

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN QUICHÉ. PERÍODO JUNIO 2024 - MAYO 2025.

Presentado por:

ANALUISA CONTRERAS ESPINOZA

GUATEMALA, JULIO DE 2025.

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
EN HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN QUICHÉ. PERÍODO JUNIO 2024 - MAYO 2025.



GUATEMALA, JULIO DE 2025.

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 Ralón
Vocal Tercero	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Vocal Quinto	Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar
Secretario Académico	Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

TRIBUNAL QUE PRESIDIO EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano: Dr. Kenneth Roderico Pineda Palacios

Asesor: Dr. José Emilio Berthet Monzón

Secretario Académico: Dr. Oscar Aníbal Taracena Monzón

DEDICATORIAS

Este informe va dedicado a las personas que me brindaron su apoyo incondicional durante toda la carrera a mis papás, mi hermano, al Doctor René y a la Hermanita Santa Teresa que siempre me brindaron ese punto de vista objetivo, que te trae de vuelta a la realidad.

A todos mis pacientes por tener la paciencia y confianza para permitir que les trabajara.

A todos aquellos amigos de la facultad que son compañeros de alegrías, penas y tristeza.

PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL

Honorable Tribunal que preside el acto de graduación.

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Hospital Regional Uspantán Quiché 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(A) DENTISTA.

ÍNDICE

SUMARIO	8
ACTIVIDADES COMUNITARIAS	9
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS	11
<i>Objetivo General</i>	11
<i>OBJETIVOS ESPECIFICOS</i>	11
METODOLOGÍA	12
CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO COMUNITARIO	13
RECURSOS	14
RESULTADOS	14
FOTOGRAFÍAS	15
<i>Fotografías antes del proyecto</i>	15
<i>Fotografías del proyecto finalizado</i>	20
RESULTADOS	22
LIMITACIONES	22
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA	22
MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ GUATEMALA. 2025	23
<i>Mejoras a la Clínica</i>	24
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	29
INTRODUCCIÓN	30
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	31
PROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	32
PROFILAXIS Y APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	34
INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS	37
INTRODUCCIÓN	38
JUSTIFICACIÓN	39
OBJETIVOS	39
DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE MUESTRA	39
MARCO TEÓRICO	40
<i>Talla</i>	40
<i>Edad</i>	42
<i>Caries Dental</i>	42
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	46
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49

CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES, ADOLESCENTES Y	52
POBLACIÓN GENERAL	52
INTRODUCCIÓN.....	53
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	59
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	60
<i>Misión y Visión del Hospital Regional Uspantán Quiché</i>	<i>61</i>
CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR	62
<i>Introducción</i>	<i>62</i>
<i>Informe Final de Capacitación al Personal</i>	<i>63</i>
<i>Hojas de Evaluación</i>	<i>65</i>
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	69
<i>Análisis de los Resultados.....</i>	<i>70</i>
ANEXOS	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
FIRMA DE RESPONSABILIDAD DEL AUTOR	80
.....	81

SUMARIO

El presente informe muestra todo el trabajo que se efectuó en la ejecución del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- realizado en el Hospital Regional de Uspantán Quiché, elaborado por el estudiante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad San Carlos de Guatemala en el periodo comprendido de los meses de junio a octubre de 2024 y de febrero a mayo de 2025.

La finalidad es presentar las diferentes actividades y proyectos que se desarrollaron durante el programa del EPS las cuales son: actividad comunitaria, prevención de enfermedades bucales, investigación única, atención de la clínica integral y administración de consultorio

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

REALIZAR TRABAJO DE PINTURA EN LAS INTALACIONES DE LA ESCUELA OFICIAL
URBANA MIXTA 15 DE SEPTIEMBRE USPANTÁN QUICHÉ GUATEMALA. 2025.

REALIZAR TRABAJO DE PINTURA EN LAS INTALACIONES DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA 15 DE SEPTIEMBRE USPANTÁN QUICHÉ GUATEMALA. 2025

Introducción

Actividad desarrollada en las comunidades por los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentistas, con el fin de atender y resolver problemas concretos en las comunidades en donde se lleva a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado.

Este proyecto se llevó a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre en Uspantán Quiché. Se evaluaron las necesidades que presentaba el establecimiento en ese momento y se determinó la necesidad de realizar trabajo de pintura en toda la infraestructura del establecimiento educativo.

El proyecto de realizar trabajos de pintura en las instalaciones de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre de Uspantán Quiché Guatemala se llevó a cabo con ayuda de la municipalidad de Uspantán, los padres de familia, autoridades del establecimiento educativo y el estudiante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista.

Como parte del proyecto actividades comunitarias, en el cual se incluye el de mejoras a la clínica, este trata de mejorar la clínica dental que fue asignada durante el programa del ejercicio profesional supervisado. En el transcurso del programa se detectaron necesidades dentro de la clínica del hospital las cuales se fueron solucionado. Con el fin de brindar una mejor atención a los pacientes que visitaban la clínica del hospital.

Justificación

Es importante que el ambiente escolar para los escolares sea lo mejor posible, por ello, la necesidad de realizar los trabajos de pintura en las instalaciones de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre de Uspantán Quiché Guatemala.

El entorno escolar influye directamente en el bienestar y la actitud de los estudiantes. Un espacio colorido y bien cuidado puede reducir el estrés, fomentar la relajación y mejorar la

concentración. Además, un ambiente agradable y estimulante puede aumentar la autoestima y la motivación de los estudiantes, promoviendo una actitud positiva hacia el aprendizaje.

El programa también incluye mejoras a la clínica dental asignada al estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, en el transcurso del ejercicio profesional supervisado se fue detectando las diferentes deficiencias en el mobiliario y equipo de la clínica del hospital regional de Uspantán. Se trata de solucionar estos problemas para brindar una atención de calidad a los pacientes que asisten a la clínica del hospital.

Objetivos

Objetivo General

Mejorar la estética de la escuela para elevar la moral y mejorar el ambiente, fomentar la energía, la motivación, el entusiasmo por ir a la escuela y poder darles un lugar digno donde ir a recibir clases, mantener la infraestructura de la escuela ya que es parte vital de la comunidad.

Promover la buena higiene dental a través de las charlas y brindar un cepillo dental a cada estudiante para que sea utilizado en la escuela.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Pintar los alrededores de la escuela.
2. Pintar la parte interna de la escuela.
3. Mantener la infraestructura de la escuela.
4. Mejorar el ambiente de aprendizaje de los niños de la escuela.
5. Planificar mejoras en la infraestructura, equipo dental o decoraciones de la clínica dental asignada.
6. Desarrollar trabajos comunitarios con ayuda de las municipalidades, COCODES, ONG'S, etc.
7. Brindar un ambiente adecuado para los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre de Uspantán, Quiché.

Metodología

El proyecto se trabajó de manera conjunta con la municipalidad de Uspantán, la escuela y el estudiante de sexto grado de la carrera de Cirujano Dentista. Se realizaron varias reuniones con las autoridades del establecimiento educativo para llegar a un acuerdo beneficioso para ambas partes.

Se contrató pintores profesionales para que realizaran el trabajo de calidad y eficiente.

- Elaborar la solicitud para la directora de la escuela.
- Realizar las medidas correspondientes de la escuela.
- Enviar la solicitud de apoyo a la Municipalidad de Uspantán.
- Aprobación del proyecto por parte de la Municipalidad y la escuela.
- Realizar una sesión con padres de familia ya que se necesita apoyo de los padres de familia
- Recaudar la colaboración de los padres para poder realizar el proyecto.
- Recoger la pintura que la municipalidad donó para el proyecto.
- Realizar cotizaciones sobre la pintura que falta y el thinner.
- Comprar la pintura y el thinner.
- Llevar el thinner y las cubetas de pintura a la escuela.
- Entregar las cubetas de pintura y el thinner a la directora de la escuela.
- Contratar a los pintores para realizar el trabajo.
- Pintar la escuela.

Cronograma Mensual de Actividades del Proyecto Comunitario

Cronograma	
MES	ACTIVIDADES
Junio	Presentación del proyecto comunitario para su aprobación al coordinador del área de Odontología Socio Preventiva y al director del Hospital Nacional de Uspantán.
Julio	Aprobación de la donación de pintura por parte de la municipalidad de Uspantán.
Agosto	Realizar múltiples sesiones con padres de familia para informar sobre las necesidades del proyecto. Se recibió la donación de pintura por parte de la municipalidad.
Septiembre	Recaudación de fondos por parte de las autoridades de la escuela.
Octubre	realizar la cotización sobre el faltante de pintura y otros materiales necesarios. Compra y entrega de los materiales faltantes para el proyecto.
Noviembre	Contratación del pintor para comenzar el proyecto. Se finalizó el proyecto.
Febrero	Culminación del proyecto. Se realiza la entrega oficial del proyecto comunitario a las nuevas autoridades del establecimiento.

Recursos

El presupuesto aproximado que se estimó para el proyecto fue de Q15,000.00, esto incluye la pintura, el thinner y la mano de obra de los pintores.

El financiamiento para el proyecto se obtuvo por la donación de la municipalidad que donó 15 cubetas de pintura, el resto de materiales fueron obtenidos por parte del estudiante de sexto año de la carrera de Cirujano Dentista y el salario para los pintores se obtuvo de la colaboración monetaria de los padres de familia y del personal administrativo del establecimiento.

Costos del proyecto.

COSTO TOTAL DEL PROYECTO COMUNITARIO		
Cantidad	Material	Costo
2	Cubetas de pintura corona especial	Q700.00
14	Galones de thinner	Q1,190.00
	Total	Q1,890.00

Resultados

- Se logró realizar todo el proceso del proyecto, el cual finalizó en el tiempo establecido.
- Toda la escuela fue pintada con éxito, tanto por fuera como por dentro.
- Todos los materiales que se compraron fueron suficientes para poder realizar todo el proyecto.

Fotografías

Fotografías antes del proyecto





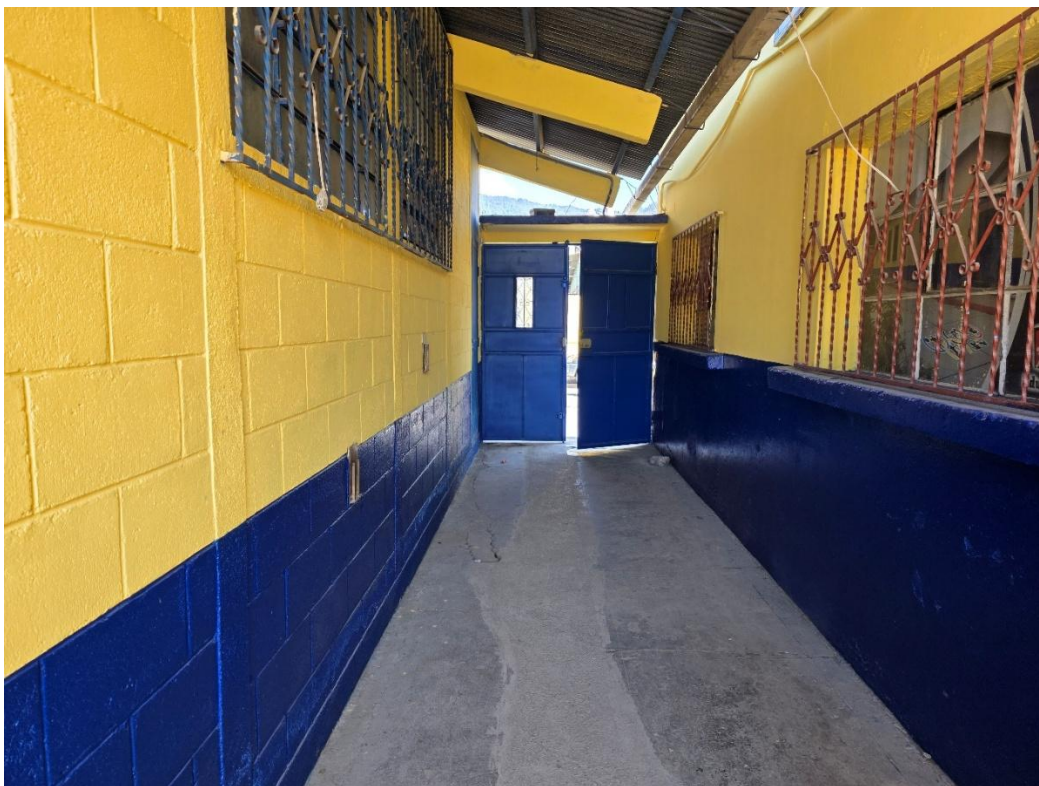






Fotografías del proyecto finalizado





Resultados

- Se logró realizar todo el proceso del proyecto finalizado en el tiempo establecido.
- Toda la escuela fue pintada con éxito, tanto por fuera como por dentro.
- Los materiales que se compraron fueron suficientes para poder realizar todo el proyecto.

Limitaciones

- Depender de la municipalidad es muy complicado ya que poseen un tiempo propio de trabajo.
- Agilizar el proyecto, ya que al finalizar el ciclo escolar, las autoridades cambiarán y es necesario hacerlo antes de dicho cambio.
- Al realizar la cotización surgió el problema de desabastecimiento en la pintura que se necesita adquirir.
- Esperar a que nuevamente surtieran la ferretería.
- No se realizó el pedido a las ferreterías de Cobán ya que el tiempo de envío era excesivo.
- Debido a las fechas de ejecución del proyecto, los costos de los materiales aumentó.

Análisis y Evaluación del Proyecto de Actividad Comunitaria

Análisis

Los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre necesitan contar con un ambiente adecuado donde poder realizar sus actividades, al poseer un entorno apropiado se logra la motivación y el rendimiento de los alumnos, así como, bienestar y una buena actitud.

Evaluación del proyecto

Todas las metas y objetivos que se plantearon fueron obtenidos satisfactoriamente, esto con el apoyo de las diferentes instituciones que colaboraron a que el proyecto fuera un total éxito.

**MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN,
QUICHÉ GUATEMALA. 2025**

Mejoras a la Clínica

Al iniciar el programa del ejercicio profesional supervisado, se empezó ordenando y realizando inventario para verificar que todo el mobiliario y equipo de la clínica estuviera en buenas condiciones.

Se realizó todas las tareas de limpieza y revisiones al equipo, se estableció que existen ciertos desperfectos en la clínica.

1. Se solicitó al área de mantenimiento del hospital que habilitaran el lavamanos, ya que por falta de uso no poseía conexión de agua. Al conectar el agua se constató que el lavamanos tenía fuga, por lo cual se solicitó su reparación.



2. La manguera principal de la unidad tiene fuga, se llamó al área de mantenimiento para verificar si había posibilidad de reparación.



3. Se decidió realizar un cambio en una de las paredes de la clínica en donde se colocó una manta vinílica, para mejorar el ambiente y transformarlo a uno más familiar.



4. Se decidió mejorar la estética de las puertas de la clínica ya que tenían mucho tiempo sin mantenimiento y la pintura ya estaba deteriorada.

Antes



Después



5. La succión dejó de funcionar. Se llamó al técnico del área de mantenimiento quien logró solucionarlo, la manguera presentaba una obstrucción, y la manguera encargada de suministrar el aire del compresor tenía una fisura.



6. Se compró una fuente para amalgama en virtud que la clínica no contaba con una.



7. Entre los objetos que se encontraban almacenados se encontró un reloj de pared, el cual, únicamente, necesitaba batería, se adquirió la batería y se colocó en un lugar adecuado.



8. Otro instrumento que hacía falta en la clínica dental era un porta amalgama, en virtud que en la clínica habían 3 pero ninguno funcionaba, por lo cual, se adquirió uno nuevo para contar con un set completo de equipo para realizar amalgamas.



PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Introducción

El programa de prevención de enfermedades se enfoca en prevenir toda enfermedad bucal que se pueda presentar, su enfoque es la prevención de la caries dental en la población de escolares en edades de 6 a 12 años, disminuir los factores de riesgo, detener y disminuir su avance.

El programa de prevención de enfermedades bucales incluye las charlas informativas que se imparten en los diferentes grados de la escuela, esto con el fin de que los estudiantes cuenten con la información necesaria para la prevención de la caries a largo plazo, las charlas son enfocadas en las técnicas de cepillado, cambios en la alimentación y el uso correcto de las herramientas necesarias para el cuidado bucal.

También, incluye la colocación de los sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes, esto se realiza, principalmente, en las piezas permanentes que no presentan ningún tipo de lesión de caries, para esto se realizan CPO a los estudiantes de las escuelas de la comunidad, así como, en la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre y la Escuela Ibáñez. La colocación de los sellantes se lleva a cabo en la clínica del hospital regional de Uspantán Quiché.

A cada estudiante se le realiza una profilaxis y su aplicación tópica de flúor, se coloca barniz fluorado, es un fluoruro de sodio al 5 % endulzado con xilitol y saborizado en un soporte de resina que produce una oclusión mecánica/química de los túbulos dentinarios con el que se pretende fortalecer el esmalte y así reducir las probabilidades de que se desarrolle caries dental.

El programa está diseñado para enfocarlo en la población de las escuelas desde primero primaria hasta sexto primaria. La meta final del programa es prevenir la caries dental en piezas permanentes de manera prematura. A través de charlas se intenta concientizar a los estudiantes y fomentar en ellos, buenos hábitos para el futuro.

La principal meta del programa es que los estudiantes en el futuro no presenten enfermedades bucales, tal como, caries y puedan prolongar la vida útil de sus piezas dentarias, evitar la pérdida prematura de las piezas permanentes, evitar el uso de prótesis removibles o fijas a temprana edad. A corto plazo, la meta del programa es evitar dolor y pérdida prematura de las piezas deciduas, y con ello, mejorar la calidad de vida de los pacientes.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Actividad de Educación en Salud Bucal (charlas)

Las charlas se llevaron a cabo para los estudiantes de primero a sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, con el objetivo de brindar información útil y necesaria para prevenir las enfermedades bucales.

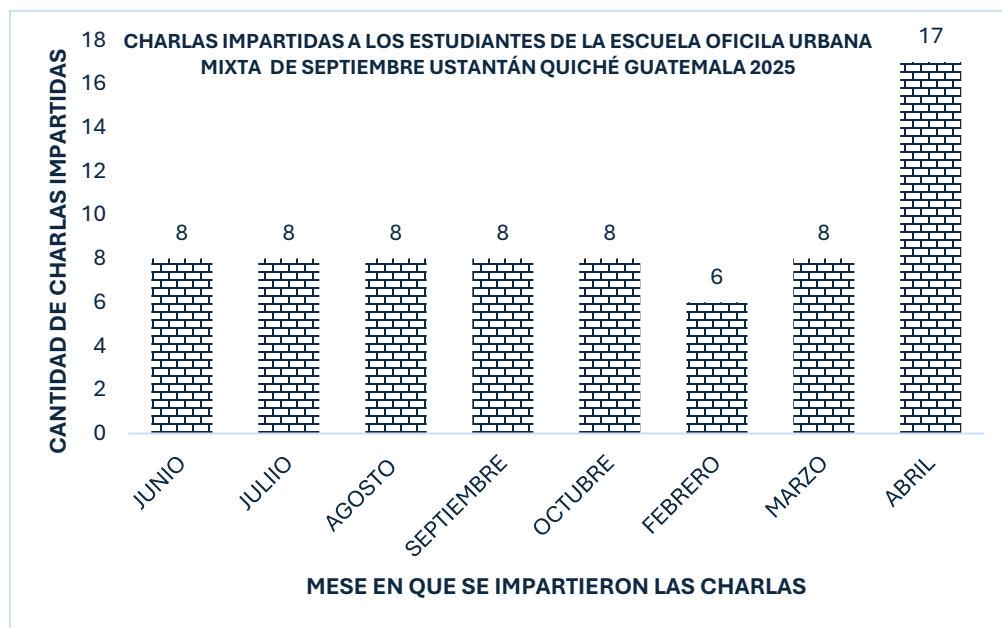
Tabla No. 1

ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

MES	No. DE CHARLAS	No. DE PARTICIPANTES
Junio	8	209
Julio	8	115
Agosto	8	211
Septiembre	8	185
Octubre	8	185
Febrero	6	140
Marzo	8	190
Abril	17	347
TOTAL	71	1582

Fuente: Informes mensuales de actividad de educación en salud bucal.

Gráfica No. 1



Fuente: Informes mensuales de actividad de educación en salud bucal.

Descripción Tabla No. 1 y Gráfica No.1: Se presenta el consolidado de los informes de las actividades en salud bucal las cuales eran impartidas en los grados de primero hasta sexto primaria de la escuela oficial urbana mixta 15 de septiembre. Los temas que se impartieron fueron azúcar y la caries dental, caries dental, el uso correcto del hilo dental, técnicas de cepillado.

Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras

El programa está enfocado en colocar sellantes de fosas y fisuras en dientes que se encuentren sanos para evitar que la caries dental se forme y dañe el diente. Se realizó el programa en niños de la Escuela Oficial Urbana 15 de Septiembre y la Escuela Ibáñez.

Se realizaron los correspondientes CPO en estudiantes de los distintos grados con la autorización por parte de las autoridades de las diferentes escuelas.

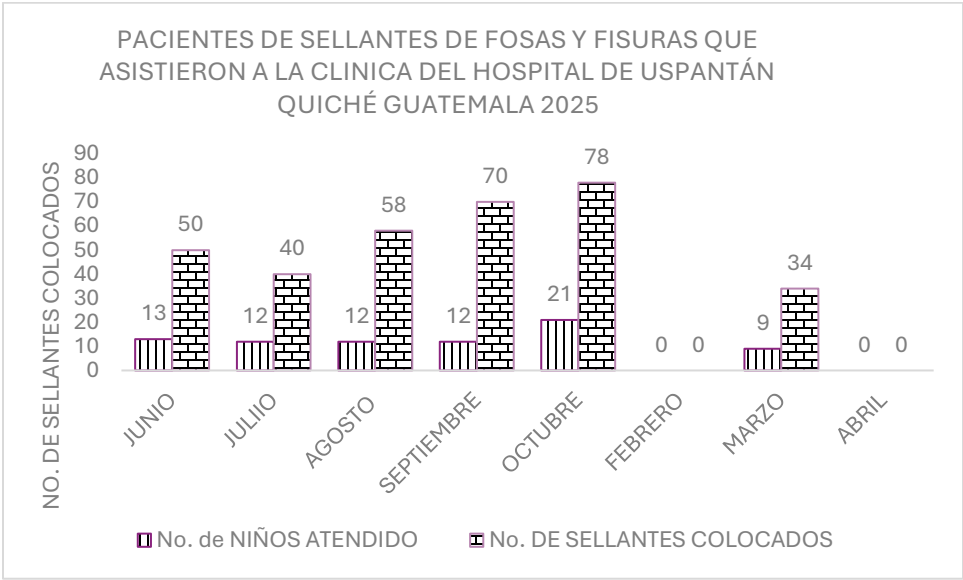
Tabla No.2

REPORTE MENSUAL DE SELLANTES DE
FOSAS Y FISURAS

	No.	de No.	DE
MES	NIÑOS	SELLANTES	
	ATENDIDO	COLOCADOS	
JUNIO	13	50	
JULIO	12	40	
AGOSTO	12	58	
SEPTIEMBRE	12	70	
OCTUBRE	21	78	
FEBRERO	0	0	
MARZO	9	34	
ABRIL	0	0	
TOTAL	79	330	

Fuente: reporte mensual de sellantes de fosas y fisuras.

Gráfica No. 2



Fuente: reporte mensual de sellantes de fosas y fisuras.

Descripción de tabla No. 2 y grafica No.2: se presenta el consolidado de los pacientes que asistieron a la clínica para realizarse sus sellantes de fosas y fisuras.

Profilaxis y Aplicación Tópica de Flúor

Se realizaron tratamientos integrales a estudiantes seleccionados para el programa de sellantes de fosas y fisuras, también se les aplicó a los estudiantes que llegaron por motivo de la investigación.

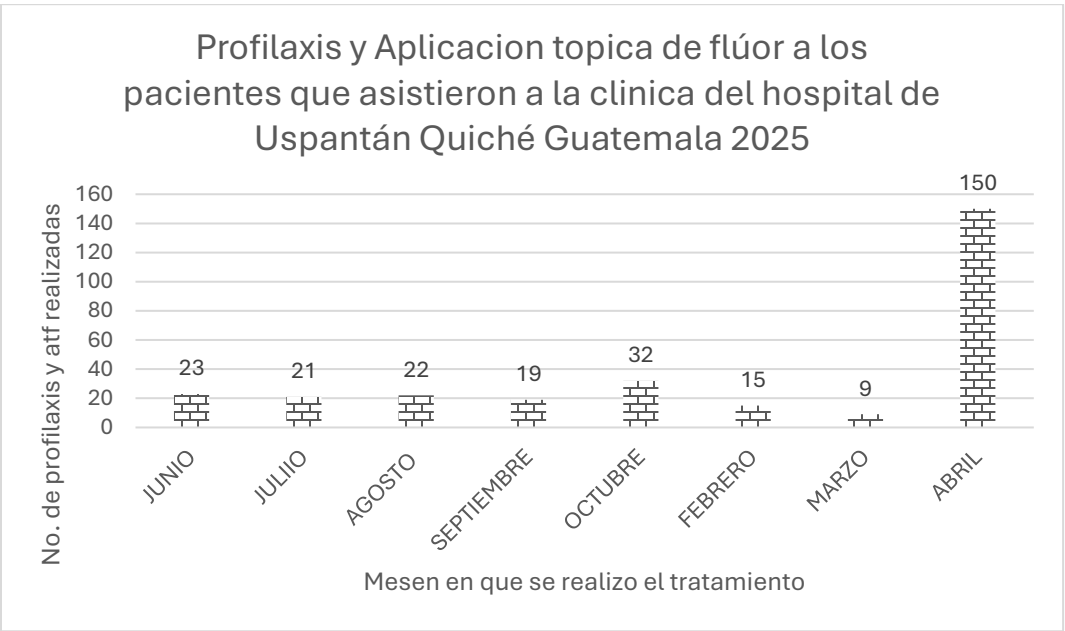
Tabla No. 3

PROFILAXIS Y APLICACIÓN TÓPICA DE
FLÚOR

MES	No. de NIÑOS ATENDIDO	No. DE PROFILAXIS Y ATF REALIZADA
JUNIO	23	23
JULIO	21	21
AGOSTO	22	22
SEPTIEMBRE	19	19
OCTUBRE	32	32
FEBRERO	15	15
MARZO	9	9
ABRIL	150	150
TOTAL	291	291

Fuente: reporte mensual de sellantes de fosas y fisuras.

Gráfica No.3



Fuente: reporte mensual de sellantes de fosas y fisuras.

Descripción de la tabla No3 y Gráfica No.3: Se puede observar tanto en la tabla como en la gráfica que abril fue el mes en el cual se realizaron más profilaxis, lo anterior se debió a que los niños que llegaban por la investigación se les realizaba el procedimiento fueran seleccionado o no para el estudio.

INVESTIGACIÓN ÚNICA DE EPS

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON VARIABLES NUTRICIONALES TALLA/EDAD, EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DEL SECTOR PÚBLICO EN EL MUNICIPIO DE USPANTÁN DEL DEPARTAMENTO DE QUICHÉ, GUATEMALA. 2025.

Introducción

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros. (4)

Sin un abordaje terapéutico oportuno de la remoción de caries, ocurrirá una inflamación pulpar (pulpitis reversible), progresando hacia una pulpitis irreversible, y acabando con la vitalidad de la pieza dental (necrosis pulpar), trayendo consigo la destrucción y pérdida del órgano dental (7). Esto puede generar alteraciones a nivel funcional, estético y psicosocial donde las consecuencias en el paciente pediátrico pueden ser la disminución de la autoestima, cambios en el desenvolvimiento y comportamiento a nivel social pudiendo ocasionar con el tiempo, aislamiento y ausentismo escolar. En el aspecto funcional se podrá observar una deficiencia masticatoria, originando una alteración en la nutrición y alimentación del niño, como también dificultad en el habla (8).

Las lesiones cariosas no tratadas repercuten no sólo en el desarrollo y crecimiento del niño, sino que pueden llegar a ocasionar la muerte del infante. (9)

Justificación

El conocimiento sobre la magnitud y distribución de la caries dental en la población guatemalteca permite abordar su prevención y tratamiento tanto desde el punto de vista clínico como epidemiológico, especialmente, en grupos vulnerables como la población escolar del sector público. La información aportada por esta investigación brindará evidencia científica que fundamente el diseño de planes, programas y políticas de salud bucal a nivel individual y colectivo, así como, los planes de estudio de las instituciones formadoras de recursos humanos.

OBJETIVOS

En la población incluida en el estudio:

- 1) Medir la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D total.
- 2) Medir variables nutricionales talla / edad.
- 3) Estimar la relación entre los indicadores epidemiológicos de caries dental con las variables nutricionales.
- 4) Caracterizar a 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

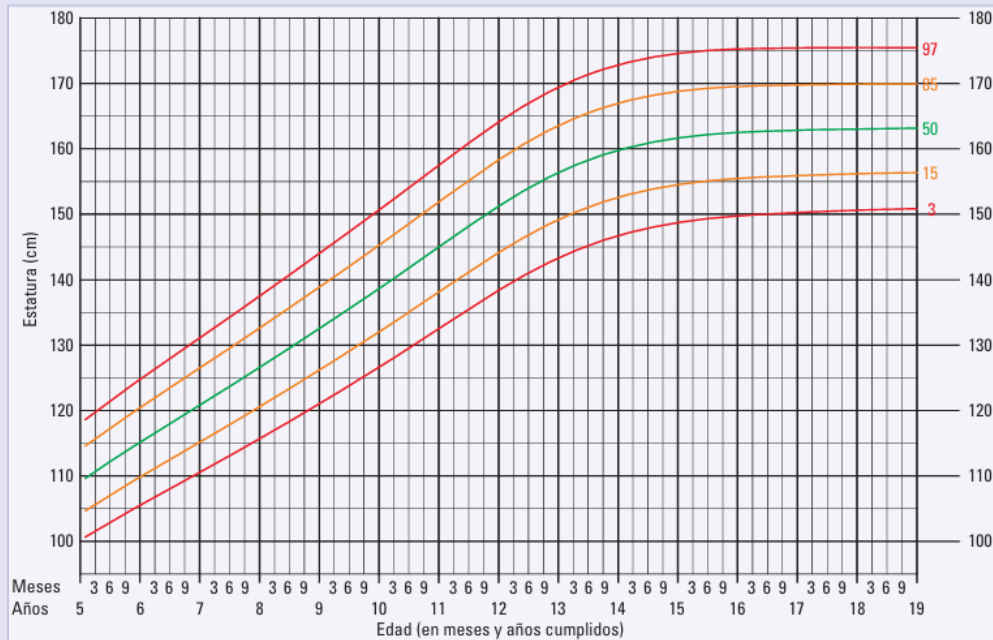
Talla

La talla en medicina se refiere a la estatura de un individuo, medida desde los pies hasta la coronilla. Es una de las manifestaciones básicas del crecimiento y desarrollo humano, y es un indicador vital en la evaluación de la salud y el bienestar de los niños y adolescentes. La medición precisa de la talla es fundamental para la identificación de trastornos del crecimiento y desarrollo, y para la monitorización de la progresión de estas condiciones.

La talla de un individuo es determinada por una compleja interacción de factores genéticos, nutricionales y hormonales. Los trastornos que pueden afectar a la talla incluyen las deficiencias nutricionales, las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos y las alteraciones endocrinas.

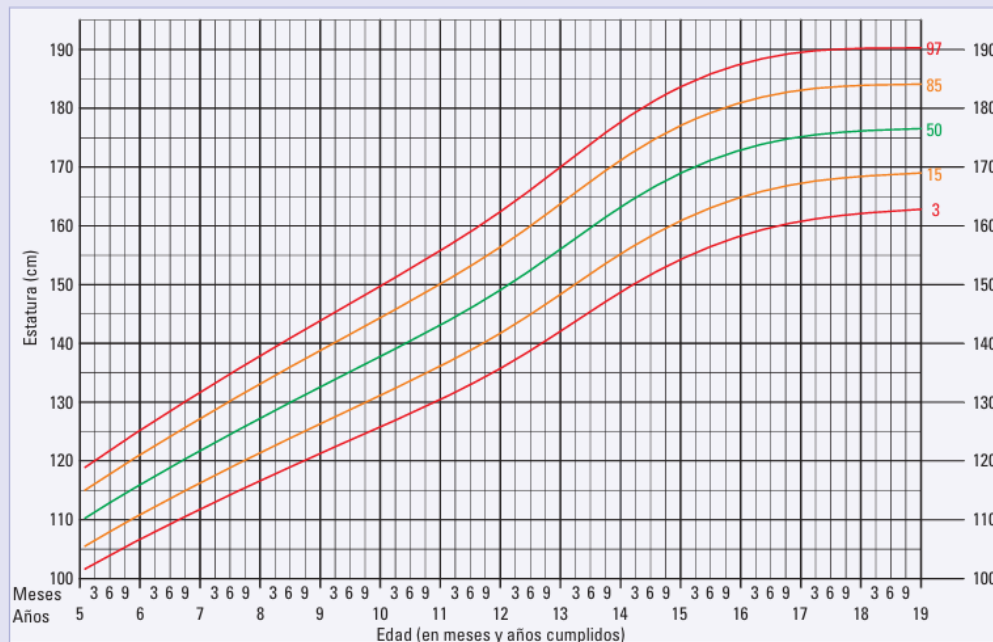
En pediatría, se utilizan las curvas de crecimiento para evaluar la talla de un niño en relación con sus iguales del mismo sexo y edad. Estas curvas, a menudo llamadas percentiles de crecimiento, pueden ayudar a los médicos a identificar las tendencias de crecimiento y a detectar cualquier desviación de la normalidad. Un cambio significativo en el percentil de crecimiento de un niño puede ser el primer signo de un problema de salud subyacente que requiera evaluación y tratamiento. (1)

Estatura para la edad niñas. Percentiles (5-19 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Estatura para la edad niños. Percentiles (5-19 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Edad

Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

Modifica la dependencia del hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano, haciéndole proporcionadamente más digno de la atención médica (ver dignidad del paciente, discriminación por edad). (3)

Patrones de Crecimiento según las tablas OMS			
Niñas	LI	Mediana	LS
6 años	110	115	121
7 años	115	121	127
8 años	121	127	133
9 años	127	133	138
10 años	133	138	145
Niños	LI	Mediana	LS
6 años	111	116	122
7 años	116	122	127
8 años	122	127	134
9 años	127	133	139
10 años	132	137	144

Caries Dental

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros. (4)

La caries dental se produce cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes convierte los azúcares libres (que pueden ser añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores o estar presentes de forma natural en alimentos como la miel, los siropes y los jugos de frutas) de los alimentos y bebidas en ácidos que, con el tiempo, destruyen los dientes. La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la eliminación insuficiente de la placa bacteriana con el cepillado pueden provocar caries, dolor y, en ocasiones, pérdida de dientes e infecciones, según la organización mundial de la salud. (5)

ICDAS II (International Caries Detection and Assessment System) es un sistema internacional de detección y diagnóstico de caries, consensado 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 detectara la gravedad y el nivel de actividad de esta.

El sistema tiene 70 al 85% de sensibilidad y una especificidad de 80 al 90%; en detectar caries, en dentición temporaria y permanente; dependiendo esta diferencia por el grado de entrenamiento y calibración del personal examinador. Índice de concordancia Kappa => 0.65. (Pubmed-Medline 19681984 - 18204251 - 19907175)

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. (6)

Clasificación de caries

Código CIE-OE *	Código OMS **	ICDAS Completo** *	ICDAS Combinado** *	SIGEHOS*** *	Umbral Visual	
Sano	A- 0 (Sano)	Código 0	Código 0	Sano	Sano	
K02.0 (Mancha blanca)		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



K02.1 (Caries dentinaria)	B-1 / C-2 (Coronaria 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 edición 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.

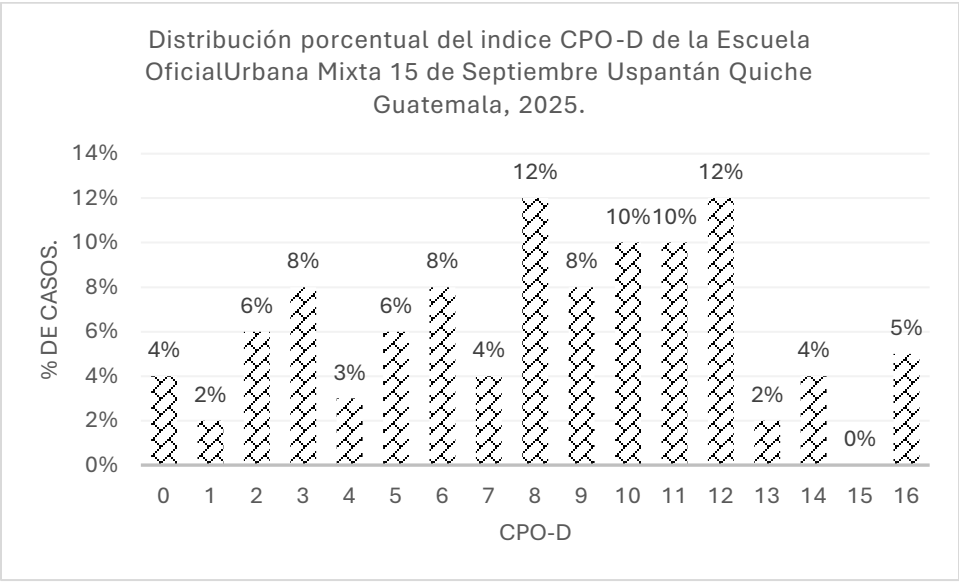
Presentación de Resultados

Tabla No 4. Prevalencia de caries dental CPO-D, en la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre del municipio de Uspantán, departamento de Quiché de Guatemala. 2025.

CPO-D	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	2	4%
1	1	2%
2	3	6%
3	4	8%
4	1	3%
5	3	6%
6	4	8%
7	2	4%
8	6	12%
9	4	8%
10	5	10%
11	5	10%
12	6	12%
13	1	2%
14	2	4%
15	0	0%
16	1	5%
TOTAL	50	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Gráfica No.4.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: el 24% de los escolares presentaron un CPO-D de 8 y 12, el 4% de los escolares presentan un índice de CPO-D de 0 al contrario del 5% que presenta un índice de CPO-d de 16.

Tabla No.5. Estadísticos descriptivos del Índice CPO – D de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, Uspantán Quiché, Guatemala. 2025

TOTAL	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
50	0	16	7.88	3.97

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

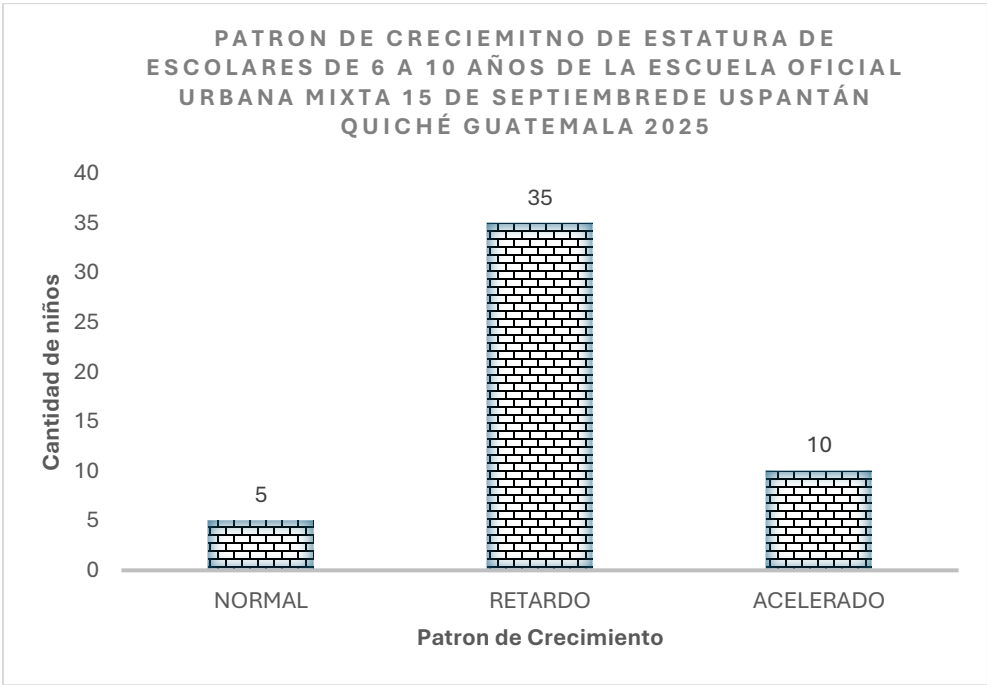
Análisis: Más del 70% de los escolares evaluados presentaron un valor de CPO-D entre 3.91 y 11.85.

Tabla No.6. Patrón de crecimiento de estatura para la edad de niños y niñas de 6 a 10 de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, Uspantán quiché, Guatemala. 2025

N	NORMAL	RETARDO	ACELERADO
50	5	35	10

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Gráfica No.5



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: el 70% de los estudiantes presentan un patrón de crecimiento retardado.

Tabla No.7. Promedio del Índice de CPO-D según patrón de crecimiento talla-edad en la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, Uspantán Quiché, Guatemala. 2025.

	NORMAL	RETARDO	ACELERADO
MEDIA CPO-D	11.8	7.2	7.4

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: El patrón de crecimiento normal presenta una media de CPO-D 11.8, es el más elevado de los tres patrones de crecimiento lo que sugiere ninguna relación entre éstas dos variables.

Tabla No.8. Prevalencia de Índice CPO-D y su relación con la variable edad en Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, Uspantán Quiché, Guatemala. 2025.

Edad	X CPO-D TOTAL
6 años	9.6
7 años	8.3
8 años	5.7
9 años	6.5
10 años	5.8

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Discusión de Resultados

La media del CPO-D de los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre, Uspantán Quiché, Guatemala es de 7.88 y una desviación estándar de 3.97, en comparación con la media de CPO-D de las escuelas públicas en Estandzuela, Zacapa la cual es de 5.16 y con una desviación estándar de 3.69.

Con respecto al factor de crecimiento, se observa que el 70 % de los escolares presentaron un patrón de crecimiento retardado, el 20% mostraron un patrón acelerado y, únicamente, el 10% muestra un patrón de crecimiento normal.

Los niños en la edad de 6 años fueron los que presentaron un índice de CPO-D 9.6, sin embargo, no existe una diferencia significativa con las otras edades.

CONCLUSIONES

1. Se observó que el patrón de crecimiento puede verse afectado por la presencia de caries dental y otros factores como la deficiencia nutricional, problemas económicos y problemas sistémicos.
2. Los escolares que presentan mayor índice de caries dental son los que poseen una edad de 6 años, aunque no existe mayor diferencia con las otras edades, en virtud que, en su mayoría los escolares presentan índices altos de caries.
3. Los escolares con mayor índice de caries fueron los que menos atención dental tiene, esto debido a situaciones económicas, desinformación, falta de interés de parte de los padres.
4. Comparando los datos de ambos estudios se observa que el índice de CPO-D en Uspantán Quiché es más elevado, esto se debe a que la población tiene menos acceso a salud bucal.

Recomendaciones

1. Brindar más tiempo para realizar la investigación, debido a que es complicado recolectar la información de los pacientes.
2. Brindar la información necesaria y completa desde el comienzo del programa para facilitar la recolección de los datos.

**ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES, ADOLESCENTES Y
POBLACIÓN GENERAL**

CONSOLIDADOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ JUNIO 2024 – MAYO 2025.

Introducción

El programa de actividad clínica integrada es el encargado de los pacientes que se ingresan y se trabajan de forma integral al momento de realizar el programa de EPS. Estos pacientes se trabajan en la clínica del hospital regional de Uspantán, son los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta 15 de Septiembre. Los estudiantes seleccionados son aquellos que presenten un mayor número de CPO y necesitan ser tratados en todas las áreas que se pueda eso incluye las áreas de periodoncia, operatoria, exodoncia, endodoncia y en algunas ocasiones prótesis removible. Los primeros grados que fueron beneficiado por programa fue sexto y sus tres secciones.

Se priorizó a los estudiantes de sexto primaria ya que son los alumnos a los que les queda menor tiempo en el sistema educativo primario. Algunos de estos estudiantes ya no continuarán con la educación básica siendo la última oportunidad de optar a un programa de este tipo.

Se toma en consideración a los pacientes generales que pueden llegar a la clínica a ser tratados por alguna necesidad dental.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS REALIZADOS EN ESCOLARES HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ. JUNIO 2024 - MAYO 2025.

PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	225
Profilaxis Bucal	182
Aplicación Tópica de Flúor	182
Sellantes de Fosas y Fisuras	225
Obturación de ionómero de vidrio	15
Tratamiento Periodontal	16
Obturaciones de Amalgama	283
Obturación de Resina	27
Exodoncia	83
Total de Pacientes Atendidos	225

Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

GRÁFICA No. 6

DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS
REALIZADOS EN ESCOLARES HOSPITAL
REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ. JUNIO 2024 -
MAYO 2025.



Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

Análisis del Cuadro No. 1 y Gráfica No. 6 ambas presentan la distribución de tratamientos clínicos realizados a escolares, se observa que el tratamiento más recurrente son las obturaciones de amalgama y el tratamiento que menos recurrencia tuvo fue la obturación de ionómero de vidrio.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS REALIZADOS EN ADOLESCENTES, HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ. JUNIO 2024 - MAYO 2025.

PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	25
Profilaxis Bucal	20
Aplicación Tópica de Flúor	20
Sellantes de Fosas y Fisuras	54
Tratamiento Periodontal	10
Obturaciones de Amalgama	58
Obturación de Resina	12
Exodoncia	8
Total de Pacientes Atendidos	25

Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

Gráfica No. 7

DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS REALIZADOS EN ADOLESCENTES, HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ. JUNIO 2024 - MAYO 2025



Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

Análisis del Cuadro No. 2 y la Gráfica No.7: en estas se observa la distribución de tratamientos realizados en adolescentes, efectuando una comparación con el grupo de escolares, se puede observar que la cantidad de pacientes es menor. En ambos grupos el tratamiento que más se realizó fue la obturación de amalgama y el que menos se ejecutó fue la exodoncia.

CUADRO No. 3

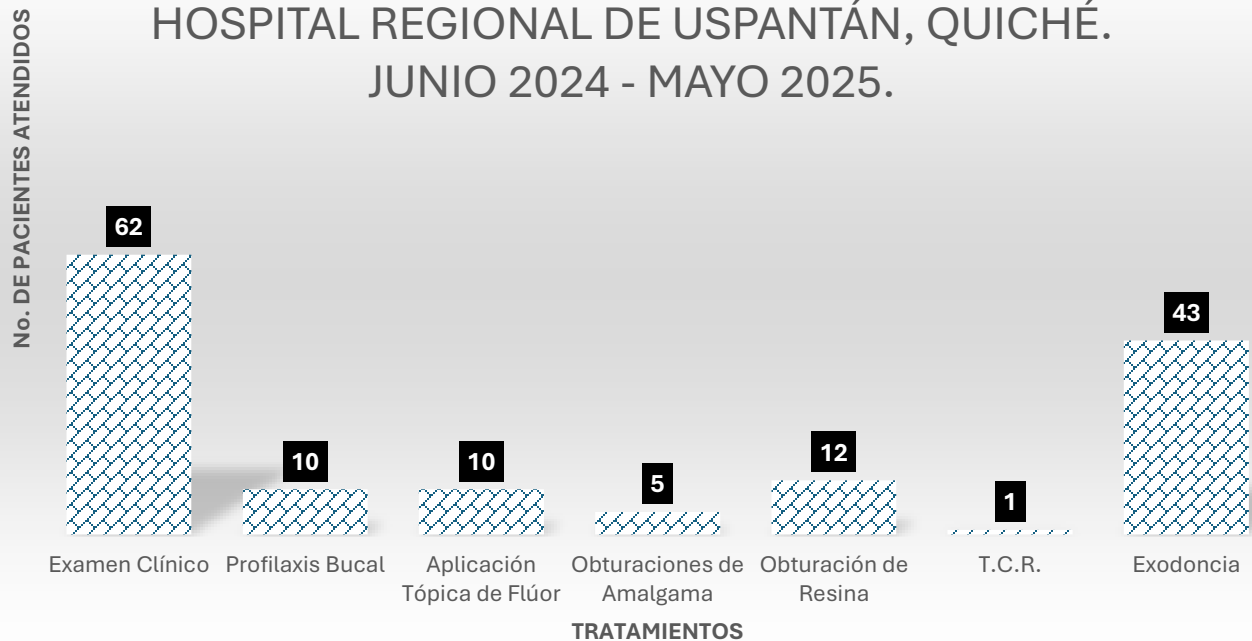
DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS REALIZADOS EN POBLACIÓN GENERAL, HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ. JUNIO 2024 - MAYO 2025.

PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	62
Profilaxis Bucal	10
Aplicación Tópica de Flúor	10
Obturaciones de Amalgama	5
Obturación de Resina	12
T.C.R.	1
Exodoncia	43
Total de pacientes atendidos	62

Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

Gráfica No.8

**DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS
REALIZADOS EN POBLACIÓN GENERAL,
HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ.
JUNIO 2024 - MAYO 2025.**



Fuente: Informe mensual de actividad clínica integrada

Análisis del Cuadro No. 3 y la Gráfica No. 8 en estas se observa la distribución de tratamientos realizados en la población general, comparando este grupo con el de adolescentes y escolares se encontró una disminución significativa de los pacientes atendidos, el procedimiento que más se realizó fue el examen clínico y el tratamiento que menos se efectuó fue el T. C. R. Todo lo contrario, con los grupos anteriores de adolescentes y escolares.

Conclusiones

1. Se alcanzó un total de 309 pacientes atendidos de manera adecuada en la clínica del hospital de Uspantán.
2. Todos los pacientes que asisten a la clínica del hospital de Uspantán acuden porque se les brinda servicios de calidad.
3. Los pacientes que fueron beneficiados en su oportunidad por el Programa Ejercicio Profesional Supervisado cuando eran niños, regresan ya que son adultos.
4. El mayor inconveniente fue el tiempo que la clínica permaneció cerrada por diversos motivos.
5. Todos los pacientes que asistieron a sus citas fueron muy responsables y colaboradores.

Recomendaciones

1. Continuar con el Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en virtud que es una fuente de beneficio para la comunidad.

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

El programa de administración del consultorio dental se lleva a cabo en la clínica del Hospital Regional Uspantán Quiché, Guatemala, el programa del ejercicio profesional supervisado se lleva a cabo desde el año.

El municipio de Uspantán situado en la parte norte del departamento del Quiché a 257 kilómetros de la ciudad capital fue fundado y reconocido como municipio el 11 de octubre de 1825, por la primera Asamblea Nacional Constituyente, en el año 1560; posee una extensión territorial aproximada de 865 kilómetros cuadrados que representa el 10.32% del territorio departamental. Etimológicamente Uspantán según algunas teorías viene del vocablo Náhuatl “Uz-pan-tlan” Uz es una especie de gorrión, “pant “es una muralla y “tlan” significa lugar de lo que resulta el nombre de “Lugar de Murallas y Gorriones”. Los pobladores de Uspantán se identifican como indígenas en un 80%, su idioma predominante es el usanteko seguido en su orden por mayoría; el Kiché, Qekchí, Ixil, y el español. (10).

El Hospital Regional de Uspantán Quiché, actualmente, tiene problemas administrativos ya que por el momento no tiene un director fijo, el director Dr. Pedro Matóm Corio es interino.

Misión y Visión del Hospital Regional Uspantán Quiché

Misión.

El personal del sistema integral de salud con el apoyo de las instituciones cooperantes brinda los servicios de salud a la población que cubre el distrito de Uspantán y lugares circunvecinos, con personal calificado, capacitado y con sentido humanitario en los niveles de atención, en forma permanente y oportuna para lograr la satisfacción del usuario, mediante la reducción de la morbilidad. (11)

Visión.

El sistema integral de salud de Uspantán prevé y garantiza una adecuada atención médica integral a la población para mejorar la calidad de vida y controlar las enfermedades prevenibles, coordinando con otras Institucionalidades Nacionales e Internacionales, aprovechando racionalmente los recursos con ética basada en una adecuada dirección y administración de la red de servicios. (11)

El Hospital Distrital de Uspantán se encuentra en el Municipio de San Miguel Uspantán, es una institución que se caracteriza por la función social que realiza de la protección integral de la salud de la comunidad. Su labor se encuentra orientada hacia cinco grandes aspectos que son: la medicina preventiva, medicina curativa, rehabilitación, educación e investigación. Entre sus servicios para los pacientes se encuentran: Odontología, Consulta externa, emergencia, Pediatría, Ginecología, Medicina de mujeres y hombres, Laboratorio Clínico, Farmacia, Radiología, Trabajo Social, Cuidados de enfermería, Servicios auxiliares de diagnóstico, alimentación y nutrición hacia los pacientes internos y externos. Cuenta con 44 camas distribuidas en los servicios de encamamiento y emergencia, pediatría y de maternidad. Posee una sala de partos, un quirófano utilizado cuando los procesos de obstetricia se complican y Cirugía mayor. (12)

Capacitación de Personal Auxiliar

Introducción

La capacitación del personal auxiliar es muy importante, porque con su ayuda es más fácil brindar un servicio eficiente, ya que como parte de sus labores es mantener el orden y la buena higiene dentro del consultorio dental.

Brindar una formación actualizada sobre nuevas técnicas y adecuada al personal auxiliar es fundamental, porque ello contribuye a la mejor atención del paciente y facilita el trabajo del odontólogo.

Dentro del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se tiene la responsabilidad de brindar una buena formación al personal auxiliar, a través de facilitar el material didáctico y reforzar los conocimientos en el área práctica.

Informe Final de Capacitación al Personal

El hospital brinda personal auxiliar para la clínica de odontología, en este caso asignaron a una enfermera auxiliar que estuvo con el anterior estudiante de EPS, por ese motivo, ella tenía conocimientos previos a lo que es ser auxiliar de odontología.

El primer mes se comenzó por evaluar qué tanto recordaba sobre el trabajo a realizar en la clínica dental.

Cuando brindaron el material para iniciar las capacitaciones, este se le proporcionaba de forma digital, se daba una semana de tiempo para que lograra leer el material.

Los miércoles después de regresar de las visitas a la escuela se realizaban repasos del tema que se estaba impartiendo.

Al finalizar el mes, siempre el miércoles, se realizaba una pequeña evaluación. Después se calificaba la evaluación, se aclaraban las dudas y se realizaba repasos del tema hasta que todo quedara completamente claro.

Al finalizar el programa de EPS, los resultados fueron bastante notables, se pasó de solo tener una leve noción y conocimientos del instrumental a manejar por completo todos los nombres de cada instrumento, en cuanto a la limpieza y esterilización del instrumental no existió ningún inconveniente ya que ella tenía conocimientos muy avanzados sobre este tema, tanto por ser enfermera auxiliar como por su capacitación con el anterior estudiante de EPS.

En cuanto a los materiales dentales, se logró un avance significativo, ya que al finalizar lograba identificar bien y dosificar correctamente cada material utilizado en la consulta dental.

En cuanto al instrumental de exodoncia se pasó de solo saber que existían los fórceps y los elevadores a tener el conocimiento de cada uno por número y saber en qué momento utilizar cada uno.



Estos son los pasos que se utilizaban para realizar la limpieza del instrumental y esterilización de este.



La limpieza del instrumental se realizaba con todas las barreras de protección personal



Realizando todos los pasos de la limpieza de instrumental según lo establecido.

Hojas de Evaluación

A continuación, se presentan todas las evaluaciones que se realizaron durante el EPS.

EVALUACIÓN FUNCIONES DE
LA ASISTENTE

1. Describa las funciones de una asistente dental:
Recibir al paciente al consultorio y despedirlo, cuidar al paciente los correctos hábitos de higiene bucal, supervisar la limpieza del consultorio, inclusive la sala de espera, cuidar del equipo dental.
2. Escriba por qué es importante tener una actitud amable y buena presentación personal:
Por que es la primera persona con la que los pacientes tienen contacto en la clínica dental por lo que debe ser el copo de recibidos de una forma correcta.
3. Escriba 3 funciones clínicas de una asistente dental:
Así como recibir a los pacientes, manejo de la succión y transferencia del instrumental.
4. Escriba 3 funciones administrativas que debe realizar la asistente dental:
La programación de citas, manejo de archivos, así como la limpieza y orden del ambiente de trabajo.

Cuestionario Equipo dental
Tercera parte

1. Enumere dos funciones de las cámaras intraorales:

Señale muchas ayuda por que permite ver con mayor
dimensión en partes fijas permite ver la cantidad
de márgenes
si hay alguna presencia de cálcios dentales.

2. Como podría ser conectada la cámara intra oral al monitor:

Puede ser conectada mediante cables.
Via de HDMI

3. Cuáles son las diferentes partes que tiene un motor para endodoncia

dicho cable fibra óptica que conecta con el micro-
motor y control Angulo
controla la velocidad de rotación y controla la cantidad
de rotación con un potenciómetro de control de potencia

4. En base a los localizadores de Apice, cuál es su principal función:

El localizador de Apice como su nombre lo dice
ayuda al odontólogo que está realizando el trata-
miento de conductos a localizar la punta o
Apice de la raíz.

5. Para que sirven los amalgamadores dentales:

hace que la amalgama se molde y puede
ser aplicada.

6. Haga un breve resumen de cómo se preparan los instrumentos para su esterilización:

La vida de instrumentos
El instrumento de tres partes, cinco de los instrumentos
enfriados en el secado en papel seco o papel crepe
enfriados en bolsas especiales para esterilización.

7. Cuál es la función de la esterilización de los instrumentos:

Calor seco (estufa u horno)
Calor húmedo (autoclave)
Ondas Superfónicas (microonda odontológica)

CUESTIONARIO EQUIPO
DENTAL PARTE 2

1. Cuál es la función de un compresor

por que está diseñado con el fin de comprimir
el aire que ingresa de exterior y expulsarlo
a una presión mucho mayor

2. Mencione 5 partes de un compresor

Tanques Valvula de salida de aire.
motor Toma de aire.
Filtros
Valvula de drenaje

3. Cuál es la potencia mínima con la que un compresor hace funcionar una unidad dental

de 25 litros es más que suficiente.
para alimentar una unidad dental.

4. Cuál es la principal característica de un compresor dental.

de un compresor dental es que no produce
sonido fuerte y puede estar ubicada
dentro del consultorio dental.

5. Cuales son los tipos de lámparas de fotocurado que existen

Halógenas
Alámbricas
luz led.
luz halógenas

CUESTIONARIO EQUIPO DENTAL

Parte 1

1. Cite algunos ejemplos de equipo dental:

Unidad dental, Tubos, Aparato de Rayos X
compresor, Gabinete dentales

2. Mencione los componentes de la Unidad Dental:

Manguera, Jeringa, Trípode, Motor, Monitor

3. Cuales son las partes de la silla dental:

Respaldo,
Asiento dental
Cabeza,
Escapdera

4. Que tipo de aparatos de Rayo X existen:

Fijos,
moviles,
portatiles,

5. Cuales son los dos tipos de luz que existen en las lamparas de las unidades dentales.

Luz Led.

Luz calida halogena.

EVALUACION SOBRE DESECHOS TOXICOS

1. A que se conoce como desechos tóxicos.

Cualquier material utilizado en procesos terapéuticos
o curativos en un paciente dentro del consultorio den-
tal los cuales terminada el uso del mismo debe
dar por finalizada su uso y ser desechado

2. Como se clasifican los desechos tóxicos:

Se debe de identificar que tipo de desechos
se colocaron en cada uno de los recipientes.

3. Dentro de los desechos tóxicos del grupo 3 encontramos:

Residuos anatómicos humanos,
Sangre y hemoderivados líquidos,
objetos punzantes y cortantes
Vacunas vivas y atenuadas.

4. De un breve resumen de como deben almacenarse los desechos tóxicos en el consultorio:

Los Residuos Sanitarios, en general pueden al-
macenarse en el mismo Centro Sanitario durante
un periodo de 7 días.

5. Como deben de ser inactivados los desechos como agujas de anestesia, hojas de bisturí, así como el resto del material punzante y cortante:

deben de ser inactivados por medio de la
desinfección
esterilización o incineración

CUESTIONARIO MATERIALES DE IMPRESIÓN

1. Mencione cuales son los materiales de impresión actuales.

El Alginato y la Silicona

2. Cual de los materiales presenta mayor precisión en la toma de impresiones.

Silicona de adición

3. Cuál es la presentación del alginato que nos ofrecen los fabricantes.

En forma de polvo deshidratado

4. Cuál es la presentación de silicona por condensación.

Se presenta en una masa similar
a la plastilina.

5. Cual es el compuesto que se libera o pierde en la mezcla de la silicona por condensación.

alcohol etílico.

6. Cuál es la presentación de la silicona por adición y para que usos se recomienda.

En forma de pasta en dos botes con dos
dosificadores. para prótesis Fijas

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología
Área Sociopreventiva

Cuestionario Mensual Asistente Dental

¿Cuál es el número que se le asigna al fórceps utilizado para extracción de incisivos superiores?

Fórceps 150

¿Para qué se utiliza el fórceps 10H?

Para los Terceros Molares.

Y Para Trabajar en los dos lados de la arcada superior

¿Para extracciones simples que tipo de elevador se utiliza?

Elevadores rectos.

Para extracción simple

¿La pinza Gubila es utilizada para?

Eliminar esquirlas o crestas óseas que interfiera en cirugía

¿Cuál es la función básica del separador Minnesota?

Se para la lengua y protege de los Fresas. la parte Fina

Separa el labio y la mejilla.

EVALUACION

1. Cuáles son las 2 vías principales de administración de fluoruros dentales.

En el domicilio del individuo
En la clínica dental

2. Cuál es la concentración de fluoruro en los barnices dentales

Duraphat. Fluoruro de sodio al 5%.
Clínpro. Fluoruro de sodio 5% fosfato Tricalcio.

3. De una descripción breve de Flúor.

El flúor es un elemento del grupo de los halógenos es electronegativo y se encuentra en la naturaleza con otros elementos debido a su gran reactividad.

4. Que es y que estadios presenta la fluorosis Dental.

Proceso en el cual el flúor en altas cantidades y de manera repetitiva se absorbe llegando hasta el esmalte y a veces con pérdida de la estructura

5. Mencione un síntoma de Intoxicación Crónica y uno de Intoxicación Aguda con Fluoruros dentales

Crónica: Dosis superior al diario, período prolongado de tiempo durante la formación de los dientes.

Aguda: Altas concentraciones de flúor de una sola vez. Irritación gastro intestinal.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología
Área socio preventiva

Cuestionario Mensual Asistente Dental

1. Describa las funciones básicas del espejo, la pinza y el explorador.

Espejo. Ilumina por reflexión las zonas donde se interviene.
Pinza. Se utiliza para sujetar algodón y para sujetar frenos del paciente.
Explorador nos sirve para descubrir los tejidos de cavidades cariosas.

2. ¿Instrumento que es utilizado para comprimir la amalgama dentro de la cavidad?

Porta Amalgama
Condensadores

3. ¿Qué instrumento se utiliza para pulir, frotar y contornear?

son las fresas dentales, presentan una serie de hojas metálicas cortantes.

4. ¿Este instrumento de punta esférica nos permite manipular el hidróxido de Calcio?

Aplicador de Dycal
u otro material de baja viscosidad

5. ¿Es una pinza que soporta el papel de articular?

Pinza de Miller
donde queremos revisar puntos de oclusión

EVALUACION DE LIMPIEZA DE INSTRUMENTOS

1. Escriba la clasificación de los instrumentos de uso odontológico con base al riesgo de transmisión de infecciones.

Férpex, críticos, Semicríticos, No críticos
Elevar, Espejos y como componente
Circulares, Sábiles, externos del cuerpo.
Instrumentos de sechales, del operador, RX.
Incluyendo una serie de agujas, copas y cepillos para profilaxis.

2. Describa la limpieza manual adecuada.

Realizar un prelavado inmediatamente
por que este evitara la contaminación
con sangre saliva.

3. Escriba los pasos del proceso de esterilización y en qué consiste cada uno de ellos.

Remojo, Limpieza
Remojo. La inmersión inmediata del instru-
mental en una solución desinfectante, tiene
por finalidad ablandar y desprender los restos
de materia orgánica e inorgánica adherida
al instrumental durante su uso facilitando
limpieza se realiza para remover organismo
y suciedad garantizando la efectividad de
los procesos de desinfección y esterilización

Referencias Bibliográficas:

3. Manual para la asistente dental, Como parte del curso del Ejercicio Profesional Supervisado del Décimo ciclo del año 2016, Ana José Castellanos Rueda Guatemala, Guatemala 2,016.
4. Únicamente con finalidad y uso Docente.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

HORARIO DE LA CLÍNICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE USPANTÁN						
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIENES	SÁBADO Y DOMINGO
8:00	Aplicación de sellantes de fosas y fisura		Charlas de educación en salud	Aplicación de sellantes de fosas y fisura		INDIVIDUAL
9:00						
10:00						
11:00						
12:00	ALMUERZO					
13:00	Atención a pacientes integrales				INDIVIDUAL	
14:00						
15:00						
16:00						
17:00						
18:00	SALIDA					

Análisis de los Resultados

El hospital brinda un asistente, esta persona es enfermera auxiliar, que con anterioridad recibió capacitación como auxiliar dental, esto ayudó a que el proceso de capacitación fuera más fácil y se avanzara más.

Los resultados fueron excelentes ya que comparando el inicio y el final si se observó mejoría al momento de realizar el trabajo en la clínica.

La auxiliar asignada fue una persona muy dedicada, con gran motivación hacia las capacitaciones y con grandes deseos de aprender, de avanzar y de mejorar.

ANEXOS

Factura

NANCY VIVIANA, BACH LEÓN
Nit Emisor: 82727244
PAINT CENTER EMANUEL
6 AVENIDA , Zona 2, Uspantan, QUICHE, Uspantan, QUICHE
NIT Receptor: 70211639
Nombre Receptor: ANALUISA, CONTRERAS ESPINOZA

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
D6013B63-612F-4717-89CD-E7E719169F73
Serie: D6013B63 Número de DTE: 1630488343
Numero Acceso:
Fecha y hora de emisión: 17-oct-2024 16:19:09
Fecha y hora de certificación: 17-oct-2024 16:19:12
Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripción	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	2	cubetas de pintura de agua corona clásica blancas	350.00	0.00	700.00	IVA	75.000000
TOTALES:					0.00	700.00	IVA	75.000000

* Sujeto a pagos trimestrales ISR

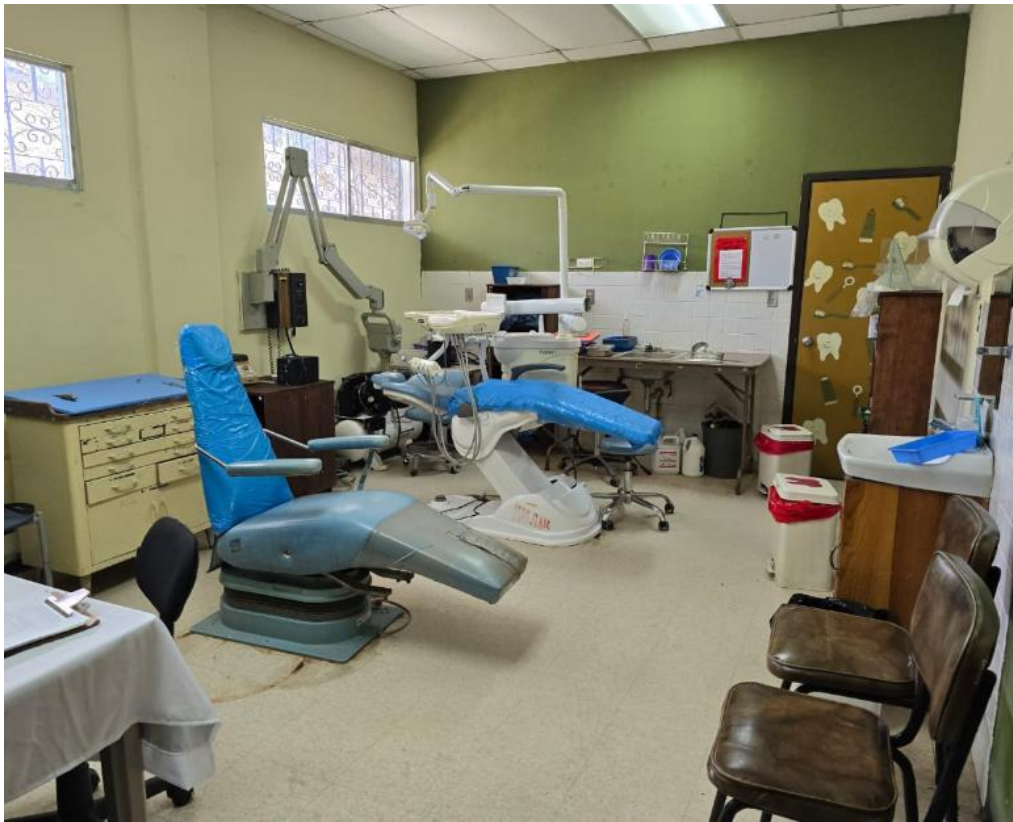
Datos del certificador
Superintendencia de Administracion Tributaria NIT: 16693949

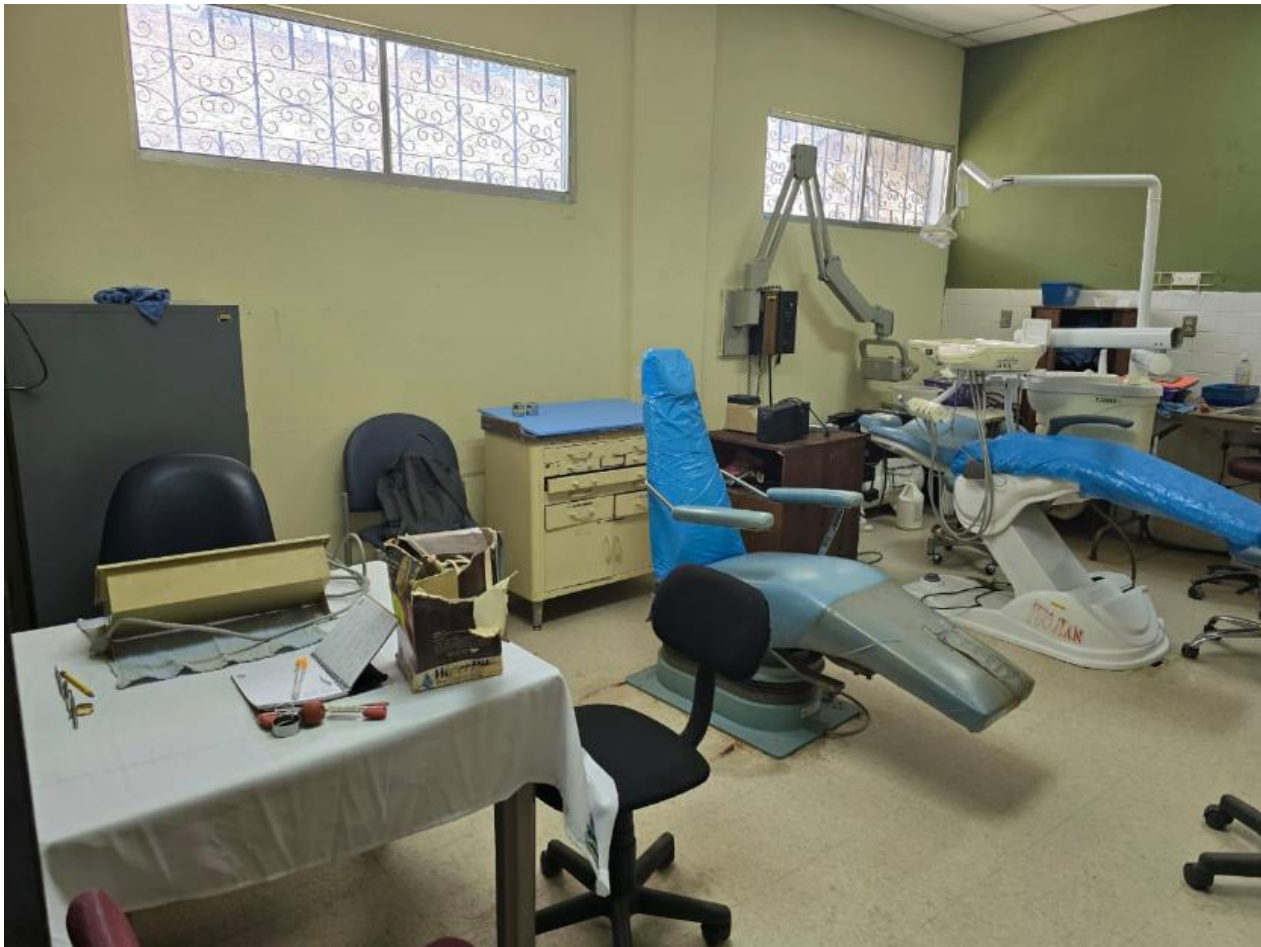


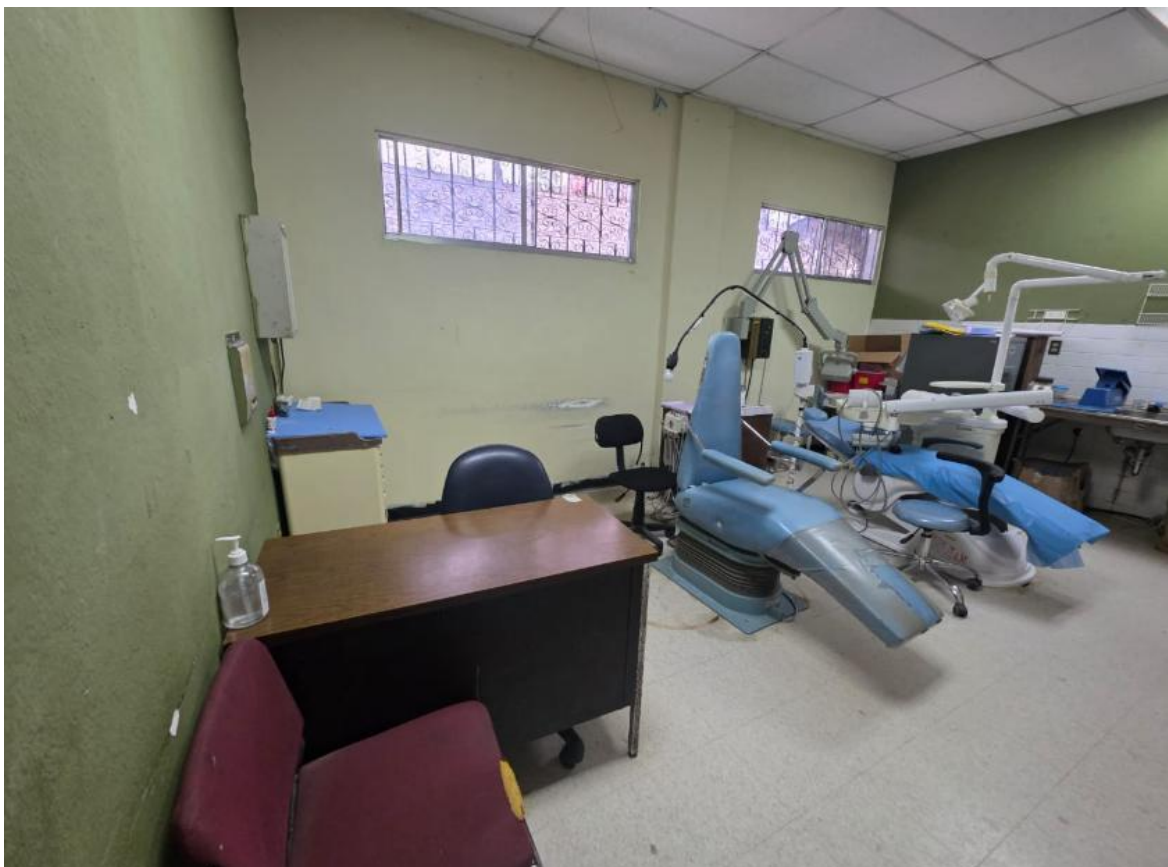
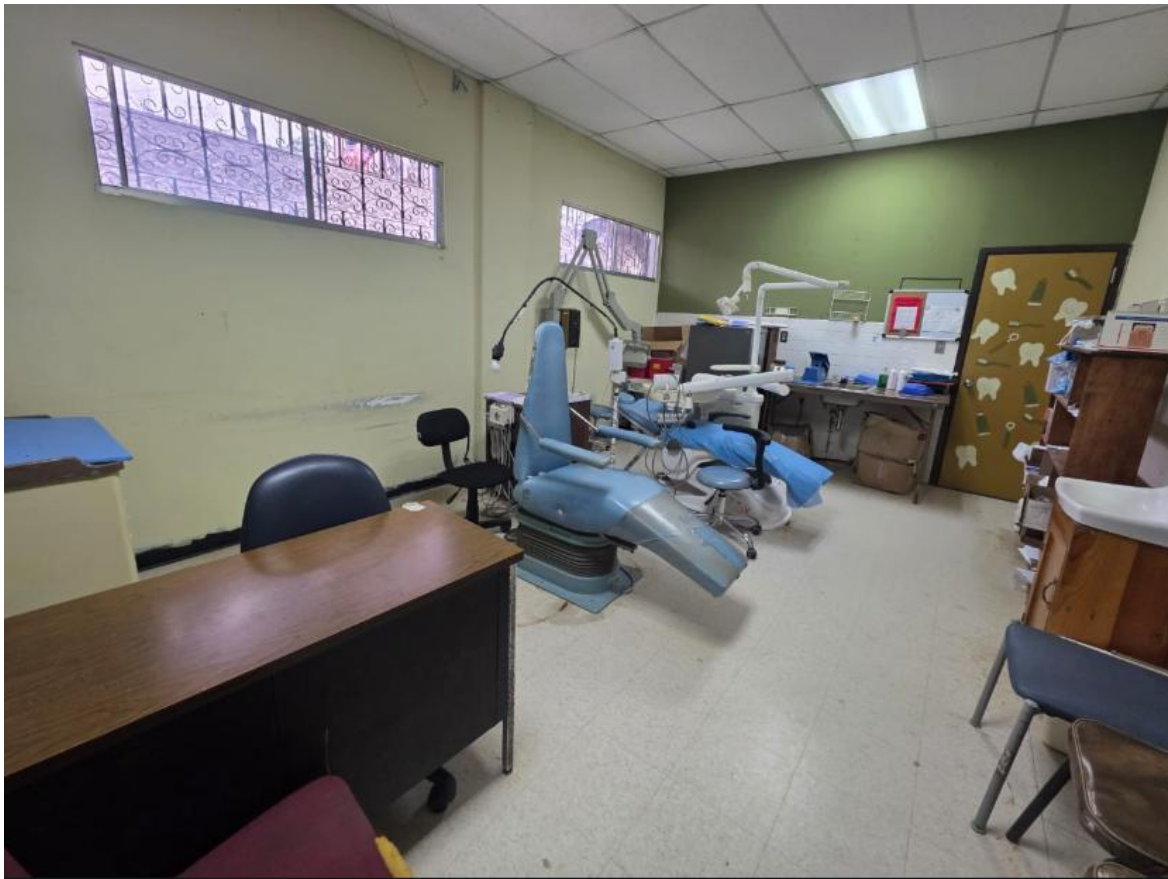












REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

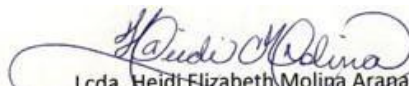
1. Universidad de Navarra. Talla. [Internet]. Pamplona: Diccionario Médico UN; 2023. [citado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla>.
2. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Curvas OMS. [Internet]. España: Médica Panamericana; 2015. [citado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas_oms.pdf.
3. Universidad de Navarra. Edad. [Internet]. Pamplona: Diccionario Médico UN; 2023. [citado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla>.
4. Henostroza G. Caries dental: principios y procedimientos para el diagnóstico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007. 13 p.
5. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [Internet]. España: Médica Panamericana; 2015. [citado el 26 de Mayo de 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Iruretagoyena MA. Sistema Internacional para la Detección y Gestión de Caries (ICDAS – ICCMS). [Internet]. Buenos Aires: Salud Dental Para Todos; 2021. [citado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ICDAS.htm>
7. Villena H. Terapia pulpar. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2001.18


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



8. Duarte IR. Análisis de salud oral y su impacto en la calidad de vida de la población preescolar del municipio de Cascais, Portugal, en 2012. [Tesis Doctoral en Estomatología]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2015. 178 p.
9. Otto M. Teeth: the story of beauty, inequality, and the struggle for oral health in America. New York: The New Press; 2017. 13 p.
10. Morales Ortega, CG. Diagnóstico socioeconómico, potencialidades productivas y propuestas de inversión. [Internet]. [EPS, Contador publico y Auditor]: [Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2004. [citado 26 de mayo de 2025]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/03/03_0730_v3.pdf
11. Leiva, Contreras, SL. Informe del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). [Internet]. [EPS, Química Farmacéutica]: [Guatemala]: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéutica; 2017. [Citado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/EPSQF1472.pdf>
12. Monterroso Retana, YM. Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa; Proyecto Equipamiento de Garita de Seguridad del Centro Universitario de Santa Rosa – CUNSARO- Cuilapa, departamento de Santa Rosa. [Internet]. [EPS, Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa]. [Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/32/32_0085.pdf

Vo. Bo. 6/06/2025


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



FIRMA DE RESPONSABILIDAD DEL AUTOR

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

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

Analuisa Contreras Espinoza

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

