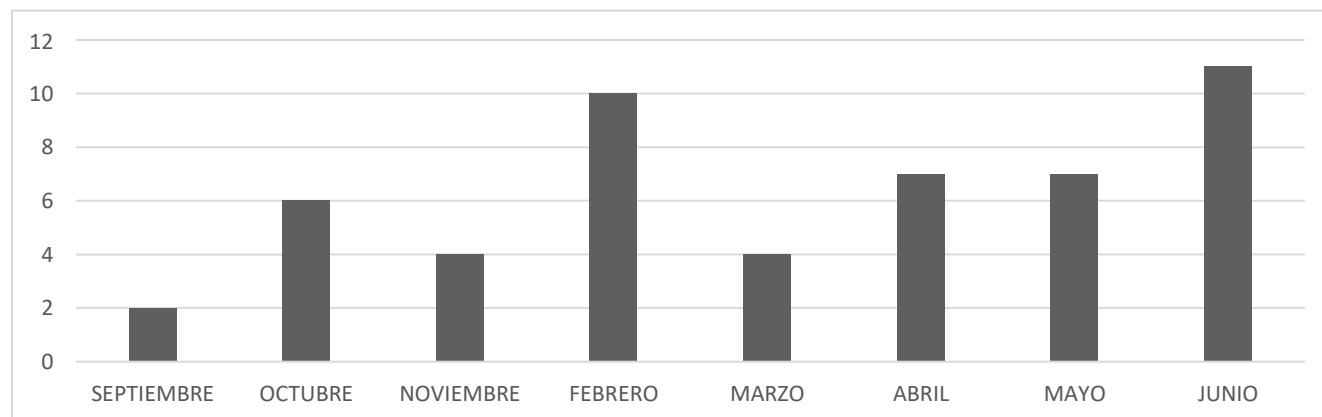
- Se realizaron un total de 51 barniz de flúor a pacientes adolescentes y adultos.

MES	# DE PACIENTES
SEPTIEMBRE	2
OCTUBRE	6
NOVIEMBRE	4
FEBRERO	10
MARZO	4
ABRIL	7
MAYO	7
JUNIO	11
TOTAL	51

Fuente: elaboración propia

Gráfica 2

Número de escolares atendidos mensualmente en el Subprograma de aplicación tópica de barniz al 5% de fluoruro de sodio en la Clínica de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.



Fuente: elaboración propia

Análisis de cuadro 2 y gráfica 2: El mes de septiembre fue el mes más bajo debido a los pocos días trabajados y a la poca afluencia de pacientes. Los meses de febrero y junio fueron los que presentaron mayor cantidad de pacientes atendidos a quienes se les aplicó barniz fluorado. Octubre, noviembre, marzo, abril y mayo fueron relativamente similares en la cantidad de pacientes atendidos.

5.4.2 Sellantes de Fosas y Fisuras

Cuadro 6

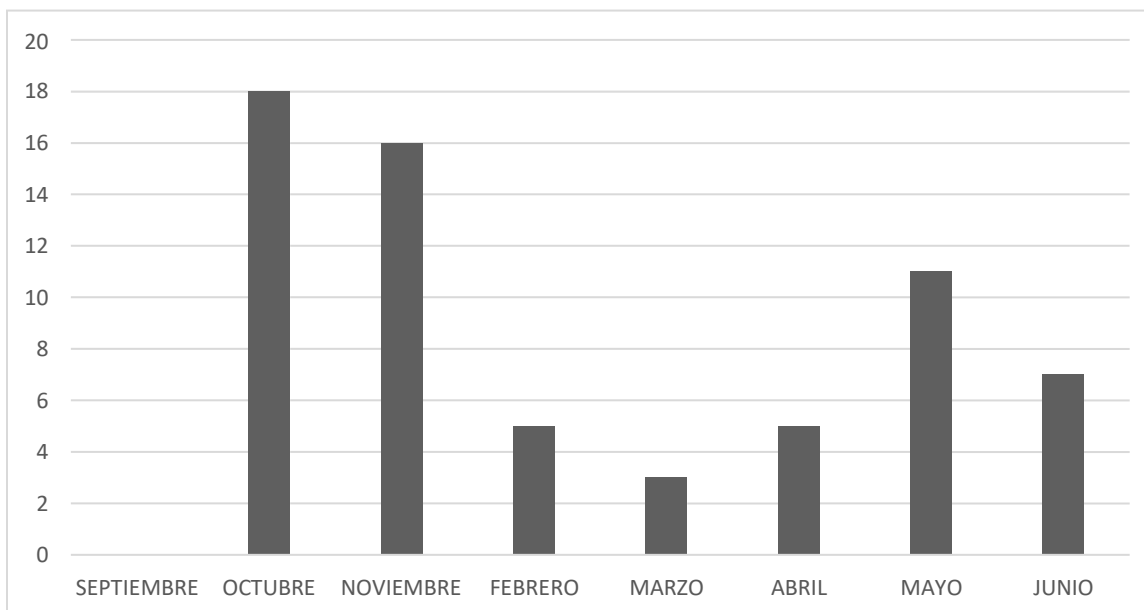
Número de escolares tratados mensualmente con sellantes de fosas y fisuras y número de sellantes realizados por mes.

MES	NÚMERO DE ESCOLARES	NÚMERO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
SEPTIEMBRE	0	0
OCTUBRE	18	133
NOVIEMBRE	16	52
FEBRERO	5	68
MARZO	3	47
ABRIL	5	14
MAYO	11	39
JUNIO	7	24
TOTAL	65	377

Fuente: elaboración propia

Gráfica 3

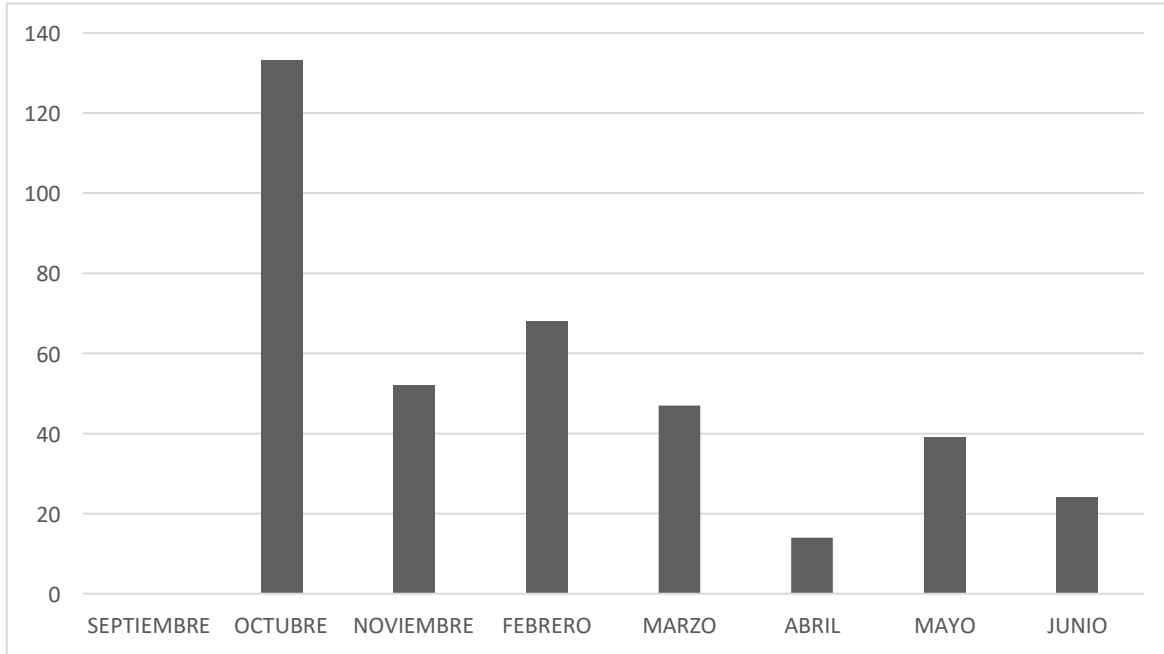
Número de escolares tratados mensualmente con sellante de fosas y fisuras



Fuente: elaboración propia

Gráfica 4

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados cada mes de trabajo en pacientes escolares



Fuente: elaboración propia

Análisis cuadro 3, gráfica 3 y gráfica 4: La mayor cantidad de fosas y fisuras se colocaron en el mes de octubre con un total de 133, en 18 escolares. La menor cantidad se puede observar en el mes de septiembre, debido a que era el primer mes de trabajo y había un odontólogo practicante, por lo que se empezó a trabajar más en octubre.

5.4.3 Educación para la salud bucal

Temas impartidos durante las charlas en salud bucal, durante los ocho meses de Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.

- Partes de una pieza dentaria.
- Erupción dentaria.
- Anatomía de la cavidad bucal.
- Caries dental.
- Enfermedad periodontal.
- Uso correcto de cepillo dental y seda dental.
- Uso de pasta dental.
- Olla alimentaria.

La mayoría de estudiantes durante el programa de educación en salud, fueron muy colaboradores y se mostraron con mucho interés en aprender durante cada una de las charlas impartidas. Se realizaron diferentes actividades con el fin de motivarlos a poner atención y a aprender. Los maestros en todo momento colaboraron para brindar el tiempo necesario para dichas charlas con los escolares.

5.4.4 Análisis del Programa de Enfermedades Bucales

Este programa es de gran importancia para el país y sobre todo para la comunidad en donde se trabajó, ya que fomenta el hábito de la prevención como punto importante para mantener la salud bucal en perfecto estado, y evitar la caries dental. Compartir las charlas con los escolares y demás miembros de la comunidad, favorece que las próximas generaciones cuiden y valoren más su salud oral en general.

Las aplicaciones de barniz al 5% de fluoruro de sodio, es un tipo de prevención a largo plazo, se debe aplicar de manera constante para poder observar su función y así poder evitar la caries dental. Las charlas impartidas en salud bucal favorecen y motivan a los escolares y docentes a tener mayor interés en el cuidado de sus dientes, se les brindan las herramientas necesarias para poder tener una higiene dental correcta y siempre conscientes de visitar al odontólogo cada 6 meses. La colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas, benefició a los escolares y se logró disminuir el desarrollar caries dental. Se espera lograr un cambio significativo en un futuro del índice de CPO.

Se pudo beneficiar a 63 niños con barniz de flúor al 5% y a 65 niños con la colocación de sellantes de fosas y fisuras. Se impartieron 30 charlas en salud bucal para promover la salud oral en general.

5.4.5 Conclusiones

- El programa de prevención es la manera más sencilla de prevenir enfermedades bucales, en especial la caries dental.
- Las aplicaciones de Barniz al 5% de Fluoruro de Sodio funcionan a largo plazo en beneficio para la comunidad escolar y en general, para disminuir la enfermedad periodontal y la caries dental.
- Los sellantes de fosas y fisuras aplicados, serán la barrera de protección en todos los escolares, como prevención de la caries dental.
- Las charlas en salud bucal motivan a los escolares al cuidado de su salud oral.
- La mayoría de escolares, docentes y personal a cargo pudieron entender positivamente lo que este proyecto brindaba a la comunidad, se contó con el 100% de su colaboración.

5.4.6 Recomendaciones

- Realizar charlas con los papás de los escolares, el personal docente y con personas en general de la comunidad, para poder llegar a más personas y promover más la salud oral.
- Gestionar la donación de cepillos dentales y pastas dentales para poder darles a todos los escolares y así fomentar aún más la higiene oral.

6 Investigación Única

“Uso y necesidad de Prótesis Dentales en pacientes adultos consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado”.

6.1 Introducción

En Guatemala es bastante común encontrar pacientes adolescentes o adultos con alguna pieza dental faltante, esto es debido a la falta de importancia que se le ha dado a la higiene oral y a las visitas constantes al odontólogo. La falta de piezas dentales es un reflejo de las condiciones que se viven en el país; por lo tanto, este estudio pretende evaluar el uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes adultos que visiten el puesto odontológico en donde se lleva a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.

Se realizó un estudio observacional transversal durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S, a través de la selección de una muestra no probabilística de 25 personas mayores de 15 años que visitaron la clínica de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales; y se les hizo un examen clínico para determinar si usan o necesitan prótesis dentales.

6.2 Justificación

En la práctica, la evaluación del uso y la necesidad de prótesis contribuye a comprender el fenómeno del edentulismo, sirve al mismo tiempo para estimar la gravedad del problema por el análisis conjunto de los datos de uso y necesidad, así como, para proponer acciones subsidiadas orientadas a atender este problema a partir de la planificación de análisis de las necesidades detectadas. (6)

6.3 Objetivos

- Establecer en la población incluida en el estudio la proporción de uso de prótesis dental.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales en uso.
- Identificar el número y tipo de prótesis dentales declaradas como necesarias.
- Caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad.

6.4 Metodología

6.4.1 Materiales y Métodos

Diseño del Estudio

Es un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística, buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio. (6)

- Criterios de inclusión

Cada sujeto de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

1. Personas de 15 años de edad o más.
2. Hombres o mujeres.

- Criterios de exclusión

1. Ninguno

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar una muestra no probabilística de 25 personas de 15 años o más, que se presentaran a la clínica dental de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Variables principales de valoración

1. Uso actual declarado de prótesis dental.
2. Tipos de prótesis dental en uso.
3. Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias.
4. Edad y Sexo.

Criterios de Recolección

Metodología de Campo:

1. Determinar y seleccionar a los pacientes de la muestra de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.
2. Las observaciones se registran en el instrumento identificado como Investigación Única Programa EPS. (6)
3. Explicar al paciente los objetivos de la investigación y la forma a realizarlo, que sería una entrevista y examen con espejo intraoral.
4. Obtener consentimiento informado. (6)

5. Proceder a recolectar la información y llevar el registro.
6. Un mismo paciente puede generar información para un área o para dos áreas.
7. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación. (6)
8. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva.
9. Elaborar gráficas y tablas de los datos recolectados.
10. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de Odontología Socio Preventiva. (6)

6.4.2 Trabajo de Campo

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del odontólogo practicante del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Para ello se incluyó la gestión de impresión de papelería de la investigación para cada paciente; y así mismo, se contó con la autorización de cada paciente, a quien previamente se le había explicado sobre la investigación.

Para el trabajo de campo los odontólogos practicantes del E.P.S, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guatemala, recibieron capacitación sobre el protocolo de investigación previo a la recolección de datos. La investigación y supervisión del trabajo de campo estuvo a cargo de los profesores de Área de Odontología Socio Preventiva, quienes evaluaron el cumplimiento de las evaluaciones clínicas.

El equipo de investigación estuvo integrado por: odontólogos practicantes, asistentes dentales y profesores supervisores del área de Odontología Socio Preventiva.

6.4.3 Estrategia de Análisis

Estructuración de base de datos: se diseñó una base de datos para evitar errores de codificación:

- Restricción a la entrada de valores improbables.
- Ingreso de datos inmediatamente.
- Revisión de datos durante el trabajo de campo realizado.

6.4.4 Análisis

1. Análisis descriptivo de las variables, explorar la consistencia de los datos.

2. Cálculo de proporciones ($p \pm 1.96EE$).

3. Análisis descriptivo de las características de la muestra tomada, según variables de sexo y edad.

6.4.5 Aspectos Éticos

A todos los pacientes adolescentes o adultos que participaron en la investigación se les solicitó su asentimiento verbal y el consentimiento informado firmado por su persona. Se garantizó la confidencialidad de la información individual, la entrega de los resultados de la evaluación, orientación de los tratamientos de prótesis que sean necesarios, según el tipo e indicación, costo aproximado y establecimientos de salud a donde poder acudir. En este caso en la clínica dental de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

6.5 Organización de Trabajo de Campo

Título

“Uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la FOUSAC, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales”

RESUMEN

Objetivos: Poder determinar la frecuencia de edentulismo y la necesidad de uso de prótesis dental en pobladores mayores de 15 años de edad de la comunidad de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala; en el Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, 2022-2023. **Material y métodos:** Estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística. La muestra calculada fue de 15 pacientes, quienes fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos, realizada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, **Resultados:** se determinó del 100% (n=25) de las personas evaluadas un 32% (n=8) no usa prótesis dentales, no tiene espacios desdentados y un 68% (n=17) presentan espacios edéntulos. Del 68% (n=17) de personas desdentadas un 52% (n=13) presentan desdentado parcial sin prótesis presente y un 16% (n=4) utilizan PPR anterior o posterior. **Conclusiones:** La mayoría de la población presentaba edentulismo y necesidad de tratamiento protésico.

PALABRAS CLAVE: Edentulismo, prevalencia, prótesis dentales.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo es la pérdida de piezas dentales de la dentición permanente, de manera parcial o total. Este problema afecta no solo a personas de edad mayor, sino que también a personas adultas, jóvenes o hasta incluso niños pueden llegar a padecerlo, ya con dentición permanente. Las personas que sufren esta condición ven afectada su condición de vida, debido a que presentan limitaciones al comer, hablar, al sonreír, incluso en su estado de ánimo; su seguridad emocional y personal cambian radicalmente. Existen variedad de causas que provocan la pérdida dentaria, entre ellas las principales: caries y enfermedad periodontal.

Estas enfermedades pueden prevenirse en su totalidad siempre y cuando exista el acceso a atención odontológica en una de las primeras etapas de la enfermedad, antes de presentar una etapa avanzada y se pueda tratar a tiempo.

En la comunidad de El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, la prevalencia de edentulismo en el año 2023, para el rango de 19-50 años fue de 64%, únicamente edentulismo parcial.

Entre las razones principales en donde la extracción de las piezas dentarias es la única solución, se encuentran: nulo acceso a la atención odontológica, incorrecta higiene oral, bajo nivel de estudio, vivir en área rural y edad avanzada.

Dentro de la comunidad de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, se encuentra poco acceso a la atención dental debido a que en los alrededores se encuentran 3 clínicas dentales, las cuales son de poca afluencia por los altos costos y la limitante económica de las personas. Es de suma importancia poder planificar programas promocionales y preventivos para beneficio de la comunidad.

El objetivo de esta investigación fue el conocer el uso y necesidad de prótesis dentales en personas mayores de 15 años que acudieran a la atención odontológica en ASICOMCA, ONG, durante el periodo de septiembre 2022 a junio 2023.

DESARROLLO DEL TEMA

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Estudio observacional transversal.

Contexto

La investigación y recolección de datos se llevó a cabo en Asociación Misionera de Obras Sociales, ONG, El Jocotillo, Villa Canales; durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023. La evaluación clínica y registros fue llevada a cabo por la epesista, estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Características

El Jocotillo, Villa Canales cuenta con un puesto de salud, pero carece de atención médica todos los días, al igual de atención odontológica.

Atención Bucodental

Se atiende a todas las personas que deseen mejorar su salud bucal de El Jocotillo, o de aldeas cercanas, por un estudiante asignado por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Participantes

La población objetivo fue toda persona mayor de 15 años; se eligieron a personas que presentaban la edad establecida que asistieron a atención dental en ASICOMCA, ONG, durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023.

Criterios de inclusión/exclusión

Los criterios de inclusión fueron: personas mayores de 15 años que asistieran a atención odontológica, pertenecientes a El Jocotillo, Villa Canales, durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023; quienes firmaron consentimiento informado para indicar que aceptaban su participación en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron: no cumplir los criterios de inclusión; personas menores a 15 años, personas que no permitiesen su revisión bucodental por mala conducta o por falta de interés.

Variables

Se utilizó una ficha para el estudio, que incluyó las siguientes variables principales de valoración:

Nombre: se registró dos nombres y dos apellidos.

Edad: se registró la edad en años.

Sexo: se registró 1 como femenino y 2 como masculino.

Número de teléfono: se colocó número de teléfono personal.

Grupo Étnico: se registró 1 como Indígena y 2 como No Indígena.

Dirección de la vivienda: comunidad.

Nombre de la comunidad: registro de la comunidad en donde vive.

VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN:

a) Uso actual declarado de prótesis dental.

Si al momento de la entrevista presentaba prótesis dental o lo declara. Tipo de variable: Cualitativa. Escala de medición: Ordinal. Valor final: **No usa prótesis dentales. 0A=** Ningún espacio protésico. No necesita prótesis dental (todos los dientes presentes). **0B=** Desdentado parcial, pero sin prótesis presente. **0C=** Desdentado total y sin prótesis presente.

b) Tipos de prótesis dental en uso.

Utiliza un puente fijo. 1A = Utiliza un puente fijo anterior. **1B=** Utiliza un puente fijo posterior. **Utiliza más de un puente fijo. 2=** dos puentes fijos en puntos diferentes (anterior y posterior). **Utiliza una prótesis parcial removible. 3=** Prótesis parcial removible anterior y/o posterior. **Utiliza uno o más puentes fijos y una o más prótesis parciales removibles. 4A =** Prótesis removible anterior y puente fijo posterior. **4B=** Prótesis removible anterior y dos puentes fijos posteriores. **Utiliza prótesis completa. 5=** Utiliza prótesis total.

c) Tipos de prótesis dentales identificadas como necesarias.

Necesidad actual declarada de prótesis dental y tipo de prótesis. Si al momento de la entrevista declara necesitar cualquier tipo de prótesis dental, confirmada por medio de evaluación clínica. Tipo de variable: Cualitativa. Escala de medición: Ordinal. Valor final: **Necesita sustituir una pieza dental. 6 A=** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza anterior. **6B=** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir una pieza posterior. Necesita sustituir más de una pieza dental. **7 A=** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza anterior. **7B=** Necesita una prótesis, fija o removible, para sustituir más de una pieza posterior. Necesita combinación de prótesis. **8=** Necesita una combinación de prótesis, fijas o removibles, para sustituir uno o más de un elemento, en tres espacios protésicos. **9=** Necesita una prótesis dental total (desdentado total sin usar prótesis total en el momento de la entrevista).

d) Edad y Sexo. Mayores de 15 años: 1. Femenino. 2. Masculino.

Tamaño y selección de la muestra:

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 25 personas de 15 años y más, quienes se presentaron a consulta dental en la clínica odontológica del programa EPS.

Unidad de estudio

La unidad de estudio fueron las arcadas dentarias de personas de 15 años o más.

Consentimiento informado

Se le dio a la persona un consentimiento informado, el cual fue entregado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. En todo caso la persona no quisiera firmar, se excluía del estudio.

Métodos estadísticos

Los datos recopilados fueron ingresados en un formulario realizado en *Google Doc*, en el cual se colocaron las variables en números enteros con letras A, B o C. Para posteriormente realizar un análisis de estadístico de los resultados.

RESULTADOS

Durante los meses de septiembre 2022 a junio 2023, la estudiante de Odontología previamente capacitada, realizó la evaluación de 25 personas entre el rango de edad de 19 a 50 años en ASICOMCA, ONG. Respecto a las características del grupo evaluado, fueron 12 hombres y 13 mujeres. Del total evaluados un 68% (N= 17) de las personas presentó ausencia de al menos uno de sus dientes, y de estos, el 16% (N=4) utilizaba prótesis dentales (cuadro 7).

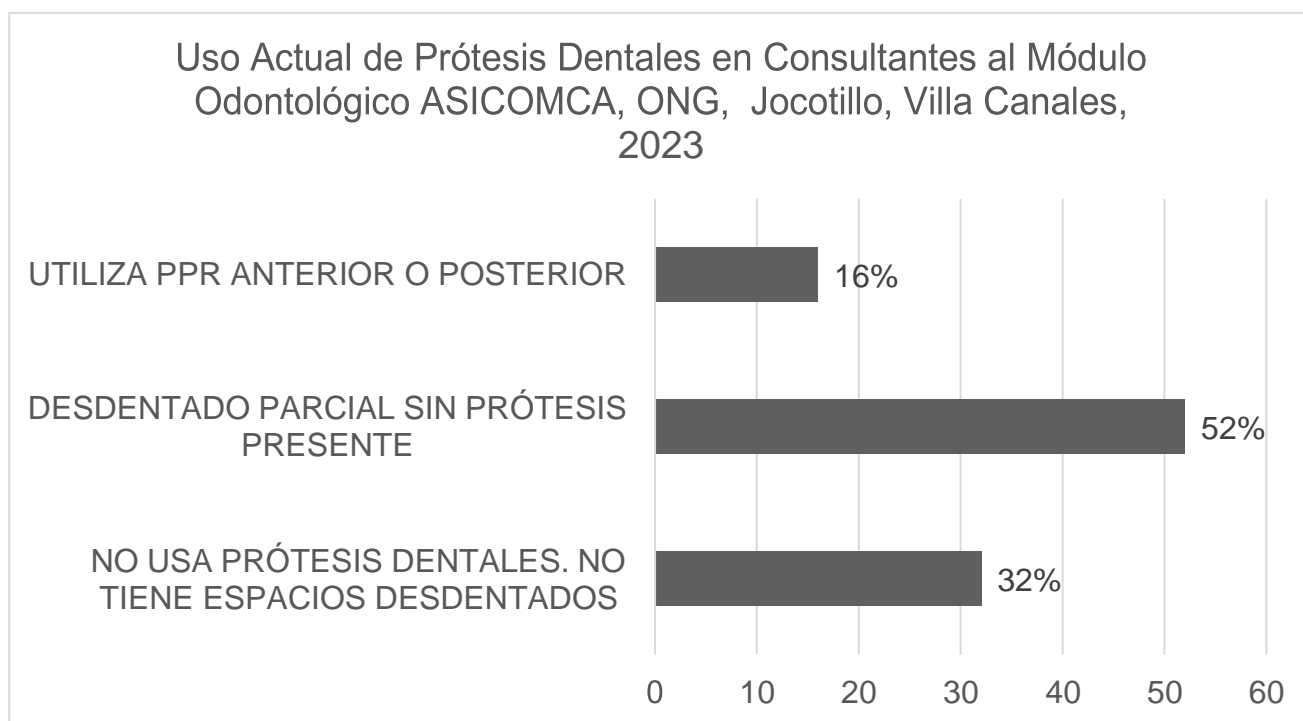
Cuadro 7

Uso Actual de Prótesis Dentales en Consultantes al Módulo Odontológico ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, 2023

		n	%	
OA	NO USA PRÓTESIS DENTALES. NO TIENE ESPACIOS DESDENTADOS	8	32	
OB	DESDENTADO PARCIAL SIN PRÓTESIS PRESENTE	13	52	68% 17 personas
3	UTILIZA PPR ANTERIOR O POSTERIOR	4	16	

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 5



Análisis cuadro 4 y gráfica 5

Se puede observar que el mayor porcentaje de pacientes tienen ausencia de por lo menos una pieza dental y únicamente el 4% utiliza una prótesis dental. Esto debido a la falta de interés en colocarse las piezas dentales; o bien, a la situación económica de cada paciente pudo ser un limitante.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación se llevó a cabo con adultos de ambos sexos, de 19 a 50 años de edad y residentes de El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala; de septiembre de 2022 a junio de 2023.

Cabe mencionar que no existen reportes o informes de estudios previos sobre este tema (Uso y necesidad de prótesis dentales) encontrados, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de edentulismo y la necesidad de usar prótesis dentales en pacientes adultos de dicha comunidad, para poder obtener datos relevantes e importantes que puedan servir como fuente para una posterior programación de actividades de intervención en salud bucal.

En relación a los resultados, se encontró que la frecuencia de edentulismo fue alta, alcanzó un 68%; lo cual refiere a 17 personas de 25, más de la mitad de la muestra examinada de la población. Los resultados encontrados en el estudio reflejan que existe un alto nivel de frecuencia de edentulismo, la cual se puede deber a la dificultad de acceso a la clínica dental en dicha zona, al nivel económico de las personas, al nivel social, a la falta de controles, consultas periódicas y a la falta de interés de las personas acerca de su salud dental en general.

Los resultados en la investigación presente demuestran que la frecuencia de edentulismo fue ascendiendo con la edad, (gráfica 6); de manera que el porcentaje más elevado se encontró el grupo de personas de 34 a 50 años de edad con 92%, en comparación con las personas entre 16 a 31 años de edad que presentaron un 46%. Los resultados demuestran que, a mayor edad, existe mayor frecuencia de edentulismo en las personas. Lo que podría deberse a enfermedades orales presentes con el paso del tiempo, como, por ejemplo: caries dental y enfermedad periodontal. También existen otros factores que ocurren a lo largo de los años, como el envejecimiento, enfermedades sistémicas y sus efectos secundarios presentes en la cavidad bucal, que pueden ocasionar los medicamentos administrados. El edentulismo puede prevenirse y se puede evitar en un alto porcentaje, al neutralizar estos factores y enfocarse en la prevención de la salud oral. (4)

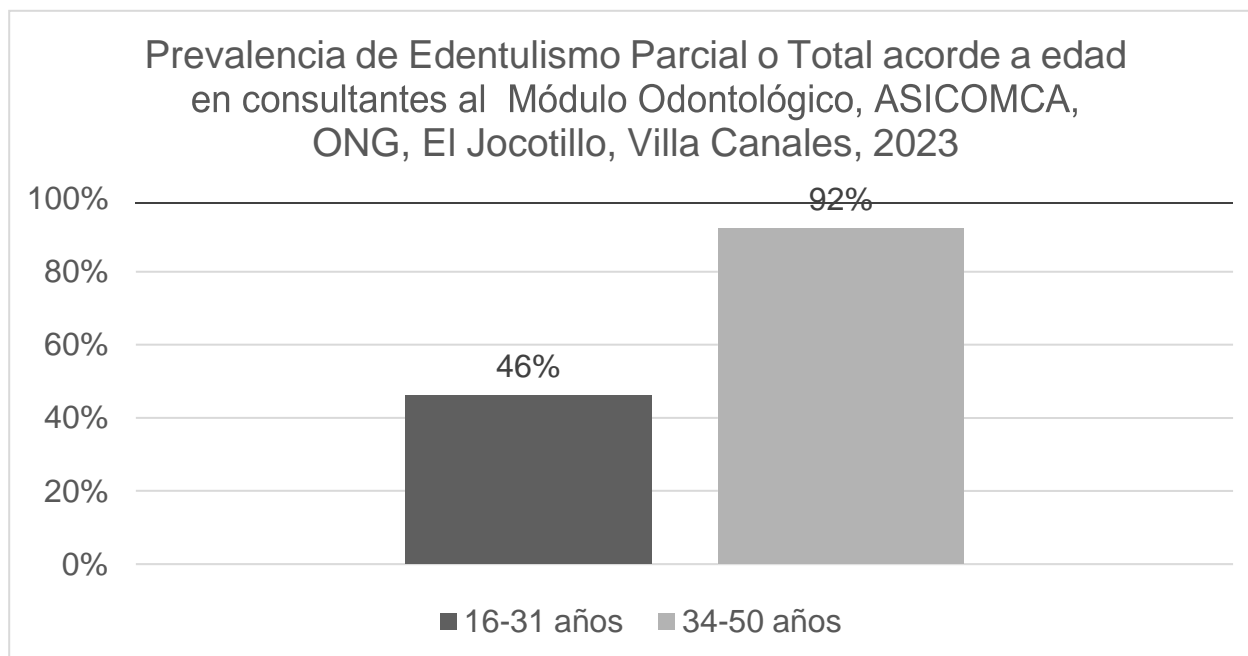
Cuadro 8

Prevalencia de Edentulismo Parcial o Total acorde a edad en consultantes al Módulo Odontológico, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, 2023

	Usa o necesita alguna prótesis dental	
Rango de edad		
16-31 años	46%	n=6
34-50 años	92%	n=11

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 6



Fuente: Elaboración propia.

Análisis de cuadro 5 y gráfica 6: Se puede observar que, entre las edades de 16-31 años, 6 personas necesitan o ya usan alguna prótesis dental; mientras que entre las edades de 34-50 años, se encuentran 11 personas. En total, 17 de los 25 pacientes examinados usan o necesitan de una prótesis dental debido a más de un espacio edéntulo.

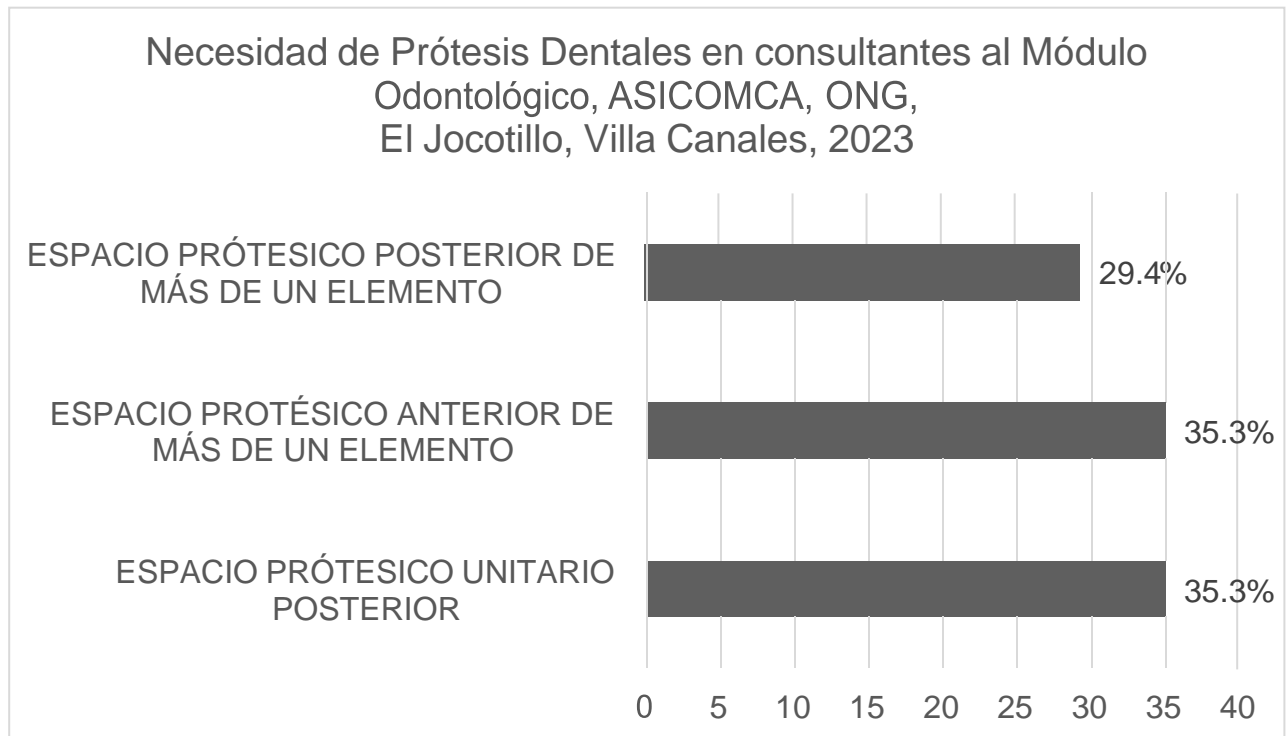
En relación a la necesidad de prótesis dentales, se encontró un 29.4% de espacio protésico posterior de más de un elemento en 5 personas, así como un porcentaje de 35.3% de espacio protésico anterior de más de un elemento, 6 personas con esta condición. Por último, se encontró un porcentaje de 35.3% de espacio protésico unitario posterior en 6 personas con este espacio presente. Como refleja el estudio, un total de 17 personas de los 25 pacientes estudiados presentaron edentulismo parcial o total. Como se puede observar, la mayor prevalencia de espacio edéntulo se encontró en el sector posterior.

Cuadro 9

Necesidad de Prótesis Dentales en consultantes al Módulo Odontológico, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, 2023			
		n	%
6B	ESPACIO PRÓTESICO UNITARIO POSTERIOR	6	35.3
7A	ESPACIO PROTÉSICO ANTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO	6	35.3
7B	ESPACIO PRÓTESICO POSTERIOR DE MÁS DE UN ELEMENTO	5	29.4
		17	

Fuente: elaboración propia

Gráfica 7



Fuente: elaboración propia.

Análisis de cuadro 6 y gráfica 7: Se observa que el mayor porcentaje de espacios edéntulos empata entre un único espacio edéntulo en posterior con más de un espacio edéntulo en anterior, lo que quiere decir es que hay mayor probabilidad de encontrar espacio edéntulo en anterior que en posterior.

Se debe destacar el mayor porcentaje de mujeres (52%) que acudieron a la evaluación dental, en comparación con la cantidad de hombres (48%). Probablemente, debido a que las mujeres asistían al módulo para llevar a sus hijos a control o chequeo dental y aprovechaban dicha situación para evaluación propia.

Cuadro 10

SEXO		
	n	%
Mujeres	13	52
Hombres	12	48
Total	25	100

Fuente: elaboración propia.

De la población evaluada, es importante mencionar que del 68% de pacientes con espacios edéntulos, un 16% de ellos (n=4) utiliza prótesis parcial removible anterior o posterior y un 52% (n=13) no utiliza prótesis dental. Este último porcentaje es debido a la falta de interés personal, a dificultades económicas y a falta de acceso a atención dental. (Cuadro 7, gráfica 5).

Se encontró un 32% de pacientes, es decir n=8 personas que no presentaron espacio edéntulo, esto debido a una correcta higiene dental en casa y a asistencia dental preventiva. (Cuadro 7, gráfica 5).

Limitaciones del estudio:

No se presentaron limitantes al momento de solicitar a los pacientes ser evaluados, ya que ningún paciente se negó a realizarle dicha consulta y evaluación. Se considera para futuras investigaciones, obtener el registro de la población, para así poder estimar un tamaño de muestra representativo y real, acorde a la comunidad. En la investigación presente, al no tener el dato real de la población, no fue posible realizar un cálculo del tamaño de la muestra, lo cual es una limitante para poder querer extrapolar los resultados a la población total.

Esta investigación responde a una necesidad de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el área socio-preventiva y sus autoridades, de tener un acercamiento sobre el estado de salud dental de El Jocotillo, Villa Canales. Se ha trabajado en conjunto con la epesista presente en dicha comunidad para poder mejorar la salud bucodental de la población con menos oportunidad de atención dental. Para poder llevar a cabo lo anterior se ha requerido de un trabajo ordenado, planificado, objetivo y sistemático, en el que se deben agregar otras investigaciones que permitan poder rehabilitar, prevenir y promover la salud oral con el fin de poder ayudar a mejorar la salud dental de toda la población de El Jocotillo, Villa Canales.

CONCLUSIONES O COMENTARIOS FINALES

- La presencia de edentulismo en El Jocotillo, Villa Canales, es alta; debido a limitantes como el acceso a clínicas dentales con personal adecuado, limitantes económicas o falta de educación en salud oral.
- A pesar del alto porcentaje de edentulismo encontrado, únicamente el 16% utilizaban prótesis dental.
- Es necesario y urgente la educación dental en la comunidad, para crear conciencia en la población sobre la importancia de mantener su salud bucal.

7 Atención Clínica Integral para Escolares y Grupos de Alto Riesgo.

7.1 Descripción General

Parte principal del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) es el programa de Atención Clínica Integral. En el cual se atendieron a escolares de El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala. Brindar atención dental integral y de manera gratuita a la población escolar, así como la atención a pacientes adultos, fueron los objetivos principales de este programa. Por lo tanto, se llevó a cabo con la finalidad de alcanzar una adecuada salud oral en la población, y mejorar de esta forma, la calidad de vida de la comunidad.

Entre los tratamientos realizados se encuentran: tratamiento periodontal, operatoria dental, profilaxis dental, aplicación de barniz fluorado, pulpotomías y sellantes de fosas y fisuras.

Se atendieron pacientes escolares hasta los 15-16 años de edad, de la escuela de la comunidad más cercana, para poder tener un mejor control y facilidad de acceso de los pacientes a sus citas. Se trabajó principalmente en la EORM Parcelamiento San Rafael Augusto Mejía Medina, El Jocotillo, Villa Canales, en el grado de sexto primaria como prioridad.

7.2 Introducción

Se buscó proporcionar atención integral completa a los escolares de la comunidad de El Jocotillo, Villa Canales. Se tuvo como finalidad principal, crear conciencia en los pacientes sobre la importancia del cuidado de su salud bucal, esto debido al alto índice de caries dental. La mayor cantidad de tratamientos que se realizaron fueron preventivos, como los sellantes de fosas y fisuras, aplicación de barniz fluorado y profilaxis dental. También se realizaron tratamientos restauradores como pulpotomías y resinas compuestas.

7.3 Presentación de resultados

Cuadro 11

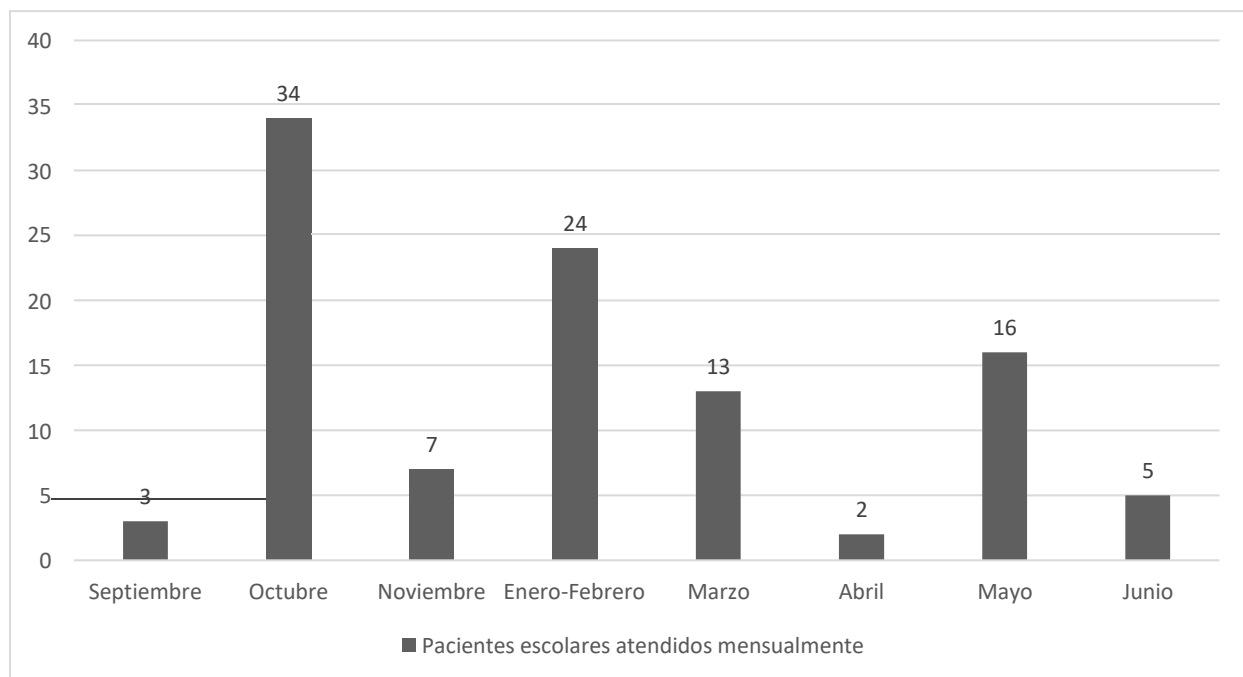
Exámenes clínicos realizados a pacientes escolares por mes, en la clínica del módulo odontológico de ASICOMCA, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, de septiembre 2022 a junio 2023 del Ejercicio Profesional Supervisado.

MES	Exámenes clínicos realizados a pacientes escolares por mes
Septiembre	3
Octubre	34
Noviembre	7
Enero-febrero	24
Marzo	13
Abril	2
Mayo	16
Junio	5
TOTAL	104

Fuente: Elaboración propia, con datos del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Gráfica 8

Exámenes clínicos realizados a pacientes escolares por mes en la clínica del módulo odontológico de ASICOMCA, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, de septiembre 2022 a junio 2023 del Ejercicio Profesional Supervisado.



Fuente: Elaboración propia de los pacientes atendidos mensualmente en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Análisis de cuadro 11 gráfica 8: Se observa que, en el primer mes del programa, se trabajó la menor cantidad de pacientes integrales nuevos, esto se debió a que fue un mes de adaptación, conocimiento y traspaso con el practicante anterior. Con el paso de los meses la cantidad de pacientes nuevos se logró elevar y mantenerse. El mes que se realizó mayor cantidad de exámenes clínicos de pacientes nuevos fue octubre de 2022, ya que los pacientes aceptaron positivamente la atención odontológica al momento de visitarlos y motivarlos en las charlas escolares.

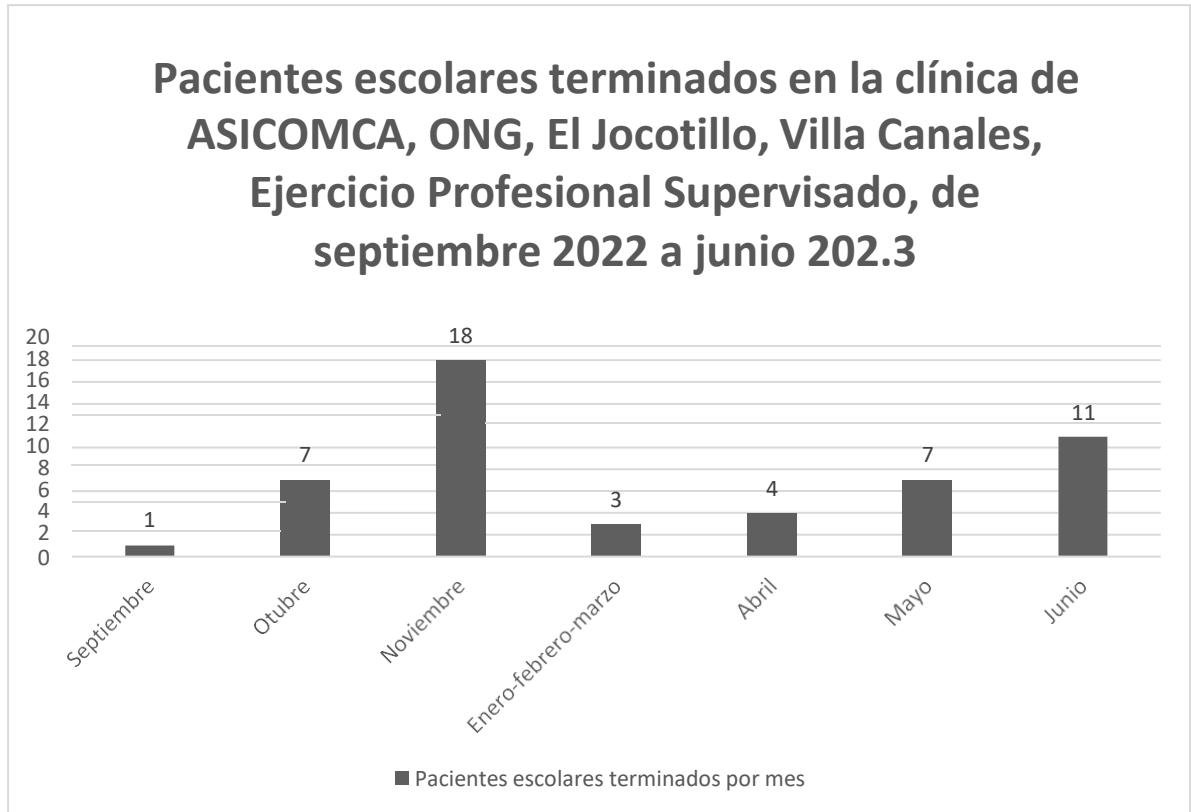
Cuadro 12

Pacientes escolares terminados en la clínica de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Ejercicio Profesional Supervisado, de septiembre 2022 a junio 2023

MES	Número de pacientes escolares terminados por mes
Septiembre	1
Octubre	7
Noviembre	18
Enero-febrero-marzo	3
Abril	4
Mayo	7
Junio	11
TOTAL	51

Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Gráfica 9



Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos en el Ejercicio Profesional Supervisado, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Análisis de cuadro 12 y gráfica 9: Se puede observar que en el mes de septiembre únicamente se pudo terminar un paciente integral, debido a la fecha en que dio inicio el EPS, y para permitirle al epesista anterior poder dar por culminado su tiempo en el puesto.

Cuadro 13

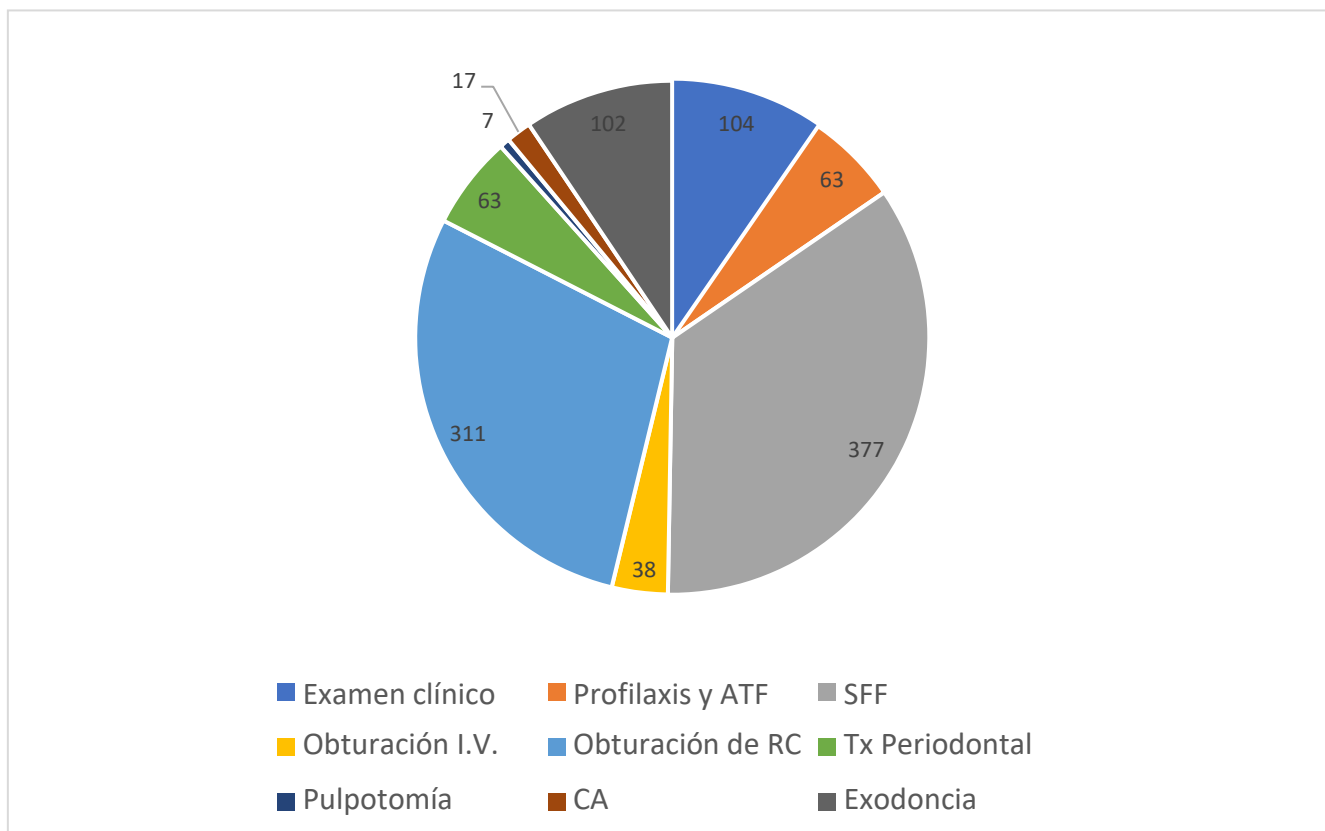
Consolidado de tratamientos realizados mensualmente a pacientes escolares atendidos en la clínica del Módulo Odontológico de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, de septiembre 2022 a junio 2023.

TRATAMIENTO	CANTIDAD DE TRATAMIENTO
Examen clínico	104
Profilaxis y ATF	63
SFF	377
Obturación I.V.	38
Obturación de RC	311
Tx Periodontal	63
Pulpotomía	7
CA	17
Exodoncia	102
Total	1,082

Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado del mes de septiembre del 2022 a junio del 2023.

Gráfica 10

Consolidado de tratamientos realizados mensualmente a pacientes escolares atendidos en la clínica del Módulo Odontológico de ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, de septiembre 2022 a junio 2023.



Fuente: Datos obtenidos en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, en Ejercicio Profesional Supervisado de septiembre 2022 a junio 2023.

Análisis de cuadro 13 y gráfica 10: A través de la atención clínica a los escolares de la comunidad es la mejor forma de retribuir a la educación dada e invertida por el gobierno y el pueblo de Guatemala. De esta manera, se ha promovido la prevención de enfermedades periodontales y caries dental, dentro del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.

Cuadro 14

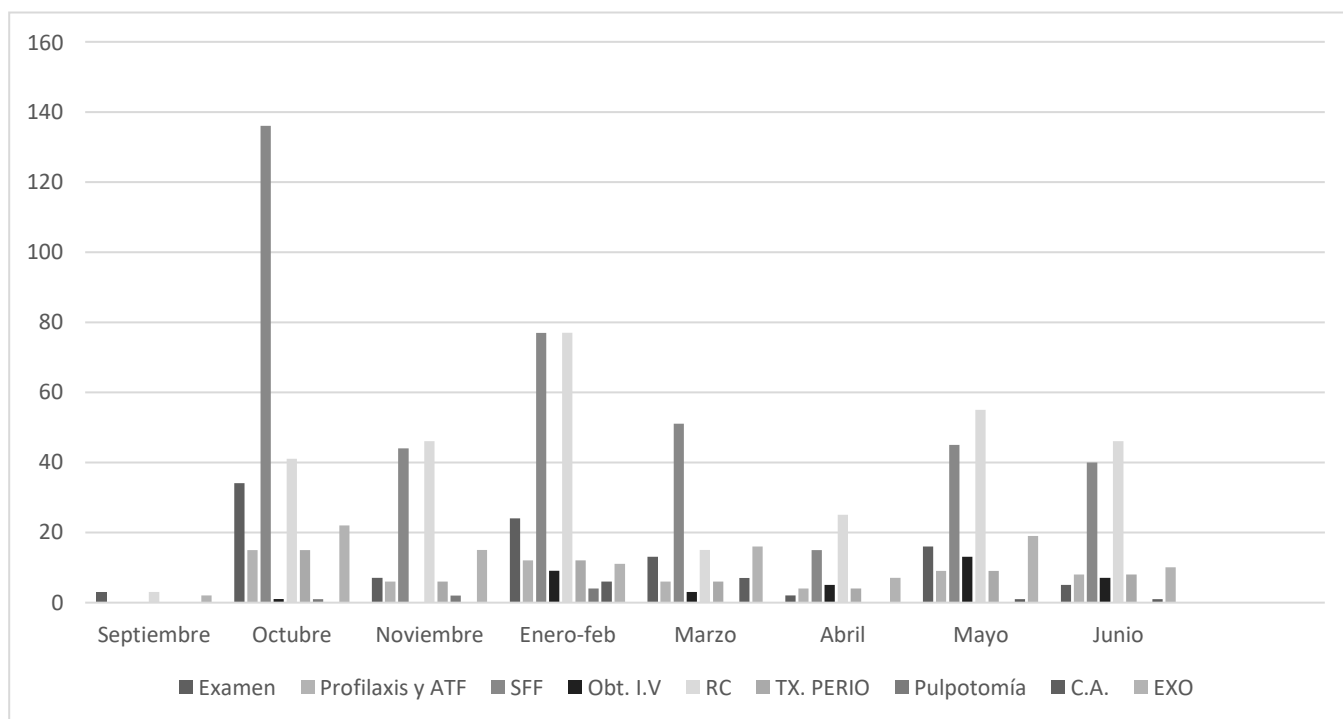
Tratamientos realizados mensualmente a pacientes escolares atendidos en la clínica del Módulo Odontológico ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, de septiembre 2022 a junio 2023

MES	EXAMEN CLÍNICA	PROFILAXIS Y ATF	SFF	OBT. I.V	RC	TX PERIO	PULPOTOMÍA	C.A.	EXO
SEPTIEMBRE	3	0	0	0	3	0	0	0	2
OCTUBRE	34	15	136	1	41	15	1	0	22
NOVIEMBRE	7	6	44	0	46	6	2	0	15
ENERO-FEB	24	12	77	9	77	12	4	6	11
MARZO	13	6	51	3	15	6	0	7	16
ABRIL	2	4	15	5	25	4	0	0	7
MAYO	16	9	45	13	55	9	0	1	19
JUNIO	5	8	40	7	46	8	0	1	10

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Gráfica 11

Tratamientos realizados mensualmente a pacientes escolares atendidos en la clínica del Módulo Odontológico ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, de septiembre 2022 a junio 2023



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos del Ejercicio Profesional Supervisado, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales.

Análisis de cuadro 14 y gráfica 11: Durante los ocho meses de trabajo en la comunidad se realizaron los tratamientos mencionados anteriormente, en donde se puede observar que el tratamiento que más se trabajó fue el de sellantes de fosas y fisuras, el cual es un tratamiento preventivo; seguido por la resina compuesta, que es un tratamiento restaurativo ya que el índice de caries dental en la población es alto.

8 Administración de Consultorio

8.1 Introducción

En el Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, se capacitó a la persona asignada para realizar el trabajo de personal auxiliar o también llamado Asistente Dental. Esta capacitación consistió en enseñarle a la persona designada temas teóricos odontológicos y práctica cada mes, junto con una evaluación posterior a su estudio. Se resolvían dudas que surgieran en el momento de su estudio de forma oral o práctica. Se le explicó el rol que tenía como apoyo en la clínica dental y el trabajo que debía desempeñar para que la clínica funcionara lo mejor posible trabajando en equipo. Para procedimientos en específico la práctica era necesaria, por lo que se le enseñó la manera de utilizar los diversos materiales dentales; así como su función, su manipulación, preparación y aplicación de los mismos. Con el transcurso de los meses, la asistente manejaba de una mejor manera los materiales dentales y la clínica en general, gracias a su interés en aprender.

La comunicación con la asistente dental fue de mucha ayuda para tener una buena relación y crear un ambiente agradable en la clínica dental. La asistente tenía conocimientos previos respecto al rol de asistente dental por lo que las capacitaciones eran más rápidas y eficientes.

Uno de los grandes inconvenientes que se presentó fue el cambio constante de asistente dental, se tuvieron cinco cambios durante los ocho meses de E.P.S., por lo que sí se dificultaba una enseñanza y aprendizaje rápido y correcto.

Como parte del programa se contaba también con un libro diario en donde se colocaba las actividades realizadas día con día, los pacientes atendidos en cada horario del día, se contaba también con un área de observaciones para llevar una bitácora del mismo, en el que se colocaban algunas dificultades de la semana o pacientes que no asistían a sus citas.

8.2 Capacitación de Personal Auxiliar

Para realizar este subprograma se utilizó un Manual proporcionado por el Área de Odontología Socio Preventiva. Se le solicitaba a la asistente en sus momentos libres leer dicho manual, repasarlo y responder un pequeño examen de preguntas para poder reforzar lo aprendido. Durante cada mes se resolvían dudas que surgían al atender pacientes o al momento de esterilizar o lavar instrumentos, también se reforzó el manejo y manipulación de los materiales dentales.

TEMAS CUBIERTOS Y NOTA OBTENIDA EN LAS EVALUACIONES DE EL/LA ASISTENTE DENTAL.

MES	TEMA	NOTA
Septiembre	Funciones de la asistente dental.	100
Octubre	Desechos tóxicos.	100
Noviembre	Materiales de impresión.	100
Enero-Febrero	Materiales de impresión.	100
Marzo	Instrumental de periodoncia.	100
Abril	Tipos de yesos en Odontología.	100
Mayo	Instrumental básico de operatoria.	100
Junio	Dentición primaria y dentición permanente.	100

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 AM – 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
9:00 AM – 1:00 PM	CLÍNICA (NIÑOS DE LA ESCUELA DE SAN RAFAEL)	CLÍNICA (NIÑOS DE LA ESCUELA DE SAN RAFAEL)	CHARLAS EN ESCUELA, REVISAR NIÑOS PARA ATENDER Y LLAMAR A PAPÁS.	CLÍNICA (NIÑOS DE LA ESCUELA DE SAN RAFAEL)	CLÍNICA (NIÑOS DE LA ESCUELA DE SAN RAFAEL)
1:00 PM – 2:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
2:00 PM – 5:00 PM	CLÍNICA (ADULTOS Y A VECES NIÑOS)	CLÍNICA (ADULTOS Y A VECES NIÑOS)	CLÍNICA (ADULTOS Y A VECES NIÑOS)	CLÍNICA (ADULTOS Y A VECES NIÑOS)	CLÍNICA (ADULTOS Y A VECES NIÑOS)
5:00 PM– 5:30 PM	CIERRE	CIERRE	CIERRE	CIERRE	CIERRE

8.3 Conclusiones

- Para optimizar las acciones del odontólogo en la clínica dental es indispensable contar con la ayuda de un personal auxiliar y así hacer un trabajo más eficiente. Esto permite realizar tratamientos de calidad en menor tiempo y con esto poder minimizar costos en su totalidad.
- El Manual para la Asistente Dental es una guía muy útil para obtener conocimientos claves en el manejo de una clínica dental y del personal que trabaja en la misma.

8.4 Recomendaciones

- Realizar un Manual para Asistente Dental más completo, para alguien ya con experiencia en el ámbito, para así poder mejorar tanto en sus acciones como con el trato de servicio al cliente.
- A la comunidad de ASICOMCA, ONG, crear una plaza definitiva para una asistente dental con contrato de ocho meses, para no tener inconvenientes de rotación de personal y de capacitación, lo cual afecta al practicante al momento de trabajar y los pacientes de la comunidad.

9 Conclusiones Generales

- El Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S fue muy enriquecedor para poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en los años anteriores de estudio.
- Las charlas impartidas durante los ocho meses de E.P.S en conjunto, juegan un papel muy importante a largo plazo. Se espera que den resultados positivos, e impacten a la población para que más personas conozcan y se unan a tener y mantener su salud oral e higiene oral correcta.
- Para el odontólogo practicante, el vivir fuera de sus comodidades y de su ambiente de rutina, durante ocho meses, hace que la manera de ver la vida cambie. Provoca que se cuestione sobre el trabajo de las autoridades gubernamentales y la situación de las personas de escasos recursos, quienes utilizan su ganancia diaria para su alimentación. El epesista logra reconocer los problemas y las necesidades de la población; lo cual genera en el practicante empatía y ganas de ayudar y aportar más a la comunidad y al país entero.

10 Recomendaciones Generales

- Recibir mayor apoyo de parte del Gobierno de Guatemala para que de una manera sustancial el odontólogo practicante en su programa de E.P.S, logre abarcar mayor cantidad de pacientes en la comunidad.
- Poder tener más apoyo con los centros o puestos de salud para mantener las charlas y la motivación a la población, y difundir más las bases y la importancia de cuidar su salud dental y la de sus hijos. Para ello, es necesario capacitar al personal auxiliar, a enfermeras locales y docentes.
- Realizar jornadas dentales para ayudar a aldeas más lejanas y favorecer que más personas puedan mejorar su salud oral.

1 1 Bibliografía

1. Cahill, T. (s.f.). **El Jocotillo**. (en línea). Guatemala: Mapcarta.
Consultado el 17 de enero de 2024. Disponible en:
<https://mapcarta.com/es/19539524>
2. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2022). **Salud bucodental**.
(en línea). Estados Unidos: Consultado el 21 de enero de 2024.
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Ortega, C. (2018). **Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos**. (en línea). Estados Unidos: QuestionPro. Consultado el 17 de enero 2024. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>
4. Ruano, C. (2021). **Edentulismo: qué es, causas y tratamiento** [. (en línea). Madrid, España: Ruano Policlínica Dental. Consultado el 17 de enero de 2024. Disponible en:
<https://ruanopoliclinicadental.com/edentulismo-que-es-causas-y-tratamiento/#~:text=Cuando%20hablamos%20de%20edentulismo%20p,arcial,pezas%20dentales%20de%20una%20arcada.>
5. Sánchez, M. et al. (2011). **Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida**. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 16(2):110-115.

6. Villagrán, E. (2021). **Protocolo uso y necesidad de prótesis dentales en pacientes consultantes a los servicios odontológicos del programa Ejercicio Profesional Supervisado.** (en línea). Guatemala: Consultado el 21 de enero de 2024. Disponible en:
https://drive.google.com/file/d/1tPXRm71rkfoiDzSvHCUaTscdVmiGJ2vc/view?usp=drive_link -



Lic. Lybny O. Mejía Romero



12 Anexos



Fotografía 7. Practicante motiva a las madres de familia para asistir y llevar a sus hijos a la clínica dental, con el fin de mejorar su salud oral.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.



Fotografía 8. La practicante asistió a la Escuela de San Rafael, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, para llevar a cabo revisión de niños, dar charlas de educación en salud oral y motivar tanto a los niños como a los padres de familia para cuidar su salud oral.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.

PUERTA TRASERA

PINTURA DE ACEITE NEGRA



ANTES



DESPUÉS

Fotografía 9. Proyecto de mejoras a la clínica realizado por la practicante.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.

PUERTA PRINCIPAL

PINTURA DE ACEITE NEGRA



ANTES



DESPUÉS

Fotografía 10. Proyecto de mejoras a la clínica realizado por la practicante.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala

Antes

Después



Jocotillo, villa canales

Fotografía 11. Proyecto de mejoras a la clínica realizado por la practicante.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.

Antes

Después



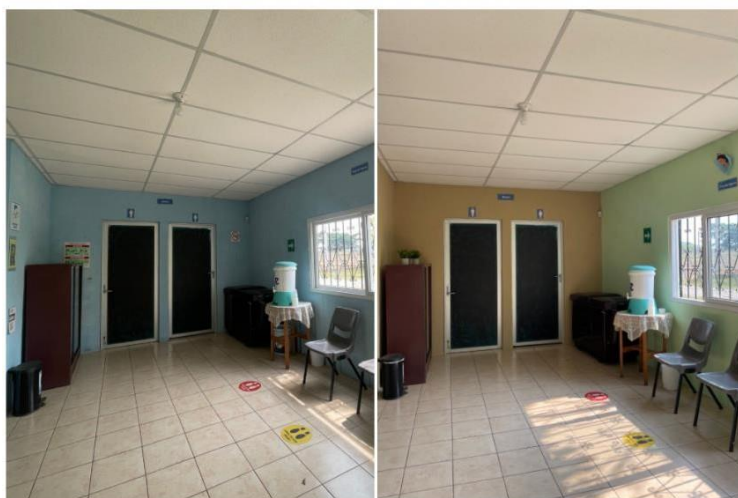
Jocotillo, villa canales

Fotografía 12. Proyecto de mejoras a la clínica realizado por la practicante.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.

Antes

Después



Jocotillo, villa canales

Fotografía 13. Proyecto de mejoras a la clínica realizado por la practicante.

Fuente: Elaboración propia, en ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala.

13 Firma de responsabilidad de Autor

**El contenido de este informe es única y exclusivamente
responsabilidad de la autora:**



Agnes Aoki Castillo Ful

Guatemala, 29 de enero 2024

Doctor
Oscar Aníbal Taracena M.
Secretario Académico Facultad de
Odontología

Doctor Taracena:

Me dirijo a usted enviando dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado como Trabajo de Graduación del (la) estudiante **Castillo Ful Agnes Aoki**, con registro académico **201512510** y Programa EPS realizado ASICOMCA. ONG, Finca San Francisco, Jocotillo, Villa Canales, Guatemala, en el período comprendido de : septiembre – noviembre - 2022 (primera fase) febrero- junio - 2023 (segunda fase)

De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

Habiéndose completado el proceso de evaluación y por estar cumpliendo con los requisitos establecidos, se emite **DICTAMEN DE APROBACIÓN** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribo atentamente.

ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Dr. Juan Ignacio Asensio A
Asesor
Informe Final E.P.S



Guatemala, 26 de enero de 2024

Doctor

Juan Ignacio Asensio Anzueto

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

Estimado doctor Asensio Anzueto:

La infrascrita licenciada Luz María Tarragó Hoenes, egresada de la Facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar, quien se identifica con el DPI 1590 92736 0101, Colegiada No. 23675; por este medio hace constar que tuvo a la vista el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el Módulo Odontológico de la Asociación de Obras Sociales de Apoyo a la Comunidad Misionera del Camino, ASICOMCA, ONG, El Jocotillo, Villa Canales, Guatemala; durante el periodo comprendido de septiembre 2022 a junio 2023. El cual es presentado por AGNES AOKI CASTILLO FUL, previo a optar el título de Cirujano Dentista, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, carné No. 201512510. Al revisar la gramática, ortografía y redacción del mismo y trabajar el material, se pudo determinar que el trabajo fue realizado con dedicación y esfuerzo en las áreas antes mencionadas y, por consiguiente, está apto para su impresión.

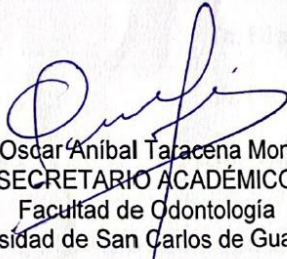
Muy atentamente,


Licenciada Luz María Tarragó
Colegiada 23675

14 Firma secretaria Facultad de Odontología

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

Vo. Bo.


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

