

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD DE
ACATENANGO, CHIMALTENANGO

Presentado por:

MIRIAM ARACELLY AJSIVINAC CHOPOX

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, agosto 2025

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD DE
ACATENANGO, CHIMALTENANGO

Presentado por:

MIRIAM ARACELLY AJSIVINAC CHOPOX

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, agosto 2025

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

Decano en funciones: Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón

Vocal Segundo: Dra. Alma Lucrecia Chinchilla Almaraz

Vocal Tercero: Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus

Vocal Quinto: Br. Oscar Alberto Orellana Aguilar

Secretario Académico: Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano en funciones: Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón

Asesor: Dr. Edgar Sánchez Rodas

Secretario Académico: Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por haberme guiado en el trayecto de mi carrera, quien me ha dado fuerza, sabiduría y guía para llegar hasta aquí. Por llenarme de bendiciones todos los días y estar presente en cada paso que doy, gracias infinitamente por todo lo que has hecho por mí y en mí hasta el día de hoy.

A MIS PADRES: Mi papá Moisés Ajsivinac por su apoyo incondicional, por siempre inculcarme a ser mejor cada día, por ser un ejemplo de perseverancia y esfuerzo ante toda situación. Mi mamá Berta Chopox por guiarme en los caminos de Dios, por sus sacrificios y por sus oraciones que siempre llegaron a mi vida. Muchas gracias a los dos, son mi modelo de lucha y superación constante. Ustedes han sido mi ejemplo de vida, este logro es de ustedes.

A MIS HERMANAS Y HERMANOS: Lesvia, Sonia, Angélica, Ingrid, Jaime, Aura, Berta y Moisés, gracias por su apoyo, por ser mi ejemplo de superación. Gracias porque han estado todo el tiempo acompañándome, luchando y ayudándome a que yo lograra alcanzar esta meta. No fue fácil, pero lo logramos. Que Dios los bendiga.

A MIS CUÑADOS Y CUÑADA: por su apoyo incondicional que me brindaron en algún momento de mi carrera.

A MIS SOBRINOS: Belén, Deiby, Jhonatan, Astrid, Ángel, Rodrigo, Sherlyn, Emanuel, Javier, Ián, Eitan. Espero que este logro sea motivación para ustedes y puedan también llegar hasta aquí. Que Dios los bendiga.

A MIS AMIGAS: Gracias por su amistad, apoyo, compañía y cariño durante todo este tiempo. Que Dios las bendiga y que puedan cumplir sus metas.

A MIS CATEDRÁTICOS: A cada uno de los catedráticos de las distintas áreas que me ayudaron, muchas gracias por formar mi educación, por los consejos que me brindaron a lo largo de mi carrera.

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Mi Alma Mater, especialmente, a la Facultad de Odontología que me dio la oportunidad de cumplir este sueño.

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 la clínica de odontología del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

1.	SUMARIO.....	3
2.	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO.....	4
3.	OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA EPS	4
3.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4.	ACTIVIDADES COMUNITARIAS	6
4.1.	Proyecto Comunitario.....	7
4.1.1.	Nombre de la Comunidad:	7
4.1.2.	Título del proyecto comunitario:	7
4.1.3.	Introducción.....	7
4.1.4.	JUSTIFICACIÓN.....	8
4.1.5.	OBJETIVOS	8
4.1.6.	METODOLOGÍA.....	9
4.1.7.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	16
4.1.8.	RECURSOS.....	17
4.1.9.	RESULTADOS.....	18
4.1.10.	LIMITACIONES ENCONTRADAS:	19
4.1.11.	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	20
4.2	MEJORAS A LA CLÍNICA.....	21
5.	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	25
5.1.	DESCRIPCIÓN GENERAL.....	26
5.2.	EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	26
5.3.	BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	32
5.4.	ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%:	33
5.5.	APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO	34
6.	INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	36
6.1.	JUSTIFICACIÓN	37
6.2.	OBJETIVOS	37
6.3.	DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE MUESTRA	37
6.4.	MARCO TEÓRICO	38
6.5.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	41
6.6.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
6.7.	CONCLUSIONES	45

6.8.	RECOMENDACIONES.....	45
7.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL	48
7.1.	CONCLUSIONES	53
7.2.	RECOMENDACIONES:.....	53
8.	ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	55
9.	SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	67
10.	CONCLUSIÓN GENERAL	73
11.	RECOMENDACIONES.....	74
12.	BIBLIOGRAFÍAS	75
13.	ANEXOS.....	77

1. SUMARIO

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) constituye una fase fundamental dentro del proceso de formación académica del estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que le permite aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno real, comunitario y clínico. Esta práctica docente asistencial no solo fortalece las competencias científicas y técnicas del futuro profesional, sino que también fomenta una visión ética, humanística y culturalmente contextualizada del ejercicio odontológico en Guatemala.

Durante el ciclo 2024-2025, el EPS fue desarrollado en el Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, con el objetivo de contribuir a la mejora de la salud bucal de la población, a través de la implementación de programas preventivos, atención clínica directa, actividades comunitarias, investigación en salud y fortalecimiento de la infraestructura y administración del consultorio dental.

Este informe final presenta una recopilación detallada de las actividades realizadas a lo largo de los ocho meses de intervención, incluyendo la descripción y resultados del programa de prevención de enfermedades bucales, el total de pacientes atendidos y tratamientos realizados, las mejoras implementadas en la Clínica Dental, así como el análisis de los hallazgos obtenidos en la investigación única sobre la prevalencia de caries dental y su relación con indicadores nutricionales en escolares del sector público. Asimismo, se describe el proceso de administración del consultorio y la capacitación del personal auxiliar, aspectos clave para garantizar la sostenibilidad del servicio odontológico brindado a la comunidad.

El presente documento busca evidenciar el impacto del EPS no solo en la formación del estudiante, sino también en la promoción de la salud bucal y el bienestar de la población atendida.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología es una parte esencial del sexto año académico, que está diseñada para formar profesionales comprometidos tanto con el ejercicio clínico riguroso como con la realidad social del país. Su enfoque multidisciplinario combina atención directa, educación comunitaria y formación investigativa en entornos remotos del territorio nacional.

El objetivo general del EPS es realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

3. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA EPS

Describir las actividades realizadas durante el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la Clínica Dental del centro de salud de Acatenango, Chimaltenango, con una duración de 8 meses, como requiere el Programa.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Presentar los resultados obtenidos de las actividades comunitarias y mejoras a la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango.
- Describir el programa de prevención de enfermedades bucales y cuáles fueron las actividades realizadas dentro del mismo.
- Presentar el total de pacientes y tratamientos realizados durante los 8 meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

- Presentar el análisis y presentación de resultados de la investigación única sobre prevalencia de caries dental y su relación con variables nutricionales talla/edad, en escolares del nivel primario del sector público durante el ciclo 2024-2025, en donde se utilizó una muestra de 50 escolares de 7 escuelas de Acatenango.
- Detallar el proceso de administración del consultorio durante los 8 meses del programa de Ejercicio Profesional Supervisado y el proceso de capacitación al personal auxiliar.

4. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

4.1. PROYECTO COMUNITARIO

4.1.1. NOMBRE DE LA COMUNIDAD:

Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango

4.1.2. TÍTULO DEL PROYECTO COMUNITARIO:

Implementación de estanterías para la nueva biblioteca en la Escuela Oficial Rural Mixta en la aldea Paraxaj del municipio de Acatenango, Chimaltenango. Realizado desde agosto-octubre 2024 a febrero-junio 2025.

4.1.3. INTRODUCCIÓN

Las actividades comunitarias, tiene como objetivo que el odontólogo practicante identifique las necesidades y carencias que se presentan en el puesto como en la comunidad en donde realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, lugar en el cual debe realizar un proyecto a fin de atender y resolver problemas concretos de las mismas.

Se tomó la decisión de realizar el proyecto de Implementación de estanterías para la nueva biblioteca de la Escuela Oficial Rural Mixta Paraxaj, que se encuentra en la aldea Paraxaj del municipio de Acatenango, departamento de Chimaltenango, ya que no cuentan con un área específica para la colocación de libros y solo los tienen en una bodega.

Este proyecto benefició a los estudiantes de la escuela ya que tendrán un área donde enriquecerán sus conocimientos y estarán mejor motivados para desarrollar el hábito de la lectura.

4.1.4. JUSTIFICACIÓN

Se eligió la Escuela Oficial Rural Mixta, de la aldea Paraxaj, en Acatenango, Chimaltenango, debido a que no cuenta con apoyo de las autoridades educativas y se encuentra muy alejada del casco urbano. Entre las necesidades que se identificaron, se decidió que la más importante era que no contaban con un espacio para una biblioteca ordenada; los libros se encontraban en una bodega deteriorándose. Los niños no tenían un área donde poder leer los libros.

4.1.5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Planificar, gestionar y ejecutar actividades para adquirir nuevas estanterías para la nueva biblioteca de la Escuela Oficial Rural Mixta Paraxaj, que ayudará a los estudiantes y tendrán un espacio donde se fomente el aprendizaje y la adquisición de conocimientos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Crear y fomentar en los niños el hábito y el gusto de leer, de aprender y de utilizar las bibliotecas a lo largo de toda su vida.
- ✓ Ofrecer oportunidades de crear y utilizar la información para adquirir conocimientos, comprender, desarrollar la imaginación y entretenerse.
- ✓ Promover la lectura, así como también los recursos y los servicios de la biblioteca escolar dentro y fuera de la comunidad educativa.

4.1.6. METODOLOGÍA

INSTITUCIÓN ELEGIDA

Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango.

Al iniciar con el Proyecto Comunitario se visitaron varios lugares de Acatenango para poder escoger que actividad se realizaría a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado. Se había decidido llevar a cabo la habilitación de un tanque de servicio de agua para lavar ropa en la aldea San Antonio Nejapa. A pesar de que las autoridades de la comunidad se mostraron de acuerdo, las personas que utilizan este servicio público no lo estuvieron; ya que se les dificultaría el uso diario del servicio; por esta razón fue cancelada esta iniciativa.

Posteriormente, se visitó la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Paraxaj y se conversó con la señora directora sobre las necesidades de dicha escuela; se logró identificar la ausencia de una biblioteca organizada, ya que los libros se encontraban almacenados en una bodega.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizó solicitud de donación de estanterías y apoyo económico a las siguientes personas e instituciones:

- Ingeniero Abedamar Marroquín Cabrera, alcalde municipal de Acatenango.
- Licenciada Analy del Carmen Abaj Turcios, Gerente de *Good Neighbors*. Acatenango.
- Gerente General de Multiservicios de Occidente, Chimaltenango.
- Gerente General, Estructuras El Gallo, Chimaltenango.

Imagen 1. Carta No. 1 de solicitud de apoyo económico para la implementación de estanterías a la nueva biblioteca de la EORM Aldea Paraxaj, Acatenango. 2024-2025

Acatenango 6 de Enero de 2025

Respetable

Licda. Arady del Carmen Ros Torres
Gerente de Good Neighbors Guatemala
Presente

Reciba un gusto y cordial saludo, deseándole éxito en sus actividades diarias.

Le saluda Miriam Ajsivinac, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), actualmente en su quinto semestre de la carrera de Psicología Profesional Supervisada EPS, en el municipio de Acatenango del departamento de Guatemala, durante el desarrollo del EPS he visitado varias escuelas de esta región, incluyendo muchas aulas escolares y aulas rurales y he visto varias necesidades y problemas que cada una de las escuelas.

En relación de la presente es para solicitar apoyo en la realización del proyecto de biblioteca llamado "Biblioteca de la Aldea Paraxaj" en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Paraxaj, del municipio de Acatenango departamento de Guatemala.

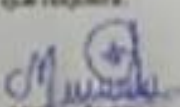
Dicho proyecto consiste en implementar estanterías hacia en el aula de la biblioteca y en las aulas de clases, para tener un mejor almacenamiento de los libros que están para el uso de los estudiantes, así mejorar su área de estudio de la escuela.

El apoyo de sus posibilidades para poder apoyar con materiales para los libros o algún equipo necesario y así poder llevar a cabo dicho proyecto.

En conclusión, será de gran ayuda para los alumnos de esta escuela, así como también un mejor ambiente y comodidad en el aula de lectura y además se espera de esta manera contribuir a la cultura ya que ellos son el futuro de la comunidad.

Agradezco su consideración y cualquier apoyo que pueda brindar. Estoy disponible para darle más detalles y para proporcionar cualquier información adicional que requiera.

Acatenango


Miriam Ajsivinac
EPS de Guatemala


Acatenango
12-01-2025

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Imagen 2. Carta No. 2 de solicitud de apoyo económico para la implementación de estanterías para la nueva biblioteca de la EORM aldea Paraxaj, Acatenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Únicamente se recibió apoyo de *Good Neighbors*, quienes donaron 2 estanterías, las demás instituciones no respondieron a las solicitudes enviadas.

El proyecto también contó con el apoyo de la estudiante de EPS Miriam Ajsivinac, en la compra de 3 estanterías (2 de madera y 1 de metal), 2 mesas de madera, 2 sillas de madera, y tres botes de plástico para basura.

Fotografía 1. Condición inicial de los libros de la EORM, Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivo de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

En la fotografía se puede observar la condición inicial de los libros de la Escuela Oficial Rural Mixta de la Aldea Paraxaj, del municipio de Acatenango, Chimaltenango. Los libros se encontraban almacenados en la bodega de la escuela. No se utilizaban ya que no contaban con estanterías, ni un área apropiada para realizar lectura de estos. Por lo que los libros estaban en desuso y expuestos al deterioro.

Fotografía 2. Proceso de traslado y armado de las estanterías para los libros de la EORM, Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Fotografía en la que se observa el traslado de las estanterías nuevas, mesas y sillas al nuevo salón donde se ubicaría la nueva biblioteca de la escuela. Para armar e instalar las estanterías se contó con el apoyo de los maestros y estudiantes de la escuela.

Fotografía 3. Proceso de traslado y ordenamiento de los libros de la EORM, Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Fotografías en las que se observa el traslado y ordenamiento de los libros de la bodega al salón de la nueva biblioteca. Los libros se ordenaron según diferentes áreas (idioma español, matemáticas, ciencias naturales, inglés, kaqchikel, computación) en las estanterías.

Fotografía 4. Implementación final de las estanterías de la nueva biblioteca de la EORM, Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía en la que se observa la finalización del Proyecto Comunitario, dos estanterías de madera, una estantería de metal, dos mesitas de madera para la lectura de los libros, dos sillas de madera y tres botes de plástico para basura.

4.1.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 1. Cronograma de actividades del proyecto comunitario Implementación de estanterías de la nueva biblioteca de la EORM aldea Paraxaj, Acatenango. 2024-2025

MES	ACTIVIDAD
Agosto	Detección de necesidades de la comunidad.
Septiembre	Propuesta de Proyecto.
Octubre	Aceptación y planificación del proyecto.
Febrero	Presupuesto estimado.
Marzo	Gestiones de apoyo económico.
Abril	Entrega y compra de estanterías.
Mayo	Ejecución del proyecto.
Junio	Ejecución y entrega del proyecto.

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

4.1.8. RECURSOS

Presupuesto estimado:

- Estanterías Q 2,800.00
- Mesas de madera Q 1000.00
- Sillas de Madera Q 800.00
- Botes para basura Q 375.00
- Flete Q 400.00

Humanos

- Directora de la escuela
- Estudiante EPS
- Alumnos de la escuela
- Taxista

Materiales

- Estanterías
- Mesas
- Sillas
- Botes de basura
- Libros

Tabla 2. Costos del proyecto comunitario, Implementación de estanterías para la nueva biblioteca de la EORM aldea Paraxaj, Acatenango. 2024-2025

Materiales	Costo total
Estantería de metal	Q950.00
Librerías de madera	Q850.00
Mesas de madera	Q600.00
Sillas de madera	Q500.00
Botes plásticos para basura	Q375.00
Fletes	Q500.00
Limpiadores	Q100.00
Total	Q3,875.00

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Las donaciones recibidas fueron de Q1500.00, ya que solo una institución brindó su apoyo. El resto fue donado por la estudiante EPS, con lo que se logró la compra de otra estantería, mesas y sillas de madera.

4.1.9. RESULTADOS

Los resultados finales del proyecto comunitario cumplieron con las expectativas que se tenían al inicio. La implementación de una nueva área para biblioteca, entrega de estanterías para los libros de la escuela, traslado y ordenamiento de los libros con los que contaba la escuela al área asignada para la biblioteca, clasificación de los libros en cada área específica (idioma

español, matemáticas, ciencias naturales, ciencias sociales, inglés, kaqchikel, libro de cuentos). Entrega de 3 botes para la basura y así mantener una mejor higiene en la escuela.

Fotografía 5. Entrega del proyecto y convivencia con la directora y alumnos de la EORM, Aldea Paraxaj, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Se finalizó el proyecto con la entrega de las estanterías, orden y colocación de los libros por cada área de estudio: idioma español, matemáticas, ciencias naturales, ciencias sociales, inglés, kaqchikel, libros de lecturas, libros de música, libros de trabajo y diccionarios.

4.1.10. LIMITACIONES ENCONTRADAS

Una de las limitaciones fue la falta de recursos económicos para poder realizar una biblioteca más grande con más estanterías y muebles para la sala de lecturas; así como una mejor fuente

de iluminación. No se contó con el apoyo del alcalde municipal, ni de las demás instituciones a las que se les envió las solicitudes.

4.1.11. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

La realización de proyectos comunitarios favorece el desarrollo de habilidades en el odontólogo practicante y le permite contar con una herramienta de experiencias para el futuro de su desarrollo profesional. En este proyecto de implementación de estanterías para la nueva biblioteca en la escuela, abrió un espacio para el acceso a libros y materiales educativos y apuesta por fomentar el hábito de la lectura y la investigación en estudiantes y docentes.

Las condiciones de infraestructura de muchas escuelas rurales son precarias. Tanto los estudiantes como el personal de la escuela se mostraron alegre con la instalación de la biblioteca.

4.2 MEJORAS A LA CLÍNICA

DESCRIPCIÓN DE MEJORAS A LA CLÍNICA DEL CENTRO DE SALUD DE ACATENANGO, CHIMALTENANGO

La Clínica Dental del Centro de Salud abrió nuevamente sus puertas después de permanecer cuatro años cerrada por la pandemia Covid-19. Por lo tanto, se encontraron varias necesidades esenciales para poder brindar un buen servicio odontológico a la población de Acatenango. La clínica se encuentra en instalaciones de reducido tamaño y el equipo dental es antiguo, el compresor que se tenía ya no funcionaba. Al llegar al EPS se inició por realizar un inventario detallado. Al tener identificadas las necesidades se procedió a enviar solicitudes de apoyo a la municipalidad, aunque no se recibió respuesta positiva. También se mandaron solicitudes al área de salud de Chimaltenango para pedir apoyo con nuevos equipos dentales, y sí se recibió una respuesta positiva.

Las mejoras realizadas durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado 2024-2025 fueron las siguientes:

1. Compra de materiales e insumos odontológicos para tratamientos dentales, autofinanciado por la odontóloga practicante.
2. Compra de tambo de agua desmineralizada para la unidad dental.
3. Compra de organizadores para el área de desinfección.
4. Compra de porta rollos de algodón con forma de muela color azul.
5. Se logró la donación de una unidad dental, compresor y gabinete para materiales dentales.
6. Se logró la donación de un ultrasonido (cavitron) y un amalgamador dental.
7. Forro de tres mesas de madera.
8. Se donó 1 fórceps 1501s y un elevador recto fino.

Fotografía No. 6 Unidad dental antigua y nueva de la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Después de varias gestiones que se realizaron para poder obtener una nueva unidad dental y compresor, se logró la donación de parte del área de salud de Chimaltenango.

Fotografía No. 7 Forro de mesas de la clínica del Centro de Salud, Acatenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Forro de tres mesas de la Clínica Dental, ya que se encontraban muy lastimadas y manchadas.

Fotografía No. 8 Compresor dental antiguo y nuevo de la Clínica Dental, del centro de Salud de Acatenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Fotografía No. 9 Gabinete nuevo para la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango.
2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía No. 10 Ultrasonido(cavitrón) y amalgamador nuevo de la Clínica Dental del centro de salud de Acatenango.2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

5.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

5.1. DESCRIPCIÓN GENERAL

La caries dental es la enfermedad crónica no transmisible más prevalente en el mundo de la ciencia. Causa dolor y ansiedad (1). Esto puede resultar en un pequeño agujero en el diente, y cuando la caries dental no se trata, causa dolor, infección e incluso la pérdida del diente.

Durante la realización del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), fue de vital importancia la promoción y enseñanza de la educación bucal a los escolares, para poder crear conciencia sobre la importancia de una buena salud bucal y todo lo que conlleva.

Los tres subprogramas utilizados fueron:

- Educación en Salud Bucal.
- Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras.
- Aplicación de Barniz de Flúor.

Este programa fue realizado en el municipio de Acatenango, Chimaltenango, y se tomaron en cuenta las escuelas públicas, jornada matutina. Se impartieron charlas de educación en salud bucal cada miércoles en las escuelas de Acatenango, y se contó con el apoyo de la técnica de supervisión educativa, directores y maestros. Para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras al principio del EPS se realizó un banco de pacientes, donde se encontraban los niños con menor índice de caries dental, se priorizó a los alumnos de primero a tercero primaria ya que por su edad las primeras molares permanentes tienen poco tiempo de haber erupcionado y al sellarlas es posible evitar la aparición de caries dental.

5.2. EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

La educación en salud bucal en las escuelas públicas se basa en programas diseñados para informar, motivar y capacitar a los estudiantes en el cuidado de su salud oral, con el objetivo de reducir la prevalencia de enfermedades como la caries dental y la enfermedad periodontal, especialmente en comunidades vulnerables.

El programa de educación bucal se realizó en 6 escuelas nacionales del municipio de Acatenango, Chimaltenango, abarcó aulas y estudiantes de primaria.

Tabla No. 3 Temas impartidos en charlas en escuelas de Acatenango, Chimaltenango. Agosto-octubre 2024 a febrero-junio 2025

No.	TEMAS IMPARTIDOS
1	Anatomía de la cavidad bucal.
2	Tipos de dentición (primaria, mixta, permanente).
3	Partes del diente.
4	Caries dental y enfermedad periodontal.
5	Elementos de higiene bucal.
6	Técnicas de cepillado.

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Al finalizar la charla se les hacía preguntas a los estudiantes sobre lo aprendido y al que respondía correctamente se le daba un premio, que era un implemento de higiene bucal, o calcomanías de una carita.

También se impartieron charlas sobre salud bucal a mujeres embarazadas que llevaban su control los martes en el centro de salud. De igual manera, al personal del centro de salud: enfermeros profesionales, enfermería auxiliar, secretarias, laboratorista, trabajadora social y técnicos.

- **Metas alcanzadas y población cubierta del Subprograma Educación en Salud Bucal**

Se impartieron un total de 57 charlas en seis escuelas públicas del municipio de Acatenango, Chimaltenango. Con esto, se benefició a 1,123 estudiantes que fueron orientados durante el desarrollo del Programa de Prevención del Ejercicio Profesional Supervisado con los 6 temas planificados. También se impartieron charlas de salud bucal a 50 mujeres embarazadas; así como al personal de salud del centro de salud, con un total de 19 personas.

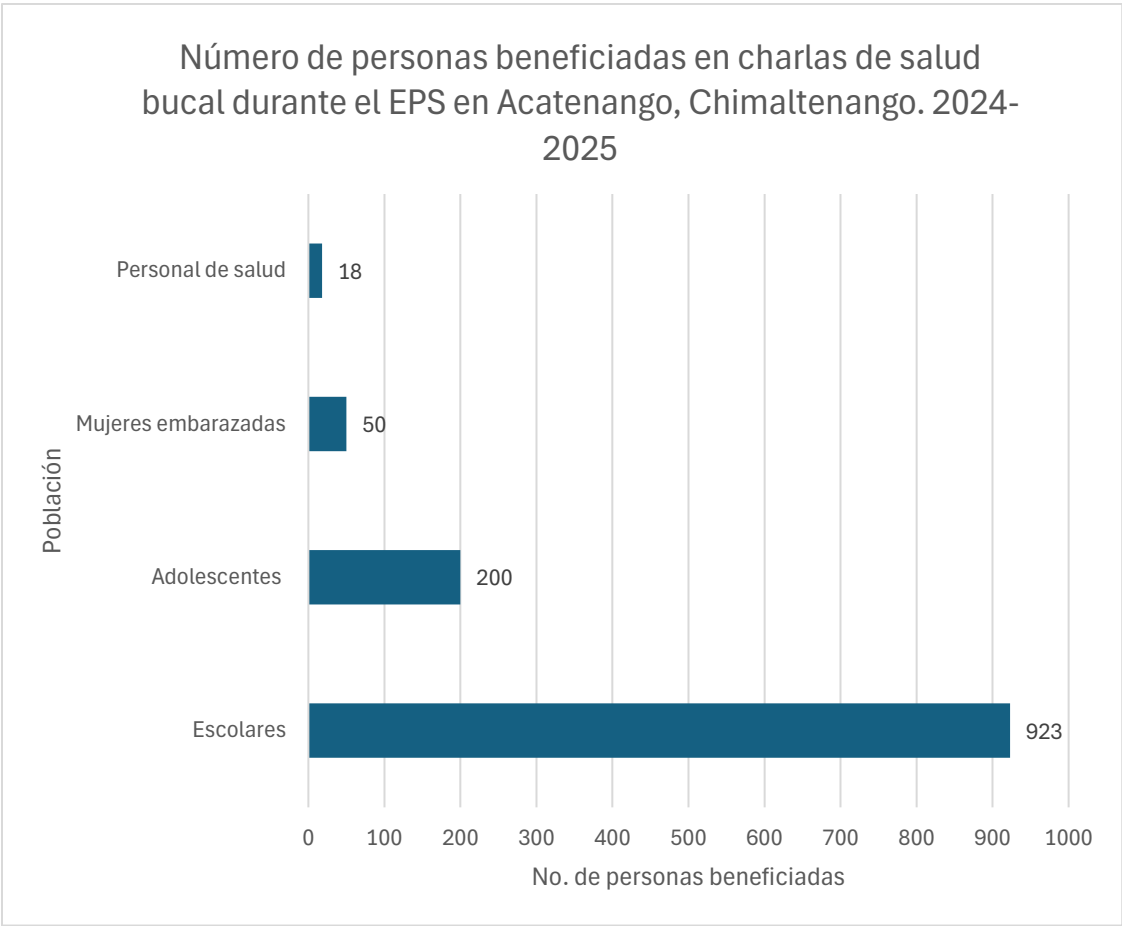
Tabla No. 4. Charlas de salud bucal impartidas durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025

Población Beneficiada	No. de Charlas impartidas
Escolares	57
Adolescentes	20
Mujeres embarazadas	16
Personal del centro de salud	2
Total de charlas	95

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en agosto-octubre de 2024 a febrero-junio de 2025 se impartieron 95 charlas de salud bucal a diferentes grupos de población. Cabe mencionar que a la población escolar fue a la que se le dio más charlas, 57 charlas en total; mientras que al personal del centro de salud solo 2 charlas se les impartió.

Gráfica No. 1 Número de personas beneficiadas en las charlas de salud bucal durante el EPS en Acatenango, Chimaltenango. Período agosto-octubre 2024 a febrero-junio 2025.



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el período agosto a octubre de 2024 a de febrero a junio de 2025 en el municipio de Acatenango, Chimaltenango; se impartieron charlas de salud bucal a 1,191 personas de diferentes grupos de población. Cabe mencionar que la población escolar presentó mayor beneficio con 923 estudiantes. Dentro del personal del centro de salud, aunque de menor población, fueron 18 personas beneficiadas.

Fotografía No. 11 Charlas de salud bucal en escuelas de Acatenango. Ejercicio Profesional Supervisado. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía No. 12. Charla de salud bucal a mujeres embarazadas en el centro de salud de Acatenango, Chimaltenango. Ejercicio Profesional Supervisado. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía No. 13. Charla de salud bucal a personal del centro de salud de Acatenango, Chimaltenango. Ejercicio Profesional Supervisado. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía No. 14 Técnicas de cepillado impartido en escuelas de Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

5.3. BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

El programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras se realizó durante los meses de agosto a octubre del año 2024 y de febrero a junio del año 2025, en la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango.

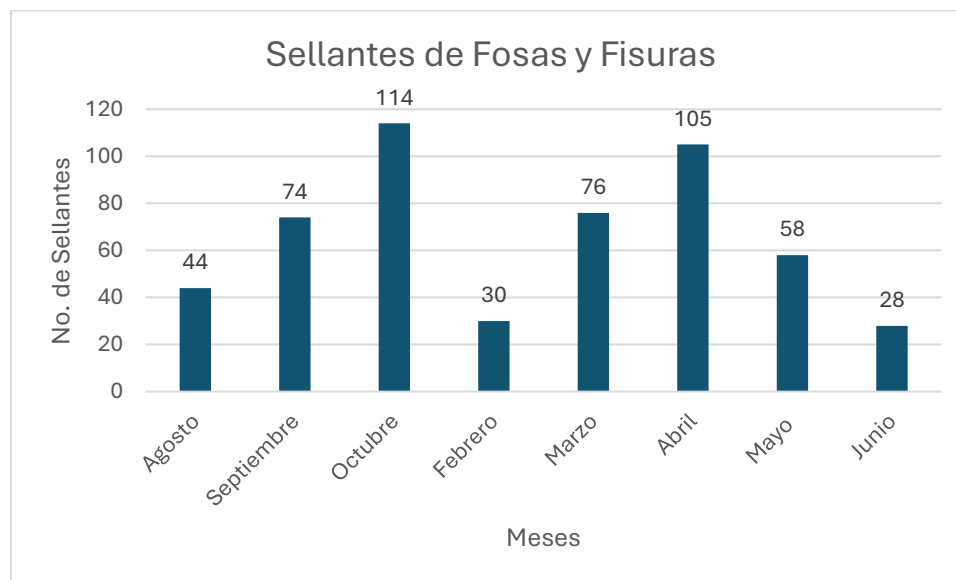
Se tomaron en cuenta las escuelas cubiertas por el programa de Educación en Salud Bucal, y se les dio prioridad a niños de primero a tercero primaria; sin embargo, no se trabajó con exclusión absoluta.

La única condición para ser parte del programa de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras fue la presencia de las 4 piezas permanentes recién eruptadas, libres de caries o con caries incipiente. Previo a la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, se realizó una profilaxis para eliminar la placa dentobacteriana formada con anterioridad.

- **Metas alcanzadas y población del subprograma Barrido de Sellantes de Fosas y Fisura:**

Se atendieron varios niños de diferentes escuelas públicas del municipio de Acatenango, Chimaltenango; y se obtuvieron los siguientes resultados:

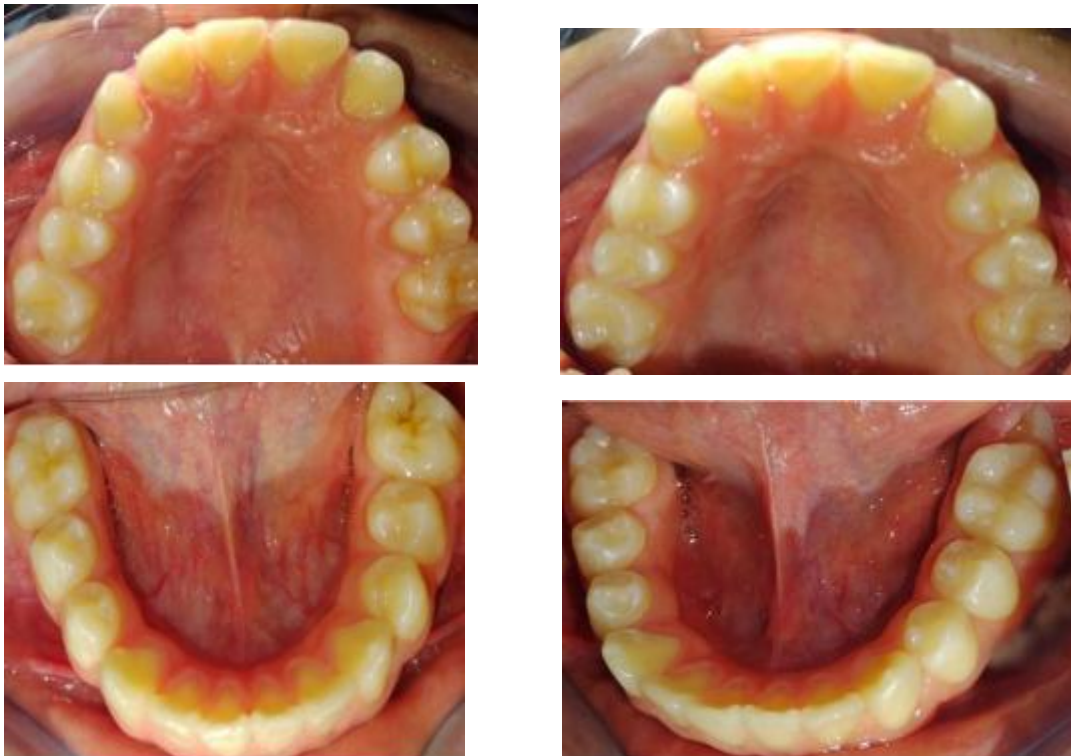
Gráfica No. 2 Sellantes de fosas y fisuras realizados en pacientes escolares (niños y adolescentes) por mes en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Los meses de octubre y abril del Programa de Prevención del Ejercicio Profesional Supervisado fueron los de mayor colocación de sellantes de fosas y fisuras. De los cuales octubre fue el de mayor cantidad, con un total de 114 sellantes en pacientes niños. El aumento de sellantes en pacientes niños, se debió al protocolo de actividad clínica integral, en el cual se realizó la colocación de sellantes en los 4 primeros molares permanentes. El mes de febrero fue de menor colocación de sellantes, con un total de 30 sellantes, esto debido a la poca afluencia de pacientes que asistieron a sus citas programadas.

Fotografía No.15 Fotografía inicial y final de sellantes de fosas y fisuras en paciente adolescente en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango.2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

5.4. ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%:

La actividad de aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% no fue posible llevarse a cabo ya que no se contaba con las pastillas de Fluoruro de Sodio de 500mg. Dichas pastillas no fueron proporcionadas y en los depósitos dentales no se pudo encontrar.

5.5. APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO

El programa de aplicación de barniz de flúor se realizó en los meses de agosto a octubre del año 2024 y de febrero a junio del año 2025, en la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango; y se benefició a 117 pacientes escolares de la Escuela Oficial Rural Mixta “Julio Morales Santizo”. Previo a la aplicación de barniz de flúor, se realizó una profilaxis para eliminar la placa dentobacteriana formada con anterioridad.

- **Metas alcanzadas y población del subprograma Barniz de Fluoruro de Sodio.**

Tabla No. 5 Aplicación de barniz de fluoruro de sodio realizados en pacientes escolares (niños y adolescentes) por mes en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025

MES	No. de aplicaciones de Barniz de Fluoruro de Sodio
Agosto	18
Septiembre	20
Octubre	21
Febrero	6
Marzo	18
Abril	18
Mayo	12
Junio	4
Total	117

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Durante la actividad de aplicación de Barniz de Fluoruro de Sodio realizado durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado 2024-2025 se registró un total de 117 aplicaciones, distribuidas en ocho meses. Se observó un promedio mensual de aproximadamente 14.6 aplicaciones, con un mayor número en los meses de septiembre y octubre, lo cual podría estar relacionado con una mayor asistencia a las citas programadas. Por otro lado, junio y febrero presentaron las cifras más bajas. Este comportamiento sugiere la

necesidad de reforzar estrategias preventivas en los meses de baja cobertura para mantener la continuidad de la atención preventiva.

Fotografía No.16 Fotografía inicial y final de aplicación de Barniz de Fluoruro de Sodio en pacientes niños en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

6.INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON VARIABLES NUTRICIONALES TALLA / EDAD, EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DEL SECTOR PÚBLICO EN ACATENANGO, CHIMALTENANGO.

6.1. 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 ha brindado evidencia científica para fundamentar 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. MARCO TEÓRICO

La caries dental es una enfermedad multifactorial, crónica e infecciosa que afecta los tejidos duros del diente. Es causada por la interacción de bacterias específicas con los carbohidratos de la dieta, lo que produce ácidos que desmineralizan el esmalte dental (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera una de las enfermedades más comunes y prevalentes a nivel mundial, afectando especialmente a la población infantil (2).

Entre los factores de riesgo destacan: la mala higiene oral, el consumo frecuente de azúcares, la poca exposición al flúor y la baja accesibilidad a servicios de salud bucal. En el contexto escolar, la caries puede repercutir negativamente en el rendimiento académico, la autoestima y la calidad de vida del niño.

El estado nutricional en la infancia es un determinante clave del crecimiento y desarrollo integral del niño. Además, el impacto cariogénico de la placa microbiana, particularmente en presencia de carbohidratos, como el azúcar, ha sido ampliamente comprobado (3). Una de las formas de evaluación antropométrica más utilizadas es el indicador talla para la edad, que permite identificar desnutrición crónica o retraso en el crecimiento (talla baja para la edad) (4). El estado nutricional está estrechamente ligado a la salud bucal, ya que deficiencias nutricionales pueden afectar el desarrollo dental, la formación del esmalte y la capacidad del organismo para combatir infecciones.

Diversos estudios han evidenciado una asociación entre la caries dental y el estado nutricional infantil. La desnutrición crónica puede interferir con la adecuada formación del esmalte dental, haciéndolo más susceptible a la desmineralización. Por otro lado, la mala alimentación también implica un mayor consumo de alimentos ricos en azúcares simples, lo que favorece la proliferación de bacterias cariogénicas. El Sistema Internacional de Detección y Evaluación de Caries (ICDAS) es una técnica para el diagnóstico de lesiones cariosas, que se basa en el diagnóstico visual de los diferentes estadios de la caries dental (5). La recomendación actual es implementar un modelo médico basado en la evaluación de riesgos llamado CAMBRA (manejo de caries mediante evaluación de riesgos) para diagnosticar y tratar la caries dental (6).

La relación entre talla / edad y caries dental ha sido documentada en diferentes contextos, especialmente en zonas rurales y comunidades con acceso limitado a servicios básicos. En niños con retraso del crecimiento, la prevalencia de caries tiende a ser mayor, lo que sugiere una interacción entre los factores nutricionales y los determinantes sociales de la salud.

El índice CPO-D fue desarrollado en la década de 1930, es un índice epidemiológico ampliamente utilizado en odontología para evaluar el estado de salud bucal especialmente en relación con la caries dental. Sus iniciales significan: dientes (D) con caries (C) perdido por caries (P) y obturados (O). La suma de estas tres posibles condiciones determina el índice CPO-D de un individuo (7). Desde entonces, se ha convertido en uno de los instrumentos más utilizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en estudios de salud bucal a nivel global.

El criterio ICDAS es una herramienta estandarizada para la detección, diagnóstico y evaluación de la severidad de lesiones de caries dental. Fue desarrollado para mejorar la detección temprana y la documentación clínica, y permite una evaluación más precisa de la condición de los tejidos dentales (5).

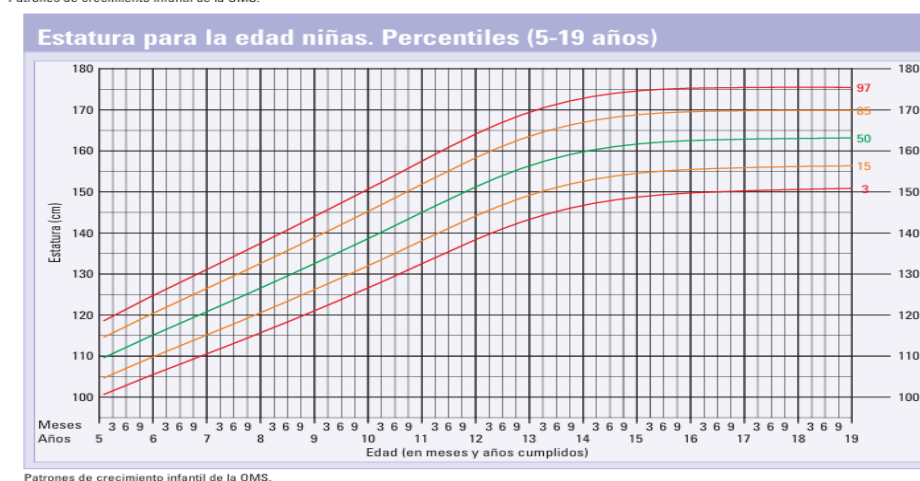
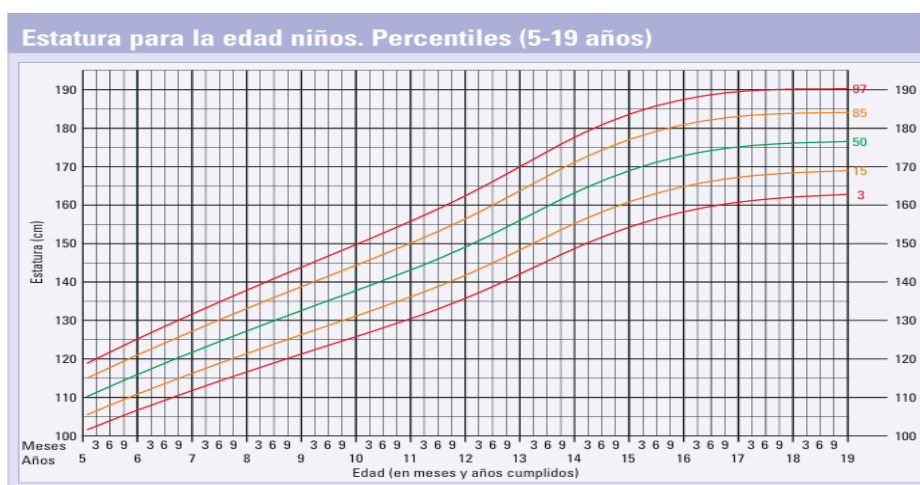
El requisito principal para aplicar el sistema ICDAS es examinar los dientes limpios y secos. El secado de la superficie dental es clave para detectar lesiones no cavitadas, ya que el agua suele obstruir los poros de los dientes cariados y el índice de refracción similar entre el diente y el agua dificulta la detección de lesiones tempranas de mancha blanca.

Se utiliza un explorador con punta esférica para eliminar la placa y los residuos restantes, y para verificar el contorno de la superficie, la presencia de cavitaciones menores o selladores. Los dientes deben limpiarse con un cepillo de dientes o una copa de profilaxis antes del examen clínico. No es necesario usar un explorador afilado, ya que no proporciona mayor precisión y puede dañar la superficie del esmalte que cubre las lesiones cariosas tempranas.

La OMS ha desarrollado curvas de crecimiento que muestran cómo deberían crecer los niños en condiciones ideales (buena alimentación, salud y entorno). Estas curvas incluyen percentiles y puntuaciones Z (desviaciones estándar). La Talla tiene una herencia multifactorial, modulada por la acción de varias hormonas y factores de crecimiento que tienen un rol diferente en la vida pre y postnatal. Las medidas deben ser obtenidas en forma correcta, con el paciente descalzo y con instrumentos adecuados, usando un estadiómetro fijo a la pared

con barra móvil en 90° y escala métrica, desde los dos años y con infantómetro (podómetro) para medición de talla en decúbito en lactantes.

Los patrones de referencia para el crecimiento del Centro Nacional de Estadísticas de la Salud (NCHS, por sus siglas en inglés) son estándares de crecimiento infantil desarrollados en los Estados Unidos y utilizados ampliamente para evaluar el crecimiento de niños y adolescentes. Son tablas y curvas de crecimiento que proporcionan referencias para medir el desarrollo físico (peso, estatura, índice de masa corporal) de niños desde el nacimiento hasta los 18 años, con base en datos recolectados en Estados Unidos (4). Se utilizan para: evaluar si un niño crece adecuadamente en relación con sus pares, identificar posibles problemas de salud relacionados con desnutrición, sobrepeso u obesidad; y sirven como herramienta de monitoreo en pediatría y salud pública.



6.5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla No. 6 Prevalencia de caries dental CPO-D en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango. 2025

CPO-D	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	1	2%
1	0	0%
2	0	0%
3	3	6%
4	3	6%
5	4	8%
6	10	20%
7	7	14%
8	6	12%
9	4	8%
10	2	4%
11	4	8%
12	1	2%
13	3	6%
14	1	2%
15	0	0%
16	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de estudio.

Análisis:

El 20% de los niños evaluados presentaron un índice de CPO-D de 6. El 2% no presentó historia de caries dental. Sin embargo, el CPO-D de 16 también mostró el 2%, y fue el indicador de caries más alto.

Tabla No. 7 Estadísticos descriptivos del Índice CPO – D en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango. 2025

TOTAL	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
50	0	16	7.58	3.19

Fuente: Elaboración propia con datos de estudio

Análisis: Más del 62% de los escolares evaluados presentaron un valor de CPO-D entre 4.39 y 10.77.

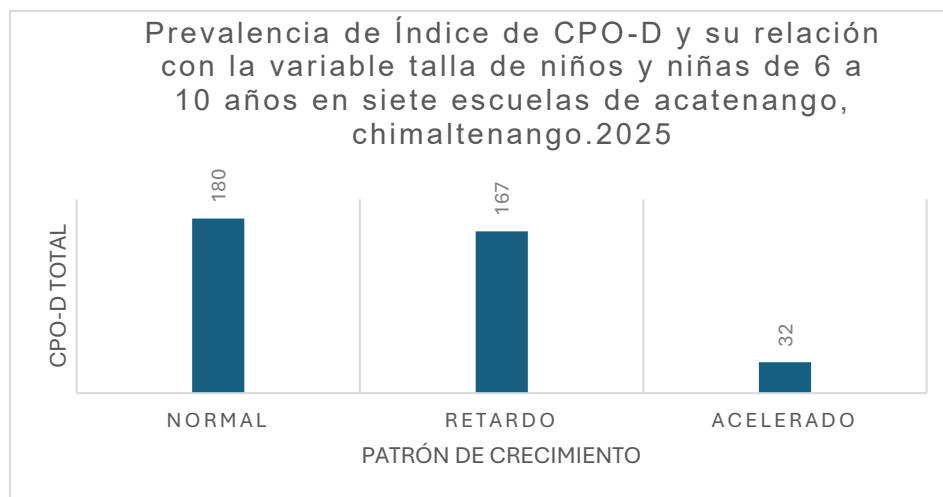
Tabla 8: Patrón de crecimiento de estatura para la edad de niños y niñas de 6 a 10 años en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango 2025

N(%)	NORMAL	RETARDO	ACELERADO
50	26(52)	19(38)	5(10)

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: el 52% de los escolares presentaron un patrón de crecimiento normal.

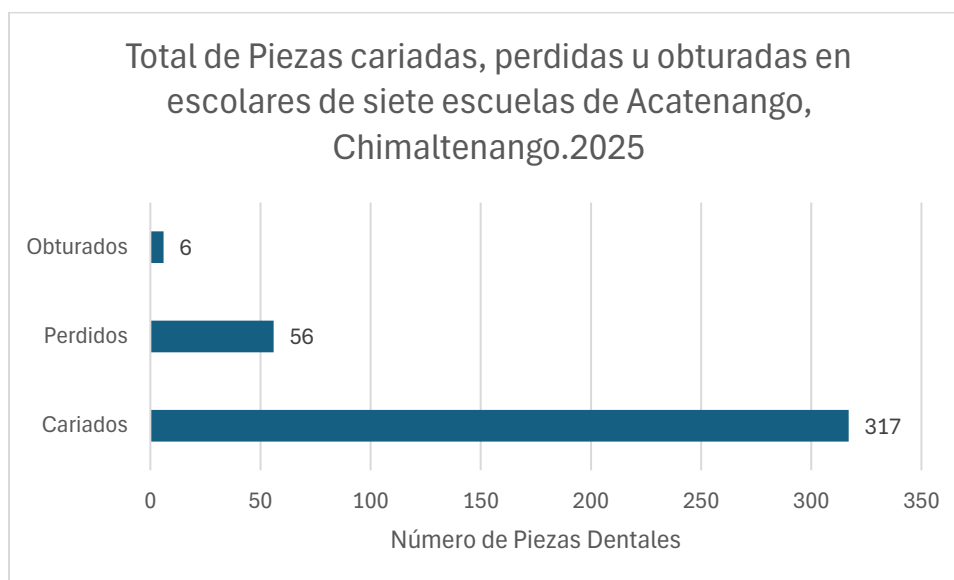
Gráfica No. 3 Prevalencia de Índice de CPO-D y su relación con la variable talla de niños y niñas de 6 a 10 años en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango. 2025.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: la frecuencia del índice de caries es más elevado en los escolares que poseen una talla normal.

Gráfica No. 4 Total de piezas cariadas, perdidas u obturadas en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango. 2025.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Análisis: Esta gráfica compara el total de dientes cariados, perdidos y obturados en toda la muestra. Permite visualizar que las piezas cariadas presentan un mayor número, seguido de

los obturados y por último los perdidos. Muestra que los escolares casi no han tenido acceso a atención dental, ya que la mayoría de las piezas presentan caries y a pesar de que el valor de dientes perdidos no es alto, pocas piezas han podido ser restauradas.

6.6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En comparación con otros estudios realizados que muestran similitud en las variables estudiadas (índice de caries, edad y talla) se puede suponer que la falta de nutrientes en los niños puede ser un factor que determine el desarrollo de caries dental (7).

Estos estudios demuestran que la prevalencia de caries medida por CPO-D/ceo-d en escuelas públicas de primaria en América Latina suele ser alta (entre 60 % y >90 %), y los valores promedio del índice varían bastante según la región, la edad y el contexto socioeconómico (7). Estos resultados coinciden con el estudio realizado en siete escuelas de Acatenango, Chimaltenango, ya que los resultados obtenidos evidencian una alta actividad de caries dental en la población escolar de 6 a 10 años. La media fue de 7.58, lo que indica que, en promedio, los niños presentan más de 7 dientes afectados por caries, extraídos por caries o con obturaciones debido a la caries, lo cual refleja un signo alarmante para una muestra de población infantil. Se observa que el 2% de los escolares no presentó historia de caries dental, lo que podría demostrar que, aunque en menor proporción, existen casos con buen estado de salud dental, y que podría estar asociado a una adecuada higiene oral.

Al analizar la relación entre talla y el índice de CPO-D se observó que los escolares con talla normal también presentan el mayor índice de caries dental, y fueron los niños de 8 años los que presentaron mayor prevalencia en los índices de CPO-D.

En general, los hallazgos indican una alta prevalencia de caries en comparación con datos recabados en los distintos puestos de Ejercicio Profesional Supervisado, lo que indica una necesidad urgente de ampliar los programas de educación preventiva.

6.7. CONCLUSIONES

1. La población evaluada presenta una alta actividad de caries dental, con un promedio de 7.58 dientes afectados.
2. El porcentaje de niños escolares sin caries es muy bajo, lo que indica que la prevalencia de caries es muy alta en esta muestra.
3. El índice de CPO-D máximo es de 16 con el 2%.
4. Los resultados del estudio evidencian que, aunque la mayoría de los escolares evaluados presentan un patrón de crecimiento de estatura normal para su edad, este no se asocia con una menor presencia de caries dental.

6.8. RECOMENDACIONES

1. Incluir un mayor número de escuelas y estudiantes de diferentes comunidades, tanto urbanas como rurales, para mejorar la representatividad de los resultados.
2. Considerar también escuelas del sector privado para comparar diferencias socioeconómicas.
3. Considerar también aspectos cualitativos de la dieta; como, por ejemplo, frecuencia de consumo de azúcares, y alimentos procesados.
4. Considerar variables como ingreso familiar, nivel educativo de los padres, acceso al agua potable fluorada y saneamiento.

FOTOGRAFÍA No. 17. Medición de talla a escolares del nivel primario del sector público en Acatenango, Chimaltenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Fotografía No. 13. Toma de datos de CPO-D a escolares del nivel primario del sector público en Acatenango, Chimaltenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

7. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

DESCRIPCIÓN

La atención clínica integral exige que el odontólogo epeista ponga en práctica sus conocimientos sobre las diferentes disciplinas restaurativas en cada paciente. De esta idea surge apoyar a las poblaciones más necesitadas o de escasos recursos con la implementación de un puesto que brinde de manera satisfactoria y funcional un buen servicio de salud bucal.

La Atención Clínica Integral se enfocó en la atención de escolares de primaria de las escuelas públicas seleccionadas de Acatenango, Chimaltenango. Al inicio del EPS se realizó la recolección de CPO cada miércoles en las escuelas elegidas, con lo cual se obtuvo un banco de pacientes. Se priorizó a los estudiantes de cuarto, quinto y sexto primaria.

Se inició con aquellos estudiantes que dieron como resultado un bajo índice de CPO. Al iniciar el tratamiento los padres de familia firmaban un consentimiento informado, se llenaba una ficha clínica por medio de una entrevista a los padres de familia para conocer el historial médico del paciente, un examen dental para brindar un diagnóstico y posteriormente la presentación de un plan de tratamiento integral que culminó con la realización de los procedimientos necesarios, con el fin de preservar la salud dental del mayor número de escolares.

A estos estudiantes se les realizaba todos aquellos tratamientos que necesitaran de forma gratuita.

A pesar de que los tratamientos integrales únicamente eran para los estudiantes de cuarto, quinto y sexto primaria, si algún alumno de cualquier otro grado escolar presentaba alguna emergencia o dolor dental, se le atendía de igual forma sin costo alguno.

Los tratamientos que se realizaron dentro del programa de clínica integral fueron: detartrajes, profilaxis, aplicación tópica de flúor, sellantes de fosas y fisuras, amalgamas de plata, resinas compuestas y extracciones dentales.

Tabla No. 9 Consolidado de tratamientos realizados en Clínica Dental del Centro de Salud, Acatenango, Chimaltenango. EPS 2024-2025

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
<i>Examen Clínico</i>	334	<i>Obturación de Amalgama</i>	17
<i>Profilaxis Bucal</i>	165	<i>Obturación de Resina</i>	137
<i>Aplicación Tópica de Flúor</i>	150	<i>Pulpotomía</i>	0
<i>Sellantes de Fosas y Fisuras</i>	464	<i>TCR</i>	0
<i>Obturación de Ionómero de Vidrio</i>	5	<i>Corona de Acero</i>	0
<i>Tratamiento Periodontal</i>	58	<i>Exodoncias</i>	269
<i>Pacientes Femeninos</i>	175	<i>Pacientes Masculinos</i>	159
<i>Total de Pacientes Atendidos</i>	334		

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

En el cuadro se puede observar el total de tratamientos realizados a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado, en el cual se realizaron 1,265 tratamientos.

Según los datos obtenidos, los tratamientos que se realizaron en mayor cantidad en la clínica del Módulo Odontológico fueron los Sellantes de Fosas y Fisuras con un total de 464, lo cual brinda un buen parámetro para asegurar que los tratamientos preventivos se encuentran en

aumento en las comunidades de escasos recursos. En segundo lugar, se muestran las extracciones dentales con un total de 269; lo cual demuestra la falta de atención clínica odontológica en los pacientes del municipio. También se realizaron tratamientos restauradores, fueron en su mayoría resinas compuestas.

El inicio del EPS fue difícil, ya que la Clínica Dental tenía cuatro años cerrada debido a la Pandemia de Covid-19. Por esta razón, se inició de cero, desde comprar todo el material que se utilizaría, como también dar a conocer la reapertura de la Clínica Dental a la población de Acatenango, Chimaltenango. Todo esto dificultó el proceso de los tratamientos dentales.

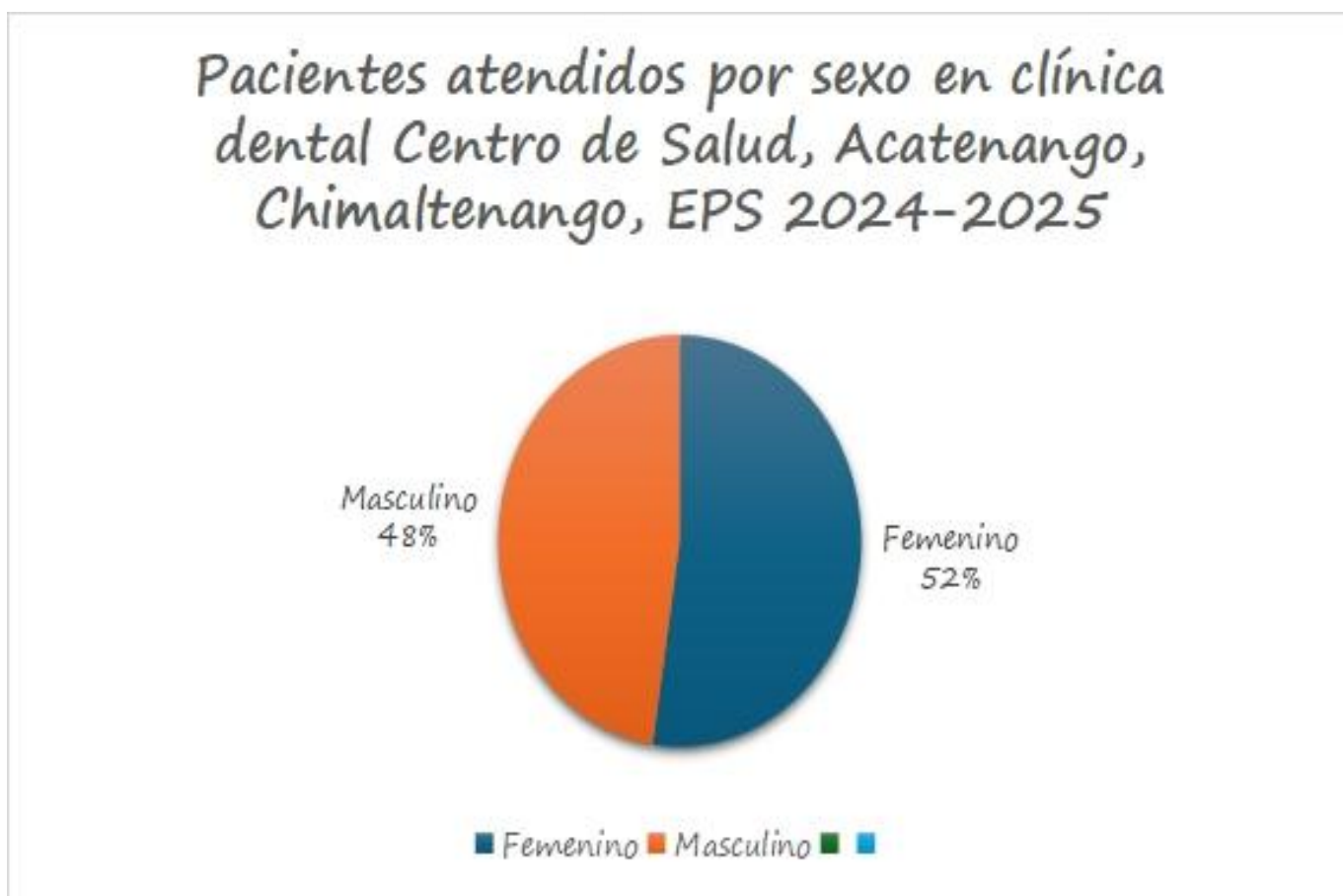
Tabla No. 10 Pacientes atendidos según su rango de edad en Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, EPS 2024-2025

Rango	-5	5-8	9-12	13-15	16-19	20-30	31-40	41-50	51-60	+60
No.	10	83	95	32	36	26	25	15	5	7

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se atendieron pacientes de todas las edades. El paciente más joven que se atendió fue un niño de 2 años, quien llegó a la clínica únicamente por evaluación; mientras el paciente mayor fue de 84 años, el cual llegó por dolor dental en una molar. En la tabla se puede observar que el rango de edad en el cual llegaron más pacientes fue de los 9-12 años, esto debido a el programa de EPS estaba enfocado principalmente en los pacientes escolares. En estas edades es en donde presentan mayor molestias, accidentes o cambio de dentición.

Gráfica No. 5 Pacientes atendidos por sexo en Clínica Dental del Centro de Salud, Acatenango, Chimaltenango, EPS 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango

La presente gráfica muestra que la mayoría de los pacientes que acudieron a la Clínica Dental durante el EPS 2024-2025 fueron del sexo femenino.

7.1. CONCLUSIONES

1. La atención clínica integral exige que el odontólogo practicante aplique sus conocimientos sobre las diferentes disciplinas restaurativas en cada paciente.
2. Se brindó atención dental de tipo integral a los estudiantes de nivel primario del municipio de Acatenango, Chimaltenango, en la Clínica Dental del Centro de Salud.
3. Los tratamientos realizados en mayor cantidad fueron los Sellantes de Fosas y Fisuras, con el objetivo de prevenir la caries dental.
4. Las extracciones dentales fueron el segundo tratamiento más realizado durante el EPS, debido a la falta de atención odontológica en los últimos cuatro años por el cierre de la Clínica Dental por la pandemia Covid-19

7.2. RECOMENDACIONES:

1. Es importante mantener el programa de prevención y educación bucal en el Ejercicio Profesional Supervisado, para evitar la alta prevalencia de caries dental y pérdida de piezas dentales.
2. Atender de manera integral debe ser el objetivo principal de los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado para la formación de 42 habilidades y criterios propios. Así como, propiciar una mejor salud bucal a la población de Acatenango, Chimaltenango y áreas aledañas.
3. Implementar más puestos de EPS para atención de la población más necesitada y vulnerable de los departamentos de Guatemala.

Fotografía No.18 Fotografía inicial y final de tratamientos realizados en pacientes niños integrales en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango.2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

Fotografía No.19. Atención de pacientes integrales a niños escolares en la Clínica Dental de Acatenango, Chimaltenango.2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

8.1 ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

La Administración del Consultorio es una asignatura o subprograma que forma parte del plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). Este subprograma se orienta a preparar al estudiante en el manejo administrativo, ético y legal de un consultorio odontológico, ya sea en el ámbito público o privado.

Durante el EPS, el estudiante aplica conocimientos teóricos en la práctica, incluso la gestión del consultorio dental en una unidad de servicio comunitario, centro de salud o institución donde preste su servicio. Así como también la capacitación del personal auxiliar, que son parte importante en la Clínica Dental.

- **INSTITUCIÓN**

Centro de Salud del municipio de Acatenango, Chimaltenango.

- **UBICACIÓN GEOGRÁFICA:**

01 Colonia 02-035 zona 1, municipio de Acatenango.

- **COORDINADOR LOCAL:**

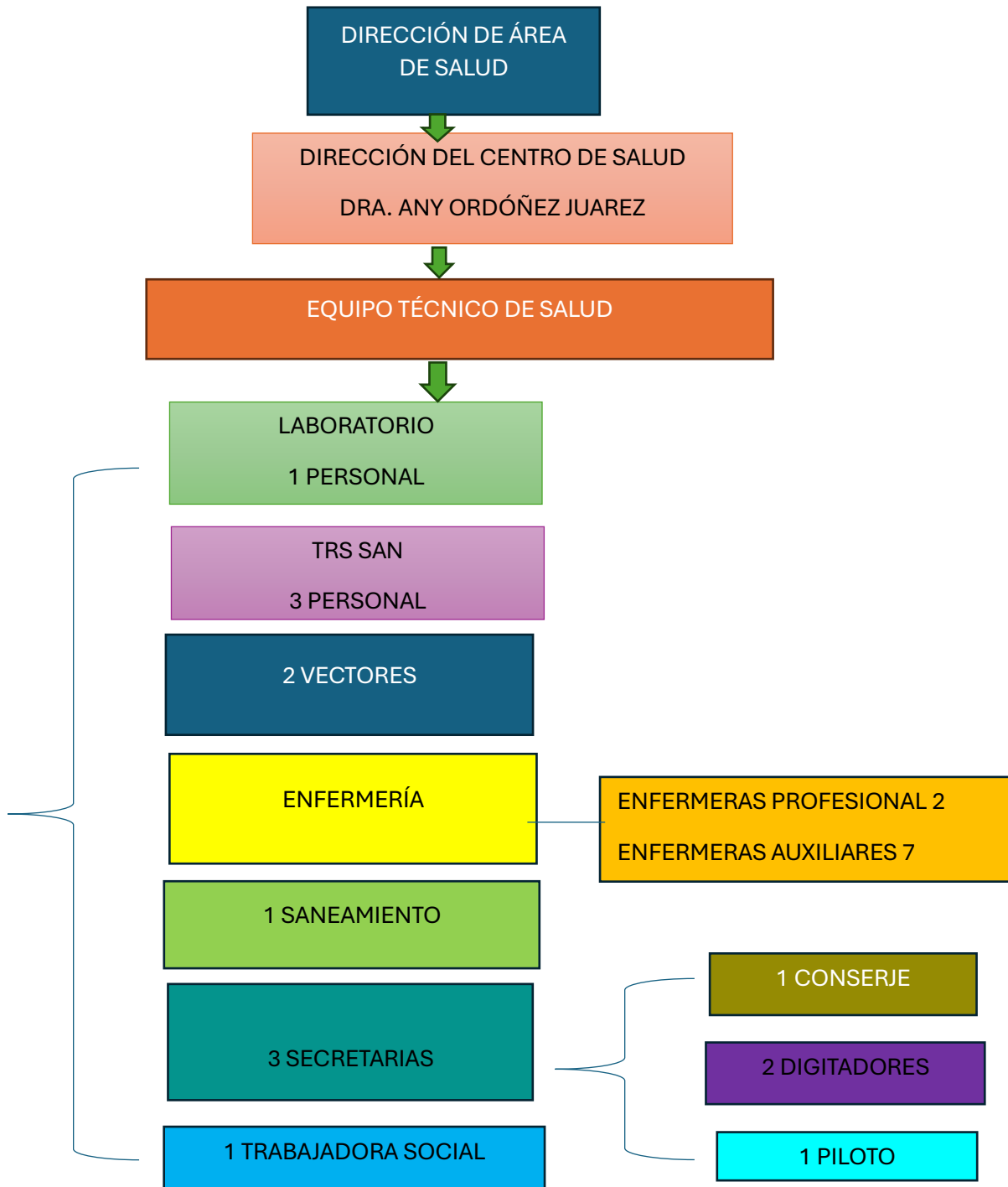
Doctora Any Ordóñez Juárez

- **MISIÓN:** el distrito de salud es una entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) responsable de garantizar el derecho a la salud de las y los habitantes del país. Brinda atención integral mediante la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; con la finalidad de extender la cobertura a la población del área urbana y rural de forma equitativa.
- **VISIÓN:** ser un distrito, comprometido con la población guatemalteca, brindar servicios que contribuyan a mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con el personal que está orientado a realizar acciones en los diferentes programas que coordina el MSPAS para garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país.

- ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA:

Dirección del Centro de Salud

ORGANIGRAMA CENTRO DE SALUD ACATENANGO



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud Acatenango.

- **SERVICIOS QUE BRINDA LA INSTITUCIÓN:**

El Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, brinda una variedad de servicios médicos esenciales, como atención ambulatoria, consulta de medicina general, enfermería, atención materno-infantil, planificación familiar, control prenatal, vigilancia nutricional, medicina preventiva. También puede ofrecer servicios especializados como odontología, psicología y servicios de salud mental, así como programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

- **INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA:**

El mobiliario de la Clínica Dental del Centro de Salud se encuentra en buen estado, la clínica cuenta con una unidad dental nueva con todas sus funciones a la perfección y un compresor de marca DynAir de 30 galones de capacidad.

No cuenta con aparato de rayos X, como tampoco con lámpara de foto curado. Tiene una autoclave tipo olla de vapor, y cuenta con un recipiente para esterilizar en frío que se utiliza al lavar los instrumentos después de cada paciente: se separan según el grado de críticos, semi críticos y no críticos. Se lavan con agua y jabón, se les pasa agua limpia, se seca y luego se empaca para luego meterlo a la autoclave.

Después de la atención de cada paciente se desinfecta la unidad dental con clorhexidina al 5% diluido con agua y se seca con papel mayordomo. La clínica tiene instrumental para exodoncias (elevadores y fórceps), 7 kit de evaluación en buen estado, 7 elevadores (finos, medianos y gruesos), 8 fórceps, 4 instrumentales de operatoria. La Clínica Dental no cuenta con apoyo de ninguna institución para los materiales dentales e insumos, por lo que es autofinanciada por la odontóloga practicante.

La Clínica Dental presta 8 horas de atención a pacientes, de lunes a viernes de 8:00am a 4:00pm, distribuidas en 30min para limpieza y orden de la clínica antes de iniciar labores. Por la mañana se atendía a pacientes integrales, luego una hora de almuerzo y por la tarde se citaba a pacientes generales. Los días miércoles se programaban las visitas a las escuelas para el programa de prevención; y los viernes por la tarde se visitaba a la comunidad para llevar a cabo el programa comunitario.

Fotografía No. 20. Unidad dental nueva de la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango.

Fotografía No. 21. Compresor dental nuevo de la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango. 2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango

Fotografía No. 22. Instrumental de la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango. 2025.



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango

Fotografía No. 23. Horario de atención de la Clínica Dental del Centro de Salud Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



HORARIO DE ATENCIÓN



HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 - 8:30	Limpieza	Limpieza	Limpieza	Limpieza	Limpieza
8:30 - 10:30	Atención Px Integral	Atención Px Integral	Programa Prevención en Escuelas	Atención Px Integral	Atención Px Integral
10:30 - 1:00	Atención Px Integral	Atención Px Integral	CPO en escuelas	Atención Px Integral	Atención Px Integral
1:00 - 2:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
2:00 - 3:30	Atención Población General	Atención Población General	Atención Población General	Atención Población General	Atención Población General
3:30 - 4:00	Limpieza y Esterilización	Limpieza y Esterilización	Limpieza y Esterilización	Limpieza y Esterilización	Limpieza y Esterilización

Módulo Centro de Salud Acatenango
OP: Miriam Ajsivinac

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango.

8.2 CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

En odontología es muy importante el papel que desempeña el personal auxiliar como recurso humano durante la atención de las demandas y necesidades con respecto a la salud bucal de la población guatemalteca en general. Por lo que el personal debidamente capacitado es un ente facilitador para la buena atención y desarrollo de las actividades en la Clínica Dental.

OBJETIVOS DEL PERSONAL AUXILIAR

- Brindar apoyo integral al odontólogo durante la atención clínica de los pacientes.
- Garantizar una atención segura, higiénica y eficiente, así como cumplir los protocolos de bioseguridad.
- Contribuir al bienestar del paciente mediante un trato humano, empático y profesional.
- Optimizar el funcionamiento del consultorio o Clínica Dental, y colaborar en la gestión y organización.

Durante los 8 meses que se desarrolló el Ejercicio Profesional Supervisado se trabajó un proceso de formación para auxiliar dental en la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango.

El propósito de este fue capacitar y profesionalizar el trabajo de las asistentes dentales mediante capacitaciones personalizadas y adaptadas a las necesidades del consultorio dental.

Durante el periodo del desarrollo del programa se presentaron varias situaciones con respecto a la auxiliar de odontología, por lo que se capacitó a 4 asistentes en diferentes momentos del EPS:

- Los 4 asistentes no contaban con experiencia previa, ya que ellos fueron contratados como auxiliar de enfermería.
- Su capacitación se centró en la formación completa de los conocimientos, práctica y procedimientos basados en protocolos actuales.

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

- Funciones del asistente dental y esterilización.
- Desechos clínicos.
- Manejo y utilización de fluoruros.
- Manejo de instrumental de operatoria.
- Manejo instrumental cirugía.
- Materiales de impresión, uso e indicaciones de acrílicos.
- Vaciado de impresiones, tipos de yesos.
- Instrumental y uso de equipo de periodoncia.

Este fue un enfoque progresivo que brindó mejor desempeño y responsabilidad por parte de su trabajo.

- **METODOLOGÍAS Y FORMAS DE EVALUACIÓN**

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

- Parte Teórica: se impartieron explicaciones detalladas de los temas que se proporcionaron en la plataforma Moodle en el área de Capacitación al Personal Auxiliar. Se imprimieron los folletos con los temas para una mejor lectura y comprensión.
- Parte Práctica: se realizaron las demostraciones de los procesos clínicos más comunes por parte de la estudiante EPS.
- Parte Evaluativa: se emplearon evaluaciones para los temas impartidos y así se afirmó el cumplimiento de cada paso en los procesos teóricos más importantes, tales como la limpieza, esterilización, manejo de instrumental y atención al paciente.

- **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:

- **Mario Antonio Umul Xar: Primer Asistente**

- Mostró seguridad y eficiencia en sus tareas de la clínica respecto a lo práctico.
- Aceptó y captó correctamente la información teórica que se le brindó, y aumentó así sus conocimientos sobre los diferentes temas.
- Buena aceptación en la utilización de las medidas de protección personal ya que estaba capacitado correctamente en este tema en su experiencia anterior, pero se llegó a mejorar este aspecto.
- Su estancia en la Clínica fue de dos meses, no continuó ya que fue contratado por la municipalidad.

- **Gricelda Samol: Segunda Asistente**

- Durante su capacitación demostró un correcto dominio del instrumental, protocolos de bioseguridad.
- Aprendió a comunicarse con los pacientes, gestionar citas y asistir de manera activa en los diferentes procedimientos clínicos.
- Su estancia en la Clínica fue de un mes, se retiró porque obtuvo una mejor propuesta de trabajo.

- **Roselia Esquit: Tercera Asistente**

- Durante su capacitación demostró un correcto dominio del instrumental, protocolos de bioseguridad.
- Alcanzó un nivel técnico adecuado para el tiempo que estuvo en la clínica.
- Su estancia fue de dos meses, y fue autofinanciada por estudiante EPS.

- **Claudia Alonzo: Cuarta asistente**

- Mostró seguridad y eficiencia en sus tareas de la clínica respecto a lo práctico.
- Aceptó y captó correctamente la información teórica que se le brindó, y aumentó así sus conocimientos sobre los diferentes temas.

- Su estancia fue de dos meses, debido a que la cambiaron a turnos rotativos en el área de emergencia.

Tabla No. 11 Temas impartidos al personal auxiliar de odontología del Centro de Salud de Acatenango. Periodo 2024-2025

No.	TEMA IMPARTIDO	MES	AÑO	NOTA
1	Funciones del asistente dental y esterilización.	AGOSTO	2024	100
2	Desechos clínicos.	SEPTIEMBRE	2024	100
3	Manejo y utilización de fluoruros.	OCTUBRE	2024	100
4	Manejo de instrumental de operatoria.	FEBRERO	2025	100
5	Manejo instrumental cirugía.	MARZO	2025	100
6	Materiales de impresión, uso e indicaciones de acrílicos.	ABRIL	2025	100
7	Vaciado de impresiones, tipos de yesos.	MAYO	2025	100
8	Instrumental y uso de equipo de periodoncia.	JUNIO	2025	100

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango.

• CONCLUSIONES

La capacitación de los auxiliares dentales en la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, que se desarrolló durante el EPS representó una actividad muy valiosa y estratégica para fortalecer el recurso humano en esta área. A pesar de las dificultades que se presentaron, ya que no se logró capacitar a uno solo como se estableció al inicio del programa del EPS. Sin embargo, se pudo obtener los siguientes logros:

- Capacitar a cuatro asistentes que aprendieron protocolos correctos en la actividad clínica.

- Promover el desarrollo y eficiencia de las asistentes dentales, y favorecer oportunidades laborales y de crecimiento personal.
- Se logró crear un equipo de trabajo que responde a las necesidades de la clínica, para mejorar la experiencia tanto del profesional como del paciente.
- La capacitación constante del personal auxiliar es posible y esencial para garantizar una adecuada atención odontológica segura y humana.

Fotografía No. 24. Asistentes dentales que colaboraron durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado, Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango.

Fotografía No. 25 Capacitación del personal auxiliar de la Clínica Dental del Centro de Salud, de Acatenango, Chimaltenango. 2024-2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica Dental, Centro de Salud, Acatenango.

9. SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

DESCRIPCIÓN

La actualización constante es una necesidad permanente para el profesional de odontología, porque permite ampliar conocimientos en las distintas áreas de las ciencias odontológicas, con sus respectivas técnicas innovadoras y materiales de nueva generación. Forma un criterio clínico propio para la solución de diferentes situaciones que enfrenta un cirujano dental.

Tabla No. 12 Calendarización y temas cubiertos en el programa de Seminario Regional y Educación a Distancia, agosto a octubre de 2024 y febrero a junio 2025

FOROS	TEMAS
Agosto	"La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública".
Septiembre	"Herramientas Actuales para el Diagnóstico, Manejo y Control de la Caries. Parte II. Una revisión de Literatura".
Octubre	"Luxación intrusiva en dentición primaria: reporte de caso".
Febrero	"Hipomineralización Molar Incisivo. Actualización de las Pautas Diagnósticas y Terapéuticas. Revisión Narrativa de Literatura".
Marzo	"Microabrasión e infiltración como alternativa de tratamiento para Fluorosis Dental severa: reporte de caso".
Abril	"Comunicación bucosinusal en molar superior, reporte de un caso clínico".
Mayo	"Alternativas terapéuticas de osteonecrosis maxilar asociada a medicamentos (ONMAM): reportes de dos casos clínicos y revisión de la literatura".
Junio	"Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales"

Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de Ejercicio Profesional Supervisado Clínica centro de salud Acatenango, Chimaltenango.

CASO CLÍNICO

“PROBLEMA DE ERUPCIÓN DENTARIA EN INCISIVO CENTRAL SUPERIOR DERECHO EN NIÑO DE 10 AÑOS”: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LITERATURA”

RESUMEN: La erupción dental es un proceso natural en el que los dientes emergen a través de las encías (8). Sin embargo, pueden presentarse varios problemas durante la erupción del incisivo central superior. Estos problemas pueden variar desde un simple retraso hasta complicaciones estructurales.

PALABRAS CLAVES: erupción dentaria, dentición, secuencia eruptiva, erupción retardada, ectopia dental.

INTRODUCCIÓN

La erupción dentaria es un proceso fisiológico mediante el cual los dientes se desplazan desde su posición intraósea hasta alcanzar su ubicación funcional en la cavidad oral. Este proceso puede verse alterado por múltiples factores, y provocar retrasos, erupción ectópica o incluso la ausencia de erupción. La patología eruptiva puede alterar la cronología de la erupción encontrándonos con erupción precoz y tardía. Estas patologías de erupción pueden asociarse a factores locales o sistémicos (10). Uno de los dientes más afectados por problemas eruptivos es el incisivo central superior, cuya erupción alterada puede tener implicancias tanto funcionales como estéticas, especialmente durante la dentición mixta (9). Un problema de erupción dentaria ocurre cuando un diente no emerge correctamente, lo hace de forma parcial, en una posición anormal o queda retenido en el hueso. Estos problemas pueden afectar tanto a los dientes temporales (de leche) como a los permanentes.

PRESENTACIÓN DEL CASO

A la Clínica Dental del Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, acudió un paciente de 10 años, de sexo masculino con motivo de consulta “No me ha salido el diente grande de arriba del lado derecho”, durante el interrogatorio clínico con su respectivo padre de familia, quien firmó el consentimiento informado de tratamiento integral.

El padre de familia no mencionó enfermedad sistémica relevante que pudiera intervenir durante los tratamientos odontológicos correspondientes. Indicó que le realizaron la extracción de la

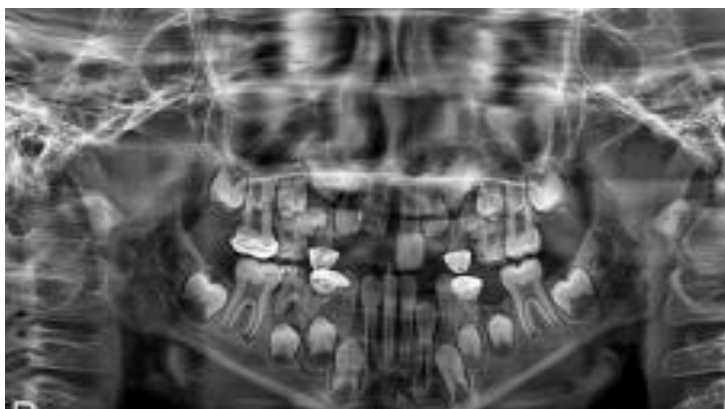
pieza primaria 5.1 a los 4 años debido a caries dental. Se procedió a evaluar al paciente clínicamente, y se observó ausencia de la pieza dentaria incisivo central superior derecho, la cual no había erupcionado, sin evidencia de inflamación de la encía. Se mandó a tomar una radiografía panorámica y al tenerla se observó claramente la pieza 1.1 retenida en el maxilar superior, en posición horizontal (mesioangular), con su corona orientada hacia la línea media. Se visualizaron signos de falta de espacio e interferencias mecánicas que podrían impedir la erupción de la pieza 1.1. Se consultó con una ortodoncista y se solicitó una Tomografía computarizada (CBCT) que permitió una visualización tridimensional precisa del diente 1.1 retenido. Se confirmó su posición horizontal y su relación con las estructuras anatómicas adyacentes (raíces de dientes vecinos, tabla ósea vestibular y palatina). Se logró observar que aún estaba en formación radicular la pieza 1.1.

Fotografía No. 26 Ausencia de incisivo central superior derecho. Clínica Dental en Centro de Salud, Acatenango, Chimaltenango.2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de EPS, Clínica centro de salud Acatenango, Chimaltenango.

Fotografía No. 27 Radiografía Panorámica. Clínica Dental en Centro de Salud, Acatenango, Chimaltenango.2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de EPS, Clínica centro de salud Acatenango, Chimaltenango.

Fotografía No. 28 Tomografía computarizada (CBCT). Clínica Dental en Centro de Salud, Acatenango, Chimaltenango.2025



Fuente: Miriam Ajsivinac. Archivos de EPS, Clínica centro de salud Acatenango, Chimaltenango.

DISCUSIÓN

En el presente caso se analizó la retención del incisivo central superior derecho en un paciente de 10 años. La retención de incisivos centrales superiores permanentes es una condición poco frecuente, cuya prevalencia es baja en comparación con otros dientes retenidos como los caninos superiores. Sin embargo, su impacto funcional y estético es significativo, dada su ubicación en la zona anterior del maxilar. Los estudios radiográficos confirmaron la presencia del diente retenido en posición intraósea, sin signos de reabsorción radicular del diente deciduo homólogo ni de patologías asociadas como quistes o malformaciones. El incisivo retenido presentaba una trayectoria de erupción alterada, pero sin angulación severa ni impedimentos anatómicos importantes.

La causa de la retención parece estar relacionada con factores locales, posiblemente un traumatismo al realizar la extracción de la pieza 5.1 por caries a los 4 años o una obstrucción mecánica leve. No se observaron signos de anquilosis ni alteraciones en la formación radicular. Se decidió realizar un monitoreo radiográfico en 6 meses para observar el movimiento del diente y prevenir daño a estructuras adyacentes.

CONCLUSIÓN

Se concluyó que la detección temprana y la intervención multidisciplinaria son claves para el manejo exitoso de dientes retenidos, especialmente en la zona anterior, donde los resultados tienen un impacto psicológico y social importante en pacientes en edad escolar. Es necesario continuar con controles periódicos para asegurar la correcta alineación, erupción completa y estabilidad a largo plazo del diente.

10. CONCLUSIÓN GENERAL

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), desarrollado en el Centro de Salud de Acatenango, Chimaltenango, durante el ciclo 2024-2025, constituyó una experiencia formativa esencial para la consolidación de competencias clínicas, científicas y ético-humanísticas del estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La intervención permitió una vinculación efectiva entre el quehacer académico y las necesidades reales de la comunidad, mediante acciones integradas de prevención, atención clínica, educación en salud, investigación aplicada y fortalecimiento de la gestión del servicio odontológico.

Los resultados obtenidos evidencian no solo el impacto positivo del EPS en la salud bucal de la población atendida, sino también su valor como herramienta formativa que promueve el compromiso social, la sostenibilidad de los servicios y la generación de conocimiento contextualizado para la toma de decisiones en salud pública.

11.RECOMENDACIONES

- Fortalecer los lazos institucionales entre la Facultad de Odontología y el Centro de Salud de Acatenango, para asegurar la continuidad de programas preventivos y atención dental.
- Implementar de forma permanente campañas educativas en escuelas y comunidades, dirigidas a niños, padres y maestros, para promover hábitos de higiene bucal desde edades tempranas.
- Gestionar recursos para aumentar los días de atención y el número de profesionales en servicio, con el objetivo de atender a una mayor parte de la población.
- Asegurar la continuidad del equipamiento y mantenimiento del consultorio dental, y garantizar condiciones óptimas de atención.
- Promover que los futuros EPS desarrollen investigaciones que respondan a las necesidades locales de salud bucal, y generar evidencia útil para la toma de decisiones.
- Invertir en la formación continua del personal de apoyo, para fortalecer el trabajo en equipo y mejorar la calidad del servicio.

12. BIBLIOGRAFÍAS

1. Popol Oliva A. *Introducción a la cariología*. 6ª. ed. Guatemala. Ecoe Ediciones; 2016. p. 41-54.
2. Organización Mundial de la Salud. *Patrones de crecimiento infantil* [Internet]. Suiza: WHO, 2022. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/child-growth-standards>.
3. Dimopoulou M, Antoniadou M, Amargianitakis M, Gortzi O, Androutsos O, Varzakas T. *Nutritional factors associated with dental caries across a lifespan: a review*. *Applied Sciences*. [Internet]. 2023. [citado el 8 de julio 2025]; 13(24):13254. DOI: <https://doi.org/10.3390/app132413254>
4. Cassorla F, Eyzaguirre F, Gaete X. *Clasificación y valoración de la talla baja*. In: Pombo M, editor. *Tratado de endocrinología pediátrica*. 4th ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2009. p. 174–80.
5. Armas Vega A, Parise Vasco J. *ICDAS: una herramienta para el diagnóstico de la caries dental*. [Studiahumanitatis.eu](http://studiahumanitatis.eu). [en línea]. 2020. (citado el 3 de julio de 2025); 27(6):1-8. Disponible en: <https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/download/2020- armas/83/>
6. Kutsch, V. *Dental caries: an updated medical model of risk assessment*. *The Journal of Prosthetic*. [Internet]. 2014. [citado el 11 de julio 2025]; 111(4):280-285. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2013.07.014>
7. Bueno Alegría J, Gutiérrez Rojo J, Guerrero Castellón M, García Rivera R. *Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit*. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. [Internet] 2019. [citado el 7 de julio de 2025].

Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17/>


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



8. *Marin Garcia F, Garcia Cañas P, Nuñez Rodriguez MC. La erupción dental normal y patológica. Form Act Pediatr Aten Prim. 2012; 5(4):188-195.*
9. *McDonald RE, Avery DR, Dean JA. Dentistry for the child and adolescent. 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.*


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



13. ANEXO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ÁREA DE ODONTOLOGÍA SOCIO-PREVENTIVA

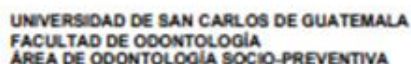
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado(a) e invitado(a) a participar en el estudio: "Prevalencia de Caries Dental y su relación con variables nutricionales talla/edad en escolares del nivel primario del sector público, en comunidades sede del Programa EPS", una investigación científica que cuenta con el respaldo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Entiendo que este estudio busca conocer la magnitud y distribución de caries dental, así como la condición nutricional de los escolares evaluados. Me han explicado que la información registrada será confidencial y que los nombres de los participantes no podrán ser conocidos por otras personas ni serán identificados en la publicación de resultados. Estoy informado(a) de que los resultados de la evaluación clínica me serán entregados y que no habrá retribución económica por la participación en este estudio. Entiendo que puedo negar la participación o retirar a mi hijo(a) en cualquier etapa de la investigación, sin expresar causa y sin consecuencias negativas para él(ella). En consecuencia, habiendo recibido amplia explicación sobre el contenido de este documento, acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio.

Firma o huella digital de padre, madre o encargado(a):

Fecha: _____

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Dr. Ernesto Vilagrán y Dra. Mima Calderón, profesores del Área de Odontología Socio-Preventiva, al teléfono 2418-8216



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nombre del escolar: _____

Figure 1 displays a 4x2 grid of 80 icons, each representing a unique combination of four variables: color, shape, size, and texture. The icons are arranged in a grid where each row represents a different color (red, green, blue, yellow) and each column represents a different shape (circle, square, triangle, diamond). Within each shape-color combination, there are four sizes (small, medium, large) and four textures (smooth, rough, bumpy, shiny). The icons are labeled with numbers from 1.0 to 8.0, indicating their position in the grid. The grid is divided into four quadrants by a horizontal and vertical line. The top-left quadrant contains icons 1.0 to 5.1, the top-right 5.2 to 6.5, the bottom-left 6.6 to 7.9, and the bottom-right 8.0 to 8.1.

78

Licenciada
Doris Marleny Duarte Martínez
Supervisora Educativa de Acatenango
Presente

Licda. Duarte

Es un placer dirigirme a usted mediante la presente para enviarle un respetuoso saludo. Al mismo tiempo, presentarme, yo Miriam Aracelly Ajsivinac Chopox Epesista de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, estaré a cargo del programa EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO en el Centro de Salud de Acatenango, también informarle que estaré continuando con el programa de Prevención de Enfermedades de la Salud Bucal en la Escuela Oficial Urbana Mixta Integral "Julio Morales Santizo" de Acatenango, el cual consta de tres fases:

1. Educación en salud, estaré dando charlas de Salud Bucal los días miércoles a los alumnos de los diferentes grados de la escuela antes mencionada
2. Paciente Integral, estaré evaluando a los alumnos y seleccionaré un grupo para trabajarles integralmente en la clínica de odontología que está ubicada en el Centro de Salud, cada mes estaré eligiendo grupos diferentes.
3. Barrido de sellantes de fosas y fisuras, seleccionaré otro grupo de alumnos que no presenten caries para aplicarles sellantes y prevenir enfermedades de la salud bucal, también serán atendidos en la clínica de odontología del Centro de Salud. Cada mes estaré seleccionado grupos diferentes.

Tengo la firme convicción de que este programa seguirá desarrollándose en beneficio de la comunidad educativa.
Agradezco de ante mano su aprobación y apoyo con el éxito de este programa.

OP. Miriam Ajsivinac
Epesista de Odontología



04/06/23
CDRM
Acatenango

Carlos H. Pacheco
EO Bat. 123 Puerco

Recibido
23/04/2025



Ministerio de
Salud Pública
y Asistencia
social

Dirección Departamental de
Redes Integradas de Servicios
de Salud de Chimaltenango

OFICIO NO. 76-2024
REF: DRA. AROJ/ox
Acatenango, 26 de Agosto 2024

Doctor
Carlos Enrique Lix Socop
Director Interino Dirección Departamental de Redes Integradas
De Servicios de Salud de Chimaltenango

Reciba un cordial saludo, esperando que sus actividades diarias sean realizadas de la mejor manera.

El motivo de la presente es para informarle que soy EPS de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala asignada al Centro de Salud de Acatenango, lastimosamente la clínica de odontología ya no había funcionado desde el año 2020 por la pandemia del Covid-19, por lo que hay carencia de materiales e insumos para poder llevar a cabo una buena atención de salud bucal. Por lo que acudo a su persona como Director de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud de Chimaltenango, para solicitar su apoyo con materiales e insumos que será en beneficio de la población de Acatenango (adjunto listado).

Me despido de usted esperando su apoyo y respuesta positiva a la presente.

Atentamente

Miriam Chopox

EPS Odontología
Centro de Salud Acatenango

Vo.Bo. Dra. Any Rubi Ordoñez Juárez
Coordinadora Distrito de Salud
Acatenango



DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIMALTENANGO
SECRETARÍA GENERAL

27 AGO 2024
Hoye 11:20 por (es)

Firma de Responsabilidad del Autor

El Contenido del presente informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor.

Miriam Aracelly Ajsivinac Chopox

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. Edwin Ernesto Milán Rojas
SECRETARIO ACADÉMICO
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

