

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN LA
CANTÓN LUISIANA DEL MUNICIPIO PATULUL, SUCHITEPÉQUEZ, GUATEMALA
FEBRERO – OCTUBRE 2022

PRESENTADO POR

KELLYN ITZEL CRUZ LIRA

ANTE EL TRIBUNAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN
CARLOS DE GUATEMALA, QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN, PREVIO A OPTAR
EL TÍTULO DE:

CIRUJANA DENTISTA

CIUDAD DE GUATEMALA, NOVIEMBRE, 2025

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN LA
CANTÓN LUISIANA DEL MUNICIPIO PATULUL, SUCHITEPÉQUEZ, GUATEMALA
FEBRERO – OCTUBRE 2022

PRESENTADO POR

KELLYN ITZEL CRUZ LIRA

ANTE EL TRIBUNAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN
CARLOS DE GUATEMALA, QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN, PREVIO A OPTAR
EL TÍTULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

CIUDAD DE GUATEMALA, NOVIEMBRE, 2025

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

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 A QUIEN DEDICO

A Dios

Por darme esta hermosa vida, las fuerzas para continuar cada día, el conocimiento para alcanzar esta victoria, y sobre todo por no dejarme sola nunca durante este proceso.

A mis padres

Por ser mi mayor bendición, por su apoyo incondicional y por ayudarme a convertir mis sueños en realidad.

A mis hermanos

Porque han sido mi ejemplo, creyendo en mí incluso cuando yo dudaba.

A mis familiares

Por su amor, sus palabras de aliento y por estar siempre pendientes de mi crecimiento profesional, aun en la distancia.

A mi novio

Por acompañarme en los momentos más difíciles de la carrera y recordándome con amor mis verdaderas prioridades.

A mis amigos:

Agnes Castillo, Dulce Villatoro, Luis Pablo Vega, Luis Méndez y Maris Rodas, por ser mi risa y mi mayor apoyo, si estoy acá es también porque no me dejaron caer.

A las familias Castillo Ful, Villatoro Gamboa y Juárez López

Por abrirme las puertas de su hogar y hacerme sentir parte de su familia cuando la mía estaba lejos.

A mi familia Palabra Miel

Por recordarme que la familia no solo se comparte por sangre, sino también por fe y por amor.

A mi Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología

Por hacerme resiliente y persistente.

Y a los que ya no están físicamente con nosotros

Mi mamá Gina, mi pastor Isaí Barrera y Licda. Claudia Ful, porque este logro también es suyo, los recuerdo con mucho amor este día porque formaron parte muy importante de esta victoria y sé que estarían emocionados al igual que yo

.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la colonia Luisiana del municipio Patulul, Suchitepéquez, Guatemala, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	2
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
Descripción de proyecto.....	6
Gestiones realizadas.....	6
Cronograma de actividades.....	7
Recursos	8
Resultados.....	8
Limitaciones encontradas.....	8
Análisis y evaluación del proyecto.....	9
Fotos proyecto	9
PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA	13
Descripción.....	13
Cronograma de mejora a la clínica	13
Fotografías de mejora a la clínica	15
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	17
Descripción.....	18
Presentación de resultados	19
Población estudiada y muestra	30
Presentación y discusión de resultados.....	32
Conclusiones	38
ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA	40
Descripción.....	41
Limitaciones	41
Presentación de resultados	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	46

Fotografías	47
ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	49
Descripción de la institución	50
Finca Luisiana, Patulul, Suchitepéquez	50
Misión.....	51
Visión.....	51
Estructura administrativa	51
Servicios que presta la institución	51
Infraestructura de la clínica	52
Protocolo de asepsia del instrumental dental en clínica dental Luisiana	52
Protocolo de asepsia para clínica	53
Abastecimiento de material	53
Horario establecido	54
Capacitación del personal auxiliar	54
Descripción.....	54
Objetivo.....	55
Metodología y formas de evaluación	55
Cronograma de actividades de capacitación del personal auxiliar y temas impartidos.....	55
Análisis de resultados.....	57
Fotografías	57
SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA	59
Descripción.....	60
Cronograma de temas impartidos.....	60
Caso clínico.....	61
Referencias bibliográficas.....	65
ANEXOS	67
Conclusiones	69
Recomendaciones	69

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante el período comprendido entre febrero y octubre del año 2025, en Cantón Luisiana perteneciente al municipio de Patulul, en el departamento de Suchitepéquez. . Este documento tiene como propósito describir las actividades académicas, asistenciales, preventivas, investigativas y comunitarias desarrolladas en el programa, así como los resultados obtenidos a lo largo de su ejecución. Dicho programa se compone de seis subprogramas: actividad comunitaria, prevención de enfermedades bucales, investigación única, atención clínica integrada, educación a distancia, seminarios regionales y administración de consultorio.

El EPS constituye una etapa fundamental en la formación del futuro profesional de odontología, al permitirle integrar los conocimientos teóricos adquiridos con la práctica clínica y la interacción directa con la comunidad, al mismo tiempo, fortalecer sus competencias técnicas, científicas y humanas.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) tiene como finalidad realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, se consideraron los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

Para cumplir con estos objetivos, el EPS implementa diversos programas que se ejecutan durante un período aproximado de ocho meses en un entorno rural, se priorizó la atención en niños y niñas, en donde las necesidades en salud bucal suelen ser más evidentes. Entre estos programas destaca el de Prevención de Enfermedades Bucales que incluye la distribución de enjuagues fluorados a escolares, así como la realización de actividades de educación en salud bucal, también se lleva a cabo la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes libres de caries y en piezas deciduas que lo requieran. También, se desarrolla el programa de atención a pacientes, con lo cual se formó así el subprograma de Clínica Integrada, donde el estudiante realiza la evaluación, diagnóstico y tratamiento completo de los pacientes, brindando una atención odontológica integral adaptada a las necesidades de la comunidad.

Durante el desarrollo del EPS, se fomenta el trabajo en equipo y la formación del personal auxiliar, mediante la impartición de temas básicos sobre asistencia clínica, con el propósito de fortalecer sus conocimientos y habilidades en el ámbito odontológico.

Asimismo, el subprograma de Investigación única incluye la realización de una investigación, que permite al estudiante recopilar información relevante para el estudio académico y, al mismo tiempo, aportar datos útiles acerca de las necesidades de salud bucal de la población atendida.

El EPS también contempla un componente de proyección social, mediante el cual se ejecutan proyectos de apoyo comunitario orientados a mejorar las condiciones del área donde se realizó el EPS, esto es parte del subprograma de Actividades Comunitarias. Dentro de este componente, el estudiante propone e implementa mejoras en la clínica dental, las cuales contribuyen al fortalecimiento del servicio y benefician tanto a la comunidad como a futuros odontólogos practicantes.

A lo largo de esta experiencia, el estudiante mantiene un proceso continuo de actualización científica, se consultan y se aplican artículos, asimismo, evidencia odontológica reciente, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención brindada, como parte del subprograma de Seminarios Regionales y Educación a Distancia.

En conjunto, el Ejercicio Profesional Supervisado representa mucho más que un requisito académico, constituye un espacio de aprendizaje, que contribuye al crecimiento profesional y personal del estudiante.

OBJETIVO GENERAL

Proyectar los resultados obtenidos durante el desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), llevado a cabo en el período comprendido entre febrero y octubre de 2025, en el área de San Juan Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, con el propósito de evidenciar las actividades asistenciales, preventivas, educativas, investigativas y comunitarias realizadas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las actividades desarrolladas durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), abarcando lo clínico, preventivo, educativo, investigativo y comunitario realizado entre los meses de febrero y octubre de 2025.
- Presentar los resultados obtenidos en cada una de las áreas de trabajo del programa, se destacarán los logros alcanzados, las experiencias adquiridas y las metas cumplidas.
- Analizar el impacto del programa en la comunidad atendida, con base en los beneficios generados en la salud bucal y la educación odontológica de la población.
- Documentar los aportes realizados a la clínica dental y a la comunidad, lo cual incluye acciones de mejora, proyectos de apoyo y actividades de extensión universitaria.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS

ACTIVIDAD COMUNITARIA

CENTROS DE CLASIFICACIÓN DE DESECHOS EN CANTÓN LUISIANA Y SAN RICARDO, PATULUL, SUCHITEPÉQUEZ EN EL PERÍODO DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2025

Descripción de proyecto

Debido a la nueva clasificación de desechos que entró en vigencia el 11 de febrero de 2025, el proyecto comunitario “Centros de Clasificación de Desechos” se desarrolló con el propósito de promover una cultura ambiental responsable dentro de la comunidad de Luisiana y San Ricardo, con el propósito de fomentar la correcta separación y manejo de los residuos sólidos. La implementación de centros de clasificación busca no solo reducir el impacto ambiental, sino también fortalecer la educación ambiental mediante la participación de la población.

El proyecto proporcionó a la población de las comunidades de Luisiana y San Ricardo, ubicados en el municipio de Patulul, Suchitepéquez, basureros debidamente identificados con la tipografía y el color correspondiente a las categorías “orgánico” e “inorgánico”, se incluyeron ejemplos ilustrativos de los posibles desechos que pueden clasificarse en cada uno. Asimismo, se capacitó a la población acerca de la educación ambiental y el uso de estos centros de clasificación.

Gestiones realizadas

Los basureros se obtuvieron gracias a la donación del Ingenio Madre Tierra, el cual, con el propósito de contribuir al bienestar ambiental de la población, coordinó la entrega de los mismos para su posterior modificación según el color establecido.

Con el apoyo del área de talleres de Finca Luisiana, perteneciente a la empresa Guatelinda, los basureros fueron pintados con pintura anticorrosiva para garantizar su mayor durabilidad. Además, se realizó un estudio de los desechos más frecuentes en el área con el objetivo de ofrecer ejemplos adecuados y representativos que facilitarán la correcta clasificación por parte de la comunidad.

Una parte fundamental del proyecto consistió en la educación ambiental de la población beneficiada con los centros de clasificación. Para ello, se coordinó con la ingeniera Ligia Braham la capacitación acerca del manejo de desechos y su impacto ambiental dentro de la comunidad.

Cronograma de actividades

Mes	Actividad
Febrero- Marzo	Presentación de proyecto y posibles áreas donde se establezcan.
Marzo- Abril	Reuniones para determinar las características que deben de tener cada uno de los basureros.
Abril- Mayo	Cotizaciones y solicitudes de apoyo para obtener basureros con las características ya establecidas.
Mayo-Junio	Obtención de los basureros por parte del ingenio Madre Tierra.
Junio-Julio	Pintado de basureros por parte del área de talleres de empresa Guatelinda.
Julio-Agosto	Diseño y colocación de identificación con la tipografía debida.
Agosto-Septiembre	Capacitaciones orientadas a la clasificación de desechos, en el área de Luisiana y San Ricardo.
Septiembre- Octubre	Entrega de proyecto en área de Cantón Luisiana y San Ricardo.

Recursos

Material

- 10 toneles (Donación de Ingenio Madre Tierra).
- Pintura adecuada para cada clasificación (De parte de odontóloga practicante 2025).
- Adhesivos con logos correspondientes (De parte de odontóloga practicante 2025).

Mano de obra

- Flete (Donación de Guatelinda).
- Pintado de toneles (Donación de Guatelinda).
- Distribución de toneles y entrega de proyecto (Área de trabajo social de empresa Guatelinda).

Resultados

El proyecto de centros de clasificación de desechos se desarrolló exitosamente con la distribución de seis basureros (tres para desechos orgánicos y tres para desechos inorgánicos) en el área de Luisiana y cuatro basureros (dos para desechos orgánicos y dos para desechos inorgánicos) en el área de San Ricardo. Asimismo, se impartieron dos capacitaciones acerca de la clasificación de desechos: una en Luisiana, dirigida a escolares, docentes y padres de familia, y otra en San Ricardo, orientada a trabajadores de Finca San Ricardo, ambas áreas correspondientes al municipio de Patulul, Suchitepéquez.

Limitaciones encontradas

Dentro de las limitaciones encontradas durante la ejecución del proyecto destacaron principalmente las de carácter económico, debido a que la adquisición de nuevos recipientes de desecho excedía del presupuesto establecido. Ante esta situación, se gestionó apoyo con distintas empresas, entre ellas Guatelinda e Ingenio Madre Tierra, lo que permitió alcanzar satisfactoriamente los objetivos propuestos.

Análisis y evaluación del proyecto

La implementación de la clasificación de desechos es no sólo un hábito que se debe de adquirir si no, también, ahora una nueva ley en Guatemala, por lo que la implementación de estos basureros será una herramienta necesaria para su cumplimiento.

Se reconoce que la adopción de nuevas prácticas, como la clasificación de desechos, requiere de hábito, motivación y educación continua. Por ello, se contempla que la realización de capacitaciones periódicas en relación a esta temática forme parte de una iniciativa permanente, con el acompañamiento del área de trabajo social de Finca Luisiana.

Fotos proyecto



Fotografía 1. Colaboración de 10 toneles por parte de Ingenio Madre Tierra.



Fotografía 2. Colaboración de maquinaria para el pintado de toneles, así como la mano de obra gracias a empresa Guatelinda.



Fotografía 3. Apoyo de ingeniera Ligia para la charla sobre la importancia de la clasificación de desechos, dirigida a la población de Luisiana



Fotografía 4. Equipo de Guatelinda, ingeniera Ligia y epesista con personal auxiliar en charla sobre la importancia de la clasificación de desechos en Finca San Ricardo



Fotografía 5. Entrega de primer centro de clasificación de desechos en cancha de cantón Luisiana.



Fotografía 6. Colocación de segundo centro de clasificación de desechos cercano a clínica dental en cantón Luisiana.



Fotografía 7. Entrega de tercer centro de clasificación de desechos en Escuela Margarita de Klose en cantón Luisiana.



Fotografía 8. Entrega de primer centro de clasificación de desechos en San Ricardo



Fotografía 9. Entrega de segundo centro de clasificación de desechos en oficinas de San Ricardo

PROYECTO DE MEJORAS A LA CLÍNICA

Descripción

La Clínica Dental Luisiana tiene una infraestructura muy adecuada al entorno en el que se encuentra, llena de espacios verdes y un río cercano que se ve desde las ventanas. Cuenta con dos años de funcionamiento en su ubicación actual, por lo que sus instalaciones se mantienen en buen estado. Sin embargo, parte del equipo utilizado corresponde a instrumental con más de doce años de uso, razón por la cual se consideró necesaria la adquisición de un equipo de ultrasonido neumático.

El equipo por el que se optó corresponde al modelo AS2000 M4B2, un ultrasonido dental que opera mediante aire comprimido y está diseñado específicamente para la eliminación de sarro y placa dentobacteriana. Este instrumento representa un recurso de gran utilidad para la práctica clínica, ya que uno de los principales tratamientos necesitados por los pacientes corresponde a los tratamientos periodontales.

Además, se realizaron diversas mejoras en el aspecto físico de la clínica con el propósito de optimizar su funcionamiento y visibilidad. Entre las mejoras se consideró la gestión de ventiladores de pared, los cuales mantienen un ambiente más fresco y ventilado, y la colocación de cortinas, ya que tras la poda de ramas de los árboles que antes brindaban sombra, la clínica se mantenía ligeramente más calurosa por la entrada directa de los rayos de sol en diferentes ventanas en distintos horarios.

Cronograma de mejora a la clínica

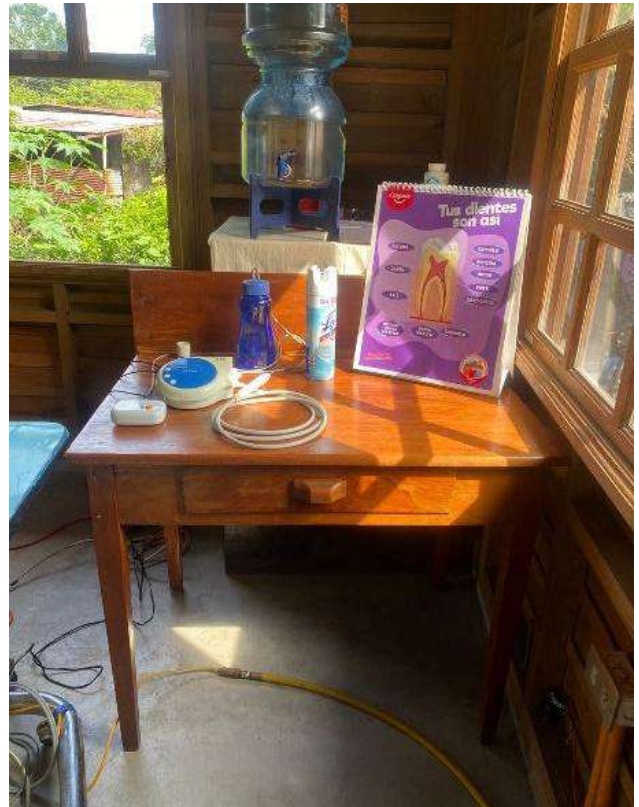
Mejoras a la clínica en el año 2025	
Febrero-Marzo	Se elaboró una propuesta de entrega de un aparato de ultrasonido dirigida al coordinador local.

Marzo-Abril	Se efectuaron cotizaciones de distintos modelos de aparatos y se realizaron evaluaciones junto con el técnico del área, con el fin de determinar cuál resultaba más adecuado para las necesidades del establecimiento.
Abril-Mayo	Se adquirió un basurero con tapadera y un archivador, con el propósito de mejorar la organización general de la clínica. Asimismo, se llevaron a cabo las gestiones necesarias para que la empresa Guatelinda S.A. realizara la donación de una mesa destinada a la colocación de instrumentos y equipo odontológico.
Mayo- Junio	Colocación de un espejo y un reloj y el stand de “Club 0 Caries de Luisiana”
Junio- Julio	Con el fin de mejorar el aspecto visual de la clínica y facilitar la educación del paciente, se colocaron mantas vinílicas que permiten una presentación más didáctica de los tratamientos.
Julio-Agosto	Se gestionó con Guatelinda S.A para la compra y colocación de ventiladores de pared.
Agosto- Septiembre	Se adquirió un ultrasonido neumático, para la realización de detartrajes.
Septiembre- Octubre	Compra de cortinas y material para colocación de estas.

Fotografías de mejora a la clínica



Fotografía 10. Archivador para colocación de fichas clínicas



Fotografía 11. Mesa para colocación de equipo odontológico



Fotografía 12. Club 0 caries de Luisiana.



Fotografía 13. Colocación de cortinas en las ocho ventanas de la clínica dental Luisiana.



Fotografía 14. Ultrasonido neumático para detartrajes.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Descripción

La prevención dental se orienta a evitar la aparición y progresión de las enfermedades bucodentales antes de que requieran tratamientos restauradores. Su objetivo principal es mantener la salud oral mediante la promoción de hábitos adecuados de higiene.

Como parte de este programa se realizaron 293 sellantes de fosas y fisuras distribuidas en 53 niños y niñas, estos sellantes actúan como una barrera física que impide la acumulación de placa bacteriana y restos alimenticios en las fosas y fisuras de las superficies oclusales, zonas especialmente susceptibles a la desmineralización. Su implementación en dientes permanentes recién erupcionados favorece la conservación de la estructura dentaria, reduce la necesidad de tratamientos restaurativos futuros y promueve una mejor salud bucal a largo plazo.

La aplicación de 6667 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, en donde su aplicación semanal constituye una estrategia preventiva fundamental para el fortalecimiento del esmalte dental. Estos enjuagues, elaborados a partir de pastillas de flúor disueltas en agua, ayudan a incrementar la resistencia de los dientes frente a la acción de los ácidos producidos por las bacterias orales. Su uso regular contribuye a reducir significativamente la incidencia de caries dental en la población escolar, lo cual refuerza los efectos de otras medidas de higiene bucal y promueve hábitos saludables desde edades tempranas.

Las 43 actividades de educación en salud bucal relacionadas con la salud oral impartidas a más de 1048 personas a lo largo de los meses representan una herramienta esencial dentro de las actividades de promoción y educación para la salud. A través de ellas, se busca brindar información clara y accesible sobre la importancia del cuidado bucodental, la técnica correcta del cepillado, el uso adecuado del hilo dental y la prevención de enfermedades como la caries y la gingivitis. Estas sesiones educativas fomentan la adopción de hábitos saludables en la población escolar, con lo que se fortalece la conciencia respecto de la responsabilidad individual en el mantenimiento de una buena salud oral.

Todos estos esfuerzos preventivos se llevaron a cabo en la Escuela Margarita de Klose en Cantón Luisiana, Patulul a lo largo del periodo comprendido desde febrero hasta octubre del presente año.

Presentación de resultados

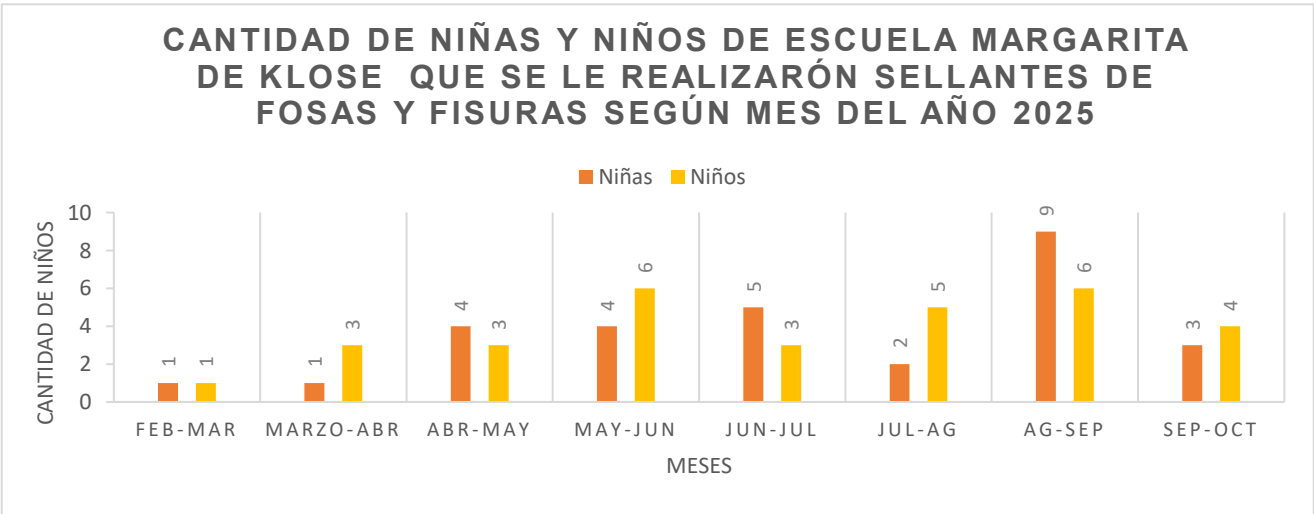
- Sellantes de fosas y fisuras

Tabla 1.

Sellantes realizados en el programa EPS en estudiantes de Escuela Margarita de Klose ubicada en Cantón Luisiana, Patulul comprendido en el periodo de febrero a octubre del año 2025				
Mes	Niñas	Niños	Total de niños	Total de sellantes
Febrero- marzo	1	1	2	16
Marzo- Abril	1	3	4	25
Abril-Mayo	4	3	7	47
Mayo- Junio	4	6	10	59
Junio- Julio	5	3	8	41
Julio- Agosto	2	5	7	36
Agosto- Septiembre	9	6	15	69
Septiembre- Octubre	3	4	7	30
Total	29	31	60	323

Fuente: datos obtenidos por odontóloga practicante 2025 durante la realización del EPS 2025 en área de Luisiana, Patulul.

Gráfica 1.

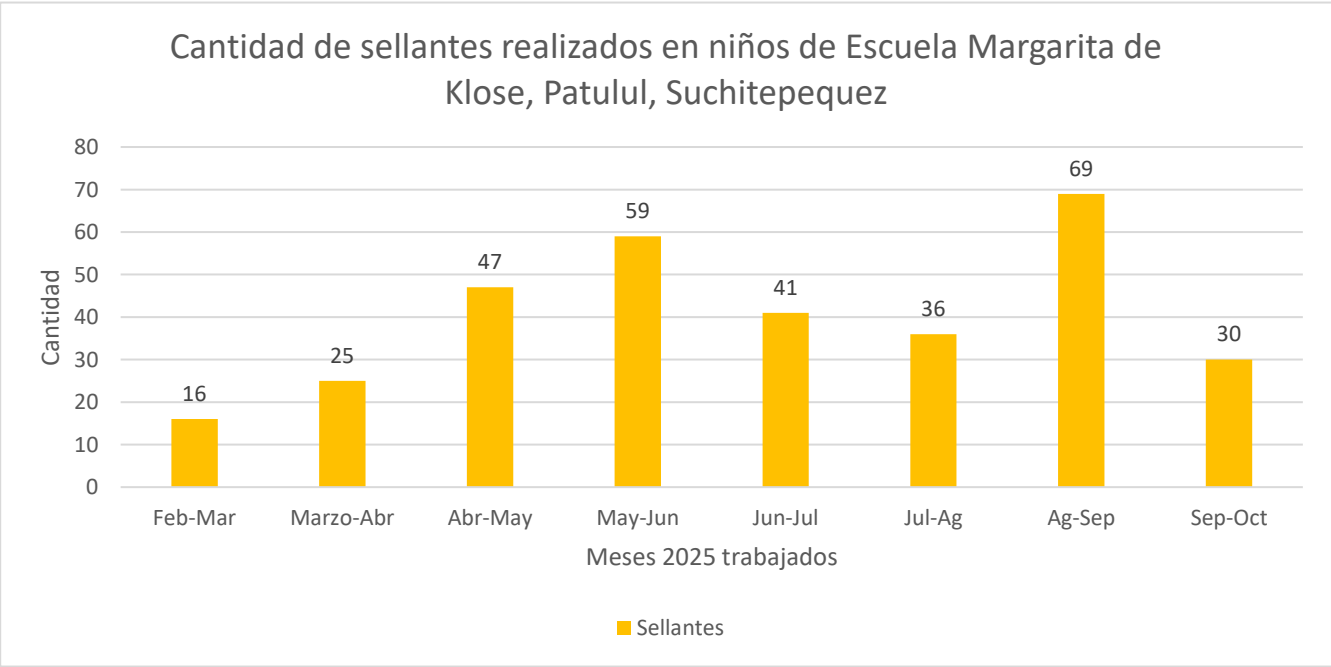


Fuente: datos obtenidos de la tabla 1.

Discusión de resultados

La gráfica 1 muestra la cantidad de niñas y niños a quienes se les realizaron sellantes de fosas y fisuras durante distintos meses del año 2025 en la Escuela Margarita de Klose. Se observa un aumento progresivo en la participación, alcanzó su punto más alto en los meses de agosto a septiembre con 9 niñas y 6 niños atendidos. Debido a que el último mes hubo discontinuidad con el programa este no refleja el aumento progresivo. En general, los niños presentaron una mayor participación en la mayoría de los meses.

Gráfica 2.



Fuente: datos obtenidos de la tabla 1.

Discusión de resultados

La gráfica muestra un aumento progresivo en la cantidad de sellantes aplicados a niños de la Escuela Margarita de Klose durante el año 2025, alcanzó su punto más alto en los meses de agosto a septiembre con 69 sellantes. El mes con menor cantidad fue febrero-marzo con 16, mostrando un incremento constante en la actividad preventiva a lo largo del periodo.

Fotografías de pacientes del programa de sellantes de fosas y fisuras

Fotografía 15



Fotografía 16



Fotografía 17



Fotografía 18



Fotografía 19



Descripción de fotografía 15. Paciente Vicente García de 7 años de edad.

Fotografías 16 y 17. Arcada superior e inferior de paciente previo a la realización de sellantes de fosas y fisuras

Fotografías 18 y 19. Arcada superior y inferior con 4 sellantes de fosas y fisuras en las piezas 1.6, 2.6, 3.6 y 4.6 realizados

Fotografía 20



Fotografía 21



Fotografía 22



Fotografía 23



Fotografía 24



Descripción de fotografías 20. Paciente Emily Panjoj de 7 años

Fotografías 21 y 22. Arcada superior e inferior de paciente previo a la realización de sellantes de fosas y fisuras

Fotografías 23 y 24. Arcada superior e inferior de paciente con 6 sellantes de fosas y fisuras en las piezas 1.6,5.5, 2.6, 3.6, 8.5 y 4.6 realizados

Fotografías 25



Fotografías 26



Fotografías 27



Fotografías 28



Fotografías 29



Descripción de fotografía 26. Paciente Josue Guillermo de 8 años

Fotografías 26 y 27. Arcada superior e inferior de paciente previo a la realización de sellantes de fosas y fisuras

Fotografías 28 y 29. Arcada superior e inferior de paciente con 8 sellantes de fosas y fisuras en las piezas 1.6, 5.4, 2.6, 6.4, 3.6, 7.4, 4.6, 8.4 realizados.

Fotografía 30



Fotografía 31



Fotografía 32



Fotografía 33



Fotografía 34



Descripción de fotografía 30. Paciente Angelica Marroquin de 9 años de edad.

Fotografías 31 y 32. Arcada superior e inferior de paciente previo a la realización de sellantes de fosas y fisuras

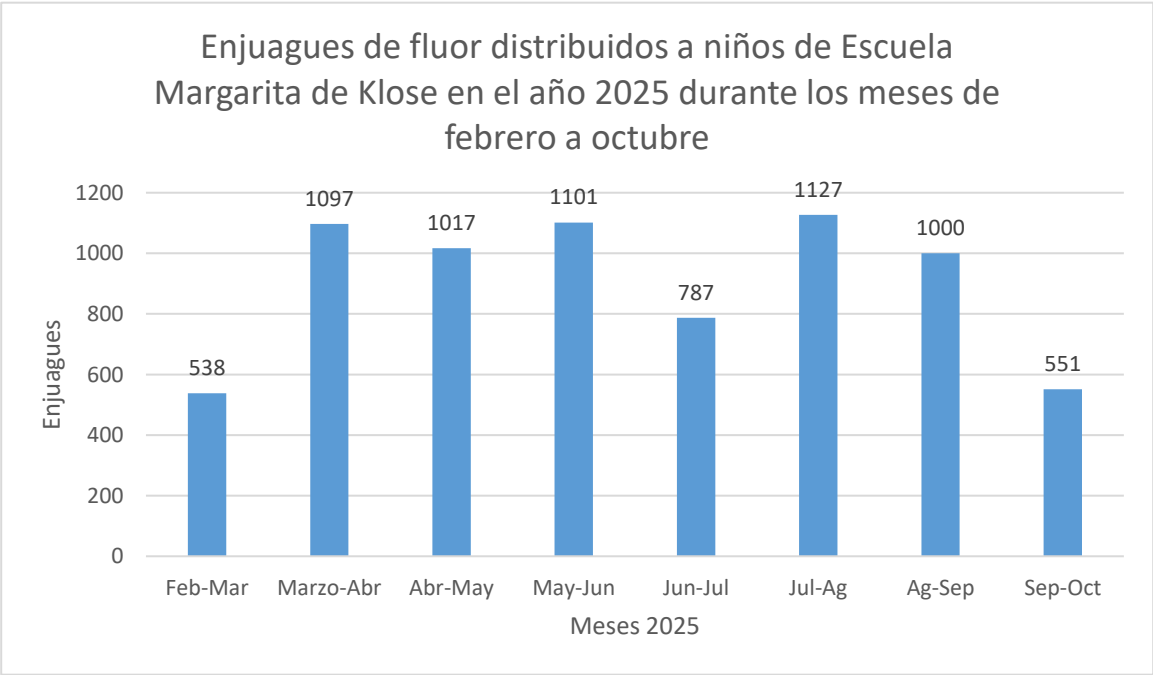
Fotografías 33 y 34. Arcada superior y inferior con 4 sellantes de fosas y fisuras en piezas 1.6, 2.6, 3.6 y 4.6realizados

Tabla 2.

Enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% administrados a los estudiantes de Escuela Margarita de Klose a lo largo del mes de febrero a octubre del año 2025	
Mes	Cantidad de enjuagues
Febrero- marzo	538
Marzo- Abril	1097
Abril-Mayo	1017
Mayo- Junio	1101
Junio- Julio	787
Julio- Agosto	1127
Agosto- Septiembre	1000
Septiembre- Octubre	551
Total	6667

Fuente: datos obtenidos por odontóloga practicante 2025 durante la realización del EPS 2025 en área de Luisiana, Patulul.

Gráfica 3.

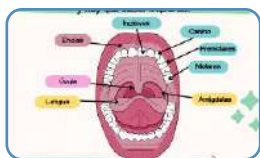


Fuente: datos obtenidos de la tabla 2.

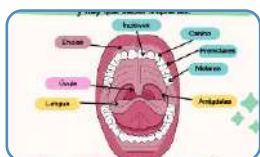
Discusión de resultados

La gráfica muestra la cantidad de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% distribuidos a niños de la Escuela Margarita de Klose durante 2025. Se observa un aumento significativo entre febrero y marzo, alcanzó su punto más alto en julio-agosto con 1,127 enjuagues. El valor más bajo se registró en febrero-marzo con 538.

Cronograma de actividades de educación en salud bucal impartidas



Febrero-marzo
538 actividades
Nivel primario
Anatomía bucal



Marzo- abril
1097 actividades
Nivel Básico
Anatomía bucal



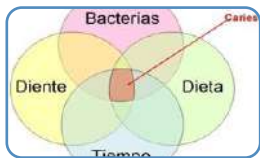
Abril- mayo
1017 actividades
Nivel primario
Importancia de cepillado e hilo dental



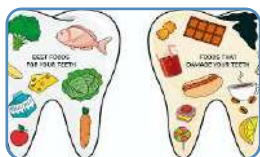
Mayo- junio
1101 actividades
Nivel Basico
Importancia de cepillado e hilo dental



Junio- julio
787 actividades
Nivel primario
Caries



Julio- agosto
1127 actividades
Nivel Básico
Caries multifactorial



Agosto- septiembre
1000 actividades
Nivel primario
Alimentos buenos y malos



Septiembre- octubre
197 actividades
Todos los niveles
Prevenir caries

Fotografía 35



Descripción: entrega de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% a niños de Escuela Margarita de Klose, Mayo 2025

Fotografía 36



Descripción: actividades de educación en salud bucal impartida a niños de Escuela Margarita de Klose, Abril 2025

Fotografía 37



Descripción: actividades de educación en salud bucal impartida a jóvenes del Instituto Margarita de Klose. Abril 2025

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS

Prevalencia de caries dental y su relación con variables nutricionales talla/edad en escolares de nivel primario de la Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, en Cantón San Juan Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, EPS 2025

Planteamiento del problema

La caries dental es una de las enfermedades más comunes en la niñez y aún es un problema de salud pública por su alta frecuencia y las consecuencias que provoca en el bienestar y desarrollo de los niños. Para conocer el nivel de afectación en la población, el índice CPO-D es una herramienta útil que permite medir de manera precisa la prevalencia de caries.

El estado nutricional, medido por indicadores como la talla para la edad, influye directamente en la salud general y puede estar relacionado con la presencia de caries dental, ya que la primera consecuencia asociada a la caries es el dolor, afectando la ingesta de alimentos y alterando los patrones de sueño y juego, por lo que afecta directamente al crecimiento de los niños. Por ello, este estudio busca medir la prevalencia de caries, evaluar el estado nutricional de la población y analizar la relación entre ambos factores, además de describir las características de los participantes según sexo y edad.

Objetivos

- Medir la prevalencia de caries dental a través del índice CPO-D total
- Medir variables nutricionales talla / edad
- Estimar la relación entre los indicadores epidemiológicos de caries dental con las variables nutricionales
- Caracterizar a la muestra de estudio según sexo y edad

Población estudiada y muestra

La presente investigación es un estudio observacional de carácter transversal donde la población estuvo conformada por escolares de nivel primario de la Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en Cantón San Juan Luisiana, municipio de Patulul, departamento de Suchitepéquez. La muestra estuvo integrada por 50 escolares seleccionados mediante participación voluntaria, conforme a la lista oficial de inscripciones proporcionada por la dirección del centro educativo. Del total de participantes, 26 fueron niñas y 24 niños, desde los 6 hasta los 10 años de edad.

Metodología y procedimiento

El estudio se desarrolló con el propósito de evaluar la relación entre el índice CPO-D y el patrón de crecimiento en escolares. La investigación se llevó a cabo en la Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en el Cantón San Juan Luisiana, municipio de Patulul, departamento de Suchitepéquez, durante el año 2025.

Previo a la recolección de datos, se explicó a los maestros y posibles participantes el propósito del estudio, sus beneficios y la confidencialidad de la información. A quienes manifestaron interés se les entregó un consentimiento informado, el cual debía ser firmado por los padres o encargados y devuelto para su inclusión en el estudio.

Una vez revisados los consentimientos firmados, se procedió a la toma de datos personales básicos, se incluyó nombre y edad de los participantes. Posteriormente, se realizó la evaluación clínica para determinar el índice CPO-D (dientes cariados, perdidos y obturados), utilizando luz natural y artificial, espejo bucal y explorador dental estéril.

De forma complementaria, se efectuó la medición de la talla. Todos los datos obtenidos fueron documentados y registrados en una base de datos, con el fin de analizarlos posteriormente mediante tablas y gráficas descriptivas.

Finalmente, los resultados individuales fueron comunicados a los padres de familia, y los datos consolidados se utilizaron para la elaboración del análisis estadístico y la discusión de resultados correspondientes al estudio.

Marco teórico

La caries dental es una enfermedad multifactorial de origen infeccioso que conduce a la desmineralización y destrucción de tejidos dentarios. Es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia y constituye un problema de salud pública debido a su alta frecuencia, su impacto en la calidad de vida y su relación con determinantes socioeconómicos y nutricionales (1).

En América se estima una prevalencia conjunta aproximada de 70 % de lesiones cariosas. En México y los países centroamericanos la prevalencia está entre 60 % y 93 % (2). En Guatemala, diversos estudios reportan prevalencias elevadas de caries en escolares y variabilidad geográfica relacionada con factores ambientales como la fluoración del agua y las condiciones socioeconómicas. Un estudio en cinco comunidades guatemaltecas encontró prevalencias muy altas en niños de 6 a 12 años (3).

La primera consecuencia asociada a la caries dental es el dolor, afecta la ingesta de alimentos y alterando los patrones de sueño y juego. Se les asocia a los dos tipos de malnutrición. La malnutrición por exceso se caracteriza por el consumo de alimentos con alta presencia de hidratos de carbono, los cuales son fermentados por bacterias en la boca y producen así la caries dental (4,5). Por otro lado, la malnutrición por deficiencia puede afectar al individuo debido a la falta de minerales que constituyen el órgano dental, con lo cual se hace menos resistente a los ácidos provenientes de las bacterias (6). De esta manera, la malnutrición puede influir en la presencia de caries dental en los individuos. Se sabe que la inflamación crónica por pulpitis y abscesos dentales, asociados a caries dental, suprime el crecimiento y reduce la hemoglobina como resultado de una producción de eritrocitos deprimida que puede contribuir al bajo peso y/o talla en niños (5).

El patrón de crecimiento, según las tablas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se clasifica como retardo, normal y acelerado (8). El retraso en el crecimiento infantil (*stunting*) es la afectación del crecimiento lineal que ocurre principalmente durante los primeros 1,000 días de vida, un período crítico desde la concepción hasta el segundo año de vida. Sus causas principales incluyen la mala salud y nutrición materna, la exposición persistente a una nutrición deficiente debido a prácticas inadecuadas de alimentación infantil y en la primera infancia, así como infecciones recurrentes, la pobreza es un determinante distal (7,9). El retraso en el crecimiento infantil representa un marcador preciso de un desarrollo infantil deficiente y de desigualdades sociales (7,9).

Las consecuencias a largo plazo del retraso en el crecimiento incluyen una menor talla en la edad adulta, menor inteligencia y rendimiento escolar, y reducción de la productividad económica, lo que contribuye a perpetuar el círculo vicioso de desnutrición, pobreza y desigualdad (9).

Guatemala es un país multicultural y multilingüe, con una población de casi 17 millones de personas, la cual presenta la sexta prevalencia más alta de retraso en el crecimiento en el mundo y la más alta en América Latina (7,10). Y a pesar de que el estudio realizado en el cantón Luisiana, Patulul no indica mayor cantidad de casos de un patrón de crecimiento retardado sobre un patrón normal, las estadísticas son aún preocupantes.

Presentación y discusión de resultados

Tabla 1

CPO-D promedio de niños Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, 2025

	N	Máximo	Mínimo	Media	Desviación estándar
CPO- total	50	14	0	8.04	1.04

Fuente: datos obtenidos de estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez

Discusión de resultados

Se muestra una alta prevalencia de caries dental en la población estudiada. El valor máximo reportado refleja un índice de caries severa, la desviación estándar de 1.4 demuestra que el mayor porcentaje de escolares presentan un CPO-D de 6.6 a 9.08.

Tabla 2

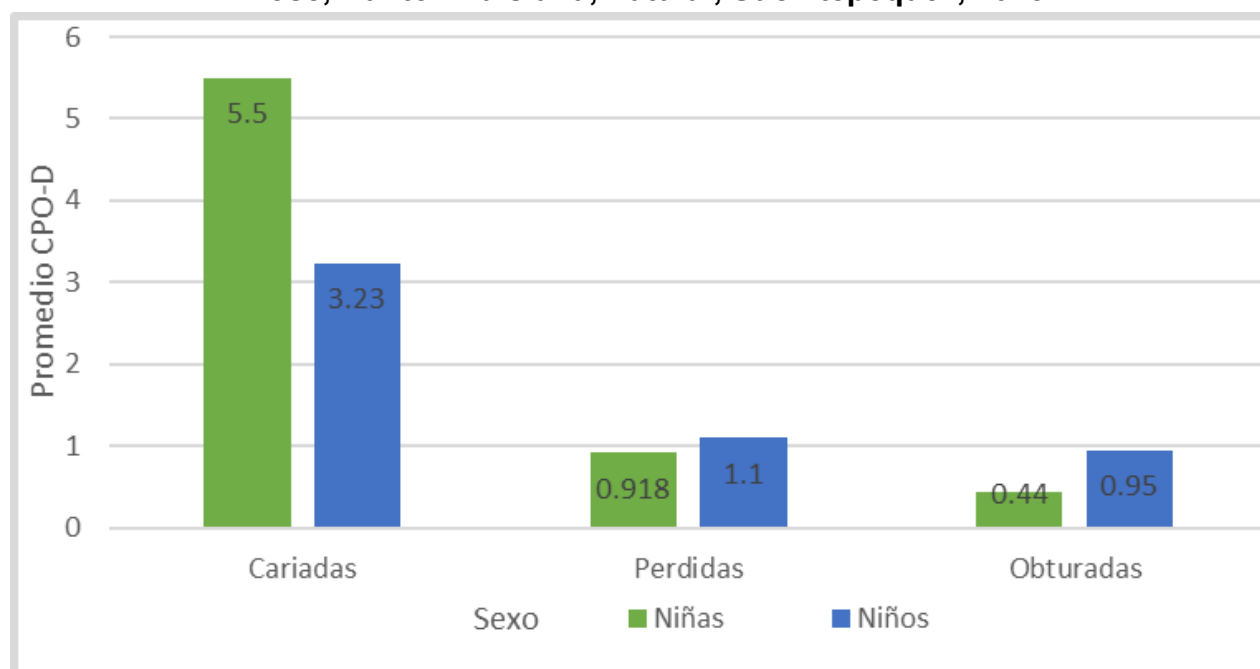
Desglose CPO-D en escolares según sexo. Escuela Privada Rural Mixta Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepequez, EPS 2025

	Cariadas	Perdidas	Obturadas	Total
Niñas	5.5	0.918	0.44	6.858
Niños	3.23	1.1	0.95	5.28

Fuente: datos obtenidos de estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose

Gráfica 1

Media del índice CPO-D total según sexo en niños de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, 2025



Fuente: datos obtenidos de Tabla 2

Discusión de resultados

Se observó que las niñas presentaron en promedio dos piezas afectadas por cariadas más que los niños. En cuanto a las piezas perdidas por caries la cantidad es mínima, así como las piezas obturadas.

Tabla 3

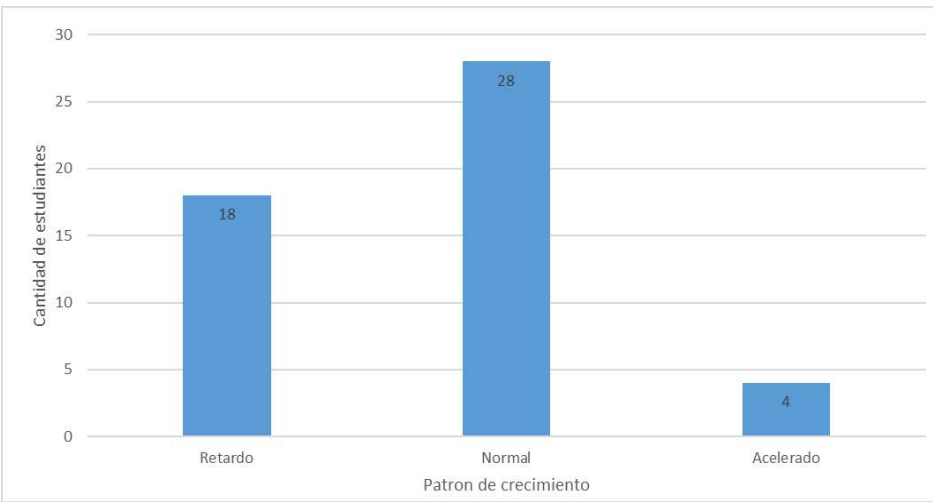
Patrón de crecimiento en escolares de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, EPS 2025

Patrón de crecimiento	Cantidad
Retardo	18
Normal	28
Acelerado	4
Total	50

Fuente: datos obtenidos de estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez.

Gráfica 2

Distribución de escolares según patrón de crecimiento, Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez 2025



Fuente: datos obtenidos de tabla 3

Discusión de resultados

La mayoría de los escolares presentó un crecimiento normal. Sin embargo, se identificó un número considerable de estudiantes con retardo en el crecimiento, lo que evidencia la presencia de problemas nutricionales en una proporción importante de la población estudiada. Además, un grupo reducido mostró un crecimiento acelerado.

Tabla 4

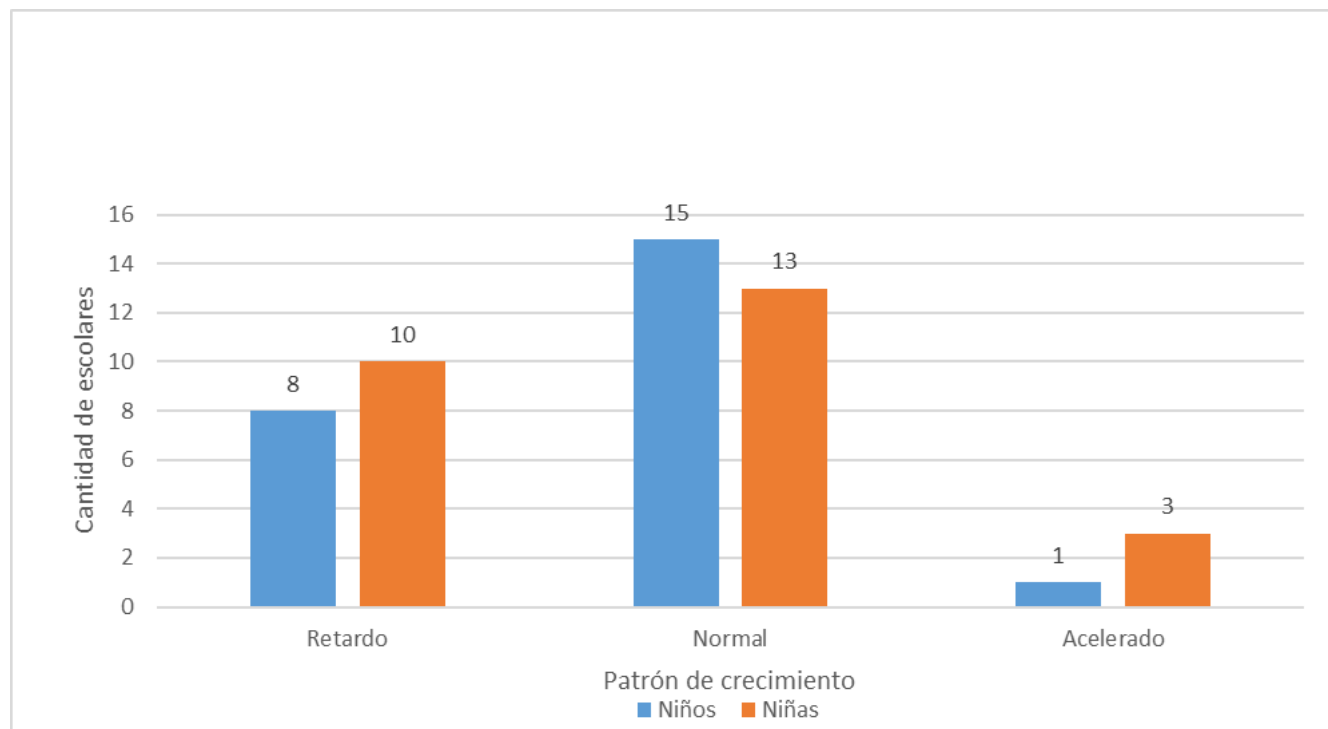
**Patrón de crecimiento según sexo de Escuela Privada Rural Mixta Margarita de Klose,
Cantón San Juan Luisiana, Patulul, Suchitepéquez**

	Niños	Niñas
Retardo	8	10
Normal	15	13
Acelerado	1	3
Total	24	26

Fuente: datos obtenidos de estudio medido en estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez.

Gráfica 3

Patrón de crecimiento de escolares, Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, 2025



Fuente: datos obtenidos de tabla 4.

Discusión de resultados

La mayoría de los escolares, presentan un crecimiento normal, lo que sugiere un adecuado estado nutricional y un desarrollo físico acorde a su edad.

Sin embargo, se identificó un número considerable de escolares con retardo en el crecimiento. Esta proporción indica que una parte importante de la población infantil podría estar expuesta a factores que limitan su crecimiento, como deficiencias nutricionales, infecciones recurrentes, o condiciones socioeconómicas que afectan la alimentación y el acceso a servicios de salud.

En conjunto, los resultados señalan que, aunque la mayoría de los estudiantes presenta un crecimiento normal, la proporción de casos con retardo debe considerarse como una señal de alerta en salud escolar.

Tabla 5

**CPO-D promedio según patrón de crecimiento en niños de Escuela Rural Mixta
Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez, 2025**

Patrón de crecimiento	CPO-D
Retardo	4.18
Normal	4.19
Acelerado	3

Fuente: datos obtenidos de estudio medido en estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en cantón Luisiana, Patulul, Suchitepequez.

Discusión de resultado

En los niños de nivel primario, el índice CPO-D mostró valores muy similares en aquellos con patrón de crecimiento normal y con retardo en el crecimiento, lo que indica que la presencia de caries dental afecta de manera similar a ambos grupos, independientemente de su estado nutricional. En contraste, los niños con patrón de crecimiento acelerado presentaron un valor de CPO-D menor, lo que sugiere que en este grupo existe una menor afectación por caries dental.

Tabla 6

**CPO-D promedio según patrón de crecimiento en niñas de Escuela Privada Rural Mixta
Margarita de Klose, Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepéquez**

Patrón de crecimiento	CPO-D
Retardo	3.53
Normal	3.54
Acelerado	2

Fuente: datos obtenidos de estudio medido en estudiantes de Escuela Rural Mixta Margarita de Klose, ubicada en cantón Luisiana, Patulul, Suchitepequez.

Discusión de resultados

En las niñas de nivel primario, el índice CPO-D mostró valores muy similares en aquellos con patrón de crecimiento normal y con retardo en el crecimiento, lo que indica que la presencia de caries dental afecta de manera similar a ambos grupos, independientemente de su estado nutricional.

Conclusiones

- Los resultados muestran un promedio CPO-D elevado (8.04) en la población escolar evaluada, lo que evidencia una alta prevalencia de caries dental en los niños y niñas del nivel primario, este es un problema de salud relevante. Las niñas presentaron valores promedio más altos de dientes cariados en comparación con los niños, lo que podría relacionarse con diferencias en hábitos de higiene bucal o frecuencia de atención odontológica.
- La media de 8.04 muestra una alta prevalencia de caries y la desviación estándar de 1.04 señala una poca variabilidad entre los escolares.
- La mayoría de los escolares mostró un patrón de crecimiento dentro de los rangos normales, mientras que una menor proporción evidenció crecimiento acelerado. Estos resultados sugieren que existe un número considerable de niños con variaciones en su crecimiento posiblemente vinculadas a la nutrición o a la salud general.
- Al relacionar el índice CPO-D con el patrón de crecimiento, se observó una tendencia mínima a que los escolares con crecimiento retardado presenten mayores valores de CPO-D y aunque la desnutrición infantil suele asociarse con una mayor vulnerabilidad a enfermedades bucales, en esta población no se identificaron diferencias significativas entre los escolares con crecimiento normal y aquellos con retardo en el crecimiento. Sin embargo, se evidencia un mejor estado de salud bucal en los niños con crecimiento acelerado, lo que podría relacionarse con mejores condiciones nutricionales, acceso a la dieta o prácticas de higiene oral.

- En conjunto, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer los programas de prevención de caries y de promoción de la nutrición infantil, especialmente en entornos rurales, para mejorar tanto el desarrollo físico como la salud oral de la población escolar.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

CLÍNICA INTEGRAL

Descripción

La clínica integral tiene como objetivo mejorar la salud buco-dental y, por lo tanto, la salud en general de los niños y adultos de la comunidad. La atención clínica impartida a la población de Luisiana en el presente año abarcó a 40 estudiantes que están distribuidos en los grados de segundo, tercero, cuarto y quinto, priorizando los estudiantes de quinto año. Así como la cantidad de 27 adultos o niños como población general atendidos ya sea para algún examen clínico, alguna obturación, tratamiento periodontal o extracción. La selección de los niños atendidos fue basada en el índice de CPO-D de estos, se priorizó en los estudiantes que reflejaban alguna molestia o incomodidad para ser atendidos primero. Previo a ser atendidos se solicitó el consentimiento informado firmado de los padres o de algún encargado para comenzar con el proceso de ingreso. Al obtener este documento se le dio mucha importancia a la primera cita, la cual es la cita diagnóstica del paciente, se le solicitó al padre de familia la presencia de este para explicar el plan de tratamiento o en dado caso y no se pudiera presentar a la clínica se le envió esta información ya sea por llamada o por mensaje, con el fin de concientizar a la familia sobre el estado de salud bucal del paciente. Al realizar el plan de tratamiento y las fotografías pertinentes, se procede a cumplir con estos tratamientos, al concluir todas las citas se toman nuevamente las fotografías necesarias para crear el respaldo fotográfico. Los tratamientos realizados en la clínica integral abarcan tanto el diagnóstico, como detartrajes, profilaxis, aplicación tópica de flúor, sellantes de fosas y fisuras, resinas compuestas, resinas fluidas y extracciones.

Limitaciones

Durante los meses en que se ofrecieron los tratamientos de manera gratuita, principalmente a los estudiantes de la Escuela Margarita de Klose, se presentaron diversas limitaciones que afectaron el desarrollo de las actividades. Entre ellas, el clima característico de la región, Las frecuentes lluvias y tormentas, imposibilitaron la asistencia de los pacientes en la clínica y también ocasionó fallas en la luz, lo cual dificultó la continuidad de la atención clínica.

Asimismo, la mayor parte de los beneficiados pertenecen al Cantón Luisiana, debido a que el programa cuenta con el patrocinio de Finca Luisiana, cuyo objetivo principal es apoyar a los hijos de sus trabajadores. Sin embargo, la ubicación geográfica del lugar representa una

limitante, ya que su distancia respecto al área urbana dificulta la asistencia y participación de niños provenientes de otras escuelas.

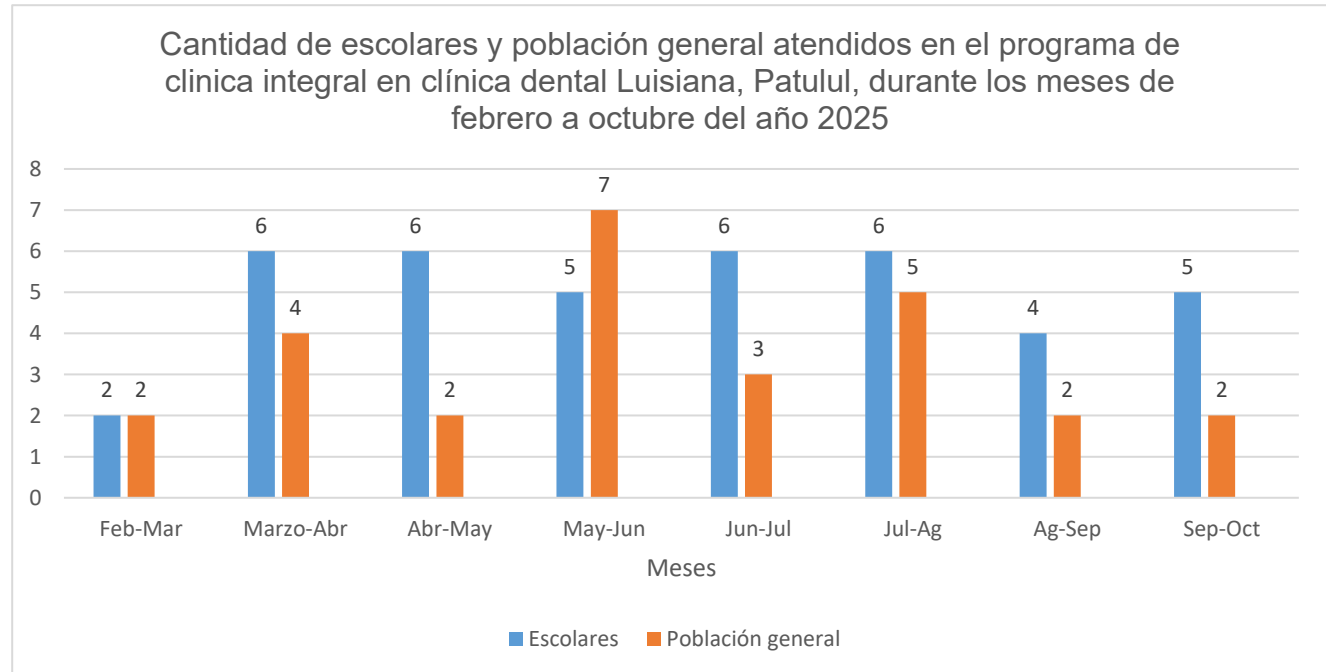
Presentación de resultados

Tabla 7

Número escolares y población general atendidos en clínica dental Luisiana, Patulul, durante los meses de febrero a octubre del año 2025		
Meses	No. De escolares	Población general
Febrero-Marzo	2	2
Marzo-Abril	6	4
Abril-Mayo	6	2
Mayo-Junio	5	7
Junio- Julio	6	3
Julio-Agosto	6	5
Agosto-Septiembre	4	2
Septiembre-Octubre	5	2
Total	40	27

Fuente: datos obtenidos de pacientes de actividad clínica registrada en el año 2025.

Gráfica 4



Fuente: datos obtenidos de tabla 7

Discusión de resultados

La gráfica muestra como la participación de la población escolar a lo largo del programa fue prioridad ante la atención de la población en general. Se intentó mantener la participación de los escolares de manera constante pese a las limitaciones ya descritas. Mientras que la participación de la población general fue muy inestable, esto sin tomar en cuenta que la población general se presenta a la clínica dental con el objetivo claro de tratarse ciertas piezas dentales sin mostrar interés en un diagnóstico completo, por lo que la gráfica refleja solo pacientes interesados en examen clínico completo.

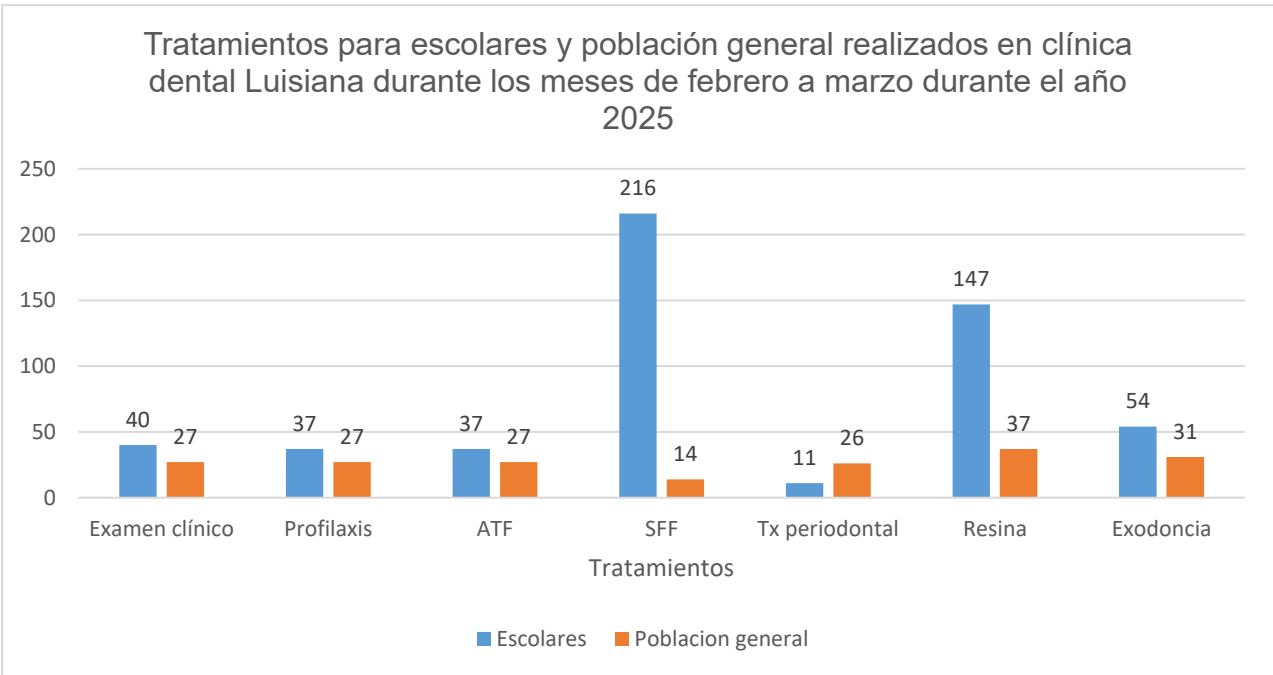
Tabla 8

Tratamientos para escolares y población general realizados en clínica dental Luisiana durante los meses de febrero a marzo durante el año 2025			
Tratamiento	Escolares	Población general	Total
Examen clínico	40	27	67
Profilaxis	37	27	64
ATF	37	27	64
Sellantes de fosas y fisuras	216	14	230

Tratamiento periodontal	11	26	37
Resinas	147	37	184
Exodoncias	54	31	85
Total	542	189	731

Fuente: datos obtenidos de pacientes de actividad clínica registrada en el año 2025.

Gráfica 5



Datos obtenidos de tabla 8

Discusión de resultados

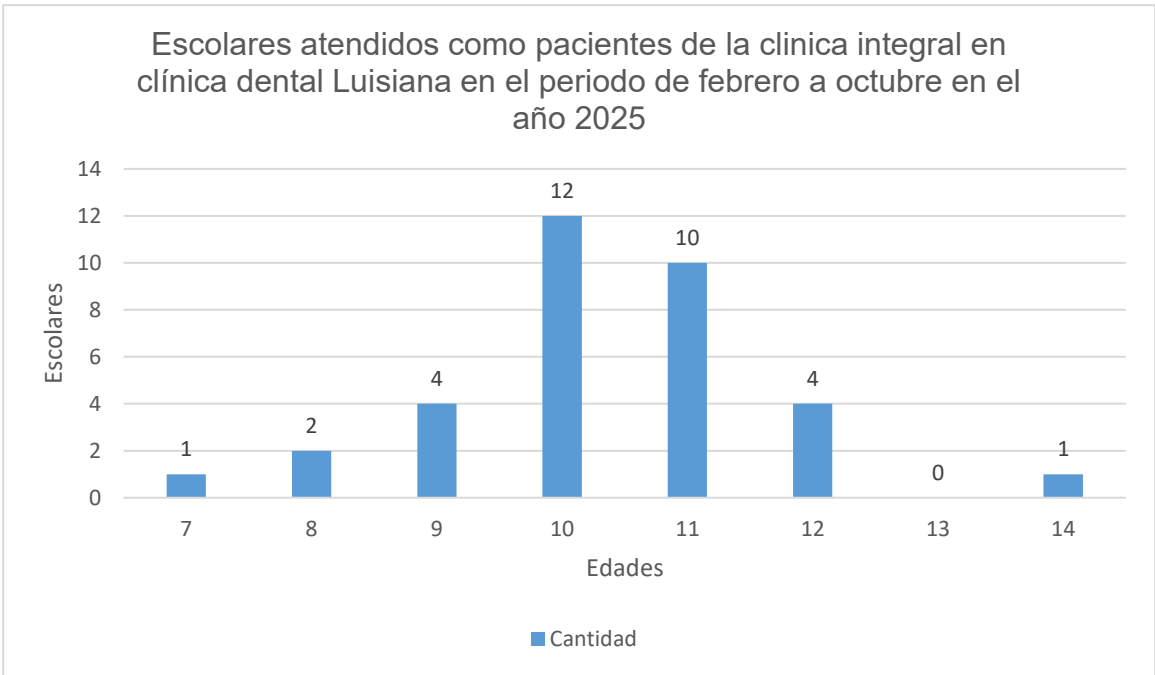
La gráfica evidencia a los sellantes de fosas y fisuras como el tratamiento más común realizado en los escolares en clínica dental Luisiana, mientras que el tratamiento más solicitado por medio de la población en general son las restauraciones de resina, este tratamiento es el segundo más realizado en los escolares. Los tratamientos periodontales son los tratamientos menos elaborados en escolares esto considerando la edad de los niños atendidos, ya que la enfermedad periodontal se asocia con el tiempo de acúmulo de cálculo y la pérdida de inserción periodontal por lo que es más común en la población general.

Tabla 9

Edades de escolares tratados en clínica dental Luisiana, en el año 2025	
Edades	Cantidad
7	1
8	2
9	4
10	12
11	10
12	4
13	0
14	1
Total	40

Fuente: datos obtenidos de pacientes de actividad clínica registrada en el año 2025.

Gráfica 6



Fuente: datos obtenidos de tabla 9

Discusión de resultados

La gráfica muestra un mayor número de pacientes de diez años atendidos durante el periodo del programa EPS 2025. Ningún paciente de trece años fue atendido como paciente integral y un mínimo de un paciente con 7 años comenzó y terminó sus tratamientos. Esto se considera importante, ya que la mayoría de pacientes menores a los 7 años que se le realizaron un examen clínico completo no terminó el plan de tratamiento, por diferentes motivos, entre ellos

el temor de los padres de familia de saber que sus hijos necesitan tratamientos tan agresivos, por lo que optan a tratar solo la pieza que presenta dolor.

CONCLUSIONES

- Los diferentes tratamientos que se ofrecen en el programa EPS en la comunidad de Luisiana, Patulul representa un gran beneficio para los trabajadores e hijos de trabajadores que se encuentren estudiando en la Escuela Margarita de Klose, localizado en Cantón Luisiana.
- Durante el periodo del programa EPS, se atendieron más de 40 pacientes escolares integrales y el total de tratamientos realizados en estos pacientes fue de 542, como resinas, tratamientos periodontales, exodoncias, sellantes de fosas y fisuras, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, etc., en donde predominaron los tratamientos preventivos de sellantes de fosas y fisuras, con la cantidad de 216.
- Dentro del programa EPS también se brindó atención a población en general, de diferentes edades en quienes se realizó un total de 189 tratamientos, las restauraciones de resina fueron las que se hicieron en mayor cantidad con un total de 37, la población general opta por realizar restauraciones en piezas ante las extracciones, lo que podría reflejar el resultado de explicar la importancia de mantener las piezas dentales.
- La mayor cantidad de niños atendidos como paciente integral son los niños de 10 y 11 años, la mayoría de los niños fueron quienes cursan quinto grado de la Escuela Margarita de Klose, con el conocimiento de que ellos fueron la prioridad de atención puesto que los escolares de sexto primaria ya habían sido atendidos por la odontóloga practicante anterior.

RECOMENDACIONES

Se recomienda facilitar la participación de escuelas cercanas, con el fin de ampliar la cobertura del programa de clínica integral dental y no limitar la atención únicamente a los estudiantes del Cantón Luisiana. Asimismo, es importante fortalecer la educación dirigida a padres de familia y docentes, para fomentar la asistencia regular a las jornadas odontológicas y promover la continuidad de los tratamientos preventivos, más allá de la presencia de dolor o molestias.

Fotografías

Fotografía 38



Fotografía 39



Fotografía 40



Fotografía 41



Fotografía 42



Descripción: fotografías 38, 39, 40, 41, 42 de antes y después de paciente atendida en el programa de atención clínica integral.

Fotografía 43



Fotografía 44



Fotografía 45



Fotografía 46



Fotografía 47



Descripción: fotografías de antes y después de paciente atendida en el programa de atención clínica integral.

ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

Descripción de la institución

Cantón Luisiana con un aproximado de 1024 habitantes se encuentra ubicado en el municipio de Patulul, en la parte Este del departamento de Suchitepéquez, perteneciente a la región Sur-occidental del país. Patulul del quiché se deriva de los dos términos Pa que significa "árbol" y Tulul que significa "zapote", los cuales, en conjunto, significan «árbol de zapote». El municipio tiene una población aproximada de 40683 habitantes según el censo de población del año 2018, está representada por el 51% por el género femenino. (11) La mayor parte de la población se concentra en el área rural ubicada en fincas, haciendas, caseríos y cantones. Y su densidad poblacional, por kilómetro cuadrado, ha incrementado en los períodos analizados. Según Censo de 1994 al año 2002, presenta un aumento de un 41% y del 2002 al año 2012 un incremento del 39%. No obstante, estos incrementos se consideran bajos en comparación con la densidad nacional la cual es de 138 habitantes por kilómetro cuadrado y la densidad departamental es de 211 habitantes por kilómetro cuadrado. (12)

Finca Luisiana, Patulul, Suchitepéquez

La Finca Luisiana actualmente forma parte de la empresa Guatelinda, S. A. y está situada en el cantón Luisiana, ubicada a 5.7 km del centro de Patulul, Suchitepéquez. Esta empresa es la patrocinadora del programa EPS de Odontología, conocida como "Clínica Dental Luisiana" con el objetivo de brindar atención odontológica a la población en general, principalmente a los trabajadores de la finca y a los escolares que asisten a la escuela privada Margarita de Klose, así como a los hijos de trabajadores estudian en cualquier otra escuela. La empresa brinda a la odontóloga practicante la bolsa de estudios, alimentos, materiales, asistente y hospedaje. Guatelinda S. A. está dirigida por Christian Klose Rosales. El Ing. Max Zepeda es el administrador general de Guatelinda S.A y coordinador local del programa EPS.

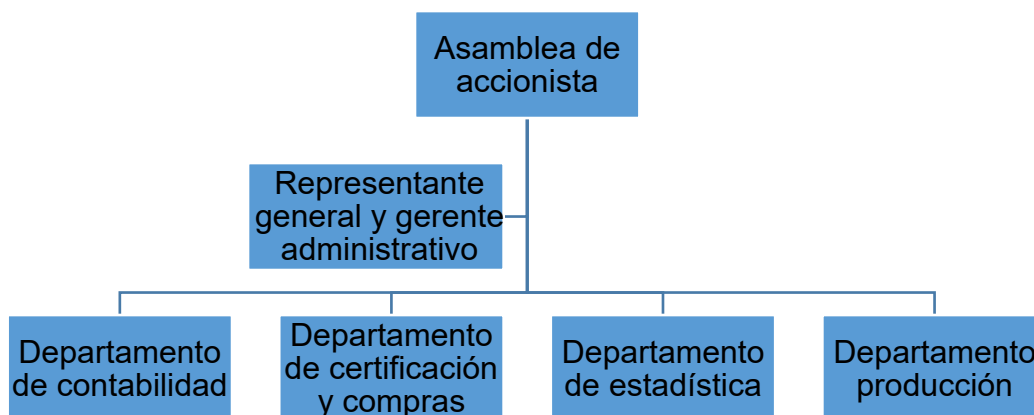
Misión

Agregar el máximo valor posible a los productos y subproductos del árbol de hule.

Visión

Ser una empresa líder en la producción de productos y subproductos del árbol de hule, generando una rentabilidad apropiada para sus accionistas, promoviendo el desarrollo integral de sus colaboradores con eficiencia y productividad, cumpliendo con la cadena de suministros, protegiendo y recuperando el medio ambiente.

Estructura administrativa



Servicios que presta la institución

Como parte de los servicios que la empresa proporciona a sus trabajadores y a los familiares de estos, se dispone de tres clínicas de medicina general ubicadas en diferentes áreas. En dichas clínicas se ofrece atención médica integral, la cual incluye diagnóstico y suministro de medicamentos a bajo costo, con la posibilidad de aplicar descuentos directos en planilla. Asimismo, la empresa cuenta con una clínica dental que, cada año, es atendida por un estudiante en Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC).

Infraestructura de la clínica

La clínica dental se encuentra ubicada en una estructura construida principalmente de madera y bambú, con un diseño muy orgánico y ecológico. Las paredes y vigas están elaboradas en madera natural, lo que proporciona un ambiente cálido y ventilado. El techo de láminas sostenidas por una estructura de madera permite una adecuada circulación del aire y entrada de luz natural. El piso es de cemento liso, lo que facilita la limpieza y desinfección de la superficie.

La clínica dental cuenta con una unidad de suelo mecánica, con un carrito separado del sillón dental con la caja de controles, compresor industrial lubricado con aceite marca Trupper, el cual necesita mantenimiento constante. La lámpara se encuentra en buen estado y se cuenta con un aparato de rayos X portátil, con pedestal, pero este presentó fallas, seguramente porque se adquirió hace más de 14 años y no se le ha realizado mantenimiento. La clínica también cuenta con equipo de desinfección (calor en seco). Instrumental de diagnóstico (espejos; exploradores y pinzas), operatoria (para realizar tanto amalgamas como para resina) exodoncia (elevadores y fórceps) todos en un muy buen estado y gracias a que se tiene el equipo para mantener su adecuada limpieza, estos no presentan ningún deterioro, ni riesgo de infección cruzada para la población.

Protocolo de asepsia del instrumental dental en clínica dental Luisiana

Utilizando guantes destinados exclusivamente para la recolección y limpieza de instrumental contaminado, se procede a retirar el instrumental de la bandeja y trasladarlo al área de lavado y limpieza. En esta estación, con la ayuda de un cepillo asignado para dicho propósito, se realiza un cepillado minucioso de cada instrumento, con ello se asegura la eliminación de residuos como sangre y saliva. Posteriormente, el instrumental es enjuagado y sumergido en el líquido COECIDE XL durante un período de 3 horas para asegurar su desinfección.

Transcurrido este tiempo, se efectúa un nuevo enjuague y secado individual de cada instrumento. Una vez completado este proceso, el instrumental es introducido en el equipo de calor seco para su esterilización, se cumple con el tiempo de 60 min y la temperatura establecida de 170 grados. Al finalizar la esterilización, los instrumentos son empacados en

bolsas estériles para preservar su condición y se almacenan en el área designada para el instrumental limpio.

Protocolo de asepsia para clínica

Todo el material y equipo que no puede ser esterilizado se desinfecta entre cada paciente utilizando desinfectante de la marca Lysol. Las áreas de contacto frecuente se cubren con plástico protector, el cual se reemplaza semanalmente y se desinfecta después de cada atención. Además, el piso se limpia con desinfectante dos veces al día, procedimiento que está a cargo de la asistente dental.

Abastecimiento de material

El patrocinador del programa, Finca Luisiana, proporciona los materiales dentales como resinas, sellante de fosas y fisuras, diques de goma, ácido grabador, agujas, anestesia y productos de limpieza cuando es requerido.

Horario establecido

Horario 2025					
Clínica dental San Juan Luisiana					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08:00	Atención a niños de la escuela privada rural mixta Margarita de Klose	Atención a niños de la escuela privada rural mixta Margarita de Klose	Enjuagues de flúor en escuela privada rural mixta margarita de Klose	Atención a adolescentes de la Instituto Margarita de Klose	Atención a niños para proyecto de prevención
09:00					
10:00					
11:00					
12:00					
1:00pm	Almuerzo				
2:00pm	Atención a niños de cuarto primaria de Escuela Margarita de Klose	Atención a niños de cuarto primaria de Escuela Margarita de Klose	Actividades y charlas en educación en salud bucal	Atención a niños de la escuela privada rural mixta Margarita de Klose	Organización para proyecto comunitario y mejoras a la clínica dental.
3:00pm					
4:0pm					
5:00pm					
Kellyn Cruz (EPS 2025)					

Capacitación del personal auxiliar

Descripción

El personal auxiliar en odontología desempeña un papel fundamental en la atención clínica, ya que contribuye de manera directa al mantenimiento del orden, la bioseguridad y la calidad en los procedimientos. Su participación permite optimizar el tiempo de trabajo del odontólogo, con ello se garantiza una atención más segura y eficaz para los pacientes. Además, el auxiliar dental se encarga de la preparación del instrumental, la desinfección de las áreas clínicas y la asistencia directa durante los tratamientos. En especial, la asistente dental en clínica dental Luisiana también forma parte importante de la organización de la agenda, ya que ella forma parte de la comunidad y es la comunicación directa con el paciente, así como el apoyo en la distribución de los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en la Escuela asignada. Su labor no solo complementa el trabajo profesional, sino que también fortalece la confianza del paciente y mejora la experiencia en el servicio odontológico. (13)

En esta ocasión, la asistente dental fue Yoselin Brenes, quien cursó hasta el penúltimo año de la carrera de Enfermería, lo que le permitió adquirir conocimientos en el área de la salud. Contaba con dos años de experiencia previa como asistente dental, demostrando un dominio adecuado de las labores clínicas y de apoyo al profesional odontólogo. Asimismo, mostró disposición para actualizar y ampliar sus conocimientos, participando en las actividades desarrolladas durante el programa de EPS.

Objetivo

Ampliar y reforzar el conocimiento de la asistente dental, con el uso de material didáctico proporcionado por la facultad, así como videos que vayan a actualizar el conocimiento ya adquirido con los dos años de experiencia previa como personal auxiliar.

Metodología y formas de evaluación

Durante el periodo de ocho meses, la asistente Yoselin Brenes actualizó y reforzó sus conocimientos en el área de asistencia en clínica dental. Se impartieron capacitaciones basadas en los temas del manual proporcionado por la Facultad, aprovechando los momentos libres de atención a pacientes. Dichas capacitaciones consisten en la lectura del manual, método que la asistente manifestó comprender con mayor facilidad. En caso de surgir dudas, se emplearon recursos como videos didácticos para facilitar la comprensión. Posteriormente, se realizaron evaluaciones escritas con el propósito de verificar el aprendizaje adquirido.

Cronograma de actividades de capacitación del personal auxiliar y temas impartidos

Mes	Actividades	Tema
Febrero- Marzo	Inventario, limpieza inicial de clínica y organización y programación de las citas	● Funciones de la asistente dental ● Limpieza y esterilización de instrumentos
Marzo-Abril	Organización y programación de las citas, esterilización de instrumental, elaboración de	● Desechos tóxicos ● Equipo dental

	enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	
Abril- Mayo	Organización y programación de las citas, esterilización de instrumental, elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Fluoruros de uso tópico
Mayo-Junio	Organización y programación de las citas, esterilización de instrumental, elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Instrumental básico de operatoria
Junio-Julio	Organización y programación de las citas, esterilización de instrumental, elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Instrumental básico de cirugía y exodoncia
Julio-Agosto	Colocación de viniles en proyecto comunitario, organización y programación de las citas, esterilización de instrumental elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Material de impresión
Agosto- Septiembre	Colaboración en mejora a la clínica, organización y programación de las citas, elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Instrumental de periodoncia

Septiembre-Octubre	Inventario final, limpieza y esterilización final, organización y programación de las citas, elaboración de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% y su distribución,	• Tipos de yesos en odontología
--------------------	---	---

Análisis de resultados

La ayuda de Yoselin durante este periodo fue fundamental para llevar a cabo el ejercicio profesional supervisado con éxito, las evaluaciones proporcionadas confirman su amplio conocimiento de la asistencia dental, pero es la práctica clínica la que da a conocer que es capaz de manejar todos los conceptos impartidos.

Fotografías



Fotografía 48. Asistente dental administrando enjuagues de flúor



Fotografía 49. Asistente dental haciendo enjuagues de flúor para su posterior administración



Fotografía 50. Asistente dental y odontóloga practicante impartiendo charla de técnica de cepillado.

SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

SEMINARIO REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

Descripción

La educación a distancia recibida fue centrada en la lectura de artículos científicos y en la participación en foros educativos que impulsan un aprendizaje. Leer investigaciones permite ampliar la comprensión de los temas con base en evidencia y los foros ofrecen un espacio para compartir opiniones e ideas y aprender de la experiencia, así como la perspectiva de otros.

Cronograma de temas impartidos

Temas recibidos durante el año 2025	
Febrero-marzo	Protocolo de bioseguridad de la clínica
Marzo- abril	Flúor y Fluorosis dental
Abril- mayo	Manejo odontológico de pacientes tratados con bifosfonatos: Una revisión sistemática
Mayo- junio	Factores asociados a la etiología de la Hipomineralización Incisivo Molar. Revisión de literatura
Junio- julio	Sinusitis maxilar de origen endodóntico. Revisión de la literatura
Julio- agosto	Traumatismos dentales
Agosto- septiembre	Herramientas Actuales para el Diagnóstico, Manejo y Control de la Caries Dental. Parte I

Celulitis odontogénica en paciente pediátrico: reporte de caso clínico

Resumen

La celulitis odontogénica es una infección de origen dental que se caracteriza por la diseminación bacteriana hacia los tejidos faciales, generando inflamación, dolor y compromiso funcional. Se presenta el caso de una paciente pediátrica de 9 años con celulitis facial, secundaria a una infección dental no tratada. La paciente refirió 15 días de evolución, se automedicó con antibióticos y antiinflamatorios sin mejoría. Tras la valoración clínica se prescribió tratamiento antibiótico con clindamicina y metronidazol; sin embargo, ante la falta de respuesta terapéutica se realizó la referencia hospitalaria para drenaje quirúrgico del absceso. Este caso muestra la importancia del diagnóstico oportuno y del uso consciente de antibióticos en infecciones odontogénicas.

La celulitis odontogénica es una complicación infecciosa de origen dental que afecta los tejidos blandos faciales y puede progresar rápidamente hacia espacios profundos si no se trata de forma adecuada. Su etiología se relaciona principalmente con infecciones periapicales no tratadas o tratadas de forma inadecuada y representa una urgencia odontológica y médica en general.

Palabras clave: celulitis odontogénica, infección odontogénica, absceso dental, antibióticos, clindamicina, drenaje quirúrgico.



Introducción

La celulitis odontogénica es una complicación infecciosa de origen dental que afecta los tejidos blandos faciales y puede progresar rápidamente hacia espacios profundos si no se trata de forma adecuada. Su etiología se relaciona principalmente con infecciones periapicales no

tratadas o tratadas de forma inadecuada y representa una urgencia odontológica y médica en general.

En pacientes pediátricos, la infección puede avanzar más rápidamente debido a la menor resistencia inmunológica y a la mayor vascularización de los tejidos.

El tratamiento temprano, la selección adecuada del antibiótico y el control del foco infeccioso son esenciales para prevenir complicaciones sistémicas. A continuación, se presenta un caso clínico de celulitis odontogénica en una paciente pediátrica, se destaca la importancia del diagnóstico temprano.

Presentación del caso

Paciente femenina de 9 años de edad, llamada Laura Mercedes Macario, estudiante de segunda primaria en Escuela Margarita de Klose, Patulul, Suchitepequez, quien acudió a la clínica odontológica con el acompañamiento de su mamá, por presentar inflamación facial de 15 días de evolución. La madre refirió que la paciente había sido tratada en casa con ibuprofeno, diclofenaco y amoxicilina (5 ml por 8 días) sin mejoría clínica. Refiere que durante esos días la paciente realizó mucha actividad física, pese a la inflamación ya evidenciada.

Durante la evaluación se observó una gran inflamación facial unilateral en la región mandibular izquierda, con dolor intenso, trismo y dificultad para la masticaciónasimismo, el habla. No se realizaron estudios radiográficos debido a la imposibilidad de apertura bucal adecuada; sin embargo, por la localización de la inflamación se sospechó origen en la pieza 3.6 (primer molar permanente inferior izquierdo).



Paciente el día martes 22 de julio del año 2025



Paciente el día jueves 24 de julio del año 2025



Paciente el día 8 de septiembre del año 2025 (Post drenaje)

Ante la severidad del cuadro, se prescribió clindamicina 300 mg cada 12 horas por 7 días y metronidazol suspensión 250 mg/5 ml, una cucharada cada 8 horas por 5 días. Tras 3 días de tratamiento sin mejoría evidente, se procedió a referir a la paciente al hospital inmediatamente para manejo quirúrgico mediante drenaje del absceso, con el fin de evitar la propagación de la infección hacia espacios faciales profundos.

La madre de la paciente refirió no considerar necesario llevarla a un centro médico, por lo que, horas después de haberle sugerido la asistencia médica, el absceso comenzó a drenar de forma espontánea en casa. Al día siguiente, la paciente fue referida al centro de salud más cercano, en donde se realizó un drenaje externo parcial del absceso. Días después, la paciente manifestó sentirse mejor, aunque persistía un “pequeño bulto” en el carrillo derecho. Se explicó a la madre que, sin un tratamiento odontológico en la pieza afectada, el drenaje del absceso no representa una solución definitiva a largo plazo y las posibles complicaciones que esto implica. La paciente comentó que, por miedo, no ha accedido al tratamiento sugerido, por lo que actualmente se mantiene bajo observación.



Aspecto clínico de paciente el día jueves 24 de julio

Discusión

La celulitis odontogénica es una complicación que puede presentarse cuando una infección dental no se trata a tiempo o de forma adecuada. En el caso de esta paciente, el uso de antibióticos sin prescripción médica y probablemente por un tiempo inadecuado permitió que la infección avanzara a esta magnitud. Al indagar acerca de la severidad de este caso la madre

refiere que la paciente ha recibido por mucho tiempo diferentes antibióticos, pero sin prescripción médica por lo que sugiere que estos medicamentos perdieron eficacia por su uso constante e inadecuado. Por esta razón, a pesar de previamente haber utilizado antibióticos estos no mostraron mejoría clínica.

El tratamiento indicado con clindamicina y metronidazol fue adecuado para una infección de origen dental severa; ya que la clindamicina es eficaz para infecciones debidas a microorganismos anaerobios, grampositivos mientras que el metronidazol es un tratamiento de infecciones por anaerobios gramnegativos; sin embargo, cuando existe una inflamación extensa, el antibiótico por sí solo no es suficiente. En estos casos, el drenaje quirúrgico es esencial para eliminar el foco infeccioso y evitar la diseminación hacia otras zonas del rostro o el cuello. (14-16)

Este caso demuestra la importancia de una valoración odontológica temprana y del trabajo conjunto con médicos hospitalarios, cuando el tratamiento requiere procedimientos que no pueden realizarse en clínica dental. Además, resalta la necesidad de educar a los padres acerca del peligro de la automedicación y la importancia de acudir a un profesional ante los primeros signos de infección.

Conclusiones

- La celulitis odontogénica es una urgencia que puede complicarse rápidamente si no se trata de forma adecuada.
- El caso presentado muestra que el uso inadecuado de antibióticos sin supervisión médica puede retrasar el diagnóstico y empeorar el cuadro clínico.
- Es importante identificar y diagnosticar la necesidad de referir a tiempo al paciente cuando la infección requiere manejo hospitalario.
- Educar a los padres y cuidadores sobre la importancia de la atención temprana puede prevenir complicaciones graves y mejorar el pronóstico en los niños con infecciones odontogénicas.

Referencias bibliográficas

1. Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. Bull World Health Organ. 2005;83(9):661–9.
2. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental de las Américas: situación actual y desafíos. Washington (DC): OPS; 2022: p. 20-21.
3. Figueroa A, Herrera R, Morales S. Prevalencia de caries dental en escolares de Guatemala y su relación con la fluoración del agua. Rev Salud Pública Guatemala. 2018;13(2):45–52.
4. Moynihan PJ, Kelly SAM. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. J Dent Res. 2014;93(1):8–18.
5. Alvarez JO, Eguren JC, Caceda J, Navia JM. The effect of nutritional status on the age distribution of dental caries in the primary teeth. J Dent Res. 1990;69(9):1564–6.
6. Sheiham A, James WPT. A reappraisal of the quantitative relationship between sugar intake and dental caries: the need for new criteria for developing goals for sugar intake. BMC Public Health. 2014;14:863.
7. Ramírez-Zea M, Kroker-Lobos MF, Rivera JA, Martínez H. Ethnic inequalities and trends in stunting prevalence among Guatemalan children: an analysis using national health surveys 1995–2014. Int J Equity Health. 2019;18(1):110.
8. World Health Organization. WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: WHO; 2006. p. 312.
9. Victora CG, Adair L, Fall C, Hallal PC, Martorell R, Richter L, et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. Lancet. 2008;371(9609):340–57.
10. Guatemala. Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de salud pública y asistencia social. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014–2015 (ENSMI). Guatemala: INE; 2016. p. 235-238.
11. Rodríguez P. Historia del municipio de Patulul, Suchitepéquez. [Internet]. Guatemala: DeGuate.com; 2016. [citado el 12 de octubre 2025]. Disponible en: <https://www.deguate.com/departamentos/suchitepequez/historia-del-municipio-de-patulul-suchitepequez>


Leda Meléndez
Coordinadora General / Administrativa de Biblioteca



12. Mansilla Cruz OM. Diagnóstico socioeconómico, potencialidades productivas y propuestas de inversión. [Internet]. [Tesis Contador Público y Auditor]. [Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas; 2013. [citado el 12 de octubre de 2025]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/03/03_0836_v4.pdf
13. Asociación Dental Americana. Funciones del personal auxiliar en odontología. [Internet]. Chicago: ADA; 2018. [citado el 12 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ada.org/resources/practice/practice-management/managing-dental-teams>
14. Herrera D, Escudero-Castaño N, Roldán S. Manejo clínico de las infecciones odontogénicas. Av Odontoestomatol. 2022;38(3):135–42.
15. Da Silva Santos PS, Goulart MC, De Toledo I. Odontogenic infections in children and adolescents: a review of clinical and microbiological characteristics. J Clin Exp Dent. 2021;13(4):e366–71.
16. Flynn TR. Principles and surgical management of head and neck infections. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2022;34(2):177–94.

Vo. Bo. 28/10/2025


Lcda. Elizabeth Molina Arana
Coordinadora General / Administrativa de Biblioteca



ANEXOS



Descripción: con Yoselin Brenes, asistente dental 2025 de Clínica Dental Luisiana.



Descripción: entrega de obsequios para niños de Luisiana por celebración del día del niño.



Descripción: clínica Dental Luisiana, Patulul, 2025



Descripción: capacitando sobre técnica de cepillado a jóvenes del Instituto Margarita de Klose.

Conclusiones

- El desarrollo del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado permitió poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación académica, consolidando habilidades clínicas, preventivas, educativas, investigativas y comunitarias. A lo largo del período comprendido entre febrero y octubre de 2025, se logró brindar atención odontológica integral, a través de la promoción de la salud bucal, con lo cual se contribuyó al bienestar de la población de Cantón Luisiana, Patulul, Suchitepequez.
- Los resultados obtenidos en cada área reflejan un trabajo comprometido y responsable, se evidenció con ello la atención clínica brindada a los cuarenta escolares y a las veintisiete personas atendidas como parte de la clínica integral, los trescientos veintitrés sellantes de fosas y fisuras y las ocho actividades de educación en salud bucal educativas realizadas, así como en los proyectos de investigación. Cada una de estas acciones permitió alcanzar las metas establecidas, con lo cual se fortaleció la experiencia profesional y reafirmando el compromiso con el servicio a la comunidad.
- El impacto del programa se vio reflejado en la mejora de los conocimientos y hábitos de higiene bucal de los pacientes. Asimismo, se evidenció un efecto positivo en la percepción de la importancia de la prevención y el autocuidado bucodental.
- Las acciones realizadas para el proyecto comunitario y los cambios implementados en la clínica dental contribuyeron de forma exitosa a la comunidad de Luisiana, Patulul. La experiencia del EPS representó una etapa de crecimiento personal y profesional, reafirmando la vocación de servicio y el compromiso con la salud oral de la población guatemalteca.

Recomendaciones

- Mantener la coordinación constante entre la universidad, la clínica y la comunidad, para asegurar la continuidad de los programas implementados.
- Promover talleres participativos para padres y maestros, con ello fortalecer su rol como agentes multiplicadores de la salud bucal.
- Realizar mantenimiento preventivo regular del equipo odontológico, para prolongar su vida útil y garantizar la calidad de los tratamientos.

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

A handwritten signature in black ink, featuring a stylized 'K' and 'I' followed by a series of loops and a horizontal line.

Kellyn Itzel Cruz Lira

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

