

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
INGENIO PANTALEÓN, SIQUINALÁ, ESCUINTLA**

AGOSTO 2024 – JUNIO 2025

Presentado por:

MARÍA ALEJANDRA PAZ GIRÓN

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre 2025

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO EN
INGENIO PANTALEÓN, SIQUINALÁ, ESCUINTLA**

AGOSTO 2024 – JUNIO 2025

Presentado por:

MARÍA ALEJANDRA PAZ GIRÓN

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

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre 2025

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

Decano:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Vocal Segundo:	Dra. Alma Lucrecia Chinchilla Almaraz
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Adolfo Guzmán Lemus
Secretario Académico	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

TRIBUNAL QUE PRESIDIO EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Asesor:	Dra. Rosy Marcella Del Águila Amiel
Secretario Académico	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

ACTO QUE DEDICO

A Dios	Por su fuente infinita de sabiduría y fortaleza, agradezco su guía y bendiciones constantes, y su amor incondicional que estuvo presente en cada paso de este camino.
A mis padres	Que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores; lo que me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. Por ser mi principal fuente de apoyo durante todo este camino.
A mis hermanos	Dianis y Guille, por su comprensión, paciencia y estímulo constante, además, su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios y por su confianza en mí.
A mi familia	Por su apoyo y constante cariño a lo largo de estos años.
A mis amigos de la Universidad	Lucía, por tu amistad incondicional desde el inicio hasta este momento, por tu constante ayuda durante toda la carrera y por siempre estar presente. A Sofía, Herberth, Manu, por haber hecho que este recorrido sea más especial, por su apoyo en los momentos difíciles, por seguir adelante y no rendirnos. A Brian por haberme apoyado con su tiempo y sus consejos y estar siempre presente.
A mis amigos del colegio	Cindy, Alice, Lucía, Dulce, Stuardo y Ema, por ser inspiración para ser un excelente profesional, por su amistad incondicional.
A mi universidad y catedráticos	Por darme las herramientas y conocimiento para desarrollarme como profesional.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE AL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Ingenio Pantaleón, Siquinalá, departamento de Escuintla, Guatemala; 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:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO.....	8
DESCRIPCIÓN.....	9
OBJETIVOS DEL INFORME FINAL.....	10
<i>GENERAL</i>	10
<i>ESPECÍFICOS</i>	10
ACTIVIDAD COMUNITARIA Y MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL	11
<i>INTRODUCCIÓN</i>	12
<i>JUSTIFICACIÓN</i>	13
<i>OBJETIVO GENERAL</i>	13
<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i>	13
<i>METODOLOGÍA</i>	14
<i>CRONOGRAMA</i>	16
<i>LIMITACIONES</i>	18
<i>RESULTADOS</i>	18
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	23
<i>INTRODUCCIÓN</i>	24
<i>RESUMEN</i>	25
<i>OBJETIVOS</i>	26
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	27
<i>CONCLUSIONES</i>	36
<i>RECOMENDACIONES</i>	36
INVESTIGACIÓN ÚNICA	37
<i>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	38
<i>MARCO TEÓRICO</i>	39
<i>METODOLOGÍA</i>	41
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	42
<i>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</i>	46
<i>CONCLUSIONES</i>	47

RECOMENDACIONES.....	47
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL	48
INTRODUCCIÓN	49
RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES.....	54
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	55
ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	56
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR.....	58
METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN.....	59
ANÁLISIS Y RESULTADOS	60
CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES.....	61
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.....	62
DESCRIPCIÓN	63
CASO CLÍNICO	66
DISCUSIÓN.....	73
CONCLUSIONES	73
BIBLIOGRAFÍA.....	74
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
ANEXOS.....	77

SUMARIO

El Ejercicio Profesional Supervisado en la Universidad de San Carlos de Guatemala es una práctica académica, docente asistencial, que permite a los estudiantes aplicar conocimientos adquiridos durante la carrera en un entorno real. Este proporciona experiencias profesionales que buscan facilitar la integración de la teoría con la práctica en diversos sectores del país.

El programa se desarrolla a lo largo de ocho meses y cuenta con seis cursos que le permiten al estudiante involucrarse en comunidades rurales y urbanas del país y brindar atención odontológica de calidad, entre ellos se incluyen: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucales, Atención Clínica Integral, Investigación Académica, Administración del Consultorio y Seminarios Regionales y Educación a Distancia.

El Ejercicio Profesional Supervisado durante el periodo de agosto 2024 a junio 2025 se realizó en el Ingenio Pantaleón que se encuentra en el municipio de Siquinalá, departamento de Escuintla, donde se obtuvieron diversos resultados satisfactorios. Se presentan a detalle todas las actividades realizadas y los resultados esperados dentro del EPS.

El curso de Actividades Comunitarias se centró en dos objetivos principales: mejorar las instalaciones de la clínica dental del Ingenio Pantaleón e implementar un proyecto de ayuda social. Este último consistió en la entrega de Ecofiltros para cada aula, con el fin de asegurar una mejor hidratación para los estudiantes.

El curso de Prevención de Enfermedades Bucales se centró en llevar a cabo actividades que permitan evitar formación de lesiones cariosas y en brindar información sobre salud bucal. Se cubrió un total de 9,415 niños en el programa de enjuagatorios de flúor, se colocaron 585 sellantes en 87 niños en el programa de sellantes de fosas y fisuras y se realizaron 62 actividades de educación en salud bucal durante los 8 meses en el Centro Educativo Pantaleón.

En el curso de Actividad Clínica Integral se alcanzó un total de 561 pacientes atendidos, se realizaron tratamientos de profilaxis bucal, aplicación tópica de flúor, sellantes, obturación de ionómero de vidrio, tratamientos periodontales, obturaciones de amalgama, obturaciones de resina, pulpotomías, TCR, y exodoncias.

DESCRIPCIÓN

El objetivo general del Ejercicio Profesional Supervisado 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.

Este programa se lleva a cabo en diferentes comunidades a lo largo del territorio nacional durante un periodo de ocho meses, donde el odontólogo practicante es el responsable de ofrecer servicios dentales a la población, y priorizar a los escolares del sector público. Se estructura en varios cursos que tienen como objetivo principal beneficiar a la comunidad, impulsar la prevención y el cuidado de la salud bucal, proporcionar atención integral a los pacientes y contribuir a mejoras en las comunidades y en las instalaciones de las clínicas dentales.

OBJETIVOS DEL INFORME FINAL

GENERAL

Describir detalladamente las actividades planificadas y realizadas en los meses de agosto a octubre 2024 – febrero a junio 2025 en cada uno de los cursos del EPS realizado en la clínica dental del Ingenio Pantaleón y el Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.

ESPECÍFICOS

- Describir los logros obtenidos a través del proyecto comunitario, así como las mejoras a la clínica dental del Ingenio Pantaleón y del Centro Educativo Pantaleón.
- Detallar las acciones implementadas dentro del programa de prevención de enfermedades bucales, y destacar las estrategias utilizadas, actividades educativas realizadas y cuantificar la población beneficiada.
- Presentar los resultados de la Investigación Única, llevada a cabo en una muestra de 50 escolares del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.
- Especificar la cantidad total de pacientes atendidos de manera integral.
- Describir las acciones desarrolladas para fortalecer las competencias del personal auxiliar.
- Especificar los contenidos abordados dentro del curso Seminario Regional y Educación a Distancia.

INFORME FINAL

ACTIVIDAD COMUNITARIA Y MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL

SIQUINALÁ, ESCUINTLA

GOTA A GOTA, MENTE DESPIERTA

INTRODUCCIÓN

Al hablar de actividades comunitarias, se refiere a todas aquellas acciones que se desarrollan en un determinado territorio con el propósito de optimizar la salud, elevar la calidad de vida y fomentar el bienestar general de la población. Estas iniciativas son cruciales para incentivar la participación ciudadana y para cultivar estilos y ambientes de vida que promuevan la salud, y ofrecer a la comunidad las herramientas para enfrentar sus necesidades y desafíos de forma más eficiente. Constituyen una faceta esencial de la responsabilidad cívica, concebidas para generar un impacto positivo, "devolver" a la sociedad y asistir a quienes lo necesitan. (8)

Dentro de la comunidad de EPS asignada se pudo determinar una necesidad importante para la comunidad: hidratación. En el municipio de Siquinalá, próximo a Santa Lucía Cotzumalguapa, el clima es caliente la mayor parte del día, por lo que es primordial una buena hidratación para el correcto funcionamiento del cuerpo humano. Por ello, se planificó el proyecto comunitario “Gota a Gota, Mente Despierta” en el Centro Educativo Pantaleón.

Por otro lado, como parte de la ayuda comunitaria durante el primer mes de EPS se colaboró con un proyecto de reforestación en Finca San Bonifacio en el municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa, y con brindar apoyo a enfermeras y médicos durante la Carrera del Azúcar en 2024, en donde se brindó asistencia médica a los participantes.

Para el proyecto de mejoras a la clínica, se enfocó en habilitar un espacio de atención dental dentro del Centro Educativo Pantaleón para brindar una atención más directa a los niños, ya que los casos más complejos se trasladaban a la clínica dental del Ingenio Pantaleón, pero eso significaba que perdieran todo el día de clases y luego debían ponerse al día. Al crear este espacio se ahorra tiempo y se abarcan más estudiantes y tratamientos.

Proyecto Comunitario “Gota a Gota, Mente Despierta” y Proyecto de Mejoras a la Clínica Dental

JUSTIFICACIÓN

Para que el cuerpo humano funcione de manera óptima, es crucial mantener una hidratación adecuada. Sin ella, la circulación sanguínea se ve comprometida, lo que afecta el rendimiento de los órganos. Al implementar un programa de hidratación en la comunidad escolar, se mejorará la calidad de vida, ya que el cuerpo generará la energía necesaria para su buen funcionamiento. Esto también podría reducir las visitas de los estudiantes a la enfermería, liberando su tiempo para un mejor desempeño escolar.

OBJETIVO GENERAL

- Contar con filtros de agua en cada salón de clase del Centro Educativo Pantaleón - CEP- para que todos los estudiantes consuman agua potable durante el día.
- Habilitar un espacio para atención dental primaria dentro del Centro Educativo Pantaleón.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evitar síntomas de deshidratación en los niños del CEP.
- Mejorar la salud de los estudiantes al evitar enfermedades a causa de la deshidratación.
- Orientar a la reflexión sobre la importancia de tomar agua.
- Optimizar el tiempo de atención odontológica a los estudiantes sin interrumpir sus clases.

METODOLOGÍA

Gracias a la cercanía del área dental con enfermería en el Centro Educativo Pantaleón, se pudo constatar que muchos niños son llevados al monitor de salud diariamente por diversas afecciones. Se analizó el registro de pacientes del monitor de salud del centro educativo, y se estableció que un 24.7% de alumnos acuden con síntomas de deshidratación como lo son: fatiga, cefalea, insolación, boca seca, mareos, fiebre, entre otros.

Estos motivos de consulta requieren atención, ya que evidencian la presencia de un factor desencadenante. El clima cálido es una causa significativa, pero la falta de acceso a agua potable para los niños es igualmente relevante. Al recorrer las clases, se observó que solo los grados de párvulos cuentan con un dispensador de agua, y el costo de los garrafones es asumido por los padres de familia. No obstante, en nivel primario, medio y bachillerato la magnitud del alumnado y el elevado consumo de agua impiden que los padres cubran este gasto, lo que significa que estos estudiantes dependen únicamente del agua que llevan desde casa durante la jornada escolar.

El proyecto tuvo como meta principal la implementación de agua potable para los niños. Después de evaluar si era más conveniente usar ecofiltros o un purificador, y de obtener cotizaciones, se decidió instalar ecofiltros en cada salón. Esta estrategia busca que los estudiantes no se distraigan al salir del aula por agua, y asegura un acceso rápido para rellenar sus botellas y promover la hidratación constante para evitar la deshidratación. Para asegurar la sostenibilidad del proyecto y la implicación de la comunidad, se nombraron monitores en cada salón responsables de la limpieza y el llenado semanal de los ecofiltros, para lo cual se proveyeron los baldes y los artículos de limpieza necesarios.

Por otra parte, en cuanto a las mejoras a la clínica fueron programadas por mes, de acuerdo a las necesidades.

Fotografía No. 1 y 2 **Fotografía inicial y final del proyecto comunitario**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 3 y 4 **Instalación de área dental dentro del CEP**



Fuente: elaboración propia

CRONOGRAMA

Tabla No. 1 Cronograma de actividades para el desarrollo del proyecto *Gota A Gota, Mente Despierta* del Centro Educativo Pantaleón durante el periodo de agosto a octubre 2024 y febrero a junio 2025.

MES	ACTIVIDAD
AGOSTO	- Diagnóstico de la situación y presentación del proyecto a autoridades del establecimiento. - Reforestación en Finca San Bonifacio.
SEPTIEMBRE	- Recolección de datos sobre sintomatología más frecuente presentada por los estudiantes.
OCTUBRE	- Visita a fábrica y arenal del ingenio para evaluación de sistemas de hidratación con los que cuentan. - Cotización en Ecofiltro y en Purificadores de agua. - Apoyo en carrera del azúcar 2024.
FEBRERO	- Implementación de Ecofiltros en los salones. - Adquisición de cubetas para llenado. - Designación de monitor encargado por salón.
MARZO	- Implementación de bases para ecofiltro.
ABRIL	- Apoyo en puesto de Hidratación con toldos mesas, botellas de agua, sueros.
JUNIO	- Mantenimiento de Ecofiltros.

Fuente: elaboración propia

Tabla No. 2 Cronograma de mejoras a la clínica dental

<i>Mes</i>	<i>Actividad</i>
<i>Agosto</i>	- Instalación de área dental dentro del CEP con equipo de jornada dental.
<i>Septiembre</i>	- Pintura nueva en pared del área dental del CEP.
<i>Octubre</i>	- Pintura nueva en pared del área de enfermería. - Carteles cumpleaños en clínica médica del ingenio.
<i>Febrero</i>	- Instalación de unidad dental nueva.
<i>Marzo</i>	- Trabajos de pintura en clínica médica y dental.
<i>Abril</i>	- Renovación de pintura en muebles de clínica dental.
<i>Mayo</i>	- Reubicación del área dental del CEP. - Donación de líquidos de revelado. - Infografías en sala de espera.
<i>Junio</i>	- Cambio de grifo de lavamanos en clínica dental. - Cepillero nuevo en clínica dental. - Cajita Feliz Pantaleón.

Fuente: elaboración propia

RECURSOS

- Costo unitario por ecofiltro con capacidad de 22 litros de filtración, incluye unidad filtrante de arcilla, carbón activado y plata coloidal por Q.262.50.
- En total se adquirieron 25 ecofiltros dando un total de Q.6,562.00.
- El proyecto fue financiado por Fundación Pantaleón.

LIMITACIONES

- Debido al uso frecuente de los ecofiltros por parte de los niños, algunas piezas han sido necesario cambiarlas.
- Recambio cada 2 años de la unidad filtrante.
- Realizar una mayor mejora para la clínica dental requería muchos procesos administrativos, y autoridades del ingenio brindan apoyo solamente a proyectos realizados por personal autorizado.

RESULTADOS

- Se logró reducir los síntomas de deshidratación de los niños, y se favoreció así su salud y bienestar.
- Se redujeron las visitas al área de enfermería por temas de deshidratación.
- Aumentó el consumo de agua potable.
- Se contribuyó a proteger el medio ambiente, al reducir la generación de residuos plásticos de las bolsitas de agua que se utilizaban anteriormente.
- Se facilitó atención más directa con los estudiantes al habilitar el área dental dentro del Centro Educativo.

Fotografía No.5 y 6 **Reforestación en finca San Bonifacio**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 7 y 8 **Sistemas de hidratación utilizados en Ingenio Pantaleón**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 9 y 10 **Apoyo en Carrera del Azúcar**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 11 y 12 **Recambio de pintura en diversas áreas**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 13 y 14 **Recambio de pintura de muebles**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 15 y 16 **Cambio de grifo**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 17 y 18 **Instalación de unidad dental nueva**



Fuente: elaboración propia

INFORME FINAL

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

SIQUINALÁ, ESCUINTLA

INTRODUCCIÓN

A nivel global, una de las afecciones más comunes y frecuentes son las caries dentales; así como las enfermedades gingivales y periodontales. Estas pueden ser causadas por múltiples factores, pero se ha demostrado que al controlar dichas causas se puede prevenir el desarrollo de las mismas (5)

El principal mecanismo de prevención es el cepillado dental realizado de una manera adecuada. El proceso que conlleva cambiar un hábito y crear una cultura de salud bucal se inicia con educación y se continúa con la motivación para crear conciencia en el individuo sobre la importancia de conocer este tipo de enfermedades y de aceptar las estrategias que generan cambios positivos en su salud.

Parte del EPS es contar con un programa de prevención de enfermedades bucales para generar este tipo de cambios en las comunidades designadas. Este programa está conformado por tres subprogramas:

- Barrido de sellantes de fosas y fisuras.
- Educación en Salud Bucal.
- Enjuagues de fluoruro de Sodio al 0.2%.

RESUMEN

Se tuvo la oportunidad de desarrollar este programa en la comunidad escolar del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla; en donde la población estudiantil es exclusivamente familiar de trabajadores del Ingenio Pantaleón. El programa abarcó alumnos desde párvulos hasta 5to bachillerato.

En cuanto al barrido de sellantes de fosas y fisuras, estos fueron colocados en piezas dentales permanentes libres de caries con el fin de evitar el aparecimiento de nuevas lesiones cariosas. Se tuvo como objetivo principal la colocación en primeros molares permanentes.

Para las actividades en salud bucal se programó por fecha los temas más relevantes a impartir en cada uno de los salones, con material visual didáctico para una mejor comprensión de los temas. Además, se realizó el curso que brinda Colgate para poder optar por los kits básicos que ofrece como donación la empresa. Este curso solicita la lectura de información relevante y ver videos didácticos acerca de salud bucal, también requiere actividades con los alumnos donde se deben tomar fotografías como evidencia para subir a la plataforma y al terminar todos los requisitos poder esperar la donación. Esta fue recibida en el año 2024 y se hizo entrega de los kits a escolares de párvulos hasta 4to primaria. Y, por último, de parte del Ingenio se solicita llevar un control de IPB el cual tiene como objetivo reducirlo a un 20%. Parte de las actividades fue reforzar técnicas de cepillado con los grados que mostraron mayores índices de IPB, al igual que realizar el cálculo de IPB del Centro Educativo.

Respecto a los enjuagues de flúor, estos se realizaron semanalmente los días jueves y se preparaba en los respectivos recipientes los días miércoles por la tarde. Se contó con fluoruro en estado de polvo, sacarina, menta y colorante verde para la elaboración del enjuague. Este se servía en pachones designados para cada salón, 21 en total, y los monitores de clase eran los encargados de llevar el pachón al área de cepillado para luego servirlo en los *dapens* a cada uno de sus compañeros. Los estudiantes debían enjuagar en boca durante 1 minuto y no enjuagarse, ni tomar agua, ni comer por una hora después de realizado. La actividad se levaba a cabo por las mañanas, ese empezaba con párvulos y nivel primario y luego el turno de nivel medio y bachillerato. Al finalizar los monitores llevaban los pachones al área administrativa donde se realizaba su limpieza y almacenamiento hasta el siguiente uso.

Además, se colaboró con los enjuagues de flúor en trabajadores del Ingenio, para esta actividad el personal auxiliar era el encargado de la elaboración del enjuague y junto a ellas se trasladaba a área de fábrica, talleres, bioetanol y arenal, para que los trabajadores pasaran por un *dapen* con flúor luego de su cepillado al terminar su hora de almuerzo.

OBJETIVOS

- Fomentar la relevancia de la prevención de enfermedades bucodentales en la comunidad escolar del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.
- Diseñar una estrategia educativa de prevención de enfermedades bucales.
- Disminuir y prevenir nuevas lesiones de caries.
- Concienciar sobre la importancia de la salud oral.
- Realizar enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio al 0.2% en estudiantes de párvulos 3 hasta 5to bachillerato que logren remineralizar caries en etapas iniciales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras

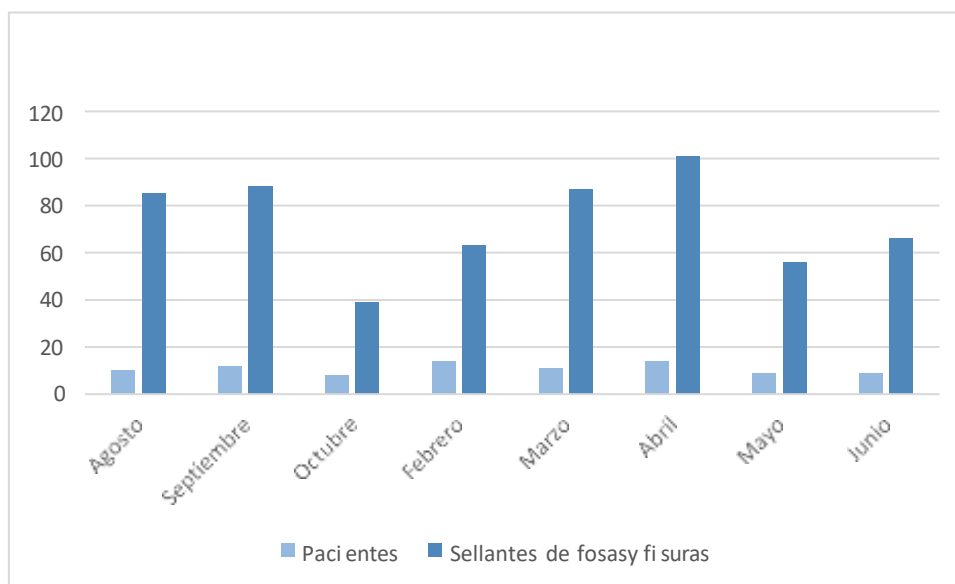
Tabla No.1 Número de pacientes atendidos para colocación de sellantes de fosas y fisuras en Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla, durante el periodo agosto 2024 a junio 2025, Grupo 4.

MES	PACIENTES	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
AGOSTO	10	85
SEPTIEMBRE	12	88
OCTUBRE	8	39
FEBRERO	14	63
MARZO	11	87
ABRIL	14	101
MAYO	9	56
JUNIO	9	66
TOTAL	87	585

Fuente: informe consolidado sub programas de prevención.

Análisis de resultados: se realizaron un total de 585 sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries, en los estudiantes de nivel primario, medio y bachillerato del Centro Educativo Pantaleón.

Gráfica No.1 Relación de pacientes atendidos por mes y sellantes de fosas y fisuras realizados en el periodo de agosto 2024 a junio 2025 en los estudiantes del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: el mes de octubre fue donde se realizaron menor cantidad de sellantes debido a tiempo de vacaciones y actividades de fin de año de los estudiantes.

Fotografías No. 1, 2, 3 y 4. **Sellantes** realizados

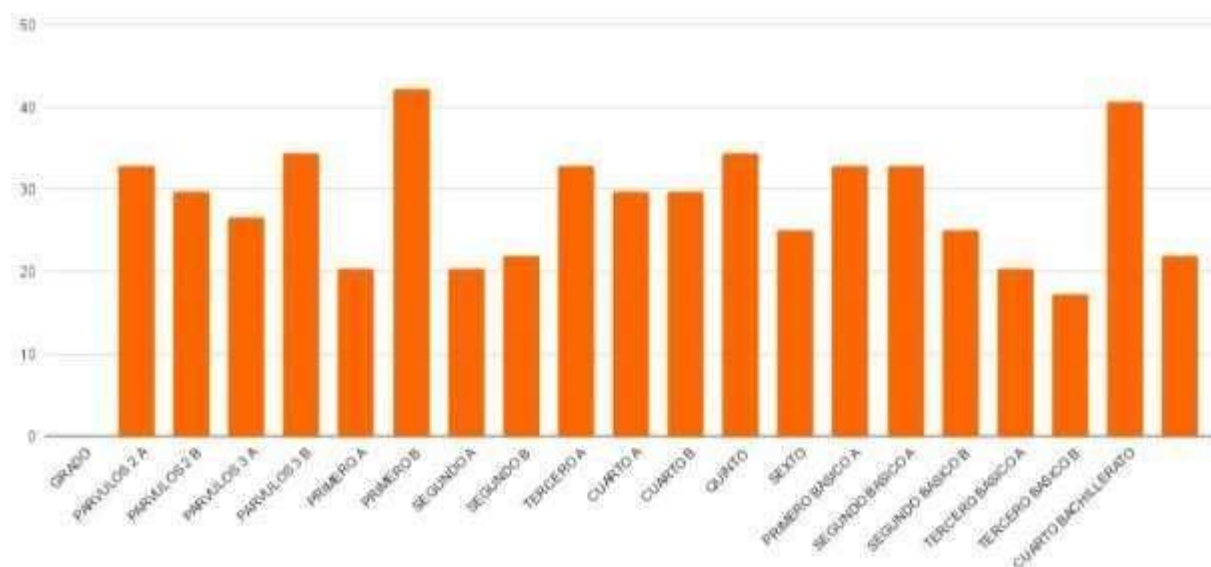


Fuente: elaboración propia

Educación en Salud Bucal

Tabla y gráfica No. 2 Resultados de IBP de los estudiantes del Centro Educativo Pantaleón durante el mes de marzo de 2025.

GRADO	NO. EXAMINADO	CARAS EXAMIN	CARAS P.B.	IPB
PARVULOS 2 A	4	64	21	32.8125
PARVULOS 2 B	4	64	19	29.6875
PARVULOS 3 A	4	64	17	26.5625
PARVULOS 3 B	4	64	22	34.375
PRIMERO A	4	64	13	20.3125
PRIMERO B	4	64	27	42.1875
SEGUNDO A	4	64	13	20.3125
SEGUNDO B	4	64	14	21.875
TERCERO A	4	64	21	32.8125
CUARTO A	4	64	19	29.6875
CUARTO B	4	64	19	29.6875
QUINTO	4	64	22	34.375
SEXTO	4	64	16	25
PRIMERO BASICO A	4	64	21	32.8125
PRIMERO BASICO B	4	64	14	21.875
SEGUNDO BASICO A	4	64	21	32.8125
SEGUNDO BASICO B	4	64	16	25
TERCERO BASICO A	4	64	13	20.3125
TERCERO BASICO B	4	64	11	17.1875
CUARTO BACHILLERATO	4	64	26	40.625
QUINTO BACHILLERATO	4	64	14	21.875
TOTALES	84	1344	379	28.1994



Fuente: informe de IPB marzo del Ingenio Pantaleón

Análisis de resultados: se obtuvo un total de IPB del 28.20% por lo cual no se ha logrado llegar a la meta de un índice de placa dentobacteriana menor al 20%. Los grados de párvulos 2ª, primero primaria B y 4to bachillerato son los que presentan mayores índices y en quienes se reforzaron técnicas de cepillado como parte de las actividades en salud bucal.

Fotografías No. 5, 6, 7 y 8



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: se impartieron un total de 62 charlas y actividades en salud bucal, para cubrir un total de 1298 estudiantes del Centro Educativo Pantaleón que recibieron las mismas. Se transmitió conocimiento acerca de diversos temas como caries dental, cronología de erupción dental, técnicas de cepillado, enfermedades periodontales, higiene dental y dieta balanceada. Para su realización, se mandaron a hacer mantas vinílicas, posters, y se utilizaron presentaciones en PowerPoint, uso de typodontos y cepillos.

Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2%

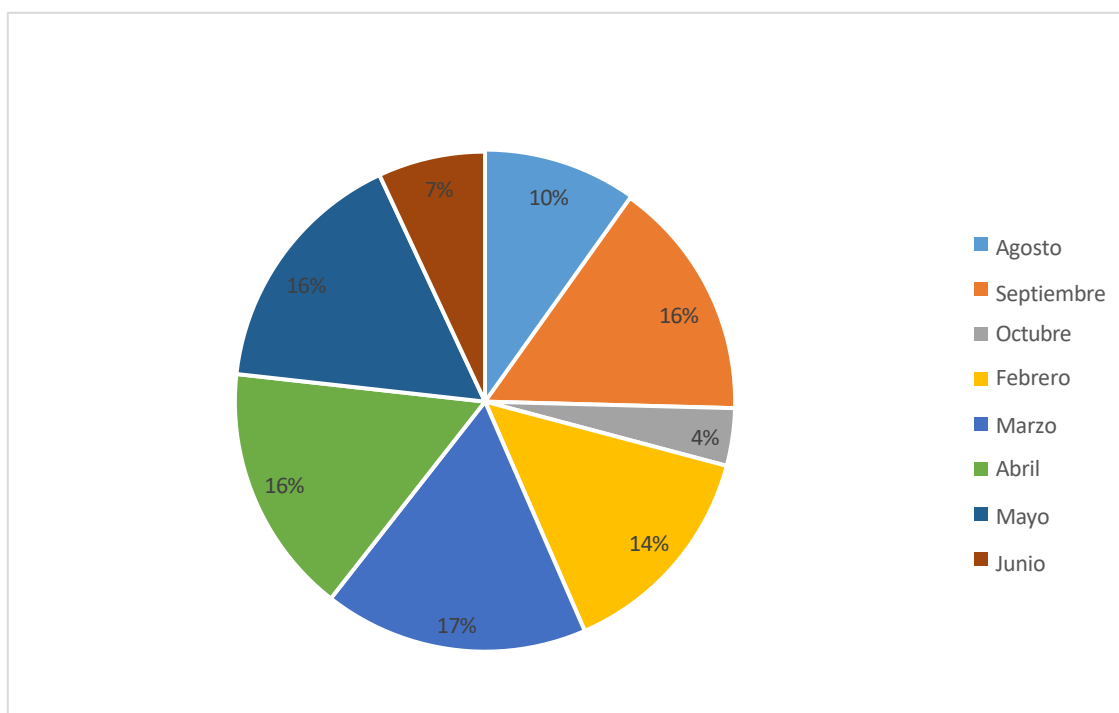
Tabla No. 3 Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% realizados mensualmente durante el periodo de agosto 2024 a junio 2025 en los estudiantes del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.

Mes	Edad	Enjuagues realizados
Agosto	5 -18	927
Septiembre	5 -18	1466
Octubre	5 -18	350
Febrero	5 -18	1350
Marzo	5 -18	1610
Abril	5 -18	1524
Mayo	5 -18	1535
Junio	5 -18	653
Total		9415

Fuente: informe consolidado subprograma de prevención

Análisis de resultados: se realizaron un total de 9,415 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%. Esta actividad se llevaba a cabo los días jueves por la mañana luego del desayuno y cepillado de los niños. Además, se colaboró con enjuagues de flúor a trabajadores del Ingeni o Pantaleón en distintas áreas de fábrica, talleres, bioetanol y arenal.

Gráfica No. 3 Relación de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% por mes en estudiantes del Centro Educativo Pantaleón durante el periodo de agosto 2024 a junio 2025.



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: se puede evidenciar que en el mes de octubre y junio hubo menor cantidad de enjuagues debido a la irregularidad de horarios y actividades de fin de año e inicio de vacaciones.

Fotografías No. 9, 10 y 11



Resultados: cambio de botellas de agua pura recicladas utilizadas para el programa de flúor por pachones de plástico designados para cada grado.



Fotografías No. 12, 13, 14 y 15



Resultados: enjuagues en estudiantes y trabajadores del Ingenio Pantaleón.

CONCLUSIONES

- El programa de Prevención de Enfermedades Bucales es de relevancia para crear conciencia en los estudiantes acerca de su salud bucodental.
- Los tratamientos preventivos son la mejor manera de mantener una boca saludable y evitar tratamientos restaurativos a futuro.
- La motivación del paciente es crucial para que implemente las herramientas que se le enseñan.
- El cepillado dental bajo supervisión e instrucciones simples disminuye índices de cpo y ayuda a controlar la gingivitis.
- El buen control de dieta que manejan en el Centro Educativo es de gran importancia para complementar el programa de prevención y evitar factores de riesgo para enfermedades bucales.

RECOMENDACIONES

- Poder contar con mayor tiempo para realizar las actividades en salud bucal para que realmente se ponga en práctica los conocimientos compartidos.
- Involucrar a los padres de familia en este programa para que la educación comience desde el hogar y todo el núcleo familiar sea parte de mejores hábitos de higiene dental.
- A pesar de que el Centro Educativo cuente con actividades escolares irregulares durante los meses cercanos a vacaciones, darle prioridad a la realización de los enjuagues de flúor para tener mayor constancia de los mismos.

INVESTIGACIÓN ÚNICA

Prevalencia de caries dental y talla/edad

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La caries dental representa una de las enfermedades crónicas más extendidas en la población infantil a nivel mundial. La prevalencia media mundial de caries en dentición primaria es del 43%, con 134 de 194 estados miembros de la OMS que superar el 40%. En cuanto a los dientes permanentes, un informe de la OMS señala que la prevalencia de caries en adultos es de alrededor del 49.5%.

Esta situación es particularmente problemática en Latinoamérica y, de manera específica, en las áreas rurales de Guatemala. En estas regiones, la prevalencia de la enfermedad se agudiza debido a la falta de acceso a servicios odontológicos básicos, al agua potable fluorada y a educación en salud bucal. El conocimiento detallado sobre la prevalencia y distribución de la caries en la población de Guatemala es crucial para poder abordar su prevención y tratamiento. Esta información permite desarrollar estrategias efectivas desde una perspectiva clínica (para el paciente individual) y epidemiológica (para la salud pública), especialmente en grupos vulnerables como los estudiantes de escuelas públicas.

Esta investigación proporciona evidencia científica que servirá de base para el diseño de planes y políticas de salud bucal a nivel individual y colectivo. Además, sus hallazgos serán utilizados para fortalecer y actualizar los planes de estudio en las instituciones que forman a los profesionales de la salud. (5)

MARCO TEÓRICO

La caries dental es una enfermedad crónica y dinámica, transmisible, causada por un desequilibrio en la biopelícula bacteriana de la boca. Este proceso, que está influenciado por la dieta, el entorno y los hábitos personales, se caracteriza por un ciclo de desmineralización y remineralización que, con el tiempo, provoca una pérdida de minerales en la superficie del diente. (4)

El signo clínico de esta enfermedad es la destrucción localizada de los tejidos dentales. Si no se trata a tiempo, la caries puede tener un impacto significativo en la salud general y la calidad de vida de las personas en todas las edades.

La caries dental es un problema de salud pública a nivel mundial que afecta a la gran mayoría de la población, desde escolares y jóvenes hasta adultos. Dada su alta incidencia, se ha consolidado como la principal causa de pérdida de dientes, generando significativas implicaciones económicas y sociales. (5)

ICDAS II (International Caries Detection and Assessment System) es un sistema internacional de detección y diagnóstico de caries, consensuado en Baltimore, Maryland, USA, en el año 2005, para la práctica clínica, la investigación y el desarrollo de programas de salud pública. El objetivo era crear un método visual que permitiera identificar la caries lo antes posible y, a la vez, evaluar su severidad y nivel de actividad.

El sistema ICDAS clasifica la gravedad de la caries con códigos que van del 0 al 6. Si bien el concepto básico de estos códigos es el mismo para todas las lesiones, los signos visuales para su detección varían ligeramente en función de factores como el tipo de superficie dental (fosas, fisuras o superficies lisas), la presencia de dientes adyacentes o si la lesión está asociada a una restauración o sellador. (4)

Para garantizar la precisión en la evaluación, se proveen descripciones detalladas para cada código, organizadas por tipo de superficie, lo que facilita la capacitación de los examinadores.

Tabla 1: Códigos y criterios ICDAS II

<i>Código</i>	<i>Descripción</i>
0	Superficie dental sana: No hay evidencia de caries después de 5 segundos de secado al aire.
1	Primer cambio visual en el esmalte: Se observa opacidad o decoloración (blanca o marrón) en la entrada de la fosa o fisura que se observa después de un secado al aire prolongado.
2	Cambio visual distintivo en el esmalte visible cuando está húmedo, la lesión debe ser visible cuando está seco
3	Destrucción localizada del esmalte (sin signos clínicos visuales de afectación dentinaria) observada cuando está húmedo y después de un secado prolongado
4	Sombra oscura subyacente de la dentina
5	Cavidad definida con dentina visible
6	Cavidad extensa (más de la mitad de la superficie) bien definida con dentina visible

La dieta no sólo es importante para la salud general, sino también para la salud oral. Si no se sigue una dieta adecuada, es más probable que se desarrollen caries dental y enfermedades de las encías. Esto es aplicable a cualquier etapa de la vida, en el caso de los niños, por ejemplo, la adquisición de correctos hábitos alimentarios es fundamental para prevenir la aparición de caries entre otras cosas.

En niños existe especialmente una relación de riesgo entre la presencia de desnutrición con las caries y la cronología de la erupción. La malnutrición influye desfavorablemente en lo referente al crecimiento y desarrollo craneofacial y constituye un antecedente adverso que puede conllevar diversas secuelas entre las que se encuentran: alteraciones en la calidad y textura de ciertos tejidos (hueso, ligamento periodontal y dientes). El estado de salud bucal se asocia de forma significativa al estado nutricional y puede determinar aparición más elevada de caries dental, mayor prevalencia de gingivitis en los niños e incremento de la frecuencia de maloclusiones. (2)

METODOLOGÍA

Descripción del estudio

- 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.

Variables del estudio

- Caries dental
- Talla
- Sexo
- Edad

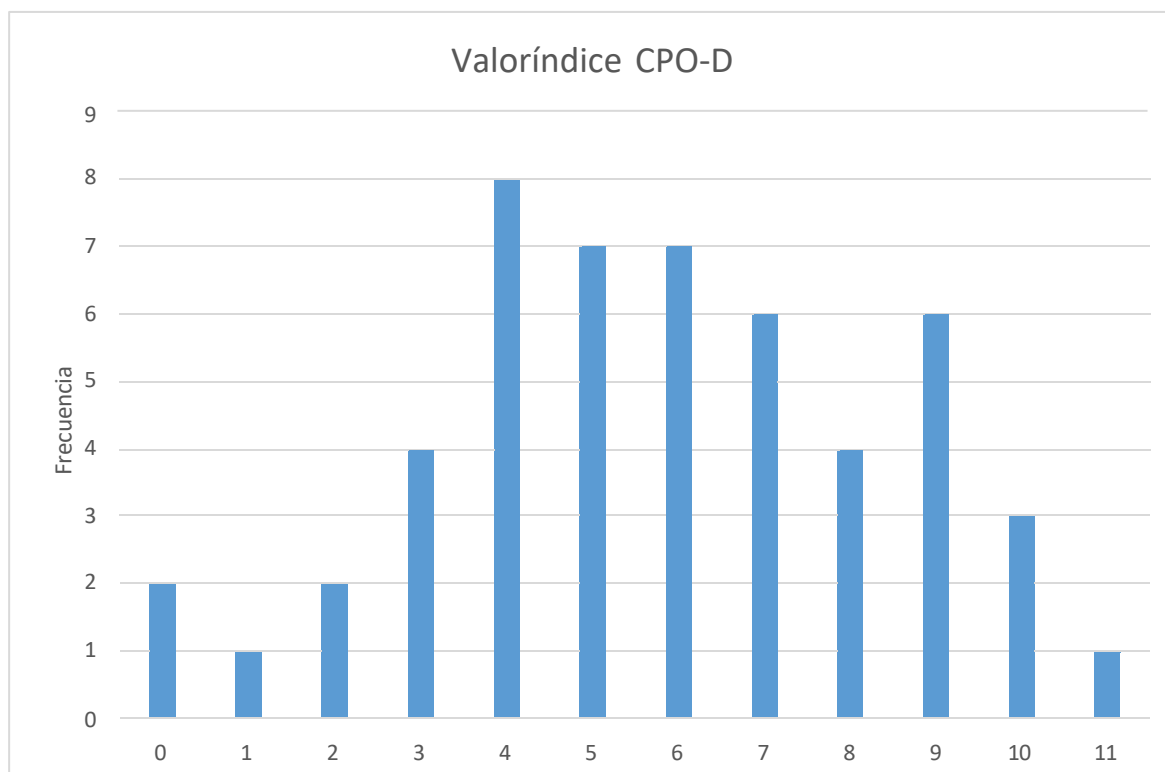
Selección y tamaño de muestra

Muestra no probabilística de 50 estudiantes del Centro Educativo Pantaleón, 10 de cada edad de 6 a 10 años, 5 de cada sexo que aceptaran participar en el estudio.

Una vez seleccionada la muestra, se informó a los escolares y a sus padres sobre los detalles del estudio, incluyendo el proceso de investigación y las variables que serían evaluadas. Tras explicar la metodología, se les solicitó que firmaran el consentimiento informado. Finalmente, se procedió a la recolección de los datos, y se registraron en los formularios proporcionados por el área de Odontología Socio-preventiva de la FOUSAC.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Gráfica No. 1 Relación entre índice CPO-D y número de escolares evaluados del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Junio 2025.



Fuente: Elaboración propia con base de datos.

Análisis de resultados: se puede observar que los valores del índice CPO-D en la muestra de población estudiantil varían desde 0 hasta 11. Se evidencia que sí hubo casos donde no presentaban ninguna lesión cariosa. Por otro lado, se observa cómo los datos se aglomeran más en el centro, y presenta un valor medio de CPO de 5.78. Esto sugiere que, si bien hay un pico en los valores moderados de caries, también hay una proporción considerable de individuos con mayor afectación, por lo tanto, se evidencia la necesidad general de atención odontológica.

Tabla No. 1 Promedio Índice CPO-D según sexo, escolares de 6 a 10 años, Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Junio 2025.

	Sexo	Cariados	Perdidos	Obturados	Promedio CPO-D Total
Mujeres	25	87	16	34	5.48
Hombres	25	95	20	37	6.08
Total	50	182	36	71	6.78

Fuente: elaboración propia con base de datos.

Análisis de resultados: se puede evidenciar que los hombres muestran un CPO total mayor en comparación con las mujeres. Ellos presentan un número más grande de dientes con caries que las mujeres. Ahora con piezas obturadas el número se encuentra en un rango similar, siendo siempre mayor en los hombres, al igual que en piezas perdidas. El hecho de que el número de dientes obturados sea mayor que el de dientes perdidos en ambos grupos indica que sí han recibido atención odontológica.

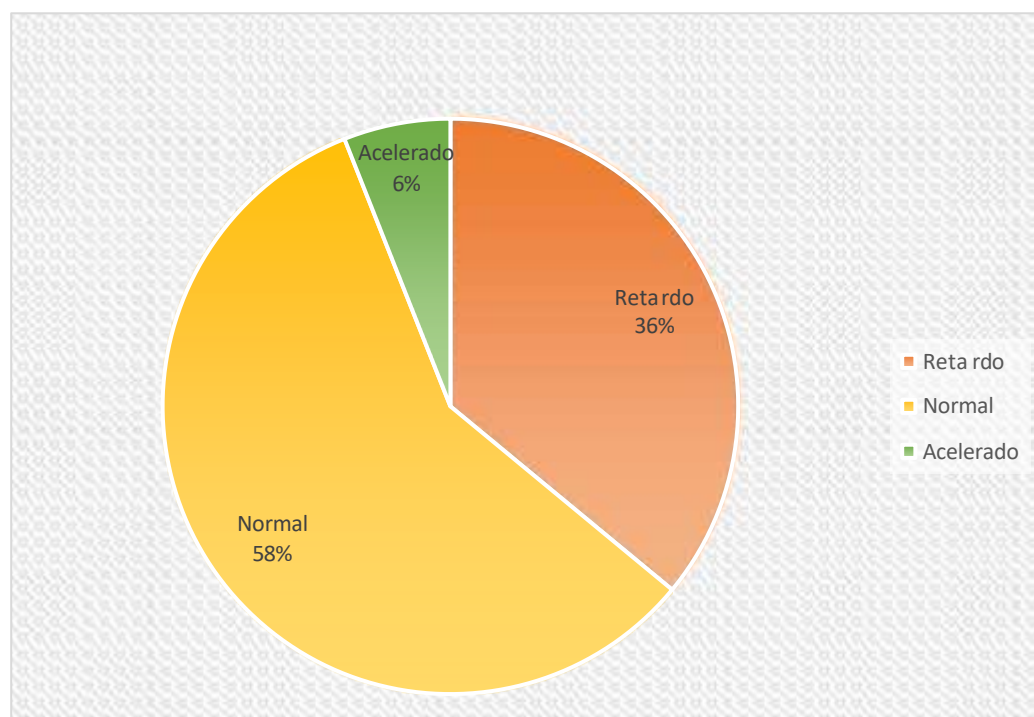
Tabla No. 2 Valores estadísticos descriptivos del índice CPO-D, escolares de 6 a 10 años, Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Junio 2025.

Total	Valor mínimo	Valor máximo	Media	Desviación estándar
50	0	11	5.78	2.56

Fuente: Elaboración propia con base de datos.

Análisis de resultados: si bien el valor más común de CPO-D es 4, la mayor parte de los datos se agrupa de manera consistente en un rango medio de 4 a 7. Los valores muy bajos y muy altos son poco frecuentes, lo que sugiere que la mayoría de los casos se sitúan dentro de un rango esperado.

Gráfica No. 2 Patrón de crecimiento según talla/edad para niños y niñas de 6 a 10 años del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Junio 2025.



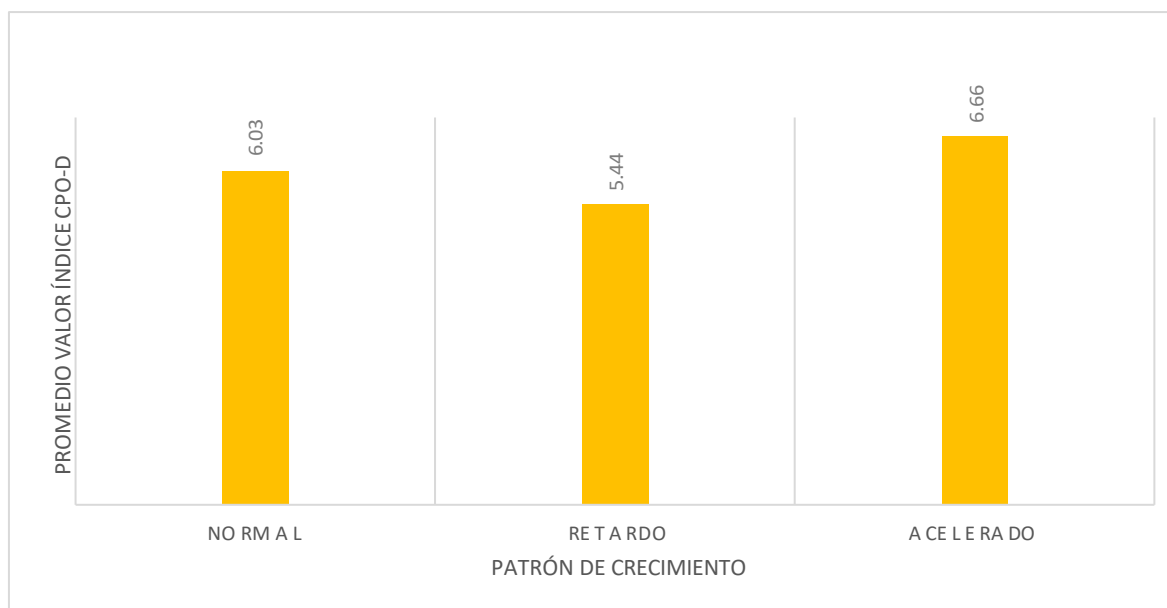
Fuente: Elaboración propia con base de datos.

Análisis de resultados: la mayoría de la población estudiada, más de la mitad (58%), presenta un patrón de crecimiento "Normal" para su talla en relación con su edad. Esto es un indicador positivo, y sugiere que la mayoría de los niños están alcanzando las medidas de crecimiento esperadas para su grupo etario.

Una proporción significativa de los niños y niñas, más de un tercio (36%), muestra un patrón de crecimiento con "Retardo". Este es un hallazgo preocupante, ya que el retardo en talla/edad es un indicador de posible desnutrición, entre otras condiciones.

Una minoría, solo el 6%, presenta un patrón de crecimiento "Acelerado". Este término, en el contexto de talla/edad, a veces puede referirse a un crecimiento por encima de los porcentajes esperados, pero su baja prevalencia en este contexto lo hace menos relevante que el "Retardo".

Tabla No. 3 Relación entre Promedio Índice CPO-D y Patrones de Crecimiento en escolares de 6 a 10 años, Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Junio 2025.



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: los escolares con un patrón de crecimiento “Acelerado” presentan un promedio de índice CPO más alto (6.66), lo que sugiere una mayor prevalencia a caries comparado a los demás patrones. El patrón de crecimiento “Retardo” presenta el promedio Índice CPO más bajo mientras que el crecimiento Normal se encuentra en un punto intermedio (6.03).

El gráfico muestra una asociación, pero no permite establecer una relación causal directa entre el patrón de crecimiento y la caries. Se sugiere que, en esta población específica de escolares, aquellos con un patrón de crecimiento acelerado tienen un promedio de índice CPO-D ligeramente más alto, mientras que aquellos con crecimiento retardado tienen el más bajo. Sin embargo, se requeriría un análisis estadístico completo y la consideración de otros factores para extraer conclusiones definitivas sobre la relación entre el patrón de crecimiento y la caries.

Es importante notar que el grupo “Acelerado” se presentó únicamente 3 veces, lo cual es un valor muy pequeño comparado con los demás grupos. Esto significa que el CPO promedio de 6.66 podría no ser tan representativo como los demás promedios presentados donde se evaluaron más datos.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los datos proporcionados ofrecen una visión clara sobre la importancia fundamental de la atención odontológica y el papel predominante de las caries en la salud bucal.

Se registran un total de 182 dientes cariados. Esto representa la categoría más numerosa de problemas dentales en el conjunto de la muestra, supera a los dientes perdidos y a los obturados. La prevalencia de caries es alta tanto en mujeres como en hombres, siendo consistentemente el problema más frecuente en ambos sexos antes de cualquier intervención.

Esto subraya que la caries dental es el punto de partida principal de la mayoría de los problemas dentales. Es la enfermedad más común y, si no se trata, conduce directamente a la pérdida dental. Sin la intervención reflejada en los dientes obturados, la cifra de dientes perdidos sería mucho mayor, lo cual ha evidenciado que el acceso y la recepción de atención dental son vitales para mantener la funcionalidad y la salud bucal a largo plazo.

La relación entre caries dental y talla no siempre es directa, pero sí está vinculada a través de factores comunes, especialmente en poblaciones infantiles:

Malnutrición. Las caries extensas, especialmente si causan dolor, dificultad para masticar o infecciones, pueden llevar a una reducción en la ingesta de alimentos. Esto, a largo plazo, podría contribuir a la desnutrición y, por ende, afectar el crecimiento y la talla de los niños. Algunos estudios sugieren que la caries dental grave puede impedir el crecimiento infantil, y manifestarse en una menor estatura para la edad.

Las caries no tratadas pueden causar dolor crónico, infecciones, dificultad para dormir y problemas de concentración en la escuela. Estos factores pueden influir indirectamente en el bienestar general del niño y su capacidad para crecer y desarrollarse óptimamente, aunque la relación directa con la talla puede ser compleja y multifactorial.

Existe una relación bidireccional y compleja entre las caries y el estado nutricional (que incluye la talla), mediada por factores dietéticos, socioeconómicos y de acceso a la salud.

CONCLUSIONES

- Tanto la malnutrición como la alta prevalencia de caries suelen estar asociadas con factores socioeconómicos desfavorables (pobreza, escolaridad de los padres, falta de acceso a servicios de salud y alimentos nutritivos). Estos factores subyacentes pueden influir tanto en la talla (por desnutrición) como en la salud bucal.
- No ha sido posible establecer una relación causal directa entre patrones de crecimiento y caries dental, ya que ambas variables son multifactoriales. Factores como hábitos alimenticios, higiene oral, acceso a servicios de salud, nivel socioeconómico, entre otros, podrían influir tanto en el patrón de crecimiento como en la prevalencia de caries, y deberían ser considerados en un estudio más profundo.
- Más allá de la relación con los patrones de crecimiento, la edad en niños escolares está directamente ligada a la acumulación de experiencia de caries, la transición de denticiones (primaria a permanente), la consolidación de hábitos y el impacto de las intervenciones preventivas y de tratamiento disponibles. El CPO-D, al ser un índice acumulativo, naturalmente reflejará un mayor daño con el aumento de la edad si no hay un control efectivo de la enfermedad.

RECOMENDACIONES

- Propiciar nuevos hábitos de salud bucal y prevención a través de campañas más frecuentes para padres e hijos.
- Continuar brindando atención odontológica integral a los niños en edad escolar, incluyendo enjuagues de fluoruro, selladores de fosas y fisuras, y la restauración de dientes.
- Asesoramiento sobre cambios en la alimentación de los niños para limitar el azúcar que consumen.

INFORME FINAL

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL

SIQUINALÁ, ESCUINTLA

INTRODUCCIÓN

Dentro de la práctica profesional se abarcan diversos servicios a la población de las comunidades designadas, desde tratamientos preventivos hasta la rehabilitación, y se ofrece un servicio integral para los pacientes. Esto se traduce en que se abordan las necesidades bucodentales en un mismo lugar: la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las diversas afecciones.

Esto permite un seguimiento más completo y organizado de la salud bucal de los pacientes, ya que al abordar las necesidades de forma integral se logra mayor efectividad en los tratamientos realizados.

Durante el periodo de agosto a octubre de 2024 y de febrero a junio de 2025 se llevó a cabo la práctica de Clínica Integral del EPS en la comunidad escolar del Centro Educativo Pantaleón, Siquinalá, Escuintla. Se atendieron pacientes integrales desde primero primaria hasta quinto bachillerato y se abarcaron edades desde 6 a 18 años, esto realizado en el área dental que se acondicionó dentro del Centro Educativo Pantaleón. Además, se brindó atención odontológica integral a la población general que incluye a trabajadores del Ingenio Pantaleón y sus familiares dentro de la clínica dental del Ingenio Pantaleón.

Se realizaron tratamientos preventivos y restaurativos, tales como sellantes de fosas y fisuras, aplicaciones tópicas de flúor, profilaxis, obturaciones de amalgama y resina, pulpotomías, tratamientos de canales, obturaciones temporales con óxido de zinc y eugenol, extracciones dentales, prótesis parcial removible y total y prótesis parcial fija.

RESULTADOS

1. Nombre
María Alejandra Paz Girón
Firma
2. Comunidad
Ingenio Pantaleón, Siquinalá, Escuintla
3. Grupo EPS
Cuarto grupo
4. Fecha
Junio de 2025
5. Total Pacientes atendidos: 561

Tabla No. 1 Cuadro Resumen de Producción Clínica

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	98	Obturación de Amalgama	127
Profilaxis Bucal	56	Obturación de Resina	522
Aplicación Tópica de Flúor	56	Pulpotomía	10
Sellante de Fosas y Fisuras	668	T.C.R	19
Obturación de Ionómero de Vidrio	31	Corona de Acero	0
Tratamiento Periodontal	109	Exodoncia	214
Pacientes Femeninos	218	Pacientes Masculinos	343
Total	561		

Fuente: Consolidado de Actividad Integral

Análisis de resultados: en la tabla se puede observar el detalle de los tratamientos realizados durante los 8 meses de EPS de manera integral a los estudiantes del Centro Educativo y atención a población general. Predominaron los tratamientos de sellantes de fosas y fisuras , con los cuales se buscó prevenir caries y la remineralización de caries incipientes. Por otro lado, ha quedado en evidencia el índice de caries que padece la comunidad por el número de obturaciones de amalgama y resina realizados.

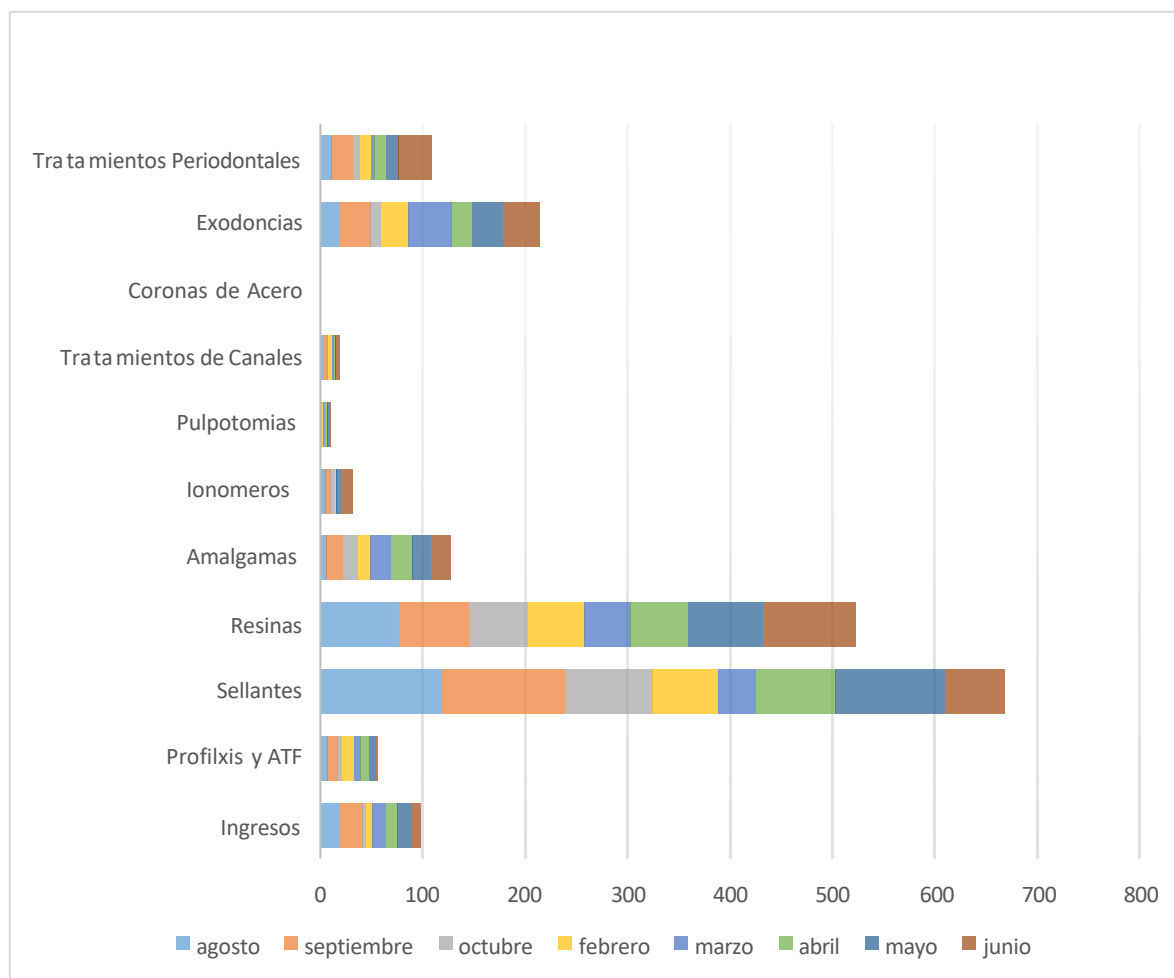
Tabla No. 2 Número de Pacientes Integrales Atendidos según Rango de Edades.

Rango	-5	5-8	9-12	13-15
No.		30	24	2

Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: la atención integral estuvo enfocada en escolares con la finalidad de generar bocas saludables desde temprana edad. Se atendieron principalmente pacientes en edades de 5 a 8 años del Centro Educativo Pantaleón. Por otra parte, dentro del Ingeni o Pantaleón se recibió un flujo constante de adultos diariamente, por lo que se puede mencionar que en su mayoría se atendieron pacientes entre los 20 a 40 años, principalmente hombres.

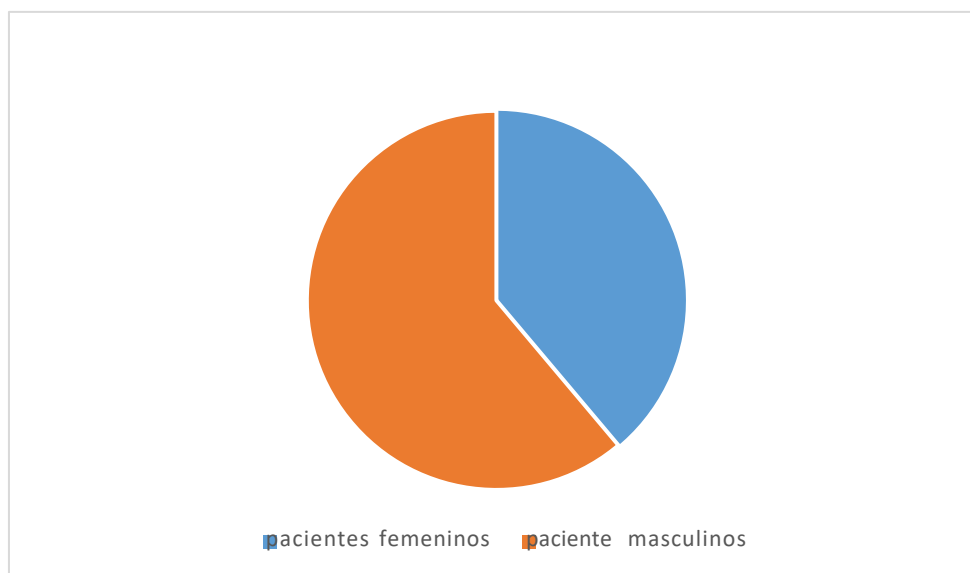
Gráfica No. 1 Tratamientos realizados por mes durante agosto 2024 a junio 2025 en el Ingenio Pantaleón, Siquinalá, Escuintla.



Fuente: Consolidado actividad clínica integral

Análisis de resultados: los procedimientos de sellantes y resinas son los más frecuentes. Se realizó más de 600 sellantes y la cantidad de resinas supera las 500 restauraciones. Esto sugiere que la clínica se enfoca mucho en tratamientos preventivos y de operatoria dental. Los procedimientos como pulpotomías y TCR son significativamente menos comunes, con totales que apenas superan las 10 o 20 unidades durante los ocho meses de EPS. Por último las exodoncias aunque son procedimientos de una mediana frecuencia, muestran una cantidad considerable de procedimientos en febrero y marzo.

Gráfica No. 2 Pacientes integrales y población general atendidos por sexo durante el periodo de agosto 2024 a junio 2025 en el Centro Educativo Pantaleón.



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados: se puede observar que la atención dentro de la clínica del Ingenio o Pantaleón se dirigió, en su mayoría, a pacientes de sexo masculino. La gráfica no muestra un desequilibrio inesperado, sino que confirma el contexto laboral del ingenio azucarero, donde la mayoría de los trabajadores, y por lo tanto, de los pacientes, son hombres.

CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

- La clínica dental del Ingenio Pantaleón es un lugar de gran oportunidad tanto para el estudiante del EPS como para los pacientes, ya que se brindan diversos tratamientos donde la práctica es continua y se cuenta con el equipo necesario para llevarlo a cabo; además, de la presencia del odontólogo encargado en una de las dos unidades dentales con las que cuenta la clínica.
- El área dental habilitada dentro del Centro Educativo Pantaleón fue un avance significativo para poder ofrecer una atención más directa para los estudiantes.
- A pesar de la gran cantidad de pacientes que acuden por atención dental, muchos de los trabajadores desconocen que pueden optar por tratamientos dentales gratuitos, por lo que se debe recalcar la importancia de campañas de salud bucal para dar a conocer los beneficios de la misma.
- La comunidad padece altos índices de caries y de placa dentobacteriana, por lo que es esencial darle una continuidad al programa de EPS.

INFORME FINAL

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

SIQUINALÁ, ESCUINTLA

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Instituciones

- Nombre: Ingenio Pantaleón.
 - Ubicación geográfica: Km 86.5 carretera al Pacífico, Siquinalá, Escuintla, Guatemala.
 - Coordinador dental: Doctor Alex Pérez.
 - Visión: ser líderes en la industria azucarera a nivel global, mantener altos estándares de calidad, innovación y compromiso con sus colaboradores y el entorno.
 - Misión: transformar la caña de azúcar cosechada en productos de alta calidad como azúcar, mieles, alcohol y energía, con un enfoque en la eficiencia operativa, la sostenibilidad y el desarrollo responsable.
-
- Nombre: Centro Educativo Pantaleón.
 - Ubicación geográfica: Siquinalá, Escuintla.
 - Coordinador local: Licenciada Claudia Vanessa de León Sánchez.
 - Visión: contribuir al desarrollo responsable y calidad de vida de las personas.
 - Misión: impulsar proyectos en educación, salud y medio ambiente que abran oportunidades sostenibles a las personas en las comunidades.

Estructura Administrativa

- Coordinador dental: encargado de atención a pacientes, proporcionar informes semanales y mensuales de los pacientes atendidos.
 - Higienista dental
 - Higienista dental
 - Asistente dental

Las 3 personas auxiliares son encargadas de asistir al odontólogo, como también de brindar servicios dentales a los pacientes, además de higienizar áreas de trabajo, vaciado de impresiones, limpieza y esterilización de instrumental, brindar flúor a los trabajadores de diferentes áreas del Ingenio.

Infraestructura de clínica dental del Ingenio Pantaleón

La clínica cuenta con dos espacios asignados para la atención de los trabajadores del ingenio, cada espacio cuenta con una unidad dental, un mueble donde se guarda instrumental y material, un lavamanos, un carrito móvil para almacenar más instrumentos y materiales. Cada espacio cuenta con lámpara de fotocurado, amalgamador, y todos los instrumentales para atención odontológica. Además, hay un cuarto aparte donde se tiene el aparato de Rayos X, muebles con las fichas clínicas de los pacientes y un mueble para almacenar más materiales.

También existe un área de higiene que cuenta con dos lavamanos para que los pacientes se enjuaguen al terminar el tratamiento. Esa misma área sirve para limpieza y es donde se lavan todos los instrumentos y se mantienen en germicida para luego llevarlos al área de esterilización con el autoclave designado para la clínica dental, ya que aparte se cuenta con uno para instrumental de la clínica médica.

Se habilitó el área dental dentro del Centro Educativo con equipo, instrumental y material de la clínica dental del Ingenio Pantaleón. Se contaba con una unidad dental portátil, un sillón dental de jornadas, un mueble con instrumental básico, instrumental de operatoria para amalgamas, resinas, fresas, piezas de mano, fórceps, elevadores, jeringas e instrumental de periodoncia.

Además de contar con materiales proporcionados por el Ingenio, dentro de este se encontraban resinas, amalgama, sellante, pasta de profilaxis, flúor, servilletas, guantes mascarillas, ácido, adhesivo, entre otros.

Todos los instrumentos utilizados eran llevados al área de limpieza para su correcta higienización y esterilización. Todos se encontraban en buenas condiciones y todos los insumos fueron proporcionados por el Ingenio Pantaleón.

Horarios de Atención

Atención Clínica Integral: lunes a jueves 8:00 a. m. a 3:00 p. m. y viernes 8:00 a.m. a 1:00 p. m.

Atención Población General: lunes a jueves 3:00 p. m. a 5:00 p. m. y viernes: 1:00 p. m. a 4:00 p. m.

Programa de Prevención: jueves 7:30 a. m. a 8:30 a. m.

CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR

En odontología es crucial el apoyo del personal auxiliar para el cumplimiento de los requerimientos clínicos y una buena gestión de la clínica dental. Dentro de las funciones principales de los auxiliares, se encuentran facilitar la labor del odontólogo al momento de la realización de tratamientos, trasladar los instrumentos requeridos, control de saliva y agua, control de iluminación, tener los materiales listos para su colocación en boca, anotación de hallazgos durante las consultas, toma y revelado de radiografías, higienización del área de trabajo, limpieza y esterilización de materiales e instrumental utilizados, coordinación de citas, atención de llamadas y gestiones de suministros necesarios para la clínica dental, entre otros.

El personal auxiliar necesita una combinación de formación y conocimientos específicos para cumplir con estas funciones. Se requiere que tenga entendimiento de los tratamientos que el odontólogo realiza, los instrumentos que se utilizan en cada intervención, la función de los materiales dentales, y principalmente de cómo atender cuidadosamente al paciente.

Por lo tanto, durante el EPS se desarrolla el programa de Capacitación al Personal Auxiliar para brindar esta formación. El programa tiene como objetivo educar, entrenar y calificar a personas para cumplir con las funciones principales de un auxiliar de odontología y lograr trabajar en equipo junto al odontólogo; y así para brindar servicios de calidad y excelencia en los tratamientos, y optimizar tiempos de trabajo.

En el Ingenio Pantaleón existe una clínica dental totalmente equipada y certificada para la atención de los trabajadores y familiares. Allí trabajan con 3 personas auxiliares quienes laboran a diario, por lo que cuentan con bastante experiencia y están bien entrenadas para brindar servicios dentales y cumplir con funciones de limpieza, higiene, esterilización, programación de pacientes, llenado de archivos y fichas clínicas, manejo y aplicación de enjuagues de flúor en diferentes áreas del Ingenio, entre otros.

Dentro de estas 3 personas, dos de ellas son higienistas dentales certificadas, y durante el año 2025 integraron a una enfermera del área médica para laborar ahora en la clínica dental, ya que la tercera persona con la que se contaba anteriormente se jubiló. Por consiguiente, se desarrolló principalmente el programa con la enfermera que no tenía ningún conocimiento ni experiencia acerca de odontología. Además, durante el año 2024 llegó una practicante de enfermería a quien la asignaron a la clínica dental y quien recibió parte del programa.

METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN

Durante los 8 meses de EPS se impartieron temas de relevancia brindados por el curso de Administración del Consultorio de Odontología Socio-Preventiva. Para cada tema se realizaba una lectura del documento, repaso y práctica con herramientas visuales, instrumental y equipo de la misma clínica dental del Ingenio Pantaleón, para finalmente realizar una evaluación.

Esta metodología se realizó con las 3 asistentes, para Tomasa Morales y Marielos Figueroa, quienes son higienistas dentales, fue más una lectura, repaso y actualización en los temas. Mientras para Alicia Chic, quien laboraba anteriormente como enfermera de la clínica médica, se impartieron temas adicionales y práctica diaria sobre los tratamientos realizados con mayor frecuencia.

En el caso de Maribel López quien estuvo solamente durante el mes de agosto del 2024 se dio capacitación sobre las funciones básicas del personal auxiliar y del instrumental básico en odontología.

Tabla No. 1 Temas brindados al Personal Auxiliar durante el EPS en el Ingenio Pantaleón en el periodo de agosto 2024 a junio 2025.

Mes	Tema	Puntuación
Agosto	Función del Asistente y Limpieza de Instrumentos.	100/100 puntos
Septiembre	Desechos Tóxicos.	100/100 puntos
Octubre	Fluoruros de Uso Tópico.	100/100 puntos
Febrero	Instrumental Básico de Operatoria.	100/100 puntos
Marzo	Instrumental Básico de Cirugía y Exodoncia.	100/100 puntos
Abril	Materiales de Impresión.	100/100 puntos
Mayo	Instrumental de Periodoncia.	100/100 puntos
Junio	Tipos de Yesos en Odontología.	100/100 puntos

ANÁLISIS Y RESULTADOS

Durante los 8 meses de EPS se evidenció una respuesta positiva ante las capacitaciones constantes del personal. Principalmente se vieron los resultados con la enfermera ya que ella no contaba con ninguna experiencia previa en odontología. Al iniciar el programa se tuvo una respuesta lenta pero efectiva, se comenzó con la enseñanza de anatomía de la cavidad bucal, nomenclatura dental, caras de los dientes, instrumental básico, tratamientos como resinas, amalgamas, detartrajes, endodoncias, exodoncias. Junto a ello se apoyaba con material visual y con revisión de cada instrumental utilizado para cada tratamiento.

Además, se explicaron los diferentes materiales dentales, su función, manejo y aplicación. Junto a ello se practicó principalmente la manipulación de ionómero de vidrio, óxido de zinc y eugenol, dycal, uso del amalgamador y uso del ultrasonido.

Por otra parte, se logró el aprendizaje en el uso del autoclave y correcta esterilización del instrumental, limpieza e higienización de los materiales utilizados, desechos biológicos y barreras de protección para evitar contaminación cruzada.

Al finalizar el EPS las 3 personas de apoyo contaban con suficientes conocimientos para poder trabajar y colaborar directamente con el odontólogo y brindar correctamente la atención odontológica a pacientes.

CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

Este proyecto evidencia la importancia fundamental de la capacitación constante del personal auxiliar para que la atención sea más organizada, eficiente y de mayor calidad para los pacientes.

- Un personal de apoyo debidamente capacitado ayuda a reducir los tiempos de trabajo en los tratamientos realizados y el agotamiento para el odontólogo; y permite un equipo de trabajo armónico y competente.
- Por medio de esta Capacitación al Personal Auxiliar en odontología se logra crear oportunidades laborales para las personas que lo reciben y puedan contar con las habilidades que un asistente dental necesita.
- El principal aprendizaje del desarrollo de este programa en específico durante el EPS en el Ingenio Pantaleón, fue la relevancia de saber la correcta delegación de funciones. Fue crucial aprender a gestionar las diferentes personalidades y ritmos de aprendizaje de las 3 integrantes para asegurar una coordinación efectiva en la clínica.

INFORME FINAL

SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

SIQUINALÁ, ESCUINTLA

DESCRIPCIÓN

El subprograma ofrece a los estudiantes información virtual para que se mantengan al día en temas relevantes de Odontología y salud bucal. Los profesores del área proporcionan un artículo mensual enfocado en temas actuales y que se puedan aplicar a la práctica rural, el cual debía ser resumido por los estudiantes. Además, el programa incluye foros para intercambiar conocimientos y comparar puntos de vista sobre estas lecturas con los demás compañeros.

Tabla No. 1 Temas evaluados durante el Programa de Educación a Distancia en Grupo 4 2024-2025

MES	Tema	Evaluación	Tipo
Agosto	La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública.	Foro	Revisión de literatura
Septiembre	Herramientas actuales para el diagnóstico, manejo y control de la caries.	Foro	Revisión de literatura
Septiembre	Herramientas actuales para el diagnóstico, manejo y control de la caries dental. PARTE I.	Informe	Revisión de literatura
Octubre	Luxación intrusión en dentición primaria.	Foro	Reporte de caso
Octubre	Traumatismos Dentales.	Informe	Revisión de literatura
Febrero	Hipomineralización Molar Incisivo. Actualización de las	Foro	Revisión de literatura

	pautas diagnósticas y terapéuticas.		
Febrero	Factores asociados a la etiología de la Hipomineralización Incisivo Molar.	Informe	Revisión de literatura
Marzo	Microabrasión e infiltración como alternativas de tratamiento para fluorosis dental Severa.	Foro	Reporte de caso
Marzo	Flúor y fluorosis Dental.	Informe	Revisión de literatura
Abril	Comunicación bucosinusal en molar superior.	Foro	Reporte de caso
Abril	Sinusitis maxilar de origen endodóntico.	Informe	Revisión de literatura
Mayo	Alternativas terapéuticas de osteonecrosis maxilarnasociada a medicamentos (ONMAM).	Foro	Reporte de dos casos y revisión de literatura
Mayo	Manejo odontológico de pacientes tratados con Bifosfonatos.	Informe	Revisión de literatura

Junio	Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación	Foro	Revisión de literatura
--------------	--	------	------------------------

	de enfermedades y condiciones periodontales		
--	---	--	--

CASO CLÍNICO

REPORTE DE CASO: Rehabilitación protésica fija de metal-porcelana para segmento anterior.

RESUMEN

Este reporte describe el caso de una paciente femenina de 24 años de edad llamada Elda María, quien requería el cambio de una prótesis parcial fija para reemplazar la pieza 7 ausente. Una parte del abordaje de este caso se llevó a cabo en el área dental habilitada dentro del Centro Educativo Pantaleón y la otra parte dentro de la clínica dental del Ingenio Pantaleón en el municipio de Siquinalá, Escuintla. Se describe de forma integral el diagnóstico y plan de tratamiento del caso para rehabilitar segmento estético anterosuperior.

Palabras clave: Rehabilitación oral, prótesis parcial fija, rehabilitación estética.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación oral como especialidad de la odontología tiene como reto reestablecer de manera integral tanto la función como estética del sistema estomatognático que puede haber sido afectado anteriormente por alguna patología, trauma o secuela. Para tratar casos de rehabilitación, es necesaria la interdisciplinariedad para abordar de manera integral el plan de tratamiento, y que cubra las expectativas del paciente tanto a nivel funcional como estético.

Los tratamientos dentales a realizar se deben protocolizar de acuerdo a las fases de tratamiento requeridas, y priorizar la atención en enfermedades generalizadas tales como gingivitis y periodontitis que puedan, por su gravedad, afectar los resultados esperados. Se continúa con fases de tratamientos de urgencia brindando atención a dolor agudo ya sean extracciones o endodoncias, para finalizar con la fase de adecuación en donde se busca dejar todo listo para que el paciente reciba su tratamiento protésico.

La fase restaurativa inicia con las preparaciones dentales en las piezas pilares, tomando en cuenta proporción corono radicular, configuración radicular, diseño protésico y la Ley de Ante. Se procede con provisionalizar según los requerimientos estéticos y funcionales para mantener la salud de tejidos y poder tomar una buena impresión dental.

Entre las opciones protésicas existen biomateriales que serán considerados por el odontólogo con el fin de satisfacer las necesidades estéticas del paciente para encontrar el equilibrio entre

factores biológicos y estéticos, por lo que la elección del material adecuado determinará el éxito a largo plazo del tratamiento.

La prótesis de metal-porcelana es una opción para rehabilitar el sector anterior, ofrece estética y funcionalidad. Combina una base de metal para resistencia con una capa de porcelana para lograr una apariencia natural. Dentro de las ventajas de este material está su alta resistencia y durabilidad debido a la estructura metálica, por ello permite recuperar la funcionalidad masticatoria y correcta alineación dental. Por otro lado, en comparación con otras opciones de tratamiento más estéticas, esta es una opción que suele ser más económica y viable. (6)

PRESENTACIÓN DEL CASO

Datos Generales del Paciente

Nombre: Elda María Reyes Mazayate

Sexo: Femenino

Edad: 24 años

Motivo de consulta: la paciente pertenece al equipo operativo del Centro Educativo Pantaleón, se presentó a consulta y manifestó: “Me quiero cambiar el diente de oro que ya no me gusta y me está dando molestia”.

Durante la anamnesis inicial presentaba sintomatología de dolor a la palpación en pieza 8. Ella manifestaba que presentaba dolor leve, de corta duración al momento de la masticación.

Examen clínico: durante la exploración intraoral meticulosa se observó una prótesis fija en pieza 7 y 8 que le habían trabajado anteriormente y la cual se encontraba mal adaptada y con márgenes deficientes. Además, la prótesis no cumplía con el color y forma adecuado de los dientes y, por ende, la función masticatoria de la paciente era deficiente.

Historia Odontológica Anterior: la paciente refiere haber perdido la pieza No. 7 hace 6 años y haber acudido a un técnico dental para la colocación de uno nuevo.

Plan de tratamiento: previo a la planificación del plan de tratamiento se procedió a retirar la prótesis anterior. Se observó caries distal en pieza 8, además del enrojecimiento, irritación e inflamación del tejido. Con base en esto, se planificó el plan de tratamiento integral.



Figura No. 1 Imagen frontal de situación, se observa inflamación en área de prótesis.



Figura No. 2 y 3. Imagen oclusal superior e inferior iniciales. Se observan caries, acumulación de placa y sarro y restos radiculares.



Figura No. 4 y 5. Imagen lateral izquierda y derecha iniciales.



Figura No. 6 Imagen después de retirar prótesis fija anterior.

Tabla No. 1 Plan de tratamiento

No. de pieza	Diagnóstico	Tratamiento
7-8	PPF mal adaptada y deficiente	Remoción y provisionalización
30	Caries profunda	Remoción de caries
	Periodontitis	Detartraje Alisado radicular
14	Restos radiculares	Exodoncia
2	Caries oclusal	RCIO
3	Caries oclusal	RCIO
4	Caries oclusal inactiva	SFF
5	Caries oclusal inactiva	SFF
9	-	RCVI
9	Caries distal	RCIID
10	-	SFF
11	Caries oclusal inactiva	SFF
12	Caries oclusal inactiva	SFF
15	Caries oclusal	RCIO
18	Caries oclusal	RFCIO
19	Caries oclusal bucal	RCIOB
20	-	SFF
21	-	SFF
28	-	SFF
29	-	SFF
30	Caries profunda	TCR e incrustación
31	Caries inactiva	SFF
8	-	CTMP
7	Ausencia de pieza	PoMP



Figura No. 7 y 8. **Luego de la remoción de la prótesis anterior se procedió a colocar el provisional en pieza 7 y 8, y en la misma cita el primer detartraje.**



Figura No. 9, 10 y 11. **Se continuó con tratamientos de operatoria dental.**



Figura No. 12 y 13. **Prueba de metal y Bizcocho**



Figura No. 14 y 15. Cementación de puente de metal-porcelana pieza 6 a 8.



Figura No. 16 a 21. **Fotografías finales.**

DISCUSIÓN

La estética en odontología se define como una armonización entre las estructuras dentales y faciales que debe ser visualmente agradable y, fundamentalmente, funcional. En el caso de rehabilitaciones en la parte frontal de la boca, el objetivo principal es restaurar tanto la apariencia como la función.

La elección del material para una prótesis es un factor crucial. Si bien los materiales libres de metal son los más recomendados para el sector anterior debido a su alta estética y resistencia, la realidad clínica a menudo obliga a considerar otros factores, como el presupuesto del paciente.

A pesar de que el material ideal no pudo ser utilizado por razones económicas, se optó por una prótesis de metal-porcelana. Gracias a una buena adaptación, esta opción más accesible logró satisfacer las expectativas del paciente y cumplir de manera efectiva con las necesidades estéticas del caso.

CONCLUSIONES

- Para lograr restauraciones dentales duraderas, es de vital importancia que el odontólogo conozca en profundidad las características anatómicas de los dientes anteriores. Este entendimiento, sumado a un dominio de la estética, la forma y la proporción, es lo que le brinda la habilidad para devolver con éxito tanto la funcionalidad como la belleza a la sonrisa del paciente.
- Manejar un caso de esta naturaleza durante el Ejercicio Profesional Supervisado representó un desafío. Esto se debe a que, como profesionales de la salud, el objetivo primordial es ofrecer la atención más completa posible, lo cual implica considerar no solo las necesidades inmediatas del paciente, sino también su salud y bienestar a largo plazo.
- Otro de los retos durante la realización de este caso clínico, fue contar con insuficiente material en el puesto, ya que no se cuentan con diversos colores de Resina, no tienen guías de colores, no hay suficientes fresones para poder fabricar de mejor manera el provisional, por lo tanto, son factores que afectan los resultados del tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aroche C, Rivera H, Peláez P, García B, Barrientos W, Argueta M. Reglamento del Ejercicio Profesional Supervisado – EPS. [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro Universitario de Totonicapán; 2023. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: Reglamento- de-EPS.pdf
2. González AM, González Nieto BA, González Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Revista Nutr Hosp. 2013; 28(4):64-71.
3. Karagöz G, Polat Y, Özüdoğru S. Parental awareness and attitudes towards pediatric dentistry and children's oral health. [Internet] Iğdir: BMC Oral Health. 2025. [citado el 15 de julio de 2025]; Apr 30;25(1):672. DOI: 10.1186/s12903-025-06037-8
4. Iruretagoyena M. ¿Qué es ICDAS? [Internet]. Buenos Aires: ICDAS; 2021. [citado el 10 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ICDAS.htm>
5. Espinosa L, Gómez I, González M, González R. Prevalencia y severidad de la caries dental en adolescentes. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2024. [citado el 10 de julio de 2025]; 61:e4732. DOI: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v61/1561-297X-est-61-e4732.pdf>
6. Cabrera Rojas J. Rehabilitación oral con prostodoncia parcial fija: reporte de caso complejo de arco cruzado. Revista UstaSalud. 2012; 11:45-53.
7. Zabala-Cepeda F. Los asistentes dentales, su rol y experiencia en el área odontológica. Revista Polo del Conocimiento. 2020; 5(12):252-264.
8. Gomá R. La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía. Revista de Educación Social. [Internet]. 2007. [citado el 10 de julio de 2025]. DOI: <https://eduso.net/res/revista/7/marco-teorico/la-accion-comunitaria-transformacion-social-y-construccion-de-ciudadania>

Bo. Vo. 5/09/2025


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



CONCLUSIONES

- Los esfuerzos de los programas de prevención de enfermedades bucales no han logrado mitigar la prevalencia de la caries dental a nivel nacional. La alta incidencia de dientes cariados en la población pediátrica y juvenil subraya la persistencia de esta problemática
- La capacitación de personal auxiliar en asistencia dental es un medio eficaz para que las personas adquieran las habilidades necesarias, además de que mejora así su acceso al mercado laboral.
- Realizar un proyecto comunitario es de suma importancia, ya que permite un acercamiento directo a la comunidad. Este contacto es fundamental para comprender mejor las condiciones reales en las que vive la población y adaptar el programa de manera más efectiva.

RECOMENDACIONES

- Es crucial mejorar la difusión de los programas de prevención bucal, ya que una gran parte de la población que podría beneficiarse de ellos no tiene conocimiento de su existencia. Esta falta de información limita su alcance y reduce el número de personas atendidas.
- Mantener un programa permanente en las comunidades y monitores de salud para el flúor y educación en salud bucal; para que, a pesar de que no se encuentre el practicante de EPS, estos se encarguen de darle continuidad al subprograma.
- Brindar capacitaciones prácticas a las asistentes y permitir que participen en jornadas para ampliar sus conocimientos.
- Que las comunidades realicen mantenimientos periódicos al equipo dental para asegurar el buen funcionamiento para cada estudiante que llegue.
- Involucrar más a los padres de familia en los programas para que ellos den un seguimiento en casa con sus hijos.

ANEXOS

Fotografía No. 1 y 2. **Atención a escolares y Población general.**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 3, 4, 5 y 6. **Tratamientos realizados en paciente Joaquín López, 7 años.**



Fuente: elaboración propia

Fotografía No. 7, 8, 9 y 10 **Obturaciones de amalgama, sellantes de fosas y fisuras, extracciones.**



Fuente: elaboración propia

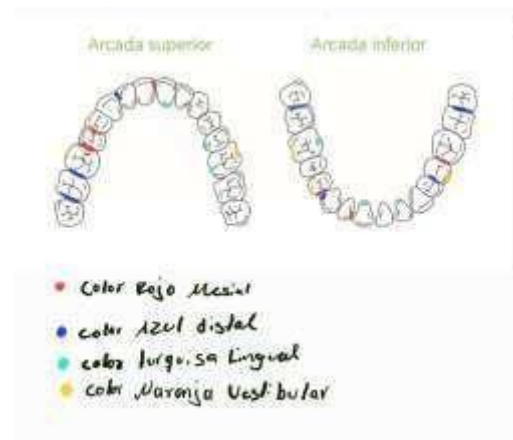
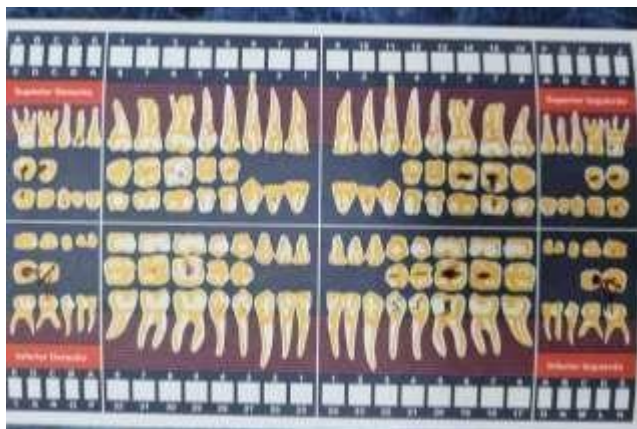


Figura No.11 **Material didáctico utilizado para enseñar nomenclatura dental y zonas de los dientes.** Fuente: Elaboración propia



Fotografía No. 12. **Uso correcto de autoclave y esterilización de instrumentos por parte del personal auxiliar.** Fuente: elaboración propia



Fotografía No. 13 **Apoyo de personal auxiliar en atención a población general.**

Fuente: elaboración propia



Fotografía No. 14 **Preparación de bandejas con kit básicos por parte del personal auxiliar.**

Fuente: elaboración propia

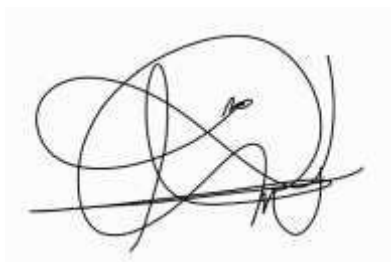


Fotografía No.15 **Apoyo del personal auxiliar en enjuagues de flúor en distintas áreas del Ingenio Pantaleón.** Fuente: elaboración propia



Fotografía No. 16 **Entrega de diplomas de participación y aprobación del programa Capacitación al Personal Auxiliar.** Fuente: elaboración propia.

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

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'M' and 'A' that are intertwined, with a horizontal line crossing through the middle of the letters.

María Alejandra Paz Girón

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



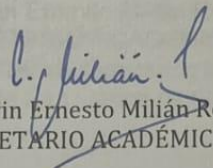
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Secretaría Académica

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

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

MARÍA ALEJANDRA PAZ GIRÓN

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


Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas
SECRETARIO ACADÉMICO



Guatemala, 29 de septiembre de 2025