

**Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado
Camotán Clinic, Camotán, Chiquimula**

Febrero – octubre 2025

Presentado por:

CRISTIAN IVÁN VÁSQUEZ DÁVILA

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:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre 2025.

**Informe final del Informe Final del Programa Ejercicio Profesional
Supervisado Camotán Clinic, Camotán, Chiquimula**

Febrero – octubre 2025

Presentado por:

CRISTIAN IVÁN VÁSQUEZ DÁVILA

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:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, noviembre 2025.

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 el estudiante:

CRISTIAN IVÁN VÁSQUEZ DÁVILA

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

Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas
SECRETARIO ACADÉMICO

Guatemala, 17 de noviembre de 2025

TRIBUNAL PARA EL ACTO DE GRADUACIÓN

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
Secretario académico	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

TRIBUNAL QUE PRESIDÍÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano en Funciones:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Asesor:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
Secretario Académico:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

ACTO QUE DEDICO

A Dios

Porque en los momentos donde existió incertidumbre su amor siempre me levanto me fortaleció y me guio para sobrellevar cualquier obstáculo y lograr llegar hasta aquí.

A mis padres

Gracias por su amor incondicional, a pesar de las adversidades nunca dejaron de creer en mí, que a lo largo de este proceso fueron y seguirán siendo mis pilares, mi refugio y mis guías. Gracias por ser un Ejemplo como profesionales y como personas. Madre gracias por que nunca salí de mi casa sin una bendición tuya por tu dulzura y cariño con el que siempre me motivaste a no darme por vencido. Padre gracias por siempre luchar por nosotros, por tu perseverancia, por tu cariño y por la valentía con la que te levantas día a día para que nunca nos faltara nada. Esto es por y para ustedes, los amo con todo mi corazón.

A mis hermanos

Kevin David y Brayan Rubén con quienes crecí compartiendo sueños, aprendizajes y desafíos, gracias por ser un ejemplo en mi vida, los admiro como personas y como profesionales, nunca olviden que los amo.

A mis abuelos

Abuela Cristina, gracias por tu amor y paciencia. a mis ángeles que desde el cielo celebran conmigo, gracias por haber sido un respiro de paz en mi vida y haberme brindado un amor incondicional.

A mi Familia

Gracias por brindarme su apoyo y amor en todo momento.

A mis amigos

Me resulta difícil nombrarlos a todos, pero quiero expresarle un agradecimiento a mi grupo de Diagnóstico, a Media Hora y a Jornusac, quienes han sido una parte invaluable de este camino. Agradezco profundamente su compañía, su apoyo y las innumerables experiencias compartidas, tanto en los momentos de alegría como en los de dificultad. Cada uno de ustedes ocupa un lugar especial en mi corazón, y su amistad ha sido fundamental en mi crecimiento personal y profesional.

A mis profesores

Por compartir su conocimiento y ser guía en mi formación profesional y personal. De manera especial, al Dr. Moncada, Su dedicación, sabiduría y ejemplo despertaron en mí la pasión por la odontología y el compromiso por ejercer mi profesión con responsabilidad y humanidad.

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 Camotán, Chiquimula, 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

INTRODUCCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DE PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	5
OBJETIVOS	7
ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y MEJORAS A LA CLÍNICA.....	8
INTRODUCCIÓN	9
PROYECTO COMUNITARIO	10
OBJETIVOS	10
JUSTIFICACIÓN	11
METODOLOGÍA	12
LIMITACIONES	15
RESULTADOS	15
ANEXOS	16
MEJORAS A LA CLÍNICA	21
OBJETIVOS	21
JUSTIFICACIÓN	22
METODOLOGÍA	23
LIMITACIONES	24
RESULTADOS	24
ANEXOS	25
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	28
RESUMEN	29

OBJETIVOS	30
METAS ALCANZADAS	32
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	33
ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL	40
ANÁLISIS DE RESULTADOS.	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	44
INFORME FINAL INVESTIGACIÓN ÚNICA	45
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	46
INTRODUCCION	47
JUSTIFICACION	47
OBJETIVOS	48
DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	48
MARCO TEÓRICO	49
RELEVANCIA DEL ESTUDIO.....	50
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	51
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES.....	62
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL	63
CUADRO RESUMEN DE PRODUCCIÓN CLÍNICA.....	64
DESCRIPCIÓN DE PROGRAMA DE ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL EPS 2025	65
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	66
REFLEXIÓN Y CONCLUSIÓN	75
RECOMENDACIONES.....	76

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO	78
SERVICIOS BRINDADOS.....	80
INFRAESTRUCTURA DE CLÍNICA DENTAL.	80
HORARIO DE ATENCIÓN	81
CAPACITACION PERSONAL AUXILIAR.....	85
DESCRIPCIÓN	85
METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN	86
CONCLUSIÓN.....	87
SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	89
DESCRIPCIÓN	90
REPORTE DE CASO CLÍNICO.....	92
LESIÓN VASCULAR DEL MAXILAR SUPERIOR EN PACIENTE PEDIÁTRICA: REPORTE DE CASO EN GUATEMALA	92
RESUMEN	92
INTRODUCCIÓN	92
PRESENTACIÓN DEL CASO	93
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES.....	96
CONCLUSIONES DEL INFORME FINAL	98
RECOMENDACIONES FINALES	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100

INTRODUCCIÓN

El presente informe general corresponde al Ejercicio Profesional Supervisado, EPS, de la Licenciatura en Cirujano Dentista, realizado en el municipio de Camotán, departamento de Chiquimula, durante el período comprendido de febrero a octubre de 2025, en la clínica Camotán Clinic.

Durante este proceso, se desarrollaron las distintas áreas que conforman el programa de EPS, entre ellas: atención clínica integral, prevención de enfermedades bucales, actividades comunitarias, investigación única, administración del consultorio, seminarios regionales y educación a distancia. Cada una de estas áreas tuvo como finalidad fortalecer la formación profesional del estudiante y contribuir al bienestar bucal de la población.

El programa se enfocó en brindar un servicio odontológico de calidad a la comunidad, promoviendo la salud oral mediante la educación, la prevención y la atención directa a los pacientes. Asimismo, permitió al estudiante aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera en un entorno real, desarrollando un compromiso social y humano con las necesidades de las áreas rurales del país.

En las siguientes páginas se detallan las actividades, logros y experiencias obtenidas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en Camotán, Chiquimula, reflejando el crecimiento personal y profesional alcanzado a lo largo de esta etapa formativa.

DESCRIPCIÓN DE PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado, EPS, se desarrolla durante el sexto año de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con una duración de ocho meses. Este programa tiene como propósito principal fortalecer la formación académica, científica y humana del estudiante, brindándole la oportunidad de aplicar sus conocimientos en un contexto real, especialmente en comunidades rurales del país.

En esta ocasión, el EPS se llevó a cabo en el municipio de Camotán, departamento de Chiquimula, donde se desarrollaron las seis áreas que integran el programa: actividad comunitaria, prevención de enfermedades bucales, atención clínica integral, investigación única, administración del consultorio y seminarios regionales y educación a distancia.

La actividad comunitaria permitió identificar las principales necesidades de la población, fomentando en el estudiante el compromiso y la participación activa en el desarrollo social.

El área de prevención de enfermedades bucales tuvo como objetivo promover la salud oral mediante la educación, aplicación de flúor y colocación de sellantes en escolares del nivel primario.

La investigación única se orientó al análisis de la prevalencia de caries dental y su relación con variables nutricionales talla/edad en escolares de nivel primario del sector público. lo cual contribuye al conocimiento científico en el campo de la odontología comunitaria.

La atención clínica integral abarcó la prestación de servicios odontológicos de calidad a la población, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación universitaria.

En la administración del consultorio, se fortalecieron las habilidades de organización, liderazgo y capacitación del personal auxiliar, con ello garantizar un funcionamiento eficiente de la clínica.

Finalmente, los seminarios regionales y la educación a distancia proporcionaron actualizaciones continuas en temas relevantes de la odontología, así promover el aprendizaje constante y la aplicación de nuevos enfoques en la práctica clínica.

De esta manera, el Ejercicio Profesional Supervisado constituye una experiencia fundamental en la formación del futuro profesional, permitiendo desarrollar no solo destrezas técnicas, sino también valores éticos y sociales que fortalecen el compromiso con la salud bucal de la población guatemalteca.

OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar de manera integral las actividades correspondientes al Ejercicio Profesional Supervisado de la Licenciatura en Cirujano Dentista, realizado en el municipio de Camotán, departamento de Chiquimula, con el propósito de fortalecer las competencias clínicas, comunitarias, administrativas e investigativas, con ello promover una práctica profesional con compromiso social, ético y científico.

Objetivos Específicos

- Describir las actividades orientadas a la prevención de enfermedades bucales, las cuales fomentaron la educación en salud oral dentro de la comunidad.
- Describir los resultados de la actividad clínica integral, la cual brindo atención odontológica a la población. En donde se aplicaron los conocimientos adquiridos durante la formación universitaria.
- Presentar los resultados obtenidos en la investigación única, contribuyendo al conocimiento científico y a la comprensión de las condiciones de salud bucal en la región.
- Describir el proceso y logros alcanzados en la capacitación del personal auxiliar, fortaleciendo la eficiencia y organización dentro de la clínica dental.
- Detallar las acciones realizadas en las actividades comunitarias, orientadas a la mejora de las condiciones de salud de la población beneficiada.
- Describir la participación en seminarios regionales y actividades académicas a distancia, con el fin de actualizar conocimientos y reforzar la formación profesional continua.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y MEJORAS A LA CLÍNICA

Proyecto comunitario pintura de fachada externa e interna de escuela rural mixta de shupa y jornadas de atención integral

ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y MEJORAS A LA CLÍNICA

INTRODUCCIÓN

Durante el desarrollo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), el odontólogo practicante tiene la responsabilidad no solo de brindar atención en salud bucal, sino también de involucrarse activamente en la comunidad. A través de estas actividades se busca fortalecer el vínculo entre el profesional y la población, a través de ello fomentar el compromiso social y la participación en el desarrollo comunitario.

En el marco de este programa, se realizaron actividades comunitarias en la Escuela Rural Mixta de la aldea Shupa, ubicada en el municipio de Camotán, Chiquimula, donde se identificaron diversas necesidades relacionadas con el mantenimiento de la infraestructura escolar. Asimismo, se ejecutaron cuatro jornadas de atención integral que incluyeron servicios de medicina general, odontología y enfermería, beneficiando a la población de distintas comunidades cercanas.

Por otro lado, como parte del proyecto de mejoras a la clínica odontológica, se llevaron a cabo acciones enfocadas en optimizar el espacio de trabajo, entre ellas la pintura de paredes, limpieza de áreas con presencia de moho, rotulación de las distintas áreas de atención y la donación de un estante para mejorar la organización del material e instrumental odontológico.

PROYECTO COMUNITARIO

“pintura de fachada externa e interna de escuela de shupa, municipio de Camotán, Chiquimula y Jornadas de atención integral en el municipio de Camotán”

OBJETIVOS

Objetivo general

- Realizar jornadas odontológicas en diferentes aldeas del municipio de Camotán y embellecer la escuela de Shupa con pintura y señalización, con el propósito de mejorar la salud bucal de la comunidad y el entorno educativo de los niños.

Objetivos específicos

- Brindar atención odontológica a un mínimo de 300 personas en diversas aldeas del municipio de Camotán, enfocándose en la población infantil.
- Pintar y señalizar la escuela de Shupa para cumplir con los requisitos establecidos por el Ministerio de Educación.
- Fomentar la participación activa de la comunidad en el proyecto, tanto en las jornadas odontológicas como en el trabajo de pintura y señalización.

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto es importante porque aborda dos áreas esenciales para el bienestar de la comunidad.

- Atención odontológica: muchas personas en las aldeas de Camotán no tienen acceso a atención odontológica adecuada, lo que ha generado problemas de salud dental. Al ofrecer estas jornadas, se mejorará la salud bucal de la población, lo que puede tener efectos positivos en su calidad de vida y desempeño escolar.
- Mejora del entorno escolar: la escuela de Shupa necesita urgentemente una renovación en su pintura y señalización para cumplir con las normativas del Ministerio de Educación. La falta de mantenimiento adecuado puede llegar a afectar tanto en la motivación de los estudiantes como la imagen de la institución. Con este proyecto, se pretende crear un entorno más adecuado y motivador para el aprendizaje de los niños.

METODOLOGÍA

Al presentarme en las diferentes escuelas asignadas por la secretaria de educación, se realizó un diagnóstico comunitario para identificar las principales necesidades del municipio de Camotán, percatándome la falta de pintura en la Escuela de Shupa. Tras reuniones con el personal docente y líderes comunitarios, se determinó que la pintura del edificio escolar era una de las prioridades, debido al deterioro visible en las paredes internas y externas. Se gestionaron los materiales necesarios mediante donaciones y aportes de la comunidad. Posteriormente, se coordinó la participación de voluntarios para llevar a cabo las labores de limpieza y pintura, se logró así renovar la imagen del establecimiento.

De manera paralela, se organizaron cuatro jornadas de atención integral, en las que se brindaron consultas médicas, odontológicas y de enfermería. Estas jornadas se realizaron en coordinación con Camotán Clinic y estudiantes de EPS, se atendieron niños, adultos y personas mayores.

Tabla no. 1

Cronograma de actividades para proyecto comunitario

Mes	Actividad Realizada
Marzo	Planteamiento de proyecto comunitario y presentación a coordinadores para su aprobación.
Abril	Planificación y realización de primera Jornada de atención integral en municipio de Camotán.
Mayo	• Elaboración de presupuesto y gestión de apoyo a organizaciones no gubernamentales para pintura de fachada Externa e interna de escuela de shupa • Planificación de segunda jornada de atención integral en municipio de Camotán y aldeas aledañas.
Junio	• Planificación financiera y búsqueda de proveedores de pintura e insumos para pintura. • <u>Ejecución de proyecto</u>: segunda jornada de atención integral a municipio de Camotán y aldeas aledañas.
Julio	• Compra de pintura e insumos para pintura y cotización de servicios de mano de obra. • Planificación de la tercera jornada de atención integral en el municipio de Camotán y aldeas aledañas
Agosto	• <u>Ejecución del proyecto</u>: pintado de fachada externa e interna de la escuela de shupa, se utilizaron los insumos donados por parte del estúdiante EPS Camotán 2025
Septiembre	• <u>Ejecución de proyecto</u>: tercera Jornada de atención Integral en el municipio de Camotán y aldeas aledañas. • compra y entrega de pintura para puertas de metal
Octubre	• <u>Ejecución de proyecto</u>: cuarta jornada de atención integral

Fuente: elaboración propia

Tabla no.2

Gastos realizados para realización de proyecto “pintura de fachada externa e interna de escuela de shupa municipio de Camotán, Chiquimula”.

Material	Precio Unitario	Total
2 cubetas de pinta para interiores marca Corona	Q.240.00	Q.480.00
2 galones de pintura anticorrosiva de aceite.	Q.130.00	Q.260.00
2 KIT de rodillos, bandeja y brocha para pintar	Q.40.00	Q.80
	TOTAL:	Q.820.00

Fuente: elaboración propia.

Los costos de material y equipo para pintura de fachada externa fueron costeados por el EPS 2025 ya que ninguna fundación se interesó en el proyecto de pintura para escuela de shupa.

LIMITACIONES

- No se contó con respuesta ni apoyo de organizaciones no gubernamentales, el proyecto fue costeoado por el EPS Camotán 2025
- La municipalidad no contaba con presupuesto para apoyar con más pintura necesaria para otras áreas de la escuela.
- La pintura debió d transportarse desde la capital debido a la ausencia del color requerido por el ministerio de educación en las ferreterías del municipio de Camotán y cercanías.

RESULTADOS

- Mejora de imagen y entorno escolar gracias a la renovación de pintura y señalización cumpliendo de esta manera las normativas del Ministerio de Educación
- participación activa de la comunidad en el proyecto, tanto en las jornadas odontológicas como en el trabajo de pintura y señalización.
- Se brindo atención odontológica y médica a más de 500 persona del municipio de Camotán

ANEXOS

Imagen no.1

Comparativo antes de pintura de fachada externa de escuela de shupa.



Fuente: elaboración propia

Imagen no.2

Comparativo después de pintura de fachada externa de escuela de shupa.



Fuente: elaboración propia

Imagen no.3

Primera Jornada de atención Integral



Fuente: elaboración propia

Imagen no.4

Segunda jornada de atención integral



Fuente: elaboracion propia

imagen no.5

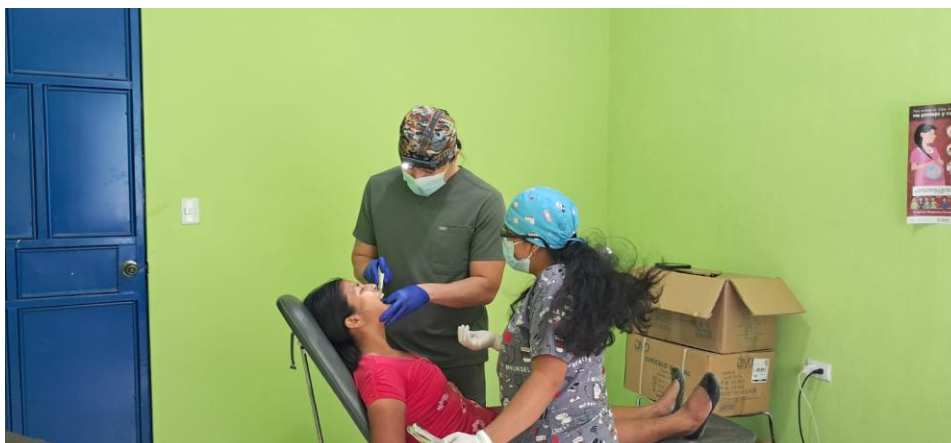
Tercera jornada de atención integral



Fuente: elaboración propia.

Imagen no.6

Cuarta jornada de atención integral



fuelle: elaboración propia

MEJORAS A LA CLÍNICA

OBJETIVOS

Objetivo General

- Mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia operativa de la clínica dental mediante la renovación de los estantes de almacenamiento y la optimización de la señalización.

Objetivos Específicos

- Renovar los estantes de almacenamiento para mejorar la organización y accesibilidad de los materiales.
- Implementar un sistema de clasificación de insumos eficiente para reducir el tiempo de búsqueda de materiales y mejorar el flujo de trabajo.
- Actualizar la señalización interna de la clínica para facilitar la orientación de los pacientes, reduciendo la confusión y los tiempos de espera.
- Asegurar que la renovación de los estantes y la mejora de la señalización contribuyan a la percepción positiva de la clínica por parte de los pacientes.

JUSTIFICACIÓN

Una correcta organización del almacenamiento es fundamental para la eficiencia en una clínica dental. El desorden y la falta de accesibilidad de los materiales pueden generar retrasos en los procedimientos y aumentar la posibilidad de errores. Además, una señalización adecuada es crucial para la comodidad del paciente, pues facilita su orientación dentro de las instalaciones y mejora la experiencia general de la consulta. Esta renovación no solo tiene un impacto directo en la operatividad del personal médico, sino también en la percepción que los pacientes tienen acerca de la calidad del servicio.

Los estudios muestran que un ambiente organizado y bien señalizado reduce el estrés de los pacientes, mejora la eficiencia del personal, por ende, se optimiza el tiempo de consulta, lo que contribuye a una mayor satisfacción general.

METODOLOGÍA

La metodología desarrollada para este proyecto se estructuró en cuatro fases principales: diagnóstico inicial, planificación, ejecución y evaluación. Cada una de estas etapas se llevó a cabo de manera ordenada y sistemática, se garantizó con ello el cumplimiento de los objetivos propuestos y la mejora integral de las condiciones de almacenamiento y señalización en la clínica.

Fase 1: Diagnóstico

Durante esta etapa se realizó un análisis del estado de los estantes de almacenamiento, evaluando su funcionalidad, capacidad y organización. Asimismo, se observó el flujo de trabajo del personal y las necesidades específicas de almacenamiento de los materiales utilizados.

De igual forma, se efectuó un estudio de la señalización existente, identificando las áreas que requerían mejoras, tales como la clínica médica, clínica odontológica y los baños.

Fase 2: Planificación

En esta fase se seleccionaron los materiales más adecuados para la renovación de los estantes, priorizando la durabilidad, funcionalidad, estética y adaptación al presupuesto disponible.

Se diseñó también una nueva propuesta de señalización con criterios de visibilidad, claridad y coherencia institucional.

Fase 3: Ejecución

La fase de ejecución se llevó a cabo conforme a lo planificado. Se realizó la instalación de un nuevo estante. De igual modo, se colocó la nueva señalización en las áreas correspondientes, asegurando su correcta ubicación, visibilidad y comprensión por parte de los usuarios.

LIMITACIONES

No se tuvo con ninguna limitación en las fases de ejecución del proyecto mejoras a la clínica.

RESULTADOS

El resultado del proyecto de señalización, limpieza y cambio de estantes fue favorable, ya que se alcanzaron el objetivo general que era mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia operativa de la clínica dental mediante la renovación de los estantes de almacenamiento y la optimización de la señalización.

ANEXOS

imagen no.1

Clínica dental con antigua señalización



Fuente: elaboración propia

Imagen no.2

Clínica dental con nueva señalización



Fuente: elaboración propia

Imagen no. 3

Clínica médica con antigua señalización



Imagen no.4

Clínica médica con nueva señalización



Fuente: elaboración propia

Imagen no.5

Nueva señalización de baños



Fuente: elaboración propia

Imagen no. 6

Gavetero plástico y repintado de clínica dental



Fuente: elaboración propia

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES
Camotán, Chiquimula

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

RESUMEN

La promoción y prevención de enfermedades bucales en niños y adolescentes constituye una herramienta fundamental para mantener una adecuada salud oral. En Guatemala, la caries dental continúa siendo una de las patologías más prevalentes, afectando a gran parte de la población, mientras que las enfermedades periodontales, aunque silenciosas, también representan un problema significativo debido al desconocimiento de su impacto en la salud general.

El municipio de Camotán, perteneciente al departamento de Chiquimula y ubicado en el corredor seco del oriente del país, se caracteriza por su alta vulnerabilidad social y económica, factores que dificultan el acceso a servicios de salud y educación. Ante esta realidad, durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se implementó un programa de prevención de enfermedades bucales dirigido a escolares de cuatro instituciones educativas del área rural

- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Shupá
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Brasilar
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mineral
- Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Lela Obraje

El programa se estructuró en tres subprogramas principales. El primero consistió en enjuagatorios semanales con fluoruro de sodio al 0.2%, realizados con la finalidad de fortalecer el esmalte dental y prevenir la aparición de caries. La preparación del enjuague se efectuó utilizando pastillas de flúor proporcionadas por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, disueltas en agua potable y distribuidas en atomizadores, se aplicaron 5 ml por alumno, durante un minuto.

El segundo subprograma correspondió a actividades de educación en salud bucal, impartidas a estudiantes de nivel primario. En estas sesiones se abordaron temas relacionados con la higiene oral, la técnica de cepillado, la alimentación saludable y la prevención de enfermedades bucales. Estas actividades tuvieron como objetivo generar conciencia acerca de la importancia del autocuidado y fomentar hábitos saludables desde la niñez.

Finalmente, el tercer subprograma consistió en la colocación de sellantes de fosas y fisuras, procedimiento preventivo aplicado en piezas dentales sanas o con caries inactivas sin cavitación. Previo a la aplicación se realizó una profilaxis dental para asegurar una adecuada adherencia del sellante. Esta intervención busca reducir significativamente el riesgo de desarrollo de caries dental en las superficies oclusales de los dientes permanentes.

El desarrollo de estas actividades contribuyó al fortalecimiento de la salud bucal en la población escolar del área de Camotán, promoviendo la prevención como eje fundamental para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las comunidades beneficiadas.

OBJETIVOS

Objetivo general

Promover la salud bucal y prevenir la aparición de enfermedades dentales en la población escolar del municipio de Camotán, Chiquimula, mediante la implementación de estrategias preventivas basadas en enjuagues fluorados, educación en salud oral y la aplicación de sellantes de fosas y fisuras durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Objetivos específicos

- Realizar enjuagues semanales con fluoruro de sodio al 0.2% en las escuelas de las aldeas Shupá, El Brasil, El Mineral y Lela Obraje, con

el fin de fortalecer el esmalte dental y reducir la incidencia de caries dental en los niños beneficiados.

- Desarrollar actividades de educación en salud bucal dirigidas a estudiantes, docentes y padres de familia, promoviendo la adquisición de hábitos adecuados de higiene oral y alimentación saludable.
- Aplicar sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales permanentes sanas o con caries incipientes sin cavitación, con el propósito de prevenir la aparición de lesiones cariosas en superficies oclusales.
- Contribuir a la reducción de los índices de enfermedades bucales en escolares del área rural de Camotán, a través de la promoción de medidas preventivas sostenibles y accesibles.

METAS ALCANZADAS

- Se logró concientizar y educar a los niños de nivel primario de las escuelas de las aldeas Shupá, El Brasilar, El Mineral y Lela Obraje en relación a la importancia de mantener una adecuada salud bucal, se destacaron los beneficios de una buena higiene oral y las consecuencias derivadas de su descuido.
- Se desarrollaron satisfactoriamente 58 actividades de educación en salud bucal, impartidas de forma mensual, en las cuales se abordaron temas relacionados con la técnica de cepillado, el uso del flúor, la alimentación saludable y la prevención de enfermedades bucales.
- Se realizaron 8768 enjuagatorios mensuales con fluoruro de sodio al 0.2%, beneficiando a un total aproximado de 508 escolares de las comunidades atendidas, con el propósito de fortalecer el esmalte dental y reducir la incidencia de caries.
- Se logró educar a los niños, docentes y padres de familia acerca de la importancia de la atención odontológica preventiva, promoviendo la visita periódica al dentista antes de la aparición de cualquier tipo de dolor o molestia.
- Se efectuó la colocación de sellantes de fosas y fisuras en un total de 436 piezas dentales pertenecientes a pacientes con dentición sana o con lesiones de caries inactivas sin cavitación, con ello se contribuyó a la prevención de la caries dental y al mantenimiento de una mejor salud bucodental.
- Se fortaleció la participación activa de la comunidad educativa en las actividades de promoción y prevención, se logró la colaboración de maestros y padres de familia para la continuidad de las prácticas saludables dentro de las escuelas.
- Se evidenció un mejoramiento progresivo en los hábitos de higiene oral de los escolares atendidos, se observó mayor responsabilidad en el cepillado diario y un interés generalizado por el cuidado de la salud bucal.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

Tabla no. 1

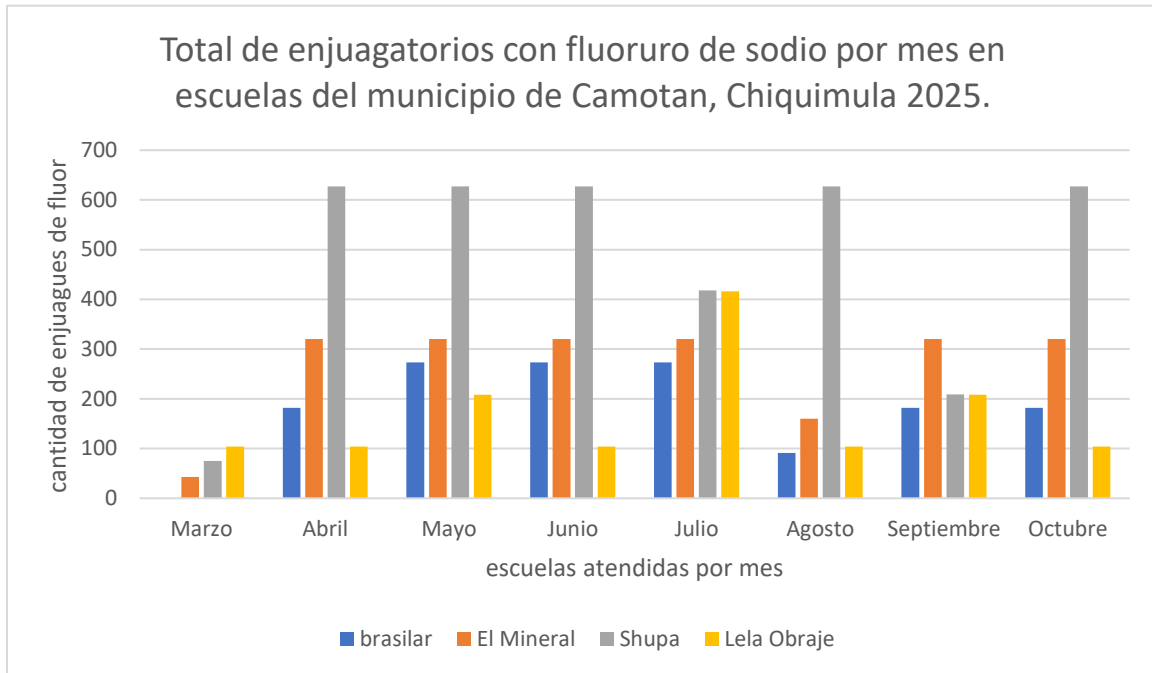
**Total, de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% por mes en
Camotán, Chiquimula en el periodo de marzo a octubre del 2025**

MES	Escuela oficial rural mixta El Brasilar	Escuela oficial rural mixta El Mineral	Escuela oficial rural mixta Shupa	Escuela oficial rural mixta Lela Obraje	TOTAL
Marzo	0	43	75	104	222
Abril	182	320	627	104	1233
Mayo	273	320	627	208	1428
Junio	273	320	627	104	1324
Julio	273	320	418	416	1427
Agosto	91	160	627	104	982
Septiembre	182	320	209	208	919
Octubre	182	320	627	104	1233
TOTAL	1456	2123	3837	1352	8768

Fuente: elaboración propia

Gráfica no. 1

Presentación de resultado de escuelas por mes.



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados de tabla no.1 y Grafica no.1

Durante un período de ocho meses, se llevaron a cabo visitas semanales a cuatro escuelas del municipio de Camotán, Chiquimula, con el propósito de realizar enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% como parte del programa de prevención de enfermedades bucales. En total, se efectuaron 8,768 enjuagatorios, se benefició a la población escolar de las comunidades atendidas.

El mes de marzo presentó la menor cantidad de enjuagues realizados, debido a que durante las primeras dos semanas se gestionaron los permisos correspondientes ante la Secretaría de Educación para la autorización del trabajo dentro de los centros educativos. En contraste, el mes de mayo registró la mayor cantidad de

enjuagatorios aplicados, ya que todas las escuelas permanecieron abiertas y fue posible realizar las actividades programadas sin interrupciones.

Estos resultados reflejan la constancia en la ejecución del subprograma de enjuagues fluorados y evidencian el compromiso tanto del equipo de trabajo como de las instituciones educativas para mantener la continuidad de las acciones preventivas dirigidas a mejorar la salud bucal infantil.

Imagen no.1

Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, repartidos por EPS de odontología y Medicina de Camotán Clinic en Escuela Oficial Rural Mixta Aldea el Brasil.



Fuente: elaboración propia

Imagen no. 2

Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, repartidos por Estudiantes de quinto año de odontología durante conocimiento del área rural en Escuela Oficial Rural Mixta Aldea de shupa.



Fuente: elaboración propia

Imagen no.3

Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, repartidos por EPS y asistente dental en Escuela Oficial Rural Mixta Aldea de Lela Obraje.



Fuente: elaboración propia

BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Tabla no. 2

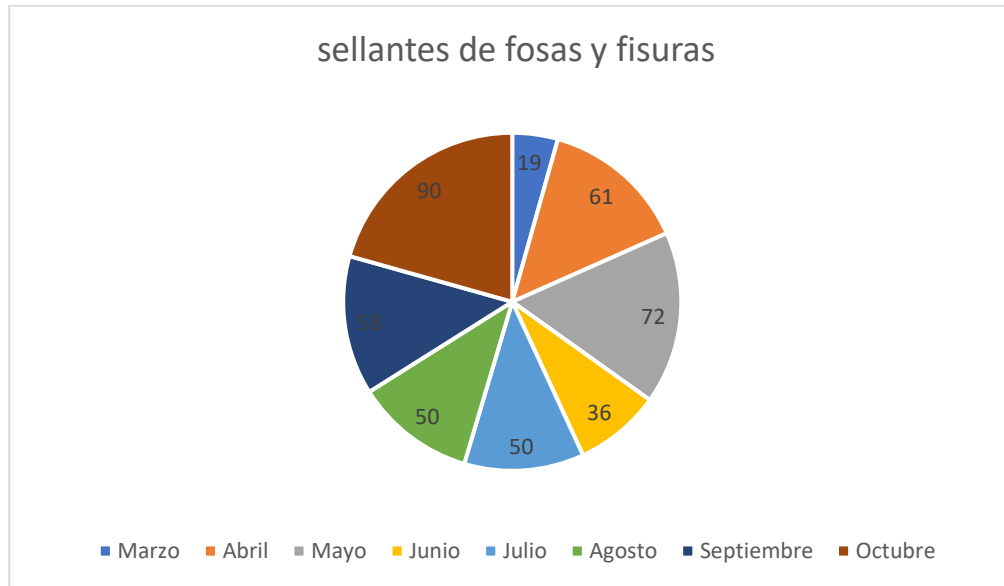
Total, de pacientes a los que se les colocó sellantes de fosas y fisuras por mes y total sellantes fueron colocados en Camotán Clinic, durante el periodo de marzo a octubre de 2025

	No. de pacientes atendidos	No. de piezas selladas
Marzo	2	19
Abril	7	61
Mayo	8	72
Junio	6	36
Julio	6	50
Agosto	5	50
Septiembre	7	58
Octubre	9	90
Total	50	436

Fuente: elaboración propia

Gráfica no. 2

Cantidad de sellantes de Fosas y Fisuras colocados por mes



Fuente: elaboración propia

Análisis de resultados tabla no.2 y gráfica no. 2

Durante la ejecución del programa de Barrido de sellantes se observó una afluencia considerable de pacientes, se atendió un promedio de seis pacientes al mes en la clínica dental. Esta situación se debió principalmente a la falta de interés por parte de algunos padres de familia, quienes, al percibir que sus hijos presentaban dientes aparentemente sanos, no consideraron necesaria la aplicación de tratamientos preventivos como los sellantes de fosas y fisuras. A ello se suman las limitaciones económicas y de transporte propias del área rural de Camotán, las cuales dificultan el desplazamiento de las familias hacia la clínica. No obstante, los pacientes que sí asistieron recibieron la atención correspondiente, se logró la aplicación de medidas preventivas como lo son los sellantes de fosas y fisuras.

Imagen no. 4

Paciente con sellantes de fosas y fisuras colocados en arcada superior e inferior en Camotán Clinic. Camotán, Chiquimula. Guatemala 2025



Imagen no.5

Estudiantes de quinto año de odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, colocando sellantes de fosas y fisuras durante conocimiento del área Rural.



Fuente: elaboración Propia.

ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Tabla no. 3

Temas impartidos durante el periodo de marzo a octubre 2025 en las escuelas de Camotán, Chiquimula

Mes	Tema
Marzo	“Importancia del Flúor y sellantes de fosas y fisuras”. Hacia alumnos y padres de familia
Abril	“Hábitos alimenticios adecuados para un buen cuidado de las piezas dentales”.
Mayo	“Importancia del Flúor para una buena salud Oral” hacia alumnos de shupa y lela obraje
Junio	“Técnicas de cepillado, uso de hilo dental y enjugues” Hacia alumnos de Brasilar y mineral
Julio	“Técnicas de cepillado, uso de hilo dental y enjuagues” Hacia alumnos del Mineral
Agosto	“Caries dental” Hacia alumnos de shupa
Septiembre	“Técnicas de cepillado” Hacia alumnos de Lela Obraje
Octubre	“Importancia del dentista y el cuidado de los dientes”

Fuente: elaboración propia

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Durante los ocho meses de desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se realizaron un total de 58 pláticas de educación en salud bucal dirigidas a los estudiantes de primero a sexto grado de primaria de las escuelas participantes en el municipio de Camotán, Chiquimula. En promedio, se llevaron a cabo siete actividades mensuales, aunque en algunos casos se presentaron variaciones debido a las actividades extracurriculares programadas por las instituciones educativas. Para el desarrollo de las sesiones se emplearon diversos materiales didácticos, como carteles ilustrativos, demostraciones prácticas de cepillado dental grupal, con el propósito de reforzar las técnicas de higiene bucal. Los estudiantes mostraron un alto nivel de interés y participación, especialmente en las dinámicas de preguntas y respuestas, en las cuales se entregaron diferentes premios como incentivo por su desempeño, promoviendo de esta forma el aprendizaje activo y la adopción de hábitos saludables.

Imagen No.6

Platicas de salud Oral EPS de odontología en conjunto con EPS de medicina y docente



Fuente: elaboración propia

Imagen No.7

Premios otorgados para fomentar la participación



Fuente: elaboración propia

Imagen. No. 8

Platicas hacia padres de familia para fomentar la buena salud oral



Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES

- La educación en salud bucal constituye un pilar fundamental en la prevención de enfermedades orales, especialmente en comunidades rurales como las de Camotán, en donde el conocimiento respecto de higiene dental es limitado. A través de las pláticas impartidas, se logró fortalecer los hábitos de higiene en la población escolar y fomentar una actitud positiva hacia el cuidado bucal.
- La realización de enjuagues semanales con fluoruro de sodio al 0.2% demostró ser una medida preventiva efectiva, lo cual contribuyó a la remineralización del esmalte y a la reducción del riesgo de aparición de caries en los niños beneficiados.
- La aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas o con lesiones incipientes permitió reforzar el nivel de prevención primaria, disminuyendo significativamente el riesgo de desarrollar caries en las superficies oclusales de los dientes permanentes.
- A pesar de las dificultades observadas en la participación de los padres de familia y las limitaciones económicas del área, el programa alcanzó resultados satisfactorios, evidenciando la importancia de mantener programas preventivos continuos en las escuelas rurales.
- El Ejercicio Profesional Supervisado permitió no solo aplicar conocimientos clínicos y preventivos, sino también generar un impacto positivo en la comunidad, a través de ello se promovió el autocuidado y la responsabilidad compartida en la salud bucal infantil.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la participación de los padres de familia mediante reuniones informativas que les permitan comprender la importancia de los programas preventivos y su papel fundamental en el mantenimiento de la salud bucal de sus hijos.
- Involucrar activamente al personal docente en las actividades de educación en salud bucal, de manera que puedan dar seguimiento a las prácticas aprendidas dentro del aula y fomentar hábitos saludables en los estudiantes.
- Dar continuidad al programa de enjuagues fluorados en las escuelas de Camotán.
- Ampliar la cobertura del programa a otras comunidades del municipio, se priorizaron aquellas con mayor vulnerabilidad y limitada atención odontológica, para contribuir al mejoramiento integral de la salud bucal infantil.

INFORME FINAL INVESTIGACIÓN ÚNICA
“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACION CON VARIABLES
NUTRICIONALES TALLA/EDAD EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DEL
SECTOR PUBLICO EN COMUNIDADES SEDE PROGRAMA EPS-2025, CAMOTÁN
CHIQUMULA”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia y constituye un problema de salud pública que afecta el bienestar general y el desarrollo de los niños. Su origen multifactorial está asociado con una higiene bucal deficiente, una dieta alta en azúcares y un acceso limitado a servicios odontológicos. En comunidades rurales con condiciones socioeconómicas desfavorables, como el municipio de Camotán, Chiquimula, estos factores se ven agravados por altos índices de pobreza y desnutrición infantil.

El estado nutricional, evaluado mediante indicadores como la relación talla/edad, refleja el crecimiento y desarrollo infantil, asimismo, puede influir directamente en la salud bucodental. La desnutrición crónica altera la formación del esmalte, reduce la producción de saliva y debilita las defensas del organismo, aumentando la susceptibilidad a la caries dental. Estudios previos evidenciaron una posible asociación entre el bajo estado nutricional y una mayor prevalencia de lesiones cariosas, lo que resalta la importancia de analizar ambos aspectos de manera conjunta.

En el contexto de Camotán, la información sobre la relación entre nutrición y salud bucal en escolares es limitada. Esta falta de evidencia dificulta el diseño de estrategias efectivas de prevención y promoción dirigidas a mejorar la calidad de vida infantil.

INTRODUCCION

La caries dental es una de las enfermedades más comunes en la infancia y constituye un importante problema de salud pública. Su origen multifactorial está relacionado con una higiene bucal deficiente, una dieta rica en azúcares y un acceso limitado a servicios odontológicos. El estado nutricional, reflejado en indicadores como la relación talla/edad, influye en el crecimiento, el desarrollo dentario y la susceptibilidad a la caries. Por ello, resulta relevante analizar la interacción entre factores nutricionales y la salud bucodental infantil.

La presente investigación tiene como propósito determinar la prevalencia de caries dental y su relación con las variables talla y edad en escolares de nivel primario del sector público en comunidades del municipio de Camotán, Chiquimula, con el fin de generar información que contribuya a estrategias de prevención y promoción de la salud bucodental.

JUSTIFICACION

La población escolar representa un grupo vulnerable, pues se encuentra en una etapa de formación de hábitos y de crecimiento físico acelerado. Evaluar indicadores como la talla y la edad permite identificar el estado nutricional y posibles factores que influyen en la aparición de caries dental, una afección que puede afectar la salud general y el desarrollo infantil.

La presente investigación busca analizar la relación entre las variables nutricionales talla y edad y la prevalencia de caries dental en niños de 6 a 10 años de escuelas públicas del municipio de Camotán, Chiquimula. Los resultados generarán evidencia útil para comprender la interacción entre el crecimiento y la salud bucodental, contribuir con ello al diseño de estrategias de prevención y promoción que mejoren el bienestar de la población escolar.

OBJETIVOS

- Evaluar la frecuencia de caries dental mediante la aplicación del índice CPO-D total en la población estudiada
- Registrar y analizar los indicadores nutricionales a partir de la relación talla/edad en los escolares participantes.
- Examinar la asociación entre la prevalencia de caries dental y los parámetros nutricionales identificados.
- Describir las características sociodemográficas de la muestra, considerando variables como sexo y edad.

DISEÑO DEL ESTUDIO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se desarrolló un estudio observacional de tipo transversal, orientado a determinar la prevalencia de caries dental y su relación con variables nutricionales en escolares del municipio de Camotán, Chiquimula. La población de estudio estuvo conformada por estudiantes de nivel primario pertenecientes al sector público.

La muestra fue no probabilística e integrada por 50 escolares, seleccionados de manera aleatoria entre niños de 6 a 10 años de edad. quienes participaron de forma voluntaria, previa autorización informada de sus padres o encargados.

MARCO TEÓRICO

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial y constituye un problema prioritario de salud pública, especialmente en la población infantil. Es un proceso multifactorial que resulta de la interacción entre microorganismos presentes en la placa dental, el consumo frecuente de azúcares fermentables y una higiene bucal inadecuada. Estos factores provocan la desmineralización progresiva del esmalte y la dentina, generan lesiones que, si no se tratan oportunamente, pueden afectar la función masticatoria, la estética y el bienestar general del individuo.

Diversos estudios han señalado que la caries afecta en mayor proporción a niños en edad escolar, debido a la formación incompleta de sus hábitos de higiene, el alto consumo de alimentos azucarados y el acceso limitado a servicios odontológicos, especialmente en comunidades rurales. Su elevada frecuencia en la infancia no solo refleja un problema bucodental, sino también desigualdades en las condiciones de vida, educación y nutrición.

Factores etiológicos y determinantes

Los principales factores que intervienen en la aparición de la caries dental incluyen el huésped, los microorganismos, la dieta y el tiempo de exposición. Entre ellos, la alimentación desempeña un papel fundamental, ya que la ingesta repetida de azúcares simples proporciona el sustrato para la producción de ácidos por las bacterias, principalmente *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus*. A su vez, una nutrición inadecuada puede alterar la estructura del esmalte dental y disminuir la resistencia del organismo frente a infecciones bucales.

Crecimiento y estado nutricional

El crecimiento infantil es un proceso dinámico influenciado por factores genéticos, ambientales y nutricionales. La talla para la edad es uno de los indicadores más utilizados para evaluar el estado nutricional crónico de los niños, reflejando la presencia de desnutrición o retraso en el crecimiento. Un déficit nutricional durante

la infancia puede repercutir en el desarrollo físico, mental y dental, lo cual afecta la formación del esmalte, la erupción dentaria y la integridad de los tejidos duros.

De esta forma, las condiciones nutricionales se relacionan directamente con la salud bucodental. Niños con desnutrición presentan mayor predisposición a la aparición de caries debido a alteraciones en la mineralización del esmalte, menor producción salival y alteraciones inmunológicas.

Relación entre caries dental y variables nutricionales

Diversas investigaciones han demostrado una relación significativa entre el estado nutricional y la prevalencia de caries dental en la niñez. Los niños con talla baja para la edad suelen presentar un mayor número de lesiones cariosas, lo cual sugiere que la desnutrición crónica afecta tanto el crecimiento corporal como la salud oral. Además, el patrón dietético característico de estas poblaciones con bajo consumo de proteínas, frutas y verduras, asimismo, alto consumo de carbohidratos simples incrementa el riesgo de caries.

El análisis conjunto de indicadores nutricionales y de salud bucodental permite comprender mejor las condiciones de vida y bienestar de los escolares, aportando evidencia útil para el diseño de estrategias integrales de promoción y prevención en salud.

RELEVANCIA DEL ESTUDIO

En comunidades rurales como las del municipio de Camotán, Chiquimula, en donde persisten altos índices de pobreza y desnutrición infantil, es fundamental investigar la relación entre nutrición y salud bucal. Este conocimiento puede contribuir a desarrollar programas educativos y preventivos orientados a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de los niños en edad escolar.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. **Caracterización de la muestra de estudio según variables, edad, talla y CPO-D en alumnos de nivel primario del Municipio de Camotán, Chiquimula departamento de Guatemala, 2025**

	edad	talla	Cariados	Perdidos	Obturados	CPO-total
Media	8	1.22	6.22	1.26	0	7.48
Desv. estándar	1.43	8.35	2.52	1.51	0	3.07
Mínimo	6	1.02	3	0	0	3
Máximo	10	1.46	13	6	0	17

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025

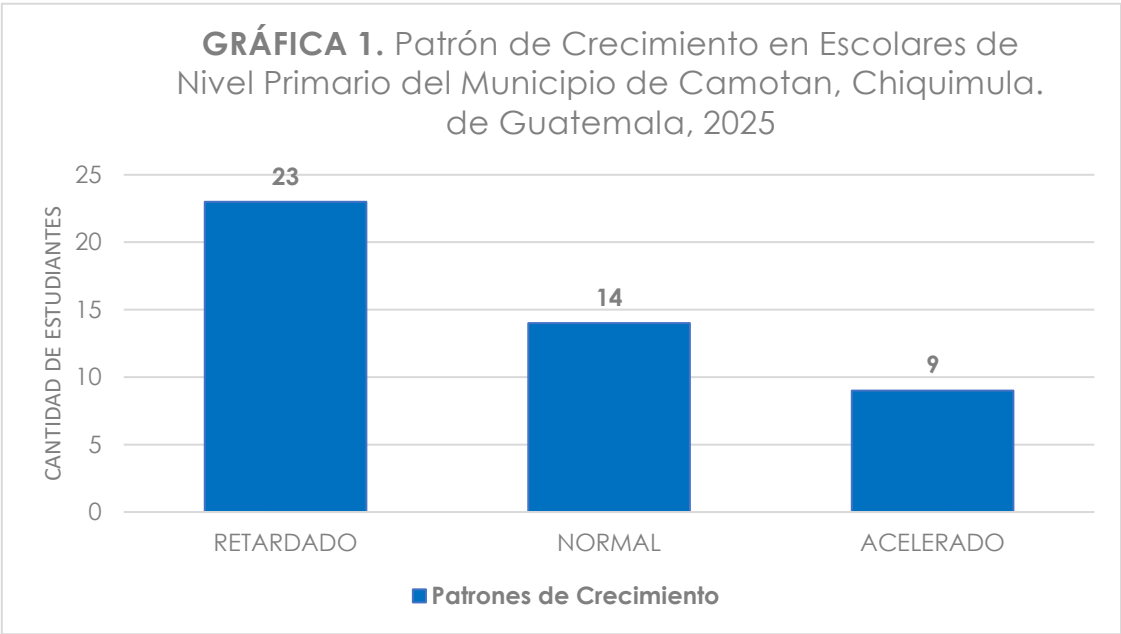
Análisis de tabla No. 1

la caracterización de la muestra para la investigación única del programa de EPS 2025 en el municipio de Camotán indicó que el mínimo de edad de los pacientes fue de 6 años y el máximo de 10 años, reflejó este un promedio de 8 años. Respecto a la variable de talla se encuentra un mínimo de 1.03 mts. y un máximo de 1.46 más, lo cual resulta en un promedio de 1.22 mts. Dentro del CPO la variable caries presento un mínimo de 3 piezas cariadas y un máximo de 13 piezas cariadas existiendo un promedio de 6 piezas con enfermedad de caries dentro de la muestra. La variable de piezas perdidas conto con un mínimo de 0 piezas pedidas y un máximo de 6 piezas perdidas, con un promedio de 6 respecto al total de la muestra. Finaliza con la variable de piezas Obturadas en la cual ningún paciente dentro de la muestra presento obturación alguna.

Tabla 2. **Patrón de Crecimiento en escolares de Nivel Primario del Municipio de Camotán, Chiquimula departamento de Guatemala, 2025**

PATRON DE CRECIMIETO	No. de Escolares
RETARDADO	23
NORMAL	14
ACELERADO	9
TOTAL	50

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025



Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en las escuelas del municipio de Camotán, Chiquimula departamento de Guatemala 2025.

Análisis de tabla No2 y grafica No.1.

Los resultados demostraron que la mayoría de los escolares evaluados presentaron un crecimiento retardado, estos fueron 23 casos, mientras que un menor número alcanzo un crecimiento normal siendo estos 13 casos y un grupo reducido presenta crecimiento acelerado de 9 casos. Este panorama evidenció una tendencia preocupante hacia el retraso en el crecimiento infantil, lo que podría reflejar condiciones desfavorables relacionadas con la nutrición, el acceso a servicios de salud o el entorno socioeconómico de la población.

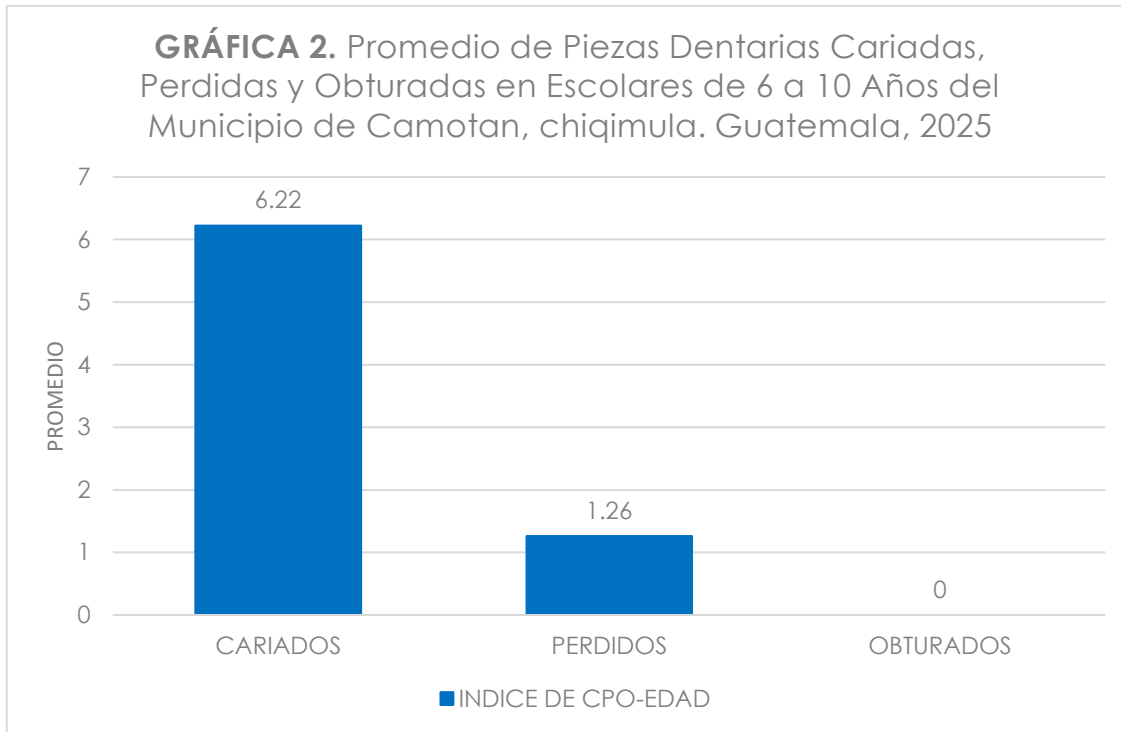
La baja proporción de niños con crecimiento normal sugirió que una parte significativa de los escolares no alcanza los parámetros esperados para su edad, lo cual podría tener repercusiones a nivel físico y cognitivo si no se interviene de manera oportuna.

Por otro lado, la presencia de algunos casos con crecimiento acelerado indicó variaciones en el desarrollo que podrían estar vinculadas a factores genéticos, alimenticios o metabólicos.

Tabla 3. Promedio de piezas Dentarias Cariadas Perdidas y Obturadas en Escolares de 6 a 10 años del municipio de Camotán, Chiquimula. Guatemala 2025

N	cariados	Perdidas	obturadas
50	6.22	1.26	0

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025



Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio realizado en niños de escuelas del municipio de camotan, Chiquimula. departamento de Guatemala 2025.

Análisis de tabla No.3 y grafica No.2

Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de caries dental en la población escolar evaluada, con un promedio de 6.22 piezas cariadas por niño, lo que representa un importante problema de salud bucodental. Este hallazgo indicó deficiencias en los hábitos de higiene oral, así como insuficiente acceso a medidas preventivas como la fluorización, la educación en salud bucal o las visitas periódicas al odontólogo.

El promedio de 1.26 piezas perdidas indica que un número considerable de escolares ha experimentado la pérdida de dientes debido a la caries, lo cual refleja falta de atención oportuna y tratamientos correctivos.

Por otra parte, el valor nulo en piezas obturadas (0) pone de manifiesto una cobertura muy limitada de atención odontológica restauradora, lo que significa que

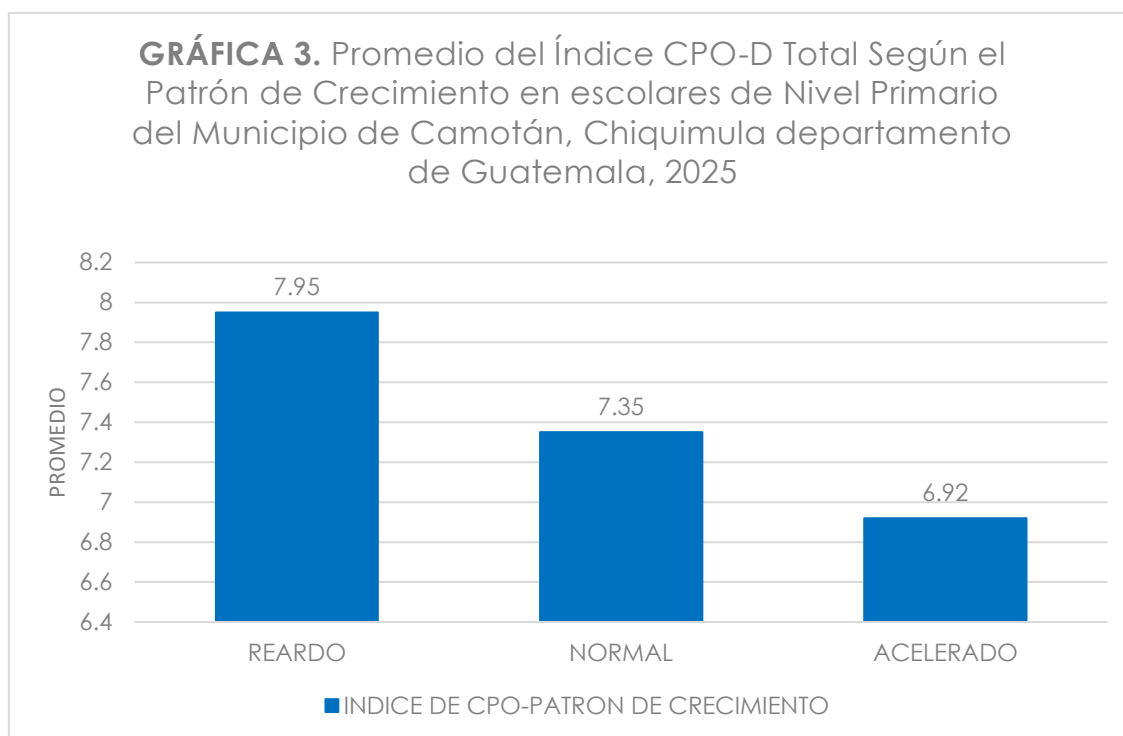
los niños con lesiones cariosas no están recibiendo el tratamiento adecuado para conservar sus piezas dentales.

En conjunto, estos resultados demostraron la urgente necesidad de fortalecer los programas de prevención y promoción de la salud bucal, con especial énfasis en la educación para el autocuidado, la supervisión familiar y el acceso a servicios odontológicos integrales, con el fin de reducir la incidencia y severidad de la caries en la población infantil.

Tabla 4. Promedio del Índice CPO-D Total Según el Patrón de Crecimiento en escolares de Nivel Primario del Municipio de Camotán, Chiquimula departamento de Guatemala, 2025

PATRON DE CRECIMIENTTO	RETARDADO	NORMAL	ACELERADO
CPO-D Total	7.5	7.35	6. 92

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025



Análisis de tabla No. 4 y grafica No.3.

Los resultados mostraron una posible relación entre el patrón de crecimiento y la presencia de caries dental en los escolares evaluados. Se observó que los niños con crecimiento retardado presentaron el promedio más alto del índice CPO-D (7.95), lo cual sugiere una mayor afectación por caries dental en este grupo. Este hallazgo podría estar asociado a deficiencias nutricionales, hábitos alimentarios inadecuados y limitado acceso a prácticas de higiene bucal y atención odontológica regular, factores que pueden influir tanto en el crecimiento físico como en la salud bucodental.

Por su parte, los escolares con crecimiento normal también presentan un índice CPO-D elevado (7.35), lo que evidencia que la caries dental constituye un problema de salud común en la población infantil, independientemente del patrón de crecimiento.

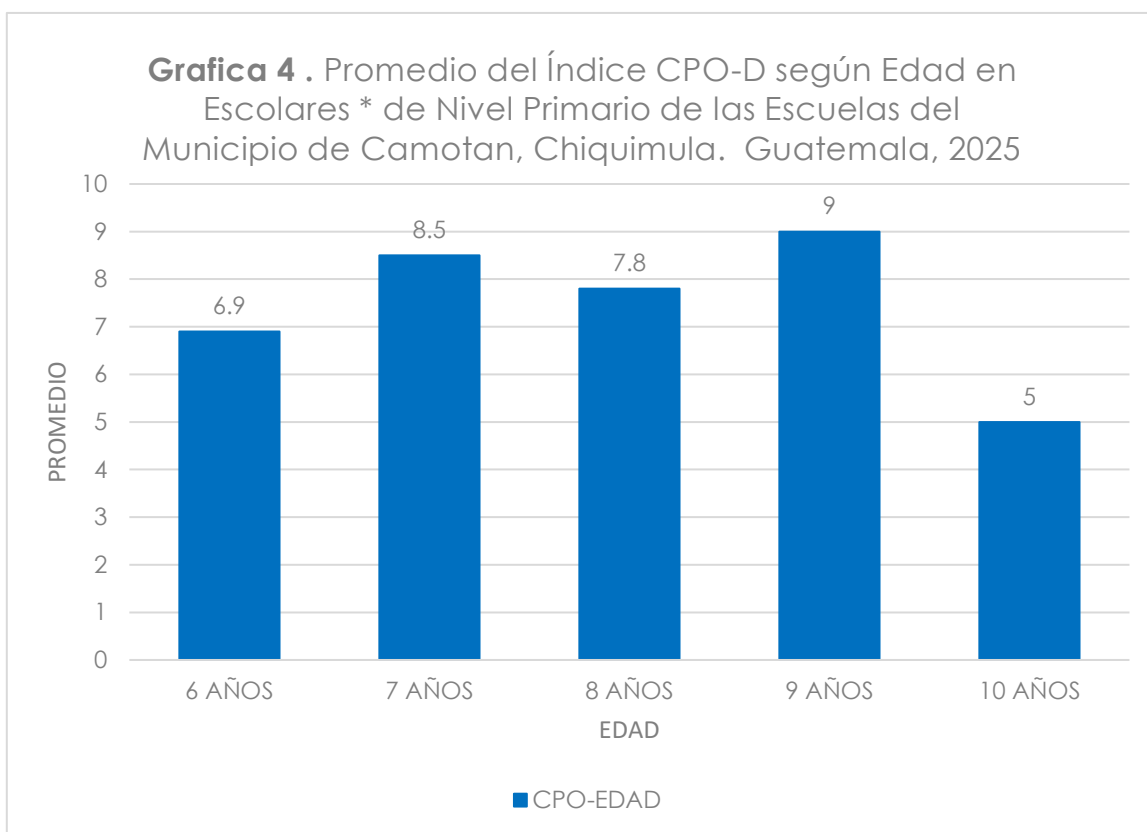
En el caso de los niños con crecimiento acelerado, se registraron un promedio ligeramente menor (6.2), aunque aún dentro de valores altos, lo que indica que ningún grupo se encuentra exento del problema.

En conjunto, estos resultados refuerzan la necesidad de implementar estrategias integrales de promoción de la salud, las cuales incluyan tanto la mejora del estado nutricional como el fortalecimiento de los programas de prevención y educación en higiene bucal, con el fin de favorecer un desarrollo infantil saludable y reducir la incidencia de caries dental.

Tabla 5. Promedio del índice CPO-D según Edad en Escolares de nivel primario de las escuelas del municipio de Camotán, Chiquimula

Edad		6	7	8	9	10
Promedio	CPO-D	6.9	8.5	7.8	9	5
Total						

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025



Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025

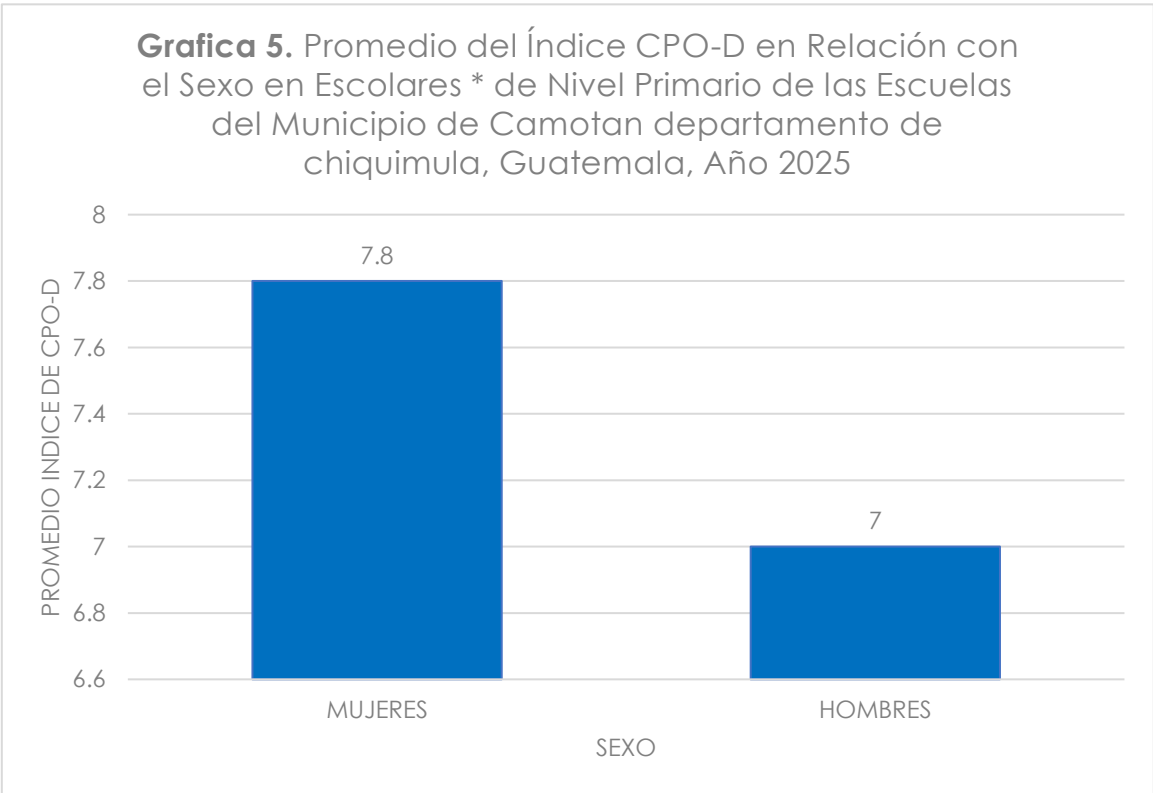
Análisis de tabla No.5 y grafica No.4.

Se observó una variación del índice CPO-D según la edad de los escolares. El valor promedio más alto se presentó a los 9 años (CPO-D = 9), seguido de los 7 años (CPO-D = 8.5), evidenciando un incremento progresivo de la experiencia de caries hasta esa edad. A partir de los 10 años se registró una disminución significativa (CPO-D = 5), lo que podría asociarse al recambio dentario y a una mejora en las prácticas de higiene bucal. Estos resultados sugieren la necesidad de fortalecer las acciones preventivas en edades tempranas para reducir la acumulación de lesiones cariosas antes de los 9 años.

Tabla 6. Promedio del Índice CPO-D en Relación con el Sexo en Escolares * de Nivel Primario de las Escuelas del Municipio de Camotán departamento de Chiquimula, Guatemala, Año 2025

Sexo	Masculino	Femenino
Promedio CPO-D	7.5	7.35

Fuente:e propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025



Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos del estudio de los niños en escuelas del municipio de Camotán departamento de Chiquimula. Guatemala 2025

Análisis de tabla No. 6 y grafica No. 5.

Se observa una diferencia en el índice de caries CPO-D entre los sexos, con un promedio de 7.8 en las mujeres y 7.0 en los hombres. Este resultado sugiere una mayor prevalencia de caries en la población femenina, lo que podría estar relacionado por el número de mujeres que participaron en el estudio es mayor al número de hombres. Así también por factores biológicos, conductuales o socioculturales que influyen en la salud bucodental. Aunque la diferencia no es extremadamente amplia, refleja una tendencia que resalta la necesidad de estrategias de prevención y promoción de la salud oral con enfoque diferencial según el sexo.

CONCLUSIONES

- El presente estudio permitió evidenciar una alta prevalencia de caries dental en los escolares de nivel primario del municipio de Camotán, Chiquimula, lo cual reflejó que esta afección es aún un importante problema de salud pública en la población infantil. Los resultados muestran que la mayoría de los niños presentan un crecimiento retardado y, además, los valores más altos del índice CPO-D se registran precisamente en este grupo, lo que sugiere una posible relación entre el estado nutricional y la aparición de caries dental.
- Asimismo, se observó que las niñas presentan un promedio ligeramente mayor de caries que los niños, lo que podría estar vinculado a factores biológicos, conductuales o socioculturales. Del mismo modo, el incremento del índice CPO-D con la edad hasta los 9 años indica la necesidad de fortalecer las intervenciones preventivas en etapas tempranas, cuando los hábitos de higiene bucal aún se están formando.
- En conjunto, los hallazgos ponen de manifiesto la importancia de abordar la salud bucodental desde un enfoque integral que considere tanto los factores nutricionales como los educativos y sociales. Se recomienda implementar programas escolares de promoción de la salud oral, mejorar el acceso a servicios odontológicos y reforzar la educación en hábitos de higiene y alimentación saludable, con el fin de favorecer un crecimiento y desarrollo infantil óptimos y reducir la incidencia de caries dental en las comunidades rurales de Camotán.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los programas de promoción de la salud bucodental en las escuelas, mediante la implementación de talleres educativos para estudiantes, padres y docentes, enfocados en hábitos de higiene oral, alimentación saludable y prevención de caries.
2. Mejorar el acceso a servicios odontológicos preventivos y curativos, garantizando visitas periódicas de odontólogos a las escuelas y la disponibilidad de tratamientos restaurativos para los niños con lesiones cariosas.
3. Realizar seguimiento nutricional de los escolares, especialmente aquellos con crecimiento retardado, promoviendo dietas balanceadas que favorezcan un desarrollo físico adecuado y contribuyan a la salud bucodental.
4. Implementar campañas de fluorización y sellantes dentales, que ayuden a reducir la incidencia de caries dental en la población infantil, priorizar a los niños con mayor riesgo según su estado nutricional y edad.
5. Promover investigaciones futuras que incluyan muestras más grandes y evalúen otros factores asociados a la caries, como el nivel socioeconómico, el acceso a agua potable y los hábitos alimentarios, para diseñar estrategias más efectivas de prevención integral.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL
Camotán, Chiquimula 2025

CUADRO RESUMEN DE PRODUCCIÓN CLÍNICA

1. **Nombre:** Cristian Iván Vásquez Dávila



2. **Firma**

4. **Comunidad:** Camotán, Chiquimula

4. **Grupo EPS:** Primer grupo EPS 2025

5. **Fecha:** 31/10/2025

6. **Total de pacientes atendidos:** 502

DESCRIPCIÓN DE PROGRAMA DE ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL EPS 2025

El programa de Atención Clínica Integral tiene como propósito principal brindar servicios odontológicos completos y accesibles, promoviendo la salud bucal en niños y en población general de comunidades con limitados recursos. Durante el desarrollo del EPS 2025, se llevó a cabo la atención clínica en el municipio de Camotán, Chiquimula, en las instalaciones de Camotán Clinic, institución que cuenta con un espacio médico y dental destinado a la prestación de servicios a la comunidad.

El programa se ejecutó a lo largo de ocho meses, de marzo a octubre del año 2025, y estuvo dirigido principalmente a niños de 6 a 10 años de edad pertenecientes a las escuelas: Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Shupa, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Brasil, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Lela Obraje y Escuela Oficial Rural Mixta Aldea El Mineral. A estos niños se les brindó atención integral de forma gratuita, con el fin de restablecer y mantener su salud bucal, asimismo, se fomentaron hábitos de higiene y prevención.

Además, se atendió a la población general, quienes realizaban una donación voluntaria a la clínica como contribución al mantenimiento del servicio. Las jornadas se organizaron de manera que, por las mañanas, se brindaba atención a la población general con un promedio de seis pacientes diarios, mientras que por las tardes se atendía a los pacientes integrales escolares, con un promedio de tres pacientes por día.

Los tratamientos más frecuentes durante el desarrollo del programa fueron las exodoncias, debido principalmente a la falta de educación en salud bucal y a las limitaciones económicas de los pacientes, lo que impedía en muchos casos la realización de tratamientos conservadores. En menor proporción se efectuaron obturaciones de resina compuesta, seguidas por procedimientos preventivos como limpiezas dentales y colocación de amalgamas, los cuales fueron menos demandados.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla no.1 Consolidado de tratamientos realizados durante el EPS de febrero a octubre de 2025 en Camotán, Chiquimula.

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	502	Obturaciones de amalgama	6
Profilaxis Bucal	144	Obturaciones de Resina	196
Aplicación tópica de Flúor.	144	Pulpotomías	0
Sellante de Fosas y fisuras	337	T.C.R.	0
Ob. Ionómero de Vidrio	48	Coronas de Acero	0
Tratamientos Periodontales	144	Exodoncias	588
<u>Pacientes Femeninos</u>	162	<u>Pacientes Masculinos</u>	340
Total tratamientos realizados	1319	Total pacientes Atendidos	502

Fuente: consolidado de pacientes de atención integral

Análisis de resultados, tabla y grafica no.1.

La tabla refleja la distribución de los diferentes tratamientos odontológicos realizados durante el desarrollo del programa de Atención Clínica Integral en el EPS 2025, tanto en los pacientes escolares atendidos de forma integral como en la población general asistente a la clínica. Se observa que el procedimiento con mayor frecuencia fue la exodoncia, lo cual evidencia la alta incidencia de patologías dentales en estado avanzado y la tendencia de los pacientes a optar por la extracción dental como solución inmediata, en lugar de tratamientos conservadores.

Este comportamiento puede atribuirse a factores socioeconómicos y a la falta de educación en salud bucal, lo que dificulta la prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades dentales. Asimismo, se identificó que la mayor proporción de pacientes correspondió al género femenino, lo que sugiere una mayor disposición de las mujeres a buscar atención odontológica en comparación con los hombres. Cabe mencionar que no fue posible realizar tratamientos endodónticos, debido a la ausencia de equipo radiográfico, elemento indispensable para la correcta planificación y ejecución de dichos procedimientos. En general, los resultados obtenidos reflejan la realidad bucodental de la comunidad de Camotán, se destaca la necesidad de fortalecer los programas de educación preventiva, así como la importancia de contar con recursos e infraestructura adecuada para ampliar la cobertura y calidad de los servicios odontológicos.

Gráfica no. 1 tratamientos realizados durante el EPS de febrero a octubre de 2025 Camotán, Chiquimula. Guatemala 2025

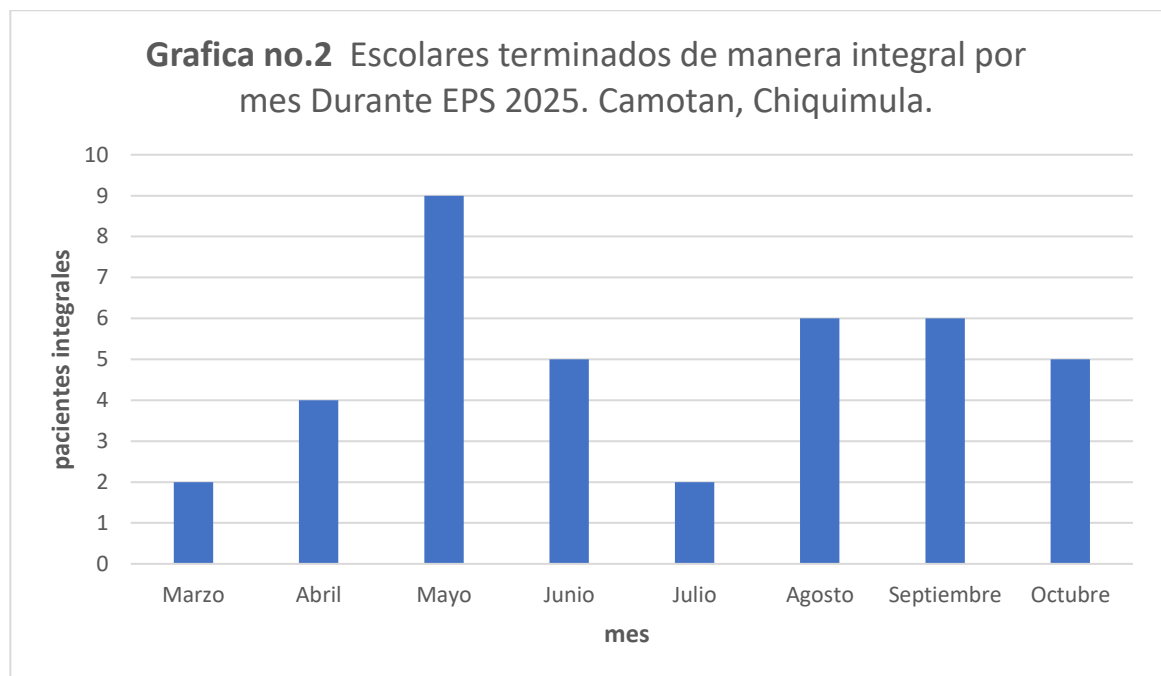


Fuente: consolidado de pacientes de atención integral.

Tabla no 2. Numero de escolares con tratamientos integrales concluido por mes en Camotán Clinic. Camotán Chiquimula. Marzo-octubre 2024

Marzo	2
Abril	4
Mayo	9
Junio	5
Julio	2
Agosto	6
Septiembre	6
Octubre	5
Total	39

Fuente: tabla de consolidados por mes



Fuente: tabla de consolidados de reportes mensuales.

Análisis de resultados, tabla y grafica No.2

La tabla y gráfica no. 2 presentada muestra la distribución mensual de los pacientes integrales finalizados durante el desarrollo del programa de Atención Clínica Integral en el EPS 2025, realizado en el municipio de Camotán, Chiquimula. En total, se lograron finalizar 39 pacientes de manera integral, lo que refleja un cumplimiento satisfactorio de los objetivos propuestos dentro del programa.

El mes con mayor número de pacientes finalizados fue mayo, con un total de nueve pacientes, resultado que coincide con el periodo de mayor estabilidad en la organización del trabajo clínico y con una mayor asistencia de los alumnos de las escuelas participantes. Por el contrario, el mes con menor cantidad de pacientes finalizados fue marzo, con únicamente dos casos concluidos, debido a que en las primeras semanas del programa fue necesario esperar la autorización oficial por parte de la Secretaría de Educación para iniciar las atenciones odontológicas con los estudiantes de las diferentes escuelas asignadas.

A lo largo de los meses restantes, el número de pacientes atendidos se mantuvo estable, lo cual evidenció una mejora progresiva en la planificación, ejecución y seguimiento de los casos integrales. Los resultados obtenidos reflejan el compromiso y la constancia en la atención brindada, así como la efectividad del programa en el cumplimiento de su objetivo principal: proporcionar tratamientos odontológicos integrales de calidad a la población infantil de la comunidad de Camotán.

Observación

En la clínica en donde se realizó el EPS, se evidenció una dificultad para brindar atención odontológica integral gratuita a pacientes de comunidades vulnerables. Esto debido a que la clínica por su modelo de sostenibilidad prioriza en gran medida la atención a pacientes externos a los cuales se les cobra por los servicios. Dichos ingresos son necesarios para cubrir los costos fijos como el pago de asistente secretaria, alquiler del inmueble, energía y demás gastos operativos. Si bien este esquema permite el funcionamiento adecuado de la clínica limita de manera

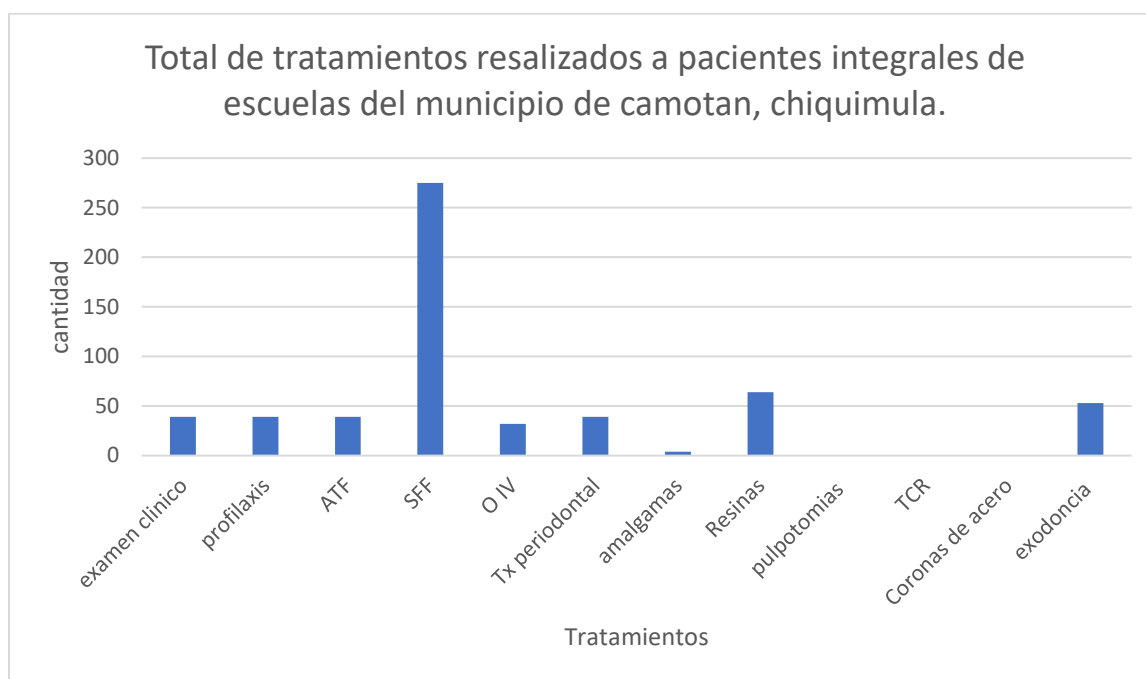
significativa la posibilidad de atender con la frecuencia esperada a pacientes provenientes de escuelas asignadas por la secretaria de educación de Camotán.

Tabla No. 3 Distribución total de tratamientos realizados a pacientes integrales de escuelas del municipio de Camotán, Chiquimula. Guatemala 2025

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	39	Obturaciones de amalgama	4
Profilaxis Bucal	39	Obturaciones de Resina	64
Aplicación tópica de Flúor.	39	Pulpotomías	0
Sellante de Fosas y fisuras	275	T.C.R.	0
Ob. Ionómero de Vidrio	32	Coronas de Acero	0
Tratamientos Periodontales	39	Exodoncias	53

Fuente: consolidado de reportes mensuales

Grafica no.4 Distribución de tratamientos realizados a pacientes integrales en escuelas del municipio de Camotán, Chiquimula.



Fuente: consolidado de reportes mensuales.

Análisis de resultados, tabla y grafica No 4

La tabla correspondiente presenta la cantidad y tipo de tratamientos odontológicos efectuados en los pacientes atendidos de manera integral durante el desarrollo del programa de Atención Clínica Integral en el EPS 2025, llevado a cabo en Camotán, Chiquimula.

De acuerdo con los resultados, el tratamiento con mayor frecuencia fue la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, con un total de 275 procedimientos realizados. Este dato evidencia la importancia que se otorgó a la prevención dentro del manejo integral de los pacientes escolares, buscando proteger las superficies oclusales de las piezas dentales permanentes recién erupcionadas y reducir el riesgo de caries a futuro.

En segundo lugar, se encuentran las obturaciones de resina compuesta, con 64 tratamientos efectuados, las cuales se realizaron principalmente en piezas dentales con lesiones cariosas incipientes. En tercer lugar, los procedimientos más comunes fueron las exodoncias, reflejaron la persistencia de cuadros de caries avanzadas o no tratadas a tiempo, lo que hace necesaria la extracción de las piezas afectadas.

Cabe señalar que no se realizaron tratamientos endodónticos, debido a la falta de un equipo de rayos X, recurso indispensable para la correcta planificación y ejecución de este tipo de procedimientos.

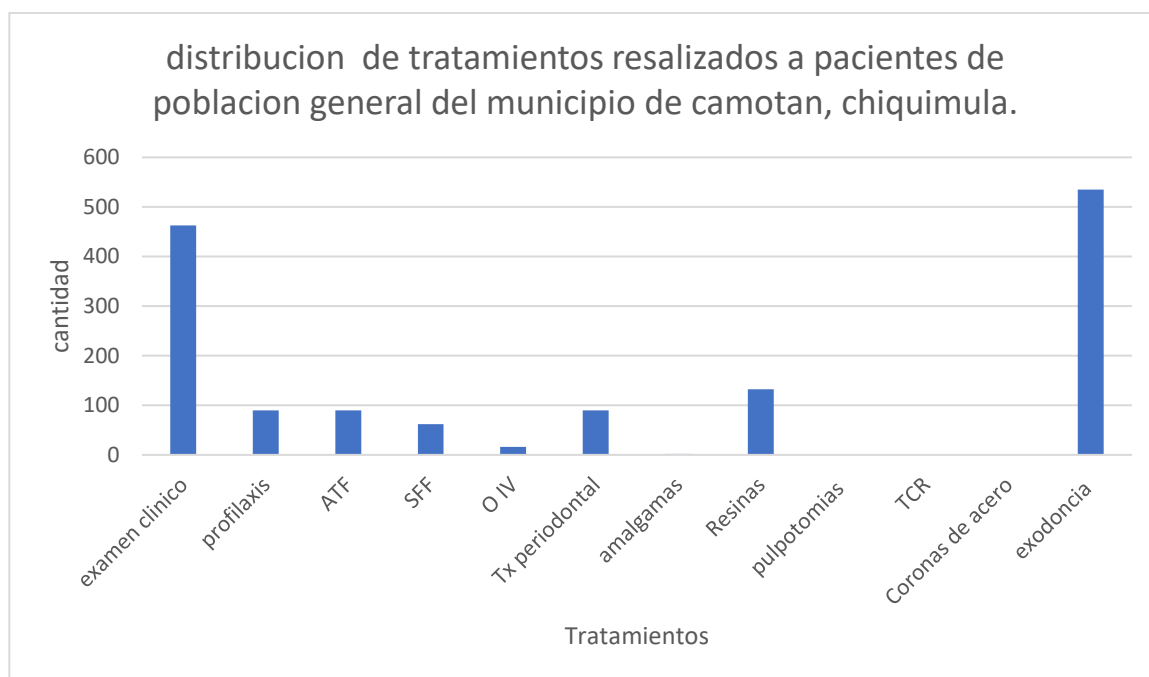
En conjunto, los datos obtenidos muestran un enfoque equilibrado entre la prevención y la restauración dental, se priorizó la salud bucal a largo plazo de los niños atendidos.

Tabla No. 5: Distribución total de tratamientos realizados a pacientes de población general atendidos en “Camotán Clinic” dentro del municipio de Camotán, Chiquimula. Guatemala 2025

PROCEDIMIENTO	No.	PROCEDIMIENTO	No.
Examen Clínico	463	Obturaciones de amalgama	2
Profilaxis Bucal	90	Obturaciones de Resina	132
Aplicación típica de Flúor.	90	Pulpotomías	0
Sellante de Fosas y fisuras	62	T.C.R.	0
Ob. Ionómero de Vidrio	16	Coronas de Acero	0
Tratamientos Periodontales	90	Exodoncias	535

Fuente: consolidado de reportes mensuales

**Gráfica no.5 distribución de tratamientos realizados en “Camotán Clinic” a población general del municipio de Camotán, Chiquimula.
Guatemala 2025**



Fuente: consolidado de reportes mensuales

Análisis de resultados, tabla y gráfica No. 5

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, se registró un total de 775 tratamientos odontológicos, distribuidos entre exodoncias, restauraciones con resina compuesta y profilaxis dental y obturaciones de ionómero de vidrio. Al analizar la frecuencia de los procedimientos efectuados, se observa que el tratamiento más realizado fue la exodoncia, con un total de 535 casos, lo que representa aproximadamente el 69.03 % del total de atenciones. Este predominio evidencia una elevada demanda de tratamientos de carácter quirúrgico y curativo.

Este hallazgo sugiere que una proporción significativa de los pacientes acudió al servicio odontológico en etapas tardías de la enfermedad.

En segundo lugar, se efectuaron 132 tratamientos restaurativos con resina compuesta, equivalentes al 17.03 % del total de procedimientos. Este resultado refleja una necesidad considerable de atención restauradora, asociado a una alta incidencia de caries dental. La realización de estos tratamientos indica la presencia de patologías en etapas intermedias, en las cuales aún es posible conservar la estructura dentaria mediante intervenciones mínimamente invasivas.

Finalmente, el tratamiento con menor frecuencia fue la profilaxis dental, con 90 procedimientos, lo que representa el 11.61 % del total. Este porcentaje relativamente bajo pone de manifiesto una limitada participación de los pacientes en actividades de prevención y mantenimiento de la salud bucodental. Esta situación resalta la necesidad de reforzar las estrategias educativas y de promoción de la salud oral, orientadas a incrementar la conciencia preventiva y fomentar la asistencia periódica a controles odontológicos.

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN RANGO DE EDADES

Rango	-5	5-8	9-12	13-15	16-19	20-23	21-40	41-50	51-60	+60
No.	3	39	46	36	32	64	119	67	53	43

REFLEXIÓN Y CONCLUSIÓN

La experiencia en el programa de Atención Clínica Integral durante el EPS 2025 representó una valiosa oportunidad de crecimiento profesional y humano. El contacto directo con las comunidades rurales permitió comprender de manera más profunda las necesidades odontológicas existentes y las barreras socioeconómicas que influyen en la salud bucal de la población.

A pesar de los desafíos presentados, como la limitada asistencia de algunos pacientes escolares o la prevalencia de tratamientos quirúrgicos, la labor realizada contribuyó significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes atendidos. Asimismo, fortaleció las competencias clínicas, la empatía y el compromiso social del estudiante en formación.

En conclusión, el desarrollo del EPS en Camotán, Chiquimula, evidenció la importancia de los programas de servicio social en el fortalecimiento de la salud pública, con ello se reafirmó la responsabilidad como profesional en la promoción, prevención y tratamiento integral de las enfermedades bucales, especialmente en comunidades vulnerables.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer y dar seguimiento a los programas de educación y prevención en salud bucal, especialmente los que son dirigidos a la población infantil y escuelas del municipio de Camotán.
- Gestionar la adquisición o préstamo de equipo radiográfico de esta manera se puede ampliar la cobertura de tratamientos conservadores como la endodoncia. Contar con estos recursos es fundamental para ofrecer una atención odontológica integral y garantizar diagnósticos más precisos.
- Promover estrategias de sostenibilidad financiera del servicio clínico, que permitan mantener el equilibrio entre la atención a pacientes de pago y la atención gratuita que se solicitan en el curso de clínica integrada dirigida a poblaciones vulnerables.
- Incrementar el número de jornadas preventivas y de control periódico, dirigidas tanto a la población general como a los escolares atendidos, con el objetivo de dar seguimiento a los tratamientos realizados.

Imagen 1.

Paciente de atención integral, antes y después de tratamientos dentales.



ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
Camotán, Chiquimula. 2025

ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

Nombre de la Institución: Camotán Clinic (ONG).

Inicio de programa: año 2016

Ubicación geográfica: calle principal, Barrio El Calvario, Camotán, Chiquimula.

Coordinadora Local: Dra. Jovita Toledo, vice presidenta de Camotán Clinic.

Misión

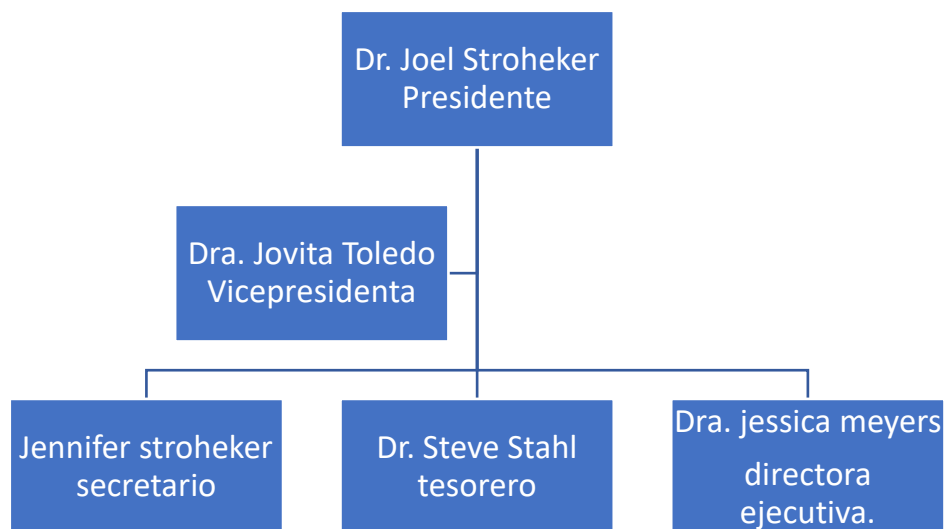
Aliviar el sufrimiento, mejorar la salud y la longevidad de los guatemaltecos que sufren de extrema pobreza proporcionando servicios médicos y dentales continuos y de alta calidad a quienes los necesitan.

Visión

Ampliar nuestra presencia para incluir obstetricia, especialidades quirúrgicas y ayudar a promover temas de salud pública como agua potable y saneamiento para toda la comunidad en la montaña.

Gràfica no.1

Organigrama de estructura administrativa, Camotán Clinic.



Fuente: obtenida en: <https://camotanclinic.com/staff/>

Personal contratado.

- Asistente dental
- Enfermera/secretaria

SERVICIOS BRINDADOS

Camotán, clínica. Una clínica de atención social la cual presta servicios de atención medica primaria, ultrasonidos y medicación. También brinda atención odontológica dando los servicios de extracciones, limpiezas dentales y resinas. Servicios otorgados a la población de Camotán y aldeas aledañas.

INFRAESTRUCTURA DE CLÍNICA DENTAL.

Equipo e instrumental.

- Unidad eléctrica con taburete, lampara y succión en buen estado.
- Compresor dental
- Cavitron dental
- Amalgamador
- Autoclave de vapor
- Kits de exploración básica
- Fórceps, elevadores, kits de sutura para exodoncias dentales
- Instrumental de operatoria dental (espátulas, dicaleros, portaplasticos, fresas)

Materiales dentales.

- Resinas
- Guantes
- Servilletas
- Dical
- Anestesia dental (lidocaína, prilocaina)
- Agujas dentales

HORARIO DE ATENCIÓN

Camotán clínica atiende de lunes a viernes en un horario de 8am a 4pm, en la mañana se atiende a población general y por las tardes después de la 1 pm se da prioridad de atención a pacientes integrales. Los miércoles de 8am a 12 pm se da prioridad a programa de enjuagatorios de flúor.

Imagen no. 1: Horario de agencia Camotán Clinic. 2025

Horario Clínica Dental					
“Camotán Clinic”					
Hora	lunes	martes	miércoles	Jueves	Viernes
8:00 am-12:00 pm	Actividad Clínica población general	Actividad Clínica población general	Visita a escuelas Y enjuagues de flúor	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica población general
12 pm – 1:00 pm	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
1:00 pm – 4:00 pm	Actividad Clínica para niños de programa EPS	Actividad Clínica para niños de programa EPS	Actividad Clínica para niños de programa EPS	Actividad Clínica para niños de programa EPS	Actividad Clínica para niños de programa EPS



Camotán Clinic
Living better, one smile at a time

Fuente: elaboración propia

Imagen no.2 **unidad dental**



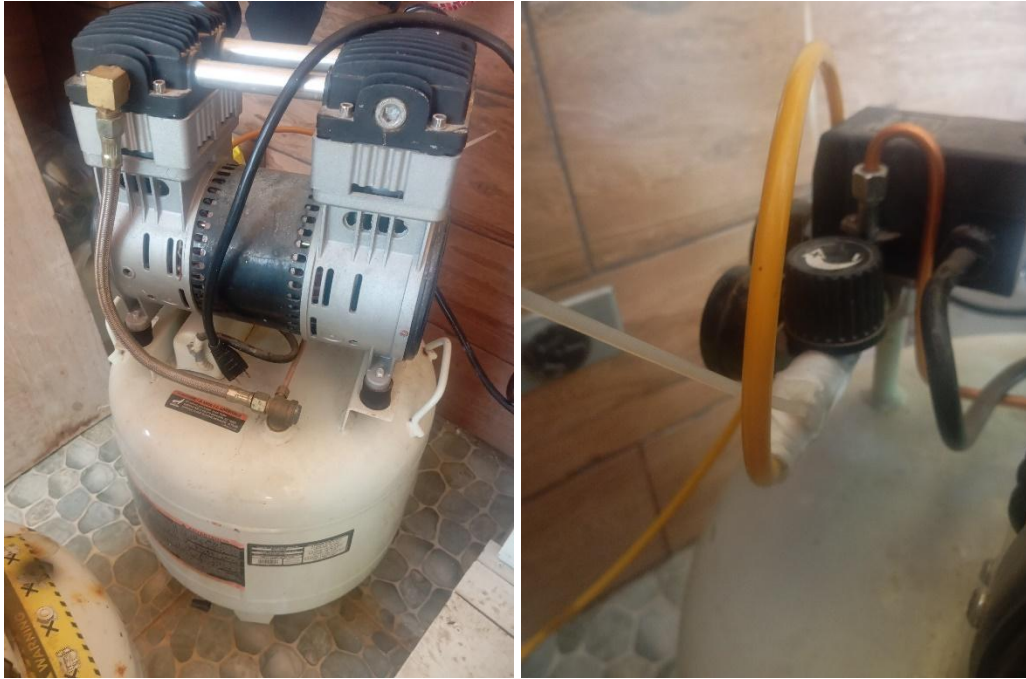
Fuente: elaboración propia

Imagen no.3: **Brazo y luz de unidad dental**



Fuente: elaboración propia

Imagen no.4: **compresor dental**



Fuente: elaboración propia

Imagen no. 5: **autoclave de vapor.**



Fuente: elaboración propia

Imagen no.6: **amalgamador**



Fuente: elaboración propia

CAPACITACION PERSONAL AUXILIAR

DESCRIPCIÓN

El personal auxiliar durante la práctica clínica es fundamental para poder garantizar tratamientos de calidad y con eficiencia en el tiempo. La capacitación hacia el personal auxiliar en odontología contribuye significativamente al fortalecimiento del trabajo en equipo, proporcionándole las herramientas necesarias para que pueda desenvolverse de manera efectiva, tanto con el odontólogo como con los pacientes. Un asistente bien capacitado asegura un manejo adecuado de los materiales e instrumentos utilizados durante la cita dental. Además, tiene la importante responsabilidad de mantener la higiene y el orden en todas las áreas de la clínica dental, por lo que debe contar con los conocimientos necesarios no solo en el manejo de instrumental y materiales, sino también en la correcta gestión de desechos tóxicos, con ello se garantiza un ambiente seguro y salubre tanto para el odontólogo como para los pacientes.

Durante los 8 meses del EPS en Camotán Clinic. Ubicado en Camotán municipio de Chiquimula, tuve el agrado de compartir la experiencia con la asistente dental Daisy Aldana Recinos, quien ya contaba con experiencia previa al haber trabajado anteriormente con otra epesista. Desde el inicio demostró poseer amplios conocimientos acerca del manejo del instrumental, materiales y respecto de las funciones que debía desempeñar dentro de la clínica dental. Su proceso de capacitación fue muy dinámico y agradable, ya que mostró en todo momento disposición, interés y una excelente actitud hacia el aprendizaje. Fue sorprendente y de forma grato, su capacidad y eficiencia para desarrollar sus tareas, reflejando un alto nivel de compromiso y responsabilidad.

METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN

El curso se desarrolló a lo largo de 8 meses, iniciando la tercera semana de febrero de 2025. Cada mes se compartía un tema nuevo con la asistente dental, proporcionándole el material de lectura con anticipación para su estudio. Posteriormente, se realizaban evaluaciones tanto teóricas como prácticas, lo que permitió valorar no solo la comprensión conceptual sino también la correcta aplicación de los conocimientos en la práctica clínica diaria.

Los temas impartidos durante el curso fueron los siguientes.

1. Funciones de la asistente dental
2. Manejo de desechos tóxicos
3. Fluoruros de uso tópico
4. Instrumental básico de operatoria dental
5. Instrumental básico de cirugía y exodoncia
6. Materiales de impresión
7. Instrumental básico de periodoncia
8. Tipos de yesos en odontología

Al finalizar cada tema, se aplicaban evaluaciones teóricas y prácticas, en las que Daisy Aldana Recinos demostró un excelente desempeño. Destacó por su puntualidad, presentación personal, responsabilidad, proactividad y disposición para aprender y mejorar continuamente. Su colaboración fue esencial para el buen funcionamiento de la clínica y para el desarrollo eficiente de los tratamientos odontológicos.

Cuadro no1: temas y puntuación de evaluaciones mensuales a personal auxiliar

TEMA	PUNTUACION
Funciones del asistente dental	100
Manejo de desechos tóxicos	100
Fluoruros de uso tópico	100
Instrumental básico de operatoria	100
Instrumental básico de cirugía y exodoncia	100
Materiales de impresión	100
Instrumental básico de periodoncia	100
Tipos de yesos en odontología	100

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIÓN

La capacitación del personal auxiliar representa un pilar esencial en la atención odontológica integral, ya que fortalece la coordinación, la eficiencia y la calidad del servicio brindado. La experiencia de trabajar con Daisy Aldana Recinos fue sumamente positiva, pues su dedicación, compromiso y habilidades facilitaron en gran medida el desarrollo de las actividades clínicas. Su desempeño reflejó no solo dominio técnico, sino también un alto sentido de responsabilidad y vocación por su labor, lo cual contribuyó, de manera significativa, al buen funcionamiento de la clínica y al logro de los objetivos planteados durante el EPS.

**Imagen no.1 Daisy Aldana primer día de trabajo de EPS en Camotán Clinic.
Dando instrucción de cepillado dental**



Fuente: elaboración propia.

Imagen no.2: Daysi Aldana culminando curso de asistente dental.



Fuente: elaboración propia.

SEMINARIOS REGIONALES Y EDUCACIÓN A DISTANCIA.

Camotán, Chiquimula

DESCRIPCIÓN

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), los seminarios regionales y la educación a distancia representaron una parte fundamental para fortalecer conocimientos y estar actualizados en el área de la odontología. Estas actividades permitieron complementar la práctica clínica con la revisión teórica y científica de temas relevantes en salud bucal, con ello se favoreció el aprendizaje continuo, a lo largo de los ocho meses de duración del programa.

Cada mes se asignaron artículos científicos relacionados con situaciones clínicas reales observadas durante la práctica, los cuales debían ser analizados mediante una síntesis escrita y posteriormente discutidos en foros virtuales con los compañeros. Estas dinámicas, realizadas que promovieron el intercambio de experiencias, la reflexión crítica y la aplicación de los conocimientos adquiridos en el contexto de atención a pacientes.

El propósito principal de esta modalidad fue fomentar la actualización constante para el estudiante, adaptándose a las nuevas tendencias de la odontología moderna. Gracias a los seminarios virtuales, se fortalecieron habilidades de investigación, análisis y comunicación científica, con lo cual se contribuyó al desarrollo de una práctica clínica más segura y basada en la evidencia.

Tabla no. 1

Temas mensuales del programa educación a distancia EPS 2025

Marzo	Protocolo de bioseguridad en la clínica
Abril	Flúor y fluorosis dental
Mayo	Manejo odontológico de paciente tratados con bifosfonatos: una revisión sistemática
Junio	Factores asociados a la etiología de la hipomineralización incisivo molar. Revisión de literatura
Julio	Sinusitis maxilar de origen endodóntico. Revisión de literatura
Agosto	Traumatismos dentales
Septiembre	Herramientas actuales para el diagnóstico, manejo y control de la caries dental. Parte I
Octubre	Caso clínico

Fuente: Dra. Rosy del Águila

REPORTE DE CASO CLÍNICO

LESIÓN VASCULAR DEL MAXILAR SUPERIOR EN PACIENTE

PEDIÁTRICA: REPORTE DE CASO EN GUATEMALA

RESUMEN

Se presenta el caso de una niña de 10 años atendida en la clínica dental de Camotán, Chiquimula, durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) 2025. La paciente presentó una lesión de tejido blando en la región del maxilar superior derecho, de color rojizo-violáceo, blanqueamiento a la presión y consistencia blanda, compatible con lesión vascular (hemangioma o malformación arteriovenosa). Concomitantemente mostró signos clínicos compatibles con sinusitis maxilar aguda. Por riesgo de hemorragia y necesidad de estudios complementarios, fue remitida al Hospital Roosevelt, Departamento de Estomatología, Área de Cirugía Oral y Maxilofacial para evaluación imagenológica y manejo interdisciplinario. El reporte discute diagnóstico diferencial, exámenes sugeridos, opciones terapéuticas y recomendaciones.

INTRODUCCIÓN

Las anomalías vasculares de la región oro-maxilofacial, aunque infrecuentes, son clínicamente relevantes debido al riesgo de sangrado, la potencial afectación funcional y estética, asimismo, la necesidad de un manejo coordinado entre especialidades. Según la clasificación internacional (ISSVA), las anomalías vasculares se dividen en tumores vasculares (p. ej. hemangiomas infantiles) y malformaciones vasculares (p. ej. malformaciones arteriovenosas —AVM—), y su reconocimiento temprano es esencial para definir conducta terapéutica y evitar procedimientos iatrogénicos que puedan producir hemorragia significativa. La terapéutica varía desde la observación y tratamientos farmacológicos (propranolol en hemangiomas problemáticos) hasta intervenciones endovasculares (embolización) y resección quirúrgica planificada en las malformaciones de alto flujo.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente: Mabeline Giselle Gutiérrez García. 10 años de edad.

Procedencia: Camotán, Chiquimula, Guatemala.

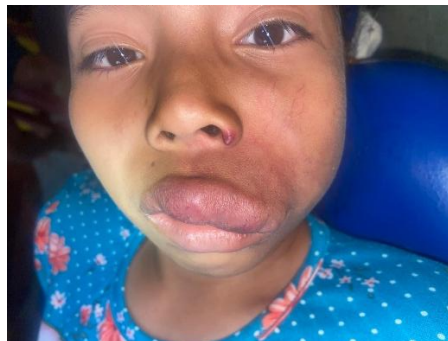
Motivo de consulta: durante el EPS 2025 la paciente acudió a la clínica dental de Camotán por presentar una lesión visible en tejido blando del maxilar superior, y signos de inflamación facial/labial.

Historia de la enfermedad actual: según los padres, la lesión se ha ido manifestando en el labio superior y región del maxilar, con enrojecimiento, aumento de volumen y ocasional sangrado leve. También la paciente presentaba síntomas de congestión nasal, dolor facial o malestar en la zona del seno maxilar izquierdo sugerentes de sinusitis aguda.

Examen clínico.

Imagen no.1

- Se observó aumento de volumen del labio superior y de la región del maxilar superior izquierdo con mucosa de aspecto rojizo-violáceo.



Fuente: elaboración propia

Imagen no.2

- En la cavidad bucal, en el maxilar superior, tejido blando aumentado de volumen en la región vestibular/oclusal, posiblemente asociado al diente o región alveolar.



Fuente: elaboración propia

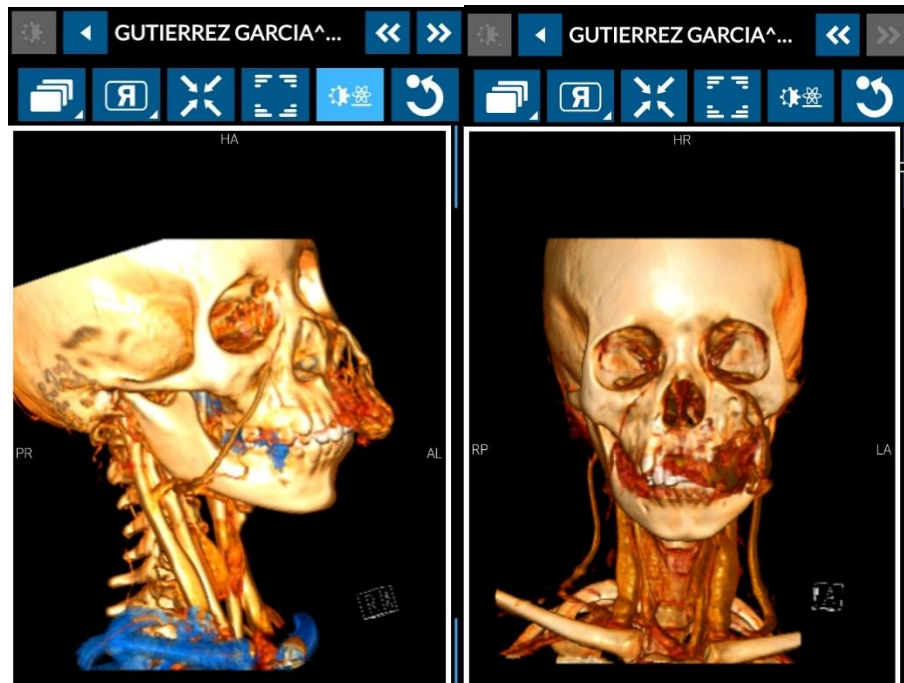
- No se reportó hasta la remisión hemorragia masiva, pero la presencia de tejido vascular sugerente implicaba riesgo.

Se identificaron asimismo signos compatibles con sinusitis (dolor, malestar facial, congestión nasal) que indicaban probable afectación del seno maxilar adyacente.

Investigaciones realizadas.

- Se remite al Hospital Roosevelt al Departamento de Estomatología al Área de Cirugía Oral y Maxilofacial para evaluación especializada. (Se adjunta carta enviada para la atención del caso e imágenes de la tomografía).

Imagen no. 3



Fuente: elaboración propia

Diagnóstico presuntivo: lesión vascular del maxilar superior (diferencial de hemangioma y malformación arteriovenosa) asociada con sinusitis aguda del seno maxilar.

Plan terapéutico

- Derivación a equipo interdisciplinario (odontología pediátrica, cirugía maxilofacial, radiología, otorrinolaringología) para su evaluación.
- Evaluación imagenológica para confirmar naturaleza vascular, flujo y extensión de la lesión.
- Control de la sinusitis aguda (tratamiento médico) según protocolos pediátricos.
- Una vez identificada la lesión vascular: considerar opciones terapéuticas (embolización, resección quirúrgica, láser) según tipo, edad, extensión y riesgo de sangrado

CONCLUSIONES

Las lesiones vasculares del maxilar superior en pacientes pediátricos son infrecuentes, pero su reconocimiento clínico temprano es esencial para prevenir complicaciones. El abordaje multidisciplinario entre odontólogos, pediatras y especialistas hospitalarios garantiza un diagnóstico preciso y un tratamiento seguro. Este caso resalta la importancia del trabajo coordinado entre los servicios de salud locales y los centros de referencia nacional.

RECOMENDACIONES

- No realizar biopsias ni procedimientos invasivos en lesiones sospechosas de origen vascular.
- Documentar el caso con fotografías clínicas y notas detalladas antes de la remisión.
- Remitir al hospital con servicio de radiología y estomatología especializada para estudios de imagen.

**Imagen no.4: carta de referencia al área de cirugía oral y maxilofacial
del hospital Roosevelt.**



Guatemala, 01 de julio de 2025

Dra. Elizabeth de León
Departamento de Estomatología
Hospital Roosevelt
Cirugía Oral y Maxilofacial

Estimada Dra. De León:

Se le saluda deseándole éxitos en sus actividades diarias.

Se refiere a la paciente MABELIN GISELLE GUTIERREZ GARCIA de 10 años, quien se presentó a la clínica de EPS del municipio de Camotán, Chiquimula, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La paciente cuenta con tomografía, cortes axiales y corte 3D recientes, presentando lesión en tejido blando en la región maxilar superior, que sugiere hemangioma o formación arteriovenosa y sinusitis aguda. Se adjuntan resultados de tomografías.

<https://estudios.radioimagenes.com/powerreader/mobile/index.aspx?StudyInstanceUID=1.3.12.2.1107.5.1.4.99013.300000250508314761179400000033&PatientID=250508-017H>.

Se solicita por parte del Hospital su evaluación para posterior diagnóstico y tratamiento.

Atentamente,


Dr. Edgar Guillermo Barrera Muralles
Unidad de Cirugía Exodoncia
Facultad de Odontología



Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES DEL INFORME FINAL

El desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en el municipio de Camotán, Chiquimula, permitió poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación académica, se brindó atención odontológica integral a una población con limitado acceso a servicios de salud bucal. Esta experiencia evidenció la importancia de los programas comunitarios en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades dentales, especialmente en comunidades rurales en donde la educación dental aún es insuficiente.

A través de la atención clínica se pudo observar que la caries dental continúa como una de las principales afecciones en niños y adolescentes, afectando no solo su salud bucal, sino también su bienestar general y rendimiento académico. Esta situación refleja la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas y educativas, fomentando hábitos saludables tanto en los estudiantes como en sus familias.

Asimismo, la capacitación del personal auxiliar en la clínica dental representó una oportunidad valiosa de formación y crecimiento profesional para personas de la comunidad, quienes adquirieron habilidades y destrezas básicas en asistencia odontológica, de esta manera, se contribuyó en el mejoramiento la eficiencia del servicio y generando impacto social positivo.

La ejecución del proyecto comunitario permitió un acercamiento directo con la población. Esta interacción fortaleció el compromiso social del estudiante y reafirmó la relevancia de la participación comunitaria en el desarrollo de programas de salud.

Finalmente, la combinación de formación teórica, práctica clínica, educación a distancia e investigación científica consolidó una experiencia académica integral. El EPS no solo favoreció el desarrollo profesional del odontólogo practicante, sino que también contribuyó a mejorar la calidad de vida de la población atendida, promoviendo una atención dental más humana y preventiva.

RECOMENDACIONES FINALES

- Es fundamental mantener programas continuos de educación y promoción de la salud dental. con el fin de reforzar la importancia de la higiene oral y los efectos negativos del consumo excesivo de azúcares en la salud dental infantil.
- Se recomienda fortalecer las estrategias preventivas mediante charlas, talleres y demostraciones prácticas dirigidas a estudiantes, docentes y padres de familia, asimismo, fomentar hábitos saludables desde edades tempranas.
- Es necesario garantizar que el equipo e instrumental del puesto de EPS se mantenga en óptimas condiciones, a través de realizar mantenimiento preventivo y correctivo de manera periódica, para asegurar la calidad de la atención y la seguridad tanto del profesional como de los pacientes.
- Es importante impulsar campañas comunitarias de sensibilización, dirigidas a la prevención de enfermedades orales, para fortalecer la conciencia acerca de la necesidad de acudir periódicamente al odontólogo y mantener una atención preventiva constante.
- Finalmente, se sugiere dar continuidad a los proyectos comunitarios desarrollados durante el EPS, promover la participación de la población y buscar la sostenibilidad de las acciones de salud bucal a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camotán Clinic. (ONG). Staff Camotán Clinic. [Internet]. Guatemala: Camotán Clinic; 2024. [citado 30 oct 2025]. Disponible en: <https://camotanclinic.com/staff/>
2. Gómez Sonco SF. Estado nutricional y su relación con la caries dental y gingivitis en niños de 6 a 11 años de edad del nivel primario de la institución educativa Simón Bolívar del distrito de Ciudad Nueva – Tacna en el año 2013. [Tesis Cirujano Dentista]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014.105 p.
3. Puskesmas Larat H. Relationship between dental caries and children's nutritional status in elementary schools in North Tanimbar District, Tanimbar Islands. J Qual Public Health. 2024;8(1):64-68.
4. Correa MSN. Odontopediatría en la primera infancia: una visión multidisciplinaria. Bogotá: Editorial TecniMundi; 2023. p. 55-73.

5. Herrera V. Ministerio de Salud busca concientizar e informar sobre salud bucodental. [Internet]. Guatemala: Agencia Guatemalteca de Noticias; 2022. [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://agn.gt/ministerio-de-salud-busca-concientizar-e-informar-sobre-salud-bucodental/>
6. González J. La caries dental en la infancia: prevención y tratamiento. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2024. p. 90-97
7. García Padilla MV, Sanín-Rivera IP. Relación de caries dental y el índice de masa corporal en niños de edad preescolar [Internet]. Rev Odontopediatr Latinoam. 2014;3(1):53-59. [citado 30 oct 2025]. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/53/168>
8. Reglamento del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología; 2013. p. 1-3.



VoBo. 10/11/2025

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the author's name.

Cristian Iván Vásquez Dávila

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 Milián Rojas
SECRETARIO ACADÉMICO
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

