

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN
MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ**

GUATEMALA, JUNIO 2013 – JUNIO 2014

Presentado por:

DENNY FRANK MAZARIEGOS MENDÍA

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2014

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DE SAN
MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ**

GUATEMALA, JUNIO 2013 – JUNIO 2014

Presentado por:

DENNY FRANK MAZARIEGOS MENDÍA

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

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, Agosto de 2014

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. José Fernando Ávila González
Vocal Segundo:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarto:	Br. Héctor Gabriel Pineda Ramos
Vocal Quinta:	Br. Aurora Margarita Ramírez Echeverría
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Leonel Eugenio Arriola Barrientos
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por haberme dado la fuerza, sabiduría, paciencia y la perseverancia para alcanzar esta meta. Dios fue quien a través de su infinito amor y voluntad guio mis pasos hasta el final del camino.

A MIS PADRES: Dr. Otto Denny Mazariegos Pinzón y la Licda. Sandra Verónica Mendía Flores. Por todos los sacrificios, esfuerzos, consejos, tiempo, paciencia y sobre todo, por el apoyo incondicional y comprensión que me dieron. Este triunfo es de ustedes. Los amo.

A MI HIJA: Adriana Lucía Mazariegos Miranda. Por ser el ángel que Dios mandó para motivar mi vida. Te amo hija, eres lo más lindo que tengo en este mundo.

A MIS

HERMANOS Sofía, Verónica y Geovanny Mazariegos, ustedes son una de las mejores bendiciones que Dios me ha dado en la vida. Gracias por el apoyo incondicional en los buenos y malos momentos de nuestras vidas.

A MIS TÍOS: Dr. Roger Mazariegos, Profesora Ilse Mazariegos y Luis Mendía, por brindarme su cariño y palabras de aliento en todos los momentos importantes de mi vida.

A MIS PRIMOS: Danny, Estefany, Florecita, Mayra, Josefina y José por sus palabras de aliento y afecto.

A MIS ABUELOS: Ramón Mazariegos, Margarita de Mazariegos, Guillermo Mendía y Magdalena de Mendía, por ser grandes ejemplos en mi vida y por sus sabios consejos.

A TODA MI

FAMILIA: Por las muestras de amor y afecto.

A MIS AMIGOS: Con especial cariño a la Dra. Mara Libertad, Dr. Héctor González, Dra. Rosmery De León, Dr. Fredy Corzo, Dr. Eduardo Fuentes, Dr. Gustavo Martínez, Dr. Ronal Velásquez, Cristóbal y Pily por la amistad incondicional que me brindaron durante el transcurso de la carrera.

A MIS

CATEDRÁTICOS:

Por compartir conmigo su sabiduría, experiencia y amistad, en especial al Dr. Luis Cordón por haberme apoyado en los momentos que lo necesité así como al Dr. Erick Cashaj, Dr. David Castillo y la Dra. Nancy Cervantes.

**A LA UNIVERSIDAD
DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA**

Por haberme formado, ser mi casa de estudios, y permitirme ser hoy un profesional.

Y a todas aquellas personas que fueron una parte clave en mi vida, gracias.

**HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE
GRADUACIÓN**

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Municipio de Uspantán, departamento del Quiché, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO.....	1
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	3
Introducción.....	4
Planteamiento del problema.....	5
Justificación.....	6
Objetivos alcanzados.....	6
Metodología.....	7
Temas Desarrollados.....	7
Cronograma de Actividades.....	8
Presentación de Resultados.....	9
Limitaciones.....	10
Conclusiones.....	11
Recomendaciones.....	11
II. PREVENCIÓN.....	12
Resumen.....	13
Objetivos.....	14
Metas a alcanzar.....	15
Presentación de resultados.....	16
Barrido de sellantes de Fosas y Fisuras....	17
Educación en Salud bucal.....	19
Procedimiento.....	20
Resultados de Tiendas Escolares Saludables	21
Presentación de Resultados.....	22
Análisis del programa de prevención de	
Enfermedades bucales.....	24
Opinión de los Grupos de la Comunidad.....	25
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	27
Título.....	28
Tipo de Estudio.....	28
Objetivos del Estudio.....	28
Presentación de resultados.....	29
Conclusiones.....	33
IV. ATENCIÓN INTEGRAL ESCOLARES Y GRUPOS EN ALTO RIESGO.....	34
Introducción.....	35
Actividad Clínica Integral a Escolares.....	36
Actividad Clínica Integral a Pacientes	
En Alto Riesgo.....	40
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	43

Justificación.....	44
Objetivos.....	45
Metodología.....	45
Listado y calendarización de los temas	
Cubiertos.....	46
Notas Obtenidas.....	54
Análisis de Resultados.....	54
Conclusiones y Recomendaciones.....	55
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
VII. ANEXOS.....	59

SUMARIO

En el presente informe final, se dan a conocer todas las actividades realizadas en el Programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), durante el período de ocho meses efectuado en el municipio de San Miguel Uspantán, departamento del Quiché.

Ante la problemática de la poca educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional – SESAN - de los grupos más vulnerables, en alianza con instituciones, se realizaron actividades comunitarias de educación dirigidas a embarazadas, mujeres lactantes, madres y padres de familia, con el fin de prevenir enfermedades y muertes causadas por la desnutrición. Los temas desarrollados fueron: Lactancia Materna (Agosto.13), Ventana de los Mil días (Sept.13) , La Olla Alimentaria (Feb.14), Auto cuidado (Marzo.14) y Consejería (Abril.14). Con dicho proyecto se logró educar a 189 madres de familia, 86 padres de familia y a 274 mujeres embarazadas y lactantes logrando así con esto, un total de 549 personas vulnerables educadas.

El programa preventivo de Enfermedades Bucales se desarrolló en 5 escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta Quince de Septiembre, Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Cholá, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Jacuí y en la Escuela Oficial Rural Mixta del Caserío Rio Negro de San Miguel Uspantán, en donde se implementó la aplicación tópica de enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio en una concentración de 0.2% a 2,089 estudiantes en el 2013 y a 1,571 estudiantes en el 2014. En dichas escuelas se desarrolló también el subprograma de Barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras; siendo beneficiados 148 estudiantes con la realización de 630 sellantes. Por parte del subprograma de educación en Salud Bucal se logró a través de 64 charlas educar a 1,599 estudiantes de la comunidad.

Mediante la investigación única en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado se logró establecer la relación entre las creencias y actitudes de salud bucal de los padres de familia, de veinte niños, con la prevalencia de caries dental y estado socio económico de los encuestados.

A través del programa de Actividad Clínica Integrada se logró brindar atención odontológica curativa de una forma integral y gratuita a 110 escolares, a quienes se les realizaron 111 Profilaxis, 110 Aplicaciones Tópicas de Flúor , 654 Sellantes de Fosas y Fisuras, 462 restauraciones con Ionómero de Vidrio, 2 Detrartrajes, 228 Restauraciones de Amalgama, 253 Restauraciones con Resina Compuesta, 12 Pulpotomias, 2 Tratamientos de conductos radiculares, 11 Coronas de Acero, 1 mantenedor de espacio y 159 extracciones. Haciendo un Total de 2,005 tratamientos realizados.

También se pudo brindar atención Clínica a Pacientes considerados de alto riesgo, entre ellos: 89 Pre escolares, 244 Adolescentes, 5 Embarazadas, 25 Adultos Mayores y 247 escolares, a quienes se les realizó conjuntamente con un chequeo dental a los pacientes que lo requirieron: 51 profilaxis, 51 aplicaciones tópicas de Flúor, 379 sellantes de Fosas y Fisuras, 35 Restauraciones de Ionómero de Vidrio, 10 tratamientos Periodontales, 52 Amalgamas, 110 Resinas, 13 Tratamientos de Conductos Radiculares y 283 Extracciones.

A través de la capacitación del personal auxiliar, del programa de administración del consultorio del EPS, se pudo observar cambios significativos en una mejor atención a los pacientes, pues se optimizaron los recursos de una manera más eficiente.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

TÍTULO DEL PROYECTO

**EDUCACIÓN SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
ENFOCADA A PREVENIR ENFERMEDADES Y MUERTES
CAUSADAS POR DESNUTRICIÓN EN LOS GRUPOS
VULNERABLES: MUJERES EMBARAZADAS, MUJERES
LACTANTES Y PADRES DE FAMILIA, QUE ASISTEN AL HOSPITAL
NACIONAL DE SAN MIGUEL USPANTÁN Y AL CENTRO
ESTUDIANTIL MARANATHA DE AGOSTO DEL 2013 A MAYO DEL
2014**

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de Seguridad Alimentaria, significa que toda persona esté libre de riesgos, peligros o daños a acceder a todos los alimentos que siembra, cultiva, cosecha prepara o compra para luego pueda ser consumido. Otro es disponer de alimentos los 365 días del año, en los tres tiempos de comida para la familia. En el caso de los niños, cinco tiempos de comida en calidad y cantidad adecuada para mantener su óptimo desarrollo y salud. Estas afirmaciones, deberían ser lo ideal para los habitantes de Guatemala.

La seguridad alimentaria y nutricional es un tema complicado de medir; se estima a partir de las manifestaciones o efectos que tiene en la población. Lamentablemente muchas manifestaciones son tardías e irreversibles. Sus efectos generalmente se asocian con la mortalidad infantil, pero en la actualidad también se escucha de enfermedades crónicas relacionadas a la obesidad y sobrepeso.

La inseguridad alimentaria y nutricional es un factor condicionante del desarrollo humano debido a sus efectos; asociada a ésta están enfermedades como el retraso del crecimiento, bajo desarrollo cognitivo y rendimiento escolar, baja productividad y bajos ingresos económicos, pero también se presenta la obesidad.

La inseguridad alimentaria y nutricional y el subdesarrollo humano constituyen un círculo vicioso en el cual están inmersos importantes grupos de población de los países en vías de desarrollo.

En Guatemala la situación alimentaria y nutricional presenta un desbalance, coexiste la mala nutrición, tanto por deficiencias como por excesos. De acuerdo con un reporte de la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Sesán), Cuatro mil Ochocientos ochenta y cinco menores de 5 años han presentado desnutrición aguda, detectados del 29 de diciembre del 2013 al 3 de mayo del 2014, siendo los departamentos más afectados: Guatemala (595 casos) Escuintla (569 casos) Huehuetenango (311 casos) y Santa Rosa (298 casos). También se menciona que muchos neonatos son prematuros y tienen muy bajo peso al nacer, esto a causa de la desnutrición que afecta a las madres gestantes y lactantes.

Según un estudio realizado por el sistema de información General de Salud, 89 municipios de la república de Guatemala presentan desnutrición alta y moderada, esto quiere decir que un cuarto de todos los municipios son afectados por la desnutrición, causada por falta de políticas sobre seguridad alimentaria y nutricional.

Dentro del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado incluye la realización de un Proyecto comunitario, que consistió en la Educación sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional a los grupos vulnerables que son las Mujeres Embarazadas, Mujeres Lactantes y los Padres de Familia de la Comunidad. Con la finalidad de prevenir enfermedades y muertes causadas por la desnutrición.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es necesario definir y estar conscientes del problema central de la desnutrición para alcanzar la ruta de posibles soluciones. La desnutrición en el país es un problema que se puede comparar con la situación del Continente Africano, área geográfica afectada históricamente debido a situaciones fisiográficas y políticas. Lo dramático de la situación es que, si bien Guatemala tiene una ventaja comparativa abismal respecto al África, la situación de desnutrición cada día se asemeja más a las condiciones de ese continente.

La pobreza en que vive la mayoría de la población, fomenta la desnutrición, al reducir el acceso a los alimentos y servicios básicos. Situación que conlleva al aumento de riesgos a contraer enfermedades derivadas de la baja cantidad y calidad de los alimentos, sumado a familias integradas por seis o más integrantes y embarazos continuos, lo que también provoca desarrollos infantiles deficientes.

El municipio de Uspantán presenta un retardo en talla en un nivel alto, eso explica que las condiciones de desnutrición prevalecen en la población vulnerable, especialmente en la niñez. En cuanto a morbilidad prioritaria, se atendieron en total 97 casos de desnutrición (bajo peso al nacer), que representa para el sector femenino el 60.82% y para el sector masculino el 39.18. Así mismo se atendieron y se trataron 68 pacientes de 6 a menos de 24 meses con un estado anémico. Igual fueron tratados por desnutrición 219 pacientes menores de 5 años de edad (distrito de salud 2008).

Por otro lado, se reportó en el año 2009, cuatro categorías para determinar la situación de inseguridad alimentaria en 155 comunidades del municipio (SESAN 2009), que se presentan a continuación:

- 2 comunidades que representan el 7.74 % de todas las comunidades que **no presentan riesgos de inseguridad alimentaria.**
- 44 comunidades que representa el 24.31% de todas las comunidades que **presentan medio riesgos de inseguridad alimentaria.**

- 94 comunidades que representa el 51.93% de las comunidades, **que presentan alto riesgos de inseguridad alimentaria.**
- 3 comunidades que representa el 16% de las comunidades, **que presentan muy alto riesgo en inseguridad alimentaria.**

JUSTIFICACIÓN

Lo anterior refleja, que más del 50% de las comunidades de Uspantán Quiche, presentan alto riesgo de inseguridad alimentaria y que amerita atención emergente y focalizada, concretamente a la promoción de acciones que eduquen a los grupos vulnerables (mujeres embarazadas, mujeres lactantes y padres de familia) con la finalidad de concientizarlos del valor de las buenas prácticas en alimentación complementaria, promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la Ventana de los Mil Días; logrando así la minimización del problema nutricional.

Siendo la Universidad de San Carlos consciente del papel que representa en la sociedad ante la problemática de la poca educación de los grupos vulnerables, en alianza con instituciones Gubernamentales como no Gubernamentales, se une al esfuerzo por medio de la participación activa del Odontólogo Practicante en la prevención y promoción de la seguridad alimentaria y nutricional; así como también en la educación en relación a la salud Bucal y Nutricional.

OBJETIVOS ALCANZADOS

- Educar sobre seguridad alimentaria y nutricional a los grupos más vulnerables: mujeres embarazadas, mujeres lactantes y padres de familia.
- Prevenir enfermedades y muertes causadas por desnutrición.
- Trabajar conjuntamente con las E.P.S. de la carrera de Nutrición, el abordaje de algunos temas impartidos.
- Superar el problema del Idioma por la participación eventual de la traductora de castellano a lengua Maya del Hospital Nacional de Uspantán.
- Apoyar los planes y proyectos del Hospital Nacional de Uspantán para la seguridad alimentaria y nutricional con la participación de mujeres embarazadas, lactantes y padres de familia.

METODOLOGÍA

Inicialmente se crearon estrategias de trabajo con las diferentes organizaciones que participaron en el programa: Hospital Nacional de San Miguel Uspantán, Dirección del centro Estudiantil Maranatha, con los padres y madres de Familia, así como catedráticos de la Escuela Quince de Septiembre.

Mensualmente al grupo de E.P.S. se les impartía la educación que sería transmitida a los grupos vulnerables por parte de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

La Educación se impartió por medio de charlas los días miércoles y viernes por medio de presentaciones diseñadas acordes al nivel social del grupo. Éstas fueron proyectadas a través de cañonera.

Para la conformación del grupo de Mujeres embarazadas y lactantes fue necesario invitar por escrito y verbalmente, debido a que algunas de las personas eran analfabetas. Dichas mujeres asistían regularmente a la Consulta Externa, Pediatría y Ginecología del hospital Nacional de Uspantán. Las reuniones con este grupo fueron realizadas en un salón de la cafetería del hospital y con el apoyo, en algunas oportunidades, de la E.P.S en nutrición y de la traductora de español a Lengua Maya.

Las actividades con los padres y madres de familia de la escuela Quince de Septiembre y del Centro Estudiantil Maranatha se desarrollaron en las instalaciones de cada escuela, utilizando la misma metodología anteriormente descrita y, sin la participación de la traductora pues el nivel académico era alto.

TEMAS DESARROLLADOS

- Lactancia Materna (Agosto)
- Ventana de los Mil días (septiembre)
- La Olla Alimentaria (febrero)
- Auto cuidado (marzo)
- Consejería (Abril)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Meses	Tema	No. Charlas	No. Personas	Grupos Cubiertos	Fechas	Descripción
AGOSTO.13	LACTANCIA MATERNA	4	150	75 padres de familia 25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 padres de familia	12.08.13 16.08.13 23.08.13 30.08.13	59 madres 50 muj. emb. 41 padres
SEPTIEMBRE.13	VENTANA DE LOS MIL DIAS	4	100	25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 padres de familia	13.09.13 20.09.13 27.09.13 04.10.13	15 madres 75 muj. emb. 10 papás
FEBRERO.14	La Olla Alimentaria	4	100	25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 padres de familia	07.02.14 14.02.14 19.02.14 21.02.14	35 madres 50 embarazadas 15 papás
MARZO.14	Auto Cuidado	4	100	25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 padres de familia 25 padres de familia	7.03.14 12.03.14 19.03.14 21.03.14	40 madres 50 emb 10 papás
ABRIL.14	Consejería	4	100	25 mujeres embarazadas 25 mujeres embarazadas 25 padres de Familia 25 padres de Familia	04.04.14 11.04.14 24.04.14 02.05.14	40 madres 50 emb. 10 papás

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA No. 1

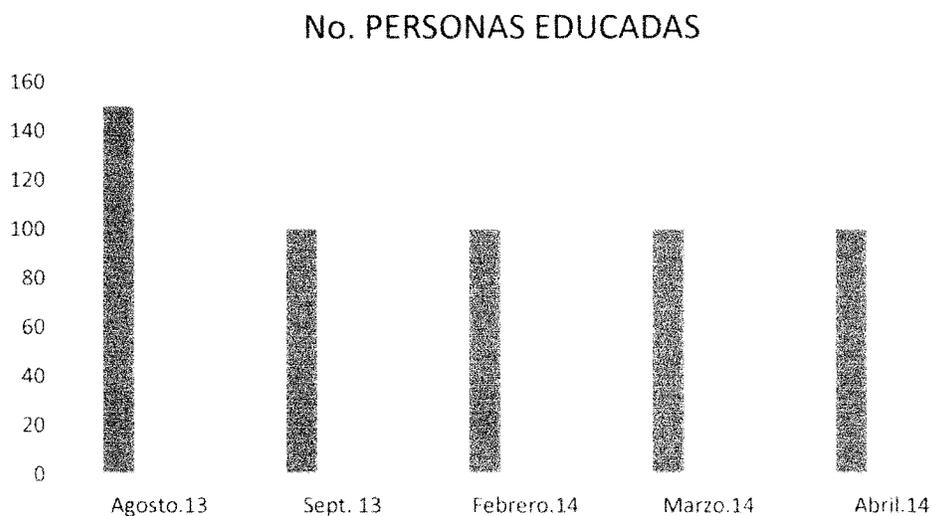
Grupos abarcados por mes en el proyecto de Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional en San Miguel Uspantán, El Quiché.

GRUPO	AGOSTO.13	SEPT.13	FEBRERO.14	MARZO.14	ABRIL.14	TOTAL
Mujeres Embarazadas y Lactantes	50	75	50	50	50	274
Madres de Familia	59	15	35	40	40	189
Padres de Familia	41	10	15	10	10	86
TOTAL	150	100	100	100	100	549

Fuente: Registro de datos cubiertos en el programa de Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional realizados en el municipio de Uspantán, El Quiché.

GRÁFICA No.1

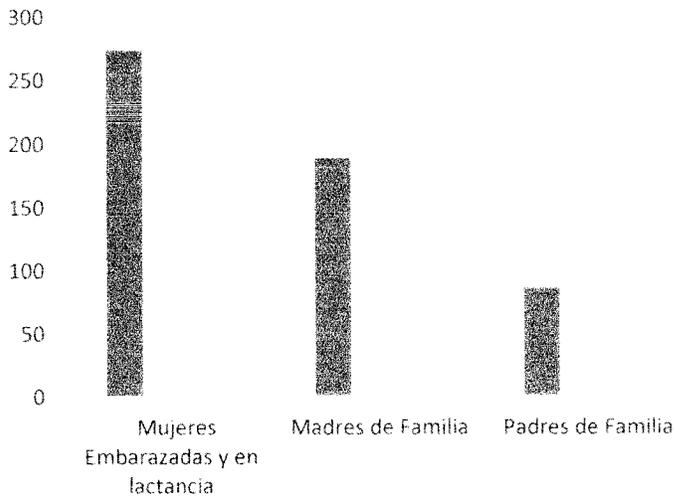
Total de Personas Educadas durante los Ocho meses de duración del EPS en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché.



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.1

GRÁFICA NO.2

Grupos abarcados en el proyecto de Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional en San Miguel Uspantán, El Quiché.



Fuente: datos obtenidos de la tabla no.1.

LIMITACIONES:

- El idioma fue una limitación encontrada pues, durante el desarrollo de las actividades, algunas personas no prestaban interés debido a que no comprendían el castellano.
- Muchas de las personas involucradas en el proceso de educación no asistieron regularmente o ya no asistieron a las actividades realizadas con el grupo que se esperaba que asistieran.
- El tiempo fue una limitación, pues los requerimientos del EPS en otras áreas, no permitieron desarrollar de una mejor manera las actividades.
- Disponibilidad de local, cañonera y de la Traductora del Hospital.

CONCLUSIONES

- Se logró contribuir a la reducción de morbilidad y mortalidad de la población infantil de San Miguel Uspantán a través de las acciones preventivas realizadas; ya que con ello se trabajó en la concientización de los grupos más vulnerables de la comunidad.
- Se brindó cierto apoyo al Hospital Nacional de Uspantán al cubrir una población que ellos no tomaban dentro del programa de la ventana de los mil días, como lo fueron los padres y madres del centro estudiantil *Maranatha*.
- Se logró alertar a los grupos más vulnerables sobre la mortalidad infantil y sobre la desnutrición Proteínico Energética Aguda.
- Se logró transmitir la información necesaria a los grupos más vulnerables: Mujeres embarazadas, Mujeres Lactantes y padres de familia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con el objetivo de prevenir enfermedades y muertes en estos grupos.

RECOMENDACIONES

- A razón de estar en un plan 22 x 8 no fue posible al EPS, asistir a algunas de las pláticas impartidas por la SESAN. Por lo consiguiente se recomienda que todos los temas sean impartidos durante la semana de introducción al EPS y que, en cada entrega de informes se haga un repaso del tema a impartir en el mes.
- Involucrar a los docentes de los diferentes centros educativos de las comunidades dentro del programa, pues es importante que desarrollen cierto liderazgo en su comunidad pues son el ejemplo y autoridad para la niñez. Además los maestros conocen los diferentes idiomas mayas de sus comunidades.

II. PREVENCIÓN

RESUMEN

El Compromiso Social y la Ética Pública de los futuros profesionales forman parte integral e indispensable de la educación que promueve la Universidad de San Carlos de Guatemala. La Facultad de Odontología, por medio del programa del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S., promueve un programa preventivo dirigido a grupos escolares de los municipios donde funciona el E.P.S. de Odontología. Dicho Programa preventivo ha implementado el curso de Prevención de Enfermedades Bucales, el cual tiene como prioridad prevenir el desarrollo de las enfermedades bucodentales en escolares de diferentes comunidades marginadas y de más bajos recursos económicos.

El programa Preventivo de enfermedades Bucales se desarrolló en la comunidad durante ocho meses buscando la disminución de la prevalencia de la Caries Dental y de la Enfermedad Periodontal. En consecuencia se implementó la aplicación de enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio en una concentración de 0.2%, Barrido de Sellantes y se desarrollaron actividades de educación en salud oral.

Los grupos de la población donde se desarrolló el programa fueron los escolares de nivel primario y preprimaria de la Escuela Oficial urbana Mixta Quince de Septiembre de San Miguel Uspantán, Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Chola de San Miguel Uspantán, Escuela Oficial Urbana Mixta Número Dos de San Miguel Uspantán, Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Jacubí de San Miguel Uspantán y la Escuela Oficial Rural Mixta Caserío Río Negro de San Miguel Uspantán.

De la Población que se cubrió se ubicaron promotores del programa preventivo, los cuales fueron los mismos maestros de las escuelas quienes, a través de los ocho meses, colaboraron con la realización de las diferentes actividades que se realizaron.

Para el desarrollo del programa se utilizaron los siguientes Recursos: Humano, Cepillos Dentales, Pastillas de Flúor, Agua Potable, Recipientes Plásticos, Material Didáctico, Cañonera, Laptop, lámpara de Foto Curado y Sellantes. Utilizando los días Miércoles de cada semana en horario de 8:00am a 12:30pm.

OBJETIVOS

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de San Miguel Uspantán.

- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de San Miguel Uspantán, utilizando:
 - A. Cepillo Dental.
 - B. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - C. Educación en Salud.
 - D. Sellantes de Fosas y Fisuras.

- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población en base a :
 - A. Cepillo Dental.
 - B. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - C. Educación en Salud.
 - D. Sellantes de Fosas y Fisuras.

- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.

- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos en base a :
 - A. Cepillo Dental.
 - B. Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - C. Educación en Salud.
 - D. Sellantes de Fosas y Fisuras.

METAS A ALCANZAR

- Realizar la aplicación de enjuagatorios semanales de fluoruro de sodio en una concentración de 0.2% para lograr reducir la prevalencia de caries entre 30 – 40 %.
- Cubrir un mínimo de 1000 escolares de la población con los enjuagatorios semanales de Fluoruro de sodio al 0.2%, durante los 8 meses.
- Realizar el programa de sellantes de fosas y fisuras aplicando sellantes a un mínimo de 20 niños mensualmente.
- Lograr, a través de una forma didáctica y dinámica, la captación de la atención de los niños y niñas para que entiendan los principios básicos de cómo lograr una adecuada salud bucal según los recursos que tengan a su alcance.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No.1

Número de niños por escuela a quienes se les administró enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2 % (NaF o.2%)

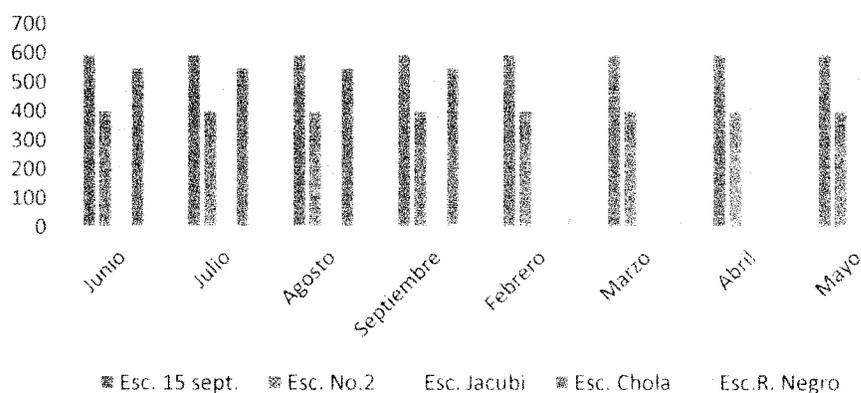
JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 3014

	Esc. Of. Rur. Mix. c. Jacubí	Esc. Of. Rur. Mix. Aldea Chola	Esc. Of. Rur. Mix. C. Río Negro	Esc. Of. Urb. Mixta 15 de septiembre	Esc. Of. Urb. Mixta No. 2	TOTAL DE NIÑOS ATENDIDOS	PROMEDIO DE NIÑOS ATENDIDOS
JUNIO	548	548		593	400	2089	522
JULIO	548	548		593	400	2089	522
AGOSTO	548	548		593	400	2089	522
SEPTIEMBRE	548	548		593	400	2089	522
FEBRERO	548	*	30	593	400	1571	393
MARZO	548	*	30	593	400	1571	393
ABRIL	548	*	30	593	400	1571	393
MAYO	548	*	30	593	400	1571	393
TOTAL						14640	

FUENTE: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues con Flúor.

GRÁFICA NO.1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%, efectuado en 5 escuelas públicas de San Miguel Uspantán, El Quiché, atendidos mensualmente.



FUENTE: datos obtenidos del Cuadro No.1

INTERPRETACIÓN DE LA GRÁFICA No.1

La gráfica describe el número total de los alumnos beneficiados con los enjuagatorios de flúor mensualmente. Como se puede observar, la Escuela oficial Urbana Mixta Quince de Septiembre contó con una mayor cantidad de beneficiados debido al número de escolares inscritos anualmente y por ser la mayor escuela en infraestructura Urbana.

Se pudo trabajar con la Escuela del Caserío Cholá únicamente los primeros cuatro meses. Luego, debido al mal estado de la carretera y al poco interés del director, se benefició con el programa, a solicitud de su director, a la Escuela Oficial Rural del Caserío Río Negro. Las Escuelas Urbana Número dos y la del Caserío Jacubí se mantuvieron constantes durante los 8 meses, así como la Escuela Quince de Septiembre, debido al interés puesto por los promotores.

SUB PROGRAMA DE BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

CUADRO No.2

Número de niños atendidos y cantidad de piezas selladas mensualmente durante 8 meses en las Escuelas Públicas de San Miguel Uspantán, El Quiché.

MES	NÚMERO DE NIÑOS	NÚMERO DE SELLANTES
JUNIO.13	21	103
JULIO.13	20	122
AGOSTO.13	22	84
SEPTIEMBRE.13	20	77
FEBRERO.14	21	68
MARZO.14	20	72
ABRIL.14	3	14
MAYO.14	21	90
TOTAL	148	630

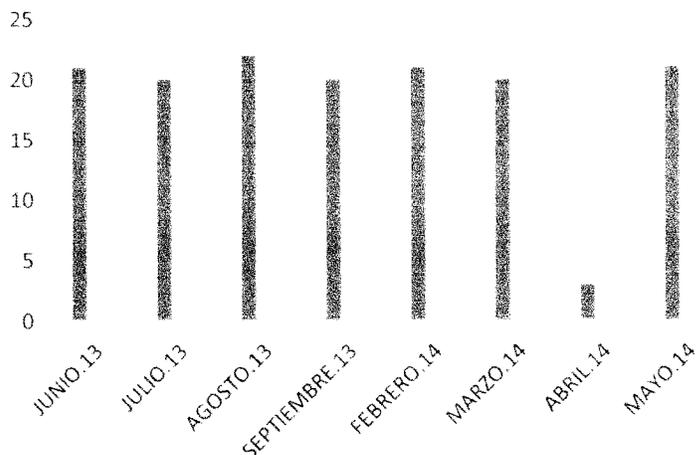
Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de sellantes y fisuras.

Análisis del cuadro No. 2:

El cuadro describe la cantidad de niños que fueron beneficiados con el programa de Barrido de Sellantes así como el número de piezas dentarias que se trabajaron. En el mes de Abril se ve una disminución del número de niños atendidos. Esto debido a que, en este mes, los niños se encontraban en actividades de Feria y exámenes, por lo que los maestros no permitieron que se les atendiera.

GRÁFICA No. 2

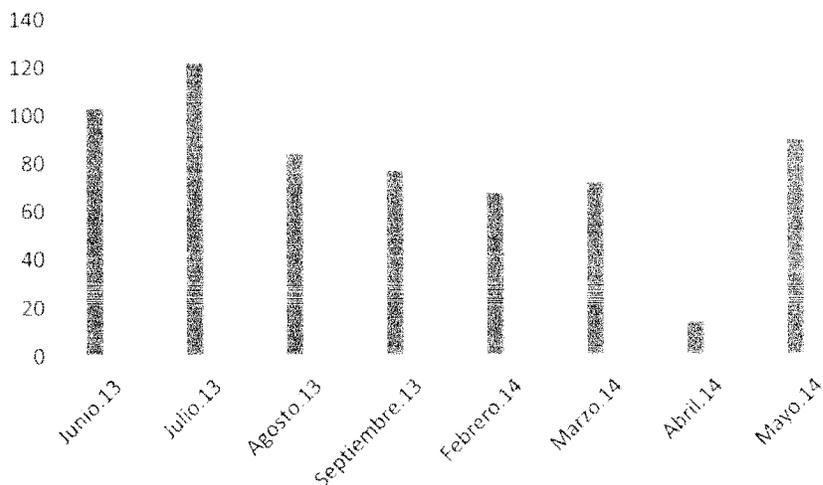
Cantidad de niños tratados al mes durante los ocho meses en San Miguel Uspantán, El Quiché



Fuente: datos obtenidos del cuadro No.2.

GRÁFICA No.3

Cantidad de piezas dentales a las que se les aplicó Sellantes de Fosas y Fisuras durante los ocho meses de E.P.S., en la comunidad de San Miguel Uspantán el Quiché.



ANÁLISIS DE LA GRÁFICA No.3

La gráfica muestra el número total de piezas con los sellantes de fosas y fisuras atendidos mensualmente. El mes de julio del 2013 tuvo mayor cantidad de piezas dentarias trabajadas y el mes de abril con la cantidad más baja. Esto debido a las actividades de la feria que impidieron la disposición de los estudiantes.

SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Durante ocho meses del programa de E.P.S. se realizaron actividades de salud bucal, las cuales se realizaron con éxito en las escuelas públicas de San Miguel Uspantán, El Quiché.

Para dicho programa de educación en Salud Bucal fue necesaria la utilización de los siguientes recursos:

- Mantas Vinílicas y carteles
- Computadora
- Cañonera
- Recurso humano.

Los temas que se desarrollaron durante los ocho meses fueron los siguientes:

- Anatomía de la cavidad bucal

- Anatomía Dentaria y tipos de Dentición
- Caries Dental
- Enfermedad Periodontal
- Técnica de Cepillado Dental
- Uso del Hilo Dental
- Técnicas alternativas de Cepillado Dental
- Relación de una dieta sana y azúcares con la caries dental.
- Beneficio del Flúor.

PROCEDIMIENTO:

- Con anterioridad se programaron los días miércoles para la realización de las charlas y de la entrega del Fluoruro, en horario de 8:00 am a 12:30 pm. Los primeros 4 meses se utilizaron las mantas vinílicas pero no se lograba la atención esperada de los niños, por lo que se implementó el uso de la cañonera para proyectar videos de caricaturas realizados por la Colgate, que trataban sobre los temas antes mencionados. Durante la proyección de los videos, se hacían observaciones importantes haciendo uso de las mantas vinílicas; logrando de esa manera explicar lo que teóricamente era difícil entender de una manera dinámica, divertida y entretenida. Al finalizar la actividad se les realizaban preguntas sobre el tema impartido y se les premiaba con la entrega de los quit de Cepillo y pasta.
- Se entregaron 110 cepillos y pastas dentales a todos los pacientes integrales escolares y pre escolares, como un aliciente por haber asistido a su cita odontológica. También se entregaron cepillos y pastas a los niños que respondían correctamente las preguntas hechas al finalizar las charlas. Dichos Cepillos y pastas fueron proporcionados por la empresa Colgate de Guatemala y por una donación hecha al hospital de una ONG.
- Los temas que se desarrollaron con la población estudiantil también fueron impartidos a los maestros de las diferentes escuelas. Dichas pláticas fortalecieron el programa por haber contado con promotores que estuvieron reforzando y velando por la Salud Oral en cada uno de sus diferentes Grados.
- Se logró, con el apoyo de la E.P.S. en nutrición del Hospital Nacional de Usulután, la capacitación de las vendedoras de las diferentes tiendas de las Escuelas Urbanas Quince de Septiembre y la número dos, con el objetivo de lograr TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES. En dicha capacitación se impartieron los siguientes temas:

- Alimentos Saludables
 - Alimentos Saludables en Tiendas Escolares
 - Almacenamiento y conservación de alimentos
 - Higiene y manipulación de Alimentos
 - Agua segura y desinfección de alimentos.
 - ¿Qué cuidados especiales deben tener las personas que manipulan los alimentos en la tienda escolar?
 - Orden e higiene en la tienda escolar
 - ¿Cómo lavarse las manos?
- La Seguridad Alimentaria y Nutricional es un derecho individual, familiar y comunitario, que se logra cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a alimentos nutritivos, seguros y en cantidades suficientes para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, que les permita llevar una vida sana, activa y libre de enfermedades dentobucales. Esta situación que no se da en las escuelas públicas, ya que, en la mayoría de ellas, lo que se vende son alimentos altamente cariogénicos, con poco o ningún nutriente para los niños. Ante tal problema, con el apoyo de las direcciones y de la E.P.S. en nutrición del Hospital Nacional de Uspantán, se logró la capacitación de las vendedoras de las diferentes tiendas de las Escuelas Urbanas Quince de Septiembre y la número dos, con el objetivo de lograr TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES. Logrando así eliminar de las escuelas, los alimentos y bebidas altamente Cariogénicos y poco saludables.

Se consideró importante que los centros educativos cuenten con tiendas escolares que ofrezcan a la población estudiantil, alimentos sanos y seguros para llevar una vida saludable y libre de Caries pues, en general, los alimentos que son buenos para nuestro cuerpo, también lo son para nuestros dientes y para el resto de nuestra boca.

RESULTADOS OBTENIDOS CON LAS TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES:

- Concientizar a las vendedoras de las escuelas sobre la importancia de una adecuada nutrición para los estudiantes.

- Suspender la venta de aguas gaseosas y demás jugos con alta cantidad de azúcar. Ahora lo que se venden son jugos preparados con frutas de la temporada.
- Prohibir la venta de dulces, chicles y bombones.
- Imponer la venta de fruta de la temporada, empacada y preparada de una forma higiénica.
- Manipular los alimentos usando redcilla, guantes y gabacha con fines de evitar la contaminación cruzada.
- Eliminar la venta del puesto de papas fritas y chicharrinas de la escuela Quince de Septiembre.
- Realizar el cobro de las ventas por una persona diferente a la que manipula los alimentos.
- Lavarse las manos de una forma adecuada, utilizando una técnica apropiada y jabón desinfectante.
- Vender los alimentos con una manipulación adecuada en la tienda escolar.
- Utilizar agua segura y desinfección de alimentos.
- Evitar en las escuelas el acceso de alimentos altamente cariogénicos y de poco valor nutritivo.
- Interesar a los niños, maestros y vendedoras de las escuelas públicas, sobre los temas impartidos en salud oral y nutrición.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No.3

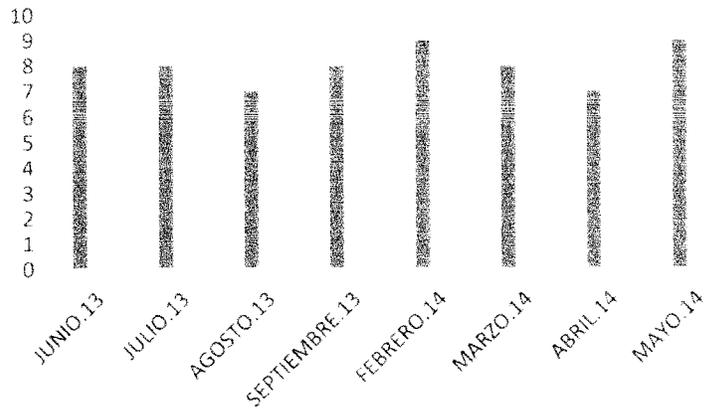
Número de actividades de educación bucal realizadas mensualmente durante los ocho meses de EPS en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché.

MES	NÚMERO DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN BUCAL	CANTIDAD DE NIÑOS QUE PARTICIPARON EN LAS ACTIVIDADES DE SALUD BUCAL
JUNIO.13	8	222
JULIO.13	8	221
AGOSTO.13	7	193
SEPTIEMBRE.13	8	149
FEBRERO.14	9	208
MARZO.14	8	233
ABRIL.14	7	152
MAYO.14	9	221
TOTAL	64	1599

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de educación en salud bucal

GRÁFICA 4

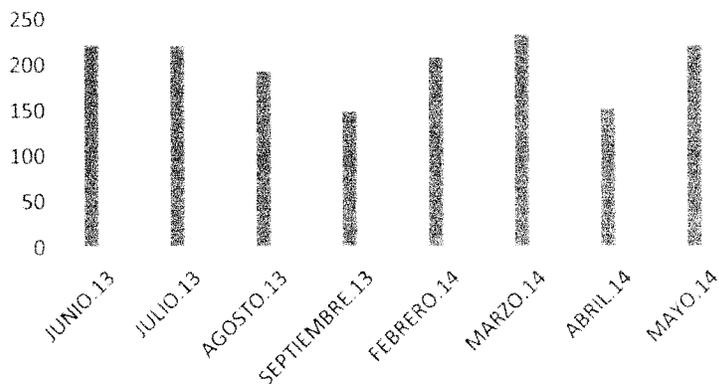
Número de Actividades de educación bucal realizados en los ocho meses de EPS en la comunidad de San Miguel Uspantán El Quiche.



Fuente: datos obtenidos de la cuadro No.3

GRÁFICA No.5

Número de Niños que participaron mensualmente en las actividades de educación bucal durante los ocho meses de duración del EPS en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché.



ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

METAS ALCANZADAS

- Se realizaron exitosamente las actividades de enjuagues de fluoruro de sodio al 2 % (NaF 0.2%) a 2089 niños durante los primeros 4 meses y a 1571 niños durante los últimos 4 meses del EPS de una forma semanal, logrando realizar más allá del mínimo esperado de 1000 niños.
- Se logró beneficiar a un total de 148 escolares realizándoles 630 sellantes de fosas y fisuras en la realización del subprograma durante los ocho meses del EPS.
- Se alcanzó la meta de realizar actividades de Educación Bucal de una manera didáctica y dinámica, logrando la atención de 1599 niños a través de 64 actividades realizadas durante los ocho meses del EPS, una vez por semana, en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché.
- Se logró establecer dos TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES con vendedoras debidamente capacitadas en saber qué tipo de Alimentos Saludables se tienen que vender así como el debido almacenamiento, conservación de los alimentos, higiene y manipulación de dichos alimentos. Esto fue gracias a la participación de las direcciones de las Escuelas Urbanas Mixtas Quince de Septiembre y de la Escuela Número Dos. Así como la participación de las EPS en nutrición 2013 y 2014 del Hospital Nacional de la Comunidad.

OPINIONES DE LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD

Durante todo el desarrollo del Programa de prevención de enfermedades bucales se contó con la colaboración de Directores, Maestros, vendedoras y de algunos padres de familia; quienes siempre, de una forma activa, participaron en el desarrollo de todas las actividades. Éstas fueron muy elogiadas por las autoridades del Hospital Nacional de Uspantán y por las mismas escuelas donde se trabajó.

CONCLUSIONES

Con la realización de los diferentes sub programas de Educación bucal se espera una disminución de la prevalencia de caries Dental entre un 30 – 40 %

A través del barrido con sellantes de fosas y fisuras se estará evitando la aparición de caries dental en las piezas permanentes

A través de la creación de las TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES se evitará la ingesta de sustratos potencialmente Cariogénicos (azúcares extrínsecos no lácteos) favoreciendo así la eliminación de uno de los factores que propician la Caries Dental y el rompimiento de malos hábitos alimenticios.

A través de la venta de alimentos saludables en las TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES se logrará una mejor nutrición de los estudiantes, mejorando así, el rendimiento académico y físico.

A través de las diferentes charlas se logró hacer conciencia de la importancia de una adecuada salud bucal y de las consecuencias de no tenerla.

RECOMENDACIONES

Que se implemente la creación y fomentación de TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES en todas las comunidades donde se desarrolla el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S

Que se mantenga, en todas las comunidades, el programa de prevención de enfermedades en salud bucal y, de ser posible, abarcar más de la población a beneficiar con tan importante proyecto.

Desarrollar las charlas de prevención de enfermedades en salud bucal dirigidas hacia los padres de familia y maestros, pues son las personas que tienen más vínculos con los estudiantes y representan figuras de autoridad y de ejemplo.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

1. TÍTULO

CREENCIAS Y ACTITUDES EN SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y ESTADO SOCIOECONÓMICO DE ESCOLARES-2013

2. TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal, donde se evaluaron las creencias y actitudes sobre salud bucal de los padres de familia de veinte escolares atendidos por el programa EPS.

3. LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

Escuela Oficial Urbana Mixta Quince de Septiembre de San Miguel Uspantán, El Quiché.

4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

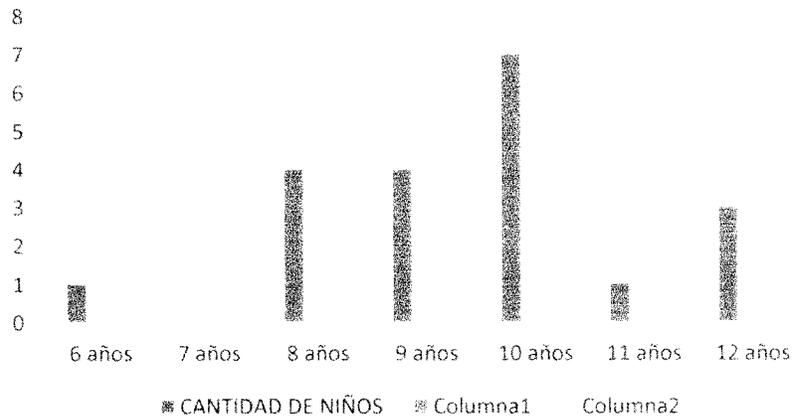
- Determinar el estrato socioeconómico de las familias de veinte escolares de la población.
- Determinar el índice de CPOT de la población estudiada.
- Identificar las creencias y actitudes sobre salud bucal de los padres de familia.
- Establecer la relación entre las creencias y actitudes en salud bucal de los padres de familia de los veinte niños seleccionados; con la prevalencia de caries dental y estado socioeconómico.

GRÁFICA No. 1

Distribución de niños encuestados por edad.

JUNIO 2013 A MAYO 2014

SAN MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ.



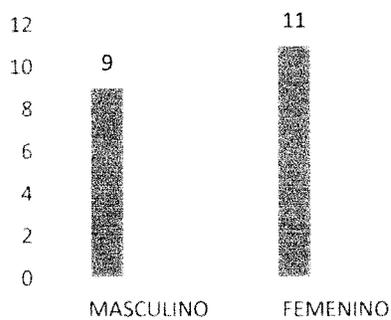
Fuente: trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA No. 2

Distribución de los niños encuestados por género, de la investigación.

JUNIO 2013 A MAYO 2014

SAN MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ.



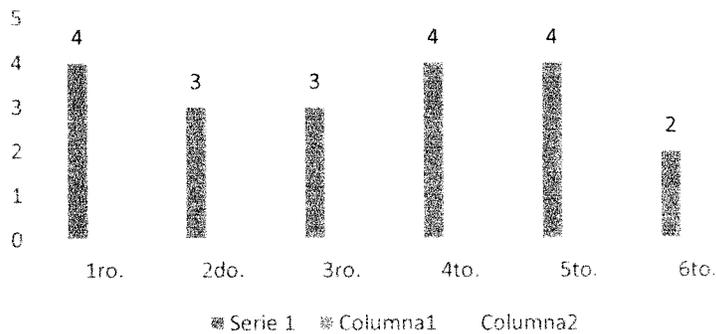
Fuente: trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA No.3

Distribución de los niños encuestados por grado.

JUNIO 2013 A MAYO 2014

SAN MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ.



Fuente: trabajo de campo realizado para el estudio.

Interpretación de Gráfica No.3

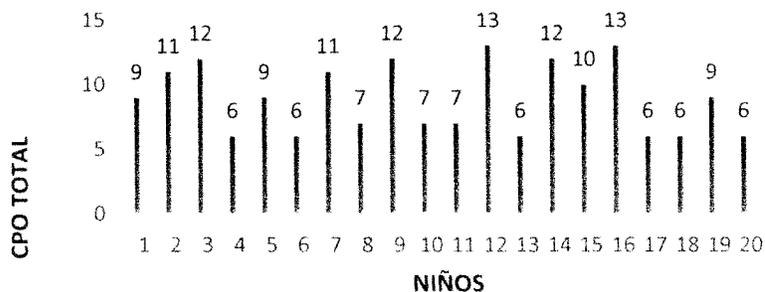
La muestra de la población de la Escuela Oficial Urbana Mixta Quince de Septiembre la integraron 20 estudiantes, de los cuales, el 55 % fueron niñas y el 45 % fueron hombres.

GRÁFICA No. 4

CPO de los estudiantes encuestados y la cantidad de los niños de la investigación.

JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 2014

San Miguel Uspantán, El Quiché.



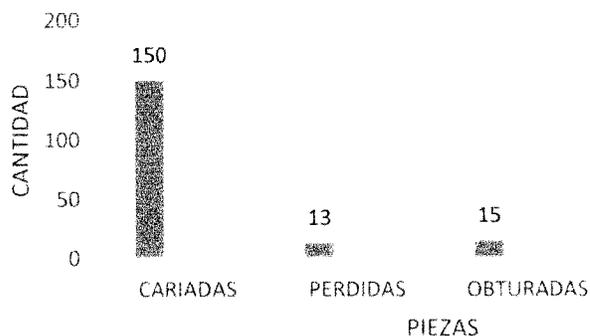
Fuente: trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA No. 5

CPO de los estudiantes encuestados de la investigación.

JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 2014

San Miguel Uspantán, El Quiché.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

Interpretación de gráficas No. 4 y No.5.

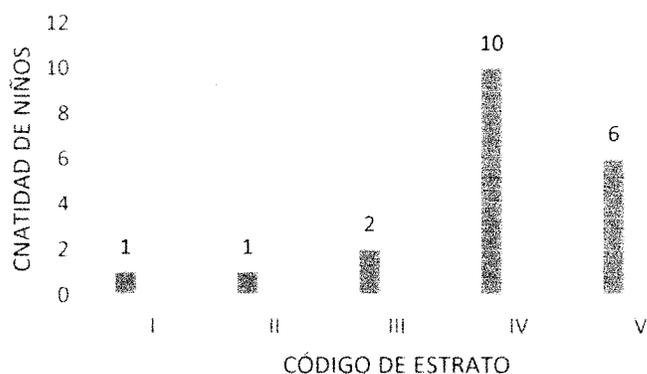
Los escolares encuestados obtuvieron un CPO promedio de 8.89, donde prevaleció el número de piezas cariadas comparadas con las perdidas y las obturadas.

GRÁFICA No. 6

Estrato socioeconómico de los niños de la investigación.

JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 2014

San Miguel Uspantán, El Quiché.



Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

Interpretación Gráfica No. 6

De los resultados obtenidos de las veinte familias, podemos observar que, el nivel socioeconómico óptimo que corresponde al estrato I, únicamente se encontró un 5 % de la totalidad.

En el estrato II, “Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas”, además del desarrollo intelectual y tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales, también se encontró un 5 % de la población estudiada.

En el Estrato III, que pertenecen a “población en pobreza relativa”, porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores, vulnerables a cambios económicos, privados de beneficios culturales, encontramos un 10 %.

En el estrato IV, encontramos a 10 familias que representa el 50 % de la muestra estudiada, siendo estos la población que presenta condiciones de vida menos favorables.

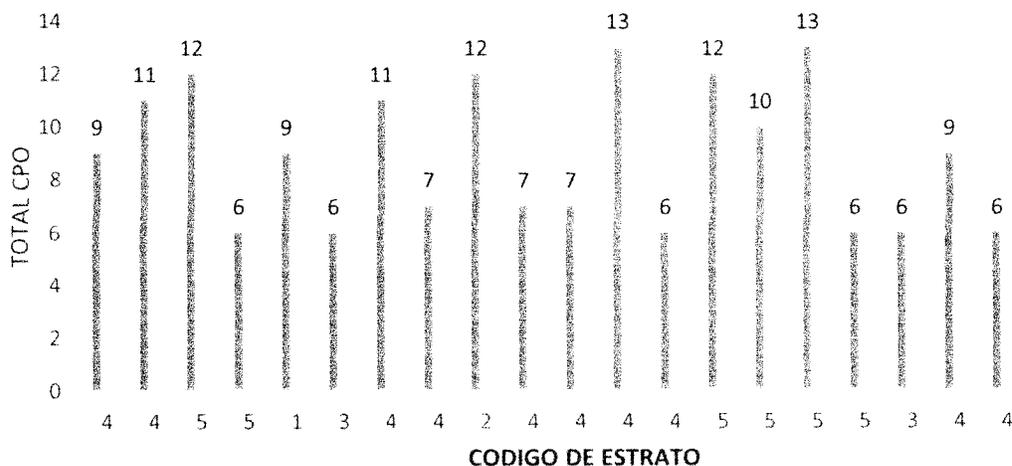
En el estrato V, ubicamos a 6 familias, que representan un 30 %. Ésta es la población que se encuentra en una pobreza crítica, personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

GRÁFICA NO. 7

Relación entre estrato socioeconómico y CPO de los niños encuestados de la investigación.

JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 2014

San Miguel Uspantán, El Quiché.



Fuente: datos obtenidos del trabajo realizado.

Interpretación de gráfica No. 7

Según los resultados de la encuesta socioeconómica del Método de Graffar-Méndez Castellanos, y la evaluación del CPO de los escolares encuestados de la investigación, podemos observar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el CPO y estrato Socioeconómico.

CONCLUSIONES

- Los 20 escolares examinados tienen un CPO promedio de 8.89. La mayoría lo conforman piezas cariadas.
- De los 20 escolares examinados, 9 fueron de sexo masculino y 11 femenino comprendidos entre los 6 a 12 años.
- En los resultados que se obtuvieron para las veinte familias, con la ficha socioeconómica, el 5% de las familias conformó el estrato uno, que corresponde a un nivel socioeconómico óptimo.
- Hay una relación directa entre las variables de estrato socioeconómico y el CPO de los escolares: entre mejor sea el estrato socioeconómico de la familia del niño, menor prevalencia de caries posee.
- El 50 % de las familias se encuentran en un estrato IV de la ficha socioeconómica. Siendo éstos los que presentan condiciones de vida menos favorables.
- Según los resultados de la encuesta socioeconómica del Método de Graffar-Méndez Castellanos, y la evaluación del CPO de los escolares encuestados de la investigación, podemos observar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el CPO y estrato Socioeconómico.

IV. ATENCIÓN INTEGRAL PARA ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO

INTRODUCCIÓN

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene como objetivo primordial brindar atención Odontológica Curativa de una forma integral y gratuita a la población escolar de nivel primario de la comunidad en donde se llevó a cabo, procurando desarrollar, durante los ocho meses de duración del programa, una buena salud oral de las personas beneficiadas, con la intención de mejorar la calidad de vida de la población.

Durante la realización de este programa, se realizaron tratamientos Odontológicos como: Profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras, restauraciones de Ionómero de Vidrio, Restauraciones de Amalgama, Restauraciones de Resina Compuesta, Pulpotomías, Tratamientos de Conductos Radiculares, Coronas de Acero y extracciones Dentales.

El Programa se realizó en la Escuela Oficial Urbana Mixta Quince de Septiembre que se encuentra en el departamento de San Miguel Uspantán, El Quiché. De donde fueron beneficiados ciento diez estudiantes a los que se les realizaron dos mil cinco tratamientos. Entre los beneficiados fueron, cincuenta niños y sesenta y una niñas de diferentes grados de primaria.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES

TABLA No.1

Actividad Clínica Integral a Escolares y Prescolares efectuada en San Miguel Uspantán, El Quiché, atendidos mensualmente.

JUNIO DEL 2013 A MAYO DEL 2014

PACIENTES INTEGRALES

MES	PX No.	sexo		prof. No.	ATF No.	SFF No.	I.V. No.	Detr No.	Rest.		Pulpo No.	TCR No.	CA No.	EXTRA No.	Mant. De Espacio
		M	F						Am.	RC					
Junio.13	12	5	7	12	12	69	37		13	31	1			12	
Julio.13	15	8	7	15	15	75	86		37	24	1			20	
Agosto.13	14	7	7	15	14	79	47	1	27	42	5			12	
Septiembre.13	15	7	8	15	15	81	71		18	31	1			28	
Febrero.14	13	4	9	13	13	84	75	1	20	20	2			18	
Marzo.14	14	7	7	14	14	95	73		11	37	2		8	25	
Abril.14	11	7	5	11	11	74	31		44	28		2	3	17	1
Mayo.14	16	5	11	16	16	97	42		58	40				27	
TOTALES	110	50	61	111	110	654	462	2	228	253	12	2	11	159	1

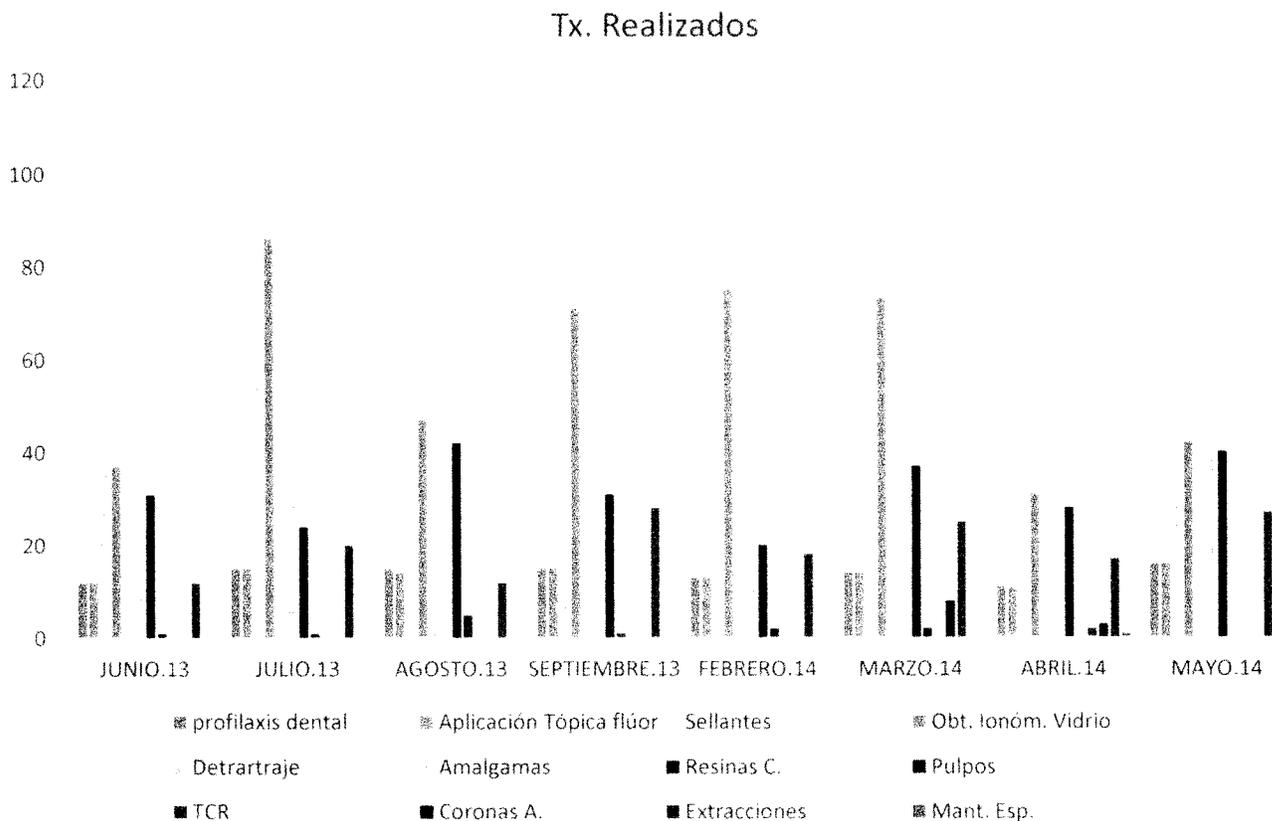
Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos del informe mensual de actividad clínica.

Análisis de la Tabla No.1

La tabla describe los tratamientos efectuados cada mes durante los ocho meses que duró el ejercicio profesional supervisado en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché.

GRÁFICA NO.1

Actividad Clínica Integral a Escolares y Preescolares efectuada mensualmente durante los ocho meses de EPS en San Miguel Uspantán, El Quiché.



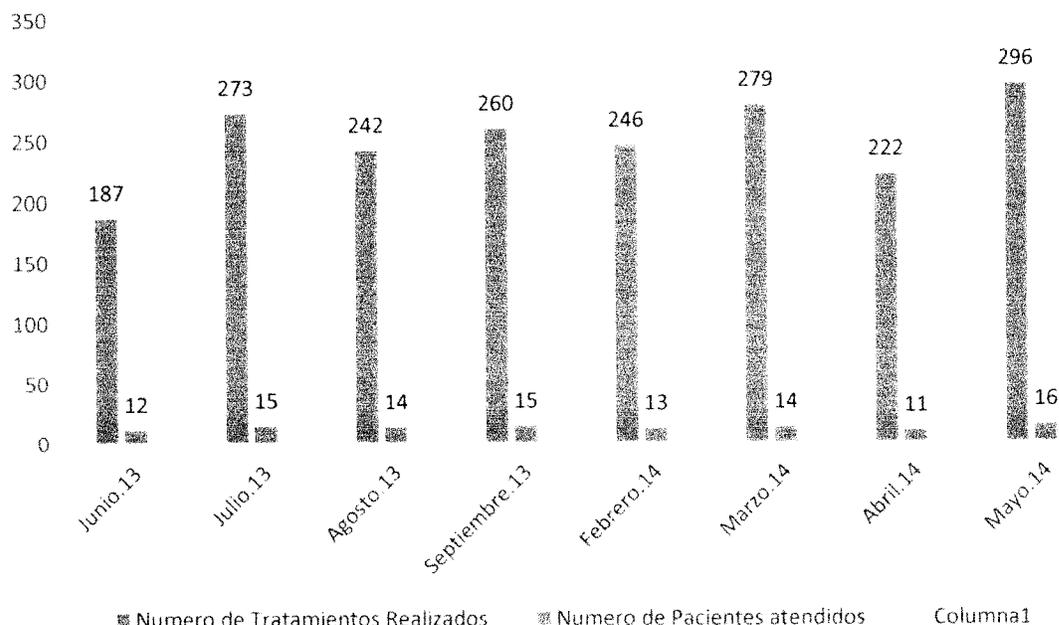
Fuente: datos obtenidos de la tabla No.1

ANÁLISIS DE GRÁFICA No.1

La grafica muestra el total de tratamientos realizados mensualmente durante cada mes en que se realizó el EPS. Observándose una prevalencia alta en todos los meses de obturaciones con Ionómero de vidrio, amalgamas y resinas.

GRÁFICA NO.2

RELACIÓN DEL TOTAL DE TRATAMIENTOS REALIZADOS POR MES CON LA CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS DURANTE LOS OCHO MESES DEL EPS EN SAN MIGUEL USPANTÁN, EL QUICHÉ.



ANÁLISIS DE LA GRÁFICA NO.2

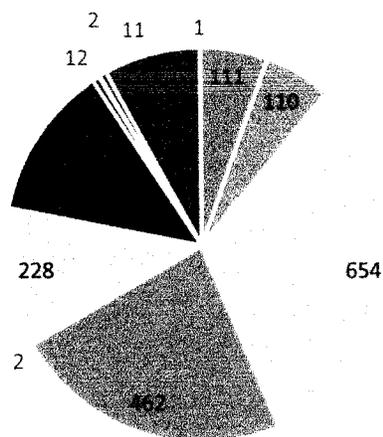
La gráfica muestra el número de pacientes atendidos mensualmente con relación a la cantidad de procedimientos clínicos que se realizaron durante cada mes. Observándose un mayor número de pacientes vistos en el mes de mayo con 16 pacientes y 296 tratamientos realizados y, en menor número los pacientes atendidos en el mes de Junio con 12 pacientes y 187 tratamientos.

Se pueden sacar conclusiones de que se atendieron un promedio de 14 niños mensualmente y que se trabajaron 273 tratamientos por mes.

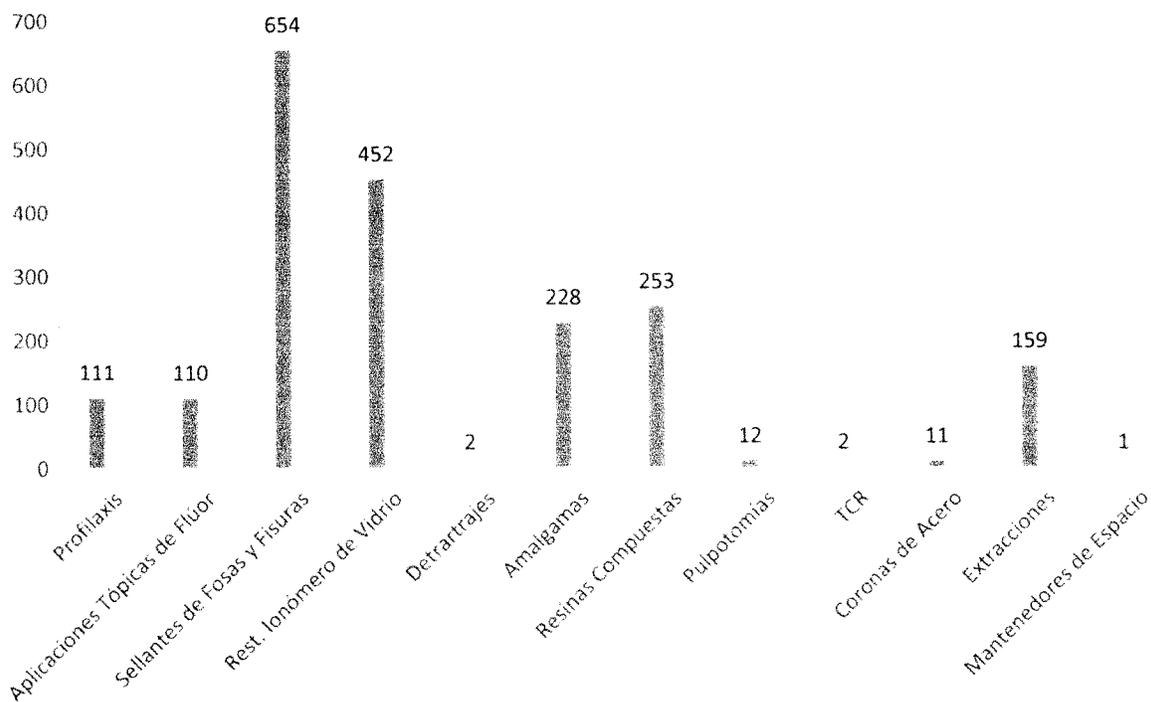
GRÁFICA No.3 Y No.4

NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS

TRATAMIENTOS REALIZADOS



- * Profilaxis
- * Aplicación Tópica de Fluor
- Selantes de Fosas y Fisuras
- * Rest. Ionómero de Vidrio
- Detrartrajes
- Amalgamas
- Resinas Compuestas
- Pulpotomias
- TCR
- Coronas de Acero
- Extracciones
- Mantenedores de Espacio



ANÁLISIS DE GRÁFICA No.3 y No.4

Las gráficas muestran el número de tratamientos efectuados durante los ocho meses del EPS en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché. Observándose en mayor número los Sellantes de Fosas y fisuras así como las restauraciones con Ionómero de Vidrio.

ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL DE PACIENTES DE ALTO RIESGO

TABLA No.2

Actividad Clínica Integral en adolescentes, embarazadas y adultos mayores en San Miguel Uspantán, El Quiché.

PACIENTES ALTO RIESGO

MES	px No.	sexo		prof. No.	ATF No.	SFF No.	I.V. No.	Det. No.	Rest.		Pulp No.	TCR No.	C A No.	Ext. No.
		M	F						Am.	Rc				
Junio.13	21			6	6	17	8	2	6	8				37
Julio.13	33			5	5	27	4		4	15		1		42
Agosto.13	18			19	19	91	12		2	20		2		34
Septiembre.13	9			1	1		7		7	5				39
Febrero.14	16			2	2	68	3		2	6				34
Marzo.14	16			6	6	72	1	4	2	7				36
Abril.14	21			8	8	14		1	19	27		5		31
Mayo.14	11			4	4	90		3	10	22		5		30
TOTALES	145			51	51	379	35	10	52	110		13		283

Fuente: Registro de datos de escolares obtenidos de informe mensual de actividad clínica integral adolescentes, embarazadas y adulto mayor.

ANÁLISIS DE LA TABLA No.2

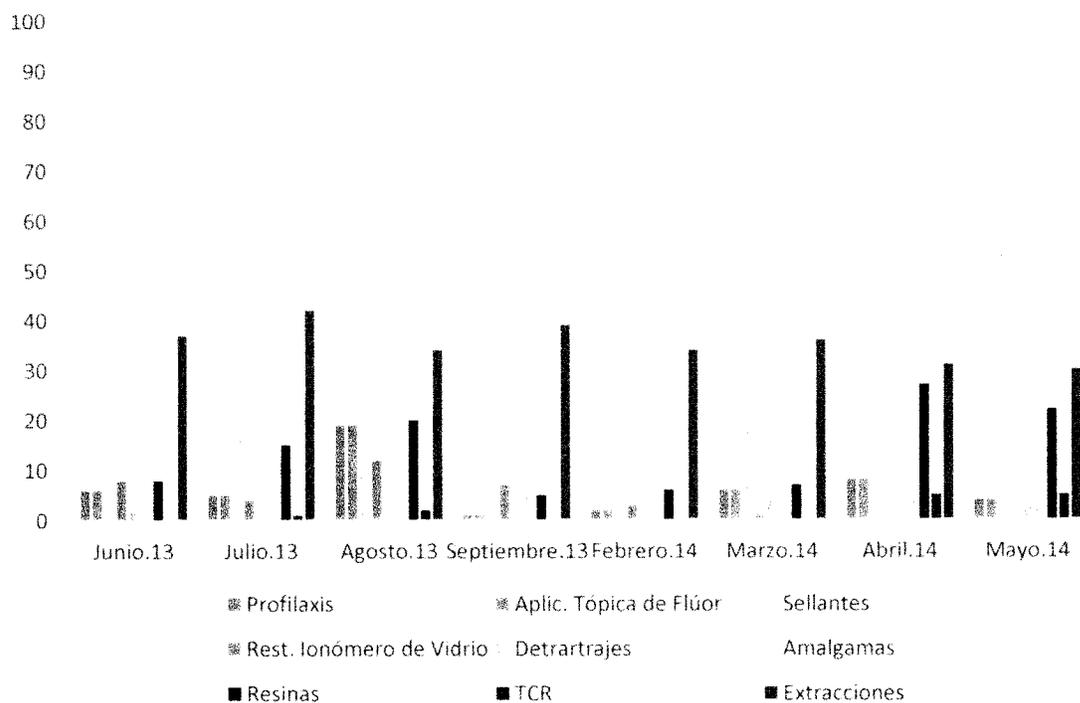
La tabla describe los tratamientos efectuados y las cantidades que se realizaron cada mes en el ejercicio profesional Supervisado durante ocho meses en San Miguel Uspantán, El Quiché. No se contabilizaron las consultas, re consultas, chequeos y tratamientos varios.

GRÁFICA No.5

Actividad Clínica Integral en adolescentes, embarazadas y adultos mayores en San Miguel Uspantán, El Quiché.

TRATAMIENTOS REALIZADOS MENSUALMENTE

JUNIO 2013 A MAYO 2014



Fuente: datos obtenidos de la tabla No.2

Análisis de la Gráfica No. 5

La gráfica muestra la cantidad de tratamientos que se efectuaron cada mes durante los ocho meses del EPS que se realizó en la comunidad de San Miguel Uspantán, El Quiché. Observándose un gran número de Sellantes de Fosas y fisuras así como de extracciones realizadas.

GRÁFICA No.6

Número de pacientes atendidos mensualmente con relación al número de tratamientos realizados.

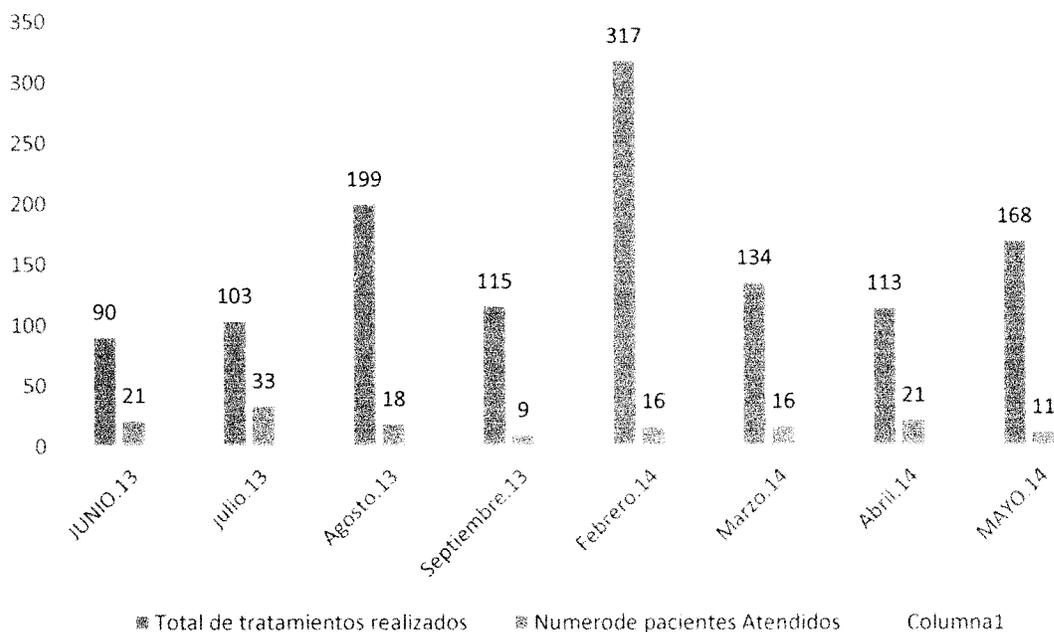


TABLA No. 3.

Actividad Clínica a pacientes de alto riesgo efectuada en San Miguel Uspantán, El Quiché, atendidos mensualmente.

MES	Pre-escolares	Escolares	Adolescentes Adultos	Embarazadas	Adultos Mayores
Junio.13	12	28	26	1	0
Julio.13	18	44	39	1	2
Agosto.13	8	21	28	1	2
Septiembre.13	8	35	27	2	6
Febrero.14	16	14	22	0	5
Marzo.14	11	32	20	0	4
Abril.14	6	42	40	0	3
Mayo.14	10	31	42	0	3
TOTAL	89	247	244	5	25

Fuente: Registro Diario de Odontología SIGSA 22. Hospital de San Miguel Uspanán, El Quiché. Se tomaron en cuenta Chequeos, Consultas, Re consultas y tratamientos varios.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

El personal Auxiliar es un integrante importante del equipo que colabora con el odontólogo en el quehacer cotidiano. Ello hace necesario que el personal auxiliar esté bien capacitado, motivado y, en permanente formación, a fin de optimizar el rendimiento de los consultorios, integrados en una atmósfera de trabajo, amistad y respeto. Logrando estos objetivos, el paciente percibe el ambiente y la atención existente y por eso puede decidir continuar en ese lugar al cuidado de su salud.

El personal auxiliar durante el EPS desarrolló funciones importantes tanto de asistencia clínica como en relaciones humanas e interpretación de los requerimientos de los pobladores, según el contexto sociocultural de la comunidad al que ella pertenecía.

JUSTIFICACIÓN

En Odontología es muy importante el papel que desempeña el personal auxiliar como recurso humano para satisfacer las demandas y necesidades en salud bucal de la población guatemalteca, por lo que al capacitársele bien, se convierte en un facilitador que colabora en brindar mayor atención al cliente, aprovechando recursos y optimizando el tiempo de trabajo en la clínica dental. El dentista no podrá alcanzar sus metas de excelencia técnica y científica, si no tiene quién complemente su trabajo y le permita proyectarse adecuadamente a la comunidad que lo rodea.

La optimización y eficiencia de los Recursos Humanos en la clínica Dental durante el EPS se logró por medio de una capacitación didáctica de acuerdo al nivel educativo de la personas que se seleccionó, se vio reflejado en una excelente atención a los pacientes que requirieron los servicios de la Clínica Dental; logrando atender a los pacientes en un menor tiempo y fatiga del Odontólogo Practicante. Es importante también que se ayuda al personal auxiliar a superarse.

OBJETIVOS

Objetivos Generales

- Realizar una mayor cantidad de tratamientos dentales de alta calidad a una mayor cantidad de pacientes en un menor tiempo.
- Optimizar la eficiencia del recurso humano en la clínica dental
- Tener una adecuada proyección hacia la comunidad, a través del personal auxiliar.

Objetivos Específicos

- Reducir la fatiga y el estrés del odontólogo practicante
- Capacitar al personal auxiliar en la identificación de los distintos instrumentos dentales, así como su utilización y desinfección.
- Trabajar en equipo con el odontólogo practicante la técnica de Odontología a Cuatro Manos.
- Lograr, a través del personal auxiliar, un lugar de trabajo agradable, limpio y ordenado para comodidad de los pacientes.

METODOLOGÍA

Según la calendarización de temas y del programa establecido, al principio de cada semana, se daba inicio presentándoles la temática, así mismo se le realizaban preguntas para establecer qué nivel de conocimiento tenía ya adquirido.

Seguidamente se le proporcionaba la documentación con todo el contenido teórico del tema de la semana y se le pedía que lo estudiara, luego se iban repasando los temas en los siguientes días. Todo esto se realizaba durante el horario de atención clínica de 8:00 am a 5:00 pm. Al finalizar cada mes, se le realizaba una evaluación escrita de 5 puntos, evaluación practica-oral de 5 puntos y, al fin de curso, un Examen Final de 10 puntos.

MES : JUNIO DEL 2013

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	<p>INSTRUMENTAL BÁSICO:</p> <p>Espejos, Pinza, Explorador, Bandejas, Eyectores, Fresas, Taburete, Reóstato, Turbina, Micro Motor, Sillón, Compresor.</p> <p>DESINFECCIÓN Lavado y desinfección de Instrumentos.</p>	<p>Escrita.</p> <p>100 Puntos.</p>	<p>Ya tenía el conocimiento de la mayoría del equipo básico. Desconocía el nombre de algunos.</p> <p>Entendió muy bien el tema.</p>
2da.	<p>INSTRUMENTAL DE OPERATORIA Bruñidores, Porta Amalgama, Porta Matriz, Huevo de Paloma, Cleoide discoide, etc...</p> <p>BARRERAS DE PROTECCIÓN Gorro, guantes, mascarilla, lentes.</p> <p>DILUCIÓN DE GLUTARALDEHIDO</p>	<p>Prueba oral y escrita.</p> <p>100pts.</p>	<p>Entendió muy bien el tema.</p> <p>Ya logra diferenciar el instrumental.</p> <p>Practica el uso de las barreras de protección.</p>
3ra.	<p>INSTRUMENTAL DE EXODONCIA diferentes números de fórceps y elevadores comúnmente Utilizados.</p>	<p>Prueba oral y escrita.</p> <p>100pts.</p>	<p>Entendió muy bien el tema.</p> <p>Se realizó con éxito el tema, demostrando conocer el uso y clasificación del instrumental</p>

NOTA: EXAMEN TEÓRICO : 100pts

NOTA: EXAMEN PRÁCTICO: 100PTS

10PTS

MES : JULIO DEL 2013

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	FUNCIONES DEL PERSONAL AUXILIAR: al inicio de la Jornada durante la recepción del px., durante el tratamiento, y después del tratamiento.	Prueba oral y escrita. 100pts.	Entendió muy bien el tema. Logró saber cuáles son sus deberes y obligaciones durante la jornada laboral.
2da.	MANIPULACIÓN DEL INSTRUMENTAL CONTAMINADO. DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN TIPOS DE LAVADO DE MANOS	Prueba oral y escrita. 100pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar entre desinfección y esterilización. Sabe usar una técnica correcta de lavado de manos.
3ra.	ANATOMIA DENTARIA	Prueba oral y escrita. 90 PTS.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar las partes de los dientes.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 90 PTS.

EXAMEN PRÁCTICO: 100PTS. 9 PTS

MES : AGOSTO DEL 2013

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	CLASIFICACION DE LOS DIENTES DENTICIÓN PRIMARIA	Prueba oral y escrita. 70 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe diferenciar los diferentes tipos de dientes en ambas denticiones.
2da.	DESIGNACIÓN DE LAS SUPERFICIES DENTARIAS NOMENCLATURA	Prueba oral y escrita. 50 pts.	Entendió muy bien el tema. Sabe designar en qué superficie dentaria se trabajará una restauración. La nomenclatura se seguirá repasando pues hay un poco de dificultad para aprenderla .
3ra.	ODONTOLOGÍA 4 MANOS	Prueba oral y escrita. 100pts	Entendió muy bien el tema. Ya tenía conocimiento previamente aprendido. Se complementó el tema.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 70
EXAMEN PRÁCTICO: 50 5.4 pts.

MES : SEPTIEMBRE DEL 2013

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	ANATOMÍA DE LA CAVIDAD ORAL PULSO PRESIÓN ARTERIAL AMPLITUD RESPIRATORIA	Prueba oral y escrita. 70 pts.	Entendió muy bien el tema.
2da.	ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS EN EL CONSULTORIO RESUCITACIÓN CARDIO PULMONAR	Prueba oral y escrita. 75 pts.	Entendió muy bien el tema. Fue un tema de mucha Importancia, ya que se evaluaron conocimientos adquiridos.
3ra.	REPASO DE LO VISTO DURANTE EL AÑO. NOMENCLATURA	Prueba oral y escrita. 60pts	Entendió muy bien el tema Se repasó principalmente la nomenclatura, ya que hay mucha confusión.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 73
EXAMEN PRACTICO: 60 6.83pts.

MES : FEBRERO DEL 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	<p>PROTOCOLO PARA LA ELABORACIÓN DE AMALGAMA DENTAL. Usando Motero y pistilo así como el Amalgamador.</p> <p>REPASO DEL INSTRUMENTAL DE OPERATORIA</p>	<p>Prueba oral y escrita.</p> <p>100 pts.</p>	<p>Entendió muy bien el tema.</p> <p>Ya tenía el conocimiento sobre la preparación con Capsulas.</p> <p>No conocía la forma en la que se usa el motero y el pistilo.</p>
2da.	<p>PROTOCOLO PARA LA ELABORACIÓN DE RESINAS COMPUESTAS.</p> <p>VENTAJAS Y DESVENTAJAS</p>	<p>Prueba oral y escrita.</p> <p>100 pts.</p>	<p>Entendió muy bien el tema.</p> <p>Ya tenía cierto conocimiento del tema, por lo que se le reforzó.</p>
3ra.	<p>INSTRUMENTAL DE SUTURA</p> <p>MANEJO Y CUIDADO DE AGUJAS Y CATUCHO DE ANESTESIA</p> <p>MANEJO Y CUIDADO DE LA JERINGA ASPIRADORA.</p>	<p>Prueba oral y escrita.</p> <p>100pts</p>	<p>Entendió muy bien el tema.</p> <p>Ya tenía conocimiento previamente aprendido.</p> <p>Se complementó el tema.</p>

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 100
EXAMEN PRACTICO: 100 10 pts.

MES : MARZO DEL 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	TÉCNICA DE ANESTESIA AISLAMIENTO DEL CAMPO OPERATORIO.	Prueba oral y escrita. 90 pts.	Entendió muy bien el tema. Entendió muy bien el tema. Ya tenía cierto conocimiento del tema, por lo que se le reforzó.
2da.	FICHA CLÍNICA NOMENCLATURA Y FORMA DE LLENADO DE LA FICHA CLÍNICA	Prueba oral y escrita. 90 pts.	Entendió muy bien el tema. Ya tenía cierto conocimiento del tema, por lo que se le reforzó.
3ra.	INSTRUMENTAL DE PERIODONCIA INSTRUMENTAL DE ODONTOPEDIATRÍA.	Prueba oral y escrita. 90pts	Entendió muy bien el tema. Ya tenía conocimiento previamente aprendido. Se complementó el tema.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 90
EXAMEN PRÁCTICO: 90 9 pts.

MES : ABRIL DEL 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	METODOS DE ENTREGA DE FLUORUROS VENTAJAS DEL USO DEL FLUOR	Prueba oral y escrita. 100 pts.	Entendió muy bien el tema. No sabía sobre los diferentes métodos de entrega del flúor. Se le reforzó.
2da.	REPASO ODONTOLOGÍA 4 MANOS TRATO CON MUJERES EMBARAZADAS TÉCNICAS DE CEPILLADO Y USO DEL HILO DENTAL.	Prueba oral y escrita. 100 pts.	Entendió muy bien el tema. Ya tenía cierto conocimiento del tema, por lo que se le reforzó.
3ra.	REPASO DE NOMENCLATURA CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PERIODONTAL	Prueba oral y escrita. 100pts	Entendió muy bien el tema Ya tenía conocimiento previamente aprendido. Se complementó el tema.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 100

EXAMEN PRÁCTICO: 100

10 pts.

MES : MAYO DEL 2014

SEMANA	TEMAS IMPARTIDOS	EVALUACIONES	OBSERVACIONES
1ra.	MANIPULACIÓN DE MATERIALES DENTALES: DYCAL, TEMPRES, IONÓMERO DE VIDRIO, ÓXIDO DE ZINC Y EUGENOL	Prueba oral y escrita. 100 pts.	Se realizó muy bien el tema. Demostró conocer el uso apropiado de cada material.
2da.	TERAPIA PULPAR EN PIEZAS PERMANENTES Y PRIMARIAS INSTRUMENTAL PARA ENDODONCIA	Prueba oral y escrita. 100 pts.	No tenía ningún conocimiento previo del tema. Fue muy bien aprendido.
3ra.	REPASO DE PUNTOS QUE REQUIEREN REFUERZO NOMENCLATURA DE LAS PIEZAS PERMANENTES Y PRIMARIAS PERÍODO DE EXFOLIACIÓN.	Prueba oral y escrita. 100pts	Durante esta última semana se realizo un repaso de todos aquillos temas en los que fue difícil o complicado el aprendizaje. Se logró con éxito el reforzamiento, pues al finalizar ya había un completo dominio de la nomenclatura.

NOTA: EXAMEN TEÓRICO: 100
EXAMEN PRÁCTICO: 100 10 pts.

NOTAS OBTENIDAS:

JUNIO.13	10PTS
JULIO.13	09PTS
AGOSTO.13	5.4PTS
SEPTIEMBRE.13	6.8PTS
FEBRERO.14	10PTS
MARZO.14	09PTS
ABRIL.14	10PTS
MAYO.14	10PTS
EXAMEN FINAL TEÓRICO	9PTS
EXAMEN FNAL ORAL-PRÁCTICO	<u>10PTS</u>
NOTA FINAL	89 puntos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

A través de la realización del programa se notó la buena disposición de la asistente así como su iniciativa y entusiasmo a todas las actividades que se realizaron.

Se logró cumplir con los diferentes objetivos y metas propuestas durante los ocho meses que duró la capacitación.

CONCLUSIONES

- La capacitación que se le dio al personal auxiliar es satisfactoria debido a que aprobó la evaluación teórica y práctica.
- La capacitación del personal auxiliar permitió formar y guiar a la asistente dental para desempeñar, de manera adecuada, las funciones que le competen en la clínica dental

RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de capacitación
- Seguir reforzando al personal auxiliar en los conocimientos adquiridos a través de pruebas que el nuevo EPS le pueda realizar.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

1. Arriola Barrientos L. E. (2008). **Administración del consultorio**. Guatemala: USAC. pp. 1-3.
2. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología (1997). **Normativo programa ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: La Universidad. 38 p.
3. **Monografía de San Miguel Uspantán**. (2013). Guatemala: Municipalidad de San Miguel Uspantán, el Quiché. 5 p.
4. Lorenzo Machorro, C. C. (2005). **Evaluación del programa de capacitación de personal auxiliar, en el segundo y tercer grupos 2003-2004 del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala**. Tesis (Lic. Cirujana Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología. 98 p.
5. Cuenca Sala, E. y Baca García, P. (2005). **Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones**. 3ed. Barcelona: MASSON. pp. 250 – 259.
6. Villagrán Colon, E. y Calderón Márquez, M.O. (2006). **Instructivo del informe final del programa ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio-Preventiva. 42 p.
7. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (11/2007). **Proyecto “Apoyo al desarrollo curricular de la educación básica para mejorar la educación en nutrición y seguridad alimentaria de El Salvador**. (en línea) El Salvador: Consultado el 18 de julio de 2014. Disponible en: www.fao.org/docrep/014/am279s/am27900.pdf. 19 p.



8. Adler, P. et al. (1972). **Fluoruros y salud**. Ginebra: OMS. 379 p.
9. Prensa Libre. (2014). **Departamento de Guatemala reporta más casos de desnutrición**. (23/05/ 2014). (en línea) Consultado el 18 de julio de 2014. Disponible en: www.prensalibre.com/tema/desnutricion_en_guatemala.html.

Handwritten signature

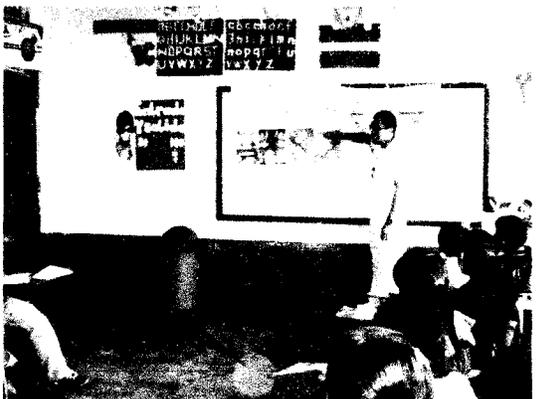
21-7-14



VII ANEXOS

FOTOGRAFÍAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL USPANTÁN

CHARLAS DE SALUD BUCAL Y ENTREGA DE FLÚOR



MEJORAS A LA CLÍNICA DENTAL



BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



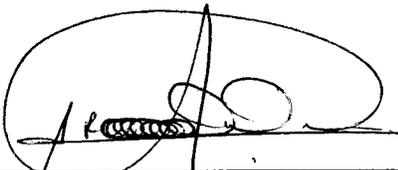
INVESTIGACIÓN UNICA EPS



EDUCACIÓN A GRUPOS VULNERABLES



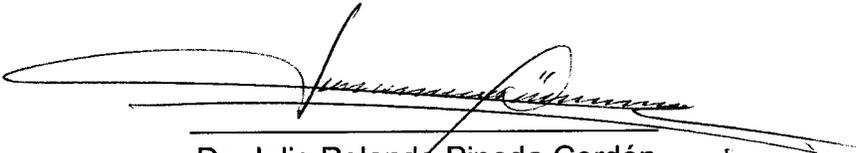
El contenido de este informe es únicamente y exclusivamente
responsabilidad del autor.



Denny Frank Mazariegos Mendía

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo.



Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología

