

**CUANTIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS EN LA
REPÚBLICA DE GUATEMALA EN EL AÑO 2002. (ÁREAS DE SALUD
EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA).**

Tesis presentada por:

KARLA KARINA OLIVA VÉLIZ

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que practicó el examen general público previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Octubre del 2006

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Eduardo Abril Gálvez
Vocal Primero:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Segundo:	Dr. Juan Ignacio Asensio Anzuelo
Vocal Tercero:	Dr. César Mendizábal Girón
Vocal Cuarto:	Br. Juan José Aldana Paiz
Vocal Quinto:	Br. Leopoldo Raúl Vesco Leiva
Secretaria Académica:	Dra. Cándida Luz Franco Lemus

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PÚBLICO

Decano:	Dr. Eduardo Abril Gálvez
Vocal Primero:	Dr. Juan Ignacio Asensio Anzuelo
Vocal Segundo:	Dr. César Mendizábal Girón
Vocal Tercero:	Dr. Víctor Hugo Lima Sagastume
Secretaria Académica:	Dra. Cándida Luz Franco Lemus

DEDICO ESTE ACTO**A DIOS:**

Por ser mi camino, mi guía y mi luz, gracias por estar siempre conmigo, por ayudarme a salir adelante y alcanzar mi meta.

A MI HIJA:

NATHALY ALEJANDRA

Gracias mi amor por tu paciencia y por el cariño que me regalas día a día.

A MI ESPOSO:

RAFAEL ZAPETA

Gracias por tu apoyo y por el gran amor que me brindas.

A MIS PADRES:

NERY OLIVA

AURA DE OLIVA

Gracias por su apoyo incondicional y por sus consejos que me permitieron llegar a este gran momento.

A MIS HERMANOS:

ALEX Y MARCIA

Por su gran apoyo durante toda mi carrera.

A MIS ABUELAS, TIOS, TIAS Y PRIMOS:

Gracias por su apoyo y consejos, ya que me incitan a seguir adelante cada día.

TESIS QUE DEDICO

A DIOS

A MI FAMILIA

A MI PAIS GUATEMALA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

A MIS CATEDRATICOS E INSTRUCTORES

A MIS COMPAÑEROS

A MIS AMIGOS

Y MUY ESPECIALMENTE A USTED QUE ME ACOMPAÑA EN ESTE DIA TAN ESPECIAL.

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Tengo el honor de someter a su consideración mi trabajo de tesis intitulado: **“CUANTIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS EN LA REPÚBLICA DE GUATEMALA EN EL AÑO 2002. (ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA),”** conforme lo demandan los Estatutos de la Facultad de Odontología previo a optar al Título de:

CIRUJANA DENTISTA

Agradezco a todas las personas que me ayudaron en la realización del presente estudio, especialmente al Dr. Víctor Hugo Lima por la asesoría brindada.

Y ustedes distinguidos miembros del Honorable Tribunal Examinador, acepten mis más altas muestras de consideración y respeto.

ÍNDICE

SUMARIO	1
INTRODUCCIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	6
REVISIÓN DE LITERATURA	7
• SALUD PÚBLICA	7
• MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	20
• ÁREAS DE SALUD DE GUATEMALA	24
• INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL	44
• ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES	47
• COLEGIO ESTOMATOLÓGICO DE GUATEMALA	50
• EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	56
• MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO	65
• MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE IZABAL	71
• MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE ZACAPA	75
• MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA	79
OBJETIVOS	82
• OBJETIVO GENERAL	82
• OBJETIVOS ESPECÍFICOS	82
HIPÓTESIS	84
VARIABLES	85

METODOLOGÍA	88
• INSTITUCIONES INVESTIGADAS	88
• TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	88
RECURSOS	91
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	92
• SECCIÓN A ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA	93
• SECCIÓN B ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA	100
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	123
• ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA.	123
• ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA	125
CONCLUSIONES	130
• ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA.	130
• ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA	132
RECOMENDACIONES	136
ANEXOS	138
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	141

ÍNDICE DE CUADROS

SECCIÓN A

CUADRO A.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN CUATRO ÁREAS DE SALUD. 2002 (DATOS OBTENIDOS EN INSTITUCIONES)	93
--	----

CUADRO A.2

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN CUATRO ÁREAS DE SALUD. 2002 (DATOS OBTENIDOS DEL TRABAJO DE CAMPO)	95
--	----

CUADRO A.3

RELACIÓN ODONTÓLOGO / HABITANTES DE LAS ÁREAS DE SALUD. 2002	99
--	----

SECCION B

CUADRO B.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002 (DATOS OBTENIDOS EN INSTITUCIONES)	100
--	-----

CUADRO B.2

DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002	101
---	-----

CUADRO B.3

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002 (DATOS OBTENIDOS DEL TRABAJO DE CAMPO)	107
--	-----

CUADRO B.4

TOTAL DE ODONTÓLOGOS NO LOCALIZABLES. 2002	115
--	-----

CUADRO B.5

TOTAL DE ODONTÓLOGOS ENCONTRADOS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002	116
---	-----

CUADRO B.6

ODONTÓLOGOS CON ESPECIALIDAD EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002	119
---	-----

CUADRO B.7

RELACIÓN ONDONTÓLOGO / HABITANTES DE LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002	121
--	-----

ÍNDICE DE GRÁFICAS

SECCIÓN A**GRÁFICA A.1**

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. 2002 95

GRÁFICA A.2

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL. 2002 96

GRÁFICA A.3

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN CLÍNICA PRIVADA. 2002 96

GRÁFICA A.4

ODONTÓLOGOS PRACTICANTES QUE REALIZAN EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO. 2002 97

SECCIÓN B**GRÁFICA B.1**

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (ÁREAS - MSPAS). 2002 108

GRÁFICA B.2

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (ÁREAS - IGSS). 2002 109

GRÁFICA B.3

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (ÁREAS - ONG). 2002 110

GRÁFICA B.4

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN CLÍNICA PRIVADA (ÁREAS - COLEGIO ESTOMATOLOGICO). 2002 111

GRÁFICA B.5

ODONTÓLOGOS PRACTICANTES QUE REALIZAN EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (ÁREAS - EPS). 2002 112

SUMARIO

A NIVEL NACIONAL

La atención odontológica es prestada en 25 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala, por 123 odontólogos en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 97 en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 51 en Organizaciones No Gubernamentales, 1235 en clínicas privadas y 71 odontólogos practicantes en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

En trece áreas de salud, 244 odontólogos indicaron contar con estudios de Post Grado (19.75% del total), de éstos, 98 son ortodoncistas (40.16% de especialistas) y 30 son odontopediatras (12.29% de especialistas), siendo éstas las especialidades prevalentes en el país.

De Acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio y el XI Censo Nacional de Población, existen en las 26 áreas de la república de Guatemala 1235 odontólogos ejerciendo la profesión para los 11,237,196 habitantes.

La relación odontólogo / habitante en el país es de 1/9,099

De acuerdo a la organización establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, entre las 26 áreas de salud se encuentran las áreas de El Progreso, Izabal, Zacapa y Chiquimula, correspondientes a los departamentos del mismo nombre.

ÁREA DE SALUD EL PROGRESO

En el área de salud de El Progreso se encontraron en total dos odontólogos prestando sus servicios por medio de clínicas privadas (0.16% del total), uno de éstos también se encontró laborando para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (0.81% del MSPAS), y un odontólogo practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (1.4% de EPS). No se encontró odontólogo laborando en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ni en Organizaciones No Gubernamentales.

En el área de salud El Progreso la relación odontólogo habitante es de 1/69,745

ÁREA DE SALUD IZABAL

En el área de salud Izabal se encontraron en total 17 odontólogos prestando sus servicios por medio de clínicas privadas (1.38% del total), cuatro se encontraron laborando para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (3.25% del MSPAS), cuatro odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (5.63% de EPS). No se encontró odontólogo laborando para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ni en Organizaciones No gubernamentales.

En el área de salud Izabal la relación odontólogo habitante es de 1/18,489

ÁREA DE SALUD ZACAPA

En el área de salud Zacapa se encontraron en total 19 odontólogos prestando sus servicios por medio de clínicas privadas (1.54% del total), uno laborando para el

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (0.81% del MSPAS), dos para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (2.06% del IGSS), tres odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (4.22% de EPS). No se encontró odontólogo laborando para Organizaciones No Gubernamentales.

En el área de salud Zacapa la relación odontólogo habitante es de 1/10,535

ÁREA DE SALUD CHIQUIMULA

En el área de salud Chiquimula se encontraron en total 21 odontólogos prestando sus servicios por medio de clínicas privadas (1.7% del total), cuatro laborando para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (3.25% del MSPAS), uno laborando para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (1.03% del IGSS), tres odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (4.22% de EPS). No se encontró odontólogo laborando para Organizaciones No Gubernamentales.

En el área de salud Chiquimula la relación odontólogo habitante es de 1/14,404

El 1.22% del total de especialistas laboran en el área de salud Izabal al igual que en el área de salud Zacapa y el 0.4% en el área de salud Chiquimula. No se encontraron odontólogo con estudios de postgrado en el área de salud El Progreso.

INTRODUCCIÓN

Dentro del enfoque multidisciplinario de la Salud Pública, se encuentra como elemento importante la Odontología, la cual a su vez, con la finalidad de prestar un mejor servicio, cuenta con las siguientes especialidades: Cirugía, Ortodoncia, Prostodoncia, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatría, Patología, así como la misma Salud Pública (8).

En Guatemala, la atención odontológica es proporcionada a la población principalmente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, algunas Organizaciones No Gubernamentales, la práctica privada de la profesión y la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala mediante el programa Ejercicio Profesional Supervisado.

Por medio de este estudio, se ha cuantificado y se da a conocer la distribución del servicio odontológico antes mencionado de acuerdo a las 26 áreas de salud con las que cuenta la república de Guatemala en el año 2002 (10,11,12,13,14,15).

También se han determinado las especialidades de la profesión odontológica prevalentes en el país y la relación odontólogo / habitante de cada área.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad y en términos generales, el quehacer odontológico se ha centralizado en las áreas urbanas de la república de Guatemala, específicamente en la ciudad capital y principales cabeceras departamentales, desatendiendo las necesidades de otras áreas, principalmente las rurales.

Esta desigual distribución de los servicios odontológicos, tanto públicos como privados, limita la proyección social de la carrera de Cirujano Dentista, por lo que se considera conveniente cuantificar y determinar la distribución de los servicios de salud bucal en Guatemala de acuerdo a las 26 áreas de salud del país, distribución que desde el año 2000 maneja el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (10,11,12,13,14,15).

Observando y tomando en base la recopilación realizada en 1992 (4), surgen las interrogantes siguientes:

¿Se ha extendido más la cobertura odontológica a nivel nacional?

¿Ha mejorado la relación población/profesional en odontología?

¿Poseen las instituciones estatales y privadas mayor número de profesionales en odontología que proveen tratamientos dentales a la población?

¿Cuál es la cantidad y distribución de odontólogos actualmente tanto en lo público como en lo privado?

¿Cuál es la especialidad de la odontología prevalente en el país?

¿Cuál es la distribución en el país de las especialidades de la odontología?

JUSTIFICACIÓN

- Es necesario actualizar y registrar el conteo y la distribución de los odontólogos profesionales de toda la república de Guatemala, incluyendo los 22 departamentos del país, ya que el último registro existente en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala data de más de 10 años y únicamente incluye 14 de aquellos (4).
- La distribución de las áreas de salud en que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha dividido el país ha cambiado a 26 áreas por lo que se considera necesario actualizar esta información con base a ello (10,11,12,13,14,15).
- Es necesario cuantificar y determinar la distribución de los mismos en la actualidad de una forma confiable, incluyendo con dicha finalidad el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Organizaciones No Gubernamentales que prestan servicios odontológicos, odontólogos que realizan una práctica privada y los odontólogos practicantes que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

REVISIÓN DE LITERATURA

SALUD PÚBLICA (29)

DEFINICIÓN

La Salud Pública es una disciplina del pensamiento que se expresa en actividades que realiza el Estado y que tienen un fundamento social.

En ella participan profesionales y técnicos de diversas ramas del saber, así como la comunidad organizada, conformando equipos interdisciplinarios e intersectoriales, con el objeto de modificar positiva e integralmente los aspectos de carácter social, económico, educativo, biológico, psicológico, cultural y geográfico, que inciden sobre el estado de salud de la colectividad.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

El conocimiento de la historia natural, permite a la medicina intervenir en la prevención, interrupción o retraso de la enfermedad, para ello se siguen tres estrategias de prevención:

- **PREVENCIÓN PRIMARIA:**

La prevención primaria busca impedir que la enfermedad aparezca, es decir, contribuye a disminuir el número de casos nuevos de ella (incidencia).

Por ejemplo: las recomendaciones de dieta baja en sal para reducir o prevenir la aparición de hipertensión arterial.

- **PREVENCIÓN SECUNDARIA:**

La prevención secundaria busca reducir la prevalencia de la enfermedad (número de casos existentes en un momento dado).

Ejemplo de lo anterior sería la atención y diagnóstico oportuno del paciente hipertenso con el propósito de estabilizar su presión arterial y prevenir complicaciones como el infarto agudo del miocardio o el accidente vascular cerebral.

- **PREVENCIÓN TERCIARIA:**

La prevención terciaria persigue eliminar las secuelas de los procesos mórbidos, lo cual se logra por medio de la rehabilitación y la reinserción social de la(s) persona(s).

Por ejemplo, un paciente hipertenso con una enfermedad isquémica del corazón, debe ser rehabilitado y buscársele una disminución de los factores que condicionaron su padecimiento. Esa labor se hace a nivel de su trabajo, su familia y/o su comunidad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha jugado un rol muy importante en el desarrollo de programas y de recursos humanos para laborar en el campo de la salud pública.

ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO Y TRABAJO EN EQUIPO

Dentro del campo de la salud pública están involucradas entre otras, la epidemiología, la bioestadística, la economía de la salud, la sociología, la ciencia política, las ciencias biológicas y físicas, la ingeniería sanitaria, la enfermería, la odontología, la nutrición, la

medicina comunitaria, social y preventiva, la educación para la salud, la administración de la salud, la medicina clínica, el trabajo social y la veterinaria.

NIVELES DE ORGANIZACIÓN

Las diferentes disciplinas que trabajan en el campo de la salud pueden asumir dos niveles de organización:

- NIVEL MULTIDISCIPLINARIO:

Es un nivel difuso, poco integrado, que se percibe cuando la solución a un problema requiere de la información o el aporte de uno o más sectores del conocimiento.

- NIVEL INTERDISCIPLINARIO:

Es un nivel que realiza un análisis global de los asuntos. La interacción entre las diferentes disciplinas del conocimiento es real, cada una aporta en forma recíproca, tratando de aclararles a las demás, lo que produce un enriquecimiento conceptual mutuo.

De lo anterior se desprende que el trabajo en equipo es una forma de trabajo interdisciplinario que realizan los funcionarios en los diferentes niveles de las instituciones del sector salud, para brindar una atención integral al proceso salud-enfermedad, con el propósito de lograr un estado de salud satisfactorio en los individuos y la colectividad.

ODONTOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES (8)

DEFINICIÓN

Profesión sanitaria que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de los dientes y tejidos adyacentes de la cabeza, cuello y boca. El odontólogo es una persona que posee los conocimientos, experiencia y titulación necesarios para practicar la odontología o cualquiera de sus especialidades. La práctica de la odontología incluye la limpieza, el empaste y la extracción de los dientes, el tratamiento de los trastornos gingivales (de las encías), la corrección de las irregularidades de la alineación dental, la realización de intervenciones quirúrgicas en la boca o la mandíbula, y la construcción y colocación de dientes artificiales. Los trastornos de la boca pueden producir enfermedades en otras partes del cuerpo. A la inversa, los dientes y sus estructuras de soporte se ven afectados por alteraciones localizadas en zonas distales del organismo. Debido a que las estructuras dentales por lo general no se pueden reparar por sí solas, el cuidado de la boca representa un problema de salud singular para lo cual la odontología emplea sus propios procedimientos y técnicas así como los de la medicina, con el fin de prevenir las complicaciones locales y los efectos adversos sobre todo el organismo. La mayoría de los dentistas son odontólogos generales que practican todas o casi todas las ramas de la odontología. Para detectar los trastornos en un estadio precoz son necesarias exploraciones periódicas, incluyendo el uso de rayos X e instrumentos y pruebas especiales. El sarro, que está formado por la placa bacteriana mineralizada, los productos del metabolismo bacteriano, el moco de la saliva y los residuos de los alimentos, se debe eliminar de los dientes al menos una vez al año. Las cavidades de

los dientes se rellenan con alguno de los diversos materiales apropiados que existen. Se corrigen las irregularidades de la alineación. Los dientes fracturados se deben reconstruir, o puede ser necesario extraer la pulpa dental de un diente infectado. Los dientes que no se pueden reconstruir se deben extraer, y los que se pierden, reemplazarse por otros artificiales.

HISTORIA

Uno de los primeros datos referentes a enfermedades dentales se encuentra en las tablillas sumerias de arcilla (5000 a.C.) grabados en escritura cuneiforme, en ella se señala que el dolor de muelas se debía a la presencia en el interior del diente de pequeños gusanos que lo roían. El desarrollo de la odontología como una especialidad independiente se inició en el Antiguo Egipto, las tumbas erigidas alrededor del 3000 a.C. contienen inscripciones que indican que los dentistas se contaban entre los especialistas médicos. No existe ninguna evidencia de que los egipcios realizaran odontología reconstructiva, pero si de que los etruscos reemplazaban las piezas dentarias perdidas ya en el año 700 a.C.

Alrededor del año 400 a.C., el médico griego Hipócrates describió la función y secuencia de la erupción de los dientes. En su estudio de la historia natural en el siglo IV a.C., Aristóteles investigó la anatomía comparativa de los dientes. Durante el siglo I d.C. el enciclopedista romano Aulio Cornelio Celso trató las enfermedades dentales y sugirió que antes de extirpar un diente con caries se debía rellenar con hilas para evitar su rotura. El médico griego Galeno, que vivió en Roma durante el siglo II, operó con

éxito el labio leporino y recomendó el empleo de una lima para eliminar las porciones con caries de los dientes. Fue el primer autor que se ocupó de los nervios dentales.

En el siglo XVI aparece el primer trabajo especializado dedicado por completo a la odontología. La contribución más importante en la historia temprana de la anatomía dental fue *Libellus de Dentibus (Escrito sobre dientes, 1563)*, redactado por el anatomista italiano Bartolomeo Eustachio. El odontólogo francés Pierre Fauchard se considera el fundador de la odontología moderna. Con su publicación de *El cirujano dentista (1728)*, la odontología se consideró una rama científica independiente de la medicina. En 1771 el cirujano inglés John Hunter publicó su *Historia natural de la dentadura humana*, que supuso la base de todos los textos modernos sobre la anatomía de los huesos maxilares, así como de las piezas dentales. La organización de la odontología comenzó en 1840 con la fundación de la primera escuela dental en el mundo, el Colegio de Baltimore de Cirugía Dental, en Baltimore, Estados Unidos, y la creación de la Sociedad Americana de Cirugía Dental. En 1935 se introdujo la resina acrílica polimerizada como una base para los dientes artificiales. Descubrimientos posteriores son: el uso de sierras de diamante y carburo para la preparación de cavidades y superficies, el uso de brocas enfriadas por agua para reducir el calor y el dolor; el empleo de marcadores con isótopos radiactivos para estudiar los tejidos, el desarrollo de materiales más fuertes y ligeros para las dentaduras, los rellenos, los cementos y experimentos para anclar dientes de material plástico en los maxilares mediante el uso de clavos estériles.

ESPECIALIDADES DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA (8):

La odontología se puede subdividir en ocho especialidades, aunque el odontólogo general puede encargarse de tantas como su interés o capacidad le permita.

Entre las especialidades de la Odontología se encuentran: Cirugía, Ortodoncia, Prostodoncia, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatría, Patología y Salud Pública.

A continuación se explica la finalidad de cada una de las especialidades antes mencionadas:

- **CIRUGÍA BUCAL**

La cirugía bucal se ocupa del diagnóstico y tratamiento quirúrgico de cualquier enfermedad, lesión, malformación, o deficiencia de los maxilares o de las estructuras asociadas. Un aspecto importante de la cirugía bucal es la extracción de dientes que puede ser complicada por su localización, formación peculiar, o fijación al maxilar. Se dice que los dientes que están contenidos en los maxilares o en los tejidos blandos están *impactados*. En tales casos el hueso o el tejido que los rodean deben ser extirpados para conseguir llegar al diente. La cirugía bucal incluye también la extirpación de quistes y excrecencias en los maxilares y otras regiones de la boca, la reducción de fracturas y las operaciones para la corrección de la fisura palatina o el labio leporino, que son malformaciones congénitas.

- **ORTODONCIA**

La ortodoncia tiene como función la recolocación de la posición de los dientes en la arcada dental. Se ocupa del diagnóstico, estudio, prevención y corrección de las

situaciones conocidas como *maloclusión*, que consisten en irregularidades en la posición del diente y sus relaciones mandibulares, que pueden conducir a deformidades de la mandíbula y la cara. La maloclusión puede ser un defecto hereditario o adquirido causado por hábitos erróneos o pérdida temprana de los dientes a consecuencia de las caries. Mediante la colocación de aparatos y accesorios especiales en los dientes, en combinación a veces con cirugía, el ortodoncista puede conseguir una oclusión correcta de los dientes.

- PROSTODONCIA

La prostodoncia abarca los distintos métodos que existen para proporcionar sustitutos artificiales o *dentaduras* de los dientes que se han perdido, cuya reposición asegura la distribución uniforme de las fuerzas implicadas en la masticación, evitando así la pérdida de otros dientes como resultado de una presión indebida. La naturaleza de la reposición depende de que los dientes restantes y las estructuras de apoyo estén sanos. Si es viable, se utiliza una prótesis parcial fija (puente) para reemplazar los dientes perdidos. Este tipo de reposición se lleva a cabo construyendo coronas, que cubren todos o una gran parte de los dientes adyacentes, y la fijación posterior del diente artificial a las coronas. Un puente fijo hecho de oro recubierto con porcelana o acrílico (material plástico) parece natural y no se quita con facilidad. Si no hay piezas suficientes como para apoyar el puente fijo, entonces se construye una dentadura parcial removible. Este tipo de dispositivo protésico se suele asegurar con ganchos que abrazan varios de los dientes que quedan. El gancho puede estar hecho de oro o de una aleación de cobalto y acero. Este tipo de dispositivo se debe extraer con frecuencia

para su limpieza. Cuando hay que sustituir todos los dientes, se fabrica una dentadura completa (prótesis total). La sujeción de este tipo de dentaduras depende de la cantidad y firmeza del tejido subyacente y de la adherencia proporcionada por la saliva. Las dentaduras completas suelen estar hechas de acrílico que en ocasiones se refuerza con metal. Los prostodoncistas también reconstruyen defectos de la cavidad bucal debidos a malformaciones o deficiencias.

Otro abordaje quirúrgico para reemplazar los dientes es el implante dental, que puede tener distintas formas. Se pueden introducir tornillos en el maxilar que actúan como anclaje de las coronas, se puede fijar una placa metálica al hueso de modo que después se puedan cementar los dientes fijándose a la placa, o cuando el hueso es demasiado frágil, se puede colocar un armazón metálico debajo de la encía para sostener los dientes. Utilizando estos medios se puede implantar un conjunto completo de dientes. Estas técnicas son caras y no reciben el apoyo de todos los dentistas, aunque el número de pacientes que eligen la cirugía de implante va en aumento.

- PERIODONCIA

La periodoncia se ocupa del estudio y tratamiento de las estructuras y tejidos de soporte que rodean al diente. Las encías y el hueso subyacente son asiento de numerosas alteraciones. Las incrustaciones de cálculos sobre los dientes, que se forman sobre y por debajo de la encía, actúan como un irritante de los tejidos subyacentes. El cúmulo de comida en el cuello del diente y las irregularidades del tipo de cavidades, maloclusión, o dispositivos dentales mal contruidos, actúan también como irritantes. Además, el desequilibrio de la relación diente-cúspide puede introducir

partículas de alimento en las encías. Cuando dichos tejidos blandos, como la encía, están sometidos a irritantes, se inflaman y con el tiempo se puede destruir el hueso adyacente. Por esta razón el diente finalmente se afloja debido a la pérdida de hueso alrededor de sus raíces.

La inflamación de la encía se denomina *gingivitis*, y las infecciones que destruyen el tejido gingival y el hueso reciben el nombre de *periodontitis*. Aunque las enfermedades de la encía son la causa más importante de pérdida de los dientes después de los 21 años, estas situaciones también se producen en los niños. Otra alteración frecuente de la encía es la *gingivitis ulcerativa necrosante*, conocida generalmente como gingivitis o infección de Vincent. Cuando no se trata, destruye las papilas interdentes (pequeñas protuberancias) de los dientes y produce su pérdida. Este proceso se asocia con frecuencia con una infección diseminada. Otras enfermedades habituales de la cavidad bucal son la candidiasis y las infecciones virales.

El tratamiento periodontal incluye la eliminación de cálculos y la aplicación de medicamentos sobre los tejidos blandos. Los dientes con mucha movilidad deben entablillarse para sostenerlos durante el proceso de cicatrización, el tejido gingival infectado o necrosado se extirpa, y las maloclusiones se corrigen realizando un desgaste selectivo de los dientes para obtener unas relaciones de oclusión eficaces.

- ENDODONCIA

La endodoncia se ocupa de los procedimientos quirúrgicos y terapéuticos implicados en la protección de la *pulpa* (conocida generalmente como el nervio) o de su extirpación

de la cavidad pulpar cuando está enferma o lesionada, y de los canales radiculares. Esta especialidad también incluye el blanqueamiento de la cara anterior de los dientes.

- ODONTOPEDIATRÍA

El campo de la odontopediatría (antiguamente denominada paidodoncia) se ocupa de la práctica general de la odontología en pacientes menores de 20 años de edad y, en general, en pacientes que poseen la dentición primaria o una dentición mixta, es decir, la presencia de dentición primaria y permanente. Dicha práctica puede incluir el empleo de dispositivos como espaciadores y placas de mordida para la prevención o el tratamiento de la maloclusión. Otro procedimiento pediátrico que se utiliza a veces es la aplicación de un sellante para proteger las superficies de masticación de los molares de los niños como una de las medidas de prevención de caries dental. Los dientes se tratan primero con una solución para hacerlos más porosos a la resina plástica que se aplica después, lo que les dota de mayor resistencia frente a la caries.

- PATOLOGÍA BUCAL

La patología bucal se ocupa de la naturaleza de las enfermedades bucales, su etiología, procesos y efectos, junto con las alteraciones de su función y su estructura. El diagnóstico de una enfermedad bucal se efectúa mediante el uso de pruebas de laboratorio de esputo, sangre y otros fluidos corporales, así como a través del examen al microscopio de los tejidos. El patólogo bucal, que suele trabajar en el laboratorio del hospital, atiende sólo indirectamente al paciente a través de la petición del odontólogo general.

- ODONTOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA

La odontología en la sanidad pública se ocupa de la prevención y control de las enfermedades dentales y de fomentar la salud dental mediante campañas organizadas en beneficio de la comunidad. Esto se refiere a tres áreas básicas de atención: salud pública dental, investigación y odontología clínica. Cada una de estas áreas de atención comprende práctica, enseñanza y administración.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GUATEMALA

En Guatemala, la atención odontológica es proporcionada principalmente por:

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)
- Algunas Organizaciones No Gubernamentales (ONG's)
- Práctica privada de la profesión
- La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala mediante el programa Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

En los apartados siguientes, se presenta una breve descripción de la organización y funciones de cada una de las entidades antes mencionadas, con la finalidad de facilitar la revisión de los instrumentos de recolección de datos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS) (13)

FUNCIONES

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde desarrollar las funciones que según la Constitución Política de la República son de la competencia del Estado en materia de salud, las que le asigna en forma específica el Código de Salud y la Ley del Organismo Ejecutivo.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a la ley, tiene a su cargo la rectoría del sector salud, así como la administración de los recursos financieros que el Estado asigna para brindar la atención integral de la salud a la población aplicando para el efecto los principios de eficacia, eficiencia, equidad, solidaridad y subsidiaridad.

Con el objeto de asegurar la salud de la población, formula, organiza, dirige, conduce, ejecuta y evalúa las políticas, planes, programas y proyectos de salud, asignando los recursos financieros, humanos, tecnológicos, físicos y materiales, tanto de origen gubernamental, como otras fuentes, de acuerdo a las prioridades nacionales de salud.

Para garantizar una mayor eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, coordina esfuerzos con las instituciones que integran el sector salud y con otras instituciones públicas, privadas o comunitarias, que están vinculadas a dicho sector, pudiendo celebrar para esos fines, convenios o contratos de administración y/o ejecución de los servicios. Podrá también suscribir compromisos de gestión con sus dependencias y éstas entre sí.

NIVELES DE ORGANIZACIÓN

De acuerdo a lo establecido en el Código de Salud, la organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor, integrándose para el efecto con las dependencias siguientes:

Nivel Central

- Despacho ministerial
- Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
- Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
- Dirección General de Recursos Humanos en Salud
- Gerencia General Administrativo Financiero

Nivel Ejecutor

- Dirección de Áreas de Salud
- Coordinación de Distritos Municipales de Salud
- Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

La Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), es la dependencia del Nivel Central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, responsable de dirigir y conducir el proceso de organización y desarrollo de los servicios públicos de salud, articulando funcionalmente los distintos establecimientos que conforman la red de los servicios públicos y privados ubicados en la jurisdicción de las Áreas y Distritos de Salud, supervisando, monitoreando y evaluando los programas

de atención a las personas y al ambiente que desarrollan los diferentes establecimientos.

También es responsable de conducir el proceso de programación local de los programas y servicios, y de vigilar y supervisar la correcta aplicación de las normas técnicas y administrativas dictadas por las dependencias reguladoras del Ministerio de Salud para la prestación y gerencia de servicios de salud.

Le corresponde además evaluar la ejecución de los programas y su impacto en la salud de la población, siendo el vínculo de interrelación entre el Nivel Central y el Nivel Ejecutor del Ministerio de Salud.

Asimismo, debe establecer los mecanismos de coordinación y de comunicación entre las demás dependencias del Nivel Central y el Nivel Ejecutor con el objeto de optimizar el trabajo de estas últimas.

También tiene a su cargo, desarrollar acciones de promoción y educación para la salud, de capacitación permanente al personal de salud, para la correcta aplicación de los programas y normas relacionadas con los servicios y de la vigilancia epidemiológica para prevenir la aparición y controlar la difusión de enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes. Además apoya y participa en el desarrollo de los procesos de investigación científica y formación y capacitación de los recursos humanos de salud.

La Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud está conformada por los Departamentos siguientes:

- Departamento de Desarrollo de los Servicios de Salud
- Departamento de Epidemiología

- Departamento de Promoción y Educación en Salud

De la Dirección General dependen técnica y administrativamente las Direcciones de Áreas de Salud.

ÁREAS DE SALUD DE GUATEMALA

NATURALEZA Y ÁMBITO

Las áreas de salud constituyen el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud en el territorio bajo su jurisdicción dentro del contexto del Sistema de Atención Integral en Salud.

Interpreta y aplica las políticas y el plan nacional de salud y desarrolla los procesos de planificación, programación, monitoreo y evaluación de las Áreas y Distritos Municipales de Salud así como de los establecimientos que conforman la red de servicios.

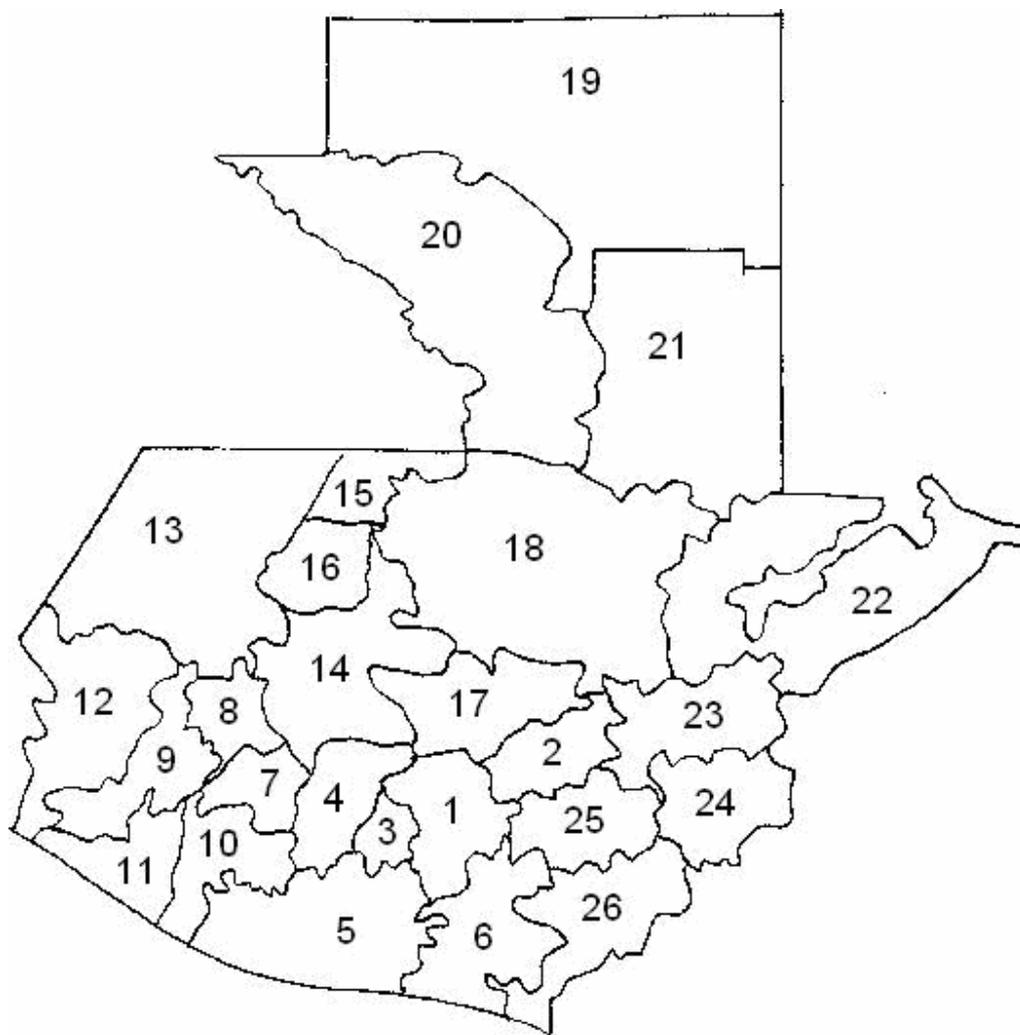
ORGANIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE SALUD

Para fines organizativos y de implementación del Sistema Integral de Atención en Salud, las áreas de salud comprenden el conjunto de establecimientos y servicios de salud de diferente capacidad de resolución (13).

ÁREAS DE SALUD EN LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

Actualmente, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha establecido 26 áreas de salud para el adecuado funcionamiento del Sistema Integral de Atención en Salud (10, 11, 12, 13, 14,15).

ÁREAS DE SALUD REPÚBLICA DE GUATEMALA



- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1. Guatemala | 14. Quiché |
| 2. El Progreso | 15. Ixcán |
| 3. Sacatepéquez | 16. Ixil |
| 4. Chimaltenango | 17. Baja Verapaz |
| 5. Escuintla | 18. Alta Verapaz |
| 6. Santa Rosa | 19. Petén Norte |
| 7. Sololá | 20. Petén Suroccidental |
| 8. Totonicapán | 21. Petén Suroriental |
| 9. Quetzaltenango | 22. Izabal |
| 10. Suchitepéquez | 23. Zacapa |
| 11. Retalhuleu | 24. Chiquimula |
| 12. San Marcos | 25. Jalapa |
| 13. Huehuetenango | 26. Jutiapa |

CREACIÓN ÁREAS DE SALUD

- DECRETO 45-79 Y ACUERDO GUBERNATIVO 741-84 (10):

Fecha del Acuerdo Gubernativo 741-84: 24 de agosto de 1984

Decreto 45-79 establece las Jefaturas de área (1979), las cuales eran 24, una en cada cabecera departamental y 3 en el departamento de Guatemala: área Norte, área Sur y Amatitlán.

- ACUERDO GUBERNATIVO No. 87-94 (11):

Fecha: 16 de febrero de 1994

Publicación: 9 de marzo de 1994

Acordó en sus Artículos 1º. y 2º. modificar los Artículos 117 y Artículo 126 del Reglamento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, estableciendo 27 áreas de salud, una por cada departamento exceptuando Guatemala, Quiché y Petén, que por sus características de población, problemas de salud y complejidad administrativa se organizaron con las siguientes áreas de salud:

Departamento de Guatemala:	Área Guatemala Norte
	Área Guatemala Sur
	Amatitlán

Departamento de Quiché:	Área Quiché
	Área Ixcán-Quiché

Departamento de Petén: Área Petén Norte
 Área Petén Suroccidental
 Área Petén Suroriental

- DECRETO 90-97 (12):

Cambia el nombre de Jefaturas por Áreas.

Además desaparece la regionalización en los Decretos 90-97 y 115-99.

- ACUERDO GUBERNATIVO No. 115-99 (13):

Fecha: 24 de febrero de 1999

Publicación: 18 de junio de 1999

En su TÍTULO IV, CAPÍTULO I hace referencia que las áreas de salud constituyen el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios en el territorio bajo su jurisdicción dentro del contexto del Sistema de Atención Integral en Salud, así se establece una nueva organización en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- ACUERDO MINISTERIAL No. SP-M-701-2000 (14):

Fecha: 15 de marzo de 2000

Publicación: 30 de marzo de 2000

Crea al área de salud Guatemala, integrando las funciones y procesos técnico administrativos que desarrollaban las áreas de salud Guatemala Norte, Guatemala Sur y Amatitlán.

Así, el país contaba entonces con 25 áreas de salud.

- ACUERDO MINISTERIAL SP-M-1565-2000 (15):

Fecha: 26 de diciembre del 2000

Publicación: 12 de enero de 2001

En su Artículo 1º. Crea el área de salud Ixil, integrando las funciones y procesos técnico-administrativos con los municipios de Nebaj, San Juan Cotzal y Chajul, los tres en el departamento de El Quiché.

En esta fecha quedan conformadas las 26 áreas de salud en las que actualmente se divide el país.

RED DE ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD (13)

DEFINICIÓN

La red de establecimientos de salud es el conjunto de establecimientos institucionales y comunitarios prestadores de servicios de salud articulados funcionalmente entre sí y con perfiles y responsabilidades diferentes de acuerdo a su capacidad de resolución. Cada uno de ellos desarrolla programas, servicios y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, dirigidas a las personas y al ambiente. En cada ámbito territorial las redes de establecimientos de salud constituyen la base organizativa y funcional del desarrollo del Sistema Integral de Atención en Salud.

TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS

Los establecimientos institucionales y comunitarios de salud son los siguientes:

- Centros Comunitarios de Salud
- Puestos de Salud
- Centros de Salud:
 - Centros de Salud Tipo B
 - Centros de Salud Tipo A
- Hospitales:
 - Hospitales de Distrito
 - Hospitales de Área
 - Hospitales de Región

Hospitales de Referencia Nacional

Hospitales Especializados

Además cuenta con Maternidades Cantonales y Clínicas Periféricas con Centro de Urgencia las 24 horas.

RED DE SERVICIOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD (16):

CENTRO COMUNITARIO DE SALUD

Se entiende como el establecimiento de menor complejidad de la Red de Servicios, usualmente ubicados en aldeas o caseríos, cantones y otras comunidades consideradas importantes por la población que albergan.

Tienen un nivel de complejidad simplificado a los servicios mínimos de atención primaria.

En la prestación de los servicios de salud, participan directamente miembros de la propia comunidad así como personal del Ministerio.

- Cobertura:

Están diseñados para tener bajo su área de responsabilidad programática a una población menor de 1,500 habitantes.

- Recurso Humano:

Guardián de salud, colaborador voluntario de vectores, comadrona tradicional, auxiliar de enfermería, técnico en salud rural y médico

- Programas:

Cubren los servicios básicos de salud que incluyen: Atención integral a la mujer, Atención infantil y preescolar, atención al ambiente y atención a la demanda por urgencias y servicios de parto, puerperio, vacunación suplementación nutricional, detección de cáncer uterino y de la mama, control de crecimiento en niños menores de 2 años y control de enfermedades comunes: diarreas, infecciones respiratorias, cólera, malaria, dengue, tuberculosis, quemaduras, heridas, hemorragia, intoxicaciones y mordeduras de serpientes.

- Ambientes:

Son provistos por las familias y personas de la comunidad seleccionados por miembros de la organización que conduce los servicios básicos de salud en la comunidad.

PUESTOS DE SALUD

Son los establecimientos de los servicios públicos de salud, ubicados en aldeas, cantones y barrios de los municipios.

Tienen un nivel de complejidad simplificado a los servicios mínimos de atención primaria, con nivel de referencia a centros de salud tipo A y B.

Forman parte del distrito de salud y están bajo la responsabilidad directa de un auxiliar de enfermería, pero, si el caso lo amerita por la demanda de atención, también pueden contar con un técnico de salud rural.

- Cobertura:

Están diseñados para tener bajo su área de responsabilidad programática una cobertura de 2, 000 habitantes como promedio.

- Recurso Humano:

Auxiliar de enfermería y/o técnico en salud rural.

- Programas:

Consulta General, Consulta Materno-Infantil Simplificada, Inmunizaciones, Vigilancia Epidemiológica, Saneamiento Básico, Promoción y Educación en Salud, Control Pre y Postnatal, Control del Niño Sano/Alimentación y Nutrición, Atención Primaria de Morbilidad General y Materno-infantil.

- Servicios:

Atención a la mujer y al niño, emergencias, morbilidad general de atención simplificada, atención al medio ambiente, mediante procesos de capacitación tales como: Educación y promoción de ambientes saludables, regulación y control de vectores, excretas, basuras y agua, alimentación y nutrición.

- Ambientes:

Cuentan con ambientes adecuados para sala de espera, salón de usos múltiples, consultorio (hidratación y observación, curaciones e hipodermia), educación para la salud, administración y mantenimiento, bodega y área de útiles de limpieza, dormitorio auxiliar de enfermería y servicios sanitarios.

CENTRO DE SALUD TIPO B

Son servicios de asistencia médica general, ubicados en cabeceras municipales o departamentales.

Tienen la responsabilidad de supervisar, dirigir y controlar los puestos de salud ubicados dentro de su jurisdicción.

Son servicios de asistencia intermedia que refieren a centros de salud tipo A, o a hospitales de distrito, área, región, o de referencia nacional, dependiendo de la complejidad de la patología que se trate. Algunos cuentan con encamamiento, aunque limitado (de 4 a 6 camas), para casos de emergencia, hidratación o espera adecuada, mientras se efectúa el traslado a donde corresponda. Otros tienen sala especial para atención de partos normales y/o procedimientos quirúrgicos simples, como suturas, colocación de yesos en fracturas lineales, extirpación de nódulos subcutáneos, extracción de cuerpos extraños, ablación de uñas, y otras pequeñas cirugías, siempre de permanencia.

Las acciones que brinda son de promoción, protección y recuperación de la salud, con énfasis en programas preventivos.

Funcionan en horas hábiles, pero en casos de desastres o emergencias pueden prestar atención permanente, organizando al personal en turnos.

- Cobertura:

Están diseñados para tener bajo su área de responsabilidad programática una cobertura de 5,000 a 10,000 habitantes como promedio.

- Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: médico director, médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería, inspector de saneamiento, técnico en vectores, técnico de laboratorio, trabajadora social, conserjes y personal administrativo de apoyo.

El número del personal depende de la productividad y oferta de los servicios que presta.

- Programas y servicios:

Consulta general, Atención a la mujer, Atención infantil y preescolar, Atención integral al escolar y al adolescente, Atención de morbilidad general, Vigilancia epidemiológica, Saneamiento básico, Educación sanitaria y adiestramiento de personal voluntario, Promoción, Educación en salud, Inmunizaciones, Control prenatal, Atención del parto normal, Control postnatal, Control del niño sano/alimentación y nutrición, Urgencias médicas.

- Ambientes:

Cuentan con ambientes apropiados para admisión y sala de espera, pre y postconsulta, curaciones e hipodermia, hidratación y observación, estación de enfermería, consultorio general, central de equipos y esterilización, sala de partos, servicios sanitarios, encamamiento, con no más de 6 camas; laboratorio, farmacia, inspección sanitaria, archivo general, bodega, cuarto de limpieza y mantenimiento, dirección, odontología y trabajo social.

CENTRO DE SALUD TIPO A

Son servicios de asistencia médica general, ubicados en cabeceras municipales o en poblaciones que, por su accesibilidad o importancia poblacional, deben contar con disponibilidad de encamamiento para la atención materno-infantil, lo cual les permite dar permanentemente este servicio, por lo que están dotados con un promedio de entre 30 a 50 camas.

Tienen la responsabilidad de supervisar, dirigir y controlar los puestos de salud ubicados dentro de su jurisdicción.

Son servicios de asistencia intermedia que refieren a los hospitales de distrito, áreas, región, y de referencia nacional, basados en el nivel de complejidad de la patología que se trate. Realizan funciones administrativas de dirección y supervisión.

Funcionan en horas hábiles pero, en casos especiales de desastres o emergencias, pueden prestar atención permanente, organiza al personal en turnos adecuados para la atención de la población en riesgo. Son sede de los distritos de salud, y tienen bajo su responsabilidad y jurisdicción uno, dos o más puestos de salud, de un territorio definido.

- Cobertura:

Están diseñados para tener bajo su área de responsabilidad programática una cobertura de 10,000 a 20,000 habitantes como promedio.

- Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médico director, médicos especialistas en Ginecología, Pediatría, Odontología, enfermera, auxiliar de enfermería, inspector de saneamiento, técnico en salud rural, técnico en vectores, técnico de laboratorio, conserje, oficinista, guardián y piloto.

La cantidad de personal depende de la productividad y oferta de los servicios que presta.

- Programas y servicios:

Consulta general, atención prenatal, atención de parto normal, atención postnatal, atención al binomio madre-hijo en programas de alimentación y nutrición, inmunizaciones, vigilancia epidemiológica, desarrollo social para la salud, saneamiento

básico, atención infantil y preescolar, atención integral al adolescente, atención de la morbilidad general, urgencias y primeros auxilios.

- Ambientes:

Cuentan con ambientes adecuados para admisión y sala de espera, pre y postconsulta, curaciones e hipodermia, hidratación y observación, estación de enfermería, consultorio general, central de equipos y esterilización, sala para atención de partos normales sin complicaciones, servicios sanitarios, encamamiento, laboratorio, farmacia, inspección sanitaria, archivo general, bodega, cuarto de limpieza y mantenimiento, dirección.

MATERNIDADES CANTONALES

Generalmente se encuentran adscritas o bajo la responsabilidad de un centro de salud tipo A.

Tienen como finalidad la atención del parto normal y atención a la mujer.

Promueven actividades de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud materna, con participación permanente de personal voluntario y comadronas adiestradas.

Cuentan con una dotación de entre 10 y 15 camas, aunque hay algunas que tienen hasta 25.

La consulta externa atiende generalmente en horas hábiles, mientras la emergencia lo hace las 24 horas del día, los 365 días del año.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnico de laboratorio, y demás personal técnico-administrativo de apoyo.

- **Programas y servicios:**

Atención integral a la mujer y al recién nacido, control prenatal, atención del parto, control postnatal, educación en salud, promoción y capacitación.

- **Ambientes:**

Tienen ambientes apropiados para sala de partos, labor, vestidores y Área de lavado de manos para médicos; encamamiento, consulta externa, admisión, dirección, bodega de medicamentos y ropa, Área para personal de turno, laboratorio, farmacia, estación de enfermería, central de equipos y esterilización, cocina, comedor, servicios sanitarios, bodega para mantenimiento de útiles de limpieza,

CLÍNICAS PERIFÉRICAS CON CENTRO DE URGENCIA LAS 24 HORAS

Aunque no son propiamente unidades hospitalarias, son centros asistenciales complejos, que ofrecen servicios integrales de atención a la salud, cubriendo las Áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, emergencia, consulta externa, rayos x, odontología, farmacia y laboratorio.

Su objetivo principal es desconcentrar las consultas externas y emergencias de los hospitales nacionales de referencia. Refieren, según el nivel de complejidad de la patología que atienden, a hospitales de referencia nacional y/u hospitales especializados.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, odontólogo, laboratorista, técnico de rayos X, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal depende de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad.

- **Programas y servicios**

Promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; Atención integral a la mujer y al niño, consulta general, urgencias, primeros auxilios, educación en salud, saneamientos básicos, inmunizaciones, alimentación y nutrición.

HOSPITALES DE DISTRITO

Son establecimientos ubicados a nivel de un distrito de salud y cuentan con un equipo multidisciplinario para desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Generalmente están dotados de 30 a 50 camas; atienden servicios ambulatorios, de urgencias y referencias.

Los servicios de consulta externa los prestan en horas hábiles; las urgencias, las 24 horas de los 365 días del año.

Son centros de referencia de los puestos de salud y centros de salud tipo A y B de una jurisdicción.

Generalmente atienden patología de mediana complejidad. Además de acciones de recuperación, promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista técnico de rayos X, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal depende de la dimensión del hospital, la oferta de los servicios y la productividad.

- **Programas y servicios:**

Medicina general, cirugía, maternidad, pediatría, consulta externa, emergencia, servicios generales de apoyo como: quirófano, cocina, lavandería, laboratorio, radiología, etc.

HOSPITAL DE ÁREA

Son establecimientos ubicados en la cabecera departamental de un área de salud, y cuentan con un equipo multidisciplinario para desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Generalmente cuentan con todos los servicios de apoyo y con una dotación de entre 100 y 150 camas.

Atienden servicios ambulatorios, de urgencia y de referencia.

En horas hábiles prestan los servicios de consulta externa; las urgencias las atienden las 24 horas de los 365 días del año. Son centros de referencia de los puestos de salud y centros de salud tipo A y B y hospitales de distrito de una jurisdicción definida.

Generalmente atienden patología de mediana complejidad. Además de acciones de recuperación, promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista técnico de rayos X, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal depende de la dimensión del hospital, la oferta de los servicios y la productividad

- **Programas y servicios:**

Medicina general, consulta externa, cirugía, maternidad, pediatría, traumatología, anestesia y emergencia.

Servicios generales de apoyo, como: quirófano, cocina, lavandería, laboratorio, radiología, banco de sangre, etc.

HOSPITAL DE REGIÓN

Son establecimientos ubicados en la cabecera departamental de una área de salud, los cuales, por su convergencia con otros hospitales de menor complejidad, tienen bajo su responsabilidad la atención de la referencia que procede de puestos de salud, centros de salud tipo A y B y hospitales de distrito y área de una región de salud definida.

Por su capacidad resolutive, centraliza la atención de la patología más compleja, referida por los demás servicios de salud bajo su jurisdicción.

Se encuentran distribuidos equitativamente en el país, congruentes con poblaciones de convergencia por vías de comunicación y riesgo.

El área de influencia de cada hospital, está determinada por criterios de crecimiento poblacional.

Cuentan con una dotación de 150 a 300 camas, desarrollan programas integrales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, técnico de rayos X, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número de personal depende de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad.

- **Programas y servicios:**

Medicina general, cirugía, ginecología, pediatría, obstetricia, traumatología y ortopedia,

HOSPITALES DE REFERENCIA NACIONAL

Son establecimientos ubicados en la ciudad capital, de referencia nacional por su capacidad tecnológica y resolutive. Por su alto nivel de complejidad atienden todo tipo de patología, referida tanto del interior del país, como de la región metropolitana.

Desarrollan programas integrales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Generalmente atienden en horas hábiles los servicios ambulatorios de consulta externa, y las 24 horas de los 365 días del año los servicios de emergencia. Tienen una dotación de entre 300 y 900 camas.

- **Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos director y subdirectores, médicos especialistas y subespecialistas, anestesistas, odontólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, médicos radiólogos, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal depende de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad.

- **Programas y servicios:**

Medicina interna, cardiología, gastroenterología, neurología, nefrología, neumología, hematología, oncología, pediatría, cirugía, ginecología, obstetricia, químico-biólogos, farmacéuticos, odontología, consulta externa y emergencia. Servicios generales de apoyo: Cocina, lavandería, central de gases médicos, central de equipos, quirófano, laboratorio, radiología, banco de sangre, farmacia, servicios internos, información, archivo, registros médicos, etc.

HOSPITALES ESPECIALIZADOS

Son establecimientos que, por su especialización en la atención que prestan a la población, se transforman en hospitales de referencia nacional en áreas específicas de la medicina, tal es el caso de: salud mental, ortopedia y rehabilitación; tuberculosis, pediatría, infectología y oncología.

Existen siete en toda la república, cuatro de éstos en la capital y los restantes en las cabeceras departamentales de Quetzaltenango, Izabal y Sacatepéquez.

Por su infraestructura, equipo y programas, ofrecen servicios de alta complejidad y manejo; son de referencia nacional en casos de diagnósticos difíciles, que no han sido resueltos en los otros niveles de atención.

Tienen una dotación de 100 a 200 camas; atienden en horas hábiles los servicios de consulta externa, y las urgencias las 24 horas de los 365 días del año.

- **Recurso humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos especialistas y sub especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, médico radiólogo, nutricionista, farmacéutico, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal depende de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad

- **Programas y servicios:**

Medicina, cirugía, pediatría, geriatría, y demás ramas de la subespecialidad de su competencia.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

(IGSS) (18)

HISTORIA

En Guatemala como una consecuencia de la segunda guerra mundial y la difusión de ideas democráticas propagadas por los países aliados, se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaides quien había tomado el poder después de una dictadura de 14 años dirigida por el General Jorge Ubico, se eligió un gobierno democrático bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo. El gobierno de Guatemala en aquella época, gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de seguridad social. Ellos fueron el licenciado Oscar Barahona Streber y el actuario Walter Dile quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala. El resultado de este estudio lo publicaron en un libro titulado BASES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA.

Al promulgar la Constitución Política de la República de aquel entonces, el pueblo de Guatemala encontró entre las garantías sociales en el Artículo 63 el siguiente texto: “Se establece el seguro social obligatorio, y la forma en que debe ser puesto en vigor. “

El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala emite el Decreto # 295 LA LEY ORGANICA DEL IGSS, se crea así una institución autónoma, de derecho público, de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala,

un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social de conformidad con el sistema de protección mínima.

También se creó un régimen nacional, unitario, obligatorio. Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la república, debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias. Los patronos y trabajadores, de acuerdo con la ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.

La Constitución Política de la República de Guatemala vigente y promulgada, el 31 de mayo de 1985 destaca la importancia de seguridad social de la forma siguiente:

Artículo 100 Seguridad Social:

“El estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública en forma nacional, unitaria y obligatoria.”

PRÉSTAMOS EN SERVICIO

- **MEDICINA PREVENTIVA:**

Accidentes, maternidad, enfermedad y atención primaria de la salud.

- **ATENCIÓN MEDICA**

Programa de accidentes, programa de maternidad, programa de enfermedades, y atención a pensionados.

- REHABILITACIÓN

- SERVICIOS MÉDICOS GENERALES

Inmunizaciones, servicio odontológico, exámenes de laboratorio clínico y radiográfico, otras atenciones médicas, banco de sangre, laboratorio de anatomía patológica, medicina y evaluación de incapacidades y ocupación hospitalaria y tiempos de alimentación.

- PRÉSTAMOS DE DINERO

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

(ONG) (1)

DEFINICIÓN

El término ONG se utiliza para referirse a las organizaciones no gubernamentales, de desarrollo y servicio.

Una ONG es una organización sin fines de lucro, intermediaria entre comunidades y gobiernos, agencias y organismos internacionales. Tiene como fin complementar la acción supletoria gubernamental.

HISTORIA

Las ONG's surgieron dentro de un marco de actividades filantrópica caritativas y benéficas, ante la falta de atención a la problemática social. Iniciaron en 1794, siendo la primera ONG de beneficencia conocida la de las Hermanas de la Caridad. La mayor parte de organizaciones de este tipo eran de origen religioso, y desarrollaban acciones de carácter social, de salud, de educación, entre otros. En el periodo comprendido entre 1945 a 1950, la organización social y comunitaria se vio fortalecida, dando paso a la creación de muchas ONG's con enfoque desarrollista, dentro de las cuales se incluye a los sindicatos, cooperativas, asociaciones, y otras.

En 1976, a consecuencia del terremoto que azotó al país, surge también una gran cantidad de organizaciones con un enfoque asistencialista, con el objeto de apoyar la reconstrucción. Por último, es importante hacer mención que, a raíz de la apertura

política de la última década, desde 1986 se han abierto nuevos espacios para la creación y el accionar de este tipo de instituciones.

ORGANIZACIÓN

Las ONG's surgen con base de distinto tipo. Algunas son de carácter estrictamente religioso y otras de carácter humanitario o político.

Para el caso guatemalteco, no existe una legislación que regule la creación ni el funcionamiento de las ONG's, a excepción de 2 artículos en el Código Civil de la República que especifican la tramitación de la personería jurídica y el derecho de asociación marcado en la Constitución de la Republica. En el Código Civil se hace mención de la forma como pueden surgir asociaciones, fundaciones y sociedades accionadas no lucrativas. En este escueto marco jurídico se conforman estatutaria y legalmente las ONG's.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Las fuentes son diversas. Hay ONG's que tienen convenios de administración con fondos sociales, con programas gubernamentales, con agencias y organismos internacionales. Otras obtienen recursos a través de las ventas de servicios y el desarrollo de proyectos autosostenibles algunas son subvencionadas desde el exterior, y otras cuentan con asignaciones y transferencias no reembolsables de programas especiales.

En épocas pasadas las ONG's dependían única y exclusivamente de donaciones y de convenios con organismos y agencias internacionales; sin embargo, debido a que los

términos de cooperación de las agencias internacionales han cambiado, también las ONG's han tenido que hacer cambios internos, con mira a lograr la autosostenibilidad.

ÁREAS MÁS SOLICITADAS PARA UNA ONG

Depende de los sectores concretos de población que se atienden. Existen organizaciones no gubernamentales que trabajan con población desarraigada, otra con el sector microempresarial, o bien con población en Áreas precarias. Los servicios proporcionados incluyen, entre otros: salud preventiva, capacitación de promotores en salud, educación, desarrollo de proyectos agrícolas y de apoyo a la generación de ingresos.

¿CUANTAS ONG EXISTEN?

Si se utiliza el criterio donde se considera toda entidad no gubernamental como ONG, podría hablarse de más de 1500 organizaciones, incluyendo a entidades de beneficencia, de servicio, etc.

En el sentido estricto de ONG de desarrollo, un estudio hecho para la elaboración de un directorio para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, indicó que existen alrededor de 293 de estas organizaciones. Así mismo, en dicho estudio se pudo determinar que, si se consideran las organizaciones que trabajan en el ámbito de los derechos humanos, el número asciende a 358 entidades.

COLEGIO ESTOMATOLÓGICO DE GUATEMALA (5)

Con fundamento en la Constitución de la República, y en la Ley, se establece el COLEGIO ESTOMATOLÓGICO DE GUATEMALA, como una asociación gremial, no lucrativa, con personería jurídica y patrimonio propios, que funcionará conforme las disposiciones de la Constitución, la ley, sus estatutos y reglamentos.

El colegio tiene su domicilio en el Departamento de Guatemala y su sede estará ubicada en la ciudad de Guatemala.

Son miembros del Colegio Estomatológico de Guatemala, todos los cirujanos Dentista y demás profesionales de las diferentes ramas de la Estomatología, con capacidad legal para ejercerlas.

Integran el Colegio los organismos siguientes:

- a) Asamblea General;
- b) Junta Directiva; y
- c) Tribunal de Honor.

FINES

Son fines primordiales del Colegio Estomatológico de Guatemala:

- a) Promover, vigilar y defender el ejercicio decoroso de la profesión en todos los aspectos, propiciando y conservando la disciplina y solidaridad entre sus miembros.
- b) Promover el constante mejoramiento científico, humanístico y tecnológico de sus colegiados.

- c) Promover y vigilar el ejercicio ético y eficiente de los colegiados procurando que se alcancen los mejores niveles de salud Estomatológica en toda la población guatemalteca.
- d) Defender y vigilar el ejercicio profesional universitario y combatir la práctica ilegal de la profesión.
- e) Promover el bienestar de sus colegiados mediante el establecimiento de fondos de prestaciones y otros medios que se consideren convenientes.
- f) Auxiliar a la Administración Pública en el cumplimiento de las disposiciones legales que se relacionen con la profesión, resolver consultas y rendir los informes que soliciten entidades o funcionarios oficiales en materia de su competencia.
- g) Resolver consultas y rendir los informes que les sean solicitados por personas o entidades privadas en materia de su competencia.
- h) Contribuir al fortalecimiento de la autonomía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y al cumplimiento de los fines y objetivos de todas las universidades del país, al beneficio de la población guatemalteca.
- i) Promover y participar en el estudio y solución de los problemas nacionales y propiciar el mejoramiento integral de los guatemaltecos.
- j) Elegir al Representante del Colegio Estomatológico ante el Consejo Superior Universitario de la Universidad de San Carlos de Guatemala y Junta Directiva de la Facultad de Odontología de la misma Universidad; a los miembros que integran el Cuerpo Electoral Universitario, así como a quienes deban

representarlo en otros cargos y funciones de conformidad con las leyes y reglamentos respectivos.

- k) Promover la organización y mejoramiento de otras asociaciones y agrupaciones afines a las de la profesión, proporcionando, si es el caso, su adscripción al Colegio, de conformidad con las normas que para el efecto se emitan.
- l) Velar por la apoliticidad y la laicidad del Colegio.
- m) Mantener el principio constitucional de la libre emisión del pensamiento y del derecho de ser informado, debiendo tener especial cuidado en que no sean menoscabados, vulnerados ni tergiversados bajo cualquier forma.
- n) Cumplir y hacer que se cumpla la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, sus Estatutos, reglamentos y Código de Ética Profesional, así como las disposiciones que emanen de la Asamblea General o de la Junta Directiva en los asuntos de su competencia.
- o) Organizar, supervisar y avalar congresos, convenciones y todos aquellos actos que tengan relación con el progreso de la Estomatología.
- p) Gestionar la promulgación de nuevas leyes y modificaciones de las existentes, que tiendan al mejoramiento y protección del gremio estomatológico.
- q) Defender los intereses de los colegiados y prestar el apoyo moral y material que necesiten, dentro de los límites de la ley, de sus posibilidades y recursos.

OBLIGACIONES DE LOS COLEGIADOS

Son obligaciones de los Colegiados:

- a) Cumplir y velar por el cumplimiento de la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, de los Estatutos, Reglamentos y Código de Ética del Colegio, y demás disposiciones legales que se emitieren tendentes a la protección y dignificación profesional y universitaria.
- b) Ajustar su conducta a las normas de la ética profesional, conforme el Código de Ética Profesional del Colegio.
- c) Cumplir con las disposiciones emanadas de la Asamblea General y de la Junta Directiva, siempre que no contravengan lo dispuesto en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, las demás leyes de la república y estos Estatutos.
- d) Mantener el prestigio de la profesión.
- e) Observar las leyes y exigir su cumplimiento tanto en el ejercicio de la profesión como en el desempeño de cargos o empleos públicos.
- f) Procurar que las relaciones entre los colegiados se distinguan por su lealtad y respeto.
- g) Asistir a las sesiones a las que fuere convocado y efectuar con puntualidad el pago de las cuotas que le correspondan.
- h) Representar dignamente al Colegio en las actividades y comisiones que le sean asignadas.
- i) Poner en conocimiento del Colegio, por medio de su Junta Directiva, la falta de ética profesional de cualquiera de sus miembros.
- j) Velar por el prestigio y engrandecimiento del Colegio.

- k) Poseer el certificado oficial de colegiación, el cual deberá ser presentado cada vez que las autoridades lo demanden.
- l) Facilitar a la Secretaria, del Colegio todos los documentos, certificaciones, fotografías, etc. que sean necesarios para la formación completa del registro de profesionales.
- m) Todos los colegiados tienen la obligación moral de aceptar, salvo justa causa, los cargos para que fueren electos.

DERECHOS DE LOS COLEGIADOS

- a) Intervenir con voz y voto en las deliberaciones y decisiones de la Asamblea General.
- b) Elegir y ser electos para cualquier cargo de la Junta Directiva y del Tribunal de Honor y de aquellos otros que corresponda, siempre que llenen los requisitos que para el efecto exige la ley.
- c) Apelar las resoluciones de la Junta Directiva o de la Asamblea General ante la Asamblea de los Presidentes de los Colegios Profesionales, de conformidad con el reglamento que al efecto dicte el Consejo Superior Universitario.
- d) Ser defendidos en el ejercicio de sus derechos profesionales y gremiales, apoyados en sus justas demandas.
- e) Participar en los actos culturales, científicos, sociales y deportivos, así como en las diferentes comisiones que sean creadas por la Junta Directiva.
- f) Hacer uso de su calidad de miembro del Colegio en su actividad profesional.

- g) Hacer uso de las instalaciones y servicios que establezca el Colegio de conformidad con los reglamentos respectivos.
- h) Disfrutar de los auxilios y servicios de previsión social del Colegio, de conformidad con el reglamento respectivo.
- i) Dirigirse a la Junta Directiva en solicitud de datos, consultas y certificaciones que deberán serle facilitados en un plazo no mayor de diez días.
- j) Los demás que le confieran las leyes del país y los reglamentos respectivos del Colegio.

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA (28)

DEFINICIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es un programa realizado por los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con una duración de ocho meses, en el cual el practicante presta un servicio, principalmente de atención en salud bucal, en una comunidad asignada del país, constituyendo aquél la fase culminante de estudios de la carrera.

La planificación, organización, programación, ejecución, evaluación, revisión y actualización del programa, está a cargo del Área de Odontología Socio Preventiva.

Actualmente el programa se sostiene con fondos de diversa índole: Gobierno, Universidad de San Carlos, Instituciones autónomas, Religiosas, Iniciativa privada, entre otras.

OBJETIVO GENERAL

Que el estudiante de odontología, realice una práctica docente asistencial, que le permita adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el ambiente real

del guatemalteco y en la forma más satisfactoria posible desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

DESARROLLO DEL PROGRAMA

Los estudiantes del 6to. año de la carrera, son asignados a diferentes poblaciones del país, en donde deben practicar la profesión durante un ciclo académico completo (8 meses), bajo supervisión periódica. Durante el ciclo, el estudiante tiene la obligación de residir en la población que le ha sido asignada, con excepción del tiempo de descanso y de las actividades especiales realizadas dentro del mismo programa.

Al iniciar el EPS, el estudiante deberá estar capacitado para prestar servicio de odontología general, odontología preventiva y salud pública, incluyendo investigación de problemas de la realidad nacional.

CONTENIDO DEL PROGRAMA

El programa constituye el 6to. año de la carrera y comprende las siguientes actividades:

- Actividad clínica integrada
- Administración de consultorio odontológico
- Educación a distancia
- Seminarios regionales
- Actividades comunitarias
- Capacitación de personal auxiliar
- Actividades preventivas de enfermedades bucales

- Investigación dirigida en el programa EPS

- **ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA**

El estudiante debe contribuir a resolver los problemas de salud bucal de la población, dando prioridad especialmente al grupo compuesto por niños, adolescentes y mujeres embarazadas. La atención otorgada a estos grupos es gratuita o a bajo costo, dependiendo de lo que se convenga con la institución copatrocinadora del programa.

Dentro de la actividad clínica integrada, se proporciona atención odontológica a la población no comprendida dentro de los grupos antes mencionados. Pudiendo otorgarse los servicios de manera gratuita o a bajo costo, de acuerdo a los convenios establecidos con la institución copatrocinadora del programa.

Tratamiento integral para niños y adolescentes: A los niños en edad escolar, que constituyen el principal grupo poblacional a tratar dentro del programa EPS, se les proporcionará el siguiente tratamiento: examen clínico, educación en salud bucal, detartraje, profilaxis, aplicación de fluoruros, obturaciones de amalgama de plata, coronas de acero, pulpotomías, exodoncia, selladores de fosas y fisuras y cualquier otro tipo de tratamiento que el estudiante esté en posibilidades de proporcionar y cuente para ello con los recursos necesarios.

Tratamientos básicos para mujeres embarazadas: Examen clínico, detartraje, profilaxis, exodoncia, educación en salud bucal y cualquier otro tratamiento que el estudiante esté en posibilidades de proporcionar y cuente con los recursos necesarios.

Tratamientos a personas adultas: El estudiante debe proporcionar tratamiento dental a toda la población adulta que así lo demande. En este caso para agenciarse de los recursos necesarios, el estudiante deberá establecer, de común acuerdo con el coordinador a nivel local y con el visto bueno de la Facultad de Odontología, un arancel a bajo costo que cubra los materiales que se utilizarán. La atención de adultos, bajo ningún punto de vista deberá ser una forma de lucro sino de ayuda a la población.

- ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

El estudiante debe planificar, organizar, ejecutar y evaluar la administración del consultorio que se le haya asignado para la realización del programa EPS, siguiendo los lineamientos docentes establecidos para esta actividad. Para ello recibe la información necesaria sobre la administración de consultorio que le permita manejar la clínica de manera eficiente, ordenada y organizada, para su máximo provecho y beneficio de los pacientes.

- EDUCACIÓN A DISTANCIA

Constituye una actividad docente, diseñada para que el estudiante se entrene en el hábito constante del estudio individualizado. Por medio de esta actividad se pretende

que el estudiante complete su formación científica y técnica, formándole el hábito del autoaprendizaje.

- SEMINARIOS REGIONALES

Esta actividad es de carácter docente, a través de la cual el estudiante puede analizar críticamente las situaciones y hechos que esté confrontando como odontólogo, dentro de un programa de salud bucal que le permite estructurar un marco preferencial para ejercitar su propia actividad y formular las soluciones necesarias, en interrelación con la población donde realiza su programa.

- ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Los estudiantes deben participar y colaborar en toda actividad que tenga por objeto el desarrollo de la población a la que fueron asignados, debiendo contar con la autorización del Área de Odontología Socio Preventiva, y del representante de la Institución Copatrocinadora.

- CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

El estudiante deberá seleccionar, formar y utilizar el personal adecuado a las acciones y servicios implementados, capacitando y actualizando a personas de la comunidad para que en calidad de asistentes dentales y de promotores de salud bucal puedan aplicar conocimientos y tecnología a través de una metodología de la enseñanza fundamentada en la práctica, utilizando material didáctico elaborado de acuerdo al nivel educativo de las personas seleccionadas y desarrollado en el lugar de la prestación del servicio.

- **ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE ENFERMEDADES BUCALES**

El estudiante debe planificar, organizar e implementar un programa de prevención de enfermedades bucales, como caries y enfermedad periodontal. Para ello deberá tomar en cuenta a toda la población escolar en donde se encuentre asignado.

- **INVESTIGACIÓN DIRIGIDA EN EL PROGRAMA EPS**

El estudiante debe realizar una investigación, la cual es seleccionada, planificada y evaluada por el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología, sobre el proceso salud-enfermedad y su relación con los aspectos sociales, culturales y económicos de la población.

DATOS EXISTENTES DE LA DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS EN GUATEMALA

La única información que actualmente existe en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala respecto a la distribución de odontólogos en la República de Guatemala, pertenece a la presentada en el trabajo de tesis realizado en el año 1992 por Castañaza, M. J., titulada "Tipo, Número y distribución del recurso humano odontológico en 14 departamentos de Guatemala, una recopilación" (4).

Este trabajo realizó una recopilación de tesis realizadas desde el año 1988 hasta 1991, las cuales comprendían solamente 14 departamentos de la república, a saber:

1. Santa Rosa (2)
2. Baja Verapaz (3)
3. Guatemala (6, 27)
4. Quiché (7)
5. Jutiapa (9)
6. San Marcos (20)
7. Zacapa (21)
8. Quetzaltenango (22)
9. Totonicapán (23)
10. Suchitepéquez (24)
11. Jutiapa (25)
12. Chimaltenango (26)

13. Chiquimula (30)

14. Sololá (31)

ALGUNAS CONCLUSIONES IMPORTANTES DE LA RECOPIACIÓN SON

El departamento de Guatemala y sus cabeceras municipales contaban con el 77 % de la población odontológica y se halló la menor relación en cuanto a odontólogo / habitante (1 X 2,593). Por el contrario en el departamento de Jutiapa se halló la mayor relación, odontólogo / habitante (1 X 6,430).

En cuanto a estudiantes en el Ejercicio Profesional Supervisado su mayor porcentaje se encontró en el departamento de Chimaltenango mientras que en Jutiapa la cantidad de estudiantes fue de cero.

Además en la recopilación a pesar de que algunas de las tesis que se usaron para realizarla presentaron estudios en base a las instituciones u organizaciones a las cuales el odontólogo profesional pertenecía, la tesis de recopilación realizada por Castañaza M. J., no las presentó.

Algunos datos de interés se presentan en el siguiente cuadro, comparando los resultados de los diferentes departamentos que fueron estudiados:

TIPO NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO HUMANO ODONTOLÓGICO EN EL AÑO 1992.

DEPARTAMENTO	CENSO	INSTITUCIÓN	RELACIÓN ODONTÓLOGO HABITANTE	TOTAL DE ODONTÓLO- GOS	TOTAL DE EPESISTAS
CHIMALTENANGO	1989	Hospital Nac. IGSS Clínica Privada Centro de Salud	1 / 10,822	7	13
GUATEMALA	1989	Ninguno	1 / 2,593	757	2
SUCHITEPÉQUEZ	1990	Ninguno	1 / 17,599	15	5
SOLOLÁ	1989	Hospital Nac. IGSS Clínica Privada Centro de Salud	1 / 18,373	31	5
ZACAPA	1988	MSPAS IGSS Centro de Salud	1 / 2,415	90	1
CHIQUIMULA	1989	IGSS	1 / 21,990	11	2
TOTONICAPÁN	1988	MSPAS IGSS EPS	3 / 273,044	3	8
QUETZALTENANGO	1981- 1985	Instituto Nac. de Estadística Hospital Nac. Centro de Salud	1 / 12,560	42	4
SAN MARCOS	1985	MSPAS IGSS EPS	1 / 42,977	13	3
JUTIAPA	1981	Instituto Nac. De Estadística	1 / 660,441	5	0
SANTA ROSA	1988	MSPAS Instituto Nac. de Estadística EPS	1 / 38, 575	117	7

*Fuente: Datos obtenidos del trabajo de tesis realizado por Castañaza, M.J. en el año 1992.

MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO

PROGRESO (EL). El Progreso. Departamento de Guatemala. Nombre geográfico oficial: El Progreso.

Tenía una área aproximada de 1,922 km². Sin embargo, la misma varió debido a que por decreto del Congreso de la República No. 23-74 del 3 de abril 1974, publicado en el diario oficial del 6 mayo 1974 se cambió el límite con el municipio de, Jalapa (Jal.). De consiguiente, no puede mencionarse por ahora su extensión.

Colinda al norte con los departamentos de Baja Verapaz y Alta Verapaz; al este con los de Zacapa y Jalapa; al sur y al oeste con el de Guatemala.

El departamento tiene los siguientes ocho municipios:

El Jícaro, Morazán, Sansare, San Antonio La Paz, El Progreso, Sanarate, San Agustín Acasaguastlán, San Cristóbal Acasaguastlán.

Por lo general, los suelos han sido considerados pobres, calizos y arcillosos, poco profundos, que han ido formándose sobre matorrales sedimentarios metamórficos, serpentina y esquisto. La Sierra de Las Minas atraviesa el departamento, al norte del río Grande o Motagua, el que al entrar al departamento de Zacapa ya se conoce sólo como río Motagua.

La principal carretera que atraviesa el departamento es la Interoceánica CA-9, que hacia el norte conduce a Puerto Barrios y a Santo Tomás de Castilla, en el mar Caribe. Hacia el sur, desde la cabecera El Progreso al norte es 1½ km. Al enlace con la CA-9, que tiene unos 74 km. a la capital de la República, para terminar en el puerto San José, océano Pacífico; ruta que enlaza con las principales carreteras del país. Cuenta también con carreteras departamentales, municipales, roderas y veredas que unen a sus poblados y propiedades rurales entre sí y con los municipios vecinos. La vía férrea que conduce a Puerto Barrios atraviesa el departamento.

El departamento se suprimió al tenor del decreto gubernativo número 756 del 9 junio 1920: "Considerando: Que el departamento de El Progreso creado por el Decreto gubernativo número 683, no ha llenado las aspiraciones que se tuvieron en mira por el Gobierno para su creación, como se desprende de la solicitud casi unánime de las Municipalidades que lo forman, relativa a que se reincorporen a los departamentos a que pertenecieron antes de la promulgación del Decreto citado; Considerando: que la Honorable Asamblea Legislativa mandó pasar al Ejecutivo para su resolución las solicitudes de reincorporación que le fueron presentadas por varias Municipalidades; Considerando: Que es una obligación del Gobierno atender las solicitudes de los pueblos de la República, siempre que tiendan al desarrollo progresivo de sus actividades, removiendo con ese objeto los obstáculos que se presenten, y que el departamento de El Progreso, por la carencia de las condiciones necesarias, es una rémora para el adelanto de los pueblos que lo forman; Por Tanto, En Consejo de Ministros, Decreta: Artículo 1º.- Se suprime el departamento de El Progreso; y en

consecuencia, los Municipios que lo integran se reincorporarán a los departamentos a que pertenecían con anterioridad al Decreto No. 683, actualmente El Progreso, que pasa a formar parte del de Guatemala. -Artículo 2º.-Las actuales autoridades y funcionarios públicos de ese departamento procederán a remitir los archivos de sus oficinas a las cabeceras de los departamentos de su origen.

Para este efecto, el Gobierno nombrará los interventores que juzgue convenientes". Derrocado el licenciado Manuel Estrada Cabrera, el decreto citado fue emitido por don Carlos Herrera, Presidente Constitucional de la República, según figura en el encabezado del mismo.

Algunos poblados que habían pasado a formar parte del departamento de El Progreso, pasaron a Chiquimula por acdo. gub. del 2 septiembre 1921: "El Presidente Constitucional de la República —Acuerda: —Que el caserío La Unión, así como los demás del Noroeste de Chiquimula, departamento del mismo nombre, que pasaron al departamento de El Progreso, correspondan hoy a la jurisdicción del municipio de Chiquimula.—Comuníquese".

El departamento se restableció el 3 de abril de 1934, por medio del decreto 1965 de la Asamblea Legislativa; al día siguiente obtuvo el "publíquese y cúmplase" del Poder Ejecutivo: "Considerando: Que el Poder Ejecutivo, por el órgano de la Secretaría de Gobernación y Justicia, ha iniciado ante esta Asamblea la creación de un nuevo departamento que comprenderá los municipios de San Antonio La Paz, Sanarate, El Progreso, Morazán, San Cristóbal Acasaguastlán, El Júcaro, San Agustín Acasaguastlán y Sansare; Considerando: Que es deber de los Poderes del Estado

dictar todas aquellas medidas que tiendan a facilitar la obra gubernativa para el mejor servicio de los intereses generales de los habitantes; que la creación del nuevo departamento es, desde ese punto de vista, una necesidad a la cual debe satisfacerse; Por Tanto: Decreta: Artículo 1º.— Se crea un nuevo departamento que comprenderá los siguientes municipios: San Antonio La Paz, Sanarate, El Progreso, Morazán, San Cristóbal Acasaguastlán, El Jícaro, San Agustín Acasaguastlán y Sansare. —Artículo 2º.—El nuevo departamento llevará por nombre El Progreso, y la cabecera será en El Progreso. —Artículo 3º.—La inauguración se verificará el 30 de junio del corriente año. —Pase al Ejecutivo para su publicación y cumplimiento".

Al crearse nuevamente el departamento de El Progreso en 1934, su extensión territorial era menor que la del año 1908.

El antiguo municipio de Guastatoya, del departamento de Jalapa, así como otros poblados de larga tradición histórica como Sansaria, Acasaguastlán, etcétera, entraron a formar parte principal del departamento, por lo cual varios de esos nombres geográficos no se han conservado.

El 11 marzo 1951 se dio a conocer la erección del obispado de Jalapa que abarca los departamentos de El Progreso, Jalapa y Jutiapa. La sede episcopal está en la ciudad de Jalapa. La erección fue el 30 abril 1951.

Conforme a la información obtenida del Censo de 1964, el total de población fue de 65,582: urbana 17,510 y rural 48,072, con una densidad de población de 34 habitantes por km², en los entonces 1,022 km² que había estimado Estadística.

El total masculino era 32,256 y femenino 23,326; índice de masculinidad 102.9. Urbana masculino 8,591; femenino 8,919; Índice de masculinidad 96.3. Rural masculino 24,665; femenino 23,407; índice de masculinidad 105.4.

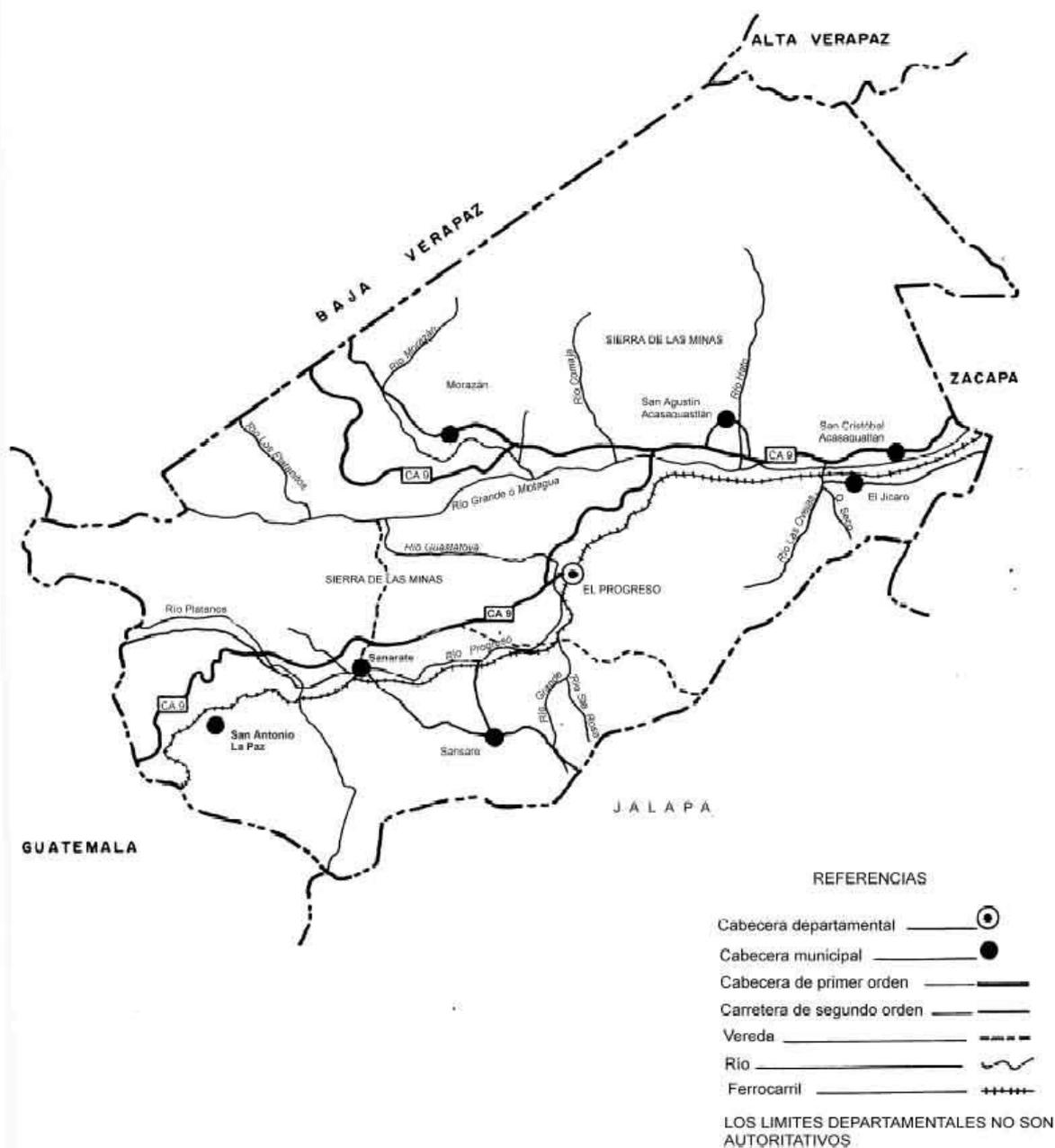
Los datos proporcionados por la Dirección General de Estadística correspondientes al VIII Censo General de Población realizado el 7 abril 1973 dieron de manera provisional un total de 73,176 habitantes, de los cuales 26,915 eran hombres y 36,261 mujeres. Urbano ambos sexos 16,700 (hombres 8,109, mujeres 8,591); rural 56,476 (hombres 28,806, mujeres 27,670):

El departamento de El Progreso pertenece al decimoséptimo distrito electoral. Forma parte de la zona militar No.2, Capitán General Rafael Carrera.

El 29 de agosto de 1971 se inauguró el plan de riego El Progreso, cuya presa está situada en las márgenes del río Guastatoya. El caudal es captado por medio de una represa de 1 m. de altura por 27 mts. de longitud. Consta de dos estaciones de bombeo y canales de conducción con longitud de 1,250 mts. El costo de la obra ascendió a Q.101,549.58.

Esta obra beneficia a quienes a través de la tierra buscan los medios de subsistencia y progreso, ya que coadyuva a la irrigación de tierras que se consideraban áridas o bien semiáridas.

DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO



MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE IZABAL

El departamento de Izabal, colinda al norte con los departamentos del Petén y de Belice, así como con el mar Caribe; al este con la República de Honduras; al sur con el departamento de Zacapa; al oeste con el departamento de Alta Verapaz. Área aproximada 9,038 km². Nombre geográfico oficial: Izabal.

El departamento cuenta con los siguientes cinco municipios:

El Estor, Lívingston, Los Amates, Morales, Puerto Barrios.

Como consecuencia de su posición geográfica, intentos de colonización y los trabajos de los Ferrocarriles Internacionales de Centroamérica (FIDECA), hoy Ferrocarril de Guatemala (FE-GUA), así como de las grandes plantaciones, obligaron a vecindarse a individuos de distintas razas y nacionalidades, lo que se refleja de manera preponderante en su toponimia.

El aspecto físico del departamento es variado, sorprendente y hermoso; sus montañas vírgenes de incalculables riquezas; el gran lago de Izabal que constituye el mayor cuerpo de agua en el país; su desagüe, como lo es el incomparable río Dulce y su ensanche conocido como El Golfete; el caudaloso Motagua y los ríos que por más o menos profundos cauces cruzan su circunscripción, así como la carretera al Atlántico CA-9 y las demás modernas vías por las cuales está atravesado en todas direcciones,

juntamente con sus puertos Santo Tomás de Castilla y Puerto Barrios, le dan importancia para tal desarrollo y para el desenvolvimiento del país, que unido a las extensiones de sus vastos cultivos especialmente y de manera tradicional el banano, que en los años recientes se ha ido diversificando hacia arroz, etcétera, a la majestuosidad de sus selvas y rico subsuelo en que se han hecho exploraciones petrolíferas (sin resultados positivos a la fecha, que se sepa) y minas como la de níquel en El Estor y los tradicionales lavaderos de oro que otrora rindieron riquezas a los afanes de sus buscadores, por todo ello puede considerarse a Izabal como uno de los departamentos de más porvenir.

Atraviesan el departamento ríos de gran importancia y los considerados como los más profundos del país, como el Motagua, Lámpara, Ciénaga, Amatillo, Oscuro, Zarco, Polochic, Sarstún, Dulce, etcétera. Contiene el lago de Izabal, el tradicional canal de Los Ingleses y gran número de lagunas pequeñas y lagunetas.

En lo religioso, el 11 marzo 1951 se dio a conocer la erección del obispado de Zacapa que abarcaba los departamentos de Zacapa, Chiquimula e Izabal, con sede episcopal en la ciudad de Zacapa. El 30 abril 1968 se erigió la Administración Apostólica de Izabal; su sede es la ciudad de Puerto Barrios y comprende al actual departamento de Izabal.

En los datos publicados con motivo de haberse realizado el 31 octubre 1880 el Censo General de Población y bajo Camino y Puentes se publicó lo siguiente, de interés para los que estudien la historia vial del país en especial: "IZABAL.

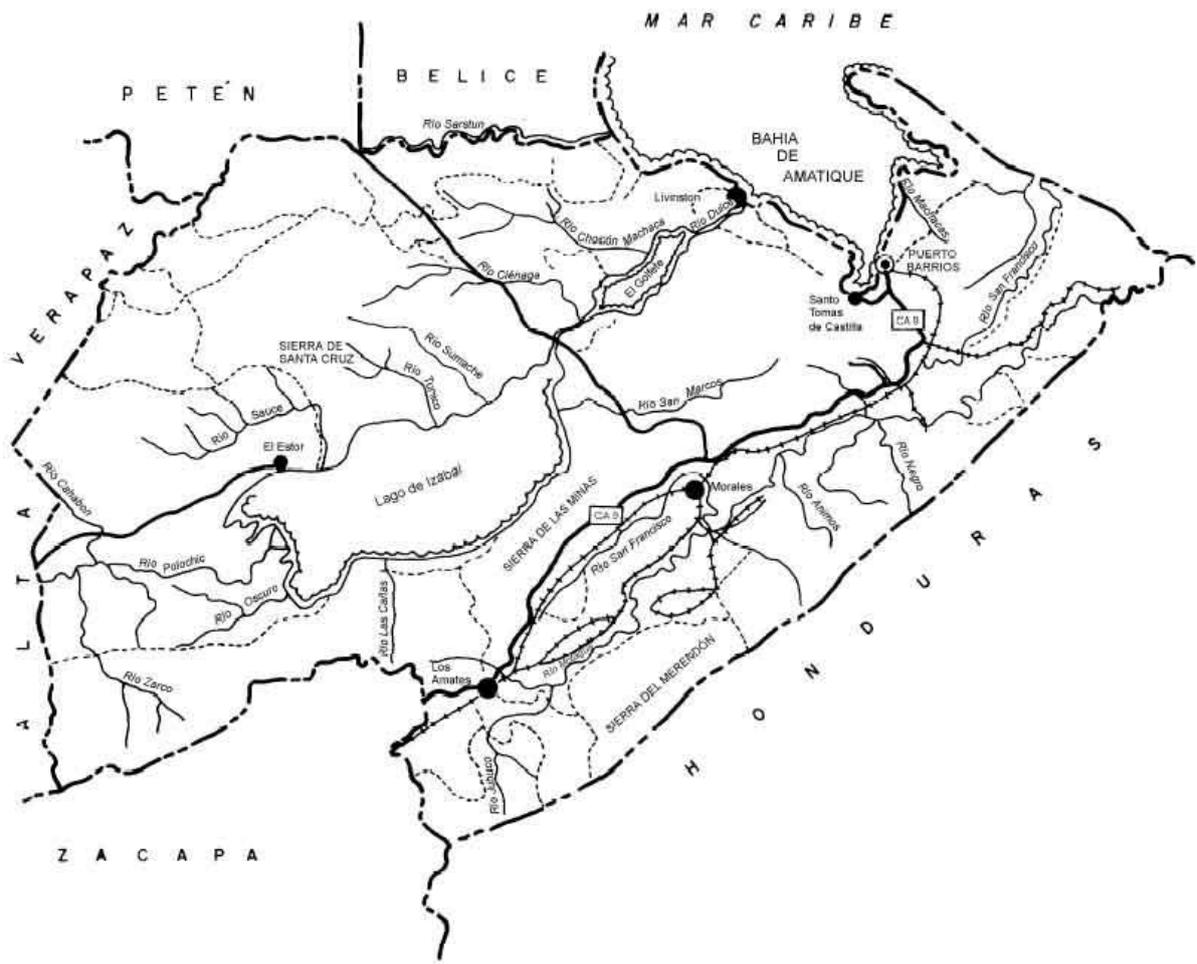
Existen solamente caminos de herradura que la administración trata de mantener siempre en el mejor estado de tránsito; entre ellos conviene mencionar la vía que conduce al puerto de Izabal y a Zacapa; la que por las márgenes del Motagua conduce a La Libertad, la que conduce al Petén y en fin, la vereda que conduce a la aldea del Chabal, población sustraída antes a la acción de la autoridad por su aislamiento".

En el departamento está la base militar General Miguel García Granados, que abarca la jurisdicción, con excepción de los municipios de El Estor y Los Amates.

El departamento pertenece al vigésimo segundo distrito electoral. Conforme al Censo de 1964, el total de población del departamento fue de 116,685 (urbano 35,225; rural 81,461); densidad: 13 habitantes por km². Población total: masculino 61,772, femenino 54,913; índice de masculinidad 112.5; urbano masculino 17,575, femenino 17,649, índice de masculinidad 99.6; rural masculino 44,197, femenino 37,264, índice de masculinidad 118.6. Viviendas: 24,133 (particulares 24,021, colectivas 112), educación 86,864 (alfabetos 33)762, analfabetos .53,102); asistencia escolar 9,621.

Estadística indicó que el VIII Censo de Población del 7 abril 1973 conforme a datos preliminares por tabulación manual, arrojó un total de 170,864 habitantes, de los cuales 88,045 eran hombres y 82,819 mujeres.

DEPARTAMENTO DE IZABAL



REFERENCIAS

- Cabecera departamental —●—
- Cabecera municipal —●—
- Carretera de primer orden ———
- Carretera de segundo orden ———
- Vereda ———
- Río ———
- Ferrocarril —+—+—

LOS LÍMITES DEPARTAMENTALES NO SON AUTORITATIVOS

MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE ZACAPA

ZACAPA. Departamento . Colinda al norte con los departamentos de Alta Verapaz e Izabal; al este con la República de Honduras; al sur con los departamentos de Chiquimula y de Jalapa; al oeste con el de El Progreso.

Nombre geográfico oficial: Zacapa.

Si bien la Dirección General de Estadística había proporcionado una extensión de 2,690 km.2, dicha área se considera haber variado, debido a que los linderos han cambiado, especialmente con el departamento de El Progreso. Por tal motivo, no se puede proporcionar por ahora un dato aproximado.

Entre las principales carreteras que atraviesan el departamento están la Interoceánica CA-9 así como la CA-10, la ruta nacional 20 y carreteras departamentales que unen a sus poblados y propiedades rurales entre sí y con los municipios vecinos. La vía férrea atraviesa el departamento. De la cabecera, Zacapa, parte un ramal a la frontera con El Salvador.

El departamento es montañoso en su mitad septentrional, que es atravesada de oeste a este por la sierra de Las Minas.

La parte sur del departamento cuenta en todas direcciones con pequeñas cadenas de montes y cerros aislados, separados por hondonadas más o menos profundas, mientras que la parte central lo forma el cauce del río Motagua, o sea un extenso valle

longitudinal que, según la configuración topográfica, se estrecha o ensancha, dando origen a vegas muy fértiles, así como a llanuras tan grandes como los llanos de La Fragua, con cuya irrigación se está proporcionando un gran beneficio al departamento, ya que se producen magníficas cosechas de caña de azúcar, tomate, tabaco de buena calidad, además de otras siembras con que se ha estado experimentando.

Por el lado de la República de Honduras, está la sierra del Merendón.

La constitución de la mayoría de los terrenos no permite dedicarlos a toda clase de cultivos, pudiendo hacerse éstos por lo general en las partes regables o conocidas con el nombre de "vegas". Los cultivos de tierra fría se hacen en escala reducida. Debido a tan desfavorables condiciones, los habitantes laboriosos dedican sus energías en gran parte al comercio, así como a la cría de ganado. Aunque no en las proporciones de otros departamentos vecinos, también se cultiva buen maíz, frijol, yuca, café, banano, piñas, caña de azúcar, plantas textiles y principalmente tabaco que, al igual que los quesos que se elaboran en el departamento, es de calidad superior y goza por consiguiente de buena acogida en el resto del país.

La industria minera, que se sepa, no se ha desarrollado a plenitud en el departamento. Existen minerales de plata, cobre, hierro, trazas de oro, plomo y sus famosos mármoles y piedras calcáreas. El cromo se encuentra en cantidades apreciables, habiéndose exportado en el pasado. El mármol que se extrae, tanto blanco como jaspeado, es de superior calidad y también ha sido objeto de exportación en regulares cantidades.

Durante el período hispánico se conoció a la cabecera, Zacapa, como San Pedro Zacapa.

El departamento cuenta con 10 municipios:

Cabañas, Gualán, La Unión, San Diego, Usumatlán, Estanzuela, Huité, Río Hondo, Teculután, Zacapa.

La erección del obispado de Zacapa se dio a conocer el 11 marzo 1951. Fue erigido el 17 de mayo 1951. Abarca los departamentos de Zacapa y Chiquimula (exceptuando el municipio de Esquipulas, que es Prelatura), con sede episcopal en la ciudad de Zacapa y su templo dedicado a San Pedro.

Conforme a datos proporcionados por la Dirección General de Estadística, correspondientes al VIII Censo General de Población realizado el 7 abril de 1973, el departamento tenía un total de 106,726 habitantes, de los cuales 53,901 eran hombres y 52,825 mujeres. Información posterior, que Estadística manifestó ser cifras definitivas, indicó un total de 105,739 (urbano 30,402, rural 75,337), de los cuales 53,380 eran hombres (urbano 15,144, rural 38,346); indígenas 2,160 (urbano 407, rural 807).

MONOGRAFÍA DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA

El departamento de Chiquimula, colinda al norte con el de Zacapa; al este con la República de Honduras; al sur con la República de El Salvador y el departamento de Jutiapa; al oeste con los de Jalapa y Zacapa. Área aproximada 2,376 km².

El departamento tiene los siguientes once municipios.

Camotán, Esquipulas, Olopa, San Juan Ermita, Concepción Las Minas, Ipala Quezaltepeque, San José La Arada, Chiquimula, Jocotán, San Jacinto.

Las principales carreteras que atraviesan el departamento de Chiquimula pueden decirse ser la ruta nacional 18 que procedente de la capital conduce a Esquipulas; ruta nacional 20 que proviene del departamento de Zacapa, pasa por Concepción Las Minas y conduce a la frontera y que en parte se conoce como carretera CA-12; la CA-10 que pasa por Esquipulas y va a la frontera, así como otras de importancia relativa menor. La vía férrea que en su ramal de Zacapa conduce a El Salvador también atraviesa el departamento.

Nombre geográfico oficial del departamento y de su cabecera: Chiquimula.

Chiquimula es un departamento importante de la región este de la República. Uno de los más antiguos, además de sus condiciones excelentes por la calidad y variedad de su suelo, es rico en minas de plata, plomo, hierro, cobre, antimonio, cuarzo, hulla y algunos lavaderos de oro, aunque -que se sepa-, sin explotar en la actualidad.

El comercio se ha reducido al intercambio de sus productos con los departamentos y países vecinos. Además del maíz, frijol, arroz, papas o patatas, ganado, café, caña de azúcar, cacao y guineos, el tabaco ha constituido una explotación especial, verdadera fuente de riqueza para los que se han dedicado a su cultivo.

Conforme a datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la cabecera funcionan un hospital y un centro de salud, así como también centros de salud en las cabeceras de Jocotán, Ipala, Quezaltepeque y Esquipulas, mientras que en las demás cabeceras se encuentran instalados puestos de salud. En junio 1974 se inauguraron las instalaciones del nuevo hospital modular en la cabecera. En la ciudad de Chiquimula, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (IGSS) cuenta también con hospital para sus afiliados.

La información obtenida del Censo de Población de 1964 dio un total de población para el departamento de 149,752: urbano 31,996 y rural 117,756. La población masculina fue de 75,273; femenina 74,479: índice de masculinidad 101.1. Urbano: masculino 15,492; femenino 16,504; Índice de masculinidad 93.9. Rural: masculino 59,781; femenino 57,975; índice de masculinidad 103.1. La densidad se estimó en 63 habitantes por km². Había un total de 29,603 viviendas (particulares 29,544; colectivas 59). El total de educación de 7 años en adelante ascendió a 112,829 (alfabetos 28,587, analfabetos 84,242). La asistencia escolar fue de 11,637.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Cuantificar y determinar la distribución de los odontólogos que laboran en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, miembros de Organizaciones No Gubernamentales, odontólogos que realizan práctica privada y odontólogos practicantes que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la República de Guatemala, incluyendo los 22 departamentos que la conforman.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Actualizar la distribución de las áreas de salud de la república de Guatemala, según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de los odontólogos que prestan su servicio por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de los odontólogos que prestan su servicio por medio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de los odontólogos que prestan su servicio por medio de Organizaciones No Gubernamentales.
- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de los odontólogos miembros del Colegio Estomatológico de Guatemala y que hayan registrado su clínica ante el mismo que ejercen en práctica privada.
- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de los odontólogos practicantes que están realizando su Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Cuantificar y determinar la distribución actual por áreas de salud de las especialidades de la Odontología.
- Con la información por áreas de salud, cuantificar y determinar los anteriores aspectos a nivel departamental y nacional.

HIPÓTESIS

- Existe una mayor concentración de odontólogos en las áreas urbanas del país, principalmente el área metropolitana y las principales cabeceras departamentales, por lo que las áreas rurales no tienen acceso a un adecuado servicio de salud bucal.

VARIABLES

- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)

Entidad que tiene a su cargo la rectoría del sector salud, así como la administración de los recursos financieros que el Estado asigna para brindar la atención integral de la salud a la población aplicando para el efecto los principios de eficacia, eficiencia, equidad, solidaridad y subsidiaridad.

- INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS)

Institución autónoma, de derecho público, de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social de conformidad con el sistema de protección mínima.

- ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG)

Organización sin fines de lucro, intermediaria entre comunidades y gobiernos, agencias y organismos internacionales. Tiene como fin complementar la acción supletoria gubernamental.

- COLEGIO ESTOMATOLÓGICO DE GUATEMALA

Asociación gremial, no lucrativa, con personería jurídica y patrimonio propios, que funciona conforme las disposiciones de la Constitución, la ley, sus estatutos y reglamentos.

- EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA (EPS)

Programa de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el cual los estudiantes del 6to. año de la carrera, son asignados a diferentes poblaciones del país, en donde deben practicar la profesión durante un ciclo académico completo (8 meses), bajo supervisión periódica.

- PÚBLICO

Término utilizado para determinar lo perteneciente a todo el pueblo, que depende del Estado en una economía nacional.

- PRIVADO

Organización o institución que no depende del Estado dentro de la economía nacional.

- URBANO

Término utilizado para nombrar lo perteneciente a la ciudad.

Las áreas urbanas se caracterizan socio-demográficamente por poseer una población numerosa, alta densidad poblacional, natalidad y mortalidad bajas, menor porcentaje de analfabetismo, mayor grado de escolaridad, educación diversificada, esperanza de vida más alta, menor porcentaje de desnutrición, vivienda poco artesanal.

Sus características económico-culturales son producción en empresa, producción para la venta, herramienta técnica, contacto con otras culturas, comportamiento poco institucionalizado, pocas dificultades con las vías de comunicación, poca importancia

de los ciclos naturales, predominio de la medicina científica, menor duración del período de lactancia natural.

- RURAL

Término utilizado para nombrar lo perteneciente al campo.

Las áreas rurales se caracterizan socio-demográficamente por poseer una población restringida, baja densidad poblacional, natalidad y mortalidad altas, mayor porcentaje de analfabetismo, menor grado de escolaridad, poca diversidad de educación, menor esperanza de vida, mayor porcentaje de desnutrición y vivienda artesana.

Sus características económicas-culturales son unidad familiar de producción, producción para consumo, herramienta artesanal, aislamiento cultural, comportamiento muy institucionalizado, dificultades con las vías de comunicación, sujetan la actividad a los ciclos naturales, predominio de la medicina tradicional y mayor duración del período de lactancia.

- ESPECIALIDAD

Particularidad de una persona o cosa. Rama de una ciencia o arte a la cual se dedica una persona.

METODOLOGÍA

MATERIAL DE LA INVESTIGACION

- A.** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
- B.** Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)
- C.** Organizaciones No Gubernamentales (ONG)
- D.** Odontólogos miembros del Colegio Estomatológico de Guatemala.
- E.** Odontólogos practicantes en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (EPS)

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

- Por ser una investigación realizada a nivel nacional, cubriendo los 22 departamentos de la república de Guatemala, y por lo tanto, las 26 áreas de salud, se conformó por afinidad un grupo de 8 integrantes.
 1. Las 26 áreas de salud de la república de Guatemala se dividieron entre los ocho integrantes del grupo para la realización del trabajo de campo de este estudio.
 2. Se realizó una visita a las oficinas del Programa de Salud Bucal Dental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicadas en la 11 Avenida "A" 12-19 Zona 7 Finca la Verbena, donde se investigó la distribución de los diferentes centros por medio de los cuales presta sus servicios a las diferentes comunidades de la república, dividiéndolos posteriormente por áreas de salud.
 3. Se realizó una visita a las oficinas centrales y administrativas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en la 7 Avenida 22-72 Zona 1, en

donde se investigaron los diferentes centros existentes en el país, dividiéndolos posteriormente por áreas de salud.

4. Se solicitó a la Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala (ASINDES), ubicada en la 4 Avenida "A" 7-70 Zona 10, el directorio de las Organizaciones No Gubernamentales, y posteriormente se investigaron las que prestan servicios odontológicos, y éstas se ubicaron por áreas de salud.
5. Se visitó el Colegio Estomatológico de Guatemala, ubicado en 0 Calle 15-46 Zona 15 Colonia El Maestro, edificio de la sede de los Colegios de Profesionales, en donde se investigó el nombre, la dirección y el teléfono de los odontólogos colegiados activos e inactivos y posteriormente se realizó la distribución de sus clínicas por áreas de salud.
6. Por medio del Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se obtuvo el listado de las poblaciones del país que son atendidas por medio del Ejercicio Profesional Supervisado y se les ubicó según las áreas de salud.
7. Se elaboró un instrumento de recolección de datos, por medio del cual se solicitó en los centros de las diferentes instituciones investigadas, el número de Colegiado y el nombre de los odontólogos que laboran para las mismas. (Ver sección de ANEXOS).
8. Cada integrante del grupo visitó las áreas de salud que le fueron asignadas, y por medio de encuestas se recaudó la información para el estudio.

9. Se solicitó al Instituto Nacional de Estadística la información del XI Censo de Población realizado en el año 2002.
10. Con la información recopilada, se realizaron estadísticas por área de salud, departamento y a nivel nacional de la cuantificación y distribución de odontólogos, la prevalencia y distribución de las especialidades de la Odontología y la relación odontólogo / habitante.

RECURSOS

- Recurso Humano:

Investigadores

Asesor

Revisores

Personal administrativo encuestado

Profesionales consultados y/o encuestados

- Encuesta de recolección de datos.(Ver Anexos)

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos encontrados en el estudio CUANTIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS EN LA REPÚBLICA DE GUATEMALA EN EL AÑO 2002, se presentan en dos secciones:

- SECCIÓN A
- SECCIÓN B

En la SECCIÓN A se presentan los resultados correspondientes a las áreas de salud asignadas a cada investigador.

En la SECCIÓN B se presentan los resultados de las 26 áreas de salud, constituyendo el consolidado del estudio.

En ambas secciones se encontrarán cuadros y gráficas, con sus respectivas interpretaciones, de los datos obtenidos previo a realizar la visita a las áreas de salud y posteriormente de los datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

También se incluye información sobre las especialidades reportadas y la relación odontólogo / habitante, por área de salud.

La comparación entre ambas informaciones puede encontrarse en el apartado DISCUSIÓN, donde también se presentan las comparaciones entre los datos obtenidos en el estudio y la información ya existente.

SECCIÓN A

CUADRO A.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES
INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN CUATRO ÁREAS DE SALUD.
2002*

ÁREA DE SALUD	MSPAS	IGSS	ONG	PRIVADO	EPS
EL PROGRESO	1	0	0	2	1
IZABAL	2	0	0	18	4
ZACAPA	1	2	0	19	3
CHIQUIMULA	4	1	0	23	3
TOTAL	8	3	0	62	11

* **Fuente:** Datos obtenidos de los listados proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala (ASINDES), Colegio Estomatológico de Guatemala, y el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

INTERPRETACIÓN CUADRO A.1

En los listados obtenidos previo a visitar las áreas de salud investigadas, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó un odontólogo en el área de El Progreso, dos en Izabal, uno en Zacapa y cuatro en Chiquimula.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social reportó tres odontólogos; dos laborando en el área de Zacapa y uno en Chiquimula. No se encontró odontólogo laborando en las áreas de El Progreso e Izabal.

No se reportaron odontólogos prestando sus servicios en Organizaciones No gubernamentales.

El Colegio Estomatológico de Guatemala, reportó dos odontólogos en el área de El Progreso, 18 en el área de Izabal, 19 en el área de Zacapa y 23 en el área de Chiquimula.

El Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala reportó un odontólogo practicante en el área de El Progreso, cuatro en Izabal y tres tanto en Zacapa como en Chiquimula.

CUADRO A.2

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN CUATRO ÁREAS DE SALUD. 2002*

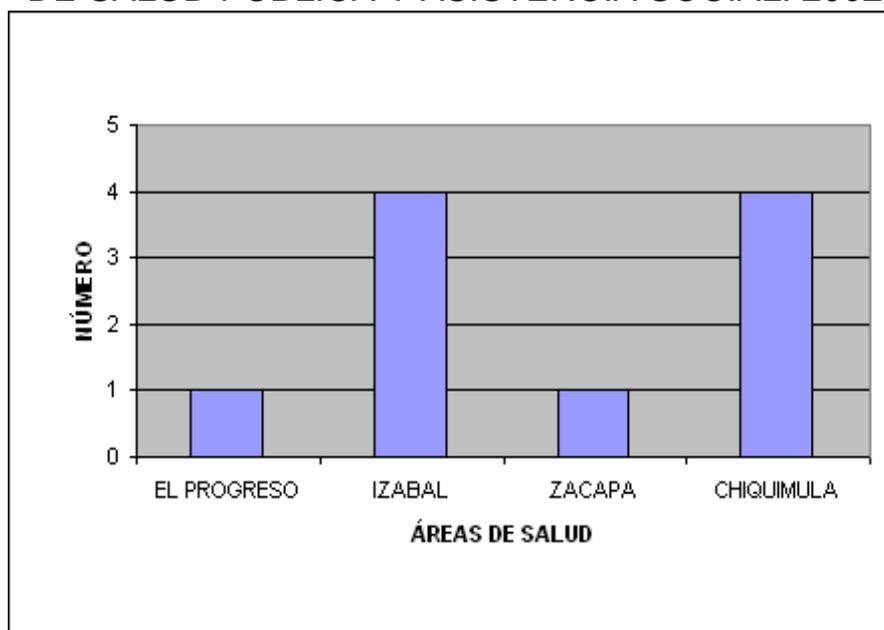
ÁREA DE SALUD	MSPAS ^(a)	IGSS ^(b)	ONG	PRIVADO ^(c)	EPS ^(d)
EL PROGRESO	1	0	0	2	1
IZABAL	4	0	0	17	4
ZACAPA	1	2	0	19	3
CHIQUMULA	4	1	0	21	3
TOTAL	10	3	0	59	11

* Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

- a. Ver Gráfica A.1
- b. Ver Gráfica A.2
- c. Ver Gráfica A.3
- d. Ver Gráfica A.4

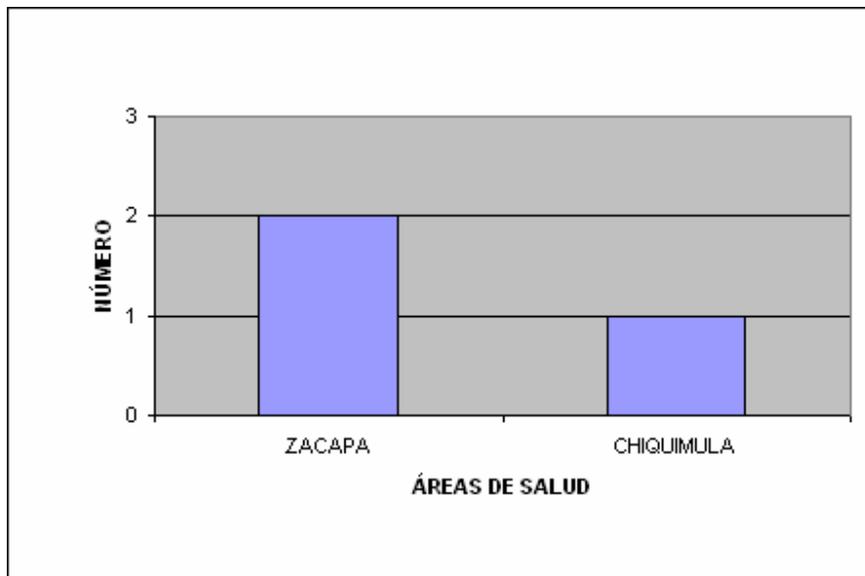
GRAFICA A.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. 2002



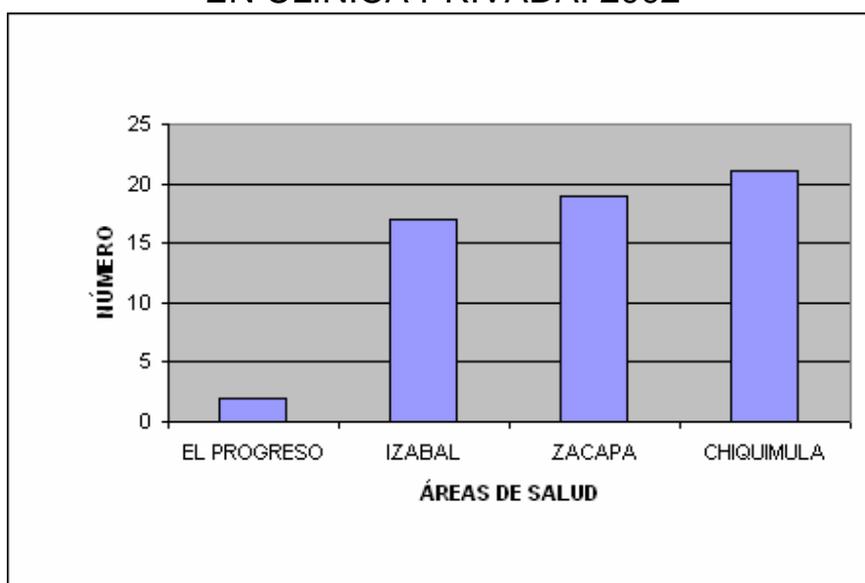
Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio

GRÁFICA A.2
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL. 2002



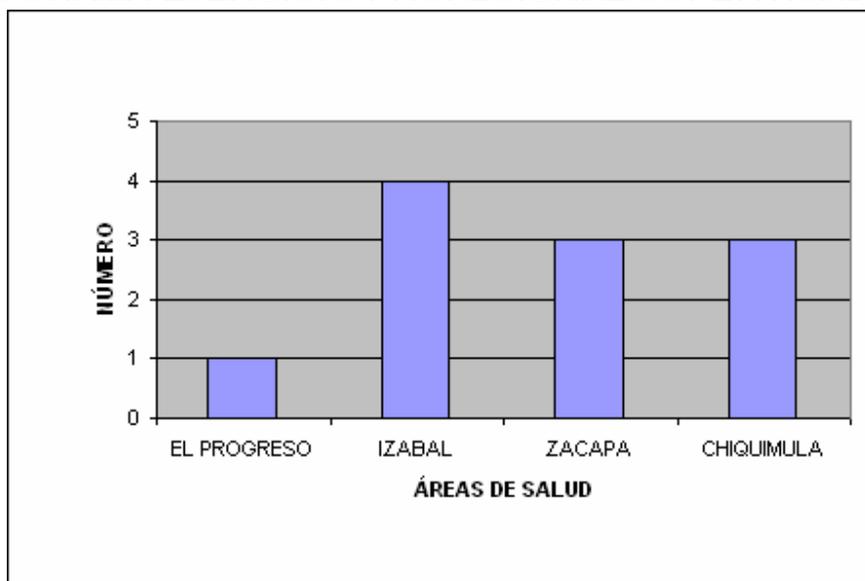
Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA A.3
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN
EN CLÍNICA PRIVADA. 2002



Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA A.4
ODONTÓLOGOS PRACTICANTES QUE REALIZAN
EL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO. 2002



Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

INTERPRETACIÓN CUADRO A.2. Y GRAFICAS A.1, A.2, A.3, A.4.

En el trabajo de campo realizado en las áreas de salud investigadas, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuenta con un odontólogo en el área de El Progreso, cuatro en Izabal, uno en Zacapa y cuatro en Chiquimula. (Ver Cuadro A.2 y Gráfica A.1)

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con tres odontólogos, dos laborando en el área de Zacapa y uno en el área de Chiquimula. (Ver Cuadro A.2 y Gráfica A.2)

No se encontraron odontólogos prestando sus servicios por medio de Organizaciones No Gubernamentales.

En el Colegio Estomatológico de Guatemala, se encontraron dos odontólogos en el área de El Progreso, 17 en el área de Izabal, 19 en el área de Zacapa y 21 en el área de Chiquimula. (Ver Cuadro A.2 y Gráfica A.3)

Se encontró un odontólogo practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el área de El Progreso, cuatro en Izabal y tres tanto en Zacapa como en Chiquimula. (Ver Cuadro A.2 y Gráfica A.4)

CUADRO A.3
RELACIÓN ODONTÓLOGO / HABITANTES DE LAS ÁREAS DE
SALUD. 2002*

ÁREA DE SALUD	NO. ODONTÓLOGOS	NO. HABITANTES ^(a)	RELACIÓN ODONTÓLOGO / HABITANTES
EL PROGRESO	2	139,490	1 / 69745
IZABAL	17	314,306	1 / 18489
ZACAPA	19	200,167	1 / 10535
CHIQUMULA	21	302,485	1 / 14404

* **Fuente:** Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

a. Datos obtenidos del XI Censo Nacional de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2002.

INTERPRETACIÓN CUADRO A.3

De acuerdo al número de odontólogos encontrados en las áreas de salud investigadas y los resultados del XI Censo Nacional de Población correspondientes a las mismas, se obtuvo lo siguiente: el área de salud El Progreso cuenta con dos odontólogos y 139,490 habitantes, por lo tanto la relación odontólogo/habitante es de 1/69,745.

El área de salud Izabal cuenta con 17 odontólogos y 314,306 habitantes, por lo tanto la relación odontólogo/habitante es de 1/18,489.

El área de salud Zacapa cuenta con 19 odontólogos y 200,167 habitantes, por lo tanto la relación odontólogo/habitante es de 1/10,535

El área de salud Chiquimula cuenta con 21 odontólogos y 302,485 habitantes, por lo tanto la relación odontólogo/habitante es de 1/14,404

SECCIÓN B

CUADRO B.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	MSPAS	IGSS	ONG	PRIVADO	EPS
GUATEMALA	64	67	40	1410	5
EL PROGRESO	1	0	0	2	1
SACATEPÉQUEZ	6	2	4	34	5
CHIMALTENANGO	2	0	1	13	7
ESCUINTLA	5	11	4	22	1
SANTA ROSA	4	0	0	6	3
SOLOLÁ	2	1	0	5	8
TOTONICAPÁN	2	0	0	2	1
QUETZALTENANGO	6	2	1	73	5
SUCHITEPÉQUEZ	2	5	0	26	5
RETALHULEU	2	1	0	14	6
SAN MARCOS	3	0	0	17	4
HUEHUETENANGO	1	0	0	25	2
QUICHÉ	2	1	0	8	2
IXCAN	0	0	0	0	0
IXIL	1	0	0	0	0
BAJA VERAPAZ	2	1	0	3	1
ALTA VERAPAZ	5	0	0	24	1
PETÉN NORTE	2	0	0	5	1
PETÉN SUR OCCIDENTAL	0	0	0	0	1
PETÉN SUR ORIENTAL	1	0	0	2	1
IZABAL	2	0	0	18	4
ZACAPA	1	2	0	19	3
CHIQUMULA	4	1	0	23	3
JALAPA	3	2	1	11	0
JUTIAPA	1	0	0	12	1
TOTAL	124	96	51	1774	71

* **Fuente:** Datos obtenidos de los listados proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala (ASINDES), Colegio Estomatológico de Guatemala, y el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CUADRO B.2

DISTRIBUCIÓN DE ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	MSPAS		IGSS		ONG		EPS	
	No.	LUGAR	No.	LUGAR	No.	LUGAR	No.	LUGAR
GUATEMALA	4	C/S Z.1	10	Hospital General de Accidentes	1	Asociación Ayuda de Niños Katori	1	Fraijanes
	3	C/S Z.3	7	Unidad Periférica Z. 5	1	Asociación Benedictina Olivetana	1	Palencia
	3	C/S Z.5	15	Policlínica	1	Asociación Misionera Guatemalteca	1	Puerta Parada
	2	C/S Z.6	3	Hospital General de Enfermedades	1	Asociación Pro Bienestar de la	1	Boca del Monte, Villa Canales
	2	C/S Z.7	2	Hospital de Gineco Obstetricia		Familia	1	Bárceñas Villa Nueva
	2	C/S Betania	3	CAMIP	1	Cáritas		
	2	C/S Centro América	1	Hospital de Rehabilitación	2	Christian Children's Found		
	1	C/S Z.11	11	Hospital General J.J. Arévalo Bermejo	3	Comité Nacional Pro Ciegos		
	2	Periférica Z.18	11	Unidad Periférica Z. 11	1	Consejo de Instituciones de Desarrollo		
	2	C/S Santa Elena	2	Clinica de Personal Oficinas Centrales	22	Dentistas Sin Frontera		
	2	Periférica Primero de Julio	1	Unidad Asistencial Amatitlán	2	Fondo Para el Niño Guatemalteco		
	2	C/S Z.21	1	Consultorio Villa Canales	1	Fundación Alimenta a los Niños		
	10	Hospital General San Juan de Dios			2	Fundación Pediátrica de Guatemala		
	9	Hospital Roosevelt			1	Obra Social El Martinico		
	1	Hospital Nacional de Salud Mental			1	Sociedad para la Juventud		
	1	Hospital Jorge Von Ahn				Guatemalteca del Mañana		
	1	Hospital Antituberculoso San Vicente						
	1	C/S Fraijanes						
	1	C/S San Julián Nueva Chinautla						
	1	C/S Tierra Nueva						
	1	C/S San Pedro Ayampuc						
	1	C/S Palencia						
	1	C/S San José Pinula						
	1	C/S Santa Catarina Pinula						
	1	C/S Amatitlán						
	1	C/S Villa Canales						
	1	C/S Villa Nueva						
	2	C/S Mixco						
	1	C/S San Raimundo						
	1	C/S San Juan Sacatepéquez						
	1	C/S San Pedro Sacatepéquez						

EL PROGRESO	1	Hospital Nacional de Guastatoya					1	Sanarate
SACATEPÉQUEZ	1	Hospital Pedro de Betancourt	2	Consultorio Antigua Guatemala	1	Christian Children's Found	1	Sumpango
	1	C/S Santiago Sacatepéquez			1	Hospital de Obras Sociales del	1	Ciudad Vieja
	1	C/S Santo Tomás Milpas Altas				Hermano Pedro	1	Jocotenango
	1	C/S Alotenango			1	Ministerio Agua Viva	1	San Lucas
	2	C/S Antigua			1	Ministerio de Su Gloria	1	Santa María de Jesús
CHIMALTENANGO	2	Hospital de Chimaltenango			1	Fundación Guatemalteca Para el	3	Patzún
						Desarrollo CAROLL BEHRHORST	1	San Juan Comalapa
							1	Santa Polonia
							1	Acatenango
							1	San Andrés Itzapa
ESCUINTLA	1	Base Naval Puerto de San José	1	Regional de Escuintla	4	Fundazúcar	1	Ingenio Madre Tierra
	2	Hospital Nacional de Escuintla	6	Hospital de Escuintla				
	1	C/S Santa Lucía Cotzumalguapa	3	Consultorio Santa Lucía Cotzumal.				
	1	Hospital de Tiquisate	1	Gomera				
SANTA ROSA	1	C/S Cuilapa					1	Casillas
	1	C/S Chiquimulilla					1	Pueblo Nuevo Viñas
	2	Hospital de Cuilapa					1	Guazacapán
SOLOLÁ	1	Hospital de Sololá	1	Consultorio de Sololá			2	Nahualá
	1	C/S Panajachel					1	San Juan De Arqueta
							1	Novillero
							1	San Juan La Laguna
							1	Sololá
							1	San Lucas Tolimán
							1	El Tablón
TOTONICAPÁN	1	Hospital Totoncapán					1	San Cristóbal
	1	C/S San Bartolomé Aguas Calientes						
QUETZALTENANGO	3	Hospital Regional de Quetzaltenango	1	Hospital de Quetzaltenango	1	Asociación Pies de Occidente	1	San Juan Ostuncalco
	1	C/S Colomba Costa Cuca	1	Hospital de Coatepeque			1	Chiquirichapa
	2	Hospital Regional de Coatepeque					1	San Carlos Sija
							1	Cabricán
							1	Quetzaltenango
SUCHITEPÉQUEZ	1	Hospital de Mazatenango	3	Hospital de Mazatenango			1	Santo Tomás La Unión
	1	C/S Mazatenango	1	Hospital de Patulul			1	Mazatenango
			1	Consultorio de Chicacao			1	Patulul
							2	Chicacao
RETALHULEU	1	Area de Salud Retalhuleu	1	Hospital de Retalhuleu			2	San Martín Zapotitlán
	1	Hospital de Retalhuleu					2	San Sebastián
							1	San Felipe

							1	Nuevo San Carlos
SAN MARCOS	1	San Pedro Sacatepéquez					1	Nuevo Progreso
	1	C/S San Marcos					1	La Blanca, Ocós
	1	Hospital de San Marcos					1	Pajapita
							1	Tocache, San Pablo
HUEHUETENANGO	1	Hospital de Huehuetenango					1	Huehuetenango
							1	San Ildefonso, Ixtahuacán
QUICHÉ	1	Hospital de Joyabaj	1	Consultorio de Santa Cruz del Quiché			1	Zacualpa
	1	C/S Quiché					1	Aldea Chupol, Chichicastenango
IXIL	1	Hospital de Nebaj						
BAJA VERAPAZ	1	Granados Baja Verapaz	1	Consultorio de Salamá			1	Purulhá
	1	Hospital de Salamá						
ALTA VERAPAZ	1	Tac Tic					1	Tactic
	1	C/S Carchá						
	1	C/S San Cristóbal						
	1	C/S Cobán						
	1	Hospital de Cobán						
PETÉN NORTE	1	Hospital Melchor					1	Santa Elena
	1	Hospital Regional San Benito						
PETÉN SUR ORIENTAL	1	C/S Poptún					1	Poptún
PETÉN SUR OCCIDENTAL							1	El Zubín, Zona Militar No. 23
IZABAL	1	Hospital Puerto Barrios					3	Puerto Barrios
	1	Hospital Infantil Puerto Barrios					1	Livingstone
ZACAPA	1	C/S Zacapa	2	Consultorio de Zacapa			1	Zacapa
							1	Río Hondo
							1	Estanzuela
CHIQUMULA	1	C/S Chiquimula	1	Consultorio de Chiquimula			1	Chamaqua, Esquipulas
	1	C/S Esquipulas					1	Jocotán
	1	C/S Ipala					1	San José La Arada
	1	Hospital de Chiquimula						
JALAPA	1	Hospital Nicolás Cruz	2	Consultorio de Jalapa	1	ASTEDE		
	2	Centro de Salud Jalapa						
JUTIAPA	1	Centro de Salud Jutiapa					1	El Tablón
TOTAL	124		96			51	71	

* **Fuente:** Datos obtenidos de los listados proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala (ASINDES), Colegio Estomatológico de Guatemala, y el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.1 Y CUADRO B.2

En los cuadros B.1 y B.2 se presentan la cuantificación y distribución de los odontólogos reportados en los listados proporcionados por las diferentes instituciones investigadas antes de realizar el trabajo de campo, a nivel nacional.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó 124 odontólogos laborando en sus centros, distribuidos en 24 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.

Las áreas que reportaron más odontólogos fueron Guatemala con 64 odontólogos (51.61% del MSPAS), de los cuales 10 se ubican en el Hospital General San Juan de Dios y 9 en el Hospital Roosevelt, 1 en el Hospital Antituberculoso San Vicente y el resto en los diferentes Centros de Salud del departamento; y las áreas Sacatepéquez y Quetzaltenango, donde se reportaron 6 odontólogos (4.83% del MSPAS) en cada una. Las áreas de Salud Ixcán y Petén Sur Occidental no reportaron odontólogos por parte de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social reportó 96 odontólogos en 13 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala. De ellos, 67 odontólogos (69.79% del IGSS), laboran en el área de salud Guatemala, ubicados 15 en la Policlínica, 11 en el Hospital General J. J. Arévalo Bermejo y en la Unidad Periférica zona 11 y 10 en el Hospital San Juan de Dios.

En el área de salud de Escuintla se reportaron 11 odontólogos (11.46% del IGSS), en su mayoría en el Hospital de Escuintla (6).

Suchitepéquez reportó 5 odontólogos (5.21% del IGSS), de los cuales 3 se ubicaron en el Hospital de Mazatenango.

Catorce áreas de salud no cuentan con odontólogos en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

51 odontólogos fueron reportados mediante 22 Organizaciones No Gubernamentales, encontrándose que la cobertura existe en tan sólo 6 de las 26 áreas de salud existentes en el país.

En el área Guatemala, se reportaron 40 odontólogos (78.43% de ONG), distribuidos en 14 Organizaciones No Gubernamentales.

En Sacatepéquez y Escuintla se reportaron 4 odontólogos (7.84% de ONG) y en las áreas Chimaltenango, Quetzaltenango y Jalapa se reportó un odontólogo (1.96% de ONG), en cada una.

El Colegio Estomatológico de Guatemala reportó 1,774 odontólogos colegiados, de los cuales 1,410 (79.48% del total) se reportaron en Guatemala y los 364 restantes (20.52%) en 23 de las 26 áreas de salud.

En el área de salud Quetzaltenango se reportaron 73 odontólogos (4.11% del total), en clínicas privadas, no reportándose odontólogos por el Colegio Estomatológico de Guatemala en las áreas de salud Ixcán, Ixil y Petén Sur Occidental.

El Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, reportó 71 odontólogos en el Programa

Ejercicio Profesional Supervisado, ubicados en su mayoría en el área de salud Sololá, donde se reportaron ocho odontólogos practicantes, distribuidos en diferentes municipios del departamento.

En el área de Salud Chimaltenango, se reportaron siete odontólogos practicantes (9.86% de EPS), de los cuales tres se ubicaron en Patzún, y en el área de salud Retalhuleu se reportaron seis odontólogos practicantes (8.45% de EPS), reportándose dos en San Martín Zapotitlán y dos en San Sebastián.

Las áreas de salud Ixcán, Ixil y Jalapa no reportaron odontólogos practicantes.

CUADRO B.3
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES
INSTITUCIONES INVESTIGADAS EN LAS ÁREAS DE SALUD DE
LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	MSPAS ^(a)	IGSS ^(b)	ONG ^(c)	PRIVADO ^(d)	EPS ^(e)
GUATEMALA	63	66	40	915	5
EL PROGRESO	1	0	0	2	1
SACATEPÉQUEZ	6	2	4	29	5
CHIMALTENANGO	2	0	1	11	7
ESCUINTLA	6	10	4	15	1
SANTA ROSA	2	0	0	5	3
SOLOLÁ	1	1	0	5	8
TOTONICAPÁN	2	0	0	2	1
QUETZALTENANGO	6	2	1	68	5
SUCHITEPÉQUEZ	2	7	0	20	5
RETALHULEU	3	1	0	9	6
SAN MARCOS	3	0	0	17	4
HUEHUETENANGO	1	0	0	25	2
QUICHÉ	2	1	0	6	2
IXCÁN	0	0	0	0	0
IXIL	1	0	0	1	0
BAJA VERAPAZ	1	1	0	4	1
ALTA VERAPAZ	5	1	0	23	1
PETÉN NORTE	2	0	0	5	1
PETÉN SUR OCCIDENTAL	0	0	0	0	1
PETÉN SUR ORIENTAL	1	0	0	2	1
IZABAL	4	0	0	17	4
ZACAPA	1	2	0	19	3
CHIQUMULA	4	1	0	21	3
JALAPA	3	2	1	9	0
JUTIAPA	1	0	0	5	1
TOTAL	123	97	51	1235	71

* **Fuente:** Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

a. Ver Gráfica B.1

b. Ver Gráfica B.2

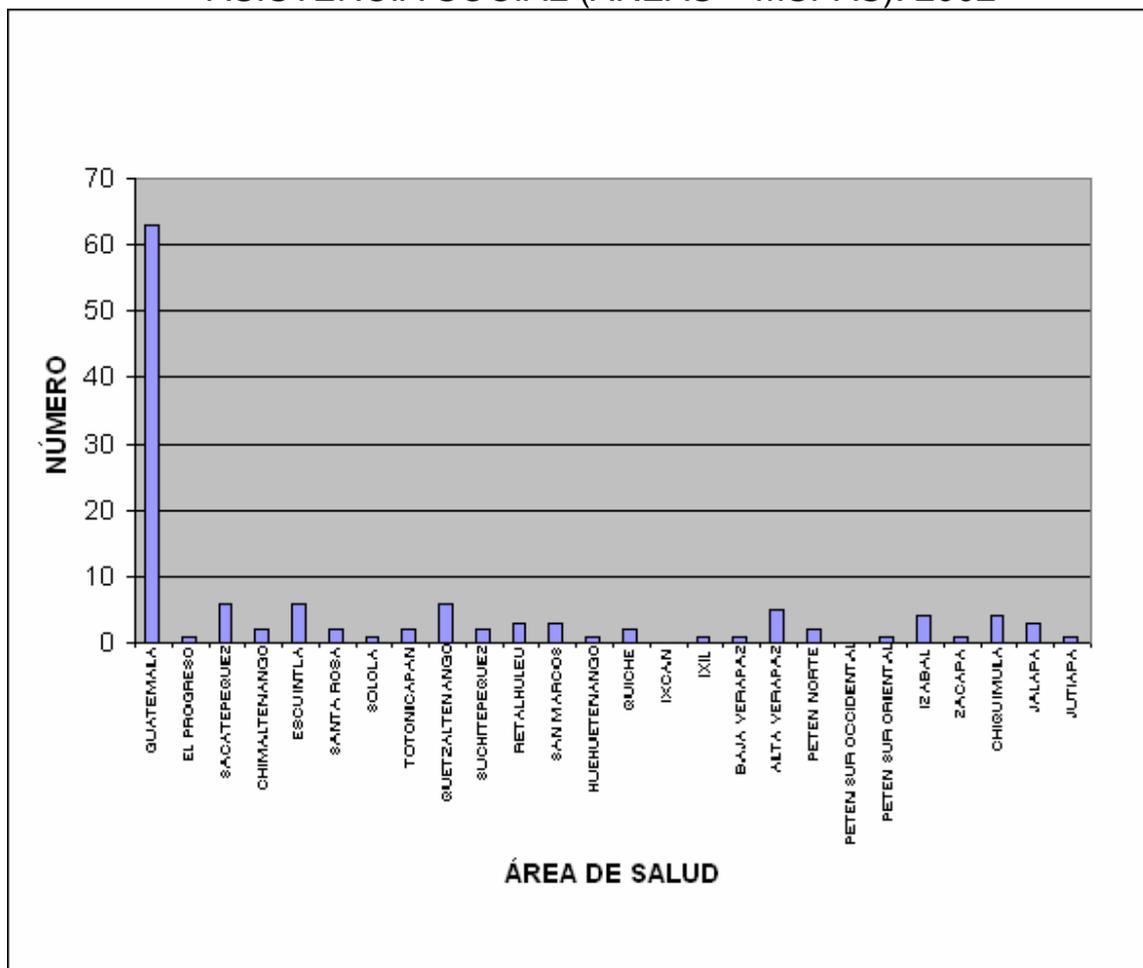
c. Ver Gráfica B.3

d. Ver Gráfica B.4

e. Ver Gráfica B.5

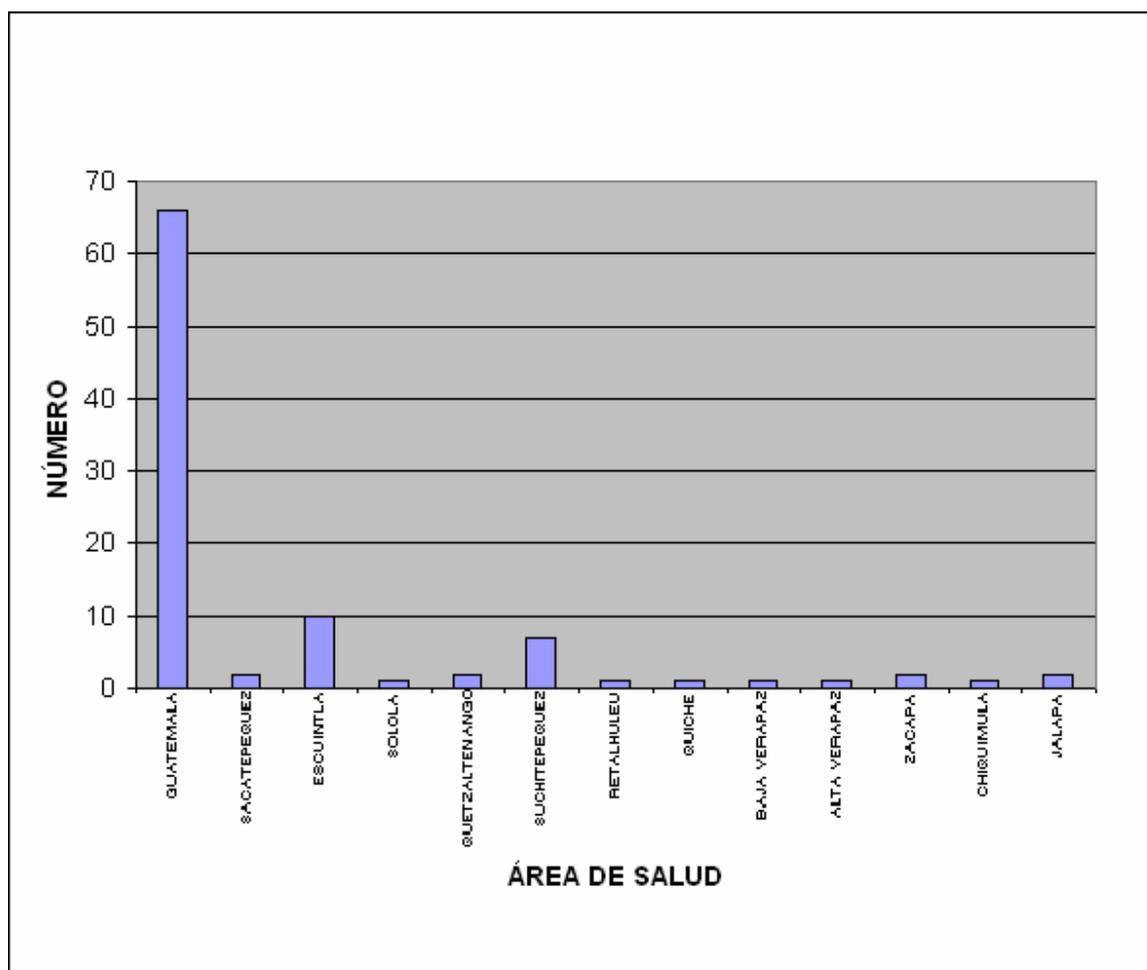
GRÁFICA B.1

ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (ÁREAS – MSPAS). 2002



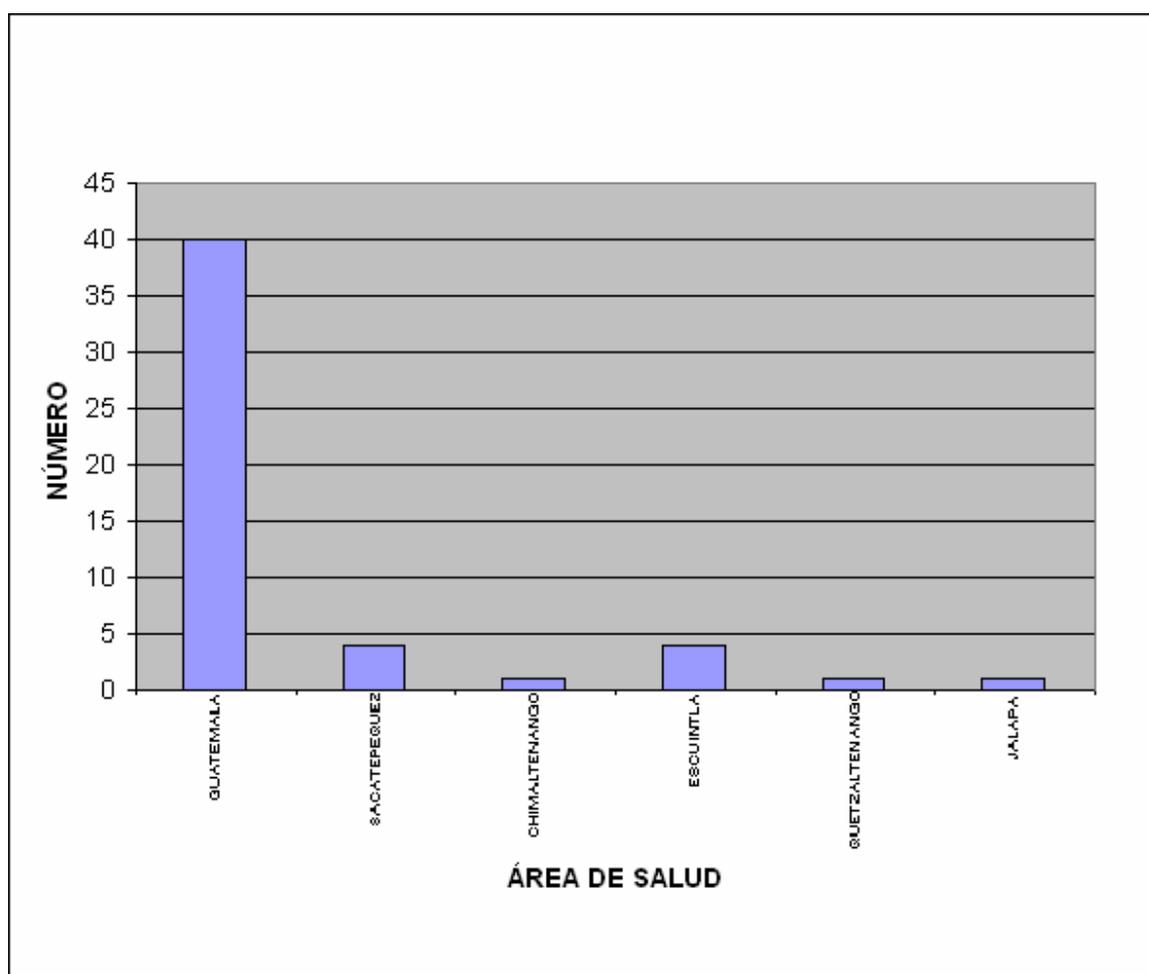
Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA B.2
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE
SEGURIDAD SOCIAL (ÁREAS - IGSS). 2002



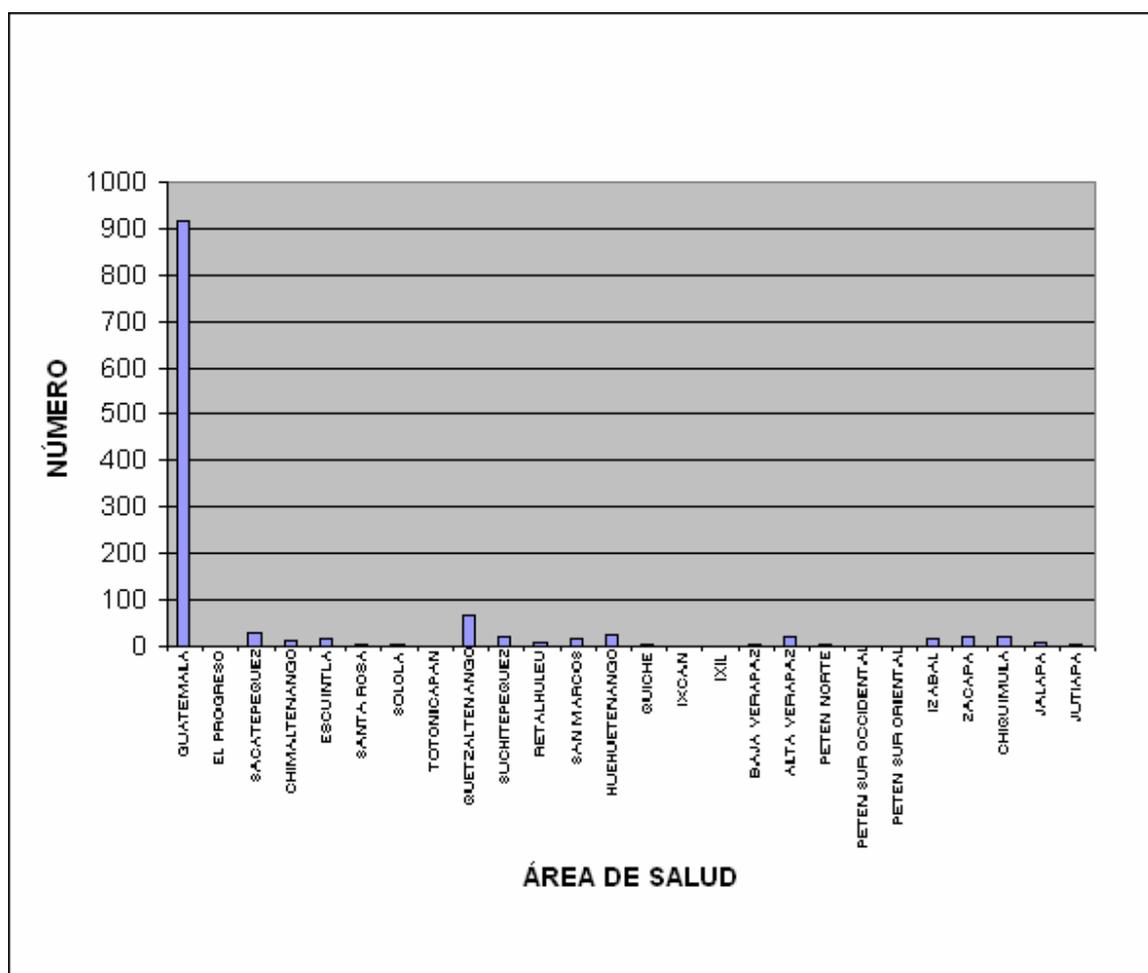
Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA B.3
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN ORGANIZACIONES NO
GUBERNAMENTALES (ÁREAS - ONG). 2002



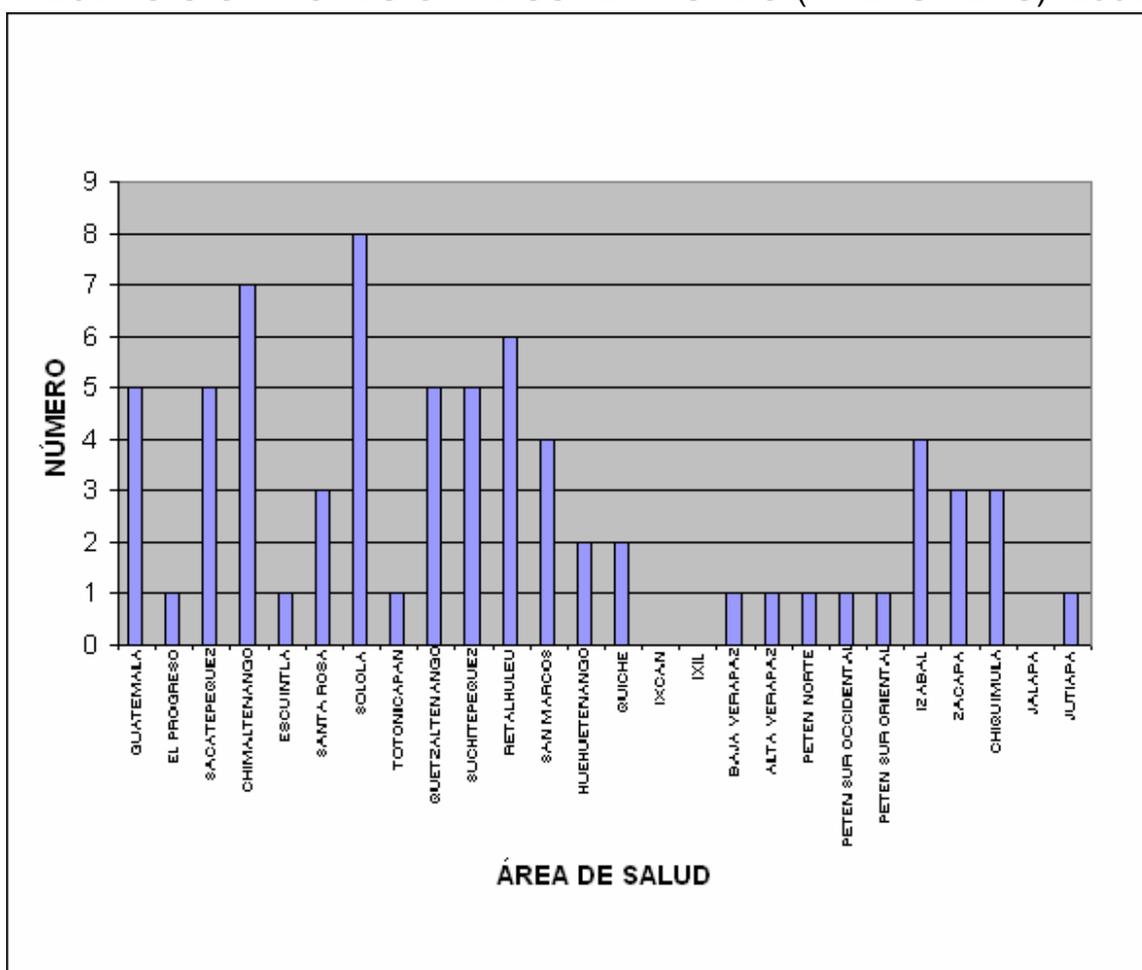
Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA B.4
ODONTÓLOGOS QUE LABORAN EN CLÍNICA PRIVADA
(ÁREAS - COLEGIO ESTOMATOLÓGICO). 2002



Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

GRÁFICA B.5
ODONTÓLOGOS PRACTICANTES QUE REALIZAN EL PROGRAMA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (ÁREAS - EPS). 2002



Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.3 Y GRÁFICAS B.1, B.2, B.3, B.4 Y B.5

En el Cuadro B.3 se presenta la cuantificación de los odontólogos encontrados durante la realización del trabajo de campo, en las diferentes instituciones investigadas.

Se encontraron 123 odontólogos por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de los cuales 63 odontólogos (51.22% del MSPAS), corresponden al área de salud Guatemala.

En las áreas de salud Escuintla y Quetzaltenango se encontraron seis odontólogos (4.83% del MSPAS) en cada una.

En las áreas de salud Ixcán y Petén Sur Occidental no se encontraron odontólogos en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (Ver Cuadro B.3 y Gráfica B.1)

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encontraron en las 26 áreas de salud 97 odontólogos, de los cuales 66 (68.04% del IGSS), corresponden al área de salud Guatemala.

En Escuintla se encontraron diez odontólogos (10.31% del IGSS) seguida por el área de salud Suchitepéquez, donde se encontraron siete odontólogos (7.22% del IGSS).

13 de las 26 áreas de salud cuentan con servicio odontológico por medio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (Ver Cuadro B.3 y Gráfica B.2).

51 odontólogos se encontraron en 22 Organizaciones No Gubernamentales, 40 (78.43% de ONG), se encontraron en el área de salud Guatemala. En las áreas de

salud Sacatepéquez y Escuintla se encontraron cuatro odontólogos (7.84% de ONG) en cada una.

En las áreas de salud Chimaltenango, Quetzaltenango y Jalapa se encontró un odontólogo en cada una (1.96% de ONG). (Ver Cuadro B.3 y Gráfica B.3)

Se encontraron 1235 odontólogos en clínicas privadas en las 26 áreas de salud, 915 odontólogos (74.09% del total), corresponden al área de salud Guatemala, que es seguida por el área de salud Quetzaltenango, donde se encontraron 68 odontólogos (5.51% del total) y Huehuetenango donde se encontraron 25 odontólogos (2.02% del total).

No se encontraron odontólogos en clínicas privadas en las áreas de salud Ixcán y Petén Sur Occidental. (Ver Cuadro B.3 y Gráfica B.4)

71 odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, fueron encontrados en las 26 áreas de salud, siendo Sololá con ocho odontólogos practicantes (11.27% de EPS) el área con el mayor número.

En Chimaltenango se encontraron nueve odontólogos practicantes (9.86% de EPS), y en Retalhuleu se encontraron seis odontólogos practicantes (8.45% de EPS).

En las áreas Ixcán, Ixil y Jalapa no se encontraron odontólogos practicantes realizando el Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (Ver Cuadro B.3 y Gráfica B.5)

CUADRO B.4
TOTAL DE ODONTÓLOGOS NO LOCALIZABLES. 2002*

CATEGORÍA	ACTIVOS	INACTIVOS	TOTAL
SIN DIRECCIÓN	6	9	15
DIRECCIÓN INCOMPLETA	7	4	11
EN EL EXTRANJERO	0	6	6
JUBILADOS	2	0	2
NO EJERCEN	1	0	1
TOTAL	16	19	35

* **Fuente:** Datos obtenidos del listado proporcionado por el Colegio Estomatológico de Guatemala.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.4

En el Cuadro B.4 se presenta la información correspondiente a los 35 odontólogos que fueron clasificados como no localizables, de acuerdo al listado proporcionado por el Colegio Estomatológico de Guatemala, previo a realizar el trabajo de campo del estudio.

De los 35 odontólogos no localizables, quince no contaban con dirección ni teléfono para ser ubicados, once se reportaban con direcciones incompletas, seis fueron reportados radicando en el extranjero, dos jubilados y uno sin ejercer la profesión.

CUADRO B.5
TOTAL DE ODONTÓLOGOS ENCONTRADOS EN LAS ÁREAS DE SALUD
DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	EJERCEN	NO EJERCEN	SIN DIRECCIÓN	CAMBIO DE DIRECCIÓN	EN EL EXTRANJERO	FALLECIDOS	NO LOCALIZADOS	TOTAL
GUATEMALA	915	77	7	58	39	2	312	1410
EL PROGRESO	2	0	0	0	0	0	0	2
SACATEPÉQUEZ	29	1	0	0	2	0	2	34
CHIMALTENANGO	11	1	0	0	0	0	1	13
ESCUINTLA	15	1	0	1	1	0	4	22
SANTA ROSA	5	0	0	0	0	0	1	6
SOLOLÁ	5	0	0	0	0	0	0	5
TOTONICAPÁN	2	0	0	0	0	0	0	2
QUETZALTENANGO	68	2	0	0	0	0	3	73
SUCHITEPÉQUEZ	20	3	0	0	0	0	3	26
RETALHULEU	9	0	0	0	0	1	4	14
SAN MARCOS	17	0	0	0	0	0	0	17
HUEHUETENANGO	25	0	0	0	0	0	0	25
QUICHÉ	6	1	0	1	0	0	0	8
IXCÁN	0	0	0	0	0	0	0	0
IXIL	1	0	0	0	0	0	0	1
BAJA VERAPAZ	4	0	0	0	0	0	0	4
ALTA VERAPAZ	23	1	0	0	0	0	0	24
PETÉN NORTE	5	0	0	0	0	0	1	6
PETÉN SUR OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0
PETÉN SUR ORIENTAL	2	0	0	0	0	0	0	2
IZABAL	17	1	0	0	0	0	0	18
ZACAPA	19	0	0	0	0	0	0	19
CHIQUIMULA	21	2	0	0	0	0	0	23
JALAPA	9	0	0	0	0	0	2	11
JUTIAPA	5	6	0	0	1	0	0	12
TOTAL	1235	96	7	60	43	3	333	1777

* Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.5

En el Cuadro B.5 se presenta la información correspondiente a los odontólogos encontrados en las áreas de salud de la república de Guatemala, los cuales fueron categorizados de acuerdo a los resultados obtenidos en el trabajo de campo realizado para el estudio.

En total 1777 odontólogos fueron objeto del estudio. De ellos, 1235 odontólogos (59.50%), se estableció que están ejerciendo la profesión, en su mayoría en el área de salud Guatemala donde ejercen 915 (74.09%).

En el área de salud Quetzaltenango se encontraron ejerciendo 68 odontólogos (5.51%), mientras que en las áreas Ixcán y Petén Sur Occidental no se encontró odontólogos.

Durante la entrevista realizada a los odontólogos localizados 96 (5.40%) indicaron no ejercer la profesión, de éstos, 77 (80.21%) localizados en el área de salud Guatemala.

Siete odontólogos (0.39%) no fueron localizados debido a que la dirección no fue encontrada y 60 odontólogos (3.38%), no fueron localizados en la dirección reportada en los listados proporcionados por el Colegio Estomatológico de Guatemala.

43 odontólogos (2.42%), fueron reportados por familiares en el extranjero, en su mayoría realizando estudios de post grado.

Tres odontólogos (0.17%) fueron reportados fallecidos, dos en el área de salud Guatemala, y uno en el área de Salud Retalhuleu.

333 odontólogos (18.74%) no fueron localizados por ningún medio aun contando con los datos requeridos, o bien, no quisieron colaborar con el estudio.

CUADRO B.6
ODONTÓLOGOS CON ESPECIALIDAD EN LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	ESPECIALIDADES DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA								
	CIRUGÍA	ORTODONCIA	PROSTODONCIA	PERIODONCIA	ENDODONCIA	ODONTOPEDIATRIA	PATOLOGIA	OTRAS	TOTAL
GUATEMALA	20	76	20	12	19	26	8	23	204
EL PROGRESO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SACATEPÉQUEZ	0	1	1	0	0	1	0	0	3
CHIMALTENANGO	0	3	0	0	0	0	0	0	3
ESCUINTLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SOLOLÁ	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTONICAPÁN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
QUETZALTENANGO	1	9	0	1	0	2	0	1	14
SUCHITEPÉQUEZ	3	1	0	0	0	1	0	1	6
RETALHULEU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN MARCOS	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HUEHUETENANGO	0	3	0	0	0	0	0	0	3
QUICHÉ	1	0	0	0	0	0	0	0	1
IXCÁN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IXIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BAJA VERAPAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALTA VERAPAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PETÉN NORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PETÉN SUR OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PETÉN SUR ORIENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IZABAL	0	1	0	0	1	0	0	1	3
ZACAPA	0	1	1	0	1	0	0	0	3
CHIQUIMULA	1	0	0	0	0	0	0	0	1
JALAPA	0	1	0	0	0	0	0	0	1
JUTIAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	26	98	22	13	21	30	8	26	244

* Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.6

En este cuadro se presentan las especialidades encontradas en 13 áreas de salud, los porcentajes indicados en esta interpretación, están obtenidos en base al total de odontólogos especializados encontrados.

De los 1235 odontólogos encuestados, 244 indicaron contar con estudios de Post Grado (19.75%), 204 de éstos, ubicados en el área de salud Guatemala (83.61%).

Las especialidades reportadas fueron: Ortodoncia con 98 (40.16%), Odontopediatría con 30 (12.29%), Cirugía Maxilofacial con 26 (10.66%), Prostodoncia con 22 (9.02%), Endodoncia con 21 (8.61%), Periodoncia con 13 (5.33%), Patología con 8 (3.28%), y otras especialidades con 26 (10.65%).

En otras especialidades se encuentran: Odontología Cosmética, Odontología Forense, Ortopedia, Implantología, Cirugía Neurofocal, Farmacología Clínica, Odontogeriatría, Radiología, Salud Pública y Educación en Salud.

CUADRO B.7
RELACIÓN ODONTÓLOGO / HABITANTES DE LAS ÁREAS DE SALUD DE LA
REPÚBLICA DE GUATEMALA. 2002*

ÁREA DE SALUD	NO. ODONTÓLOGOS	NO. HABITANTES ^(a)	RELACIÓN ODONTÓLOGO / HABITANTES
GUATEMALA	915	2,541,581	1 / 2778
EL PROGRESO	2	139,490	1 / 69745
SACATEPÉQUEZ	29	248,019	1 / 8552
CHIMALTENANGO	11	446,133	1 / 40558
ESCUINTLA	15	538,746	1 / 35916
SANTA ROSA	5	301,370	1 / 60274
SOLOLÁ	5	307,661	1 / 61532
TOTONICAPÁN	2	339,254	1 / 169627
QUETZALTENANGO	68	624,716	1 / 9187
SUCHITEPÉQUEZ	20	403,945	1 / 20197
RETALHULEU	9	241,411	1 / 26823
SAN MARCOS	17	794,951	1 / 46762
HUEHUETENANGO	25	846,544	1 / 33862
QUICHÉ	6	488,615	1 / 81436
IXCÁN	0	61,448	0 / 61448
IXIL	1	105,447	1 / 105447
BAJA VERAPAZ	4	215,915	1 / 53979
ALTA VERAPAZ	23	776,246	1 / 33750
PETÉN NORTE	5	112,491	1 / 22498
PETÉN SUR OCCIDENTAL	0	131,414	0 / 131414
PETÉN SUR ORIENTAL	2	122,830	1 / 61415
IZABAL	17	314,306	1 / 18489
ZACAPA	19	200,167	1 / 10535
CHIQUIMULA	21	302,485	1 / 14404
JALAPA	9	242,926	1 / 26992
JUTIAPA	5	389,085	1 / 77817
TOTAL	1235	11,237,196	1 / 9099

* Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo realizado para el estudio.

a. Datos obtenidos del XI Censo Nacional de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2002.

INTERPRETACIÓN CUADRO B.7

El Cuadro B.7 corresponde a la relación odontólogo / habitante de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.

Para este cálculo, se utilizó el número de odontólogos encontrados en el estudio, que ejercen la profesión y los resultados del XI Censo Nacional de Población, del Instituto Nacional de Estadística.

En las áreas de salud de Ixcán con 61,448 habitantes y el área de salud Petén Sur Occidental con 131,414 habitantes no se encontraron odontólogos ejerciendo la profesión.

La mayor relación odontólogo / habitante, corresponde al área de salud Totonicapán (1/169,627), ya que se encontraron dos odontólogos para los 339,254 habitantes del área, seguida por el área de salud Ixil (1/105,447), donde se encontró solamente un odontólogo para los 61,448 habitantes del área, siendo la proporción más baja las del área de salud Guatemala (1/2778), ya que se encontraron 915 odontólogos para 2,541,581 habitantes y el área de salud Quetzaltenango (1/9187), que cuenta con 68 odontólogos para 624,716 habitantes.

En total, existen en las 26 áreas de la república de Guatemala 1235 odontólogos ejerciendo la profesión para los 11,237,196 habitantes reportados en el último Censo, esto es 1/9,099.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA.

En el estudio realizado en las áreas de salud investigadas el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó un odontólogo en el área de El Progreso ubicado en el Hospital Nacional de Guastatoya.

Se reportaron dos odontólogos en Izabal, uno ubicado en el Hospital Puerto Barrios y otro en el Hospital Infantil Puerto Barrios, se encontraron dos odontólogos mas, uno laborando en el Hospital Puerto Barrios y otro en el Centro de Salud de Puerto Barrios.

En el área de salud Zacapa se reportó un odontólogo en el Centro de Salud del departamento del mismo nombre.

En el área de salud Chiquimula se reportaron cuatro odontólogos, y fueron ubicados en el Centro de Salud de Chiquimula, Esquipulas e Ipala y en el Hospital de Chiquimula.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social reportó dos odontólogos en el área de salud Zacapa, ubicados en el Consultorio de Zacapa. En el área de salud Chiquimula se reportó un odontólogo en el Consultorio de Chiquimula. No se reportó odontólogo laborando en las áreas de salud El Progreso e Izabal.

No se reportó odontólogos laborando en Organizaciones No Gubernamentales.

El Colegio Estomatológico de Guatemala reportó dos odontólogos en el área de El Progreso, 18 en Izabal, 19 en Zacapa y 23 en Chiquimula.

Al visitar las clínicas privadas se encontró que tres profesionales no están ejerciendo, uno corresponde a Izabal y dos a Chiquimula.

El Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala reportó once odontólogos practicantes realizando su Ejercicio Profesional Supervisado, ubicados uno en el área de El Progreso, cuatro en Izabal y tres tanto en Zacapa como en Chiquimula.

Se comparó esta información con la Tesis “Tipo, número y distribución del recurso humano odontológico en 14 departamentos de Guatemala, una recopilación” realizada por Castañaza Carcamo, en 1,992, encontrando datos diferentes debido a que utiliza el término recurso humano odontológico calificado y no calificado para describir a estas personas sin especificar el grado académico de las mismas. Se puede afirmar que la cantidad de odontólogos que laboran en las áreas de salud de Izabal a aumentado de 14 a 17, en Zacapa de 10 a 19 y Chiquimula de 15 a 21. No se encontró información correspondiente al área de salud de El Progreso. Así mismo la cantidad de odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala que realizan Ejercicio Profesional Supervisado en dichas áreas

también a variado ya que Zacapa ha aumentado de uno a tres, Chiquimula de dos a tres, e Izabal ha disminuido de cinco a cuatro.

ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

Durante el trabajo de campo realizado para el estudio se encontraron algunas diferencias con la información proporcionada por las diferentes instituciones investigadas, previo a visitar las áreas de salud. (Ver cuadro B.1 y B.3)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social había reportado 124 odontólogos, pero durante el trabajo de campo se encontraron en el mismo 123.

Cinco de las plazas reportadas por dicho Ministerio estaban vacantes, siendo éstas, la plaza del Centro de Salud de Mixco, del área de salud Guatemala; las del Centro de Salud de Cuilapa y el Centro de Salud de Chiquimulilla en Santa Rosa, del área de salud del mismo nombre; la del Centro de Salud de Sololá, del área de salud Sololá y la del Centro de Salud de Salamá, Baja Verapaz del área de salud del mismo nombre.

También se encontraron 4 plazas que no habían sido reportadas, siendo éstas, una en el Hospital Nacional de Escuintla, del área de salud Escuintla; una en el Hospital de Puerto Barrios y otra en el Centro de Salud del mismo lugar, en el departamento de Izabal del área de salud Izabal y una en el área de salud Retalhuleu.

Todos los demás odontólogos fueron encontrados en la distribución reportada previo a realizar el trabajo de campo. (Ver Cuadro B.1, Cuadro B.2 y Gráfica B.1)

Por lo tanto, se encontraron 123 odontólogos en las 24 de las 26 áreas de salud en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social había reportado 96 odontólogos, pero durante el trabajo de campo se encontraron 97.

Las plazas del odontólogo del Hospital de Rehabilitación en la Zona 12 de la ciudad capital, correspondiente al área de salud Guatemala, y la del odontólogo de las Clínicas del EMA, correspondientes al área de salud Escuintla, se encontraron vacantes.

En las áreas de salud Alta Verapaz y Suchitepéquez se encontraron tres odontólogos que no habían sido reportados, uno en Cobán, Alta Verapaz, uno en Mazatenango, Suchitepéquez y el otro en Chicacao, Suchitepéquez.

Todos los demás odontólogos fueron encontrados en la distribución reportada previo a realizar el trabajo de campo. (Ver Cuadro B.1, Cuadro B.2 y Gráfica B.2)

Se encontraron las 22 Organizaciones No Gubernamentales con los 51 odontólogos que había reportado la Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales en Guatemala. (Ver Cuadro B.1, Cuadro B.2 y Gráfica B.3)

En clínicas privadas se encontraron tres odontólogos que no habían sido reportados en los listados del Colegio Estomatológico de Guatemala, uno en el área de salud Ixil, uno en el área de salud Baja Verapaz y uno en el área de salud Petén Norte.

En total 1235 odontólogos fueron encontrados durante el estudio. (Ver Cuadro B.1, Cuadro B.2 y Gráfica B.5)

Los 71 odontólogos practicantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala continúan prestando sus servicios de acuerdo a la información proporcionada por el Area de Odontología Socio Preventiva previo a realizar el trabajo de campo. (Ver Cuadro B.1, Cuadro B.2 y Gráfica B.4)

En trece áreas de salud, 244 odontólogos indicaron contar con estudios de Post Grado (19.75% del total), de éstos, 98 son ortodoncistas (40.16% de especialistas) y 30 son odontopediatras (12.29% de especialistas), siendo éstas, las especialidades que tienen más presencia en el país.

La mayor relación odontólogo / habitante de acuerdo al número de odontólogos encontrados en el estudio y a los resultados del XI Censo Nacional de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2002, corresponde al área de salud Totonicapán (1/169,627), ya que se encontraron dos odontólogos para los 339,254 habitantes del área, seguida por el área de salud Ixil (1/105,447), donde se encontró solamente un odontólogo para los 61,448 habitantes del área, siendo la proporción más baja las del área de salud Guatemala (1/2778), ya que se encontraron 915 odontólogos para 2,541,581 habitantes y el área de salud Quetzaltenango (1/9187), que cuenta con 68 odontólogos para 624,716 habitantes.

En total, existen en las 26 áreas de la república de Guatemala 1235 odontólogos ejerciendo la profesión para los 11,237,196 habitantes reportados en el último Censo, esto es 1/9,099.

La información existente en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, fue realizada en el año 1,992, la cual solamente incluye catorce departamentos: Santa Rosa, Baja Verapaz, Guatemala, Quiché, Jutiapa, San Marcos, Zacapa, Quetzaltenango, Totonicapán, Suchitepéquez, Jutiapa, Chimaltenango, Chiquimula y Sololá. (2, 3, 4, 6, 9, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31)

En este estudio, se ha cubierto toda la república de Guatemala, ya que se han investigado las 26 áreas de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El mayor número de odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos en el Programa Ejercicio Profesional Supervisado se reportó en el estudio del año 1992 en el departamento de Chimaltenango, ya que contaba con trece odontólogos practicantes.

En el año 2002 el mayor número se encontró en el área de salud Sololá donde se encontraron ocho odontólogos practicantes, seguido por Chimaltenango donde se encontraron siete.

En 1992 no se encontró odontólogo practicante en el departamento de Jutiapa, en el año 2002 el área de salud Jutiapa cuenta con uno, pero no se encontraron en las áreas de salud Ixcán, Ixil y Jalapa.

En el año 1992, la menor relación odontólogo / habitante se encontró en el departamento de Guatemala (1/2,593), lo mismo ocurrió en el año 2002 en el área de salud Guatemala (1/2,778).

CONCLUSIONES

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene dividida la república de Guatemala en 26 áreas de salud, dentro de las cuales se encuentran las áreas de salud El Progreso, Izabal, Zacapa y Chiquimula.

ÁREAS DE SALUD EL PROGRESO, IZABAL, ZACAPA Y CHIQUIMULA.

1. En el área de salud de El Progreso se encontraron dos odontólogos atendiendo clínica privada (0.16% del total), uno de los cuales labora con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (0.81% del MSPAS), y un odontólogo practicante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (1.4% de EPS). No se encontró odontólogos prestando sus servicios por medio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ni Organizaciones No Gubernamentales.

La relación odontólogo/habitante del área es de 1/69,745

2. En el área de salud de Izabal se encontraron 17 odontólogos atendiendo clínica privada (1.38% del total), de los cuales cuatro laboran con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (3.25% del MSPAS), y cuatro odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando su Ejercicio Profesional Supervisado (5.63% de EPS). No

se encontró odontólogos prestando sus servicios por medio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ni Organizaciones No Gubernamentales.

La relación odontólogo/habitante del área es 1/18,489

3. En el área de salud Zacapa se encontraron 19 odontólogos atendiendo clínica privada (1.54% del total), de los cuales uno labora con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (0.81% del MSPAS), dos laboran con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (2.06% del IGSS), tres odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando su Ejercicio Profesional Supervisado (4.22% de EPS). No se encontró odontólogos prestando sus servicios por medio de Organizaciones No Gubernamentales.

La relación odontólogo/habitante del área es de 1/10,535

4. En el área de salud Chiquimula se encontraron 21 odontólogos atendiendo clínica privada (1.7% del total), de los cuales cuatro laboran en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (3.25% del MSPAS), un odontólogo labora en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (1.03% del IGSS), tres odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizando el Programa Ejercicio Profesional Supervisado (4.22% de EPS). No se encontró odontólogos prestando sus servicios en Organizaciones No Gubernamentales.

La relación odontólogo/habitante del área es de 1/14,404

ÁREAS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene dividida la república de Guatemala en 26 áreas de salud, contando cada una con una Dirección de área para facilitar el manejo administrativo de las mismas.

1. Los servicios odontológicos en Guatemala, son proporcionados principalmente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, algunas Organizaciones No Gubernamentales, la práctica privada de la profesión y la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, mediante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado.
2. En el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encontraron 123 odontólogos en 24 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.
El mayor número se encontró en el área de salud Guatemala, donde se encontraron 63 odontólogos (51.22% del MSPAS).
En las áreas de salud Ixcán y Petén Sur Occidental no se encontraron odontólogos en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
3. En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encontraron 97 odontólogos en 13 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.
El mayor número se encontró en el área de salud Guatemala, donde se encontraron 66 odontólogos (68.04% del IGSS).

4. Se encontraron 51 odontólogos en 22 Organizaciones No Gubernamentales en 6 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.

El mayor número se encontró en el área de salud Guatemala, donde se ubican 40 odontólogos (78.43% de ONG).

5. Se encontraron 1,235 odontólogos en 24 de las 26 áreas de Salud de la república de Guatemala, ejerciendo en clínicas privadas.

El mayor número se encontró en el área de salud Guatemala, donde se ubican 915 odontólogos (74.09% del total).

En las áreas de salud Ixcán y Petén Sur Occidental no se encontraron odontólogos ejerciendo en clínica privada.

6. Se encontraron 71 odontólogos practicantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en 23 de las 26 áreas de salud de la república de Guatemala.

El mayor número se encontró en el área de salud Sololá, donde se ubican 8 odontólogos practicantes (11.27% de EPS).

En las áreas de salud Ixcán, Ixil y Jalapa no se encontró odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

7. Las especialidades prevalentes en el país son ortodoncia (40.16 de especialistas) y odontopediatría (12.29% de especialistas).

8. La menor relación odontólogo / habitante se encontró en el área de salud Guatemala (1/2,778), seguida por el área de salud Quetzaltenango (1/9187).

La mayor relación odontólogo / habitante se encontró en el área de salud Totonicapán (1/169,627), seguido por el área de salud Ixil (1/105,447).

Por lo tanto, se comprueba que existe una mayor concentración de odontólogos en las áreas urbanas del país, principalmente el área metropolitana y las principales cabeceras departamentales, por lo que las áreas rurales no tienen acceso a un adecuado servicio de salud bucal.

LIMITACIONES

1. Información desactualizada en los listados proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala y el Colegio Estomatológico de Guatemala, por lo que no fue posible localizar a la totalidad de los profesionales reportados en los mismos.
2. La Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala no cuenta con información acerca de las actividades específicas de cada Organización No Gubernamental, por lo que fue necesario comunicarse a todas las Organizaciones No Gubernamentales asociadas para obtener el listado de las que prestan servicios odontológicos.
3. Renuencia de algunos profesionales visitados a colaborar con la realización del estudio.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

1. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dar a conocer a todas las entidades relacionadas con el sector salud, la distribución que en la república de Guatemala se tiene de las 26 áreas de salud, para unificar y facilitar el manejo de información a nivel nacional.
2. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicar odontólogos en las áreas de salud Ixcán y Petén Sur Occidental, que actualmente carecen de este servicio por parte de este Ministerio.
3. Al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicar odontólogos en las trece áreas de salud que actualmente carecen de este servicio por parte de este Instituto.
4. A la Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala, incluir en el directorio de dicha Institución, el fin de cada Organización No Gubernamental, para facilitar estudios que necesiten dicha información.
5. Al Colegio Estomatológico de Guatemala actualizar, con mayor frecuencia, el listado de los odontólogos colegiados, para facilitar la realización de estudios que necesiten de esta información.

6. A la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, actualizar el estudio sobre la Cuantificación y Distribución de Odontólogos en la república de Guatemala, en un lapso no mayor a cinco años, para que, entre otros, el Area de Odontología Socio Preventiva evalúe periódicamente la distribución de los odontólogos practicantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de acuerdo a las 26 áreas de salud, para reorientar, planificar y mejorar los servicios odontológicos a nivel nacional.
7. Que los trabajos de investigación que se relacionen con la actualización de la información descrita en este informe, se lleven a cabo en un mismo período de tiempo. Evitando de esta forma la presentación parcial de los datos.
8. Debido a la inadecuada cobertura profesional odontológica a nivel nacional, que queda demostrada en esta investigación, es conveniente que las instituciones, principalmente las encargadas de velar por los programas preventivos de salud, promuevan éstos datos, en las 26 áreas de salud que conforman la república de Guatemala.

Un ejemplo de ello es formalizar el programa de adición de flúor a la sal de consumo humano, el cual se encuentra en el Congreso de la República para su aprobación.

INSTRUCTIVO PARA USO DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

OBJETIVO

El objetivo de la encuesta es contar con un instrumento de recolección de datos, por medio del cual se le soliciten a cada entidad el nombre y especialidad (si se han realizado estudios de Post-grado) de los odontólogos que laboran en la misma.

GUÍA PARA SU USO

- **ÁREA DE SALUD**

En este espacio, debe colocarse el nombre del área de Salud a la cual pertenece la entidad que se está encuestando. Ejemplo: Petén Norte

- **DEPARTAMENTO**

Corresponde, como su nombre lo indica, al departamento al cual pertenece el área de salud en la que se está trabajando. Ejemplo: Petén

- **MUNICIPIO**

Indicar en este espacio, el municipio en el cual está ubicada la entidad a entrevistar.

Ejemplo: Santa Elena

El objetivo de estos apartados, es ubicar geográficamente a la entidad, de lo más general a lo más específico en el país, con el fin de facilitar posteriormente el manejo de las encuestas durante el proceso de tabulación de datos.

DATOS GENERALES

Este apartado corresponde a los datos generales de la entidad entrevistada.

- NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Se coloca en este espacio, el nombre propio correspondiente a la entidad a la que se está encuestando.

Ejemplo: Hospital General San Juan de Dios.

- DIRECCIÓN, TELÉFONO, E-MAIL

Esta información permite facilitar posteriormente la comunicación con la misma.

- CLASIFICACIÓN

En este espacio, se clasifica a la entidad encuestada en:

MSPAS Si pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

IGSS Si pertenece al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

PRIVADO Si el odontólogo encuestado realiza práctica privada.

ONG Si pertenece a una Organización No Gubernamental.

EPS Si la entidad pertenece al programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

- NÚMERO DE ODONTÓLOGOS

Se coloca el número total de odontólogos que laboran en la entidad.

- NÚMERO DE COLEGIADO, NOMBRE DEL ODONTÓLOGO, EJERCE/NO EJERCE ESPECIALIDAD Y OTRO LUGAR DONDE LABORA

Se listan estos datos de cada uno de los odontólogos que laboran en la entidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Asociación de Entidades de Desarrollo y de Servicio No Gubernamentales de Guatemala (ASINDES).-- ¿Qué son las organizaciones de desarrollo y servicio no gubernamentales de Guatemala, ONG's?-- Guatemala, Julio 1996.-- 12p.
2. Bolaños Gudiel, Silvia Verónica.-- Necesidades del Departamento de Santa Rosa en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 64p.
3. Campos Oliva, Otto Manuel.-- Tipo, número y distribución de recursos humanos odontológicos del Departamento de Baja Verapaz.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 79p.
4. Castañaza Cárcamo, Marco Junio.-- Tipo, número y distribución del recurso humano odontológico en 14 departamentos de Guatemala, una recopilación.--Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1992.-- 50p.
5. Colegio Estomatológico de Guatemala.-- Estatutos del Colegio Estomatológico de Guatemala y Ley de Colegiación Profesional Obligatoria.-- Guatemala, 1992.-- 57p.
6. De la Roca De Contreras, Sara Mercedes.-- Tipo, número y distribución de recursos humanos odontológicos en la ciudad capital de Guatemala, Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 29p.
7. Del Valle Cabrera, Jorge Luis.-- Necesidades del Departamento del Quiché y sus municipios en relación al tipo, número y distribución de recursos humanos odontológicos.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 71p.
8. Enciclopedia Microsoft® Encarta® 2000©.-- Odontología.-- Microsoft Corporation 1993-1999.
9. Faggioli Aguilar, Gina Guisela.-- Necesidades del Departamento de Jutiapa y sus municipios en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos odontológicos.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1988.-- 60p.



10. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.-- Decreto 45-79 y Acuerdo Gubernativo 741-84. Decreto 45-79 establece las Jefaturas de Area (1979), las cuales eran 24, una en cada cabecera departamental y 3 en el departamento de Guatemala: Norte, Sur y Amatitlán.-- Fecha de aprobación del Acuerdo Gubernativo 741-84: 24 de agosto de 1984, (Diario de Centro América).
11. _____ Acuerdo Gubernativo No. 87-94. Establece 27 Areas de Salud, una por cada departamento, exceptuando Guatemala, Quiché y Petén, que por sus características de población, problemas de salud y complejidad administrativa se organizaron con más de un Area de Salud.-- Fecha de aprobación: 16 de febrero de 1994, Publicación: 9 de marzo de 1994. (Diario de Centro América).
12. _____ Decreto 90-97. Cambia el nombre de Jefaturas por Areas de Salud y desaparece la regionalización.-- (Diario de Centro América).
13. _____ Acuerdo Gubernativo No. 115-99. Menciona que las Areas de Salud constituyen el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios en el territorio bajo su jurisdicción dentro del Sistema de Atención Integral en Salud.-- Fecha de aprobación: 24 de febrero de 1999, Publicación: 18 de junio de 1999. (Diario de Centro América).
14. _____ Acuerdo Ministerial No. SP-M-701-2000. Crea el Area de Salud Guatemala, integrando las funciones y procesos técnico administrativos que desarrollaban las Areas de Salud Guatemala Norte, Sur y Amatitlán.-- Fecha de aprobación: 15 de marzo de 2000, Publicación 30 de marzo de 2000. (Diario de Centro América).
15. _____ Acuerdo Ministerial No. 1565-2000. Crea el Area de Salud Ixil, integrada por los municipios de Nebaj, San Juan Cotzal y Chajul, ubicados en el departamento de El Quiché.-- Fecha de aprobación: 26 de diciembre de 2000, Publicación: 12 de enero de 2001. (Diario de Centro América).
16. _____ Distribución de la red de servicios de salud.-- Guatemala, 2000. CD-R. Vivistar Recordable.
17. Instituto Geográfico Nacional.-- Diccionario geográfico de Guatemala.-- Guatemala, 1999, CD-R. Vivistar Recordable.
18. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.-- Qué es el IGSS?-- Guatemala, 1968.-- 22p.
19. Instituto Nacional de Estadística. En internet. <http://www.ine.gob.gt> 15 de junio de 2003.



20. Hernández Oliva, Edwin Samuel.-- Necesidades del Departamento de San Marcos en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 55p.
21. Herrera España, Astrid Lorena.-- Necesidades del Departamento de Zacapa en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 60p.
22. Lau Avila, Miriam Rebeca.-- Necesidades del Departamento de Quetzaltenango en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 75p.
23. Letona Solórzano, Ingrid Ivette.-- Necesidades del Departamento de Totonicapán en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 57p.
24. Marroquín Bolerés, Elena.-- Tipo, número y distribución del recurso humano odontológico en el Departamento de Suchitepéquez y sus municipios.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 42p.
25. Porres Melgar, María Eugenia.-- Necesidades del Departamento de Jutiapa en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en Odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1988.-- 60p.
26. Reyes Prado, Edgar Gilberto.-- Necesidades del Departamento de Chimaltenango en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos odontológicos.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 58p.
27. Rojas Mérida, Brenda Estela.-- Tipo, número y distribución del recurso humano odontológico en los municipios del departamento de Guatemala.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 50p.
28. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Area de Odontología Socio Preventiva, OSP.-- Programa Ejercicio Profesional Supervisado, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala.-- Guatemala, 2002.-- 41p.



29. _____ Salud Pública.-- Guatemala, 2002.-- 10p.
30. Vanegas Chacón, Carmen Lissette.-- Necesidades del Departamento de Chiquimula en relación al tipo, número y distribución de recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1990.-- 74p.
31. Wong Rodríguez, José Ernesto.-- Necesidades del Departamento de Sololá en relación al número, tipo y distribución de los recursos humanos en odontología.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 77p.



El contenido de esta tesis es única y exclusivamente responsabilidad de la Autora:



Karla Karina Oliva Véliz
Autora

KARLA KARINA OLIVA VÉLIZ
SUSTENTANTE

DR. VÍCTOR HUGO LIMA SAGASTUME
ASESOR



DR. LUIS ALBERTO BARILLAS
VÁSQUEZ
COMISIÓN DE TESIS
PRIMER REVISOR



DR. ESTUARDO AMÍLCAR VAIDES
GUZMÁN
COMISIÓN DE TESIS
SEGUNDO REVISOR

IMPRÍMASE:

DRA. CÁNDIDA LUZ FRANCO LEMUS
SECRETARÍA ACADÉMICA

