

**Informe Final Programa Ejercicio Profesional Supervisado  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez  
Julio 2006 a Junio 2007**

Presentado por:

**ALBA GABRIELA REYES LÓPEZ**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala, Septiembre de 2007

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Edificio M-4, Segundo Piso  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Apartado Postal 1029  
Guatemala, Centroamérica

Guatemala, 30 de julio de 2007  
Ref. AOSP-EPS 232/2007

Doctora  
Cándida Luz Franco Lemus  
Secretaria Académica  
Facultad de Odontología

Doctora Franco Lemus:

Atentamente nos dirigimos a usted enviando el dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del (1a) estudiante ALBA GABRIELA REYES LÓPEZ, Carnet No. 199813705, realizado en Santa María de Jesús, Sacatepéquez en el Tercer Grupo de E.P.S. 2006-07.

De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor(a) las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

Habiéndose completado el proceso de evaluación y por estar cumpliendo con los requisitos establecidos, se emite **DICTAMEN DE APROBACION** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribimos atentamente.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
Dra. Mirna Calderón Márquez  
Comisión Administradora  
Informe Final EPS



  
Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón  
Comisión Administradora  
Informe Final EPS



## **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 Anzueto
Vocal Tercero:	Dr. César Mendizábal Girón
Vocal Cuarto:	Br. Andrea Renata Samayoa Guzmán
Vocal Quinto:	Br. Aldo Isaias López Godoy
Secretaria Académica:	Dra. Cándida Luz Franco Lemus

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano:	Dr. Eduardo Abril Gálvez
Vocal Primero:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Segundo:	Dr. Víctor Ernesto Villagrán Colón
Vocal Tercero:	Dra. Mirna Calderón Márquez
Secretaria Académica:	Dra. Cándida Luz Franco Lemus

## **ACTO QUE DEDICO**

### **A DIOS**

Fortaleza de mi vida, por ser mi luz y guía. Dador de Inteligencia y Sabiduría. A Él sea la Gloria, el Honor, mi Alabanza y Gratitud por siempre.

### **A MIS PADRES**

Maynor Elmer Reyes de León y Alba Marina López de Reyes.

Por su apoyo incondicional, amor y confianza. Que este triunfo sea una mínima recompensa a todo su esfuerzo. Los amo con todo mi ser, y hoy finalmente puedo decirles Misión Cumplida padres amados, Dios los Bendiga.

### **A MI ESPOSO**

Gerber Aniel Ramos Ríos

Por su gran amor, apoyo, paciencia y sacrificio, por compartir junto a mí cada momento importante en mi vida. Te Amo.

### **A MI HIJO**

Gerber David

Gracias por ser la mayor motivación de superación en mi vida. Que este triunfo sea un ejemplo de lucha y perseverancia. Te Amo.

### **A MIS HERMANOS**

Elmer, Mynor, Menfil, Iván y Cristian.

Gracias por su amor y apoyo incondicional.

### **A MIS ABUELITAS**

Duma de León (Q.E.P.D.)

Virgilia Calderón Mérida. Gracias por su amor, oraciones y sabios consejos.

### **A MI FAMILIA**

Gracias por el amor que me han brindado siempre.

## **A MIS SUEGROS**

Senovio Ramos y Elma de Ramos. Por sus oraciones y apoyo sincero.

## **A MIS CUÑADOS**

Victor y Maily, Selvin y Leslie, Yendy y especialmente a:

Dary y Karina Por ser mi soporte en los momentos de cansancio y ser un apoyo físico, espiritual y moral en mi vida.

## **A MI SOBRINITO**

José Andrés, con amor.

## **A MIS AMIGOS**

Gaby, Sarita, Marilinda, Dulcemaría, Ivy, Irene, Thelma, Claudia, Ana Lucía, Karla, Angel, Luis, Robin, Rosmery, Ledy, Damaris. Por todos esos momentos compartidos. Gracias por su amistad sincera.

## **A MIS CATEDRÁTICOS**

Dr. Jorge Martínez Solares, Dr. Kenneth Pineda, Dr. Alejandro Kiste, Dr. Carlos Lara, Dra. Julieta de Lara, Dr. Otto Guerra, Dra. Mariela Orozco, Dr. Roberto Wehncke, Dr. David Castillo, Dr. Byron Valenzuela, Dr. Ernesto Villagrán. Gracias por su amistad y contribuir en mi formación como profesional.

## **A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS EN ESPECIAL A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Por ser el templo del saber que me ha preparado para enfrentarme profesionalmente a la vida.

## **A MIS IGLESIAS**

Iglesia Presbiteriana Dios Habla Hoy

Iglesia Evangélica Amigos, Quiriguá

Por ser pilares fundamentales en mi vida espiritual y en el desarrollo de mi fe.

**INFORME QUE DEDICO**

**A DIOS**

A GUATEMALA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

A ALDEA QUIRIGUÁ, LOS AMATES, IZABAL

A MIS PADRINOS:

Lic. Menfil Calderón, Ing. Juan Estuardo Nistch,  
Dr. Kenneth Pineda, con respeto y admiración.

A cada una de las personas que contribuyeron en la realización de este informe, a quienes me brindaron su apoyo y comprensión y que de una u otra forma me motivaron a seguir adelante y estuvieron conmigo en todo momento.

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

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realicé en la comunidad de **Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Julio 2006 a Junio 2007**, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes/as de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## INDICE

	<b>Página</b>
<b>Sumario</b>	1
<b>I. Atención a Escolares</b>	3
1. Dx. Epidemiológico de caries dental	4
1.1 Descripción de la población objetivo	4
1.2 Encuesta de CPO-D, ceo-d e IPB	6
2. Proyección de necesidades de tratamiento	12
3. Tratamientos y coberturas durante el programa E.P.S	15
4. Análisis y discusión de resultados	17
5. Análisis de Costo-Beneficio	19
5.1 Estimación de Costos Fijos	20
5.2 Estimación de Costos Variables	24
5.3 Análisis y discusión de Resultados	32
<b>II. Prevención en Salud Bucal</b>	34
1. Comparación y Análisis entre escuelas con y sin programa de Buches de Flúor y Cepillado Dental	35
2. Análisis y Discusión de Resultados	40
<b>III. Actividades Comunitarias</b>	41
1. Descripción de la Comunidad	42
2. Descripción de la intervención Comunitaria (1)	44
3. Descripción de la intervención Comunitaria (2)	46
<b>IV. Bibliografía</b>	49
<b>V. Anexos</b>	52

## SUMARIO

En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se llevan a cabo varios sub-programas, entre los cuales están: atención clínica integral, prevención de enfermedades bucales a través de buches de flúor y educación en salud, actividades comunitarias, administración de consultorio, capacitación de personal auxiliar entre otros.

Este informe tiene como objetivo hacer una recopilación y análisis de datos para realizar un diagnóstico epidemiológico de la caries dental y evaluar el estado de salud bucal de la población escolar, atendida integralmente, que pertenece a las escolares inscritas de primero a sexto grado primaria de la Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez” en donde se obtuvo una muestra probabilística y se seleccionó de una forma aleatoria a treinta alumnas a quienes se les realizó un examen clínico para determinar el índice de piezas cariadas, perdidas y obturadas de dentición permanente (CPO-D); piezas primarias cariadas, exfoliadas o indicadas para extracción y obturadas (ceo-d) e índice de placa dentobacteriana (IPB).

Se realizó también una proyección de necesidades de tratamientos dentales en esta población escolar la cual evidencia la gran necesidad de atención odontológica, pues según los datos estadísticos obtenidos se necesitan 12,987.66 tratamientos que incluyen obturaciones, exodoncias y SFF para cubrir las necesidades de salud bucal de esta población estudiantil. Se realizó una proyección de los tratamientos realizados y las coberturas alcanzadas durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, obteniendo los resultados mayores en tratamientos restauradores (obturaciones con amalgama y resina compuesta) ya que se logró realizar 787 tratamientos de esta índole, lo que representa un porcentaje de cobertura de 20.82%.

Se presenta un análisis comparativo que evalúa el impacto causado en el programa preventivo en salud bucal entre dos escuelas: La primera, Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, que participa en el programa semanal de buches de Fluoruro de Sodio al

0.2% y cepillado dental y el segundo establecimiento, Colegio Parroquial Cardenal Antonio Samoré que no tiene el programa de buches de Flúor y Cepillado dental.

Se estableció que, estos programas son de beneficio para la comunidad, ya que la escuela con programa presenta un CPO-D total menor (9.55 en hombres y 9 en mujeres) que el de la escuela sin programa (11.15 en hombres y 10.58 en mujeres). Sin embargo, se observa también que a pesar de esta diferencia positiva entre ambas escuelas, los valores de CPO total se encuentran en la clasificación “muy alto” para ambos establecimientos según los valores de CPO de la Organización Mundial de la Salud.

Se presenta también un análisis costo beneficio de cada tratamiento realizado en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, con el objeto de realizar una evaluación económica del impacto que produce el programa de atención integral a escolares hacia la sociedad guatemalteca. Los tratamientos en estudio fueron: restauraciones de Amalgama de Plata, restauraciones de Resina Compuesta, Pulpotomías, Coronas de Acero, Sellantes de Fosas y Fisuras, Profilaxis y Aplicación Tópica de Flúor y Exodoncias. Para obtener el costo total de cada tratamiento en el E.P.S. se identificaron los costos fijos y variables. Se investigó el valor de cada uno de los tratamientos en consultorios privados de Antigua Guatemala, por ser la población más próxima que brinda servicios odontológicos profesionales. Con estos datos se obtuvo el beneficio, la relación beneficio/costo, porcentaje de eficiencia, costo global e impacto económico para cada uno de ellos. El impacto económico total obtenido en la población de Santa María de Jesús, Sacatepéquez fue de **Q.180,472.47.**

Finalmente se concluye el informe con la descripción general del municipio y la descripción de los dos proyectos de intervención comunitaria realizados, ya que en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado el estudiante de Odontología no sólo se dedica al trabajo clínico sino también como parte de la comunidad colabora con alguna necesidad de la población, logrando de esta manera interactuar con las personas y conocer de la cultura y estilo de vida de la comunidad.

# **I. ATENCIÓN A ESCOLARES**

## **1. Diagnóstico Epidemiológico de Caries Dental**

Durante el desarrollo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se atendieron integralmente y con programas preventivos odontológicos a las alumnas de la Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez”, la cual presenta un total de quinientas setenta y ocho escolares inscritas. Se obtuvo una muestra representativa de 30 niñas quienes fueron seleccionadas de manera aleatoria. El objetivo principal de este estudio es establecer el nivel de prevalencia de caries dental en dentición temporal y permanente mediante el índice de CPO-D y ceo-d, presencia de placa dentobacteriana y las necesidades de tratamiento dental preventivo, curativo y mutilador en la población escolar. Para la realización del estudio fue necesario realizar exámenes clínicos en las instalaciones de la clínica dental. Para esto se utilizó la técnica visual táctil con la ayuda de espejo, explorador, chorro de aire y fuente de luz artificial. Se estableció para cada escolar el número de piezas dentales presentes, libres de caries o indicadas para sellantes de fosas y fisuras, cariadas, perdidas, indicadas para extracción, obturadas y el porcentaje de índice de placa bacteriana, para lo cual se utilizó sustancia reveladora.

### **Descripción de la Población Objetivo:**

La población escolar estudiada, se describe a continuación en cuanto a variables demográficas tales como edad, sexo (no aplicable en este estudio dado que la escuela que se atendió integralmente es sólo de niñas), estableciendo para cada una de ellas la frecuencia y el porcentaje correspondiente.

**TABLA No. 1**

**Distribución de la población escolar según grupos de edad,  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

Grupos de edad	Género		Totales	
	Femenino		Frec.	%
	f	%		
6 a 7	2	6.67	2	6.67
8 a 9	10	33.33	10	33.33
10 a 11	8	26.67	8	26.67
12 a 13	6	20.00	6	20.00
14 a 15	4	13.33	4	13.33
<b>Totales</b>	30	100.00	30	100.00

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

El 80% de la población estudiantil se encuentra comprendida entre las edades de 8 a 13 años.

**TABLA No. 2**

**Distribución de la población escolar según escolaridad,  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

Grado	Género		Totales	
	Femenino		Frec.	%
	f	%		
1o.	7	23.33	7	23.33
2o.	6	20.00	6	20.00
3o.	5	16.67	5	16.67
4o.	5	16.67	5	16.67
5o.	3	10.00	3	10.00
6o.	4	13.33	4	13.33
<b>Totales</b>	30	100.00	30	100.00

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

Los primeros cuatro grados de primaria representan el 77% de la población escolar. Se observa que entre mayor es el grado de escolaridad más baja es la matrícula estudiantil.

**TABLA No. 3**

**Distribución de la población escolar según grupo étnico,  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

Grupo étnico	Género		Totales	
	Femenino		Frec.	%
	f	%		
Ladino	0	0.00	0	0.00
Kakchiquel	30	100.00	30	100.00
Garífuna	0	0.00	0	0.00
<b>Totales</b>	30	100.00	30	100.00

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

El 100% de la población estudiantil pertenece al grupo étnico Kakchiquel.

### **1.2 Encuesta de CPO-D, ceo-d e IPB:**

Se estableció la experiencia de caries dental y la presencia de placa bacteriana, para lo cual se especificaron los siguientes lineamientos:

- a. Se realizaron exámenes clínicos en las instalaciones de la clínica dental a las 30 escolares seleccionadas.
- b. Se utilizó la técnica de examen visual-táctil con ayuda de espejo, explorador, chorro de aire y fuente de luz artificial.
- c. Se estableció para cada escolar el número de piezas dentales presentes, libres de caries, cariadas, perdidas, indicadas para extracción, obturadas e indicadas para sellantes de fosas y fisuras.
- d. Se obtuvo el valor del índice de placa bacteriana a través de la aplicación de sustancia reveladora.

**TABLA No. 4**

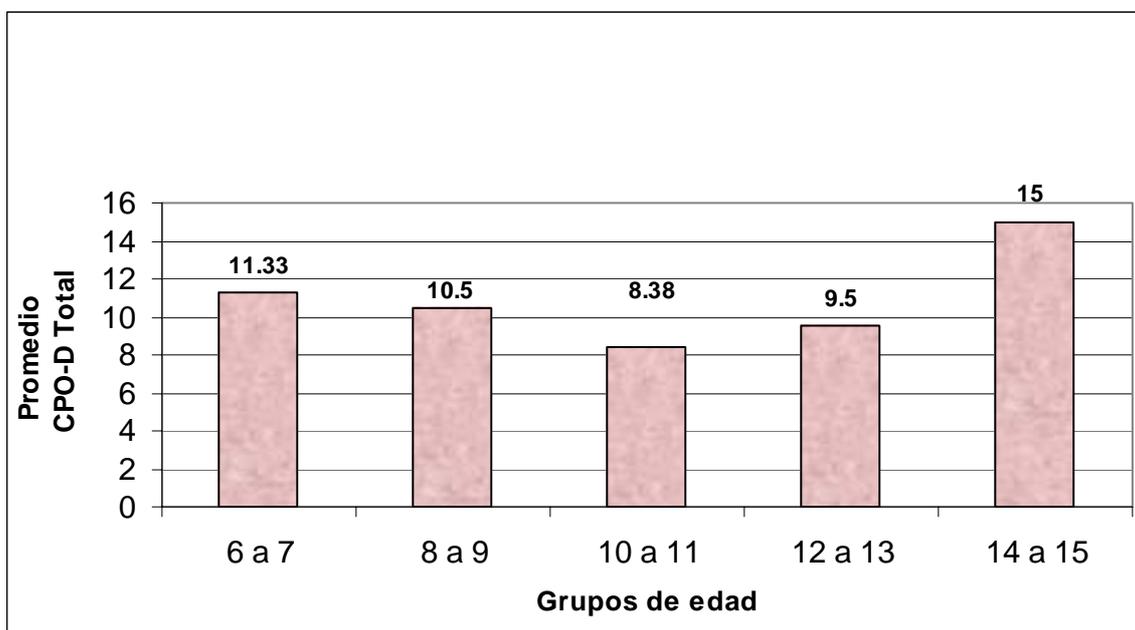
**Promedio y desviación estándar de CPO - D total según grupos de edad, Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

Grupos de edad	CPO <sub>total</sub>	
	Femenino	
	X	DE
6 a 7	11.33	2.12
8 a 9	10.50	2.88
10 a 11	8.38	2.39
12 a 13	9.50	4.89
14 a 15	15.00	3.56
<b>Totales</b>	9.86	3.72

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No.1**

**Promedio de CPO-D total según grupos de edad. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**



De acuerdo a las categorías establecidas por la Organización Mundial de la Salud, la población estudiantil en su totalidad posee un CPO-D total considerado como "muy alto", (obsérvese que el 100% de la población estudiantil tiene un CPO-D total mayor que 6.6 que es el índice a partir del cual la OMS considera el CPO-D como "muy alto").

**TABLA No. 5**

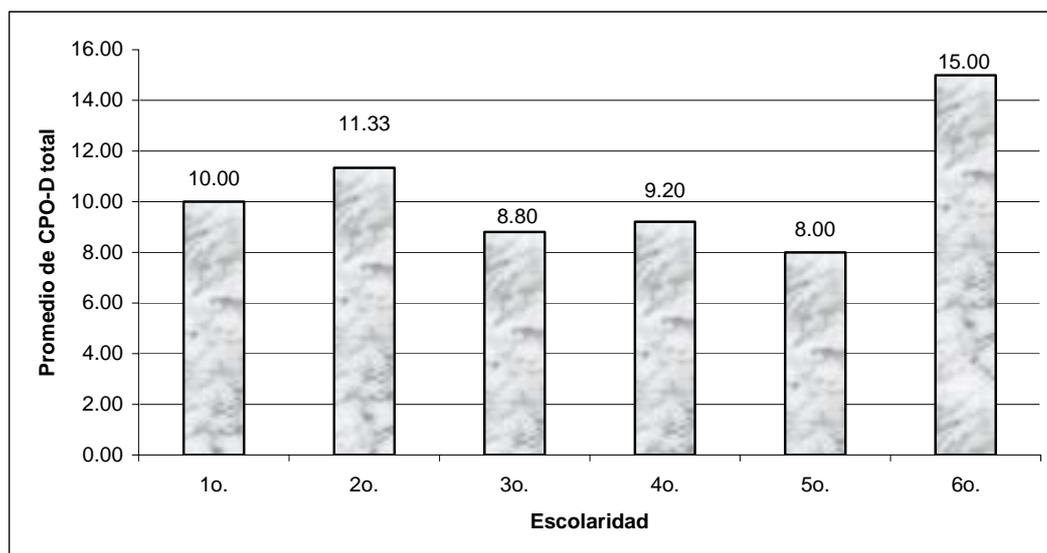
**Promedio y desviación estándar de CPO - D total según escolaridad, Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

Grado	CPO <sub>total</sub>	
	Femenino	
	X	DE
1o.	10.00	3.32
2o.	11.33	1.37
3o.	8.80	4.32
4o.	9.20	4.21
5o.	8.00	2.65
6o.	15.00	3.56
Totales	9.86	3.72

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfico No. 2**

**Promedio de CPO-D total según escolaridad. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**



En general, la población estudiantil posee un CPO-D considerado como "Muy Alto" (todos mayores que 6.6) según las categorías de la Organización Mundial de la Salud, sin embargo, se puede observar que las niñas de sexto grado son las que presentan el promedio más elevado.

**TABLA No. 6**

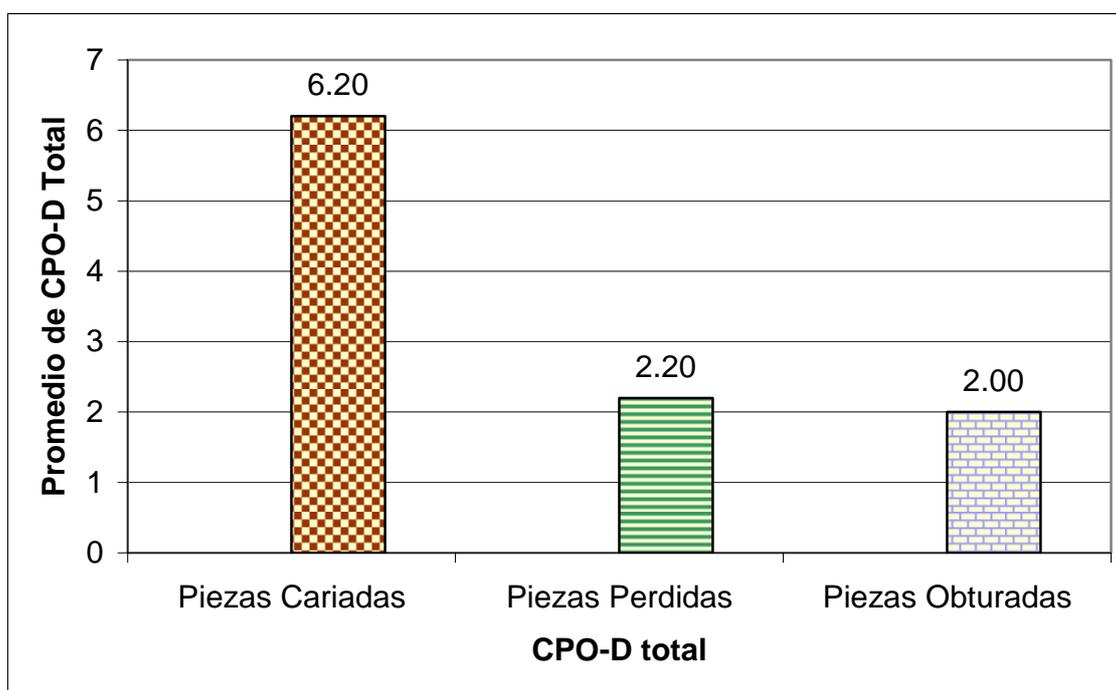
**Promedio y desviación estándar e importancia relativa de CPO - D total.  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

Sexo	CPO-D TOTAL											
	Piezas Cariadas				Piezas Perdidas				Piezas Obturadas			
	No.	c/cpo	X	DE	No.	p/cpo	X	DE	No.	o/cpo	X	DE
Femenino	186.00	0.60	6.20	3.00	66.00	0.21	2.20	2.35	60.00	0.19	2.00	4.03
Totales	186.00	0.60	6.20	3.00	66.00	0.21	2.20	2.35	60.00	0.19	2.00	4.03

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No. 3**

**Promedio de CPO-D total.  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**



La población estudiantil presenta un mayor promedio en la parcela de piezas cariadas, 60% en importancia relativa, mientras que las piezas obturadas se observan en menor cantidad, 19%, lo cual evidencia el poco acceso a servicios odontológicos.

**TABLA No. 7**

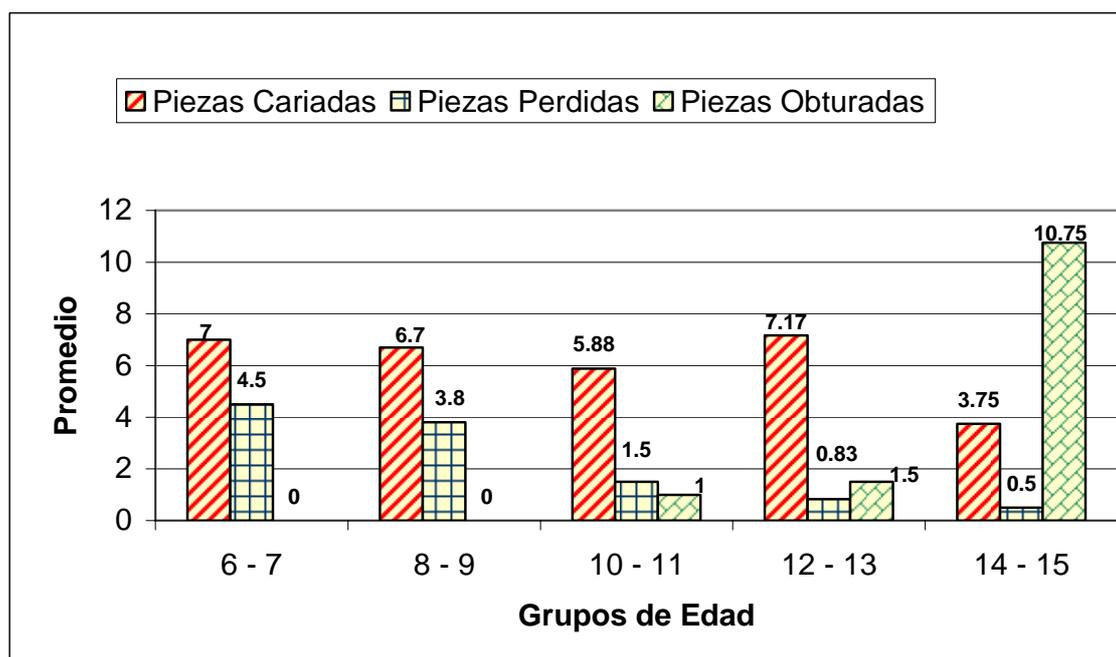
**Promedio, desviación estándar e importancia relativa de CPO - D total según grupo de edad. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

Grupos de Edad	CPO-D											
	Piezas Cariadas				Piezas Perdidas				Piezas Obturadas			
	No.	c/cpo	X	DE	No.	p/cpo	X	DE	No.	o/cpo	X	DE
6 - 7	14.00	0.61	7.00	0.00	9.00	0.39	4.50	2.12	0.00	0.00	0.00	0.00
8 - 9	67.00	0.64	6.70	2.41	38.00	0.36	3.80	2.82	0.00	0.00	0.00	0.00
10 - 11	47.00	0.70	5.88	3.00	12.00	0.18	1.50	1.60	8.00	0.12	1.00	2.83
12 - 13	43.00	0.75	7.17	4.26	5.00	0.09	0.83	0.75	9.00	0.16	1.50	1.76
14 - 15	15.00	0.25	3.75	2.63	2.00	0.03	0.50	0.58	43.00	0.72	10.75	3.40
<b>Totales</b>	186.00	0.60	6.20	3.00	66.00	0.21	2.20	2.35	60.00	0.19	2.00	4.03

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No. 4**

**Promedio de CPO-D total según grupos de edad. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**



La población estudiantil presenta un promedio entre 0 y 1 en la parcela de piezas obturadas en el rango de 6 a 11 años de edad, sin embargo se observa que el mayor porcentaje de piezas obturadas se encuentra en las niñas que están en el rango de 12 a 15 años, lo que hace evidente que son los grados de mayor escolaridad, 5o. y 6o. primaria, los que únicamente tienen acceso a servicios odontológicos restauradores a través del programa de Ejercicio Profesional Supervisado

**TABLA No. 8**

**Distribución Porcentual de piezas dentales libres de caries. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

Sexo	Piezas Libres de Caries			
	No.	%	X	DE
Femenino	412	100.00	13.73	4.02
Totales	412	100.00	13.73	4.02

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

El promedio de piezas dentales libres de caries es alto, por lo tanto debe darse seguimiento y enfatizar aún más la importancia que tiene la odontología preventiva sobre la odontología curativa, dando mayor énfasis a los programas preventivos para disminuir la incidencia de caries dental a través del programa de EPS.

**TABLA No. 9**

**Promedio y desviación estándar de Índice de Placa Bacteriana. Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez", Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

Sexo	Placa Bacteriana	
	X	DE
Femenino	93.60	11.18
Totales	93.60	11.18

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

El índice de PDB es "muy alto", 93.60, por lo que se debería enfatizar aún más los programas de educación para la salud bucal y cepillado dental, y hacer conciencia a la población estudiantil de la importancia que éstos tienen para disminuir el IPB.

## **2. Proyección de necesidades de tratamiento**

En muchas poblaciones de Guatemala las necesidades de tratamiento son muy elevadas, en Santa María de Jesús, Sacatepéquez estas necesidades son muy grandes. Son múltiples los factores que contribuyen a estas necesidades entre los cuales podemos mencionar: falta de recursos económicos, acceso limitado a la atención odontológica, número de profesionales limitado en áreas urbanas, etc. Para la estimación de las necesidades de atención de la población escolar objetivo, se realizaron los siguientes cálculos:

- a. Número de obturaciones necesarias: multiplicar el promedio de piezas cariadas por el total de escolares.
- b. Número de extracciones necesarias: multiplicar el promedio de piezas indicadas para extracción por el total de escolares.
- c. Número de sellantes de fosas y fisuras necesarios: multiplicar el promedio de piezas indicadas para sellantes de fosas y fisuras por el total de estudiantes.
- d. Número de obturaciones presentes: multiplicar el promedio de piezas obturadas por el total de escolares.

La escuela tratada integralmente es sólo de niñas, por lo que, el análisis se realizó sobre el total de necesidades de tratamientos.

**TABLA No. 10**

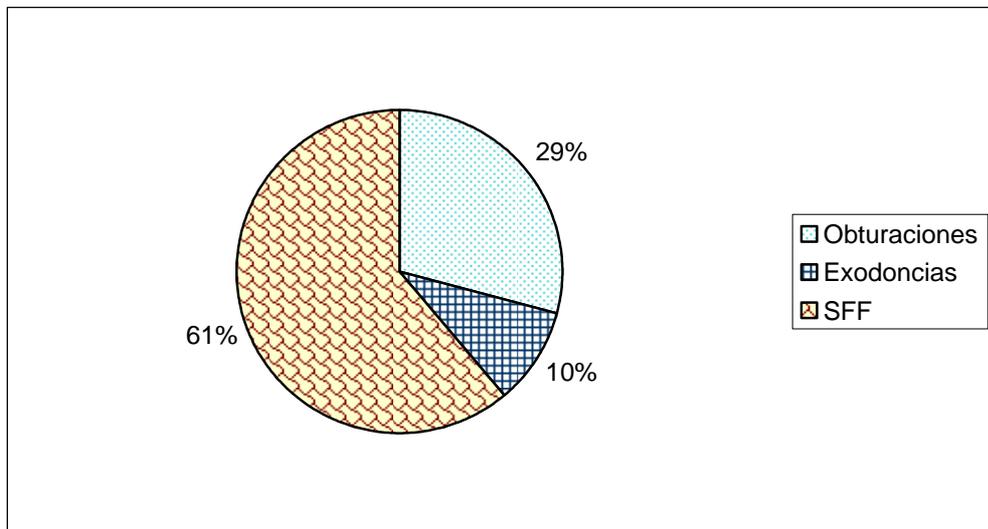
**Distribución porcentual de tratamientos restauradores necesarios.  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

Género	Promedio piezas cariadas	Total escolares	Tratamientos necesarios	%
Obturaciones	6.54	578	3,780.12	29
Exodoncias	2.2	578	1,271.60	10.00
SFF	13.73	578	7,935.94	61.00
<b>Total</b>			12,987.66	100.00

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No. 5**

**Distribución porcentual de tratamientos restauradores necesarios.  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**



El mayor porcentaje de necesidades de tratamiento está representado por piezas que deben de ser tratadas con el programa preventivo de SFF. La segunda necesidad de tratamiento son para aquellas piezas que ya necesitan tratamientos restauradores.

**TABLA No. 11**

**Historia de atención restauradora.  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez",  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

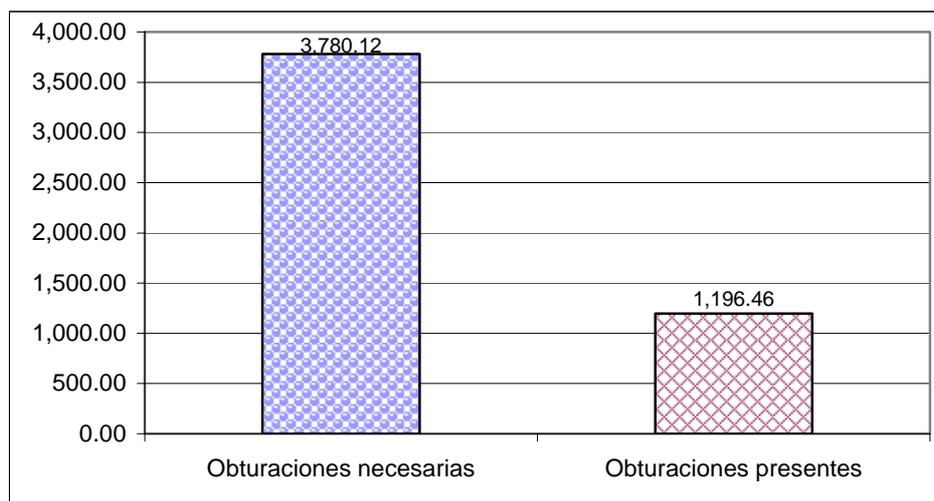
SEXO	PROMEDIO DE PIEZAS OBTURADAS	TOTAL DE ESCOLARES	HISTORIA DE ATENCIÓN RESTAURADORA	%
Femenino	2.07	578	1,196.46	100
Total	2.07	578	1,196.46	100

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

El porcentaje de restauraciones presentes ocupa una cantidad mínima dentro de la población estudiantil. Esto puede deberse a que el único acceso a servicios odontológicos únicamente se tiene a través del EPS; también por la falta de educación que tienen los padres y por consecuencia las niñas acerca de la importancia y el cuidado que debe darse a las piezas dentales.

**Gráfica No. 6**

**Historia de atención restauradora  
Escuela Oficial Urbana de Niñas "Leonor Rosales Vda. de Ramírez"  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**



Con base a la historia de tratamientos restauradores la cobertura que se le ha brindado a las niñas de esta escuela en años anteriores es baja en comparación con la necesidad de tratamientos. Esto se podría atribuir a que las pacientes atendidas con anterioridad ya no se encuentran matriculadas debido a que la atención integral se brinda prioritariamente a las alumnas que cursan sexto grado primaria.

### **3. Tratamientos y cobertura durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado**

El tiempo que dura el período del Ejercicio Profesional Supervisado de cada estudiante de Odontología se hace corto para abarcar el 100% de necesidades que la comunidad requiere. A continuación se presentan datos de los porcentajes de cobertura alcanzados y que son el reflejo del esfuerzo realizado durante ese corto período de ocho meses. Los datos que se presentan son en base a:

- a. Atención restauradora
- b. Atención con tratamiento de exodoncia
- c. Atención preventiva con sellantes de fosas y fisuras

**TABLA No. 12**

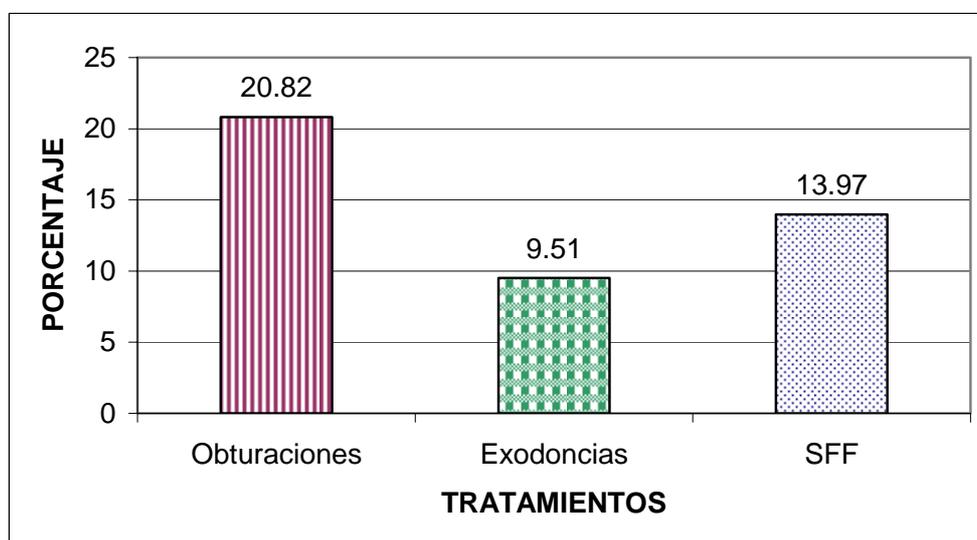
**Tratamientos necesarios y porcentaje de cobertura durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez”, Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

TRATAMIENTO	TRATAMIENTOS REALIZADOS	NECESIDAD DE TRATAMIENTOS	% DE COBERTURA ALCANZADO
Obturaciones	787	3,780	20.82
Exodoncias	121	1,272	9.51
SFF	1,109	7,936	13.97

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio.

**Gráfica No. 7**

**Porcentaje de cobertura de tratamientos durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez”, Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**



Se puede observar que el tratamiento con mayor cobertura durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado fue el de las obturaciones de amalgama y resinas compuestas seguido por el tratamiento de SFF, esto indica que se ha llevado a cabo en mayor cantidad tratamientos restaurativos y preventivos y en mucho menor porcentaje se han realizado tratamientos mutiladores, como la exodoncia.

#### **4. Análisis y discusión de resultados**

La escuela en la cual se realizó el estudio de atención a pacientes integrales escolares es únicamente de niñas; por lo que, la muestra tomada de manera aleatoria fue exclusivamente de sexo femenino.

Dentro de la muestra estudiada el 100% de la población pertenece a la etnia Kakchiquel. La mayor parte de la población escolar (80%) se encuentra comprendida entre las edades de 8 a 13 años de edad, que pertenecen a los tres primeros grados de primaria, debido a esto se asume que la mayoría de ellas presenta un dentición mixta.

El promedio de CPO-D total de la muestra obtenida es considerado como “Muy alto” (9.86), según las categorías de la Organización Mundial de la Salud y se manifiesta de manera alarmante en las alumnas comprendidas entre las edades de 14 y 15 años de edad las cuales generalmente poseen ya una dentición permanente. El promedio más bajo de CPO-D total en el estudio es de 8.38, que al igual que el anterior es considerado como “Muy Alto” para la OMS el cual pertenece a las niñas de 10 a 11 años, las cuales poseen una dentición mixta.

Se observa que la parcela de dientes cariados es la más grande ya que presenta un promedio de 6.20, se observa también que la parcela de piezas obturadas es la que tiene el índice más bajo (2); lo cual indica que la comunidad en general está necesitada de tratamientos restauradores, esto probablemente pudiera relacionarse con la carencia de servicios odontológicos profesionales, ya que el tratamiento de mutilación, a través de mecánicos dentales, es uno de los pocos servicios a los que tienen acceso.

La mayor cantidad de piezas obturadas se encuentra en el rango de edad de 14 y 15 años de edad, que corresponde a los grados más altos del nivel primario y que son el grupo de alumnas que tienen acceso a servicios odontológicos restauradores integrales a través del programa de EPS.

Por otra parte, los datos evidencian una gran cantidad de piezas libres de caries las cuales mediante un tratamiento preventivo podrían permanecer sanas toda la vida; por lo tanto, es

allí donde se debe de enfatizar y hacer conciencia a toda la población de la importancia de los programas preventivos en salud bucal.

Un indicador que muestra el porqué de los resultados alarmantes en este estudio, es el índice de placa dentobacteriana que se encuentra en un promedio de 93.60%, lo que evidencia la falta de interés en cuanto a la higiene bucal que tienen las escolares y que sin duda alguna es un factor desencadenante de la caries dental.

Las necesidades de tratamiento que se determinaron a través de la información obtenida en el presente trabajo son de 3,780 obturaciones, 1,272 exodoncias y 7,936 SFF.

Con respecto a la cobertura alcanzada durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se puede mencionar que se alcanzó una mayor cobertura en tratamientos restauradores, realizando 787 obturaciones alcanzando un 20.82% de cobertura.

## 5. Análisis Costo-Beneficio

El objetivo primordial de este análisis es el de evaluar el impacto económico que genera el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Para esto se establecieron los costos fijos y variables en que incurre la institución patrocinadora sede del programa. Para encontrar el valor de los costos fijos se investigó el valor económico de la depreciación anual de la infraestructura (sede de la clínica dental), maquinaria (compresor, unidad y sillón dental) y equipo dental (instrumental en general) de la clínica dental, así como el pago mensual de los servicios básicos (agua, luz y recolección de basura) y mantenimiento anual del equipo existente en la clínica dental.

Los costos variables que están determinados por los materiales dentales utilizados para cada tratamiento se determinaron a través de las fichas clínicas de las escolares atendidas mensualmente en el programa de atención integral en donde se obtuvieron los totales de las unidades de producción en los programas preventivos (aplicación de sellantes de fosas y fisuras, profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor) y restaurativos (restauraciones de amalgama de plata y de resina compuesta, exodoncias, pulpotomías, y coronas de acero).

Ambos costos, fijos y variables, fueron obtenidos para cada unidad de producción o tratamiento.

Para poder determinar y comparar los costos fue necesario presentarse a las clínicas dentales privadas, en este caso se visitaron profesionales ubicados en la zona más próxima (Antigua Guatemala) ya que el Municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez no cuenta con un profesional odontológico, para obtener los aranceles vigentes de los tratamientos que realizan en la región.

Para establecer los costos fijos correspondientes a infraestructura, maquinaria y equipo, se aplicó a cada uno de ellos la siguiente fórmula de depreciación anual:

$$X = \frac{V - V_n}{N}$$

En donde:

**X:** depreciación anual a determinarse

**V:** Valor del activo a depreciar según precio en libros

**Vn:** Valor de rescate del bien al terminar su vida útil

**N:** Número de años de vida estimados

El valor de rescate (Vn) de **Infraestructura** corresponde al 5% del valor inicial.

El valor de rescate (Vn) de **Maquinaria y equipo** corresponde al 10% del valor inicial.

### 5.1 Estimación de Costos Fijos

A continuación se presenta una tabla donde se describen los años de vida de infraestructura, maquinaria y equipo, para su respectiva depreciación:

BIEN	AÑOS DE VIDA ESTIMADOS
<b>Infraestructura:</b> Edificios Rurales	25
Sanatorios	33
Casas de ladrillo y cemento	40
<b>Maquinaria</b> (compresor, unidad y sillón dental)	15
<b>Equipo</b> (instrumental en general)	10

**INFRAESTRUCTURA:** Sede de la clínica dental.

$$\begin{aligned} V: & \text{ Q.60,000.00} & X= & \frac{60,000.00 - 3,000.00}{25} = \text{ Q. 2,280.00} \\ Vn: & \text{ Q. 3,000.00} & & \\ N: & \text{ 25 años} & & \end{aligned}$$

**MAQUINARIA:** Compresor

$$\begin{aligned} V: & \text{ Q.2,500.00} & X= & \frac{2,500.00 - 250.00}{15} = \text{ Q.150.00} \\ Vn: & \text{ Q. 250.00} & & \\ N: & \text{ 15 años} & & \end{aligned}$$

Unidad y Sillón Dental:

V: Q.4,000.00

$$X = \frac{4,000.00 - 400.00}{15} = Q.240.00$$

Vn: Q. 400.00

15

N: 15 años

**Equipo:** Instrumental en General

V: Q.12,500.00

$$X = \frac{12,500.00 - 1,250.00}{10} = Q.1,125.00$$

Vn: Q. 1,250.00

10

N: 10 años

La depreciación anual de la infraestructura, maquinaria y equipo corresponde a la sumatoria de X.

$$X = 2,280 + 150 + 240 + 1,125 = Q. 3,795.00$$

**SERVICIOS BÁSICOS:** Durante los ocho meses que dura el programa

DESCRIPCIÓN	COSTO MENSUAL	COSTO TOTAL
Agua	Q. 15.00	Q. 120.00
Luz	Q. 75.00	Q. 600.00
Recolección de basura	Q. 5.00	Q. 40.00
<b>Total</b>		<b>Q. 760.00</b>

**MANTENIMIENTO DEL EQUIPO:** Durante los ocho meses que dura el programa

DESCRIPCIÓN	COSTO MENSUAL	COSTO TOTAL
Repuestos de amalgamador	Q. 250.00	Q. 250.00
Bolsa de estudios O.P.	Q.1,100.00	Q. 8,800.00
Sueldo del asistente	Q. 600.00	Q. 4,800.00
Supervisión docente	Q. 850.00 (x3)	Q. 2,550.00
Material didáctico	Q. 50.00	Q. 400.00
<b>Total</b>		<b>Q.16,800.00</b>

## TOTAL DE COSTOS FIJOS ANUALES

DESCRIPCIÓN	COSTOS
Infraestructura, maquinaria y equipo	Q. 3,795.00
Servicios básicos	Q. 760.00
Otros costos fijos	Q.16,800.00
<b>Total</b>	<b>Q.21,355.00</b>

**TABLA No. 13**  
**Unidades de producción anual durante el programa de Ejercicio Profesional**  
**Supervisado, Santa María de Jesús, Sacatepéquez.**  
**Julio 2006 a Junio 2007**

TX MES	SFF	PROFILAXIS Y ATF	AMALGAMA	RESINA	EXODONCIA	PULPOTOMIA	CORONA DE ACERO
AGOSTO	121	13	84	15	17	0	0
SEPTIEMBRE	133	13	70	05	14	0	0
OCTUBRE	55	06	45	09	03	0	0
FEBRERO	162	13	76	13	19	0	0
MARZO	175	13	74	16	14	0	0
ABRIL	131	13	101	22	19	4	4
MAYO	133	13	89	07	25	0	0
JUNIO	199	18	139	22	10	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>1109</b>	<b>102</b>	<b>678</b>	<b>109</b>	<b>121</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

TOTAL= 2,127

**VALOR DE COSTO FIJO DE CADA TRATAMIENTO:**

21,355 / 2,127 = **10.04**

## PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del tratamiento} \\ \text{en un consultorio} \\ \text{dental privado} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del} \\ \text{tratamiento} \\ \text{programa E.P.S.} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Beneficio} \\ \text{proporcionado} \\ \text{por cada tratamiento} \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Beneficio} \\ \text{proporcionado por} \\ \text{cada tratamiento} \\ \hline \end{array} / \begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del tratamiento} \\ \text{programa E.P.S.} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Relación} \\ \text{Beneficio / Costo} \\ \text{por tratamiento} \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del tratamiento} \\ \text{en un consultorio} \\ \text{dental privado} \\ \hline \end{array} / \begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del} \\ \text{tratamiento} \\ \text{programa E.P.S.} \\ \hline \end{array} \times 100 = \begin{array}{|c|} \hline \text{Porcentaje de} \\ \text{Eficiencia} \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Costo del tratamiento} \\ \text{programa E.P.S.} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{Número de unidades} \\ \text{de producción por} \\ \text{tratamiento} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Costo Global del} \\ \text{tratamiento} \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Beneficio} \\ \text{proporcionado por} \\ \text{cada tratamiento} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{Número de unidades} \\ \text{de producción} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Impacto} \\ \text{Económico} \\ \hline \end{array}$$

## 5.2 ESTIMACIÓN DE COSTOS VARIABLES

Tratamiento:

### RESTAURACIÓN DE AMALGAMA

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Anestesia tópica	0.21
Anestesia	1.50
Aguja (corta o larga)	0.50
Rollos de algodón	0.10
Algodón en rama	0.03
Dique de goma	1.34
Hilo dental	0.05
Fresas	12.00
Cemento de base (Temprex)	0.75
Aleación de amalgama (1 pastilla)	2.30
Mercurio (1 gota)	0.05
Paño para exprimir amalgama	0.14
Matriz de metal	0.42
Cuñas de madera	0.20
Papel de articular	0.10
Fresa pulidora	8.00
Piedra pómez	0.02
<b>Total costo variable</b>	<b>31.32</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>41.36</b>

### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE AMALGAMA :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$150 - 41.36 = \mathbf{108.64 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}}$$

### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$108.64 / 41.36 = \mathbf{2.63 \text{ de beneficio por Amalgama}}$$

### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$150 / 41.36 \times 100 = \mathbf{362.67 \% \text{ de eficiencia}}$$

### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$41.36 \times 678 = \mathbf{28,042.08 \text{ Costo Global}}$$

### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$108.64 \times 678 = \mathbf{73,657.92 \text{ de Impacto Económico}}$$

Tratamiento:

### RESTAURACIÓN DE RESINA COMPUESTA

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Anestesia tópica	0.21
Anestesia	1.50
Aguja (corta )	0.50
Rollos de algodón	0.50
Algodón en rama	0.03
Dique de goma	1.34
Hilo dental	0.05
Fresas	12.00
Cemento de sub-base (Dycal)	0.75
Ácido grabador	0.83
Bonding	1.75
Aplicador para adhesivo	0.25
Resina	4.50
Matriz de celuloide	0.10
Tiras de lija	0.08
Papel de articular	0.10
Fresas pulidoras de resina	13.00
<b>Total costo variable</b>	<b>41.13</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>51.17</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE RESINA COMPUESTA :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$175 - 51.17 = 123.83 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$123.83 / 51.17 = 2.42 \text{ de beneficio por cada Resina}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$175 / 51.17 \times 100 = 341.99\% \text{ de eficiencia}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$51.17 \times 109 = 5,577.53 \text{ Costo Global}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$123.83 \times 109 = 13,497.47 \text{ de Impacto Económico}$$

Tratamiento:

### PULPOTOMÍA

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Anestesia tópica	0.21
Anestesia	1.50
Aguja (corta )	0.50
Rollos de algodón	0.50
Algodón en rama	0.03
Dique de goma	1.34
Hilo dental	0.05
Fresas	10.00
Formocresol	0.92
Óxido de Zinc y Eugenol simple	0.05
Temprex	0.97
<b>Total costo variable</b>	<b>19.73</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>29.77</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE PULPOTOMÍA :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$175 - 29.77 = 145.23 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$145.23 / 29.77 = 4.88 \text{ de beneficio por cada pulpotomía}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$175 / 29.77 \times 100 = 587.84\% \text{ de eficiencia}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$29.77 \times 4 = 119.08 \text{ Costo Global}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$145.23 \times 4 = 580.92 \text{ de Impacto Económico}$$

Tratamiento:

### CORONA DE ACERO

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Anestesia tópica	0.21
Anestesia	1.50
Aguja (corta o larga)	0.50
Rollos de algodón	0.50
Algodón en rama	0.03
Hilo dental	0.05
Corona de acero	35.00
Ionómero de vidrio	4.50
Fresa de diamante	12.00
<b>Total costo variable</b>	<b>57.95</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>67.99</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE CORONA DE ACERO :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$200 - 67.99 = 132.01 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$132.01 / 67.99 = 1.94 \text{ de beneficio por cada Corona de Acero}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$200 / 67.99 \times 100 = 294.16\% \text{ de eficiencia}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$67.99 \times 4 = 271.96 \text{ Costo Global}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$132.01 \times 4 = 528.04 \text{ de Impacto Económico}$$

Tratamiento:

### SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Rollos de algodón	0.75
Algodón en rama	0.03
Ácido grabador	0.65
Sellante	0.75
<b>Total costo variable</b>	<b>5.84</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>15.88</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$80 - 15.88 = \mathbf{64.12} \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$64.12 / 15.88 = \mathbf{4.04} \text{ de beneficio por cada SFF}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$80 / 15.88 \times 100 = \mathbf{503.78\%} \text{ de eficiencia}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$15.88 \times 1,109 = \mathbf{17,610.92} \text{ Costo Global}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$64.12 \times 1,109 = \mathbf{71,109.08} \text{ de Impacto Económico}$$

Tratamiento:

### PROFILAXIS Y ATF

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Rollos de algodón	0.75
Cepillo para profilaxis	2.00
Piedra pómez	0.05
Hisopo	0.02
Flúor tópico	1.25
<b>Total costo variable</b>	<b>7.73</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>17.77</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE PROFILAXIS Y ATF :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$125 - 17.77 = 107.23 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$107.23 / 17.77 = 6.03 \text{ de beneficio por cada ATF}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$125 / 17.77 \times 100 = 703.43\% \text{ de eficiencia}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$17.77 \times 102 = 1,812.54 \text{ Costo Global}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$107.23 \times 102 = 10,937.46 \text{ de Impacto Económico}$$

Tratamiento:

### EXODONCIA

Bolsa protectora para bandeja	0.15
Bolsas para protección (5)	0.15
Servilletas (2)	0.20
Protector de jeringa triple	0.50
Eyector de saliva	0.21
Guantes	0.70
Mascarilla	1.00
Gorro	0.75
Hisopo (para aplicación de anestesia tópica)	0.02
Anestesia tópica	0.21
Anestesia	1.50
Aguja (corta o larga)	0.50
Gasas	0.09
<b>Total costo variable</b>	<b>5.98</b>
<b>Total costo fijo</b>	<b>10.04</b>
<b>Costo del tratamiento</b>	<b>16.02</b>

#### ANÁLISIS BENEFICIO COSTO DE EXODONCIA :

Costo del Tx Privado - Costo en E.P.S

$$100 - 16.02 = \mathbf{83.98 \text{ de beneficio obtenido por cada tratamiento}}$$

#### RELACIÓN BENEFICIO COSTO

Beneficio / Costo en E.P.S.

$$83.98 / 16.02 = \mathbf{5.24 \text{ de beneficio por cada Exodoncia}}$$

#### PORCENTAJE DE EFICIENCIA:

Costo del Tx Privado / Costo del Tx en E.P.S. x 100

$$100 / 16.02 \times 100 = \mathbf{624.22\% \text{ de eficiencia}}$$

#### COSTO GLOBAL:

Costo del Tx en E.P.S. x Unidades de Producción

$$16.02 \times 121 = \mathbf{1,960.02 \text{ Costo Global}}$$

#### IMPACTO ECONÓMICO:

Beneficio por Tratamiento x Unidades de Producción

$$83.98 \times 121 = \mathbf{10,161.58 \text{ de Impacto Económico}}$$

### **Costo de un tratamiento en el Consultorio Dental Privado**

Se visitaron varias clínicas a nivel privado por lo que los precios mencionados a continuación son un promedio de los costos de cada tratamiento.

<b>TRATAMIENTO</b>	<b>VALOR</b>
Amalgama	150.00
Resina	175.00
Pulpotomía	175.00
Corona de acero	200.00
SFF	80.00
Profilaxis y ATF	125.00
Exodoncia	100.00

**TABLA No. 14**

**Análisis Costo-Beneficio de tratamientos realizados en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**

<b>Tx.</b>	<b>Costo promedio a nivel privado</b>	<b>Costo programa E.P.S. Q.</b>	<b>Beneficio Q.</b>	<b>Relación Beneficio/ Costo Q.</b>	<b>% de Eficiencia Q.</b>	<b>Costo Global Q.</b>	<b>Impacto</b>
<b>AMG</b>	150.00	41.36	108.64	2.63	362.67	28,042.08	73,657.92
<b>RC</b>	175.00	51.17	123.83	2.42	341.99	5,577.53	13,497.47
<b>PULP</b>	175.00	29.77	145.23	4.88	587.84	119.08	580.92
<b>C.A.</b>	200.00	67.99	132.01	1.94	294.16	271.96	528.04
<b>SFF</b>	80.00	15.88	64.12	4.04	503.78	17,610.92	71,109.08
<b>P/ATF</b>	125.00	17.77	107.23	6.03	703.43	1,812.54	10,937.46
<b>EXOD</b>	100.00	16.02	83.98	5.24	624.22	1,960.02	10,161.58
<b>IMPACTO TOTAL</b>						<b>Q.</b>	<b>180,472.47</b>

Fuente : Elaboración propia con datos del estudio

### 5.3 Análisis y discusión de resultados

Se observa que en todos los tratamientos realizados durante el período del Ejercicio Profesional Supervisado en Santa María de Jesús, Sacatepéquez hay más beneficio que costo.

El promedio de la relación beneficio / costo es de **3.88** obteniendo así una relación positiva según los análisis de beneficio / costo pues si se obtiene un valor mayor que 1 la relación será siempre positiva, por lo que al observar la tabla se puede decir que existe un verdadero beneficio para esta población con el programa de atención integral a escolares.

La Pulpotomía es el tratamiento que más beneficio presenta dentro de los tratamientos que se realizan en el E.P.S.; lamentablemente en el transcurso del programa se realizaron muy pocos tratamientos de esa índole pues la mayoría de piezas ameritaban ya por la

profundidad de la lesión una extracción o un tratamiento de canales radiculares, tratamiento no efectuado en el programa por carencia de aparato de rayos X.

En los tratamientos de restauraciones de amalgama y de sellantes de fosas y fisuras la inversión fue menor y de mayor impacto en comparación a los demás tratamientos realizados en el programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

Con todos los tratamientos realizados se obtiene un porcentaje de eficiencia positivo. Se puede observar que con el costo de un tratamiento de profilaxis y aplicación tópica de flúor en la clínica privada se realizan cinco veces más en la clínica del programa de E.P.S, por una amalgama se realizan 2.59; por resina compuesta 2.39; por exodoncia 5.09; por pulpotomía 4.80; por corona de acero 1.92 y por sellante de fosas y fisuras 3.91.

El impacto total del programa de atención integral a escolares de la Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez” en el período de Julio 2006 a Junio 2007 fue de **Q.180,472.47** correspondiendo a tratamientos restaurativos la cantidad de **Q.88,264.35** que equivale a un **48.91%** del impacto total, lo que significa que la mayoría de tratamientos realizados fue de tipo restaurativo (amalgamas, resinas compuestas, pulpotomías y coronas de acero), para tratamientos preventivos (SFF, y profilaxis y ATF) la cantidad correspondiente fue de **Q.82,046.54** que equivale a un **45.46%** del impacto total. El costo para tratamientos mutiladores (exodoncias dentales) fue de **Q.10,161.58** que equivale a un **5.63%** del impacto total, lo que significa que este fue el tratamiento menos efectuado durante el período del Ejercicio Profesional Supervisado en esta comunidad.

Después de interpretar los resultados anteriores, se puede decir que, a la población Guatemalteca en general se le retribuye la cantidad de **Q.180,472.47** que correspondería asumirlo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ó al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en caso de que el programa de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala no existiera.

## **II. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL**

## **1. Comparación y análisis entre escuelas con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental.**

Para este análisis se tomaron como base dos establecimientos:

- a. Escuela Oficial Urbana Mixta Jornada Matutina, establecimiento en el cual se ha llevado a cabo el programa de buches de flúor y cepillado dental durante varios años y
- b. Colegio Parroquial Mixto "Cardenal Antonio Samoré", establecimiento en donde no se ha realizado el programa de buches de flúor y cepillado dental.

En ambas escuelas se tomó una muestra aleatoria simple integrada por 30 niños los cuales fueron seleccionados en números representativos de cada sección y grado.

La metodología utilizada fue la de realizar un listado de los integrantes de cada grado (primero a sexto) de las diferentes secciones asignándole a cada escolar un número correlativo. Se elaboraron trozos pequeños de papel en los cuales se colocó el número correspondiente a los alumnos inscritos en cada sección, se depositaron en una bolsa de papel y con la ayuda de cada maestro de grado se extrajeron de la bolsa el número de trozos correspondientes al número de alumnos que serían tomados de cada sección.

Los exámenes clínicos, en ambas escuelas, se realizaron en las instalaciones de cada establecimiento y para este propósito se utilizó la técnica visual táctil con la ayuda de espejo, explorador y fuente de luz natural.

Se estableció para cada escolar el número de piezas dentales presentes, libres de caries, cariadas, perdidas, indicadas para extracción, obturadas y el valor del índice de placa dentobacteriana aplicando sustancia reveladora.

Para cada muestra de escolares se realizaron cálculos según su género, grupos de edad, nivel escolar y grupo étnico.

**Tabla No. 15**

**Promedio y desviación estándar de CPO-D total según género y grupos de edad entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental.  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

GRUPOS DE EDAD	ESCUELA CON PROGRAMA				ESCUELA SIN PROGRAMA			
	M		F		M		F	
	X	DE	X	DE	X	DE	X	DE
6 a 7	10	1.41	0	0	15	4.24	12	0
8 a 9	9	2.92	10	1.83	9.57	1.4	10.67	2.34
10 a 11	9.8	2.77	8	1	11.75	4.57	9.67	4.04
12 a 13	9	6.24	8	0	11.33	2.08	9	0
14 a 15	11	3	0	0	14.5	3.54	13	0
<b>Totales</b>	9.55	3.14	9	1.69	11.15	3.28	10.58	2.57

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

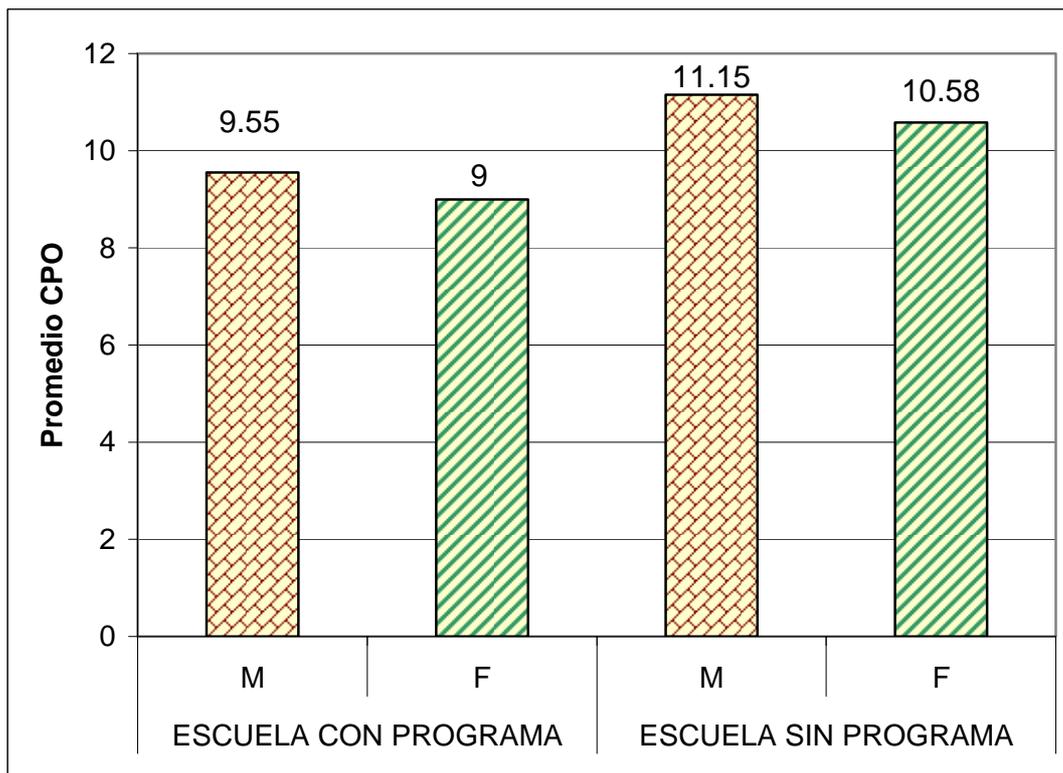
**TABLA No. 16**

**Porcentaje y desviación estándar de CPO-D total según género y grado entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental.  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez.  
Julio 2006 a Junio 2007**

GRADOS	ESCUELA CON PROGRAMA				ESCUELA SIN PROGRAMA			
	M		F		M		F	
	X	DE	X	DE	X	DE	X	DE
1o.	9.6	2.3	8.5	0.71	12.67	5.03	12.67	0.58
2o.	7	3.61	11	0	11.5	3.79	10	1.41
3ro.	10.2	1.48	12	0	9.8	2.77	8	2.65
4to.	11.67	5.13	7.67	0.58	12	1.41	11.5	3.54
5to.	7.33	3.51	9	0	10.5	2.12	9	0
6to.	11	3	0	0	14.5	3.54	13	0
<b>Totales</b>	9.55	3.14	9	1.69	11.5	3.28	10.58	2.57

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No. 8**  
**Promedio de CPO-D total según género y grupos de edad entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental, Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007**



El CPO-D total de ambas escuelas se ubica en la categoría “Muy Alto”, según los valores de CPO de la Organización Mundial de la Salud; sin embargo, la escuela con programa de buches de flúor y cepillado dental presenta menor prevalencia de caries que la escuela sin programa. En ambas instituciones el CPO-D total es mayor en los niños debido a que hay menor cantidad de niñas matriculadas. Los alumnos más afectados son los que se ubican en las edades de 14 a 15 años de edad que corresponden a los estudiantes de sexto grado.

Tabla No. 17

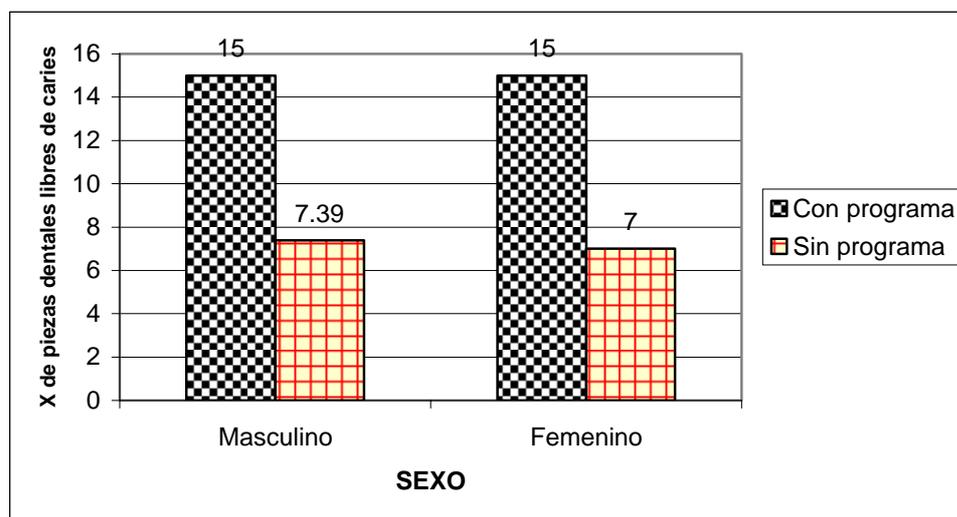
Comparación de promedios y desviación estándar de piezas dentales cariadas y libres de caries, según género entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental. Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007

SEXO	ESCUELA CON PROGRAMA						ESCUELA SIN PROGRAMA					
	CARIADAS			LIBRES DE CARIAS			CARIADAS			LIBRES DE CARIAS		
	F	X	DE	F	X	DE	F	X	DE	F	X	DE
<b>Masculino</b>	145	7	3.05	329	15	3.72	133	7.39	3.57	133	7.39	3.57
<b>Femenino</b>	53	7	2	120	15	1.69	85	7.08	3.18	85	7	2.56
<b>Total</b>	198	7	2.77	449	15	3.27	218	7.27	3.36	218	7.27	3.36

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

Gráfica No. 9

Comparación de promedio de piezas dentales libres de caries según género entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental. Santa María de Jesús, Sacatepéquez. Julio 2006 a Junio 2007



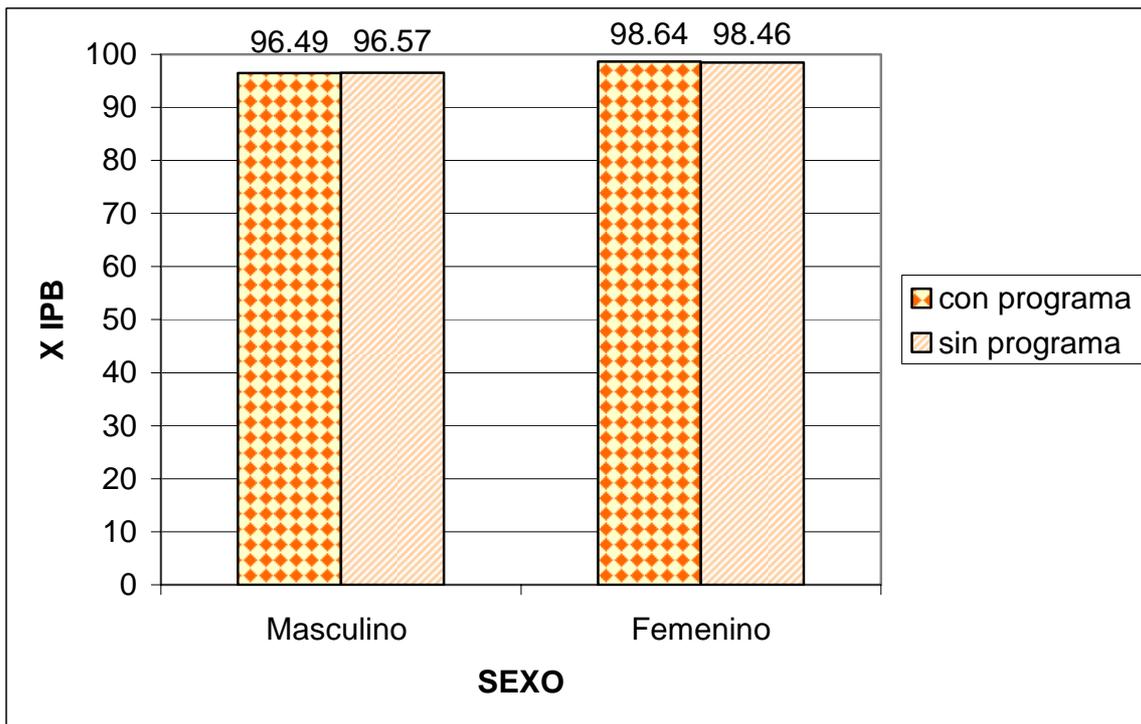
En la escuela con programa de buches de flúor tanto las niñas como los niños tienen un promedio similar de piezas dentales libres de caries (15), mientras que los alumnos de ambos sexos de la escuela que no recibe el programa tienen un índice mucho menor (7.39 los varones y 7 las mujeres); por lo tanto, la cantidad de piezas cariadas es mayor en la escuela sin programa.

**Tabla No. 18**  
**Comparación de promedios y desviación estándar de índice de placa dentobacteriana según sexo entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental.**  
**Santa María de Jesús, Sacatepéquez.**  
**Julio 2006 a Junio 2007**

SEXO	ESCUELA CON PROGRAMA		ESCUELA SIN PROGRAMA	
	INDICE DE PLACA BACTERIANA		INDICE DE PLACA BACTERIANA	
	X	DE	X	DE
<b>Masculino</b>	96.49	4.71	96.57	4.82
<b>Femenino</b>	98.64	1.84	98.46	2.49
<b>Total</b>	97.06	4.22	97.33	4.11

Elaboración propia con datos del estudio

**Gráfica No. 10**  
**Comparación de promedio de índice de placa dentobacteriana según sexo entre escuela con y sin programa de buches de flúor y cepillado dental.**  
**Santa María de Jesús, Sacatepéquez.**  
**Julio 2006 a Junio 2007**



Aunque la escuela con programa lleva varios años teniendo cobertura de buches de flúor y cepillado dental el índice de placa dentobacteriana es “alto” al igual que para el establecimiento que no ha tenido el programa. A pesar de ello los alumnos y alumnas de la escuela con programa demuestran una ligera disminución en el porcentaje de IPB que los estudiantes de la escuela que no tiene cobertura. En ambos establecimientos las mujeres presentan más elevado el IPB.

## **2. Análisis y discusión de resultados:**

A través de los datos obtenidos en la escuela que tiene cobertura desde años atrás con el programa de buches de flúor y técnica de cepillado dental y el establecimiento que no ha recibido el programa, se puede decir que la aplicación semanal de fluoruro de sodio al 0.2% podría estar causando un mínimo impacto en aquella escuela que ha recibido el programa, ya que el promedio del índice de CPO-D según género y grupo de edad se considera como “muy alto” según los estándares de la Organización Mundial de la Salud para ambos establecimientos, aunque, para la escuela que no ha recibido el programa de buches de flúor y técnica de cepillado dental el índice de CPO-D se presenta en mayor cantidad que en los niños y niñas de la escuela que sí recibe el programa. El índice más elevado lo presentan los (as) estudiantes de sexto grado primaria (14.5 para los hombres y 13 para las mujeres) comprendidos entre los 14 y 15 años de edad, esto podría deberse a que la mayoría de ellos presenta ya una dentición permanente.

El promedio de índice de placa dentobacteriana es “muy alto” en ambos establecimientos, mayor de 96%, esto puede derivarse de múltiples factores como: falta de interés de los estudiantes en la aplicación correcta de la técnica de cepillado, irregularidad o aplicación incorrecta de los buches de flúor por parte de los maestros, entre otros. Sin embargo; se observa que el nivel de CPO-D, como se menciona anteriormente, es mayor en los niños y niñas que no han recibido los enjuagatorios de flúor, por lo que se puede asumir que el flúor ha contribuido de alguna manera a aumentar la resistencia de la superficie dental ayudando a una menor desmineralización e incrementando la remineralización y estabilización del PH en los alumnos que participan en este programa. Para poder mejorar esta situación se debe valorar los factores que dificultan la eficiencia de higiene bucal, promoviendo aún más la educación en salud bucal, concientizar y capacitar a los maestros y maestras de los diversos establecimientos, capacitar a las madres en el programa de educación a embarazadas, para poder llevar el mensaje al círculo familiar y así lograr que la prevención no dependa únicamente del programa que se realiza en los diferentes establecimientos escolares.

### **III.**

## **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

## 1. Descripción de la Comunidad, datos generales

**Localización Geográfica:** El municipio de Santa María de Jesús pertenece al departamento de Sacatepéquez y se ubica a 10 Kms. de la cabecera departamental con dirección hacia el Sur y a 55 Kms. de la Ciudad Capital. Corresponde a la jurisdicción de la región V conforme al sistema de regionalización vigente del país, con una extensión de 34 Kms cuadrados de territorio. Limita al norte con el municipio de Magdalena Milpas Altas y la Antigua Guatemala, al Sur con el municipio de Palín, Escuintla, al Este con los municipios de Magdalena Milpas Altas y Amatitlán (Guatemala) y al Oeste con el municipio de Antigua Guatemala. El municipio está dividido en cuatro cantones identificados únicamente con número ordinal (primero, segundo, tercero y cuarto). No cuenta con aldeas ni caseríos.

**Recursos Naturales:** El volcán de Agua, ha sido declarado área protegida y parcialmente corresponde a la jurisdicción de Santa María de Jesús, estando aún pendiente de definir su superficie. En su entorno natural, el municipio cuenta con una significativa cobertura boscosa, propicias para el albergue de una rica flora, que destaca especies como cedro, ciprés, pino, pinabete, lama, encino, roble, eucalipto, manzano, perales, naranjos, jocotales, entre otras. En lo que respecta a la fauna prevalece el coyote, gato de monte, comadreja, jabalí, venado, tepezcuintle, conejos, entre otros.

**Población:** Cuenta con una población total estimada de 17,393 habitantes con una relación porcentual de 48% y 52% de hombres y mujeres respectivamente. Estos habitantes están distribuidos en 2,899 viviendas, obteniendo así un promedio aproximado de 6 miembros en cada una. El 98% de la población es indígena de descendencia Maya Kakchiquel.

**Salud:** Según registros del Puesto de Salud de la localidad, las enfermedades más frecuentes que padece la población en su orden de importancia son: Resfriado común, diarreas, infecciones de la piel, gastritis, infecciones urinarias, espasmo muscular, asma, parasitismo intestinal, conjuntivitis y diabetes. Las formas de tratamiento de estas enfermedades por lo regular se efectúan con medicina química, recurriendo en la mayoría de los casos a consultas al mencionado centro.

**Economía:** La base principal de la economía de su población es la producción hortícola entre las que figuran: Tomate, Ejote y Güisquil primordialmente. Además productos como Aguacate y Durazno que comercializan en el mercado local, departamental, y Central de

Mayoreo en la Ciudad Capital. La producción de granos básicos como el Maíz y Frijol es utilizada para el consumo familiar y pequeños excedentes se destinan al mercado local. La producción artesanal no figura como fuente significativa de ingresos, ésta incluye la confección de tejidos como güipiles, fajas, y morrales. El empleo de mano de obra local estacionaria y esporádica en actividades agrícolas representa una remuneración de veinticinco quetzales al día. El turismo nacional y extranjero, debido a los atractivos escénicos, recreativos y ecológicos que ofrece el Volcán de Agua, representa un potencial económico para la población que no es aprovechado en su justa dimensión.

**Organizaciones Sociales:** La población por mucho tiempo estuvo organizada mediante comités de promejoramiento cuya función era la de coordinar esfuerzos para la obtención de obras que contribuyeran al mejoramiento de la comunidad. Sin embargo, a partir de la aprobación y puesta en vigencia de la nueva ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural mediante el decreto 11-2002, se establecen los Consejos Comunitarios de Desarrollo -COCODES-, creándose con ella las condiciones para la reestructuración de las formas de organización local, en cuyo ámbito hasta el momento se han establecido -COCODES-, uno por cada cantón.

**Cultura:** El 98% de la población es indígena, de descendencia Maya-Kakchiquel y como tal conserva un legado cultural histórico, que incluye el idioma Kakchiquel, que por lo regular es utilizado en la vida cotidiana, constituyéndose en un medio de transmisión de valores culturales propios y una forma de cohesión social. Destaca también el uso del traje en la mujer, no así el hombre que viste a la usanza occidental, con excepción de algunos adultos mayores que aún lo conservan, principalmente la camisa. Como parte del sincretismo cultural que se ha venido forjando desde la invasión española, actualmente se fomentan las tradiciones alrededor de las prácticas religiosas, en especial, de la Iglesia Católica, contando así con nueve cofradías, a saber, de mayordomos, de la Virgen de Concepción, de Santa Cruz, de Corpus Christi, de la Virgen de Natividad, de San Nicolás, de San José, de San Sebastián, de Santo Domingo y de San Francisco. Las fiestas patronales de la localidad se celebran del 12 al 16 de Septiembre en honor al Dulce Nombre de María y del 01 al 05 de Enero en honor al Dulce Nombre de Jesús, realizando para ellas procesiones, actos de juegos florales, bailes públicos, baile del Torito y quema de pólvora.

## **2. Descripción de la Intervención Comunitaria (1)**

### **a. Nombre del Proyecto:**

**LIMPIEZA, PINTURA CAMBIO DE SILLA SECRETARIAL Y DE SALA DE ESPERA, DECORACIÓN DEL PUESTO DE SALUD.**

### **b. Objetivos a alcanzar:**

- Involucrar a la comunidad dispuesta a la realización del proyecto.
- Mejorar la presentación física del Puesto de Salud.
- Crear un ambiente más agradable y cómodo tanto para el personal de salud (enfermeras auxiliares y odontólogo practicante), como para la población que visita las instalaciones del Puesto de Salud.
- Hacer conciencia a la población de la importancia que tiene el mantenimiento y buena presentación de los establecimientos públicos.

### **c. Instituciones o grupos organizados participantes:**

- Comité de Cultura de la Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez”, Santa María de Jesús, Sacatepéquez.
- Grupo de comadronas del Puesto de Salud.
- Enfermeras auxiliares del Puesto de Salud.
- Alcalde Municipal de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

### **d. Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos:**

- Rifas internas con las alumnas de la Escuela Oficial Urbana de Niñas “Leonor Rosales Vda. de Ramírez”.
- Ayuda voluntaria de padres de familia que acudían a la Clínica Dental a realizarles extracciones dentales a sus hijos.
- Juegos recreativos.

#### **e. Resultados:**

- Se pintó la parte interna y externa del Puesto de Salud.
- Se rotuló nuevamente en la parte frontal el rótulo existente del Puesto de Salud.
- Se elaboró material didáctico, ocho dibujos que se colocaron en la sala de espera de la clínica dental y en la sala de espera del espacio que ocupan las auxiliares de enfermería para la atención a personas de la comunidad.
- Se cambiaron las bancas de madera por sillas plásticas, seis sillas, en la sala de espera de la clínica dental.
- Se construyó una base de metal para colocar un depósito de agua (Rotoplast).
- Se consiguió la donación de una silla secretarial.

#### **Beneficiados:**

- Enfermeras auxiliares y personal odontológico.
- Comunidad de Santa María de Jesús, Sacatepéquez que acude a consultas clínicas al Puesto de Salud.
- Grupo de seis comadronas que semanalmente atienden a mujeres gestantes.

#### **Costo:**

Se realizó una inversión aproximada para la realización del proyecto de: Q. 4,500.00.

#### **f. Análisis:**

##### **Evaluación del Impacto del Proyecto:**

Los mayores beneficiados con la realización de este proyecto, según las encuestas realizadas a la población, son las enfermeras auxiliares y personal odontológico, ya que son las personas que permanecen en las instalaciones del Puesto de Salud la mayor parte del día. También los pacientes que a diario visitan esta institución pues se les proporciona a través de un lugar limpio y presentable un ambiente cómodo y agradable que tiene como objetivo principal hacer más ligero el dolor que los trae a esta institución.

### **3. Descripción de la Intervención Comunitaria (2)**

**a. Nombre del Proyecto:**

**CONVIVIENDO CON PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.**

**b. Objetivos a Alcanzar:**

- Brindar atención y apoyo emocional a las personas de la tercera edad que asisten al programa, 60 adultos mayores.
- Capacitar a las personas de la tercera edad sobre métodos de higiene personal.
- Evaluar la presión arterial a cada adulto mayor los días viernes en el programa.
- Realizar evaluaciones físicas a través de un médico general y brindar medicina periódicamente.
- Celebrar el día del Adulto Mayor, realizar el platillo típico de la comunidad, pastel y brindar un regalo (paquetes de galletas) a cada adulto mayor.

**c. Instituciones o grupos organizados participantes:**

- Comité de cocina del programa de almuerzos diarios para personas de la tercera edad de la Esposa del Presidente, SOSEP.
- Párroco de la comunidad, Parroquia del Dulce Nombre de Jesús.
- Odontóloga practicante y asistente dental.

**d. Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos:**

- Se asistió al salón parroquial cada viernes para ayudar a los adultos mayores (60 personas) a colocarse en las sillas, servirles y compartir con ellos durante una hora.
- Se solicitó colaboración a personas de la comunidad, logrando en varias ocasiones la donación de víveres para brindar a cada adulto mayor después de la hora de comida.
- Cada mes se planificaron actividades de educación especialmente para las personas de la tercera edad que asisten diariamente al programa, para esto se contó en varias ocasiones con la ayuda del Dr. César E. Alberto, Director de la Fundación Guatemalteca, Salud y Bienestar quien viajaba desde la Ciudad Capital, con personal técnico de la fundación para brindar charlas y consulta médica a dichas personas.

A continuación se presenta una tabla con los temas abordados cada mes en el Salón Parroquial:

ACTIVIDADES DE SALUD BUCAL A **ADULTO MAYOR** EN LA COMUNIDAD DE SANTA MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ, PLANIFICACIÓN ANUAL DE AGOSTO Y SEPTIEMBRE 2006 Y DE FEBRERO A JUNIO 2007

No. DE CHARLA	DIA	MES	TEMA A IMPARTIR
1	18	Agosto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación al programa</li> </ul>
2	25	Agosto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porqué lavarnos las manos antes de cada comida</li> </ul>
3	08	Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de Masticar despacio los alimentos para una buena digestión</li> </ul>
4	22	Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refuerzo y práctica del lavado de manos antes de cada comida</li> </ul>
5	13	Octubre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene personal</li> </ul>
6	16	Febrero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Método alternativo de Higiene Bucal.</li> </ul>
7	09	Marzo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima</li> </ul>
08	13	Abril	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación de enfermedades urinarias y como prevenirlas.</li> </ul>
09	27	Abril	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuación de charla de enfermedades urinarias y como prevenirlas</li> </ul>
10	18	Mayo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charla de estimulación impartida por el Padre de la Iglesia, celebración del día del Adulto Mayor.</li> </ul>
11	15	Junio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agradecimiento y despedida del programa.</li> </ul>

#### **e. Resultados:**

- Cambio de conducta hacia un mejor cuidado de la salud.
- Mejor estado de salud, a través de los chequeos médicos realizados periódicamente y la medicina entregada.
- Mayor conocimiento acerca de cómo prevenir enfermedades urinarias y digestivas que son las enfermedades que presentan con frecuencia.

#### **Beneficiados:**

- Las personas de la tercera edad que asisten diariamente al programa de almuerzos en el salón parroquial, brindado por el programa de la Esposa del Presidente, SOSEP.
- El grupo de cocineras pues se les ayudaba a servir la comida los días viernes.

#### **Costo:**

La mayoría de los costos estaban absorbidos por el Programa y la Parroquia de la Comunidad, quienes han llevado a cabo este programa por varios años.

Las actividades complementarias llevadas a cabo por la estudiante de Odontología se valoraron en Q.1,100.00. Estos recursos fueron utilizados en la celebración del Día del Adulto Mayor.

#### **f. Análisis:**

##### **Evaluación del Impacto del Proyecto.**

Los mayores beneficiados con el proyecto realizado son indudablemente las personas de la tercera edad que asisten al programa, pues con nuestra presencia se les brindó apoyo emocional, físico y moral ya que la gran mayoría de ellos se encuentran abandonados por sus familias. La presencia de personas ajenas al programa los hacía sentir más seguros y en un ambiente más familiar, prueba de ello fue que los días viernes la asistencia era mayor que la de otros días de la semana. El grupo de cocineras también se benefició con el programa, pues se les ayudaba a servir y posteriormente se limpiaba el área utilizada.

## **IV. BIBLIOGRAFÍA**

1. Adler, P. et al. (1972). **Fluoruros y salud**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 379 p.
2. Barrientos Calderón, E. J. (1987) **Determinación de los índices: CPO, IPNTC e IDH en escolares de 12 años del municipio de Asunción Mita, Jutiapa**. Tesis (Licda. Cirujana Dentista).: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 132 p.
3. Conde Lutín, S. E. (2006) **Evaluación económica del impacto del programa escolar del ejercicio profesional supervisado, finca San Julián, Patulul, Suchitepéquez, Guatemala, durante el año 2,005**. Tesis (Licda. Cirujana Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 52p.
4. Fondo Nacional de Capacitación Laboral y Promoción del Empleo (2006) **El análisis costo costo-beneficio**. (en línea). Consultado el 30 de Jun. 2006. Disponible en: <http://fondoempleo.com.pe/superior.htm>.
5. Martínez Navarro, F. et al. (1998) **Salud Pública: métodos de evaluación económica en salud pública**. España: McGraw-Hill-Interamericana. 315p.
6. **Un reporte de dos partes sobre flouración**. (1979) Washington: Organización Mundial de la Salud. 12p.
7. **Programa de EPS 2006**. (2006). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología. Universidad de San Carlos. 42 p.
8. Sánchez, E.; Vanegas, L.y Villagrán, E. (2002) **Estudio epidemiológico de la caries dental y flourosis Guatemala 1999-2002**. Guatemala: Comisión Nacional de Salud Pública, 80 p.



9. Silverstone, L. M. et al. (1986) **Caries dental: etiología, patología y prevención.**  
Trad. Ma. Del Rosario Carsolio Pacheco México: El Manual Moderno. 220 p.
10. Villagrán Colón, E. y Calderón Márquez, M. O. (2006) **Instructivo del informe final del programa ejercicio profesional supervisado.** Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. 2006.
11. Weintraub, J. et al. (1985) **Bioestadística en salud bucodental.** Washington: Organización Mundial de la Salud. 312 p.
12. Teos Recinos, L. Y. (2006) **Informe final del programa ejercicio profesional supervisado. Tactic, Alta Verapaz, Guatemala. Febrero-October 2006.** Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 48 p.
13. Alvarez Barco, C. Y. (2006) **Informe final del programa ejercicio profesional supervisado. Zaragoza, Chimaltenango, Guatemala. Febrero-October 2006.** Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología.

Vo. Bo.   
  
- 3 SEP 2007

**V.**  
**ANEXOS**

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Odontología

Área de Odontología Socio Preventiva

Comunidad: Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Escuela: Escuela Urbana de Niñas, "Leonor Rosales Vda. de Ramírez"/Atención integral a Escolares

O.P.: Alba Gabriela Reyes López

GRUPO EPS: III - 06

Fecha: 27.09.06

No	Nombre	Edad	Sexo	Grado	Etnia	C	P	O	c	e	o	CPO total	Indicacion SFF	IPB
1	Juana López Vicente	8	F	1ero.	Kakchiquel	2	0	0	2	0	0	4	24	88.67
2	Mayra Yolanda Hernández Xar	8	F	1ero.	Kakchiquel	5	0	0	2	7	0	14	10	100
3	Reina Blanca Rojo Vicente	8	F	1ero.	Kakchiquel	1	2	0	6	1	0	10	14	91.67
4	Claudia Fabiola Valle Tij	7	F	1ero.	Kakchiquel	1	1	0	6	2	0	10	14	88.23
5	Rosa Telón Pío	9	F	1ero.	Kakchiquel	1	0	0	4	6	0	11	13	88.97
6	María Angélica Lorenzo Sicá	6	F	1ero.	Kakchiquel	4	0	0	3	6	0	13	11	91.67
7	Ana Yesica Hernández Xar	8	F	1ero.	Kakchiquel	3	1	0	3	1	0	8	16	100
8	María Victoria Gómez Livar	9	F	2do.	Kakchiquel	4	0	0	2	4	0	10	14	95.75
9	Mary Roxana Lorenzo Chávez	9	F	2do.	Kakchiquel	3	0	0	6	2	0	11	13	100
10	Deimy Yohana Yumán Jiménez	8	F	2do.	Kakchiquel	4	0	0	8	1	0	13	11	100
11	Irma Carolina Petet Chávez	9	F	2do.	Kakchiquel	4	0	0	3	4	0	11	13	91.63
12	María Agustina Limó García	10	F	2do.	Kakchiquel	3	1	0	5	1	0	10	14	100
13	Sonia Maribel Piche Pío	9	F	2do.	Kakchiquel	4	0	0	0	9	0	13	11	100
14	Rosenda Piche Lorenzo	10	F	3ero.	Kakchiquel	5	0	0	1	5	0	11	13	88.33
15	Vilma Josefina Siriaco Gansis	10	F	3ero.	Kakchiquel	6	0	0	0	0	0	6	18	95.75
16	Roxana Maribel Ruíz Pérez	11	F	3ero.	Kakchiquel	5	0	0	2	1	0	8	16	88.23
17	Catalina Xocoj Rojo	12	F	3ero.	Kakchiquel	7	0	1	6	0	1	15	9	100
18	Yesica Rojo Castellanos	11	F	3ero.	Kakchiquel	2	0	0	1	1	0	4	20	100
19	Gladys Analidia Marroquín	12	F	4to.	Kakchiquel	6	0	0	1	0	0	7	17	98.91
20	Aura Marina Sunún Vásquez	10	F	4to.	Kakchiquel	8	0	0	1	1	0	10	14	100
21	Marta Lidia Hernández Tepaz	11	F	4to.	Kakchiquel	8	0	0	0	0	0	8	16	100
22	Gloria Elisa Xar Noj	12	F	4to.	Kakchiquel	10	1	4	0	1	0	16	8	50
23	María Adelaida Mixtún Mixtún	12	F	4to.	Kakchiquel	1	0	0	3	1	0	5	19	63.75
24	Myra Leticia Piche Livar	11	F	5to.	Kakchiquel	0	0	8	0	2	0	10	14	100
25	María Marleny Chávez Méndez	13	F	5to.	Kakchiquel	1	0	3	0	1	0	5	19	100
26	María Luisa Sunún Yumán	13	F	5to.	Kakchiquel	8	1	0	0	0	0	9	15	88.95
27	Claudia Leticia Colín Vicente	14	F	6to.	Kakchiquel	0	1	12	0	0	0	13	11	100
28	María de Jesús Bocó Xar	15	F	6to.	Kakchiquel	4	0	11	0	0	0	15	9	97.35
29	Eva María Sian Simón	15	F	6to.	Kakchiquel	5	1	6	0	0	0	12	12	100
30	Vilma Elizabeth Chávez Chávez	15	F	6to.	Kakchiquel	6	0	14	0	0	0	20	4	100
	Sumatoria	315				121	9	59	65	57	1	312	412	2808
	PROMEDIO	10.50				4.03	0.30	1.97	2.17	1.90	0.03	67.00	13.73	93.60
	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	2.43				2.61	0.53	4.03	2.38	2.44	0.18	3.72	4.02	11.18

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Odontología

Área de Odontología Socio Preventiva

Comunidad: Santa María de Jesús, Sacatepéquez

Escuela: Urbana Mixta, Jornada Matutina / Escuela con Programa de Buchos de Flúor y Cepillado dental

O.P.: Alba Gabriela Reyes López

GRUPO EPS: III - 06

Fecha: 27.09.06

No.	Nombre	Edad	Sexo	Grado	Etnia	C	P	O	c	e	o	CPO total	Indicacion SFF	IPB
1	Alexander Acalón Vásquez	7	M	1ero.	Kakchiquel	4	0	0	5	2	0	11	24	95.75
2	César Adolfo Bosel Hernández	7	M	1ero.	Kakchiquel	1	0	0	5	3	0	9	15	88.67
3	Sindy Fabiola Coroy Antún	8	F	1ero.	Kakchiquel	1	0	0	2	5	0	8	16	98.75
4	María Leonardo Cuca Sicayau	9	F	1ero.	Kakchiquel	0	0	0	7	2	0	9	15	98.75
5	Walter Leonel Chávez Vásquez	8	M	1ero.	Kakchiquel	1	0	0	2	7	0	10	14	100
6	José Samuel García Petet	8	M	1ero.	Kakchiquel	4	0	0	5	3	0	12	12	100
7	José Armando Gómez Chávez	9	M	1ero.	Kakchiquel	0	0	0	4	2	0	6	18	87.5
8	José Miguel Antún Xar	9	M	3ero.	Kakchiquel	3	1	0	5	3	0	12	12	100
9	Mario Enrique Xar Tepaz	9	M	3ero.	Kakchiquel	1	0	0	2	3	4	10	14	95.75
10	Edy Orlando Chávez Cuca	9	M	3ero.	Kakchiquel	2	0	0	3	5	0	10	14	91.67
11	Jackelin Soleida Patán Orón	9	F	3ero.	Kakchiquel	4	0	0	6	2	0	12	12	100
12	Wilson Estuardo Sicá Xar	10	M	3ero.	Kakchiquel	3	0	0	5	3	0	11	13	100
13	Marco Antonio Tepaz Xar	10	M	3ero.	Kakchiquel	4	0	0	1	3	0	8	16	88.67
14	Blanca Aracely Calón Chávez	9	F	2do.	Kakchiquel	1	0	0	7	3	0	11	13	100
15	Oscar Estuardo Zamora Sian	8	M	2do.	Kakchiquel	0	0	0	3	1	0	4	20	95.75
16	Lester David Yumán Sicajau	8	M	2do.	Kakchiquel	0	0	0	5	1	0	6	18	100
17	Juan Sebastián Acalón	8	M	2do.	Kakchiquel	2	0	0	3	5	1	11	13	100
18	Silvia Carolina Coroy Gómez	12	F	4to.	Kakchiquel	3	1	0	3	1	0	8	16	100
19	Ericka Hernández Coroy	11	F	4to.	Kakchiquel	4	0	0	2	2	0	8	16	95.83
20	Ilse Walberta Xoj Cuyuc	11	F	4to.	Kakchiquel	5	0	0	1	1	0	7	17	100
21	Mario Rolando Sunún	11	M	4to.	Kakchiquel	2	0	0	4	0	0	6	18	98.75
22	Roni Hernández Colín	10	M	4to.	Kakchiquel	4	0	0	2	7	0	13	11	100
23	Marcos Antonio Yumán Colín	12	M	4to.	Kakchiquel	14	2	0	0	0	0	16	8	100
24	Roxana Maribel Bocó Díaz	11	F	5to.	Kakchiquel	7	0	0	0	2	0	9	15	95.75
25	Gustavo Adolfo Acalón Valle	13	M	5to.	Kakchiquel	3	0	0	1	3	0	7	17	91.67
26	Josué Manuel Coroy Chutá	13	M	5to.	Kakchiquel	2	0	0	1	1	0	4	20	88.67
27	Victor Estuardo Barreno Pérez	11	M	5to.	Kakchiquel	10	1	0	0	0	0	11	13	100
28	Marlon Israel Gansis Pío	14	M	6to.	Kakchiquel	12	0	2	0	0	0	14	10	100
29	Simon Xocot Tepaz	15	M	6to.	Kakchiquel	8	0	0	0	0	0	8	16	100
30	Juan Manuel Tij Colín	15	M	6to.	Kakchiquel	9	2	0	0	0	0	11	13	100
	Sumatoria	573				114	7	2	84	70	5	282	449	2912
	PROMEDIO	21.24				3.80	0.23	0.07	2.80	2.33	0.17	9.40	14.97	97.06
	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	56.57				3.61	0.57	0.37	2.20	1.95	0.75	2.81	3.27	4.22

**Universidad de San Carlos de Guatemala**  
**Facultad de Odontología**  
**Área de Odontología Socio Preventiva**  
**Comunidad: Santa María de Jesús, Sacatepéquez**  
**Escuela: Colegio Parroquial Cardenal Antonio Samoré / Establecimiento sin Programa de Bueches de Flúor y Cepillado Dental**  
**O.P.: Alba Gabriela Reyes López**

**GRUPO EPS: III - 06**

**Fecha: 27.09.06**

No	Nombre	Edad	Sexo	Grado	Etnia	C	P	O	c	e	o	CPO total	Indicacion SFF	IPB
1	Mirian Elizabeth Chávez Pio	7	F	1ero.	Kakchiquel	2	0	0	2	8	0	12	24	95.75
2	Aura Marina Sicajaú Lorenzo	8	F	1ero.	Kakchiquel	3	0	0	0	10	0	13	11	100
3	María Yumán Gansis	8	F	1ero.	Kakchiquel	5	0	0	4	4	0	13	11	98.75
4	Leopoldo Fernando Cuy Colín	7	M	1ero.	Kakchiquel	4	0	0	2	12	0	18	6	88.67
5	Elio Arnoldo Colín Pachecho	8	M	1ero.	Kakchiquel	1	0	0	5	2	0	8	16	100
6	Victor Manuel Oron Mixtun	7	M	1ero.	Kakchiquel	2	0	0	5	5	0	12	12	100
7	Yenifer Yaneth Cuy Vásquez	8	F	2do.	Kakchiquel	1	0	0	3	5	0	9	15	100
8	Lilian Carolina Xar Siriaco	9	F	2do.	Kakchiquel	4	0	0	4	3	0	11	13	97.95
9	Kevin Omal Bosel Chávez	9	M	2do.	Kakchiquel	2	0	0	3	4	0	9	15	98.75
10	David Armando Bocó Pérez	10	M	2do.	Kakchiquel	4	0	0	4	9	0	17	7	91.63
11	Kevin Luna Alexander	9	M	2do.	Kakchiquel	0	0	4	2	1	4	11	13	100
12	David Alfonso Sij Jiménez	9	M	2do.	Kakchiquel	3	0	0	5	1	0	9	15	100
13	Joel Antonio Orón Noj	9	M	3ero.	Kakchiquel	4	0	0	0	5	0	9	15	100
14	Brandom Joel Orón Bocó	11	M	3ero.	Kakchiquel	4	0	0	0	2	0	6	18	88.67
15	Edgar Daniel Cuy Xatat	9	M	3ero.	Kakchiquel	2	0	0	4	3	0	9	15	100
16	Yemilet Piche Hernández	9	F	3ero.	Kakchiquel	4	0	0	2	5	0	11	13	100
17	Griselda Karina Pio Livar	10	F	3ero.	Kakchiquel	5	0	0	0	0	1	6	18	98.75
18	Lucy Beatriz Orón Cuma	8	F	3ero.	Kakchiquel	2	0	0	4	1	0	7	17	100
19	Edgar Rolando Machan Tejar	12	M	3ero.	Kakchiquel	12	1	0	0	0	0	13	11	95.75
20	Walter Alexander Cuy Vásquez	9	M	3ero.	Kakchiquel	3	0	0	1	8	0	12	12	100
21	Sandra Leticia Piche Rojo	10	F	4to.	Kakchiquel	4	0	0	2	3	0	9	15	100
22	Fabiola Boel Ruiz	10	F	4to.	Kakchiquel	12	1	0	0	1	0	14	10	91.65
23	Sergio Alexander Chávez Pio	10	M	4to.	Kakchiquel	4	0	0	2	5	0	11	13	100
24	Byron Estuardo Mixtún Vicente	10	M	4to.	Kakchiquel	6	0	0	1	6	0	13	11	88.67
25	Evelyn Yaneth Oron Cuma	12	F	5to.	Kakchiquel	8	0	0	1	0	0	9	15	100
26	Wilson Ariel Otzoy Gómez	12	M	5to.	Kakchiquel	12	0	0	0	0	0	12	12	98.75
27	Andrés Estuardo Petet Coroy	12	M	5to.	Kakchiquel	8	0	0	0	1	0	9	15	88.67
28	Ronal Amílcar Ixcayau	15	M	6to.	Kakchiquel	12	0	0	0	0	0	12	12	98.75
29	Miguel Angel Pérez Tepaz	14	M	6to.	Kakchiquel	16	1	0	0	0	0	17	7	100
30	María Paula Pio Xar	15	F	6to.	Kakchiquel	13	0	0	0	0	0	13	11	98.71
	Sumatoria	296				162	3	4	56	104	5	334	398	2920
	PROMEDIO	9.87				5.40	0.10	0.13	1.87	3.47	0.17	11.13	13.27	97.33
	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	2.18				4.22	0.31	0.73	1.81	3.35	0.75	3.00	3.62	4.11

**VALORES DE CPO**  
**ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

<b>VALORES DE CPO total</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
0 – 1.1	Muy Bajo
1.2 – 2.6	Bajo
2.7 – 4.5	Moderado
4.6 – 6.5	Alto
6.6 en adelante	Muy Alto

Guatemala,  
09 de marzo del 2007

Estimado Doctor (a):

El área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de los Odontólogos Practicantes del 6to. grado de la carrera de Cirujano Dentista, está llevando a cabo un estudio que permitirá realizar el Análisis Costo Beneficio del Programa Ejercicio Profesional Supervisado que esta unidad Académica en cooperación con otras instituciones, desarrolla en diferentes comunidades de Guatemala.

Con esa finalidad, la O. P. Alba Gabriela Reyes López solicita su apoyo, el cual consiste en proporcionarle datos sobre el arancel que usted ha establecido para brindar tratamientos a sus pacientes en las diferentes disciplinas clínicas.

Es importante aclarar y enfatizar que su participación es estrictamente voluntaria; también le aseguramos que su nombre no será mencionado, asimismo, los datos que se sirva brindar serán para uso exclusivo de este estudio y manejados con total confidencialidad.

Agradeciendo su atención, interés y cooperación.

Atentamente,

Alba Gabriela Reyes López  
Odontóloga Practicante

Vo.Bo. Comisión Informe Final de E.P.S.

Santa María de Jesús, Sacatepéquez  
23 de Abril del 2007

Señor  
Sotero Chunuj  
Alcalde Municipal  
Santa María de Jesús  
Sacatepéquez

Señor Alcalde Municipal:

Respetuosamente me permito saludarlo, deseándole éxitos en todas las actividades que realiza en el cargo que dignamente representa.

El objetivo de la presente es para hacer de su conocimiento que soy Estudiante del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala y que me encuentro realizando mi Ejercicio Profesional Supervisado, EPS, en el Centro de Salud de este bello Municipio.

Dentro de mis proyectos comunitarios está el de pintar completamente el Centro de Salud, por lo que solicito a usted su colaboración para la realización de dicha actividad con el aporte o donación de la pintura a utilizarse para llevar este evento.

Tomando en cuenta su alto espíritu de ayuda para el mejoramiento y bienestar de su Bello Municipio, me suscribo de usted,

Atentamente,

Alba Gabriela Reyes López  
E.P.S. de Odontología  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Santa María de Jesús, Sacatepéquez  
09 de mayo del 2007

Licenciada  
Silvia Román de Dacaret  
ADMARK, S.A.  
2da. Calle 3-51, Zona 9  
Guatemala

Licenciada de Dacaret:

A través de la presente me identifico como estudiante de Sexto Año de la Carrera de Cirujano Dentista de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Me encuentro realizando actualmente mi Ejercicio Profesional Supervisado EPS, en la comunidad de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

En este período de práctica asisto todos los días viernes al Programa de Personas de la Tercera Edad que está a cargo de –SOSEP- , que es un programa de la Esposa del Presidente, el cual consiste en brindar almuerzo de lunes a Viernes a estas personas, por lo que he programado llevar a cabo el Viernes 18 de Mayo un día especial el cual le he llamado “Día del Adulto Mayor” y para esto necesito la colaboración de personas de buen corazón como usted, para recibir la donación de 60 paquetes de galletas y poder así brindarle uno a cada adulto mayor inscrito en el programa.

Agradezco desde ya su generosidad para lograr la realización de este evento, y esperando una respuesta favorable, me despido de usted,

Atentamente,

Alba Gabriela Reyes López  
E.P.S. de Odontología  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Odontología

Área de Odontología Socio-Preventiva

Actividad Comunitaria

Proyecto: **LIMPIEZA, PINTURA CAMBIO DE SILLA SECRETARIAL Y DE SALA DE ESPERA, DECORACIÓN DEL PUESTO DE SALUD.**

Santa María de Jesús, Sacatepéquez

E.P.S. III-06

La presente encuesta tiene como objetivo saber los beneficios obtenidos para la comunidad, en su totalidad, de Santa María de Jesús respecto al arreglo (pintura, sillas y material didáctico para la sala de espera) del Puesto de Salud.

1. De que manera se beneficia la comunidad de Santa María de Jesús, al haberse realizado la actividad de pintura del Puesto de Salud?
2. Quiénes considera usted que son las personas más beneficiadas al pintar el Puesto de Salud y mejorar la Sala de Espera?
3. Cómo podría usted contribuir al mantenimiento de las instalaciones del Puesto de Salud?
4. Cree usted que un ambiente limpio y agradable hace la estadía del paciente más confortable?

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Odontología  
Área de Odontología Socio-Preventiva  
Actividad Comunitaria  
Proyecto: **CONVIENDO CON PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.**  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez  
E.P.S. III-06

La presente encuesta tiene como objetivo saber si hay algún beneficio en las visitas realizadas cada viernes en el Programa de Ancianos que se lleva a cabo en el Salón Parroquial de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, por lo que se le solicita su colaboración respondiendo las siguientes preguntas.

1. Cree usted que la presencia del Odontólogo y su asistente ayuda a los ancianos a sentirse con un mejor estado de ánimo?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

Porqué? \_\_\_\_\_

2. De qué manera se beneficia el Programa de Ancianos con la presencia del Odontólogo y su asistente cada viernes?

3. Quienes considera usted que son las personas más beneficiadas con la asistencia del Odontólogo y su asistente?

Ancianos Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Grupo de Cocineras Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Ambos Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4. Cree usted que las charlas impartidas a los ancianitos han causado algún efecto positivo en ellos?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**Evaluación de Escolares en establecimiento con Programa de Buches de Flúor y Cepillado Dental, Escuela Oficial Urbana Mixta jornada Matutina.**



**Aplicación de Sustancia Reveladora para obtener el índice de Placa Dentobacteriana (IPB)**



**PROYECTO 1. LIMPIEZA, PINTURA CAMBIO DE SILLA SECRETARIAL Y DE SALA DE ESPERA, DECORACIÓN DEL PUESTO DE SALUD.**

**ANTES:**



**DURANTE:**



**DESPUÉS:**



**ANTES:**

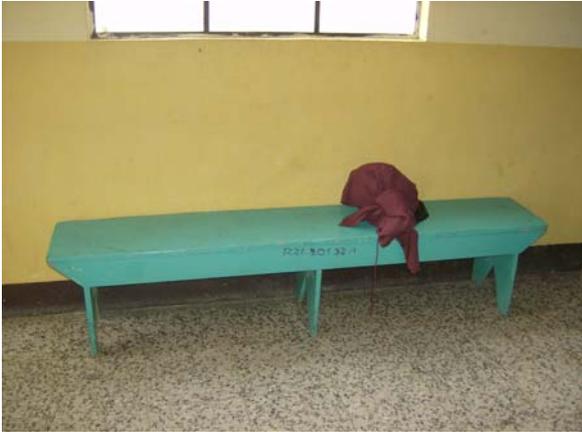


**DESPUÉS:**



## SALA DE ESPERA, ÁREA ODONTOLÓGICA

**ANTES:**



**DURANTE:**



**DESPUÉS:**



**CAMBIO DE SILLA SECRETARIAL:**

**ANTES:**



**DESPUÉS:**



## ELABORACIÓN DE BASE DE METAL PARA DEPÓSITO DE AGUA

**ANTES:**



**DESPUÉS:**



## ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO



## DECORACIÓN DE SALA DE ESPERA:



**PROYECTO 2: CONVIVIENDO CON PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.  
CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL ADULTO MAYOR**

**Elaboración de Comida**



**Ofrecimiento de los alimentos**



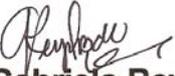
**Entrega de Galletas, (donación de la Empresa ADMARK, S.A, DE GUATEMALA)**



## ASISTENCIA MÉDICA, DONACIÓN DE MEDICINA Y ROPA A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

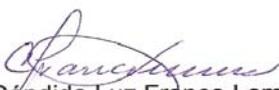


El contenido de este informe es única y exclusiva responsabilidad del autor.

  
**Alba Gabriela Reyes López**

La infrascrita Secretaria Académica hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía.

Vo. Bo.

  
Dra. Cándida Luz Franco Lemus  
SECRETARIA ACADÉMICA

