

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”  
CONDICIÓN UNIVERSITARIO**



**INFORME DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO  
SUPERIOR EN ODONTOLOGÍA**

**INSTITUCIÓN SEDE DE LAS PRÁCTICAS:**

Colocar el nombre de la institución en donde se realizan las prácticas  
laborales.

**PRACTICANTE:**

Apellidos y nombres

**MAYO 2023** (colocar el mes posterior a la conclusión de las  
prácticas)

**RIOBAMBA - ECUADOR**

## INDICE GENERAL

PORTADA .....	1
ÍNDICE DE FOTOS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
1. INFORMACIÓN GENERAL.....	7
1.1 INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARON LAS PRÁCTICAS .....	7
1.1.1 Razón Social.....	7
1.1.3. Misión.....	7
1.1.4. Visión.....	7
1.2 DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS .....	7
1.2.1. Fecha de inicio.....	7
1.2.2. Fecha de finalización.....	7
1.2.3. Número total de horas.....	7
1.3 ÁREA DEL CONOCIMIENTO.....	7
1.4 ASIGNATURAS ARTICULADAS A PRÁCTICAS PREPROFESIONALES LABORALES.....	7
1.5 TUTOR INSTITUCIÓN SEDE DE LAS PRÁCTICAS.....	8
1.5.1. Nombres y Apellidos .....	8
1.5.2. Cédula de ciudadanía.....	8
1.5.3. Teléfono.....	8
1.5.4. Correo electrónico .....	8
1.6 DOCENTE TUTOR DE PRÁCTICAS PRE –PROFESIONALES DEL INSTITUTO .....	8
1.6.1. Nombres y Apellidos .....	8
1.6.2. Cédula de ciudadanía.....	8
1.6.3. Teléfono.....	8
1.6.4. Correo electrónico .....	8
2. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES .....	8

2.1	ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LAS PRÁCTICAS LABORALES.....	8
2.1.1.	Realizando actividades y procedimientos para la prevención de enfermedades periodontales.....	8
2.1.2	Identificando las características anatómicas del periodonto de protección.....	10
2.1.3	Conoce los componentes del periodonto de inserción y los identifica de manera clara. ....	11
2.1.4.	Identificando la placa bacteriana y su proceso de formación.....	12
2.1.5.	Brindando indicaciones para la prevención de la acumulación de depósitos de placa bacteriana. ....	12
2.1.6	Reconociendo los sitios de mayor formación y acumulación de depósitos de placa y calculo dental.....	13
2.1.7.	Conociendo y aplicando el protocolo para realizar profilaxis dental con ultrasonido y contra ángulo .....	14
2.1.8	Aplicando la ergonomía durante el trabajo a dos manos.....	15
2.1.9.	Identificando radiográficamente los patrones de destrucción ósea periodontal. ..	16
2.1.10.	Identificando los instrumentos a usarse durante el tratamiento de pacientes periodontales.....	17
2.1.11.	Aplicando rigurosamente los principios y procedimientos de asepsia en el entorno clínico quirúrgico. ....	18
2.1.12.	Comprendiendo las funciones del auxiliar de campo en una intervención quirúrgica.....	19
2.1.13.	Aplicando el correcto lavado quirúrgico de manos y colocación de guantes.....	20
2.1.14	Seleccionando adecuadamente los instrumentos quirúrgicos necesarios para llevar a cabo procedimientos de cirugía oral básica .....	21
2.1.15	Reconociendo y manipulando el equipo de rayos X. ....	22
2.1.16	Aplicando las medidas de protección para el paciente y profesional. ....	23
2.1.17	Aplicando los principios físicos para la toma de imágenes radiográficas y demostrando interpretaciones radiográficas. ....	24
2.1.18	Aplicando los principios de funcionamiento de la cámara oscura .....	25

2.1.19 Aplicando con precisión los procesos de revelado de películas radiográficas ....	26
2.1.20 Interpretando radiografías de los tejidos que rodean al diente .....	27
2.3. HABILIDADES DESARROLLADAS .....	36
2.4. IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN LA SOCIEDAD .....	36
3. MARCO TEÓRICO .....	36
Colocar los temas que se consideren necesarios reforzar con la cita bibliográfica frespectiva, este apartado no debe sobrepasar las dos hoajs .....	36
4. CONCLUSIONES .....	37
5. RECOMENDACIONES .....	38
6. BIBLIOGRAFÍA .....	39
7. ANEXOS .....	40
ANEXO 1 .....	41
Acta de designación de estudiante participante .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXO 2 .....	43
Registro de asistencia del/los estudiantes/s para ejecutar la/s actividades de servicio comunitario, validadas por el profesor tutor y el representante legal de la Comunidad. .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXO 3 .....	45
Número de horas de servicio comunitario (Certificado otorgado por la comunidad beneficiaria y validada por el profesor tutor) .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXO 4 .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Evaluación del estudiante (Comunidad y tutor académico) .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXO 5 .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Evidencias: Fotos, videos, documentos, y todas las evidencias que justifiquen la ejecución del proyecto. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

*Después de haber colocado el nombre en cada imagen el índice de imágenes debe ser actualizado.*

## ÍNDICE DE FOTOS

Foto N° 1: nombre del estudiante. Realizando profilaxis dental. ....	9
Foto N° 2: nombre del estudiante. Asistiendo al odontólogo durante el examen clínico. .....	10
Foto N° 4: nombre del estudiante. Asistiendo al odontólogo en una profilaxis dental. .	12
Foto N° 5: nombre del estudiante. Indicando el uso adecuado de la ceda dental. ....	13
Foto N° 6: Nombre del estudiante, preparando la mesa de trabajo . ....	14
Foto N° 7: Nombre del estudiante, utilizando el ultrasonido. ....	15
Foto N° 8: nombre del estudiante. aplicando posición ergonómica durante la atención al paciente. ....	16
Foto N° 9: Nombre del estudiante. identificando radiográficamente los patrones de pérdida ósea. ....	17
Foto N° 10: Nombre del estudiante. preparando material para raspado radicular. ....	18
Foto N° 11: Nombre del estudiante. realizando la asepsia del equipo dental. ....	19
Foto N° 12: Nombre del estudiante. asistiendo al odontólogo durante el acto quirúrgico. .....	20
Foto N° 13: Nombre del estudiante. colocándose guantes quirúrgicos. ....	20
Foto N° 14: Nombre del estudiante. preparando. ....	21
Foto N° 15: Nombre del estudiante. identificando las características del equipo de rayos X. ....	23
Foto N° 16: Nombre del estudiante. colocando protección contra la radiación al paciente. ....	23
Foto N° 17: Nombre del estudiante. aplicando técnicas radiográficas. ....	25
Foto N° 18: Nombre del estudiante. revelando películas radiográficas. ....	26

*Después de haber colocado el nombre en cada imagen el índice de imágenes debe ser actualizado.*

## INTRODUCCIÓN

El Reglamento de Régimen Académico emitido por el Consejo de Educación Superior en su artículo 53 menciona que “Las prácticas pre profesionales y pasantías en las carreras de tercer nivel son actividades de aprendizaje orientadas a la aplicación de conocimientos y/o al desarrollo de competencias profesionales. Estas prácticas se realizarán en entornos organizacionales, institucionales, empresariales, comunitarios u otros relacionados al ámbito profesional de la carrera, público o privado, nacional o internacional. Las prácticas pre profesionales podrán realizarse a lo largo de toda la formación de la carrera, de forma continua o no; mediante planes, programas y/o proyectos cuyo alcance será definido por la IES. Las prácticas deberán ser coherentes con los resultados de aprendizaje y el perfil de egreso de las carreras y programas; y, podrán ser registradas y evaluadas según los mecanismos y requerimientos que establezca cada IES” (pág. 17)

Tomando en cuenta la importancia de esta actividad académica, las prácticas pre profesionales se realizan en colocar el nombre de la institución en donde realizó las prácticas “en el horario de colocar las horas ejemplo (08:00 a 12:00 y de 13:30 a 19:30) de colocar los días en los que se realizaron las prácticas así como la fecha de inicio y la de fin ejemplo (lunes a sábado desde el 03 de abril al 29 de abril del 2023), con un total de 100 horas de práctica con la supervisión de colocar el nombre del profesional encargado de la supervisión y de la Od. Fátima Quinzo Coordinadora de la carrera de técnico superior en Odontología del Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel “, condición universitario.

Las actividades que se realizan durante las prácticas son: enlistar las actividades que se realizaron en las prácticas es decir los títulos de las actividades descritas en el apartado 2.1.

Finalmente, se indica que el presente informe está estructurado de la siguiente manera: dedicatoria, agradecimiento, índice general, introducción, información general, objetivos, desarrollo del tema, marco teórico, conclusiones, recomendaciones, bibliografía, y anexos.

## **1. INFORMACIÓN GENERAL.**

### **1.1 INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARON LAS PRÁCTICAS**

#### **1.1.1 Razón Social**

Colocar el nombre de la clínica o consultorio.

#### **1.1.2 Reseña Histórica**

Colocar la reseña de la clínica o consultorio desde sus inicios hasta la fecha, dicha información la obtienen del gerente de la clínica o consultorio. colocar la cita respectiva ejemplo (Caza, 2023)

#### **1.1.3. Misión**

Colocar la misión de la clínica o consultorio.

#### **1.1.4. Visión**

Colocar la visión que tiene la clínica o consultorio.

### **1.2 DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS**

#### **1.2.1. Fecha de inicio**

Las prácticas pre profesionales iniciaron el colocar el día y la fecha que debe coincidir con la introducción y anexos.

#### **1.2.2. Fecha de finalización**

Las prácticas pre profesionales finalizaron el colocar el día y la fecha que debe coincidir con la introducción y anexos.

#### **1.2.3. Número total de horas**

Se desarrollaron 96 horas de prácticas pre profesionales

### **1.3 ÁREA DEL CONOCIMIENTO**

Odontología

### **1.4 ASIGNATURAS ARTICULADAS A PRÁCTICAS PREPROFESIONALES LABORALES**

Odontología general

Materiales dentales

Normas de bioseguridad y trabajo a cuatro manos.

## **1.5 TUTOR INSTITUCIÓN SEDE DE LAS PRÁCTICAS**

### **1.5.1. Nombres y Apellidos**

Nombres y apellidos

### **1.5.2. Cédula de ciudadanía**

Número de cédula

### **1.5.3. Teléfono**

Número de teléfono celular

### **1.5.4. Correo electrónico**

-----@hotmail.com

## **1.6 DOCENTE TUTOR DE PRÁCTICAS PRE –PROFESIONALES DEL INSTITUTO**

### **1.6.1. Nombres y Apellidos**

Nombres y apellidos

### **1.6.2. Cédula de ciudadanía**

Número de cédula

### **1.6.3. Teléfono**

Número de teléfono celular

### **1.6.4. Correo electrónico**

-----@sangabrielriobamba.edu.ec

## **2. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**

### **2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LAS PRÁCTICAS LABORALES**

#### **2.1.1. Realizando actividades y procedimientos para la prevención de enfermedades periodontales.**

Se practicaba diversas estrategias para comprender la importancia de la prevención de enfermedades periodontales en el paciente. En primer lugar, se llevaba a cabo entrevistas detalladas con el paciente, indagando sobre sus hábitos de higiene oral, y antecedentes familiares relacionados con enfermedades periodontales.

Dentro de las actividades realizadas por el técnico estaba brindar indicaciones y charlas preventivas para evitar el desarrollo de patologías periodontales, es así que considerando que la placa bacteriana se consideraba como el factor etiológico principal para la gingivitis y periodontitis, se brindaba indicaciones para prevenir el acumulo de placa bacteriana y cálculo dental, esto se hacía indicando la técnica de cepillado correcta, la técnica de uso del hilo dental, y la alimentación adecuada.

Para las charlas se usaba un fantoma, cepillo dental y ceda dental, además de las charlas preventivas también se realizaba la eliminación mecánica de los depósitos de placa y cálculo, para ello se preparaba la mesa de trabajo con el equipo de diagnóstico que contenía un espejo bucal, explorador de doble extremo y una pinza algodонера.

Otra de las actividades preventivas era la profilaxis dental, para la cual se requería el uso del sillón dental, y el ultrasonido que requería el uso de las puntas escariadoras para el procedimiento, este equipo se debía calibrar a una velocidad baja entre el dos y el tres, se usaba la llave para colocar la punta y asegurar que estuviera bien colocada, para ello se debía comprobar accionado el equipo dejando caer el agua sobre la escupidera, de este modo se verificaba la cantidad de agua y la velocidad de tal manera que al ocupar el equipo en la cavidad oral del paciente no se produjeran accidentes.

Después se iniciaba eliminando los depósitos de la cavidad oral desde el cuadrante superior derecho hasta el cuadrante inferior derecho, se iba eliminando los depósitos desde el cuello de la pieza dental hasta la cara incisal u oclusal. Este procedimiento se realizaba con la autorización del paciente y del odontólogo supervisor.

*Foto N° 1: nombre del estudiante. Realizando profilaxis dental.*

Se compartía con el paciente los hallazgos relevantes, destacando la relación entre la higiene oral deficiente y el desarrollo de enfermedades periodontales.

#### **2.1.1.1 Recursos:**

- Fantoma.
- cepillo dental y ceda dental
- sillón dental
- ultrasonido
- puntas escariadoras
- llave del ultrasonido.
- estuviera
- agua

### **2.1.2 Identificando las características anatómicas del periodonto de protección.**

Esta actividad se realizaba junto al odontólogo durante la atención a los pacientes, para el examen clínico se debía colocar sobre la mesa de trabajo un equipo de diagnóstico que debía contener un espejo número 5, explorador y una sonda periodontal milimetrada.

Durante la evaluación clínica se debía asegurar la visibilidad del campo operatorio, esto se hacía ubicando la lámpara de luz fría para que alumbrara la cavidad oral del paciente. Era importante recordar que el periodonto de protección correspondía a aquellos tejidos encargados de proteger el periodonto de inserción estos tejidos eran, la encía y la unión dentogingival o epitelio de unión.

*Foto N° 2: nombre del estudiante. Asistiendo al odontólogo durante el examen clínico.*

Mediante la observación directa se identificaba el estado, la forma y el tamaño de los tejidos gingivales, la ubicación de la unión mucogingival, y el nivel de inserción gingival, además se observaba la forma de la encía interdental que debía ser en forma de triángulo invertido con la base hacia coronal de la pieza dental y la punta hacia el tercio medio coronal o punto de contacto de las piezas dentales.

Era importante usar la bioseguridad respectiva, esto era el uso de bata quirúrgica, gorro, mascarilla, guantes y visores.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.2 Recursos:**

- Mesa de trabajo
- espejo número 5
- periodontal milimetrada.
- lámpara de luz fría
- bata quirúrgica
- gorro
- mascarilla
- guantes
- visores.

### **2.1.3 Conoce los componentes del periodonto de inserción y los identifica de manera clara.**

Esta actividad se realizaba cuando el paciente llegaba a consulta, en el caso de los pacientes subsecuentes llegaban al consultorio con sus exámenes de RX, el odontólogo se colocaba el equipo de protección personal que constaba de bata descartable, gorro, mascarilla y guantes de manejo, a continuación, se ubicaba el examen radiográfico sobre la pantalla del negatoscopio, seguidamente se identificaban las estructuras que conformaban el periodonto de inserción

Junto con el odontólogo se identificaban las estructuras periodontales, es así que se ubicaba la pieza dental, se ubicaba el espacio del ligamento periodontal que era el espacio de color negro que rodeaba la raíz de la pieza dental, se observaba, el hueso alveolar que era en donde se insertaba la pieza dental, el hueso alveolar se presentaba en color gris con espacios blancos que indicaban la presencia de las trabéculas óseas.

Del mismo modo cuando había alguna alteración como pérdida de estructura ósea o problemas periapicales se podía visualizar fácilmente en la radiografía.

*Foto N° 3: nombre del estudiante, identificando las características radiográficas del periodonto de inserción,*

El periodonto de inserción era aquel grupo de estructuras que favorecían la inserción y anclaje de las piezas dentales dentro de la cavidad oral, el reconocimiento de las características solo se podía llevar a cabo a través de radiografías, sin embargo, cuando había procesos patológicos periodontales avanzados se podía observar de forma clínica la pérdida de las estructuras de soporte.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.3 Recursos:**

- Exámenes de RX
- Bata descartable
- Gorro
- Mascarilla
- Guantes de manejo
- Negatoscopio

#### **2.1.4. Identificando la placa bacteriana y su proceso de formación.**

El desarrollo de esta actividad, requería del conocimiento sólido previo esto para poder identificar las características de la placa bacteriana, era importante recordar que la placa bacteriana se presentaba de color amarillento y de consistencia pegajosa y pastosa, se consideraba como un acumulo de restos alimenticios y microorganismos que podía ser fácilmente desorganizada con las técnicas de higiene adecuadas.

Para la identificación de los depósitos de placa bacteriana se utilizaban métodos no invasivos, como tinciones especiales o tabletas reveladoras de placa, de este modo con la ayuda de un espejo se mostraba al paciente la presencia de biofilm en sus dientes.

La presencia de placa bacteriana era evaluada por parte del odontólogo, el mismo que dictaba los hallazgos para que el personal técnico registrara con un esfero azul la información clínica en el espacio de la historia clínica designada para los indicadores de salud bucal.

*Foto N° 3: nombre del estudiante. Asistiendo al odontólogo en una profilaxis dental.*

Después de la evaluación clínica se procedía a asistir al odontólogo para la ejecución de la profilaxis dental, y posteriormente se brindaban indicaciones como una correcta técnica usando un fantoma y un cepillo dental.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

##### **2.1.1.4 Recursos:**

- Espejo
- Tabletass reveladoras de placa
- Espejo bucal
- Historia clínica.
- Esfero

#### **2.1.5. Brindando indicaciones para la prevención de la acumulación de depósitos de placa bacteriana.**

Esta actividad se realizaba después del tratamiento de eliminación de depósitos en las estructuras dentales, se explicaban al paciente o su acompañante de manera detallada las técnicas adecuadas de cepillado, para ello se usaba un fantoma o modelos de estudio además de un cepillo dental, se explicaba la técnica de Bass modificada que consistía en

colocar el cepillo en un ángulo de 45° en la unión del diente y la encía, se indicaba que se debían realizar movimientos de barrido de arriba hacia abajo, es decir desde la encía hasta las piezas dentales haciendo énfasis en las caras oclusales, se explicaba que la duración del cepillado no debía exceder los 3 minutos, se especificaba además que no se debía ejercer demasiada presión para no dañar los tejidos blandos, se mostraba el uso correcto del hilo dental, destacando su papel en la eliminación de placa entre los dientes.

*Foto N° 4: nombre del estudiante. Indicando el uso adecuado de la ceda dental.*

Se ofrecían consejos sobre elecciones alimenticias que promovían la salud bucal y se discutían hábitos alimenticios pasados donde se proporcionaron alternativas más saludables.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.5 Recursos:**

- Fantoma
- modelos de estudio
- cepillo dental
- hilo dental

#### **2.1.6 Reconociendo los sitios de mayor formación y acumulación de depósitos de placa y calculo dental**

Esta actividad se realizaba durante la evaluación de la salud oral del paciente, es por ello que se debía colocar un equipo de diagnóstico previamente esterilizado, este debía ser colocado sobre una bandeja metálica que se ubicaba sobre la mesa de trabajo, era recomendado pasar el instrumental dentro de la funda para esterilizar mientras el odontólogo se colocaba los guantes de manejo para la intervención, esto aseguraba la tranquilidad del paciente previo a la atención.

Se comenzaba colocando el sillón en la posición adecuada, así también se verificaba la iluminación, después se aperturaba el equipo de diagnóstico en presencia del paciente, después el odontólogo iniciaba observando cuidadosamente los dientes y encía del paciente, e indicaba que los espacios de mayor interés eran las cercanas a la línea de las encías y las zonas interdentes los cuales son espacios presentes entre diente y diente. Estas regiones se convertían en puntos clave para entender la tendencia de acumulación de placa y cálculo dental.

*Foto N° 5: Nombre del estudiante, preparando la mesa de trabajo .*

Se observaba que las superficies oclusales de molares y premolares eran propensas a la acumulación de restos de alimentos, así mismo identificaba que las irregularidades en la superficie dental contribuían a la retención de partículas, generando condiciones favorables para el desarrollo de cálculo dental.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.6 Recursos:**

- Sillón dental
- Equipo de diagnóstico
- Funda para esterilizar
- Lámpara de luz fría

#### **2.1.7. Conociendo y aplicando el protocolo para realizar profilaxis dental con ultrasonido y contra ángulo**

Se identificaba en el proceso para realizar la profilaxis dental con ultrasonido y contra ángulo. En primer lugar, se observaba demostraciones detalladas por parte del clínico, quien mostraba la correcta manipulación de los instrumentos y explicaban la técnica adecuada para cada uno.

Bajo la supervisión del odontólogo a cargo, se calibraba el ultrasonido para eliminar el cálculo dental y la placa de manera efectiva, mientras se controlaba la presión y la dirección del instrumento.

Para el uso del ultrasonido se debía verificar la potencia de uso, con la ayuda de la llave del escaler se debía colocar de manera adecuada la punta escarificadora, se usaba un espejo bucal con mango metálico para la visión directa e indirecta de las estructuras dentales, además se usaba para separar los carrillos durante el procedimiento para evitar lesionar los tejidos blandos del paciente, adicionalmente se debía usar la succión de baja velocidad del sillón dental y un eyector de saliva que servía para mantener el campo operatorio libre de agua proveniente del ultrasonido y que asegura la comodidad del paciente.

El tratamiento profiláctico con ultrasonido se llevaba a cabo cuando se contaba con la colaboración de otro miembro del equipo, en el caso de no contar con ayuda se realizaba

la profilaxis usando la pieza de mano de baja velocidad, el contra ángulo, cepillos profilácticos, pasta profiláctica y vaso dapen.

*Foto N° 6: Nombre del estudiante, utilizando el ultrasonido.*

Esta sesión clínica proporcionaba una oportunidad única para perfeccionar las habilidades en la realización de la profilaxis dental, contribuyendo al dominio progresivo del protocolo y asegurando un cuidado oral eficaz y confortable para los pacientes

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.7 Recursos:**

- contra ángulo
- ultrasonido
- llave del escaler
- punta escarificadora
- espejo bucal
- succión de baja velocidad
- sillón dental
- eyector de saliva
- pieza de mano de baja velocidad
- contra ángulo
- cepillos profilácticos
- pasta profiláctica
- vaso dapen.

#### **2.1.8 Aplicando la ergonomía durante el trabajo a dos manos**

Durante las horas de prácticas, se podía aplicar la ergonomía durante el trabajo a dos manos, esto era en el momento de la atención a los pacientes, esta actividad podía ser realizada por el estudiante o por el profesional supervisor, en cualquier caso se debía aplicar e identificar la posición ergonómica, es así que en primer lugar se observaba la postura correcta, espalda recta apoyada en el espaldar de la silla de trabajo, pies apoyados en el piso, rodillas separadas, piernas formando un ángulo recto de 90 grados, se verificaba la distribución equitativa del peso del cuerpo para evitar tensiones innecesarias.

También se ajustaba la altura de la silla al tamaño del operador, se verificaba la posición de la lámpara de luz fría y la disposición de los instrumentos sobre la mesa de trabajo

para lograr una configuración que promoviera la comodidad y redujera la fatiga durante el trabajo prolongado.

Durante las interacciones se aplicaban estos principios ergonómicos. Se ajustaba la altura del sillón dental para garantizar una alineación adecuada de la columna vertebral, se colocaban los espejos y los instrumentos de manera estratégica para minimizar movimientos innecesarios, y se mantenía una postura corporal que favorecía la concentración y la eficiencia.

*Foto N° 7: nombre del estudiante. aplicando posición ergonómica durante la atención al paciente.*

Cada práctica se convertía en una oportunidad para perfeccionar la aplicación de la ergonomía durante el trabajo a dos manos, asegurando no solo la salud y el bienestar del estudiante, sino también proporcionando un entorno de atención dental eficiente y seguro para el paciente.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.8 Recursos:**

- lámpara de luz fría
- mesa de trabajo
- sillón dental
- espejo bucal
- silla de trabajo

#### **2.1.9. Identificando radiográficamente los patrones de destrucción ósea periodontal.**

Para el desarrollo de esta actividad era importante recordar la información teórico-práctica, adquirida en las aulas de clase, para esta actividad se usaba el examen radiográfico del paciente el mismo que era proyectado en el negatoscopio del equipo dental, en las imágenes radiográficas periapicales junto con el odontólogo se analizaban las características óseas se y buscaban posibles irregularidades, en la radiografía el odontólogo indicaba que la altura de la cresta ósea debía estar a nivel de la línea amelocementaria, los patrones de destrucción ósea podían ser horizontales y verticales.

Estos patrones se observaban más detalladamente en las radiografías panorámicas, para la identificación se usaba un negatoscopio de pared y un explorador, junto con el odontólogo se verificaba la pérdida ósea que en el caso de ser horizontal se perdía en

sentido mesio distal y se podía ver que el hueso se encontraba por debajo de la unión amelocementaria, cuando la pérdida era vertical, se observaba un ángulo de tonalidad negra que tenía inclinación cervico apical.

*Foto N° 8: Nombre del estudiante. identificando radiográficamente los patrones de pérdida ósea.*

Durante la actividad se desarrollaban habilidades de interpretación crítica, formando hipótesis sobre la etiología de la destrucción ósea basándose en las evidencias radiográficas.

Finalmente se practicaba la comunicación efectiva al informar los hallazgos al paciente de manera clara y concisa, utilizando terminología específica para facilitar la comunicación entre los profesionales de la salud dental.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.9 Recursos:**

- Sillón dental
- Explorador
- Negatoscopio de pared
- Negatoscopio del sillón.

#### **2.1.10. Identificando los instrumentos a usarse durante el tratamiento de pacientes periodontales.**

Durante las actividades de práctica, para brindar atención a pacientes con alguna condición periodontal se debía reservar una cita con antelación, para la atención a estos pacientes se debía colocar material necesario para el curetaje o raspado radicular, es así que en la mesa de trabajo se debía colocar en primer lugar un espejo bucal número 5, explorador doble extremo, pinza algodонера, sonda periodontal, torundas de algodón, curetas Gracey número 7/8, 11/12, 13/14, se debía además calibrar el ultrasonido el mismo que se usaba para la eliminación de depósitos calcificados de placa bacteriana, se debía disponer de las puntas escarificadoras G1, G2 y G3 que eran aquellas que se usaban con mayor frecuencia.

Era importante verificar la permeabilidad de las puntas escarificadoras y disponer de la llave del ultrasonido limpia y desinfectada, se verificaba que la presión del ultrasonido sea la adecuada.

Se debía además entregar al paciente un vaso con clorhexidina para la desinfección de la cavidad oral antes del procedimiento, se le entregaban toallas de papel, se le colocaba un campo desechable sobre el pecho.

*Foto N° 9: Nombre del estudiante. preparando material para raspado radicular.*

Estos materiales se usaban para la limpieza supra gingival, en el caso de que el paciente presentaba bolsas periodontales, el raspado radicular generalmente requería de un proceso quirúrgico más invasivo, para ello se derivaba al especialista o se planificaba una nueva sesión, esto para tener el tiempo de preparar materiales e instrumentos a usarse.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.10 Recursos:**

- Pastas dentales para diferentes edades
- Gigintografías
- Material impreso.
- Cepillo dental.

#### **2.1.11. Aplicando rigurosamente los principios y procedimientos de asepsia en el entorno clínico quirúrgico.**

Para los procedimientos de intervención quirúrgica que iban desde una extracción simple a una extracción de piezas dentales retenidas o impactadas, siempre se debían tomar las precauciones de asepsia necesarias, esto incluía la ausencia de microorganismos en el área clínica, el uso de materiales estériles que debían estar empaquetados y con la fecha de esterilización registrada, además se indicaba el uso de vestimenta apropiada que incluía uso de ropa clínica, overol descartable, bata quirúrgica con puño, guantes quirúrgicos estériles,

Se aseguraba de la aplicación de la técnica adecuada para el lavado quirúrgico de las manos con agua y yodopovidona, se debían seguir las pautas de higiene, antes de realizar procedimientos clínicos o manipular equipo estéril.

Antes de colocar los materiales para el tratamiento se aplicaban soluciones desinfectantes en todas las superficies de trabajo, como trimodular, sillón y lámpara de luz fría, esto se hacía para mantener un entorno limpio y libre de microorganismos patógenos asegurando la asepsia en todo momento.

Cuando el procedimiento era una cirugía de terceros molares retenidos se realizaba la asepsia de la parte externa de la cavidad oral del paciente, usando una pinza de forsipeciación y una gasa embebida en yodopovidona, la asepsia se realizaba desde el centro hacia afuera del área de trabajo y solo se debía realizar por una ocasión esto para evitar la recontaminación del área de trabajo.

*Foto N° 10: Nombre del estudiante. realizando la asepsia del equipo dental.*

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.11 Recursos:**

- ropa clínica
- overol descartable
- bata quirúrgica con puño
- guantes quirúrgicos estériles
- agua
- yodopovidona
- trimodular
- sillón
- lámpara de luz fría

#### **2.1.12. Comprendiendo las funciones del auxiliar de campo en una intervención quirúrgica**

Durante las actividades de prácticas laborales se logró comprender que las labores de acción del técnico en odontología durante el acto quirúrgico que incluía, colaborar en la preparación del equipo dental en las condiciones de asepsia, se encargaba de verificar que todos los instrumentos estuvieran disponibles y debidamente esterilizados.

Se encargaba de asistir al operador en la colocación de bata quirúrgica, asegurándose que el personal de salud estuviera adecuadamente protegido.

Se asistía durante el acto quirúrgico en el manejo de la succión de alta velocidad y controlaba la humedad en la cavidad oral.

Se encargaba de asegurar la visibilidad del campo operatorio colocando la luz alumbrando el área de trabajo, otra de las labores del técnico era preparar la mesa de trabajo y asistir durante el trabajo a cuatro manos.

Al realizar estas prácticas, se adquiriría una comprensión completa de las funciones del auxiliar de campo en una intervención quirúrgica en odontología, contribuyendo al éxito y eficacia del equipo quirúrgico.

*Foto N° 11: Nombre del estudiante. asistiendo al odontólogo durante el acto quirúrgico.*

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.12 Recursos:**

- Ultrasonido
- Equipo dental portátil
- Cuadrimodular
- Jeringa triple
- Turbina dental
- Micromotor

#### **2.1.13. Aplicando el correcto lavado quirúrgico de manos y colocación de guantes**

Esta actividad se desarrollaba antes del tratamiento y antes de ingresar al área clínica, para ello se debía dispensar en la palma de la mano una cantidad adecuada de jabón antiséptico, se debía remojar las manos y el antebrazo verificando que se cubrieran todos los espacios, incluyendo las uñas y los espacios entre los dedos, se realizaba un lavado minucioso, frotando las manos vigorosamente durante al menos tres minutos para garantizar la eliminación de microorganismos, el lavado debía ser llevado hasta el por lo menos tres dedos por encima del codo.

Después se enjuagaba las manos con agua abundante, posteriormente ya en el área clínica se secaban las manos con campos o toallas estériles, una vez con las manos secas se aperturaba el paquete de los guantes quirúrgicos, asegurándose de no tocar las superficies internas con las manos desnudas, además se debía evitar el contacto con superficies no estériles y manteniendo la integridad del material y posteriormente se colocaba los guantes de manera cuidadosa, evitando el contacto con superficies no estériles y asegurándose de que estuvieran bien ajustados para proporcionar una barrera afectiva.

*Foto N° 12: Nombre del estudiante. colocándose guantes quirúrgicos.*

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.13 Recursos:**

- Jabón antiséptico
- Agua
- Campos o toallas estériles
- Guantes quirúrgicos

#### **2.1.14 Seleccionando adecuadamente los instrumentos quirúrgicos necesarios para llevar a cabo procedimientos de cirugía oral básica**

Para los tratamientos de cirugía general en odontología se debía colocar sobre la mesa de trabajo el instrumental metálico a utilizar, este era una jeringa carpule, periostotomo, elevador recto, fórceps universales dependiendo de la arcada a trabajar era el 150 para el sector superior y el 151 para el sector inferior, el instrumental para suturas se debía mantener en una mesa auxiliar esto para que en el caso de requerir su uso se acceda de manera rápida, el instrumental de sutura era; pinza porta aguja, pinza mosquito recta o curva, mango para bisturí y tijera recta.

Del mismo modo se preparaba el material estéril para completar el acto quirúrgico este era; gasas, cartucho de anestesia, agujas para carpule, sutura 000, hojas de bisturí y succión quirúrgica estéril, además se debía disponer de apósitos alveolares en este caso de contaba con alveogyl que se colocaba dentro del alveolo después de la avulsión para asegurar la correcta cicatrización en el caso de pacientes que tuvieran una mala condición de salud oral.

Se organizaba de manera sistemática los instrumentos en la mesa de trabajo, anticipando las necesidades del profesional, se identificaba con precisión los instrumentos específicos necesarios para el procedimiento, durante la cirugía se pasaban los instrumentos al profesional siguiendo las normas de trabajo a cuatro manos.

*Foto N° 13: Nombre del estudiante. preparando.*

Además, se debía permanecer atento a la disponibilidad de instrumentos adicionales, asegurándose de tener opciones de respaldo preparadas para abordar cualquier eventualidad durante la práctica.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.14 Recursos:**

- Mesa de trabajo

- Jeringa carpule
- Periostotomo
- Elevador recto
- Fórceps universales 150 y 151
- Mesa auxiliar
- Pinza porta aguja
- Pinza mosquito recta o curva
- Mango para bisturí
- Tijera recta.
- Gasas
- Cartucho de anestesia
- Agujas para carpule
- Sutura 000
- Hojas de bisturí
- Succión quirúrgica estéril
- Alveogyl

#### **2.1.15 Reconociendo y manipulando el equipo de rayos X.**

Para el desarrollo de esta actividad se debía colocar protección personal básica como gorro, bata con puños, guantes de manejo y mascarilla, después se examinaba y familiarizaba minuciosamente con el equipo de rayos X, se identificaba cada componente y comprendiendo su función específica en el proceso radiográfico, el odontólogo indicaba las medidas de protección contra los RX como el uso de chaleco y collarín plomados ya que así se lograba evitar la sobre exposición a los rayos X, estos materiales se debían utilizar al momento que se efectuaba una toma radiográfica.

Junto con el odontólogo se realizaba una verificación detallada de la funcionalidad del equipo de rayos X, asegurándose de que todos los controles estuvieran operativos y listos para su uso, se seleccionaba un delantal de plomo del tamaño adecuado, asegurándose de que proporcionara la protección necesaria contra la radiación durante la manipulación del equipo.

Se identificaban las partes del aparato de RX, en este caso el equipo era uno de tomas periapicales portátil que contaba con un cabezal, un tubo de rayos X, un panel de control que se encontraba en el mismo cabezal y que permitía seleccionar la intensidad del haz

de rayos X en dependencia del tipo de paciente además permitía ajustar los parámetros como la intensidad y tiempo de exposición de acuerdo con las necesidades específicas de cada radiografía.

*Foto N° 14: Nombre del estudiante. identificando las características del equipo de rayos X.*

Se manipulaba con destreza el disparador de rayos X, asegurándose de activarlo en el momento preciso para capturar las imágenes radiográficas deseadas

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.15 Recursos:**

- Gorro
- bata con puños
- guantes de manejo
- mascarilla
- equipo de rayos X
- chaleco
- collarín plomados.

#### **2.1.16 Aplicando las medidas de protección para el paciente y profesional.**

Esta actividad como todas las demás que se realizaban en el área clínica requería del uso de un equipo de protección personal, en el caso de actividades que requerían la exposición a los rayos X además del EPP, se debía usar protección radiológica adecuada.

Es así que se usaba como EPP para el paciente, gorro descartable, zapatones, bata descartable, además se le colocaba un chaleco plomado y un collarín para protegerlo del haz de rayos X, en el caso de tomarse una imagen digitalizada se debía colocar una funda protectora al sensor de imágenes esto se hacía como medida de prevención de contagio de enfermedades, además esto evitaba la contaminación directa del sensor con la saliva del paciente.

El equipo de protección para el personal de salud incluía, bata descartable, gorro, mascarilla, mientras que como barrera de protección para los rayos X, se debía usar un chaleco plomado.

*Foto N° 15: Nombre del estudiante. colocando protección contra la radiación al paciente.*

Se aplicaban técnicas precisas de colimación para limitar el área anatómica de exposición, asegurando que solo la región de interés recibiera la radiación necesaria, se recomendaba además que el sector en donde se realizaba la toma radiográfica contara con paredes plomadas, o por lo menos pintura plomada esto para evitar que la radiación afectara a las personas que se encuentren fuera del área radiográfica, se debían mantener distancias seguras durante la exposición.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.16 Recursos:**

- gorro descartable
- zapatones
- bata descartable
- collarín plomado
- chaleco plomado
- sensor de imágenes
- funda individual.

#### **2.1.17 Aplicando los principios físicos para la toma de imágenes radiográficas y demostrando interpretaciones radiográficas.**

En la clínica solo contaban con un equipo de rayos X periapical ya que debido a los protocolos de protección radiológica para que los consultorios cuenten con equipos de radiografía panorámica debían tener las condiciones físicas adecuadas para la bioseguridad radiológica de los pacientes y personal de salud.

Esta actividad se realizaba después de haber colocado el equipo de protección tanto para el paciente como para el personal de salud, con destreza se posicionaba el equipo radiográfico para la toma de imágenes, era importante que se minimizará la distorsión de las imágenes, para ello se aplicaban los principios físicos de alineación adecuada, es así que se debía verificar que los planos anatómicos estén alineados para la toma respectiva, para asegurar la angulación adecuada se usaban posicionadores de película radiográfica estos permitían que el haz de rayos X se disparara al centro de la película.

Se aplicaba técnicas de colimación para ajustar el haz de radiación, limitando la exposición a áreas específicas y mejorando la calidad de las imágenes radiográficas.

Con precisión técnica, llevaba a cabo exposiciones radiográficas, controlando la duración y la intensidad del haz de radiación de acuerdo con los principios físicos aplicables.

La técnica radiográfica que se usaba era de la bisectriz del ángulo, que era aquella usada para la detección de caries, fracturas dentarias, anomalías dentarias y tratamiento de conductos, usada para tomas periapicales.

La técnica de la bisectriz permite que la totalidad del diente se vea en la imagen radiográfica, esta técnica consistía en la formación de un ángulo imaginario entre el eje longitudinal de la pieza dental y la película radiográfica.

*Foto N° 16: Nombre del estudiante. aplicando técnicas radiográficas.*

Con destreza interpretativa, se identificaba las estructuras anatómicas en las radiografías, demostrando comprensión de la anatomía oral y su representación en imágenes.

El tiempo utilizado para esta actividad fue de *completar el número de horas* del total de las horas de prácticas.

#### **2.1.1.17 Recursos:**

- Película radiográfica periapical
- Cabezal del equipo de rayos X
- Posicionador

#### **2.1.18 Aplicando los principios de funcionamiento de la cámara oscura**

Esta actividad se realizaba después de haber aplicado el protocolo para la toma radiográfica, para ello la película radiográfica se llevaba hacia la cámara oscura, se debía disponer los materiales necesarios estos eran, caja oscura, embaces plásticos con líquido revelador, agua y fijador, además se debía usar una pinza porta películas radiográficas esta se usaba para evitar que se marcaran las huellas digitales del operador durante la manipulación.

Después se introducían las manos dentro de la cámara oscura y se colocaba la película radiográfica en la posición adecuada después se sacaba la película del empaque con cuidado se agarraba la película con la pinza y se procedía a introducirla dentro de un

químico llamado líquido revelado en el que debía permanecer aproximadamente de 15 a 20 minutos, después se debía pasar rápidamente por el agua y seguidamente se sumergía en el líquido fijador por al menos 2 minutos, finalmente se sinergia en el agua y se retiraba de la caja oscura, la película radiográfica con la imagen revelada debía ser colgaba en un lugar semi oscuro, o se usaba el aire de la jeringa triple para asegurar el secado adecuado, después se colocaba dentro de la funda de la película y se entregaba al odontólogo para la interpretación despectiva.

*Foto N° 17: Nombre del estudiante. revelando películas radiográficas.*

Estas prácticas permitieron interiorizar con éxito los principios del funcionamiento de la cámara oscura en la revelación de radiografías periapicales, contribuyendo a la obtención de imágenes radiográficas precisas y útiles en el ámbito de la odontología.

#### **2.1.1.18 Recursos:**

- Película radiográfica periapical
- Cabezal del equipo de rayos X
- Posicionador

#### **2.1.19 Aplicando con precisión los procesos de revelado de películas radiográficas**

Se iniciaba esta actividad preparando los químicos reveladores, asegurándose de seguir las proporciones y recomendaciones específicas del fabricante para obtener resultados óptimos.

Se sumergía las películas radiográficas en el revelador, garantizando una cobertura uniforme y permitiendo la reacción química necesaria para revelar las imágenes, monitoreaba con precisión el tiempo de revelado, ajustando según sea necesario para lograr un contraste adecuado y detalles anatómicos óptimos en las imágenes. Agitaba la película radiográfica de manera constante y adecuada durante el revelado, facilitando una distribución uniforme de los químicos y evitando imperfecciones en la imagen.

Interrumpía el proceso químico al transferir las películas al envase con agua. Posteriormente se colocaba la radiografía en el envase con líquido y luego se lavaba con agua la radiografía.

Utilizaba técnicas de secado apropiadas, como el uso de aire comprimido o un espacio libre de polvo, para garantizar que las películas radiográficas quedaran libres de marcas o contaminantes.

*Foto N°10: Revelando radiografía periapical.*

Colocaba las radiografías en un lugar seguro y adecuado para su almacenamiento, aplicando principios de archivo para preservar la integridad de las imágenes a largo plazo.

#### **2.1.1.19 Recursos:**

- Película radiográfica periapical
- Pinza porta películas
- Líquido revelador
- Líquido fijador
- Agua
- Caja oscura
- Jeringa triple

#### **2.1.20 Interpretando radiografías de los tejidos que rodean al diente**

Esta actividad se realizaba con el odontólogo después del protocolo de revelado de radiografías, para ello era necesario el uso del negatoscopio del equipo dental.

De esta manera se observaba detenidamente las imágenes radiográficas, mientras se señalaban las estructuras con la ayuda de un estilete quirúrgico metálico, identificando las estructuras anatómicas como el hueso alveolar, espacio del ligamento, lamina dura y analizando su morfología, era importante recordar que las estructuras que se observaban de color negro se identificaban como radiolúcidas mientras que las imágenes de color gris o blanco se denominaban como radiopacas, el uso de esta terminología favorecía el mejor entendimiento al momento de la explicación del odontólogo.

Además, para interiorizar la información de mejor manera se realizaban ejercicios prácticos de identificación, utilizando modelos radiográficos para desarrollar destreza en la localización de tejidos blandos y duros.

*Foto N°12: Observando radiografía.*

Se practicaba la diferenciación entre estructuras normales y posibles patologías, aplicando criterios específicos aprendidos durante las clases teóricas. Estas prácticas permitían perfeccionar capacidad para interpretar radiografías de los tejidos que rodean al diente, consolidando así sus habilidades en el ámbito odontológico.

**2.1.1.20 Recursos:**

- Película radiográfica periapical
- Negatoscopio
- Equipo dental
- Estilete quirúrgico.

### **2.3.HABILIDADES DESARROLLADAS**

<b>PERSONAL</b>	<b>PROFESIONAL</b>
Mientras se desarrollaban las prácticas personalmente, se fomentaron y practicaron valores morales como; el respeto, la responsabilidad, la constancia y la puntualidad; muy importantes tanto en beneficio personal como de la sociedad que requiere del servicio, logrando brindar satisfactoriamente los conocimientos a favor de la sociedad que lo requiere.	En el ámbito profesional se enriquecieron los conocimientos acerca de uso correcto de las normas de bioseguridad en el área quirúrgica, se lograron mejorar las habilidades técnicas para el manejo del equipo radiográfico periapical, del mismo modo se incrementó el conocimiento práctico de las técnicas de toma radiográfica periapical. Se adquirió mayor pericia para el protocolo de revelado radiográfico.

### **2.4. IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN LA SOCIEDAD**

Se aportó de manera significativa con la sociedad siendo parte del personal de salud que ayudaba al odontólogo a realizar actividades de prevención, rehabilitación beneficiando al paciente de manera funcional además de ejecutar los procedimientos tomando en cuenta las normas estipuladas por la OMS para evitar contagio de enfermedades y riesgos con el paciente durante la práctica clínica.

### **3. MARCO TEÓRICO**

Colocar los temas que se consideren necesarios reforzar, con la cita bibliográfica respectiva, este apartado no debe sobrepasar las dos hojas.

#### **4. CONCLUSIONES**

Colocar una conclusión por cada actividad

## **5. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda la auto educación ya que esto permitirá el desarrollo de habilidades para lograr objetivos y mejorar día con día en las actividades que realizamos y más cuando estamos involucrados en el ámbito de la salud.
- Es fundamental que los pacientes conozcan las normas de bioseguridad, empezando desde los más pequeños de la casa y evitar a futuro problemas frecuentes como contagio de enfermedades.

## **6. BIBLIOGRAFÍA**

Colocar las referencias bibliográficas del marco teórico.

## **7.ANEXOS**

**ANEXO 1**

**Hoja de evaluación tutor sede de  
prácticas.**

Ejemplo



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO "SAN GABRIEL"  
 Resolución no. 447-CEAACES-SE-12-2016  
 CARRERA DE TÉCNICO EN ODONTOLOGÍA  
 DEPARTAMENTO DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES

**EVALUACIÓN CUALITATIVA  
 POR LA INSTITUCIÓN SEDE DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES**

DATOS GENERALES	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PRACTICANTE:	NÚMERO DE C.I.
Natali Yesenia Sinchi Hernandez	060523559-7
CARRERA DE:	PERÍODO ACADÉMICO
Técnico Superior en Odontología	Abril - Septiembre
SEMESTRE: Cuarto	MAIL: naty04681@gmail.com
DATOS DEL CENTRO ODONTOLÓGICO / INSTITUCIÓN	
EMPRESA/INSTITUCIÓN: Centro de especialidades odontológicas "Moril Dental"	
DIRECCIÓN: Av. Monsenor Leonidas Pizarro y Rio Paute TELÉFONOS: 0987641117	
CANTÓN: Riobamba	PROVINCIA: Chimborazo
DEPARTAMENTO/AREA:	
NOMBRE DEL TUTOR DE LA EMPRESA/INSTITUCIÓN: María Augusta Merino	
DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS:	
FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACIÓN:

**MATRIZ DE EVALUACIÓN CUALITATIVA (Marque con un visto)**

	R	B	MB	EXC
DESTREZAS				✓
DESEMPEÑO				✓
ACTITUDES DEMOSTRADAS				✓

EQUIVALENCIAS      R = REGULAR  
 B = BUENA  
 MB = MUY BUENA  
 EXC = EXCELENTE

OBSERVACIONES:

---



---

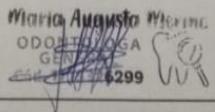


---

FIRMA DEL TUTOR INSTITUCIONAL:

FECHA:

María Augusta Merino  
 ODOLOGA  
 G. 4299





**ANEXO 2**  
**CERTIFICADO DE PRÁCTICAS**

Certificado otorgado por la cede de prácticas, la fecha de emisión debe ser de máximo dos días después de terminadas las horas de prácticas. Ejemplo



**CENTRO DE ESPECIALIDADES  
ODONTOLÓGICAS "MURIL  
DENTAL"**

Riobamba, 23 de mayo de 2023

**CERTIFICACIÓN**

A Petición verbal de la parte interesada certifico que la Srta. SINCHI HERNANDEZ NATALI ESEÑA CI. No. 0605235597 estudiante de Cuarto Semestre de la Carrera de Técnico Superior en Odontología del Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel" ha dado cumplimiento de las 100 horas de prácticas preprofesionales en el horario establecido de lunes a viernes de 08H00 am a 130h00 pm. Y de 14:30 pm a 17:30 pm, desde el 9 de mayo hasta el 23 de mayo del 2023, bajo la Supervisión la Dra: María Augusta Merino, odontóloga general de la clínica de especialidades odontológicas MURIL DENTAL.

Realizando las siguientes actividades:

ASIGNATURA 3 SEMESTRE	ACTIVIDADES A REALIZAR (100 HORAS)
<b>Periodoncia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconocer los principales conceptos fundamentales de microbiología e inmunología periodontal.</li> <li>✓ Identificar las características del periodonto y señalar correctamente las diferentes estructuras periodontales.</li> <li>✓ Identificar imágenes radiográficas del periodonto sano y reconocer alteraciones.</li> </ul>
<b>Cirugía y radiología dental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analiza los principios generales para la realización de la cirugía bucal, analiza las partes y funciones del instrumental utilizado y su correcto manejo.</li> <li>✓ Reconocer las partes y maneja adecuadamente el equipo de rayos x, conociendo sus peligros y aplicando sus medidas de protección.</li> <li>✓ Aplica las técnicas radiográficas intra orales y diferencia las sombras radiográficas de acuerdo a su estructura anatómica.</li> </ul>

En las que demostró responsabilidad y eficiencia en el trabajo realizado:

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, la parte interesada puede hacer uso del presente como estime conveniente:



Atentamente  
Dra. Mónica Murillo

Av. Monseñor Leónidas Proaño y Río Paute




Tel.: 0987641117

**ANEXO 3**  
**REGISTRO DE ASISTENCIA DEL**  
**ESTUDIANTE.**

Las hojas deben estar firmadas y selladas, debe coincidir las fechas en todos los documentos. Ejemplo

**Instituto Superior Tecnológico**  
**"SAN GABRIEL"**  
Condición  
**UNIVERSITARIO**

**HOJA DE ASISTENCIA PRÁCTICAS (LABORALES)**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE:</b> NATALI YESENIA SINCHI HERNANDEZ	
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA:</b> 0605235597	<b>TELÉFONO:</b> 0989361382
<b>SEMESTRE:</b> CUARTO	<b>CARRERA:</b> TECNICO SUPERIOR EN ODONTOLOGIA
<b>PERIODO ACADÉMICO:</b> ABRIL-SEPTIEMBRE	<b>AREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS:</b> PERIODONCIA - RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA
<b>INSTITUCIÓN SEDE:</b> MURIL DENTAL	<b>TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS:</b> OD. MARIA AUGUSTA MERINO

FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
09-05-2023	8:00 - 13:00	Reconocer los principales conceptos de microbiología e inmunología periodontal. Identificar las características del periodonto y señalar correctamente las diferentes estructuras periodontales.		
	14:30 - 17:30	Identificar imágenes radiográficas del periodonto sano y reconocer alteraciones. Analiza los principios generales para la realización de la cirugía bucal, analiza las partes y funciones del instrumental utilizado y su correcto manejo.		
10-05-2023	8:00 - 13:00	Reconocer las partes y maneja adecuadamente el equipo de rayos x, conociendo sus peligros y aplicando sus medidas de protección. Aplica las técnicas radiográficas intra orales y diferencia las sombras radiográficas de acuerdo a su estructura anatómica.		
	14:30 - 17:30	Reconocer los principales conceptos de microbiología e inmunología periodontal. Identificar las características del periodonto y señalar correctamente las diferentes estructuras periodontales.		
11-05-2023	8:00 - 13:00	Identificar imágenes radiográficas del periodonto sano y reconocer alteraciones. Analiza los principios generales para la realización de la cirugía bucal, analiza las partes y funciones del instrumental utilizado y su correcto manejo.		
	14:30 - 17:30	Reconocer las partes y maneja adecuadamente el equipo de rayos x, conociendo sus peligros y aplicando sus medidas de protección. Aplica las técnicas radiográficas intra orales y diferencia las sombras radiográficas de acuerdo a su estructura anatómica.		
12-05-2023	8:00 - 13:00	Reconocer los principales conceptos de microbiología e inmunología periodontal. Identificar las características del periodonto y señalar correctamente las diferentes estructuras periodontales.		
	14:30 - 17:30	Identificar imágenes radiográficas del periodonto sano y reconocer alteraciones. Analiza los principios generales para la realización de la cirugía bucal, analiza las partes y funciones del instrumental utilizado y su correcto manejo.		
15-05-2023	8:00 - 13:00	Reconocer las partes y maneja adecuadamente el equipo de rayos x, conociendo sus peligros y aplicando sus medidas de protección. Aplica las técnicas radiográficas intra orales y diferencia las sombras radiográficas de acuerdo a su estructura anatómica.		
	14:30 - 17:30	Reconocer los principales conceptos de microbiología e inmunología periodontal. Identificar las características del periodonto y señalar correctamente las diferentes estructuras periodontales.		

**TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:**