

INFORME FINAL DEL PROGRAMA PROFESIONAL SUPERVISADO

CLÍNICA PARROQUIAL SAN LUIS IX REY DE FRANCIA,

SAN LUIS, PETÉN

JUNIO 2024 - MAYO 2025

Presentado por:

KAREN VICTORIA SALAZAR ACEVEDO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, junio 2025

INFORME FINAL DEL PROGRAMA PROFESIONAL SUPERVISADO

CLÍNICA PARROQUIAL SAN LUIS IX REY DE FRANCIA,

SAN LUIS, PETÉN

JUNIO 2024 - MAYO 2025

Presentado por:

KAREN VICTORIA SALAZAR ACEVEDO

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, junio 2025

BR. KAREN VICTORIA SALAZAR ACEVEDO
Registro Académico 201512376

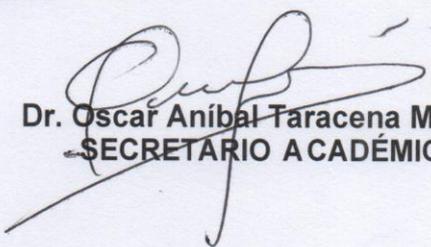
TRIBUNAL PARA EL ACTO DE GRADUACIÓN
JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios
Vocal Primero:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Vocal Segundo:	Dra. Alma Lucrecia Chinchilla de Ralón
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 Emilio Berthet Monzón
Secretario Académico:	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

AUTORIZADO:


Dr. Oscar Anibal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Secretaría Académica

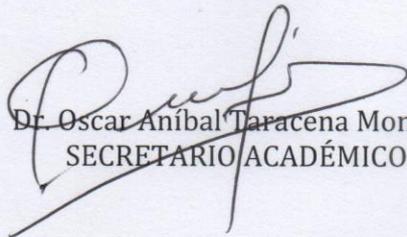
**ORDEN DE IMPRESIÓN
TEXTO FINAL DE TRABAJO GRADUACIÓN**

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de la revisión del Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado como Trabajo de Graduación, presentado por la estudiante:

KAREN VICTORIA SALAZAR ACEVEDO

SE AUTORIZA levantar el texto final de su trabajo de graduación, para la impresión del mismo.

IMPRÍMASE.


Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO



Guatemala, 10 de junio de 2025

**JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Decano:
Vocal Primero: Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Vocal Segundo: Dra. Alma Lucrecia Chinchilla Ralón
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 Emilio Berthet Monzón
Secretario Académico: Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

ACTO QUE DEDICO:

A Dios,

Por haberme bendecido y cuidado en todos estos años lejos de mi hogar y familia, sin duda nunca me sentí sola porque Él estaba a mi lado en todo momento, mandó ángeles a cuidar de mí, siempre sentí su presencia.

A mis padres,

José Víctor Salazar y Karen Rossana Acevedo de Salazar, por nunca haberme dejado sola y siempre apoyarme en esta trayectoria, su amor verdadero lleno de consejos y sabiduría me sostuvieron para seguir adelante y nunca rendirme. Papito, estoy segura que sin tu apoyo jamás hubiera alcanzado lo que hoy es un sueño cumplido, tu doctora está agradecida con vos para toda la eternidad, no estuviera aquí el día de hoy si no te tuviera a ti. Mamita, has sido mi columna más importante, mi confidente y mi mejor amiga, tus oraciones me acompañaron y bendijeron en todo momento. Los amo con toda el alma.

A mis hermanitos,

Mis amores por siempre, Cami, Manchito, Robert y Víctor Daniel; porque ellos han sido mis cómplices desde siempre y mejores amigos para toda la eternidad. Nuestra hermandad es para siempre, lo sabemos, la llevamos tatuada para toda la vida.

A mis abuelitos,

Papá Mancho, papá Nico, mamá Mila y mamá Mira, que en paz descansen, los llevo siempre en el corazón. Papito Mancho, sé que me cuidas desde el cielo y sabes que fuiste mi artillería pesada para alcanzar mi sueño.

A mi familia,

Tíos, tías, primos y primas por sus consejos y apoyo incondicional.

A mi mejor amiga,

Mirna Alejandra Ruballos, que desde hace más de 15 años tu risa y amor incondicional me acompaña.

A mis amigos de la Universidad,

Mariana, Alejandra G, Chofa, Isabel, Mishel y Oscar, por todos los momentos vividos en la Facultad y fuera de ella, sin ustedes nada hubiera sido igual.

A Canche y Luna,

Con ustedes dos siento a Dios conmigo, hacen de mis días felices.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
DESCRIPCIÓN.....	4
OBJETIVOS DEL INFORME FINAL	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
ACTIVIDAD COMUNITARIA Y MEJORAS A LA CLÍNICA	5
San Luis, Petén	5
Proyectos Comunitarios:	5
DESCRIPCIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	7
<i>METODOLOGÍA</i>	8
LIMITACIONES	9
RESULTADOS	10
ANEXOS	13
Proyectos Mejoras a la Clínica:.....	17
JUSTIFICACIÓN	17
OBJETIVOS	18
METODOLOGÍA.....	19
RESULTADOS	22
LIMITACIONES	24
ANEXOS	25
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	38
San Luis, Petén	38
RESUMEN	38
OBJETIVOS	39
METAS ALCANZADAS	39
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	40
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
ANEXOS	48
INVESTIGACIÓN ÚNICA	52

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON VARIABLES NUTRICIONALES TALLA / EDAD, EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DEL SECTOR PÚBLICO EN ALDEA IXBOBO, SAN LUIS, PETÉN. 2025.	52
INTRODUCCIÓN.....	52
JUSTIFICACIÓN	53
OBJETIVOS	53
DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE MUESTRA	53
MARCO TEÓRICO.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL.....	63
DESCRIPCIÓN.....	63
OBJETIVOS	64
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	65
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	67
ANEXOS	69
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	77
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	77
DESCRIPCIÓN.....	77
METODOLOGÍAS Y FORMAS DE EVALUACIÓN	78
ANÁLISIS DE RESULTADOS	79
CONCLUSIONES.....	80
ANEXOS	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

INTRODUCCIÓN

Cada estudiante que finaliza sus prácticas clínicas en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, deberá realizar el Ejercicio Profesional Supervisado o EPS. Este está enfocado en programas de servicio social y ayuda comunitaria donde los estudiantes con el conocimiento teórico y práctico de las clínicas en la Facultad se enfrentan a un ámbito más real por medio de los diferentes puestos de EPS que se encuentran en el interior del país.

En la actividad de EPS los estudiantes están a cargo del programa de Actividad Clínica Integral donde se atienden niños de 5 a 12 años de las diferentes escuelas públicas de los alrededores del puesto de salud. Se trabaja el programa de Prevención, por medio de educación bucal, aplicaciones de barniz de flúor y programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras. Además, se llevan a cabo proyectos de mejoras a la clínica dental del programa y Actividades Comunitarias que benefician a la población del lugar.

En este informe final de EPS se presentan todas las actividades mencionadas anteriormente, y se describe a detalle lo realizado en cada una de ellas. El EPS se llevó a cabo en la Clínica Parroquial San Luis IX Rey de Francia que se encuentra en el municipio de San Luis, departamento de Petén, Guatemala; desde el 03 de junio 2024 hasta el 03 de mayo 2025. Este programa se logró culminar con gran satisfacción y resultados exitosos, y se logró tanto el objetivo general como los específicos de cada proyecto y actividad.

DESCRIPCIÓN

Cuando los estudiantes pasan al sexto año de la licenciatura en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y previamente culminaron los requisitos clínicos, se les asigna el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado o EPS. Este programa es un trabajo comunitario y de ámbito social en el que el estudiante trabaja en pro de la comunidad. Uno de los programas más importantes es la Atención Clínica Integral que se le brinda a niños de las escuelas públicas que se encuentran en los alrededores del puesto de EPS. Esta atención integral brinda un tratamiento completo al niño que entra al programa, donde se le realiza una evaluación completa por medio de la ficha clínica de la Facultad, y se le brinda un plan de tratamiento que cubre absolutamente todo lo que el infante necesita bucalmente.

OBJETIVOS DEL INFORME FINAL

Objetivo General

- Describir todas las actividades y proyectos realizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado que acontecieron del 03 de junio al 31 de octubre 2024 y del 01 de febrero al 03 de mayo 2025, en la Clínica Parroquial San Luis IX Rey de Francia, en el municipio de San Luis, departamento de Petén, Guatemala.

Objetivos Específicos

- Describir a profundidad los resultados obtenidos en los 8 meses que se lograron por medio de la Actividad Comunitaria y mejoras a la clínica en el puesto del Ejercicio Profesional Supervisado en la Clínica Parroquial San Luis IX rey de Francia, San Luis, Petén.
- Describir los resultados que se obtuvieron en los 8 meses en la actividad

Prevención de enfermedades bucales, por medio de los subprogramas Aplicaciones de Barniz de Flúor, Charlas en Salud Bucal, Programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.

- Describir los resultados obtenidos en la Investigación Única que se realizó en la Escuela Rural Mixta Barrio Ixbobo, en San Luis, Petén, con estudiantes de 6 a 10 años de edad.
- Detallar los resultados obtenidos sobre la Administración del Consultorio y la Capacitación al Personal Auxiliar de la clínica dental.

ACTIVIDAD COMUNITARIA Y MEJORAS A LA CLÍNICA

San Luis, Petén

Proyectos Comunitarios:

- 1. “Entrega de desparasitante a diferentes comunidades por medio de Jornadas Médicas-Odontológicas, 2024”**
- 2. “Jornadas Odontológicas de Exodoncias para la población de San Luis, en diferentes puntos de la comunidad, 2024-2025”**

DESCRIPCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado no solo se enfoca en la actividad clínica integral a niños, también requiere que el estudiante se involucre en la comunidad en la que está realizando su EPS, observe y conozca las necesidades más urgentes que presenta la población; y así, poder gestionar un proyecto que genere un bien para la comunidad.

Para la actividad comunitaria se observó el ambiente en el que viven las personas del área rural, la insalubridad general que presentan y el estado en el que se encuentra

el agua potable del área del Petén. Se tomó en cuenta que la clínica parroquial realizada jornadas médicas una a dos veces por mes y se decidió gestionar un proyecto que tuviera como fin la entrega de desparasitante a la comunidad, así como la preparación de afiches informativos y la entrega de agua pura embolsada para su inmediata ingesta.

Como proyecto de mejoras a la clínica se tomó en cuenta la importancia y necesidad de la comodidad del paciente y del personal de la clínica en esta área de Petén, donde el calor es muy elevado y llega a presentar unos 40 a 48 grados Celsius en sus días más calurosos. Este clima hace imposible la atención adecuada al paciente y la utilización del equipo de seguridad como lo son la mascarilla, gorro y careta; así como la del paciente, quien continuamente se encontraba en sudoración excesiva. Por ello se gestionó la colocación de un aire acondicionado y un cambio de puerta de madera a puerta de vidrio con sellado total en sus márgenes y brazo hidráulico para su comodidad y auto cierre.

Luego, se observó que las dos unidades dentales con las que contaba la clínica, debido a su antigüedad estaban presentando diferentes problemas eléctricos que dificultan su utilización. Se gestionó la donación de dos unidades nuevas y más modernas para su cambio. Posteriormente, se organizó el apoyo del técnico y la cotización para la instalación de estas mismas, con lo cual se logró modernizar la clínica dental parroquial con las nuevas unidades funcionando al 100%.

JUSTIFICACIÓN

La entrega de desparasitante en comunidades que se encuentran en zonas tropicales, donde las lluvias son constantes y la población vive en condiciones precarias, es una medida de salud pública esencial. Estas comunidades, como lo son las de San Luis, Petén, suelen carecer de acceso a servicios básicos adecuados como agua potable o saneamiento y recolección de residuos, por lo cual se favorece un ambiente propicio para la proliferación de parásitos intestinales.

Los parásitos como lombrices y amebas se transmiten fácilmente a través del contacto con el suelo contaminado, consumo de agua no tratada y alimentos mal higienizados. En estas comunidades, los adolescentes y adultos resultan ser vulnerables ya que suelen tener íntimo contacto con el suelo y animales. Las infecciones parasitarias pueden causar desnutrición, anemia, retraso en el crecimiento y otras complicaciones de salud a largo plazo.

Por ello, este proyecto justifica la entrega de desparasitante como una acción preventiva y curativa que contribuye directamente al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Esta intervención, además fue acompañada con acciones educativas sobre higiene personal y de alimentación para lograr un impacto sostenible en la salud comunitaria. La desparasitación es una medida urgente y necesaria para proteger la salud de estas comunidades en San Luis, Petén; y así, romper el ciclo de transmisión de enfermedades parasitarias que tanto afectan su bienestar y desarrollo.

OBJETIVOS

General

- Entregarle una toma de desparasitante con inmediata ingesta y afiche informativo a toda persona adulta y adolescente que asistiera a las jornadas médicas-odontológicas, programadas con anterioridad por la Clínica Parroquial en el área rural del municipio de San Luis, Petén, durante los meses de julio a octubre el año 2024.
- Que la población de San Luis reciba tratamiento de Exodoncia según lo amerite su estado dental en diferentes puntos de la comunidad, durante los meses de julio a octubre 2024 y de febrero a abril del año 2025.

Específicos

1. Que cada persona que sea evaluada por el personal médico en las jornadas

- por parte de la clínica parroquial, reciba una toma inmediata de desparasitante.
2. Informar y educar a las comunidades rurales de San Luis, Petén, sobre la importancia de asegurar las medidas de higiene al momento de la preparación y consumo de alimentos.
 3. Informar y educar a las comunidades rurales de San Luis, Petén, sobre la importancia de medidas de higiene bucal para el cuidado de la salud en general.
 4. Ofrecer exodoncias dentales a cualquier persona adulta, adolescente y niño que asista a las jornadas y que presente esta necesidad de tratamiento.

METODOLOGÍA

Esta se basa en el calendario establecido por la administración de la Clínica Parroquial San Luis, donde se tenía previsto un sábado de cada para realizar las jornadas médicas-odontológicas en el año 2024-2025.

Imagen No. 1



VICARIATO APOSTÓLICO DE PETÉN
 PARROQUIA SAN LUIS IX REY DE FRANCIA
 CLÍNICA PARROQUIAL "SAN LUIS"
 Barrio el Centro, San Luis, Petén, Guatemala
 Tel. (502) 7926-6835 / 4035-3669
cparroquial36@gmail.com

San Luis Petén 13 de Marzo 2025

PROGRAMACION DE JORNADAS MEDICAS 2025		
No.	Comunidad	Fecha
1	Secoyou, San Luis Petén.	25/01/2025
2	China Japek, San Luis Petén.	15/02/2025
3	Chacalte, San Luis Petén.	29/03/2025
4	Aguacate, San Luis Petén.	26/04/2025
5	Aguacapaque, San Luis Petén.	24/05/2025
6	La isla, San Luis Petén.	21/06/2025
7	Corozal, San Luis Petén.	19/07/2025
8	La Ceiba, San Luis Petén.	20/09/2025
9	Tzuncal, San Luis Petén.	18/10/2025
10	Cansis Carretera, San Luis Petén.	15/11/2025
11	San Martin, San Luis Petén.	13/12/2025

Fuente: Elaborado por administración de la Clínica Parroquial San Luis.

Los datos fueron tomados por el equipo de trabajo de la clínica parroquial, que se encargó de asistir a las jornadas médico-odontológicas, y utilizaron como base de datos el libro de censo de la clínica parroquial.

El equipo de trabajo estaba integrado por:

1. Roberto Alexander Martínez Aguilar: Doctor en Medicina General, egresado de la Universidad de El Salvador con Colegiado activo: GVPM-6139 y Colegiado en trámite de Guatemala. Especialista en Patología General del Hospital Nacional Rosales.
2. Glenda Noely Rosana Ical Bá: Técnico de Enfermería profesional, egresada de la Universidad Panamericana de Guatemala.
3. José Antonio Cap Sub: Auxiliar de Enfermería, egresado del Centro Educativo Integral Cristiano de Poptún, Petén, Guatemala.

La base de datos que se tomó fue de adolescentes con edades de 12-17 años y adultos de 18 a 90 años. Esto, por medio de las indicaciones del desparasitante y el Doctor en Medicina Roberto Martínez, quien prescribió la marca comercial VERMOXTM CHEWALE, ÌMRESR, donde su componente activo es el Mebendazol 500mg y Albendazol 400mg. Se indicó una sola toma de pastilla masticable para los adultos y adolescentes que comprendían en esas edades.

Las pastillas desparasitantes fueron donadas por la “Orden de Malta” que está en comunicación con la clínica por medio del párroco Aubert Gaméndé.

LIMITACIONES

Entre las limitaciones que se pudieron observar al momento de realizar el proyecto de entrega de desparasitante, se pueden mencionar:

- **Acceso geográfico limitado:** Las zonas con las que cuenta el municipio de

San Luis, Petén, presentan caminos de difícil acceso, lo que complicaba el transporte de medicamentos y personal de la salud para llegar a ayudar a las comunidades. En este caso la clínica parroquial cuenta con transporte 4x4 el cual fue de mucha ayuda.

- **Resistencia o desconfianza comunitaria:** Se observó un poco de desconfianza en ciertas comunidades debido al desconocimiento de los medicamentos, creencias culturales o hacia el personal, que resultaban siendo personas desconocidas y ajenas a la comunidad.
- **Falta de infraestructura de salud:** muchas de estas comunidades carecen de centros o puestos de salud, por lo que no será posible dar seguimiento al beneficio de desparasitantes, para las personas que no pudieron asistir a las jornadas.
- **Falta de continuidad del tratamiento:** La desparasitación debe realizarse de forma periódica, por lo dicho anteriormente en la falta de infraestructura de salud, el proyecto carece de continuidad y los beneficios serán temporales.

RESULTADOS

Las diferentes jornadas donde se entregó desparasitante en las distintas comunidades de San Luis fueron satisfactorias. Se logró una cobertura significativa en la población objetivo de adultos y adolescentes, así como en las jornadas de exodoncias. La participación de los habitantes que asistieron a las diferentes jornadas reflejó una disposición hacia las acciones de salud preventiva, lo cual ayudó a distribuir el medicamento desparasitante.

Se obtuvo una recepción positiva por parte de los líderes comunitarios, quienes colaboraron activamente en la organización de las jornadas y la sensibilización de la población. Esto permitió una logística más fluida y favoreció fortalecer el vínculo entre el equipo de salud y la comunidad.

Al final se contó con la asistencia de adultos y adolescentes de comunidades que no estaban programadas, pero que se encontraban en los alrededores de donde se

estaba realizando la jornada médico-odontológica.

Tabla No. 1

Número de Adultos de 18 a 90 años y Adolescentes de 12 a 17 años a los que se les entregó desparasitante por comunidades.

No. de Adultos	No. de Adolescentes
Comunidad "TZUNCAL"	
74	34
Comunidad "LA CUMBRE"	
86	15
Comunidad "SECOYOU"	
79	22
Comunidad "SAJUL"	
89	13
Comunidad "PUSILA ARRIBA"	
87	30
Comunidad "SAN ANTONIO CHUNACTE"	
59	3

Fuente: Elaboración propia por medio del censo Clínica Parroquial San Luis, Petén.

Análisis de Resultados: Las jornadas médico-odontológicas se realizaron una vez al mes con programación organizada en conjunto con la administración de la clínica

parroquial y los líderes de las comunidades. Se logró alcanzar la meta de atender a más de 100 pacientes por jornada médica, excepto en la comunidad de San Antonio Chunacte, donde solo se atendió medio día.

Tabla No. 2

Cantidad de pacientes y número de exodoncias que se atendió por comunidad en las jornadas de extracción dental 2024-2025.

No. Pacientes	No. de Exodoncias
<i>Comunidad "TZUNCAL"</i>	
11	12
<i>Comunidad "LA CUMBRE"</i>	
15	18
<i>Comunidad "SECOYOU"</i>	
14	14
<i>Comunidad "PUSILA ARRIBA"</i>	
14	18
<i>Comunidad "SAN ANTONIO CHUNACTE"</i>	
6	8

Fuente: Elaboración propia por medio del censo Clínica Parroquial San Luis, Petén.

Análisis de Resultados: Las jornadas odontológicas se realizaron en conjunto con las jornadas médicas, excepto en la comunidad de Sajul donde no se pudo asistir por

tiempo vacacional entre el 2024 y 2025. El máximo de pacientes atendidos en una jornada fue de 15 y el máximo de piezas extraídas de 18.

ANEXOS

Fotografías del desparasitante y actividades de entrega del mismo, por equipo de trabajo en jornadas médico-odontológicas realizadas en las comunidades de San Luis, Petén, en 2024-2025.





CLINICA PARROQUIAL - SAN LUIS, PETÉN					
Nº	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	PROCEDENCIA	DIAGNÓSTICO CLÍNICO PRINCIPAL
31	Rosario T. Chac xol	76	M	La Cumbre	Desparasitante, vitamina
32	Loren Chac xol	37	F	La Cumbre	Vitaminas
33	Asind S. Chac Canh	77	F	La Cumbre	Cefalea.
34	Luisa Quij Bax	48	F	La Cumbre	
35	Evina Misael Maquingotia	41	M	La Cumbre	
36	Francisco Ica Chub xol	30	M	La Cumbre	
37	Petrona Chub xol	57	F	La Cumbre	
38	Sebastián Adeltrud	26	M	La Cumbre	
39	Alex Alejandra Coral Chac	17	M	La Cumbre	
40	Juan Coral Paktal	52	M	La Cumbre	
1	Rosa Chac Ica	48	F	Chunuc	Desparasitante, vitamina
2	Marta de Filomena Amigotia	72	F	Chunuc	Control (P-I) ITU
3	Johel Xavier Ica Chac	40	M	Chunuc	Refrido Com.
4	Angela Chac Sub	38	F	Chunuc	Refrido Com. Diarrea
5	Adelina Sub	19	F	Chunuc	Diarrea Diarrea

Fecha: _____ Médico: _____ Promotor: _____

CLINICA PARROQUIAL - SAN LUIS, PETÉN					
Nº	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	PROCEDENCIA	DIAGNÓSTICO CLÍNICO PRINCIPAL
01	Francisca + Que Coal	70	M	La Cumbre	
02	Anderson A. Que Coal	70	M	La Cumbre	Cefalea
03	Rosa M. Coal Ma.	34	F	La Cumbre	
04	Rosario Que Paav	39	F	La Cumbre	Cefalea.
05	Marta C. Coal Chub	44	F	La Cumbre	
06	Lucy A. Coal Coal	60	F	La Cumbre	Gastritis, Cefalea.
07	Angelina Chub Coal	59	F	La Cumbre	Gastritis
08	Marta Julia Coal Chub	27	F	La Cumbre	Cefalea. Gastroenteritis
09	Berly Saira Pop Coal	60	F	La Cumbre	Vitaminas, Desparasitante
10	Martina Ma Coal	75	F	La Cumbre	Cefalea.
11	Hacienda Local Yaca	28	F	La Cumbre	Vitaminas.
12	Jefferson S. Coal Coal	30	M	La Cumbre	Desparasitante, vitamina.
13	Hilton L. Pop Ica	27	F	La Cumbre	Vitaminas.
14	Christina Coal Paav	62	F	La Cumbre	Cefalea.
15	Maybel V. Coal Chub	100	F	La Cumbre	

Fecha: _____ Médico: _____ Promotor: _____

Fuente: Elaboración propia.

Fotografías de las diferentes jornadas de exodoncia realizadas en las comunidades de San Luis, Petén en 2024-2025.



Proyectos Mejoras a la Clínica:

- 1. “Aire Acondicionado y puerta de vidrio con brazo hidráulico”.**
- 2. “Cambio total de las dos unidades dentales antiguas por nuevas, incluyendo drenajes y tubería”.**

JUSTIFICACIÓN

La climatización adecuada en una clínica dental no es un lujo, esta resulta ser una necesidad fundamental para garantizar un entorno óptimo tanto para los pacientes como para el personal de salud. Dado que el departamento de Petén se encuentra en una ubicación que es de altas temperaturas, contar con un sistema de aire acondicionado eficiente y una puerta de vidrio con brazo hidráulico que contribuya al aislamiento térmico, resultó de gran beneficio.

El calor excesivo puede afectar directamente la comodidad y el bienestar de los pacientes en la consulta, genera incomodidad, sudoración, ansiedad e incluso aumenta la percepción del dolor durante los procedimientos odontológicos. Esto puede perjudicar significativamente la experiencia del paciente y la calidad del servicio que se le puede brindar.

Así también, tanto el odontólogo como el personal asistente, requiere condiciones térmicas adecuadas para mantener la concentración, la precisión, la eficiencia y especialmente el poder mantener las medidas de protección adecuadas como: mascarilla, gorro, careta, guantes, lentes, etc. La exposición continua a temperaturas altas puede provocar fatiga, disminución del rendimiento y errores durante los procedimientos que pueden aumentar con la utilización de todas las medidas de protección que cada operador debe colocarse.

La puerta de vidrio con brazo hidráulico cumple una doble función: permite mantener una adecuada separación del ambiente externo, y reduce el ingreso tanto de la temperatura alta como del polvo y el ruido.

Por ello se justifica la implementación de aire acondicionado y puerta con aislamiento térmico, ya que mejora la experiencia y comodidad de los pacientes y garantiza condiciones óptimas de trabajo para el personal; mientras eleva así, el estándar de atención en la Clínica Parroquial San Luis, Petén.

OBJETIVOS

General

- Garantizar un ambiente climatizado, higiénico y profesional que favorezca el desarrollo óptimo de las actividades clínicas y que brinde mayor comodidad y seguridad a los pacientes contando con el aire acondicionado, la puerta de vidrio con brazo hidráulico y el cambio de las dos unidades dentales antiguas por unas modernas con drenajes y tuberías mejoradas.

Específicos

1. Cambiar las unidades dentales a unas más modernas, cómodas y funcionales, con el fin de mejorar la calidad de atención y la eficiencia en los procedimientos clínicos.
2. Mejorar la condición térmica en el consultorio mediante la instalación de un equipo de aire acondicionado, con el fin de mejorar la comodidad del paciente como del personal de la Clínica Dental Parroquial San Luis.
3. Renovar el sistema de drenaje y tuberías internas, con el objetivo de evitar filtraciones, malos olores y asegurar la correcta fluidez de los líquidos en la Clínica Dental Parroquial San Luis.

Tabla No. 3

Metodología utilizada para proyectos de mejoras en la Clínica Parroquial, San Luis, Petén.

<p>1. <i>Identificar las necesidades y especificaciones técnicas.</i></p>	<ul style="list-style-type: none">● Se evaluaron las dimensiones del área clínica y las condiciones actuales de ventilación y entradas de aire.● Se determinó la capacidad del aire acondicionado.● Se definieron las características de la puerta de vidrio así como el tipo de brazo hidráulico que garantiza un cierre hermético.
<p>2. <i>Contacto con los técnicos especializados.</i></p>	<ul style="list-style-type: none">● Se tuvo comunicación con el técnico certificado para la colocación del aire acondicionado. Éste fue responsable de:<ul style="list-style-type: none">- Realizar una visita para observar el área donde se colocó el aire acondicionado.- Recomendó el equipo de aire acondicionado más adecuado al lugar.- El técnico gestionó la compra, traslado e instalación del equipo.

	<ul style="list-style-type: none"> - Generó una cotización del trabajo. ● Con ayuda del administrador de la clínica parroquial y la epesista, se contactó al instalador de puertas de vidrio con quien realizó mediciones precisas y la instalación segura de la puerta. Éste fue responsable de: <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una visita para las mediciones precisas de la puerta de vidrio que vino prefabricada al momento de su instalación. - Presentó una cotización del trabajo. ● Con la ayuda del administrador de la clínica y la epesista, se contactó al técnico de la empresa CEREDENT llamado Don Aníbal, al que se le brindó información detallada de lo que se necesitaba para las unidades antiguas y nuevas.
<p>3. <i>Adquisición e instalación de equipos.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Los técnicos fueron los responsables de la compra y adquisición de los equipos del aire acondicionado como de la puerta de vidrio con brazo hidráulico.

	<ul style="list-style-type: none"> ● El técnico de CEREDENT se encargó de: <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimiento de las unidades antiguas. - Desinstalar las unidades antiguas. - Mantenimiento de las unidades nuevas. - Instalación de las dos nuevas unidades. - Mantenimiento del compresor. - Cambio de tuberías y drenajes incluyendo llaves de paso del agua. ● Los técnicos se encargaron de instalar todos los equipos en la clínica dental.
<p>4. <i>Verificación y pruebas de funcionamiento.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La epesista se encargó de realizar pruebas de funcionamiento del aire acondicionado y de la verificación de la eficiencia del sellado de la puerta de vidrio para conservar la temperatura. ● Se encargó de evaluar la función de las dos unidades dentales y de hacer pruebas en todas sus partes.
<p>5. <i>Mantenimiento del equipo y seguimiento.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se estableció junto al administrador de la clínica un

	<p>calendario de mantenimiento preventivo, tanto para el aire acondicionado como para el sistema de cierre hidráulico de la puerta de vidrio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se establecieron dos visitas al año con el técnico de CEREDENT para el mantenimiento de las unidades dentales y el compresor. ● Se dejó registro del contacto de los técnicos para futuras revisiones o reparaciones.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS

Tras la aplicación de la metodología mencionada, se obtuvieron los siguientes resultados positivos:

- **Mejora de la comodidad del paciente**

La temperatura interna se mantiene en niveles óptimos, lo cual reduce significativamente la sensación de calor. Esto ha mejorado la experiencia del paciente durante los tratamientos. Además, de la comodidad que brindan las nuevas unidades dentales.

- **Mejoras para el operador y la asistente en condiciones laborales**

Tanto para la epesista como para la asistente dental resultó positivo el contar con el aire acondicionado, ya que facilita el tener todas las medidas de protección sin la sensación de fatiga y sudoración excesiva. El equipo clínico puede desempeñar sus funciones con mayor confort, y mejorar el rendimiento, así como reducir el agotamiento generado por el calor y por la incomodidad de las unidades dentales antiguas.

- **Mayor higiene y aislamiento**

La puerta instalada actúa como una barrera eficaz frente al ingreso de polvo, ruido y contaminantes del exterior, y favorece un entorno más limpio y privado.

- **Mejora en la imagen profesional de la Clínica Dental Parroquial San Luis**

La modernización del acceso principal con la puerta de vidrio, la mejora del ambiente interno en relación a la temperatura y la comodidad que brindan las nuevas sillas dentales refuerzan la percepción de calidad y profesionalismo de la clínica ante los pacientes.

- **Instalación exitosa a pesar de las limitaciones geográficas**

A pesar de la ubicación lejana en la que se encuentra San Luis, Petén, en la clínica se logró una coordinación eficiente con los técnicos, lo cual permitió ejecutar la instalación en los tiempos estimados del EPS.

LIMITACIONES

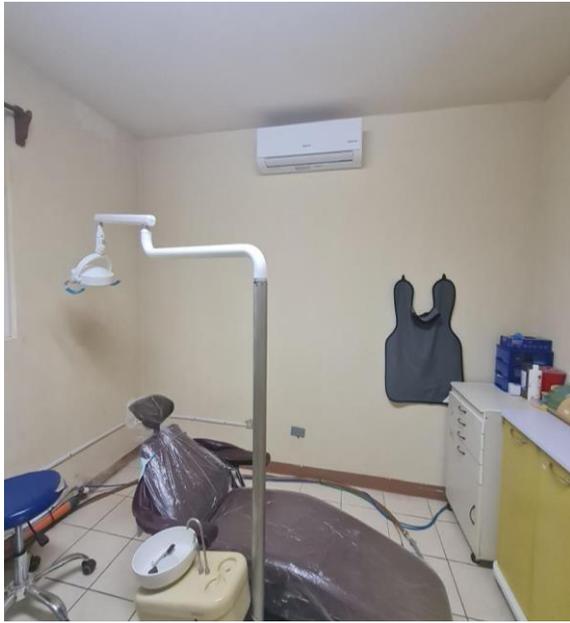
Entre las limitaciones se pueden describir:

- **Ubicación geográfica:** la distancia a la que se encuentra la Clínica Parroquial de San Luis, Petén, dificulta la disponibilidad inmediata de los técnicos o de los equipos requeridos, lo que generó demoras en el proceso de instalación.
- **Condiciones de infraestructura:** la estructura actual de la clínica no permitió instalar el aire acondicionado que fue donado por la epesista, ya que hubiera requerido modificaciones adicionales, lo que aumentaría el tiempo y costo del proyecto. Por lo cual se decidió comprar un aire acondicionado por medio del técnico quien recomendó el más adecuado. El equipo entregado por la epesista se mantuvo en donación para la casa parroquial.

ANEXOS

“PROCESO DE INSTALACIÓN, AIRE ACONDICIONADO”





Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 2

UNIREFRI

5TA. AVENIDA 7-01 ZONA 9

Telefono: 2215-4500

COTIZACIÓN

Para: IGLESIA CATOLICA VICARIATO APOSTOLICO DE PETEN
Nit: 1787551
Dirección: ciudad

No. de Cotización: 82892
Fecha: 23/09/2024
Asesor: TG09-Mary Pineda
E-mail: ejimenez@unirefri.com
Celular:
Fecha estimada de entrega:

#	Código	U/M	Descripción	Cant.	Precio c/IVA	Total c/IVA
1	05.0524	UNIDAD	SIST MINI-SPLIT 12KBTU 230/1 R410 SEER 17 AT122KA INVERTER HISENSE	1	QTZ 2.557.00	QTZ 2,557.00
Total:						QTZ 2,557.00

Validez de la Oferta: 5 días, sujeta a disponibilidad de existencias

Forma de Pago: Contado

Observaciones:

- * Una vez recibida la mercadería a conformidad, NO se aceptan cambios ni devoluciones.
- * En productos electricos NO hay garantía.
- * Nuestros equipos cuentan con doce meses de garantía POR DESPERFECTOS DE FABRICACION. NO aplica por mal uso, mal diseño, mala instalación, falta de mantenimiento, fallas en el suministro eléctrico, entre otras.
- * Los modelos y especificaciones están sujetos a cambios sin previo aviso debido a mejoras en los productos.

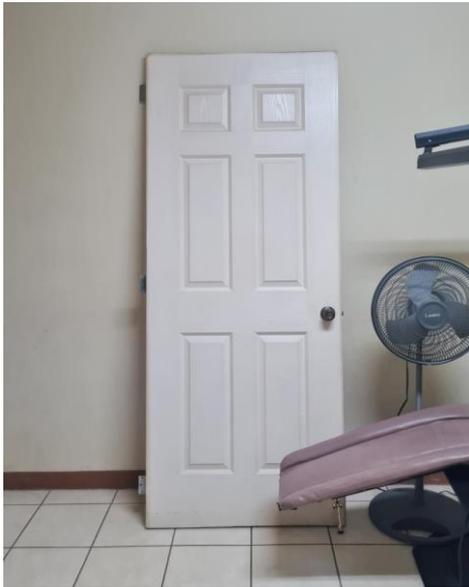
Firma y Sello de Aceptación

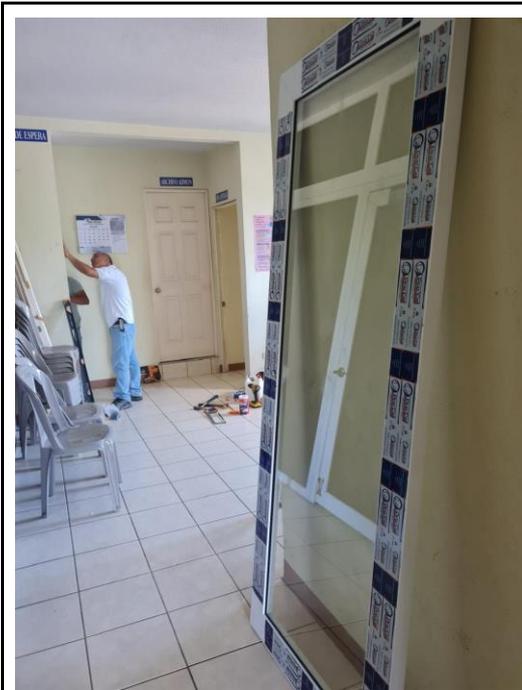
Página 1
Sucursal: DISTRIBUIDORA GRANADA ZONA 9
Teléfono: 2215-4500
Fax: 2334-3476

FAVOR DE EMITIR PAGOS Y ORDENES DE COMPRA A
NOMBRE DE:
COMPAÑIA UNIVERSAL DE REFRIGERACION, S.A.
NIT: 449036-3 1/1

Fuente: Compañía Universal de Refrigeración, S.A.

“PROCESO CAMBIO DE PUERTA DE VIDRIO CON BRAZO HIDRÁULICO”





Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 3

MULTISERVICIOS "RAMOS"

Barrio El Paraíso, San Luis, Petén

Tels. 7926-6639

Cel. 5375-1638 y 3009-9352

multiserviciosramos@yahoo.com

San Luis, Petén 11 de septiembre 2,024

Señor (es)
CLINICA PARROQUIAL

Atentamente, me dirijo a usted para presentar el presupuesto de trabajo de: PUERTA DE PVC BLANCO CON VIDRIO CLARO DE 5MM.

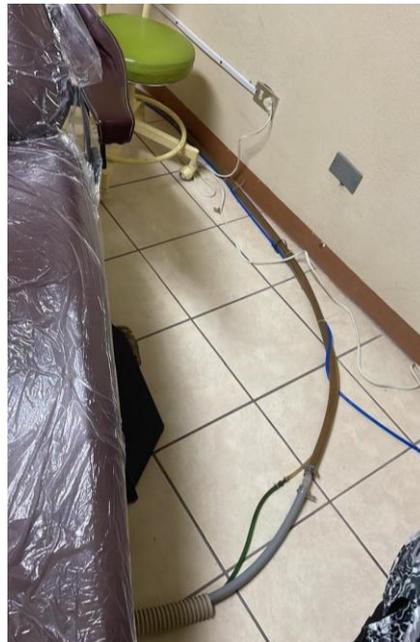
Renglón		Unidad de Media	Cantidad	Precio Unitario	Subtotal
	Puerta de PVC blanco con vidrio claro de 5mm y brazo hidráulico	UNIDAD	1	Q1,900	Q 1,900.00
	Cambio de una chapa	UNIDAD	1	Q 100.00	Q 100.00
					Q 2,000.00
Valor en Letras	DOS MIL QUETZALES EXACTOS.				

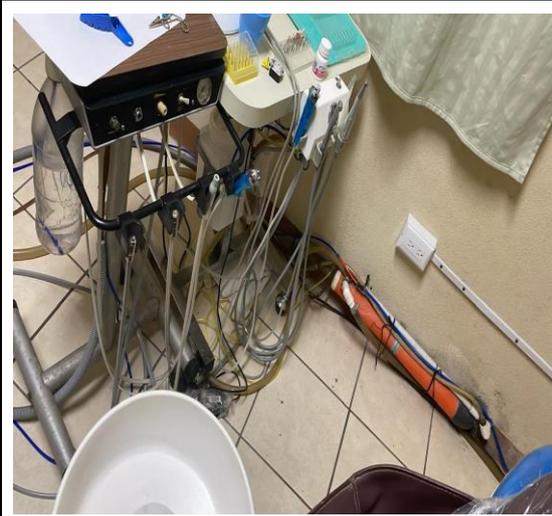
Atentamente:

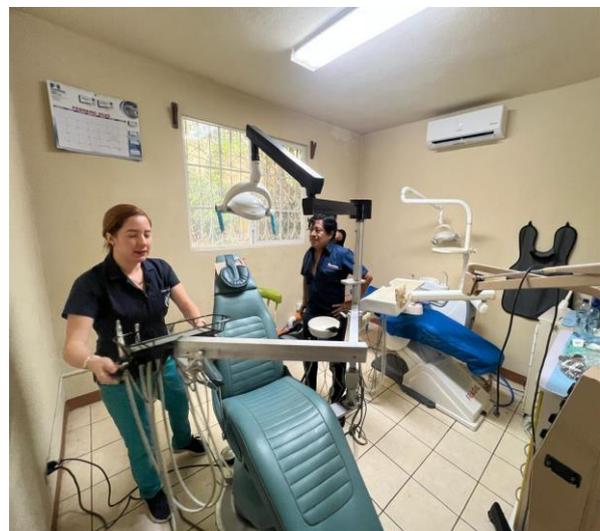
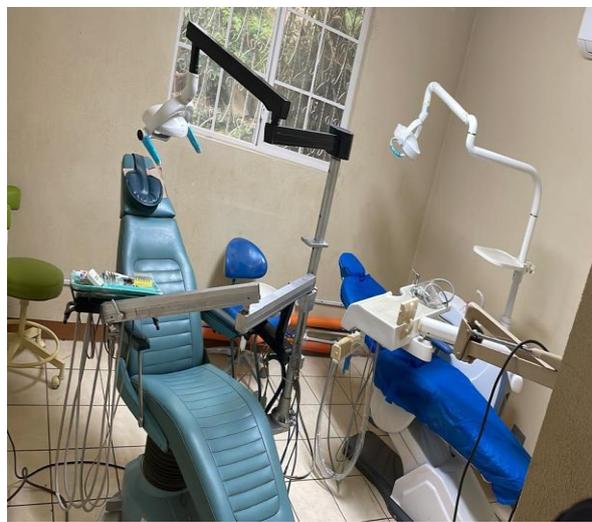
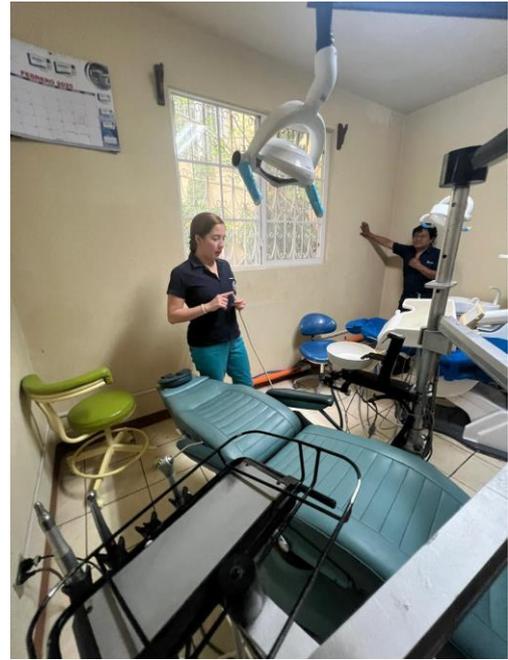
F)
Wilmar Noel Ramos Herrera

Fuente: Empresa Multiservicios RAMOS

“PROCESO DEL CAMBIO TOTAL DE LAS DOS UNIDADES DENTALES ANTIGUAS POR NUEVAS, INCLUYENDO DRENAJES Y TUBERÍAS”









Fuente: Elaboración propia.

Imagen No. 4



Guatemala, 24 de marzo del 2025

Señores
CLINICA PARROQUIAL SAN LUIS
San Luis Peten

Reciban un cordial saludo, adjunto enviamos nuestra cotización.

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
2	Instalación de 2 unidades dentales.	Q. 1,500.00	Q. 3,000.00
2	Desinstalación de dos unidades dentales.	Q. 500.00	Q. 1,000.00
2	Diagnostico de unidades nuevas. SIN COSTO	Q. 00.00	Q. 00.00
2	Mantenimiento preventivo de dos unidades nuevas	Q. 1,000.00	Q. 2,000.00
1	Mantenimiento de tuberías y drenajes	Q. 500.00	Q. 500.00
1	Mantenimiento preventivo a compresor.	Q. 750.00	Q. 750.00
2	Diagnóstico de unidades viejas. SIN COSTO	Q. 00.00	Q. 00.00
	TOTAL		Q. 7,250.00

LOS PRECIOS INCLUYEN IVA

NOTA: Estos precios NO INCLUYEN repuestos y NO INCLUYE MANTENIMIENTO a unidades que se desinstalaran.

Razón Social: **Osmar Anibal Vicente Pu**

Teléfono directo: 5991-0303

Nombre de la empresa: **CEREDENT**

Dirección: **1ra. Avenida 2-17 zona 2 El sauce, ciudad Guatemala**

Teléfonos: **22301000, 23181078, 23181079**

Correo electrónico: **ceredent@hotmail.com**

Nit: **1660673-6**

Banco: **Banrural**

Acreditamiento a cuenta.: a cuenta No.: **3134048245** Depósitos Monetarios

Régimen tributario: **Sujeto a pagos trimestrales**


Osmar Anibal Vicente P.
PROPIETARIO



VENTAS DE EQUIPOS, REPUESTOS Y SERVICIO TÉCNICO

1a. Avenida 2-17, Zona 2 El Sauce, Ciudad Guatemala

PBX: 2230 1000 - 2318 1078

ceredent@hotmail.com

Fuente: Administración-técnico CEREDENT.

Imagen No. 5

Ceredent
 Al servicio de la odontología
 PBX: 2230-1000 • Móvil: 5981-0303
 Venta de Equipos y Servicio Técnico

REPORTE DE SERVICIO N° 18199

Cliente: Clinica Parroquial San Luis Ambiel Técnico: _____
 Dirección: Luis Peten Tel.: _____ Fecha: 26 / 03 / 25

Trabajo realizado: Mantenimiento Instalación Diagnóstico Traslado Garantía Reparación

Descripción del equipo: _____ Marca _____ Modelo _____
 Serie _____ No. Bien _____

DETALLE DE LO REALIZADO		VALOR
2	instalacion de Unidades 1500.00 c/u.	3,000.00
2	desinstalacion de 2 unidades 500.00 c/u	1,000.00
2	Mantenimiento preventivo (precio especial) 1,000.00	2,000.00
2	Mantenimiento Tuberias drenaje	500.00
1	Mantenimiento preventivo a compresor	750.00
	- repuestos para unidades de carrito desinstaladas	
	carrito Cafe: 1 regulador 10-32 P/piezas de mano.	250.00
	1 Valvula on/off para eyector	175.00
	1 filtro tipo tamborcito para eyector	250.00
	Carrito beige 1 perna temple	450.00
	1 filtro de boquilla de eyector	50.00
	TOTAL	8425.00
		378.00
		8803.00

Firma y Nombre de quien recibe o autoriza trabajo: Billy Alexander P.V.C.

Fuente: Técnico dental CEREDENT

Imagen No. 6

Nº 18200

REPORTE DE SERVICIO

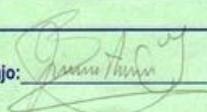
Ceredent
¡Al servicio de la odontología!
PBX: 2230-1000 • Móvil: 5981-0303
Venta de Equipos y Servicio Técnico

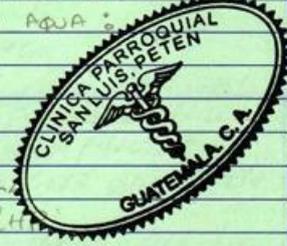
Cliente: Clinica PARROQUIAL SAN LUIS Técnico: _____
Dirección: SAN LUIS / PETEN Tel.: _____ Fecha: 26 / 03 / 2025

Trabajo realizado: Mantenimiento Emergencia Instalación Diagnóstico Traslado Garantía Reparación

Descripción del equipo: _____ Marca _____ Modelo _____
Serie _____ No. Bien _____

DETALLE DE LO REALIZADO	VALOR
● REPUESTOS EN UNIDAD DENTAL DE COLOR CELESTE CON BLANCO:	
1 MANGUERA DE 2 VIAS CON TERMINAL	Q350.00
1 MANOMETRO RECTANGULAR PARA VERIFICAR PRESION EN PIERAS DE MANO	Q200.00
● REPUESTOS EN UNIDAD DENTAL DE COLOR GRIS CON AGUA:	
1 FILTRO PARA EYECTOR (TIPO TAMBOR)	Q250.00
1 EMPAQUE DE TAPON DE DEPOSITO DE AGUA	Q25.00
1 EMPAQUE PARA BLOCK AUTOMATICO	Q150.00
1 EMPAQUE PARA VALVULA RETRACTORA	Q25.00
1 EMPAQUES PARA VALVULA DE LA ESCUPIDERA	Q100.00
● REPUESTO PARA COMPRESOR DENTAL DE 2HP	
1 FILTRO REGUNOOL TRAMPA DE AGUA.	Q450.00
TOTAL	Q1550.00

Firma y Nombre de quien recibe o autoriza trabajo:  Billy Alexander Tahval Gutierrez



Fuente: Técnico dental CEREDENT.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

San Luis, Petén

RESUMEN

Durante el periodo de ocho meses de duración del EPS, la odontóloga practicante realizó junto a la asistente visitas semanales todos los miércoles a diferentes escuelas públicas del centro y alrededores de San Luis, Petén. Estas actividades estuvieron enfocadas en la prevención de enfermedades bucales para niños de primaria, y abarcaron desde primer grado hasta sexto grado.

Estas jornadas consisten en visitar aula por aula donde la epesista impartía charlas educativas sobre salud bucal, centradas en el tema “Cómo se forman las caries y cómo podemos evitarlas”. Estas charlas tienen como objetivo principal crear conciencia en los niños sobre la importancia de una buena higiene oral para fomentar hábitos saludables desde temprana edad y al mismo tiempo educar a los niños de cuál es el proceso multifactorial que la caries requiere para afectar los dientes. A través de estas intervenciones, se logró sensibilizar a los estudiantes sobre prácticas como el uso correcto del cepillado dental, pasta e hilo dental, una alimentación baja en azúcares y la importancia de la visita regular al dentista.

Estas visitas incluyeron la aplicación de barniz de fluoruro (5% NaF, 22.600ppm de Fluoruro), de la marca VOCO sabor caramelo, la cual fue una medida efectiva para fortalecer el esmalte dental y prevenir la aparición de caries.

Estas actividades también incluyen el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras, donde se citaban a la clínica parroquial a niños de las escuelas que contaban

con dientes permanentes sin caries para su sellado. Se atendieron de diferentes edades y se logró una cantidad significativamente alta.

Todos estos programas fueron bien recibidos por los estudiantes, maestros y padres de familia, y se logró contribuir significativamente a la promoción de una mejor salud bucal en la comunidad de San Luis, Petén.

OBJETIVOS

- *General*

Promover la prevención de enfermedades bucales en niños de escuelas públicas y población de la comunidad de San Luis, Petén. por medio de los tres programas que incluyen: Charlas de Salud Bucal, Aplicaciones de Barniz de Flúor y el Barrido de Sellantes en Fosas y Fisuras.

- *Específicos*

1. Impartir charlas educativas sobre el proceso de formación de la caries dental y las estrategias para su prevención, para fomentar hábitos de higiene oral adecuados a la población infantil de escuelas públicas y población de San Luis, Petén.
2. Aplicar barniz de flúor de forma periódica a los niños de las escuelas públicas y población de San Luis, Petén, como medida preventiva contra la aparición de caries dental.
3. Realizar en la clínica parroquial todos los sellantes de fosas y fisuras necesarios en niños y niñas de primero a sexto grado que fueron considerados en las escuelas visitadas de San Luis, Petén.

METAS ALCANZADAS

Se alcanzaron grandes metas en charlas de salud bucal y aplicaciones de barniz de flúor por mes. Se atendieron a niños de diferentes edades en escuelas primarias como

a diferente población de San Luis, Petén.

La misma cantidad de población educada en charlas de salud bucal fueron atendidos con aplicaciones de flúor, por ellos se presentan los mismos resultados para ambos programas.

El total de población alcanzada para la población educada en salud oral y atendidos con aplicaciones de flúor en San Luis, Petén fue de 925 personas.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

- Charlas en Salud Bucal y Aplicaciones de Barniz de Fluoruro

Tabla No. 4

JUNIO 2024		
	Dirigido a:	No. de personas:
Escuela Oficial Rural Mixta "Barrio El Paraíso"	Primer grado sección A	21
	Segundo grado sección A	20
	Segundo grado sección B	20
	Tercer grado sección A	30
	Cuarto grado sección A	24
	Quinto grado sección A	13
	Sexto grado sección A	26
Jornada en aldea Pusilá Arriba	Comunidad	13
	Total:	167

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 5

JULIO 2024		
	Dirigido a:	No. de personas:
Escuela Oficial Urbana Mixta Profe "Adrián Pedro Ochaeta Trujillo" JM	Segundo grado sección A	23
	Tercer grado sección A	21
	Tercer grado sección B	21
	Cuarto grado sección A	20
	Cuarto grado sección B	24
	Quinto grado sección A	19
	Sexto grado sección A	22
	Sexto grado sección B	26
	Total:	176

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 6

AGOSTO 2024		
	Dirigido a:	No. de personas:
	Primer grado A	21
	Segundo grado	26

Escuela Oficial Rural Mixta "Barrio La Florida" JM	Tercer grado	15
	Cuarto y Quinto grado	24
	Sexto grado	12
	Primer grado B	20
	Total:	118

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 7

SEPTIEMBRE 2024		
	Dirigido a:	No. de personas:
Escuela Oficial Rural Mixta "Barrio Bethel"	Primer grado	19
	Segundo grado	26
	Tercer grado	25
	Cuarto grado	18
	Quinto grado	09
	Sexto grado	12
	Total:	109

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 8

OCTUBRE 2024		
	Dirigido a:	No. de personas:
Escuela Oficial Rural Mixta "Barrio Bethel"	Tercer grado	10
	Cuarto grado	20
	Quinto grado	15
	Sexto grado	12
Hogar de ancianos "Hermoso Atardecer" Sueños ONG	Ancianos internos.	19
	Total:	76

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 9

FEBRERO 2025		
Centro Educativo "Maya Asunción"	Primer Año	55
	Segundo Año	55
	Tercer Año	43
Hogar de Ancianos "Hermoso Atardecer" Sueños ONG	Ancianos Internos	21
	Total:	174

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 10

MARZO 2025		
Escuela Rural Mixta "Aldea Ixbobo"	Tercer grado	12
	Cuarto grado	11
	Quinto grado	15
	Sexto grado	18
	Párvulos	16
Escuela Rural Mixta "Caserío La Unión"	Quinto grado	15
	Sexto grado	18
	Total:	105

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 11

ABRIL 2025		
Escuela Oficial Rural Mixta JM "Caserío La Unión"	Primer grado	23
	Segundo grado	21
	Tercer grado	22
	Cuarto grado	22
	Quinto grado	15
	Sexto grado	18
	Párvulos	12

	Pre- primaria	14
	Total:	147

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de resultados: Las aplicaciones de barniz de flúor y las charlas en salud se realizaron de forma semanal los días miércoles y se trabajaron en conjunto. El mes con menor cantidad de aplicaciones de barniz de flúor y charlas en salud fue octubre, ya que en ese mes se realizó visita y jornada al asilo de ancianos. Sin embargo, en los demás meses se logró abarcar más de 100 personas, a quienes se les aplicó flúor y se les informó sobre los cuidados necesarios en tema de salud bucal. Durante los ocho meses del EPS se llegó a 1,072 personas.

- Programa de Barrido de Sellantes en Fosas y Fisuras

Tabla No. 12

Número de pacientes atendidos por mes y número de sellantes de fosas y fisuras colocados, durante el período de junio-octubre 2024 y febrero-abril 2025 en el municipio de San Luis, Petén.

Mes	No. pacientes atendidos	No. de sellantes realizados
<i>JUNIO 2024</i>	5	25
<i>JULIO 2025</i>	17	89
<i>AGOSTO 2024</i>	21	112
<i>SEPTIEMBRE 2024</i>	20	117

<i>OCTUBRE 2024</i>	21	129
<i>FEBRERO 2025</i>	18	105
<i>MARZO 2025</i>	22	119
<i>ABRIL 2025</i>	20	106
<i>Total:</i>	144	804

Fuente: Elaboración propia a partir del informe consolidado del subprograma de prevención.

Análisis de Resultados: Los pacientes atendidos en el programa para el barrido de sellantes de fosas y fisuras fueron estudiantes de nivel primario en las escuelas públicas de San Luis. En los meses de noviembre, diciembre y enero se pausó el programa de EPS por tiempo vacacional de la universidad.

CONCLUSIONES

Las jornadas de prevención bucal en la comunidad de San Luis, Petén, han tenido un impacto positivo en la promoción de la salud oral infantil, y han fortalecido los conocimientos y prácticas de higiene en los niños de nivel primario.

La aplicación de barniz de flúor en las escuelas contribuye significativamente a la protección del esmalte dental, y ayuda a reducir el riesgo de desarrollo de caries entre la población de primer a sexto grado atendida.

Las charlas educativas enfocadas en la formación y prevención de caries permiten que los niños comprendan la importancia de una correcta higiene bucal, y desarrollen así hábitos que pueden perdurar a lo largo de su vida.

La participación activa de los estudiantes y docentes fue fundamental para el éxito de las actividades, lo que resalta la importancia del trabajo colaborativo para promover la salud oral.

RECOMENDACIONES

- Mantener un enfoque dinámico y respetuoso con los niños durante las actividades educativas y clínicas, adaptar el lenguaje y los métodos a su edad para facilitar la comprensión y fomentar una experiencia positiva en temas de salud bucal.
- Fortalecer la comunicación afectiva y empática con los niños, brindarles confianza y seguridad al momento de realizar procedimientos como la aplicación de barniz de flúor, lo que favorece su colaboración y reduce el temor al tratamiento dental.
- Dar continuidad a los programas de prevención en salud bucal en las escuelas de San Luis, Petén, y asegurar visitas regulares que refuercen los conocimientos adquiridos por los niños y así formen hábitos saludables a largo plazo.
- Adecuar las estrategias educativas al entorno rural de la comunidad de San Luis, y considerar factores como el poco acceso a recursos, el nivel educativo de los padres de familia y las costumbres locales, para asegurar una intervención efectiva.
- Capacitar a maestros o voluntarios locales que puedan dar seguimiento a las prácticas de salud bucal y servir como puente entre los profesionales y la comunidad durante los periodos en los que no se realicen visitas a las escuelas.

ANEXOS

Fotografías de las diferentes charlas en las escuelas públicas del municipio de San Luis, Petén.





Fuente: Elaboración propia.

Fotografías de las diferentes aplicaciones de barniz de flúor en las escuelas públicas del municipio de San Luis, Petén.





Fuente: Elaboración propia.

INVESTIGACIÓN ÚNICA

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON VARIABLES NUTRICIONALES TALLA / EDAD, EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DEL SECTOR PÚBLICO EN ALDEA IXBOBO, SAN LUIS, PETÉN. 2025.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal está relacionada estrechamente con el estado nutricional de los niños. Varios estudios han demostrado que la desnutrición crónica, que se puede observar clínicamente a través de la talla baja para la edad, puede llegar a debilitar el sistema inmune, afecta la formación del esmalte dental y llega a favorecer la progresión de caries (1).

La caries dental es una de las enfermedades crónicas que más prevalecen en la población infantil a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS), presenta que entre el 60% y el 90% de los escolares presentan algún grado de caries dental que no se ha tratado, más en regiones que presentan condiciones socioeconómicas desfavorables (2).

En Latinoamérica y en especial en Guatemala resulta ser problemática la situación en el área rural donde el acceso a servicios odontológicos, al agua potable fluorada o la educación en salud bucal es muy limitada.

Por tanto, estudios como estos resultan ser favorables y de gran ayuda para crear programas sociales que puedan basarse en disminuir la prevalencia de caries en niños escolares del sector público, por parte de los epeistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que asisten a los puestos de Ejercicio Profesional Supervisado en el interior del país.

JUSTIFICACIÓN

La caries dental resulta ser una de las enfermedades crónicas más comunes en la infancia y en comunidades rurales como en la aldea Ixbobo, en San Luis, Petén. Esta, puede verse influenciada por factores como la deficiencia nutricional, la falta de educación en salud oral y el difícil acceso a servicios odontológicos. Se puede observar en esta zona como una gran cantidad de escolares presentan baja talla a su edad, esto puede ser un signo de desnutrición crónica que afecta directamente el desarrollo general de los niños, incluyendo sus dientes.

Estudiar la relación entre la caries dental, la talla y la edad en niños y niñas de escuelas primarias públicas permite entender mejor cómo la nutrición influye en la salud bucal.

OBJETIVOS

De la población que se incluiría en el estudio:

1. Medir la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D total.
2. Medir las dos variables nutricionales talla / edad.
3. Estimar una relación entre los indicadores epidemiológicos de caries dental con la variable nutricional.
4. Caracterizar la muestra de estudio según sexo y edad.

DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE MUESTRA

Estudio observacional, transversal, en una muestra no probabilística de 50 escolares, 10 por cada edad de 6 a 10 años, 5 de cada sexo, que aceptaron voluntariamente su participación en el estudio.

MARCO TEÓRICO

Caries Dental

Es considerada una enfermedad multifactorial, dinámica, medida por bio películas, que se aumenta por azúcares que generan la desmineralización y remineralización fásica de los tejidos duros dentales como el esmalte. Esta daña la corona dental y posteriormente las superficies radiculares expuestas, y se presenta a lo largo de la vida, tanto en la dentición primaria como en la dentición permanente. El equilibrio entre factores patológicos y protectores influyen en el inicio y la progresión de la caries. Esta interacción sustenta la clasificación de individuos y grupos en categorías de riesgo de caries, lo que permite tomar acción personalizada según corresponda. La caries se puede prevenir ya que tiene considerables consecuencias para la calidad de vida (3).

ICDAS II (International Caries Detection and Assessment System) es un sistema internacional de detección y diagnóstico de caries, consensuado en Baltimore, Maryland, USA en el año 2005, para la práctica clínica, la investigación y el desarrollo de programas de salud pública. El objetivo era desarrollar un método visual para la detección de la caries, en fase tan temprana como fuera posible, y que además detectará la gravedad y el nivel de actividad de la misma.

ICDAS Completo presenta 7 categorías: la primera para dientes sano (*código 0, en color verde*) y las dos siguientes para caries limitadas al esmalte, mancha blanca / marrón (*códigos 1 y 2, marcadas en color amarillo*). Las dos siguientes categorías (*código 3 y 4, en color rojo*) son consideradas caries que se extienden al esmalte sin dentina expuesta. Y las otras dos categorías restantes (*códigos 5 y 6*), consideradas caries con dentina expuesta. Ver imagen inferior.

La tabla inferior muestra las codificaciones de la Clasificación Internacional de Enfermedades aplicada a la Odontología y Estomatología (CIE-OE / IDA-DA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) basada en el criterio de diente cariado, perdido y obturado (CPO-D), el sistema ICDAS completo combinado, SIGEHOS y su relación con el Umbral Visual (4).

Clasificación de caries

Código CIE-OE *	Código OMS **	ICDAS Completo ***	ICDAS Combinado o***	SIGEHOS* ***	Umbral Visual	
Sano		Código 0	Código 0	Sano	Sano	
K02.0 (Mancha blanca)	A- 0 (Sano)	Código 1	Caries inicial (A)	Mancha Blanca Surco Profundo	Mancha blanca / marrón en esmalte seco	
		Código 2			Mancha blanca / marrón en esmalte húmedo	
		Código 3	Caries moderada (B)	Caries No Penetrante	Microcavidad en esmalte seco < 0.5mm sin dentina visible	

K02.1 (Caries dentinaria)	B-1 / C-2 (Corona cariada)	Código 4			Sombra oscura de dentina vista a través del esmalte húmedo con o sin microcavidad	
		Código 5	Caries severa (C)	Caries Penetrante	Exposición de dentina en cavidad > 0,5mm hasta la mitad de la superficie dental en seco	
		Código 6			Exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental	

* [CIE-OE tercera edicion en español](#)

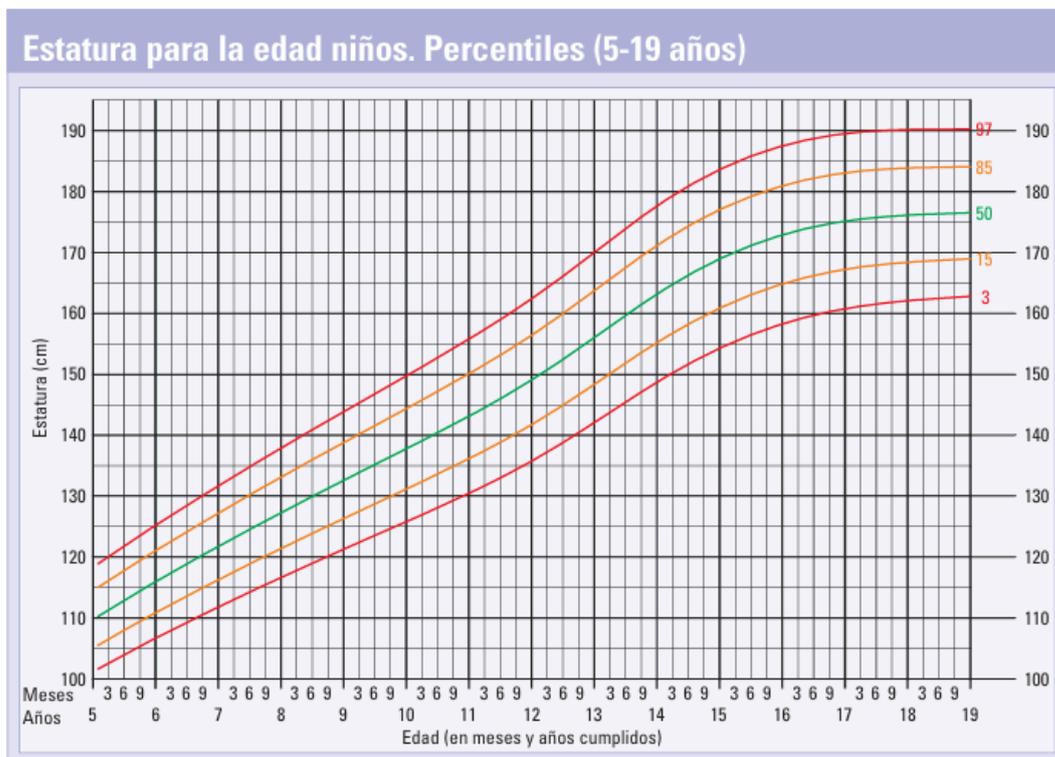
** <https://www.mah.se/CAPP/Methods-and-Indices/for-Measurement-of-dental-diseases/Dentition-status/>

*** <https://www.iccms-web.com/content/icdas>

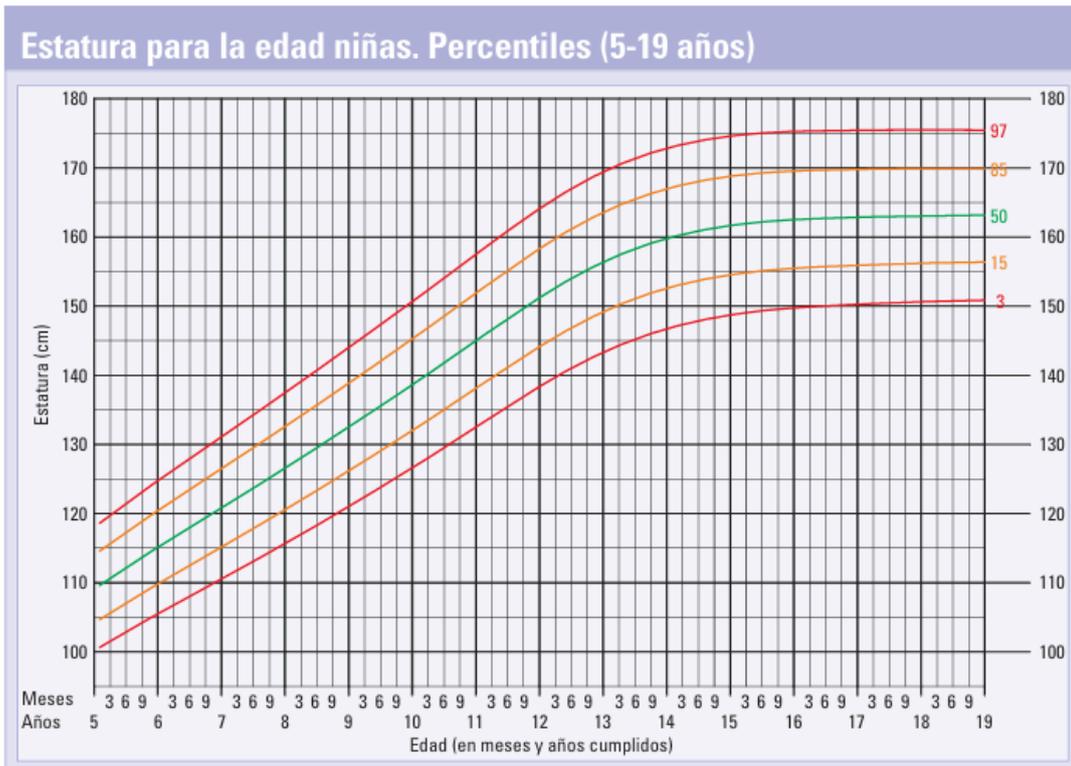
SIGEHOS es un desarrollo de la Dirección General de Sistemas Informáticos
**** del Ministerio de Salud, cuyo objeto es el de proveer de una herramienta informática integral, y unificada para la gestión de los hospitales del GCBA.

Talla

La talla o estatura es la longitud corporal total del niño, medida como la distancia lineal entre el punto más alto del cráneo (vértice) y la planta de los pies. En las Normas de Crecimiento Infantil de la OMS se distinguen dos situaciones operativas (según la edad y la posición en que se mida) pero el concepto de talla es el mismo: la longitud vertical completa del cuerpo (5).



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

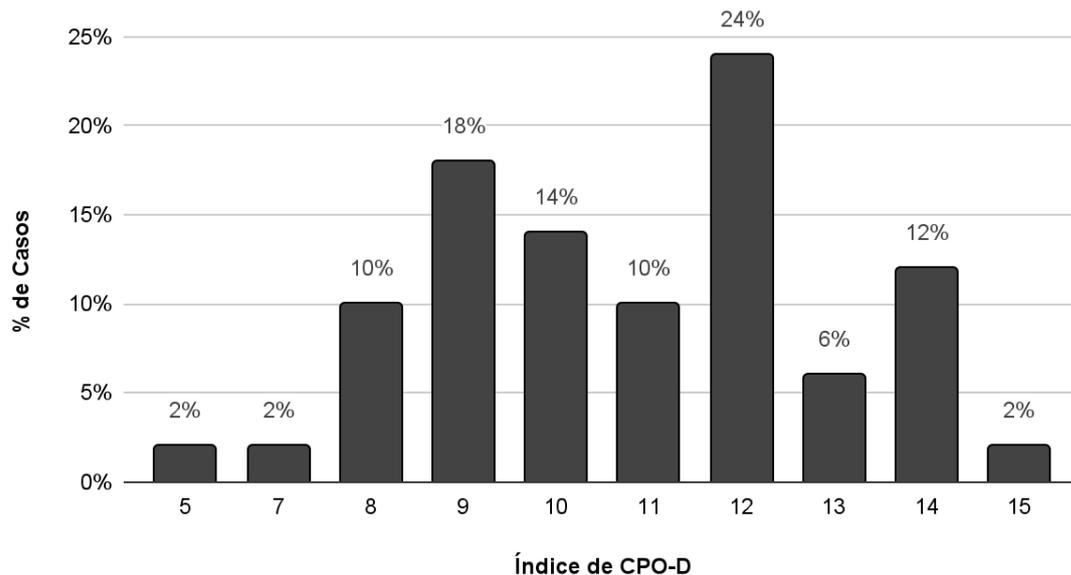
Edad

La edad se define como el número exacto de días transcurridos entre la fecha de nacimiento (DoB) y la fecha de la medición o visita (DoV). Para fines prácticos puede expresarse en años y meses cumplidos, pero todas las tablas de referencia de la OMS se calculan con la edad exacta en días (5).

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Gráfica 1

Distribución porcentual de escolares según índice CPO-D en Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Ixbobó en Aldea Ixbobó, San Luis, Petén, Guatemala. Marzo 2025.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis de resultados: El 24% de los niños presentaron un índice CPO de 12. El 66% de los niños presentaron un índice de CPO-D entre el 9 y 12. El índice más bajo de CPO fue 5 en tan solo el 2% de los niños. El índice de CPO más alto fue de 15, en el 2% de los escolares.

Tabla 1:

Estadísticos descriptivos del Índice CPO–D en Escuela Oficial Mixta Aldea Ixbobó en Aldea Ixbobó, San Luis, Peten, Guatemala. Marzo de 2025.

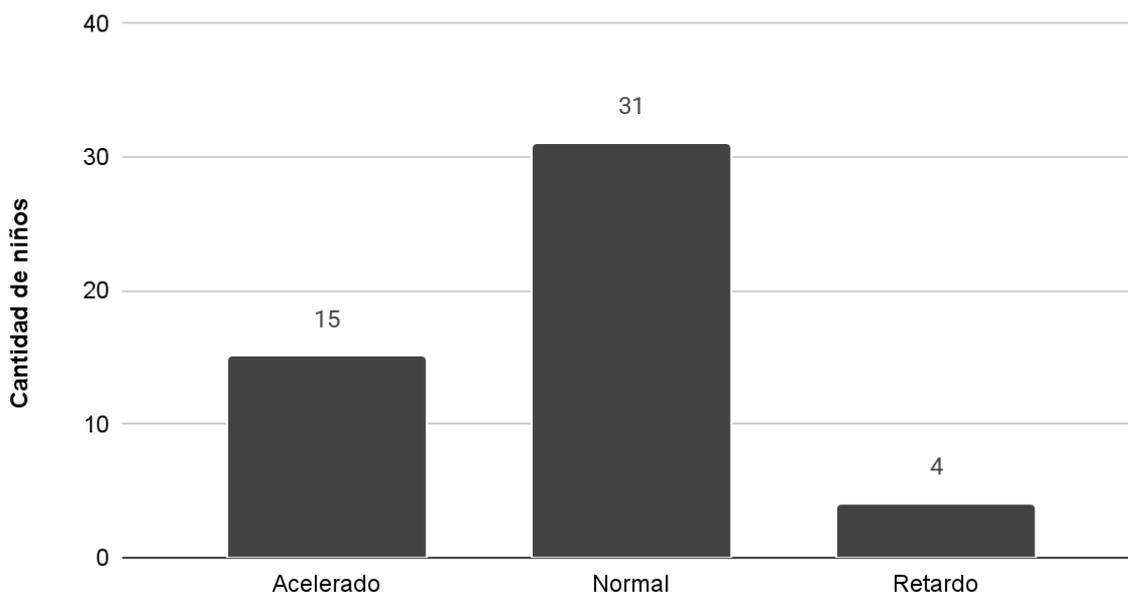
TOTAL	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
50	5	15	10.8	2.18

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis de resultados: El 96% de los niños presenta 8 o más dientes afectados. Uno de cada 5 tiene más de 13 dientes con caries dental.

Gráfica 2

Patrón de crecimiento talla-edad para niños y niñas de 6 a 10 años en Escuela oficial rural mixta Aldea Ixbobó en Aldea Ixbobó San Luis, Petén, Guatemala. Marzo del 2025.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis de resultados: El 62% de los escolares presentan un patrón de crecimiento normal. El 8% de los niños presenta un crecimiento de tipo retardo, y el 30% de ellos un crecimiento de tipo acelerado.

Tabla 2:

Prevalencia de Índice de CPO-D y su relación con la variable talla en Escuela oficial rural mixta Aldea Ixbobó en Aldea Ixbobó, San Luis, Petén, Guatemala. Marzo del 2025.

	NORMAL	RETARDO	ACELERADO
CPO-D total	96.8%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis de resultados: La presencia de caries dental es alta en toda la población estudiada sin distinción de edad, aunque se observa una tendencia de mayor afectación en los extremos de crecimiento retardo y acelerado.

Tabla 3:

Promedio del Índice CPOD según edad en Escuela oficial rural mixta Aldea Ixbobó en Aldea Ixbobó, San Luis, Petén, Guatemala. Marzo del 2025.

Edad	X CPO-D TOTAL
6 años	9.2
7 años	11
8 años	9.3
9 años	11.5
10 años	13

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis de resultado: El promedio del CPO según la edad va en aumento con los años como podemos observar en la tabla, exceptuando en los escolares de 8 años donde se obtuvo un índice de CPO menor. El promedio más bajo de CPO-D con 9.2 lo presentan los niños de 6 años y el más alto con 13 lo tienen los escolares de 10 años.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados muestran una alta carga de caries dental en la población estudiada. El 98% de los escolares presentaron un índice CPO-D igual o mayor a 7, lo cual supera ampliamente los valores considerados como aceptables por estándares de la OMS.

La media del índice CPO-D fue de 10.8, con una desviación estándar de 2.18, lo cual indica que la mayoría de los escolares tienen entre 8.6 y 13 dientes afectados cariados, perdidos u obturados, evidenciando una situación crítica de salud dental.

En relación a la talla, estos datos reflejan que, independientemente del patrón de crecimiento, la mayoría de los niños presentan un alto índice de caries. Sin embargo, se resalta que los extremos del crecimiento (acelerado y retardado) mostraron 100% de prevalencia, lo que podría indicar una relación indirecta entre el estado nutricional y el riesgo de caries, posiblemente mediado por factores como dieta, acceso a atención dental o hábitos de higiene.

Por otro lado, conforme aumenta la edad, se puede observar un incremento del promedio CPO, aunque en los niños de 8 años se obtuvo el segundo promedio más bajo por la presencia de un niño en este grupo con el valor de CPO más bajo de todo el estudio. Aun así, estos datos sugieren que conforme pasa el tiempo, el promedio de CPO aumenta.

CONCLUSIONES

1. La edad escolar puede representar un momento crítico para intervenciones preventivas tanto en el lado nutricional como en la salud oral.
2. La talla baja como indicador de desnutrición crónica se puede asociar con mayor riesgo de desarrollar lesiones de caries dental.

3. Se considera que existe una prevalencia significativa de lesiones bucales con características clínicas preocupantes entre los niños de la escuela pública de la aldea Ixbobo, quienes fueron evaluados en este estudio.

RECOMENDACIONES

1. Presentar a maestros y padres de familia una información clara y precisa del procedimiento y ventajas del estudio, que involucra la participación de los niños para la salud bucal.
2. Presentarse hacia los niños con una actitud dinámica y respetuosa que los motive a colaborar en el estudio.
3. Tener clara la información de los datos que se van a tomar en el estudio, así se puede evitar el tener que realizar nuevamente viajes innecesarios a las escuelas que provocan gastos extras.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

DESCRIPCIÓN

En las actividades que se encuentran en el EPS se puede destacar la Actividad Clínica Integral, la cual tiene como objetivo principal brindar una atención integral y gratuita, principalmente a los niños de nivel primario, con el objetivo de mejorar su salud bucal. De igual forma, brindar atención odontológica a la población en general de cada comunidad para mejorar la calidad de vida de la población.

El EPS se llevó a cabo durante los meses del 03 de junio al 31 de octubre 2024 y del 01 de febrero al 03 de mayo 2025, en el municipio de San Luis, del departamento del Petén. Se atendieron pacientes integrales de nivel primario, desde primer grado hasta sexto primaria. Se abarcaron de diferentes edades que iban desde los 6 hasta los 12 años, y se logró trabajar tanto en piezas primarias como permanentes tratamientos preventivos y restauradores.

Las escuelas beneficiadas en la Actividad Clínica Integral en San Luis, Petén, fueron:

Escuela Oficial Urbana Mixta Profe “Adrián Pedro Ochaeta Trujillo” JM, Escuela Oficial Rural Mixta “Barrio El Paraíso”, Escuela Oficial Rural Mixta “Barrio La Florida” JM y Escuela Oficial Rural Mixta “Barrio Bethel”.

Durante la Actividad Clínica Integral se realizaron diferentes tratamientos tanto preventivos como restauradores, así como: obturaciones de resina compuesta y amalgama, pulpotomías, tratamientos de conductos radiculares, restauraciones con ionómero de vidrio, extracciones dentales, tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras, profilaxis dental y aplicaciones tópicas de flúor.

OBJETIVOS

- *General*

Brindar atención odontológica integral a niños de 5 a 12 años de edad, de escuelas públicas del municipio de San Luis del departamento de Petén de Guatemala.

- *Específicos*

1. Realizar evaluaciones clínicas dentales completas a niños de escuelas primarias de San Luis, Petén.
2. Elaborar por medio de la evaluación clínica un plan de tratamiento dental, utilizando las fichas clínicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
3. Atender tratamientos de forma integral y trabajar las necesidades individuales de cada paciente niño de las escuelas públicas del municipio de San Luis.
4. Promover la educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

PROGRAMA INTEGRAL

Fueron ocho meses de atención clínica odontológica, como epesista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, encargada del puesto de EPS para la atención integral a niños de escuelas primarias entre 5 a 12 años que se desarrolló en la Clínica Parroquial de San Luis, Petén; la cual sirvió como centro de atención y seguimiento de cada caso, donde los procedimientos fueron totalmente gratuitos se lograron los siguientes resultados:

Tabla No. 1

Cantidad de procedimientos que se realizaron dentro del programa de Atención Clínica Integral a niños de escuelas públicas.

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Ingresos/Evaluaciones	40	Ionómeros de Vidrio	29
Tratamiento Periodontal	31	Exodoncias	97
Profilaxis	44	Pulpotomías	3
Sellantes de Fosas y Fisuras	81	Tratamiento de Canales	5
Aplicación Tópica de Flúor	44	Coronas de Acero	2
Resinas	124	Amalgamas	115

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de resultados: El cuadro detalla la cantidad de tratamientos realizados durante los 8 meses de EPS, en niños estudiantes de las escuelas públicas de la

comunidad de San Luis. Cada tratamiento se realizó después de un debido diagnóstico en cada paciente. Los tratamientos que más se realizaron, fueron las amalgamas dentales, con lo que se elimina la caries y se evita que avance o que aparezcan infecciones en piezas primarias y en permanentes. Al igual, las obturaciones de resinas compuestas, ya que el índice de caries es bastante elevado en esta comunidad.

PROGRAMA INDIVIDUAL

Fuera del horario establecido por la Facultad de Odontología para la atención integral a niños de las escuelas públicas, se logró atender a pacientes externos que solicitaban asistencia dental cobrándose una mínima cantidad de dinero por esta. Estos pacientes van desde los 5 hasta los 80 años. Estos fueron los resultados:

Tabla No. 2

Cantidad de procedimientos que se realizaron dentro del programa individual a pacientes en la clínica parroquial San Luis IX Rey de Francia.

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Ingresos/Evaluaciones	96	Resinas Compuestas	73
Profilaxis y ATF	34	Amalgamas	2
Tratamiento Periodontal	44	Coronas de Zirconio	9
Tratamiento de Canales	36	Incrustaciones	13
Sellantes de Fosas y Fisuras	168	Prótesis Totales	2
Prótesis Removibles	2	Exodoncias	83

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de Resultados: El cuadro detalla la cantidad de tratamientos realizados durante los 8 meses de EPS, en pacientes que ingresaban en el programa de atención individual como población en general de la comunidad de San Luis. Cada tratamiento se realizó después de un debido diagnóstico. Los tratamientos que más se realizaron fueron los sellantes de fosas y fisuras, para prevenir que caries incipientes avanzaran o que aparezcan lesiones cariosas en piezas permanentes. Así, las exodoncias, ya que además del alto índice de caries, presentaban infecciones en raíces.

CONCLUSIONES

- La Actividad Clínica Integral que se desarrolló en el municipio de San Luis, Petén, representa una intervención muy significativa en la salud oral de la niñez de una población desatendida que mucho tiene que ver con su ubicación y geografía.
- La atención integral durante ocho meses permitió, no solo intervenir continuamente, sino también educar y acompañar a los niños y sus padres de familia en el proceso de mejora de su salud bucal.
- Se logró completar el tratamiento integral de un número considerable de niños, y se cumplió con altos estándares y expectativas del programa.
- La comunidad de San Luis recibió positivamente al programa integral, lo cual evidencia la necesidad de mantener y replicar este tipo de actividades en el EPS.
- El programa también fue una oportunidad formativa para la odontóloga practicante, ya que fortalece las habilidades clínicas, humanas y sociales.

RECOMENDACIONES

- Mantener un enfoque activo y respetuoso con los niños que se atenderán en el programa integral, ya que son niños que se verán recurrentemente, y resulta ser necesaria una relación cordial y con armonía para el avance del tratamiento.
- Citar a los niños sin dejar que pase demasiado tiempo entre las citas, por lo menos una vez a la semana ya que el plan de tratamiento en un niño podría

variar con los meses.

- Contar con incentivos para los niños como premios que los motiven a tener una mejor actitud frente a los tratamientos dentales, así se podría contar con mayor participación de parte de ellos.
- Para elegir a los niños que serán beneficiados con el programa, se recomienda consultar con la maestra de grado o del director de la escuela, ya que ellos cuentan con un mejor conocimiento sobre la situación económica de cada niño, y se podría optar por favorecer a niños con mayor necesidad del tratamiento.

ANEXOS

Fotografías de algunos pacientes integrales del programa clínico para niños de escuelas públicas. Antes y después.

Paciente 6-074: Jeyson Ismael Xol Xol - 7 años







Paciente 7-074: Alexander López Pérez - 9 años







Paciente 10-074: Francisco Javier Gómez Choc - 7 años







Paciente 13-074: Astrid Gabriela Cuc - 9 años





Fuente: Elaboración propia.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

DESCRIPCIÓN

Durante los 8 meses que se desarrolló el Ejercicio Profesional Supervisado se implementó un proyecto de formación y fortalecimiento para auxiliares dentales en la Clínica Parroquial San Luis, en Petén. El propósito de este, fue instruir y profesionalizar el trabajo de las asistentes dentales mediante capacitaciones personalizadas y adaptadas a las necesidades del consultorio dental.

En este tiempo se capacitó a tres asistentes en diferentes momentos del EPS:

- La primera asistente contaba con experiencia previa. Su capacitación se centró en reforzar conocimientos, corregir aspectos débiles de la práctica y actualizar procedimientos basados en protocolos actuales.
- La segunda y tercer asistente no contaban con experiencia previa en el área

clínica y teórica, por lo que se les brindó capacitaciones completas desde cero.

La capacitación se centró en aspectos clave de la práctica clínica, entre los temas:

- Nomenclatura dental.
- Clasificación y manejo correcto del instrumental dental según procedimientos clínicos.
- Normas de bioseguridad y esterilización, control de infecciones y uso correcto del equipo de protección personal.
- Pasos para usar correctamente el autoclave Crostofolis y el empaquetado adecuado con bolsas de esterilizar para los instrumentos.
- Asistencia en procedimientos clínicos; apoyo al operador, preparación de materiales y de los instrumentos para cada procedimiento.
- Manejo correcto de la agenda, coordinación de citas, reprogramaciones y comunicación con los pacientes
- Protocolo de atención al paciente que incluye el recibimiento, acompañamiento y apoyo durante los procedimientos.

Este fue un enfoque progresivo que permitió una incorporación gradual de los conocimientos hacia las asistentes dentales y favoreció un mejor desempeño y responsabilidad por parte de su trabajo.

METODOLOGÍAS Y FORMAS DE EVALUACIÓN

Estas capacitaciones fueron diseñadas desde un enfoque teórico-práctico, y se utilizaron diversas formas educativas para asegurar la comprensión de los conocimientos. Se incluyó:

- Sesiones Teóricas

Donde se impartieron explicaciones detalladas de los temas que se me

proporcionaron en Manual de Capacitación al Personal Auxiliar. Se les entregaron los folletos impresos a cada asistente, con los temas para una mejor lectura y comprensión.

- Sesiones Prácticas

La odontóloga practicante demostró y explicó los procesos clínicos más comunes.

- Prácticas Supervisadas

Las asistentes realizaron tareas reales dentro de la clínica, bajo la supervisión directa de la epesista. Esta etapa permitió afianzar lo aprendido en la teoría y la práctica.

La evaluación de los procesos se realizó de manera continua e integral, se combinó la observación, retroalimentación y pruebas escritas como prácticas.

Se emplearon evaluaciones para los temas impartidos y así se afirmó el cumplimiento de cada paso en los procesos teóricos más importantes como la limpieza, esterilización, manejo de instrumental y atención al paciente.

También se fomentó la reflexión sobre el propio desempeño a través de espacios de diálogo, donde las asistentes identificaron sus fortalezas y áreas a mejorar.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se obtuvieron resultados positivos en el proceso de capacitación, tanto a nivel teórico-práctico como humano. A continuación, se presenta un análisis por asistente:

- **Ana Esquivel: primera asistente**

- Mostró seguridad y eficiencia en sus tareas de la clínica respecto a lo práctico.

- Acepto y captó correctamente la información teórica que se le brindó, y aumentó así sus conocimientos sobre los diferentes temas.
 - Se tuvo limitación en la utilización de las medidas de protección personal ya que no estaba capacitada correctamente en este tema en su experiencia anterior, pero se llegó a mejorar este aspecto.
 - Su estancia en la Clínica fue de 4 meses, se retiró por asuntos personales.
- **Sofía Franco: segunda asistente**
 - Ingresó sin conocimientos, pero al finalizar su capacitación demostró un correcto dominio del instrumental, protocolos de bioseguridad y uso de la autoclave.
 - Aprendió a comunicarse con los pacientes, gestionar citas y asistir de manera activa en los diferentes procedimientos clínicos.
 - Al principio se observó dificultad para la asistencia en la succión, pero logró mejorar este aspecto.
 - Su estancia en la Clínica fue de 3 meses y 15 días, se retiró porque obtuvo una mejor propuesta de trabajo.
 - **Erika Pop Pop: tercera asistente**
 - Alcanzó un nivel técnico adecuado para el tiempo que estuvo en la Clínica.
 - Su mejor contribución fue el poder dominar el idioma maya Q'eqchi', lo cual favoreció una mejor comunicación con los pacientes.
 - Trabajó en la Clínica para este Programa de EPS durante 15 días; sin embargo, se quedó a la espera del siguiente EPS.

CONCLUSIONES

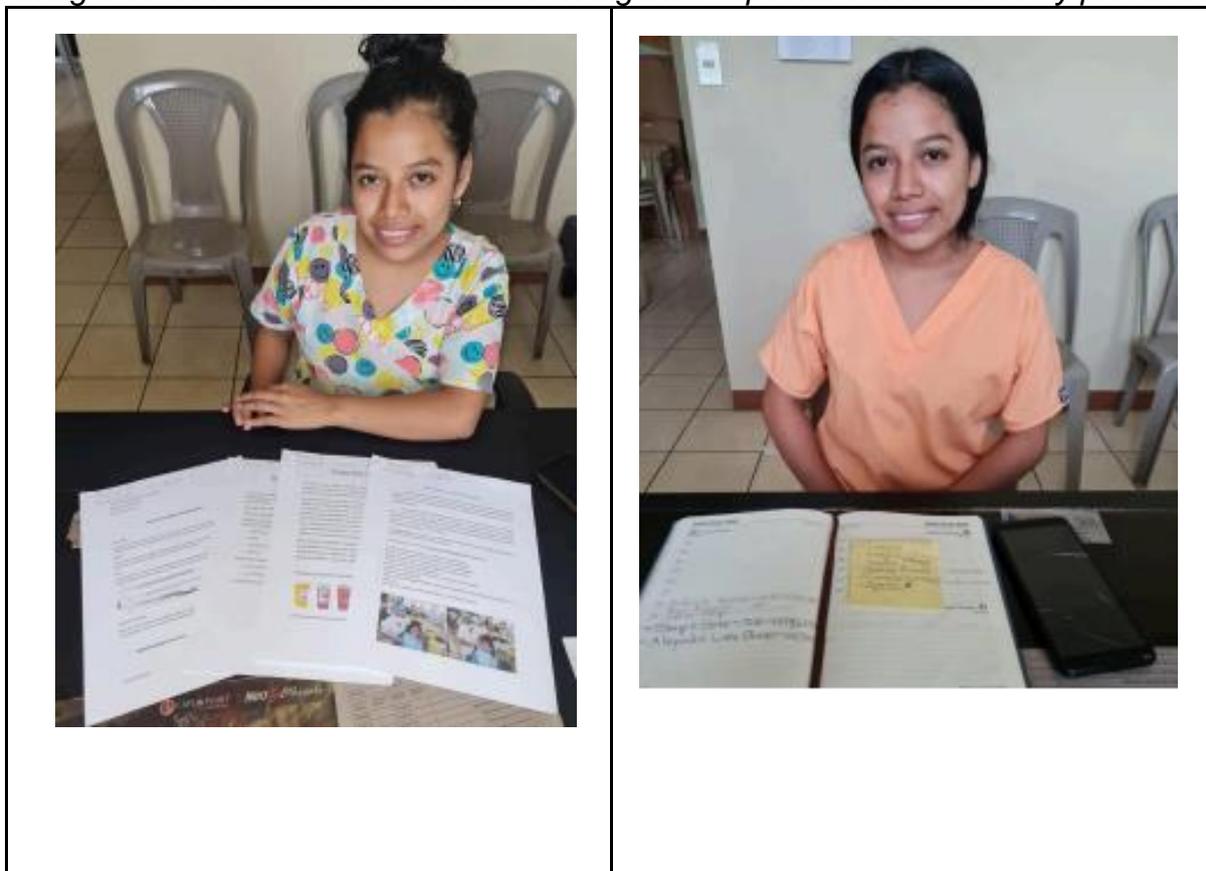
La capacitación de las asistentes dentales en la Clínica Parroquial San Luis que se desarrolló durante el EPS, representó una actividad valiosa y estratégica para fortalecer el recurso humano en esta área. Se logró:

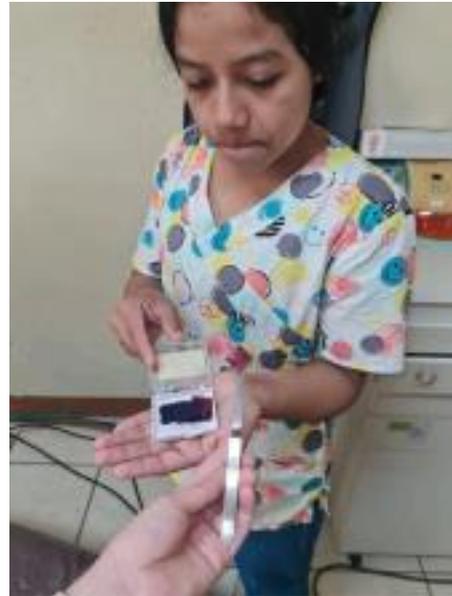
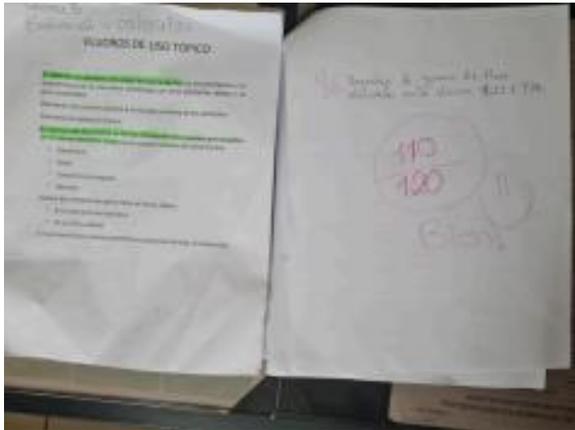
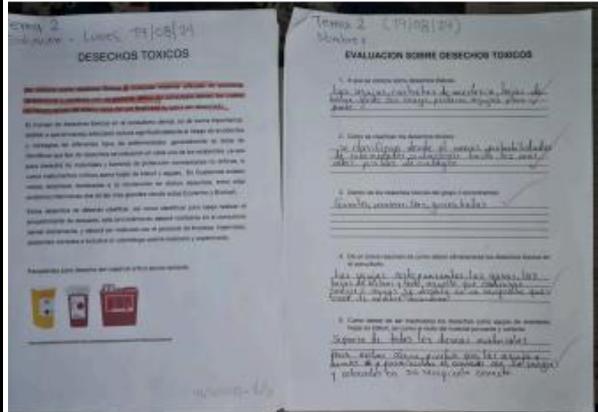
- Capacitar a tres asistentes que aprendieron protocolos correctos para la actividad clínica.

- Se fortalecieron los procesos internos, y se generó mayor organización, eficiencia y calidad en la atención a los pacientes.
- Se promovió el desarrollo y eficiencia de las asistentes dentales, con lo que se favorece nuevas oportunidades laborales y crecimiento personal.
- Se logró crear un equipo de trabajo que respondió a las necesidades de la clínica parroquial, mientras se mejoró la experiencia tanto del profesional como del paciente.
- Se demuestra por medio de este proyecto que la capacitación constante del personal auxiliar es posible y esencial para garantizar una adecuada atención odontológica segura y humana.

ANEXOS

Imágenes de las asistentes dentales en algunas capacitaciones teóricas y prácticas.







Fuente: Elaboración propia.

Referencias Bibliográficas

1. Bezrati I, Smail-Faugeron V, Muller-Bolla M. Malnutrition and early childhood caries: a systematic review. *Community Dent Health*. 2017; 34(4):261-8.
2. World Health Organization. Oral health. [Internet]. Geneva: WHO; 2022. [citado el 29 de Mayo del 2025]. Disponible desde: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, et al. Dental caries. *Nat Rev Dis Primers*. 2017; May 25:3:17030. DOI:10.1038/nrdp.2017.30.
4. Iruretagoyena M. Sistema Internacional para la Detección y Gestión de Caries (ICDAS-ICCMS) [Internet]. Buenos Aires: Salud Dental Para Todos; 2021. [citado el 22 de mayo del 2025]. Disponible desde: <https://www.sdpt.net/ICDAS.htm>
5. World Health Organization. WHO Child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: WHO; 2006. p.336.

Vo. Bo. 5/06/2025.


Lcda. Heidi Elizabeth Molina Arana
Coordinadora General / Administrativa de Biblioteca



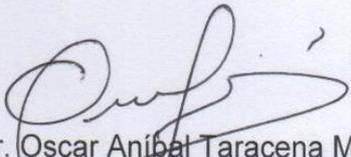
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karen Salazar', written over a horizontal line.

Karen Victoria Salazar Acevedo

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 Aníbal Taracena Monzón
SECRETARIO ACADÉMICO
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

