

“Informe Final Programa Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de  
Salud Mataquesuintla, Jalapa”

Presentado por:

**VICTOR MANUEL ESTRADA CANO**

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

**CIRUJANO DENTISTA**

Guatemala, noviembre de 2013

Guatemala, 06 de noviembre de 2013.

Doctor  
Julio Rolando Pineda Cordón  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología

Doctor Pineda:

Atentamente me dirijo a usted enviando dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del (la) estudiante **VÍCTOR MANUEL ESTRADA CANO** carné No. 200110725, realizado en Mataquescuintla, Jalapa ; de Febrero a Octubre 2013.

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 APROBACIÓN** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribo, atentamente.

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

X   
Dr. Leonel Amola Barrios  
ASESOR  
Área de Odontología Socio-Preventiva



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
**RECIBIDO**  
06 NOV 2013  
SECRETARIA 6:43

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

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

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

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

## ACTO QUE DEDICO

**A Dios**, por ser mi luz y guía, por llenarme de tantas bendiciones a lo largo de mi vida.

**A mi esposa**, Carmen, por tu ayuda, apoyo, paciencia, comprensión y motivación en este proceso. Por tu amor incondicional. Te amo mi linda.

**A mis padres**, Víctor Manuel y María Antonieta, toda mi admiración, respeto y cariño. Gracias por su apoyo incondicional y paciencia. Este logro no sería mío y no tendría significado, si no estuvieran hoy conmigo. Los amo.

**A mis hermanas**, Gaby por su cariño y ejemplo y Andreita que me cuida y protege desde el cielo junto a Dios y a quien extraño mucho. Las amo.

**A mi sobrinita**, Fátima, por las alegrías y energía que nos contagias en todo momento. Te quiero mucho.

**A mis abuelitos**, por sus enseñanzas, experiencias y cariño. Los quiero.

**A mis tíos y tías**, por cada uno de los consejos y apoyo que me han brindado durante mi formación. Los quiero.

**A mis primos**, por su amistad y cariño, cada uno es como mi hermano.

**A mis suegros**, por sus consejos, apoyo y oraciones.

**A mis amigos de la Universidad**, por su amistad, alegrías, ayuda y experiencias compartidas. Panchito, Hugo Menchú, Kenny, German, Carlos Calderón, Lionel, Mónica

Roldán, Wendy, Ana Lilian y Vivian. En especial a Erick, quien desde el cielo está con nosotros.

**A mis catedráticos y doctores**, por brindarme su valiosa experiencia y sus conocimientos. Gracias.

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Facultad de Odontología**, por brindarme mi formación académica superior, haberme permitido culminar esta meta y ser un profesional más para mi país. Especialmente, a todo el personal de la Facultad de Odontología.

**Al Centro de Salud de Mataquesuintla, Jalapa**, por darme apoyo para poder realizar mi Ejercicio profesional supervisado. A todo el personal por su amistad, muchas gracias.

**A la Municipalidad de Mataquesuintla, Jalapa**, por la oportunidad y apoyo para poder realizar mi Ejercicio Profesional Supervisado, en especial al Alcalde Dr. Hugo Manfredo Loy Solares, gracias.

Honorable Tribunal que preside el acto de graduación

Tengo el honor de someter a su consideración mi Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Salud de Mataquescuintla, Jalapa, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

**CIRUJANO DENTISTA**

## Índice

<b>Sumario</b>	3
<b>I. Actividades comunitarias</b>	5
1.1 Introducción	6
1.2 Justificación	6
1.3 Descripción de la comunidad	7
1.4 Descripción de actividad comunitaria	7
1.5 Cronograma de actividades	9
1.6 Objetivos cumplidos	11
1.7 Conclusiones	11
1.8 Recomendaciones	11
1.9 Cuadro de resumen	13
<b>II. Prevención de enfermedades bucales</b>	14
2.1 Introducción	15
2.2 Objetivos	17
2.3 Metas	17
2.4 Presentación de resultados	18
2.4.1 Enjuagatorios con flúor	18
2.4.2 Sellantes de fosas y fisuras	21
2.4.3 Educación para la salud bucal	27
2.5 Análisis del programa	29
2.6 Conclusiones	29
2.7 Recomendaciones	30
<b>III. Investigación Única</b>	31
3.1 Protocolo	32
3.1.1 Introducción	32
3.1.2 Justificación	33
3.1.3 Objetivos	33

3.1.4 Variables de estudio	33
3.1.5 Diseño y tipo de estudio	34
3.1.6 Procedimiento	34
3.1.7 Datos obtenidos	36
3.1.8 Conclusiones	42
3.1.9 Recomendaciones	42
<b>IV. Atención clínica integral</b>	<b>43</b>
4.1 Atención clínica a escolares	44
4.2 Atención clínica a grupos de alto riesgo	49
4.3 Conclusiones	51
4.4 Recomendaciones	51
<b>V. Administración del consultorio</b>	<b>53</b>
5.1 Lugar donde se realizó el Programa EPS	54
5.2 Capacitación del personal auxiliar	58
5.2.1 Descripción y análisis	58
5.2.2 Objetivos	59
5.2.3 Temas cubiertos	59
5.2.4 Conclusiones	61
5.2.5 Recomendaciones	61
<b>VI. Bibliografía</b>	<b>62</b>
<b>VII. Anexos</b>	<b>66</b>

## Sumario

Este trabajo presenta un resumen de las diferentes actividades llevadas a cabo, así como, los resultados que se obtuvieron durante el desarrollo del programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS, realizado en el Centro de Salud de Mataquescuintla, municipio del departamento de Jalapa, durante el periodo comprendido de febrero a septiembre de 2013.

Las actividades que se llevaron a cabo son las siguientes:

1. Actividades Comunitarias
2. Prevención de enfermedades bucales
3. Investigación Única
4. Atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo
5. Administración del consultorio

En el programa de actividades comunitarias se impartieron 24 charlas, a madres y padres de familia, mujeres embarazadas y lactantes, sobre diferentes temas de Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Esto se llevó a cabo en el Centro de Salud, realizando cuatro charlas mensuales, comenzado en el mes de abril y finalizando en septiembre, con el objetivo de orientar a esta población en relación a la importancia de una buena nutrición para ellos y sus hijos, buscando disminuir así, la inseguridad alimentaria y nutricional.

El programa de prevención de enfermedades bucales está conformado por tres áreas: educación en salud, enjuagues de flúor y aplicación de sellantes de fosas y fisuras. El área de educación en salud se realizó en 8 escuelas, impartiendo 100 charlas a 3,396 niños y el área de enjuagues de flúor se realizó igualmente en 8 escuelas, aplicándoles flúor a 8,387 niños, con un promedio de 1,048 niños al mes. La aplicación de sellantes de fosas y fisuras se efectuó con la participación de 147 alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares", en jornada matutina, realizándoles 710 sellantes.

Con lo que respecta al programa de Investigación Única, se realizó una encuesta para determinar las creencias y actitudes en salud bucal de padres de familia y su relación con prevalencia de caries dental y estado socioeconómico de escolares. Para obtener los

resultados de esta investigación se tomó al azar una muestra de 20 niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, jornada matutina.

En el desarrollo del programa de atención clínica integral para escolares y grupos de alto riesgo se realizaron tratamientos a 93 escolares, 62 niñas y 31 niños, de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, jornada matutina. Los tratamientos efectuados a escolares fueron: 44 amalgamas, 545 resinas compuestas, 596 sellantes de fosas y fisuras, 43 extracciones, 13 pulpotomías y 93 profilaxis y aplicación tópica de flúor. Con respecto a los grupos de alto riesgo, se atendió a las personas de la comunidad, quienes se hicieron presente al Centro de Salud, con previa cita. Entre los tratamientos que se realizaron están: 169 exámenes clínicos, 19 sellantes de fosas y fisuras, 6 pulpotomías, 3 amalgamas, 127 extracciones, 96 resinas compuestas y 73 detartrajes.

En el programa administración del consultorio se capacitó a la asistente dental. Al inicio del programa, se planificaron en un proyecto inicial, varios temas a ser cubiertos cada mes. Para medir el grado de aprendizaje de la asistente, al finalizar cada tema, se le realizaba una breve evaluación.

## I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

## **1. Actividades comunitarias**

### **1.1 Introducción**

El programa de actividades comunitarias consistió en impartir seis temas sobre Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional, los cuales fueron seleccionados por un representante de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, quien capacitó, mensualmente, al estudiante odontólogo con el objetivo de prepararlo para transmitir los conocimientos del tema asignado, a la comunidad. Se tomó como población a mujeres embarazadas, lactantes, padres y madres de familia que asistieron a consulta al Centro de Salud de Mataquescuintla, Jalapa. Las charlas se llevaron a cabo, una vez a la semana, con el fin de abarcar la mayor cantidad de personas. Se tuvo como meta 100 participantes, por mes.

Con estas actividades se contribuyó a orientar a la comunidad a mejorar la calidad nutricional, tanto la de los padres de familia como la de sus hijos, así como, disminuir la desnutrición de los habitantes del municipio.

### **1.2 Justificación**

Como profesionales de la salud es importante involucrarse en la comunidad para ayudar a las personas que lo necesitan, mejorando su calidad de vida a través de la concientización sobre una buena alimentación, ya que esto repercutirá en la vida futura de cada individuo. Además, deben llevar a cabo acciones concretas que busquen disminuir el problema nutricional, tomando en cuenta que con una buena salud bucal se logra una mejor nutrición. También proponer e impulsar una serie de actividades con el objetivo de incentivar a la población a reducir, a través de una buena alimentación, los altos índices de desnutrición en Guatemala.

Los temas impartidos, relacionados con la nutrición, fueron de gran importancia para los habitantes del municipio, por ello, se debe dar continuidad al programa de actividades comunitarias, reforzándolo en todas aquellas instituciones que brindan servicios de salud, incluyendo al Odontólogo, quien juega un papel imprescindible en este tema.

### **1.3 Descripción de la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa**

Mataquescuintla es uno de los siete municipios del departamento de Jalapa. Tiene una extensión territorial de 287 Km cuadrados. Se localiza en la zona oriental de la República de Guatemala, dentro de la jurisdicción del departamento de Jalapa, ubicado al Sureste de la ciudad capital.

La población estimada en el municipio de Mataquescuintla es de 40,956 habitantes para el año 2011. Según la Municipalidad, este cuenta con 20 aldeas y 52 caseríos, divididos en barrios o cantones. Entre las aldeas se pueden mencionar: Morales, El Carrizal, San José de la Sierra, El Aguacate, El Terrero, San Miguel, Sansupo, Pino Dulce, entre otros.

Su clima, en la mayor parte del año, es frío; la temperatura promedio es de 18 grados centígrados.

Este municipio es conocido como tierra del café. La agricultura es su principal fuente de riqueza.

Dentro de las Instituciones Gubernamentales se encuentran: Centro de Salud, Municipalidad, Escuela Oficial Urbana Mixta "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares", Conalfa, Mineduc, Anacafé, PNC, entre otras. Por otra parte, entre las Instituciones no Gubernamentales están: Colegio la Sagrada Familia, Colegio Mixto del Sagrado Corazón, Colegio Particular Mixto "El Divino Maestro", Servicios Médicos Montecristo, Cooperativa Tonantel, Banco G&T Continental, Banrural, entre otros.

### **1.4 Descripción de la actividad comunitaria**

#### **1.4.1 Nombre del proyecto**

"Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional a mujeres embarazadas, lactantes, padres y madres de familia en Centro de Salud de Mataquescuintla, Jalapa, durante el período de abril a septiembre de 2013".

### **1.4.2 Objetivos generales**

- Capacitar y orientar a la población sobre una adecuada alimentación y nutrición para mejorar su desarrollo integral.
- Concientizar a la población sobre la importancia de una buena alimentación, tanto de los padres como de sus hijos, a través de charlas impartidas durante el programa.
- Informar sobre las consecuencias de una mala nutrición de una madre embarazada hacia su hijo, para hacer conciencia en ellas de la importancia de alimentarse adecuadamente y así evitar en sus hijos problemas futuros, tanto físicos como mentales.
- Disminuir el problema de la inseguridad alimentaria y nutricional y mejorar la calidad de vida de la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa, a través de charlas informativas y actividades comunitarias, en el transcurso del programa.

### **1.4.3 Metodología**

Al inicio del Programa Ejercicio Profesional Supervisado se realizó un proyecto inicial de intervención en el cual se elaboró una planificación de las actividades a ejecutar durante los meses de abril a septiembre de 2013. Dichas actividades fueron proyectadas para llevarse a cabo de forma mensual, iniciando en el mes de abril.

Para presentar a la población de la comunidad los temas mensuales, el odontólogo practicante fue capacitado por un representante de la SESAN.

Se llevó a cabo una serie de pláticas, una por semana, cuatro al mes, las cuales dieron inicio en abril y se concluyeron en septiembre. Cada mes se desarrolló un tema diferente. Los temas impartidos fueron sobre Educación en Seguridad Alimentaria y Nutricional, antes de iniciar la consulta del día, en el Centro de Salud de Mataquescuintla, en la sala de espera, a madres y padres de familia, embarazadas y lactantes. Las charlas, regularmente, se llevaban a cabo, los lunes a las 7:40 de la mañana, ya que ese día había mayor afluencia de personas esperando número para su consulta. Se aprovechaba la asistencia de las madres de familia quienes también recibían charlas sobre planificación familiar, control de vacunación, incluso de nutrición, por parte del personal del Centro de Salud.

Para llevar a cabo las pláticas se utilizó, como recurso didáctico, un trífolio con información sobre los diferentes temas a desarrollar, este fue proporcionado por el personal del Centro de Salud, quienes lo obtuvieron como donación de Gobiernos anteriores. También se utilizó material proporcionado por el personal que capacitó al odontólogo practicante, para estas actividades.

### 1.5 Cronograma de actividades

Mes	Actividades realizadas	Grupos cubiertos	Participantes por actividad
Febrero	Se recolectó información general del municipio, de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, u otras organizaciones que realizan proyectos o programas que favorecen, impulsan o apoyan la seguridad alimentaria y nutricional en la comunidad.		
Marzo	Elaboración del Proyecto Inicial de Intervención.		
Abril	Charlas semanales sobre el tema: "Alimentación en niños comprendidos en las edades de 0 a 6 meses".	Padres y madres de familia, mujeres embarazadas y lactantes.	140 participantes en las cuatro charlas impartidas durante el mes.
Mayo	Charlas semanales sobre el tema: "Alimentación complementaria y suplementos".	Padres y madres de familia, mujeres embarazadas y lactantes.	119 participantes.

Mes	Actividades realizadas	Grupos cubiertos	Participantes por actividad
Junio	Charlas individuales (consejerías) sobre los temas: "Alimentación de niños de 0 a 2 años" y "Alimentación complementaria y suplementos".	Madres de familia y embarazadas que acudieron a consulta al Centro de Salud.	40 participantes, de las cuales 38 fueron madres de familia y 2 embarazadas.
Julio	Charlas semanales sobre el tema: "Alimentos balanceados".	Padres y madres de familia, mujeres embarazadas y lactantes.	99 participantes.
Agosto	Charlas semanales sobre el tema: "Ventana de los 1,000 días".	Padres y madres de familia, mujeres embarazadas y lactantes.	123 participantes.
Septiembre	Charlas semanales sobre el tema: "Olla Alimentaria".	Padres y madres de familia, mujeres embarazadas y lactantes.	119 participantes.

## **1.6 Objetivos cumplidos**

- Se orientó a los participantes del programa, a través de charlas, sobre la importancia de una alimentación adecuada. Las pláticas se impartieron de una forma sencilla de acuerdo con el nivel educacional de las personas, de esta manera se logró que captaran con mayor facilidad la información que se les proporcionó.
- Se informó a las madres de familia, con apoyo de trífolios como material didáctico sobre las consecuencias de una mala nutrición en ellas y por consiguiente, en sus hijos.
- Se ayudó a mejorar los hábitos alimenticios de la mujer embarazada, reforzando con información transmitida en forma oral, la importancia de una buena nutrición de la madre para el progreso adecuado de su hijo durante el embarazo, así como, su desarrollo y crecimiento posterior al nacimiento.

## **1.7 Conclusiones**

Al finalizar el proyecto de actividades comunitarias, se observó un interés de parte de la población que participó de las diferentes charlas impartidas en la sala de espera del Centro de Salud, ya que en algunas ocasiones hubo un acercamiento, a través de dudas que surgieron de parte de ellos. De igual manera, se logró orientar a los participantes respecto de la importancia que tiene una buena alimentación.

Se tuvo apoyo de parte del personal del Centro de Salud, ellos proporcionaron material didáctico y permitieron que posterior a las charlas que impartían por las mañanas, se pudiera realizar la charla que se tenía planificada para ese día.

Al concluir este proyecto se espera haber colaborado, en cierta forma, a disminuir el alto grado de desnutrición que se vive en Guatemala, brindándole a la población de la comunidad de Mataquescuintla información sobre cómo alimentarse de forma sana.

## **1.8 Recomendaciones**

- Mejorar la organización de parte de los grupos involucrados en este proyecto, ya que se notó, en algunas ocasiones, improvisación.
- Brindar mayor apoyo en relación al material didáctico, de parte de la SESAN.

- Tomar el tiempo necesario para dar una capacitación adecuada al futuro odontólogo sobre los temas a impartir en la comunidad, ya que el estudiante de odontología no está capacitado para abordar temas que no están relacionados con la carrera.

## 1.9 CUADRO DE RESUMEN

### CUADRO DE RESUMEN

Personas atendidas en educación de seguridad alimentaria y nutricional,  
Programa EPS, en el Centro de Salud, Mataquescuintla, Jalapa,  
de abril - septiembre de 2013

	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
Preescolares						
1. Escolares 1ro. a 6to. Primaria						
2. Estudiantes de Básico y Diversificado						
3. Maestros (as)	--				--	
4. Madres de familia	455				455	<b>72.34%</b>
5. Mujeres embarazadas	132				132	<b>20.99%</b>
6. Padres de familia	42		42	<b>6.68%</b>		
7. Pacientes que acuden o están internos en servicios de salud						
8. Población en general	--				--	
<b>Total</b>	<b>629</b>	<b>100%</b>	<b>42</b>	<b>6.68%</b>	<b>587</b>	<b>93.33%</b>

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

## II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

## **2. Prevención de enfermedades bucales**

### **2.1 Introducción**

Durante el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron actividades conforme a los lineamientos establecidos en el proyecto inicial, en ese sentido se trabajaron tres áreas importantes para la prevención de enfermedades bucales: enjuagatorios con flúor, sellantes de fosas y fisuras y educación para la salud bucal.

El objetivo principal de las diferentes actividades realizadas fue lograr la reducción de la incidencia de la caries dental, ya que esta afecta a un gran porcentaje de la población guatemalteca.

El programa de enjuagatorios con flúor fue aplicado en niños de 6 a 12 años de edad aproximadamente, de primero a sexto grado de primaria. Dicho programa tiene una acción preventiva cariogénica y cariostática. Es un tratamiento de fácil aplicación y bajo costo para el odontólogo, lo cual lo hace accesible para ser utilizado en las escuelas de una comunidad.

Por otra parte, el programa de sellantes de fosas y fisuras se les aplicó sellantes, a niños de primero a sexto año de primaria, en piezas dentales que no presentaban caries. Este es otro programa de prevención ya que permite proteger el diente de esta enfermedad. Los niños fueron elegidos con base en un examen clínico que se les realizó, para determinar la necesidad de colocar los sellantes, también se tomó en cuenta la aprobación de sus padres.

En el programa de educación para la salud bucal se tomó, como objetivo principal, hacer conciencia en el niño de la importancia que tiene el cuidado de la cavidad bucal y las consecuencias negativas que conlleva el no mantener ese cuidado. Para ello se realizaron una serie de charlas en las cuales se abarcaron diferentes temas relacionados con el cuidado bucal.



## **2.2 Objetivos**

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la comunidad, utilizando: cepillo dental, enjuagues con fluoruro de sodio, educación en salud y sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales, para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

## **2.3 Metas**

- Por medio de las charlas a desarrollarse durante el programa, se busca hacer conciencia en el niño y adolescente de la importancia de mantener los dientes sanos en el transcurso de su vida.
- Que el niño y el adolescente comprendan, a través de material didáctico como apoyo, que las enfermedades bucales no solo afectan la boca sino también el estado general de su organismo.
- Reducir la incidencia de la caries dental en los escolares con la realización de los tratamientos de prevención.
- Incentivar a los escolares a mantener una buena higiene bucal, utilizando imágenes que representen las formas adecuadas del cuidado dental.
- Mantener una buena relación entre escolares y el odontólogo, durante las actividades a realizar en los subprogramas, mostrando una actitud de confianza.

## **2.4 Presentación de resultados**

### **2.4.1 Enjuagatorios con flúor**

Este programa se realizó en la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, jornada matutina; Escuela; Oficial Rural Mixta “El Pajalito”, Escuela Oficial Rural Mixta “Doña Bárbara”, Escuela Oficial Rural Mixta “Cuesta Grande”, Escuela Oficial Rural Mixta “El Zarzal”, Escuela Oficial Rural Mixta “El Naranjo”, Escuela Oficial Rural Mixta “El Sansupo” y en el Colegio Particular Mixto “San José”. Dicho programa fue llevado a cabo con los alumnos del nivel primario (primero a sexto año).

Al inicio de este programa, el odontólogo practicante, personalmente, realizó los enjuagatorios con flúor en la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”; sin embargo, debido a la gran cantidad de alumnos, fue necesario reunirse con todos los maestros de la Escuela para solicitar su colaboración en la aplicación del flúor a cada uno de sus alumnos. Se obtuvo una respuesta positiva para esto. Para ello, se les capacitó sobre cómo efectuar la aplicación del flúor, se les proporcionó el flúor ya preparado y vasitos plásticos para llevar a cabo los enjuagues. De esta manera, solo se supervisaba la aplicación del flúor.

Para llevar a cabo este programa en las demás escuelas, se contó con la colaboración de la enfermera profesional Leticia Carredano, quien visitaba, constantemente, dichos centros educativos y quien ofreció su ayuda para realizar este programa, por lo que se le capacitó.



En esta foto se puede observar el entusiasmo de parte de los niños y monitores en el momento de la aplicación de los enjuagues con flúor.

Cuadro No. 1

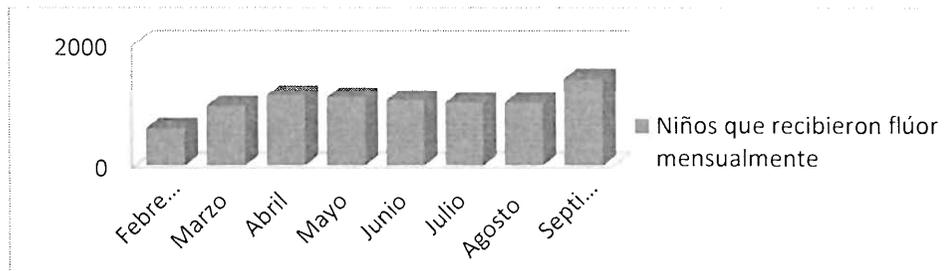
**“Niños que recibieron flúor, mensualmente, durante el período Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Mes</b>	<b>No. de escolares</b>
Febrero	615
Marzo	972
Abril	1147
Mayo	1113
Junio	1065
Julio	1029
Agosto	1029
Septiembre	1417
<b>Total</b>	<b>8,387</b>
<b>Promedio</b>	<b>1,048</b>

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa

Gráfica No. 1

**“Niños que recibieron flúor, mensualmente, durante el período Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** En los meses de febrero y marzo se abarcó una menor cantidad de niños debido a que no se había coordinado con los maestros de la escuela, y ellos no tenían conocimiento de dicho programa, ya que fue el primer EPS en esta comunidad. Los meses posteriores se reflejó un aumento en la cantidad de infantes atendidos, ya que existían monitores en las escuelas, quienes colaboraron con la aplicación de flúor a sus alumnos.

#### **2.4.2 Sellantes de fosas y fisuras**

Se llevó a cabo la colocación de sellantes de fosas y fisuras en los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”. Los estudiantes fueron seleccionados con base en un examen clínico que se les realizó, para determinar quiénes cumplían con los requisitos para recibir este tratamiento, asegurándose que no sufrieran ningún tipo de lesión de caries para la colocación de estos. Para llevar a cabo estos tratamientos se utilizó sellante de fosas y fisuras fotocurado a base de resina (3M), ácido grabador y dique de goma, o rollos de algodón en su efecto.



Se realizaron 710 sellantes de fosas y fisuras durante el Programa Ejercicio Profesional Supervisado, en niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”.

Cuadro No. 2

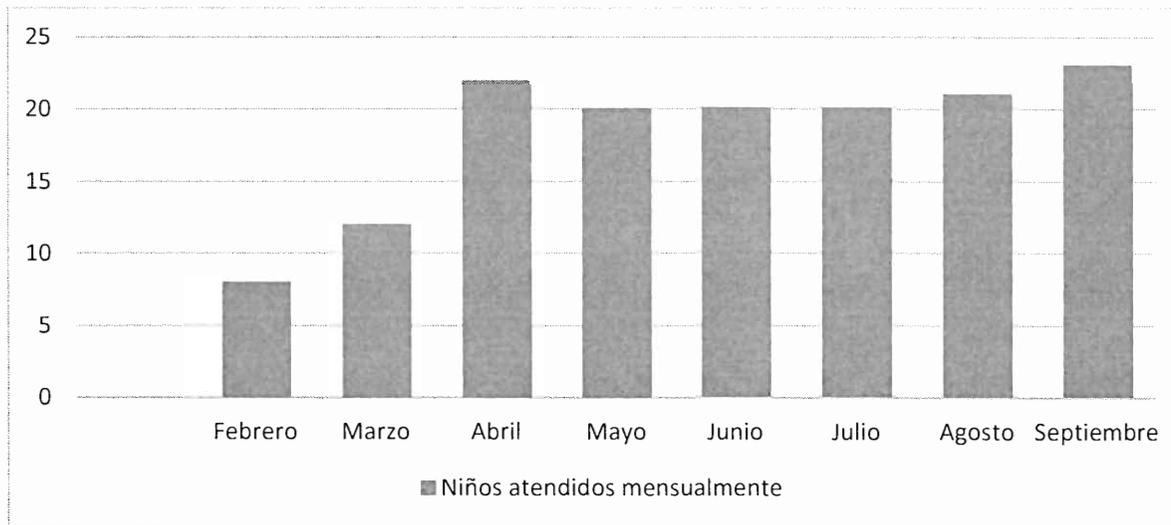
**“Niños atendidos, mensualmente, en el Subprograma de Sellantes de fosas y fisuras y número de sellantes realizados, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Mes</b>	<b>No. de niños</b>	<b>No. de sellantes</b>
Febrero	8	35
Marzo	12	42
Abril	22	85
Mayo	20	99
Junio	20	88
Julio	20	96
Agosto	21	113
Septiembre	23	152
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>710</b>

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 2

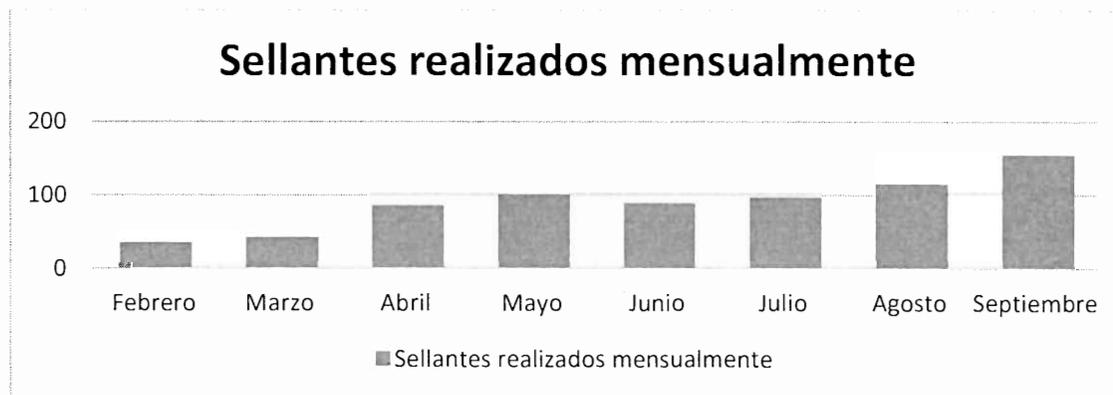
**“Niños atendidos, mensualmente, en el Subprograma de Sellantes de fosas y fisuras, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 3

**“Sellantes de fosas y fisuras realizados, mensualmente, en el Subprograma de Sellantes de fosas, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** Se observa que los meses de febrero y marzo, la colocación de sellantes de fosas y fisuras fue menor, esto debido a que en los primeros meses, se presentaron algunas dificultades por ser el primer EPS en la comunidad. A partir del mes abril, se visualiza un incremento en este tratamiento, ya que existía una mejor organización para trabajar con los escolares. Esta situación también se vio reflejada en la cantidad de niños atendidos, en forma mensual, en este programa.



Uno de los objetivos del Programa Educación para la Salud Bucal es hacer conciencia en la población escolar, de la importancia de mantener una higiene bucal adecuada.

### 2.4.3 Educación para la salud bucal

El objetivo principal de este programa fue hacer conciencia de cómo mantener una higiene bucal adecuada, en los alumnos de las escuelas anteriormente mencionadas.

En la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares” se logró una respuesta satisfactoria ya que la directora, maestros y alumnos de esta institución colaboraron en todo momento, brindando su tiempo de clases para realizar las actividades programadas durante cada semana.

Se trabajó con los alumnos de primero a sexto grado primaria. Cada mes se enfatizó en un tema, en especial, sobre salud bucal. Para la realización de las charlas, en algunas ocasiones, se utilizaba un salón especial para reunir a un grupo de alumnos de un mismo grado y en otras ocasiones se hacía en cada aula.

Cuadro No. 3

**“Temas desarrollados, número de actividades de Educación para la Salud realizadas y cantidad de niños participantes mensualmente, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

Mes	Escuelas	Tema desarrollado	No. de actividades	Cantidad de niños participantes
Febrero	<ul style="list-style-type: none"><li>E.O.U.M. “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”</li><li>E.O.R.M. “El Zarzal”</li></ul>	Enjuagues con flúor	12	307
Marzo	<ul style="list-style-type: none"><li>E.O.U.M. “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”</li></ul>	Cepillado dental	8	248
Abril	<ul style="list-style-type: none"><li>E.O.U.M. “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”</li><li>E.O.R.M. “El Naranjo”</li></ul>	Enfermedades bucales: caries, gingivitis, periodontitis	10	565

<b>Mes</b>	<b>Escuelas</b>	<b>Tema desarrollado</b>	<b>No. de actividades</b>	<b>Cantidad de niños participantes</b>
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares"</li> <li>• E.O.R.M "Cuesta Grande"</li> <li>• E.O.R.M. "Doña Bárbara"</li> </ul>	Complementos del cepillado dental	18	544
Junio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares"</li> <li>• E.O.R.M. "Doña Bárbara"</li> </ul>	Cepillado dental y uso del hilo dental	11	462
Julio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares"</li> <li>• C.P.M. "San José"</li> </ul>	Placa dental	11	400
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares"</li> <li>• C.P.M. "San José"</li> </ul>	Higiene oral	11	424
Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.U.M. "Dr. Hugo Manfredo Loy Solares"</li> <li>• E.O.R.M. "El Pajalito" <ul style="list-style-type: none"> <li>• E.O.R.M. "El Sansupo"</li> </ul> </li> </ul>	Importancia de la dentición temporal	19	446

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquesuintla, Jalapa.

## **2.5 Análisis del programa**

Al inicio del programa de prevención de enfermedades bucales se presentaron algunas dificultades debido a que el EPS se desarrolló, por primera vez, en esta comunidad. En el primero y segundo mes se organizaron, de forma paulatina, los proyectos que se tenían programados, y se logró una buena empatía entre director, maestros y alumnos, finalizando con éxito, esta serie de actividades. El número de maestros que colaboraron para estas actividades, fueron 24.

Se logró abarcar una población escolar considerable y se incentivó a este grupo a mantener una buena higiene bucal.

Al respecto de la colocación de sellantes de fosas y fisuras se observó la confianza que los alumnos tuvieron hacia el odontólogo practicante, al momento de trabajar en ellos. Los padres de familia y maestros expresaron buenos comentarios en relación a las actividades desarrolladas.

Se considera que se logró hacer conciencia en la mayoría de escolares, sobre la importancia del cuidado de su boca, así como, las consecuencias negativas que conlleva no mantener ese cuidado, ya que al momento de compartir con los niños, durante el programa, surgieron preguntas al respecto de los temas abordados en los meses que duró el programa.

## **2.6 Conclusiones**

- A través de este programa, se llegó a conocer la realidad de los problemas bucales que viven los niños escolares en la comunidad.
- Este programa contribuyó a ayudar y beneficiar a un grupo de escolares que tenían problemas en la cavidad bucal.
- Se logró, a través de la información transmitida en las charlas, concientizar a un grupo considerable de niños, lo importante que es mantener una boca saludable.
- Con los tratamientos efectuados a los niños, se colaboró a mejorar el índice de CPO en la comunidad.

- En el subprograma de enjuagatorios con flúor y colocación de sellantes de fosas y fisuras se ayudó a los escolares, en la prevención de la caries dental.
- El programa de prevención de enfermedades bucales concluyó de una forma adecuada, ya que se contó con la colaboración de todas las partes involucradas en este programa.
- Se cumplieron los objetivos establecidos en el programa, a pesar de las dificultades que se presentaron al inicio, debido a ser primer EPS en esta comunidad.

## **2.7 Recomendaciones**

- Dar seguimiento a este programa, ya que a través del mismo se beneficia a los grupos escolares, quienes requieren mayor atención.
- Mantener buena relación con los directores, maestros, alumnos y padres de familia que fueron beneficiados en este programa.
- Informar a los padres de familia, a través de los maestros, de las actividades que se realizaran con sus hijos, para que no haya ningún problema en el transcurso del desarrollo del programa.
- Contar con tiempo para capacitar, de forma adecuada, a los monitores que colaborarán con el programa de enjuagatorios con flúor.
- Que exista apoyo y accesibilidad al momento de solicitar kit de limpieza a la empresa que colabora con ello, ya que solicitan muchos requisitos para proporcionar más material, además, la cantidad de kits que otorgan son insuficientes para la población escolar que la requieren.

### III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

### **3. Investigación única**

Como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado se debe realizar una investigación única, la cual es planificada, estructurada y evaluada por el Área Sociopreventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Para el primer grupo de EPS 2013, se planificó la realización del estudio: “Creencias y actitudes en salud bucal de padres de familia y su relación con prevalencia de caries dental y estado socioeconómico de escolares 2013”.

#### **3.1 Protocolo**

##### **“CREENCIAS Y ACTITUDES EN SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y ESTADO SOCIECONÓMICO DE ESCOLARES 2013”**

#### **3.1.1 Introducción**

En la actualidad, según estudios realizados, la caries dental es una de las principales enfermedades que afecta a niños, jóvenes y adultos a nivel mundial. Esta constituye una enfermedad multifactorial, que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que generan la placa bacteriana.

Dentro de la población de una comunidad con un estado socioeconómico bajo se tienen creencias erróneas respecto a la salud bucal, lo cual fue estudiado por medio de una encuesta realizada. Igualmente, se observaron actitudes que demuestran falta de conocimiento respecto a la higiene y cuidado bucal.

Con base al tema de esta investigación, se considera que la educación de los padres de familia y su nivel socioeconómico tiene relación con la prevalencia de la caries dental de sus hijos. Esta situación debe ser tomada en cuenta en la prevención de las enfermedades bucales, principalmente, la caries dental.

Este trabajo de investigación evalúa las creencias y actitudes de la salud bucal en padres de familia de escolares, determinando la historia de caries dental de cada escolar seleccionado, buscando identificar la relación con variables socioeconómicas.

### **3.1.2 Justificación**

Este trabajo se considera importante, ya que a partir del mismo se podrá tener una idea más clara de la causa del alto índice de caries dental que aqueja en Guatemala, principalmente, en las poblaciones que tienen menos recursos y acceso a la educación. Por ello, es necesario que exista una educación adecuada desde la niñez de parte de los padres de familia, ya que ellos son quienes instruirán a sus hijos al respecto de los cuidados de la salud, dándole importancia a la salud bucal, ya que se ha visto que no se le da la importancia adecuada.

Al tema de la salud bucal y la caries dental se le debe dar la importancia que tiene, ya que esta se puede prevenir y tratar. Como profesionales de la odontología se debe contribuir a disminuir los problemas de la salud bucal en las poblaciones con menor educación, esto a través de transmitir los conocimientos adquiridos en el transcurso de la carrera profesional.

### **3.1.3 Objetivos**

- Identificar en los padres de familia las creencias y actitudes que tienen sobre la salud bucal por medio del cuestionario CASB-2013.
- Establecer, a través del índice de CPO-D, la historia de caries dental en los escolares seleccionados para esta investigación.
- Determinar, a través de una encuesta, el estrato socioeconómico de las familias de los escolares estudiados.
- Identificar la relación de la variable socioeconómica con el tema de la salud bucal y la caries dental posterior a aplicar las encuestas.

### **3.1.4 Variables del estudio**

- Creencias sobre salud bucal.
- Actitudes sobre salud bucal.
- Prevalencia de caries dental.

- Edad, sexo y grado del escolar.
- Ocupación del jefe de familia, nivel de escolaridad de la madre, fuente de ingresos de la familia y condiciones de la vivienda.
- Estratos de Graffar.

### **3.1.5 Diseño y tipo de estudio**

Estudio observacional, transversal y analítico, con el cual se buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

### **3.1.6 Procedimiento**

Se inició la investigación con la selección de la escuela en donde se iba a llevar a cabo la encuesta, la cual debía ser una escuela urbana oficial del Ministerio de Educación. La institución seleccionada fue la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”. Posterior a ello, se contactó a la directora para solicitar su aprobación para realizar la investigación en el establecimiento educativo, y seguidamente, conocer la cantidad de alumnos por grado y el número total de estudiantes. A partir de dichos datos se seleccionó una muestra de 20 escolares a través de un muestreo aleatorio simple. Los criterios que se tomaron en cuenta para la selección de la muestra fueron: escolares de ambos sexos con las edades comprendidas entre 6 y 12 años.

La muestra se dividió de la siguiente manera: 5 alumnos de primer grado, 3 alumnos de segundo grado, 4 de tercer grado, 3 de cuarto grado, 2 de quinto grado y 3 de sexto grado, todos del nivel primario.

Al tener a los alumnos seleccionados, se realizó la visita domiciliar, con una carta de presentación, para hacer del conocimiento de los padres de familia el objetivo de la investigación a desarrollar y para obtener su consentimiento para realizar la misma. Luego de obtener el consentimiento de los padres de familia, se procedió aplicar la encuesta sobre creencias y actitudes sobre salud bucal con el cuestionario CASB -2013, así como, la encuesta sobre los niveles socioeconómicos de los padres de familia encuestados. Posteriormente, se programó una cita a la clínica dental a los alumnos seleccionados para realizar un examen clínico y la medición de la prevalencia de caries dental a través de los criterios CPO-D.

Al finalizar las encuestas y el examen clínico, se procedió a ingresar en una base de datos toda la información obtenida. Las encuestas, el índice de CPO realizado a los alumnos y la base de datos fueron entregados a los encargados del área de OSP. Dicha información será analizada, posteriormente, para conocer los resultados obtenidos en la investigación realizada.

### 3.1.7 Datos obtenidos

Cuadro No. 4

**Datos generales de los niños seleccionados para la Investigación Única,  
en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa,  
del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Correlativo</b>	<b>Nombre y apellido del escolar</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grado</b>
1	Vilenia Rodríguez	7	2	1
2	Rita Estrada	6	2	1
3	Carlos Zeta	11	1	1
4	Geovanni López	7	1	1
5	Marvin Ramírez	7	1	1
6	Jeamy Domínguez	8	2	2
7	Glendy Colon	11	2	2
8	Alberto Herrera	8	1	2
9	Shirley Donis	8	2	3
10	Jeferson Hernández	10	1	3
11	Ada Morán	9	2	3
12	Suleny Oliva	9	2	3
13	Roberto Gramajo	10	1	4
14	Weslyn Vivar	10	1	4
15	Kevin Cahuil	10	1	4
16	Lisandro Colindres	11	1	5
17	Marelin Nájera	11	2	5
18	Daniela Herrera	11	2	6
19	Karen Bonilla	12	2	6
20	Ada Bonilla	12	2	6

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Cuadro No. 5

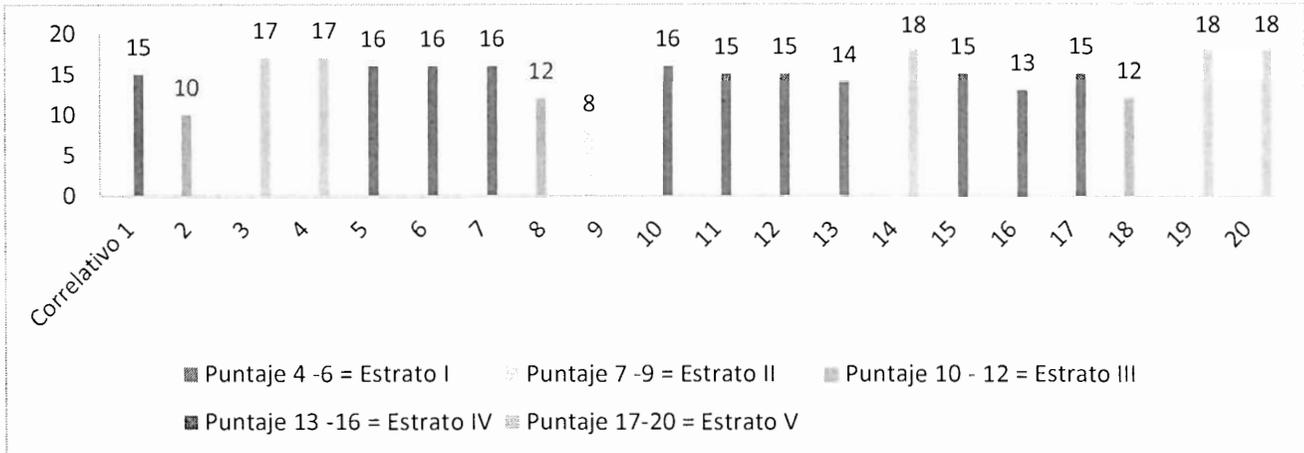
**Estrato socioeconómico de los padres de familia encuestados, Investigación Única, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Correlativo</b>	<b>Puntaje total</b>	<b>Código de estrato</b>
1	15	IV
2	10	III
3	17	V
4	17	V
5	16	IV
6	16	IV
7	16	IV
8	12	III
9	8	II
10	16	IV
11	15	IV
12	15	IV
13	14	IV
14	18	V
15	15	IV
16	13	IV
17	15	IV
18	12	III
19	18	V
20	18	V

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 4

**Estrato socioeconómico de los padres de familia encuestados, Investigación Única, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** Con base en los puntajes obtenidos, se determinó que la mayoría de los padres de familia encuestados se encuentran entre los estratos IV y V, lo cual significa que se están en la población de pobreza relativa y pobreza crítica, por lo que se concluye que el nivel socioeconómico de estas familias es bajo.

\* Para interpretar el cuadro No. 5 y gráfica No. 4 se presenta en la página siguiente el cuadro de referencia.

### Descripción del estrato socioeconómico

Referencia para interpretar cuadro No. 5 y gráfica No. 4

<b>Estrato</b>	<b>Total de puntaje obtenido</b>	<b>Descripción del estrato</b>
<b>I</b>	4 - 6	Población con las mejores condiciones de vida.
<b>II</b>	7 - 9	Población con buenos niveles de vida, pero sin los valores óptimos del estrato I.
<b>III</b>	10 - 12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además del desarrollo intelectual y tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
<b>IV</b>	13 - 16	Población que se ubica en lo que se denomina pobreza relativa, porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
<b>V</b>	17 - 20	Población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

Cuadro No. 6

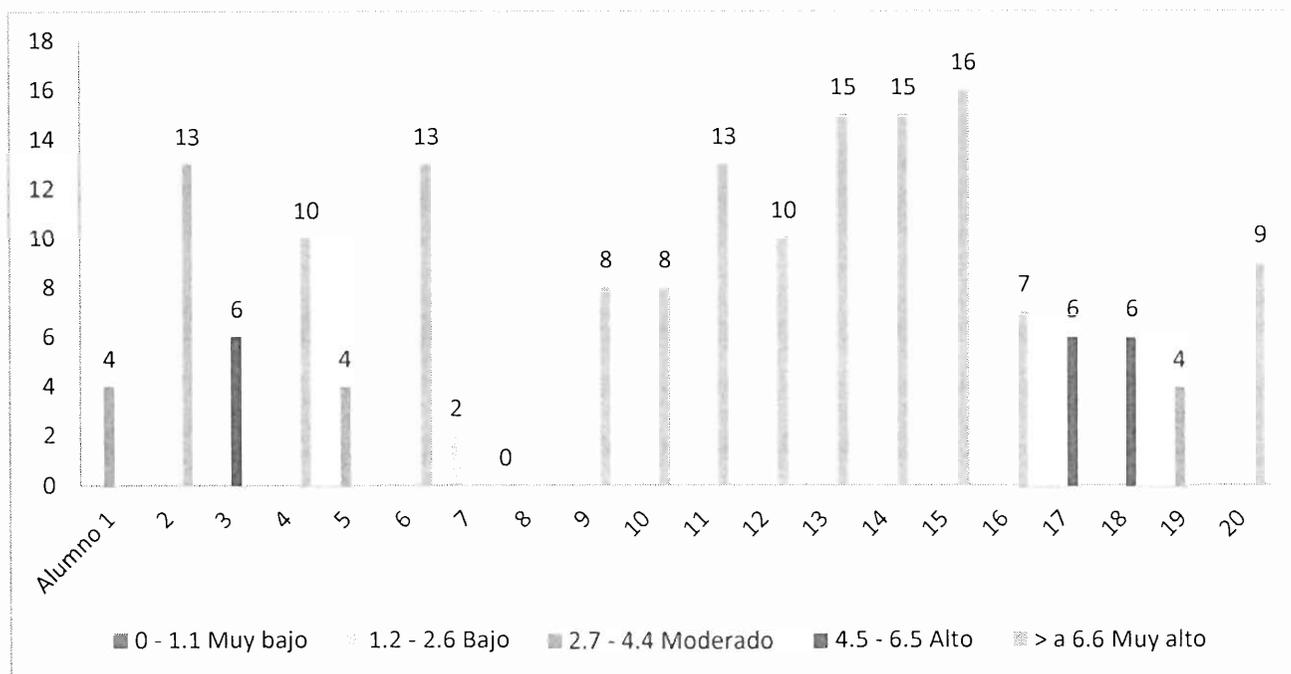
**CPO de los niños seleccionados, Investigación Única,  
en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa,  
del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Correlativo</b>	<b>Nombre y apellido del escolar</b>	<b>Cariadas</b>	<b>Perdidas</b>	<b>Obturadas</b>	<b>CPO Total</b>
1	Vilena Rodríguez	2	2	0	4
2	Rita Estrada	10	3	0	13
3	Carlos Zeta	4	2	0	6
4	Geovanni López	8	2	0	10
5	Marvin Ramírez	4	0	0	4
6	Jeamy Domínguez	7	1	5	13
7	Glendy Colon	2	0	0	2
8	Alberto Herrera	0	0	0	0
9	Shirley Donis	8	0	0	8
10	Jeferson Hernández	6	2	0	8
11	Ada Morán	10	3	0	13
12	Suleny Oliva	8	2	0	10
13	Roberto Gramajo	12	3	0	15
14	Weslyn Vivar	12	3	0	15
15	Kevin Cahuil	12	4	0	16
16	Lisandro Colindres	3	0	4	7
17	Marelin Nájera	4	0	2	6
18	Daniela Herrera	5	1	0	6
19	Karen Bonilla	4	0	0	4
20	Ada Bonilla	9	0	0	9

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 5

**Nivel de CPO de los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo  
Manfredo Loy Solares”, Investigación Única, en el Programa EPS, en el  
Municipio de Mataquescuintla, Jalapa,  
del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** Se observa que el índice de CPO, en la mayoría de los alumnos examinados, se encuentra en un nivel alto y muy alto, esto debido al nivel educacional y socioeconómico bajo que poseen, ya que no le dan la importancia que requiere el cuidado bucal y no asisten al odontólogo, por falta de recursos económicos y desinterés.

### **3.1.8 Conclusiones**

Al finalizar la investigación, se observó que todos los niños incluidos en este estudio, tienen un estrato socioeconómico similar, el cual oscila entre pobreza relativa y pobreza crítica, estratos que son descritos en el cuadro de referencia. Asimismo, las creencias y actitudes en salud bucal, de parte de los padres de familia, son parecidas, esto se concluye a través de las respuestas obtenidas en el cuestionario CASB – 2013.

Con base en los datos recolectados, se infiere que existe una relación entre el nivel socioeconómico, creencias y actitudes y el nivel de CPO en los niños y padres de familia seleccionados para la investigación.

### **3.1.9 Recomendaciones**

Para aprovechar mejor el tiempo para esta actividad, debe de haber una mayor organización, ya que en ocasiones hubo confusión al respecto de los lineamientos a seguir en la investigación. En un inicio, a los practicantes odontólogos se les comunicó que iban a enviar, por medio de la plataforma, el protocolo de la investigación; sin embargo, este fue enviado meses después, lo cual dificultó en parte el proceso de dicha investigación.

Es importante realizar un estudio previo en cada comunidad, para determinar si el área en la que se realizaran las visitas domiciliarias es segura, para bien de quien las realiza y así evitar situaciones que puedan poner en riesgo la integridad física del odontólogo practicante.

#### **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

#### 4. Atención clínica integral

##### 4.1 Atención clínica a escolares

Uno de los objetivos principales del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es la atención integral a escolares a nivel primario. En este caso, se brindó atención a niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, jornada matutina, del municipio de Mataquescuintla, Jalapa.

Los tratamientos realizados en la población escolar se enfocaron, principalmente, en la eliminación y restauración de las lesiones de caries, colocación de sellantes de fosas y fisuras, profilaxis y aplicación tópica de flúor, extracciones, pulpotomías y detartrajes.

A continuación, se presentan, en detalle, los pacientes atendidos durante el desarrollo del programa.

##### 4.1.1 Resultados

Cuadro No. 7

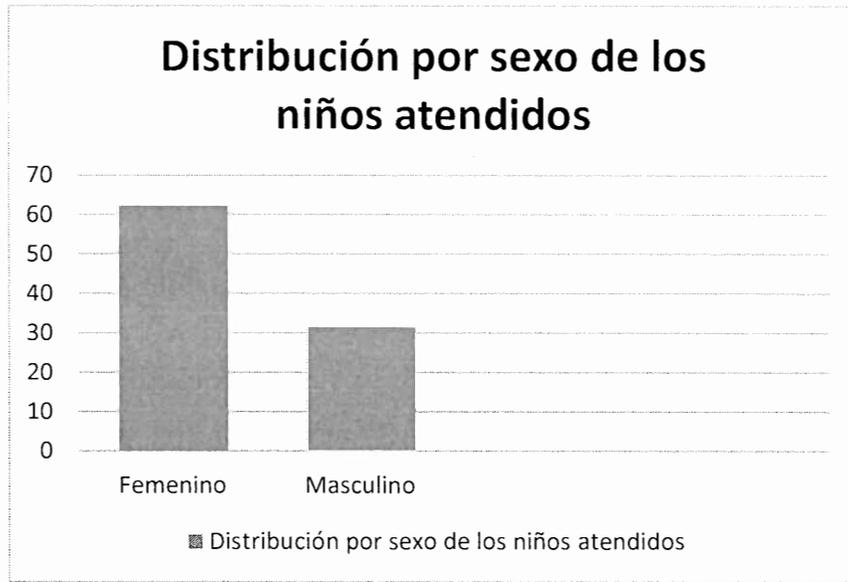
**Distribución por sexo de los niños atendidos de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

Sexo	Cantidad
Femenino	62
Masculino	31
<b>Total</b>	<b>93</b>

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 6

**Distribución por sexo de los niños atendidos de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** Durante la realización del programa Ejercicio Profesional Supervisado se atendió en mayor cantidad a la población escolar femenina, esto debido a que mostraron mayor interés por recibir una atención odontológica integral, a diferencia del sexo masculino quienes, en la mayoría de casos, mostraban indiferencia al momento de iniciar sus tratamientos dentales.

Cuadro No. 8

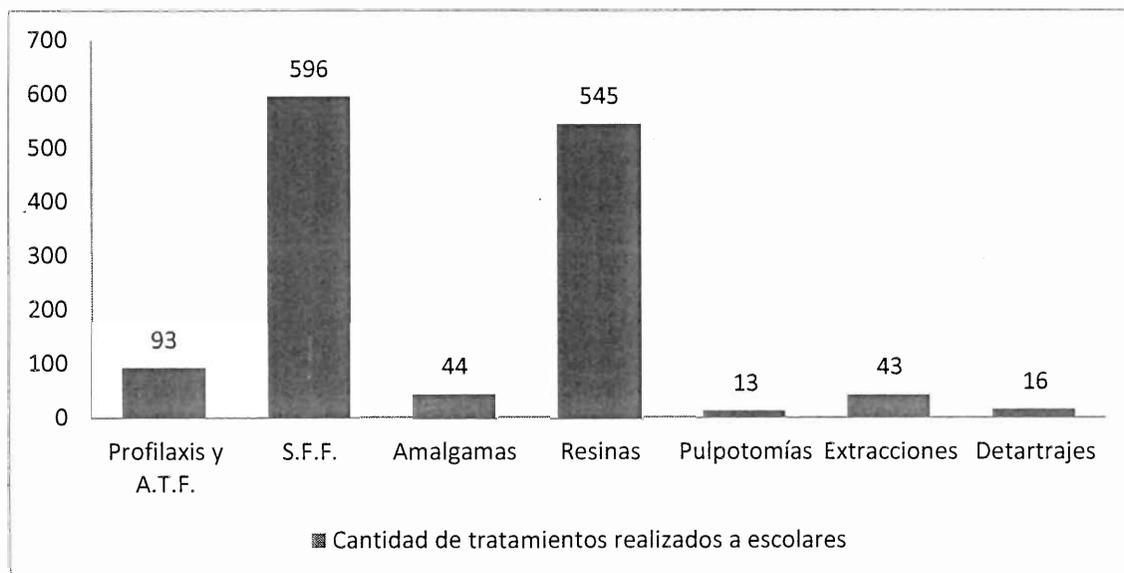
**Cantidad de tratamientos realizados a los escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Tratamiento</b>	<b>Cantidad</b>
Profilaxis y A.T.F	93
S.F.F.	596
Amalgamas	44
Resinas	545
Pulpotomías	13
Extracciones	43
Detartrajes	16

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa

Gráfica No. 7

**Cantidad de tratamientos realizados a los escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** De los diferentes tratamientos realizados a los escolares en el transcurso del programa Ejercicio Profesional Supervisado, prevalecen los sellantes de fosas y fisuras y las resinas, con una cantidad similar de tratamientos. Los sellantes de fosas y fisuras se realizaron con mayor frecuencia para prevenir la caries dental y las resinas se consideró oportuno colocarlas por motivos estéticos, ya que los pacientes lo requerían.

Cuadro No. 9

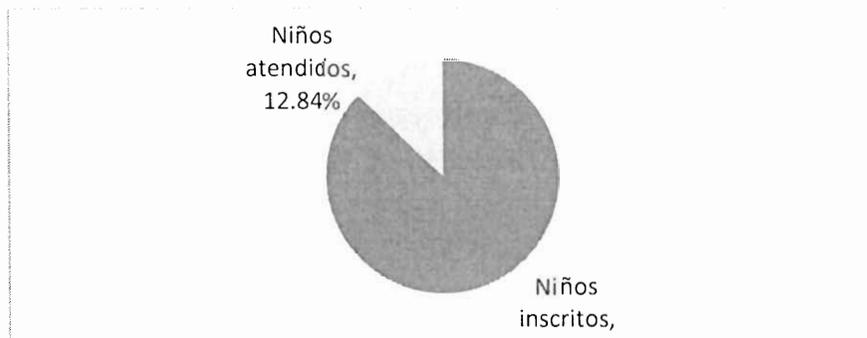
**Cobertura de escolares atendidos de la Escuela Oficial Urbana Mixta  
“Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de  
Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

Escolares inscritos	Escolares atendidos	Cobertura
724	93	12.84 %

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

Gráfica No. 8

**Cobertura en porcentaje de escolares atendidos de la Escuela Oficial Urbana Mixta  
“Dr. Hugo Manfredo Loy Solares”, en el Programa EPS, en el Municipio de  
Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** Se observa que la cobertura brindada fue del 12.84 %, lo que corresponde a 93 escolares atendidos durante el EPS, del total de niños inscritos en la escuela, siendo estos 724. No se logró abarcar un porcentaje mayor por diferentes dificultades que se tuvieron, principalmente, por ser primer EPS en esta comunidad y por no contar con un asistente dental, durante dos meses del programa.

## 4.2 Atención clínica a grupos de alto riesgo

Los pacientes considerados de alto riesgo fueron pre-escolares, adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores y adultos en general que asisten al Centro de Salud y quienes solicitaban atención odontológica a través de una cita programada con la encargada de archivos, quien llevaba el control de los pacientes. Los días de atención para estos pacientes eran los miércoles, jueves y viernes en horario de 2 a 4:30 p.m., realizando los siguientes tratamientos: extracciones, los miércoles; restauraciones con resina, los jueves; y tratamientos periodontales, los viernes.

A continuación, se presentan, en detalle, los pacientes de alto riesgo atendidos durante el desarrollo del programa.

### 4.2.1 Resultados

Cuadro No. 10

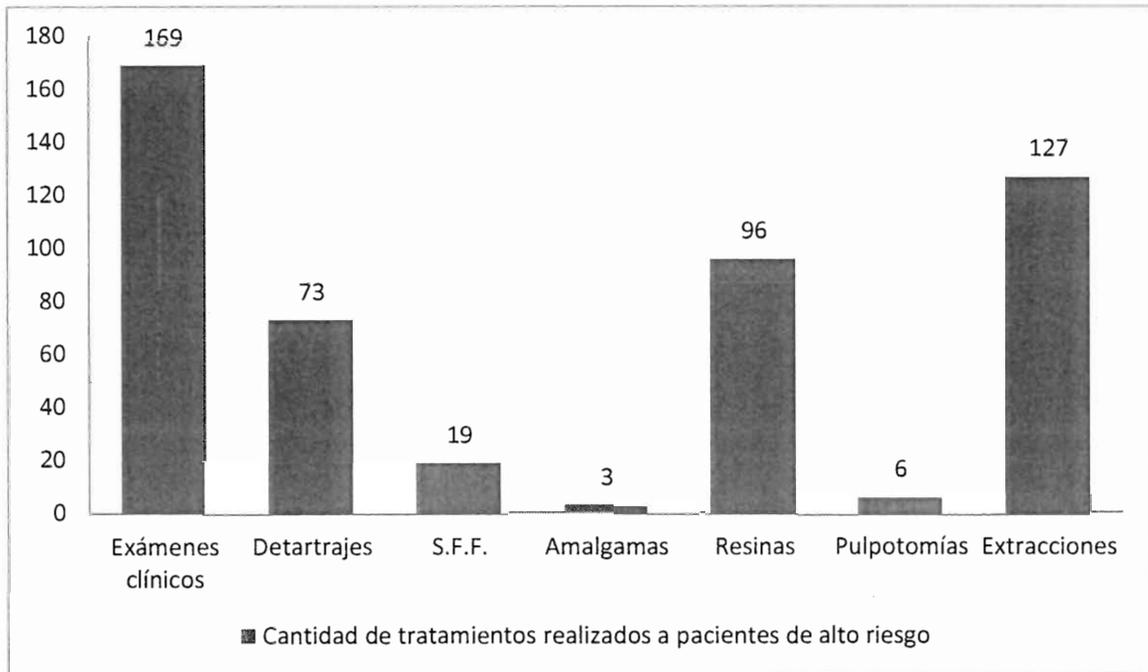
**Cantidad de tratamientos realizados a pacientes de alto riesgo, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**

<b>Tratamiento</b>	<b>Cantidad</b>
Exámenes clínicos	169
Detartrajes	73
S.F.F.	19
Amalgamas	3
Resinas	96
Pulpotomías	6
Extracciones	127

Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa

Gráfica No. 9

**Cantidad de tratamientos realizados a pacientes de alto riesgo, en el Programa EPS, en el Municipio de Mataquescuintla, Jalapa, del 14 de febrero al 18 de octubre de 2013”**



Fuente: Datos obtenidos del Programa Ejercicio Profesional Supervisado 2013, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en la comunidad de Mataquescuintla, Jalapa.

**Análisis:** En el grupo de pacientes de alto riesgo se observa que los tratamientos más realizados fueron las extracciones y restauraciones con resina. Las extracciones debido a que la mayoría de pacientes, por sus creencias y cultura, prefieren extraer la pieza dental y no recibir el tratamiento adecuado. En el caso de las restauraciones con resina, por motivos estéticos la prefieren más que restauraciones con amalgama.

### **4.3 Conclusiones**

Durante la realización del programa EPS, se atendió a 93 escolares integralmente del nivel primario, con el objetivo de brindarles a la población escolar una ayuda que fue de beneficio para ellos. Esto se llevó a cabo con la ayuda de personal auxiliar. Igualmente, se atendió a un grupo de población en general que requirió los servicios odontológicos en el Centro de Salud de Mataquescuintla, Jalapa.

Los tratamientos realizados se desarrollaron de una manera profesional, teniendo como principal objetivo ayudar a la población con mayor necesidad en la comunidad.

Al finalizar el programa de atención clínica integral, se observó que existió una relación cordial y de confianza hacia el odontólogo practicante tanto de los escolares, padres de familia como de la población en general, lo que permitió sentirse a gusto, al trabajar con la comunidad.

### **4.4 Recomendaciones**

Durante el inicio del programa de EPS, no se contó con asistente dental debido a la falta de apoyo recibido de parte del Director del Centro de Salud, quien no mostró interés en asignar a alguien para este cargo, lo cual hizo que la atención de la clínica a pacientes fuera más lenta. Por ello, se considera que la comunicación se debe realizar con la persona indicada para que las gestiones que se efectúen sean ágiles en el proceso de la asignación de la asistente dental. Porque en esta oportunidad se llevaron a cabo con el Director del Centro de Salud, quien desconocía la llegada del EPS de odontología. Él no es el coordinador local, es el Alcalde municipal a quien se le comunicó e hizo las gestiones pertinentes para agilizar el proceso de asignación de la asistente dental.

Se recomienda que exista un mayor interés de las partes involucradas en el proyecto del programa EPS para conseguir apoyo para adquirir los materiales necesarios.

Por otra parte, se recomienda que cuando se asigne un primer EPS en una comunidad nueva, exista una comunicación previa con el coordinador de la comunidad para afinar los detalles necesarios antes de la llegada de éste, para que odontólogo practicante no se sienta desubicado y esto ocasione pérdida de tiempo para dar inicio al programa de atención clínica.

## V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

## **5. Administración del consultorio**

### **5. 1 Lugar donde se realizó el Programa Ejercicio Profesional Supervisado**

Centro de Salud de Mataquescuintla, Jalapa

En este Centro de Salud se realiza, por primera vez, el programa de Ejercicio Profesional Supervisado. Este se encuentra ubicado en el centro del municipio de Mataquescuintla, Jalapa; específicamente, a un costado de la municipalidad. Fue inaugurado en 1965, con personal mínimo: un médico y cirujano, Doctor Julio Penados del Barrio, hermano de Monseñor Penados del Barrio, y una enfermera auxiliar.

Actualmente, este Centro pasó a ser Centro de Atención Permanente en Salud. Cuenta con seis puestos de salud y una prestadora de servicios de salud. Se atienden partos y emergencias las 24 horas del día. El Dr. Jorge Luis Espinoza Palacios es el actual coordinador general y director del Centro, desde 2008.

La visión del Centro es que los habitantes del municipio de Mataquescuintla, Jalapa, tengan acceso equitativo a los servicios de salud integrales e integrados, con énfasis en servicios especializados de atención materna e infantil, con enfoque de calidad y pertinencia cultural a través de una efectiva coordinación comunitaria interinstitucional e intersectorial.

La misión es proveer servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de la salud con calidad y calidez, dirigidos a la población, según, normativa, cartera de servicios, perfil epidemiológico y riesgos a la salud, a través de los establecimientos y servicios que conforman la red de servicios de salud en su jurisdicción. Igualmente, prever la atención institucional del parto eutócico, ejercer nivel gerencial, coordinar, monitorear, supervisar, evaluar y articular la red de servicios de salud, y coordinar así con las diferentes organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias para fortalecer las acciones de salud dirigidas a la población y ambiente.

### 5.1.1 Estructura administrativa

Entre la cartera de servicios que el Centro de Salud brinda a la población, se encuentran los siguientes:

- **Neonato:** atención al neonato sano, monitoreo de peso, vacunación, atención del neonato con enfermedades leves y moderadas, estabilización y referencia de casos graves.
- **Lactante:** monitoreo y promoción del crecimiento, vacunación, suplementación con micronutrientes, atención de enfermedades prevalentes y referencias de lactantes con enfermedades graves.
- **Infancia:** monitoreo y promoción de crecimiento, vacunación, suplementación con micronutrientes, atención de enfermedades prevalentes de la infancia.
- **Niñez:** monitoreo y promoción del crecimiento, vacunación, suplementación con micronutrientes y vitamina A, desparasitación, aplicación de flúor, atención de enfermedades prevalentes de la niñez, referencia del niño/a con enfermedades graves.
- **Adolescente y adulto en edad reproductiva:** atención del adolescente y adulto, tratamiento de infecciones de transmisión sexual, atención de enfermedades infecciosas, atención de enfermedades crónicas no transmisibles, lesiones, adicciones y discapacidades, resolución de urgencias médicas, estabilización y referencia del adolescente y adulto con enfermedades graves, detección de cáncer de cérvix y mama.
- **Embarazos, parto y puerperio:** control prenatal, vacunación, micronutrientes y evaluación de peso, atención del parto y referencias de complicaciones obstétricas, control del puerperio y del recién nacido.
- **Adulto mayor:** control del adulto mayor, atención del climaterio y menopausia, detección del cáncer de cérvix, atención de enfermedades infecciosas, lesiones moderadas del adulto mayor, estabilización y referencia de casos graves, atención de enfermedades crónicas degenerativas y adicciones.

En el Centro de Salud laboran 59 personas en diferentes áreas. A continuación se listan algunos cargos y su personal.

- Dr. Jorge Luis Espinoza Director
- Edgar Lemus Secretario
- Dr. Cristian Cárcamo Médico 8 horas
- Dra. Steffanie Marroquín Médico 8 horas
- Gladys Aguilar Auxiliar de enfermería
- Jeremías Sánchez Auxiliar de enfermería
- Glenda Navichoque Enfermera profesional
- Suly Ascón Enfermera profesional
- Leticia Carredano Enfermera turnista
- Leonel Nuñez Piloto ambulancia
- Azucena Carrera Encargada de archivo
- Filiberto Hernández Laboratorista
- Juan Pablo González Turnista laboratorio
- Thelma Castellanos Lavandería
- Leonel Peralta Guardalmacén
- Willy Vázquez Estadística
- Devin Pérez Asistente dental
- EPS Odontología

### **5.1.2 Horario de atención odontológica**

El horario establecido para la atención odontológica dentro del Centro de Salud fue de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes. Los días sábados y domingos no hay atención en la clínica dental.

### 5.1.3 Infraestructura de la clínica dental

La clínica dental se encuentra en el interior del Centro de Salud, cuenta con mobiliario completo y en buen estado para poder realizar la mayoría de los procedimientos odontológicos. Entre el equipo que posee se puede mencionar:

- Unidad dental marca Kavo en buen estado
- Compresor dental marca Schultz
- Aparato de rayos X
- Autoclave
- Equipo completo para extracciones
- Equipo variado de examen
- Turbinas en buen estado
- Lámpara de fotocurado
- Aparato de ultrasonido
- Amalgamador
- Piezas de baja velocidad
- Instrumental de operatoria variado
- Negatoscopio

Al finalizar la jornada diaria, después de utilizado el instrumental, este se lava y se seca, y se deja sumergido en germicida para su desinfección. Los días viernes se deja todo el instrumental crítico para su esterilización.

Cada cierto tiempo, dependiendo de la necesidad, se solicitan algunos materiales como: anestesia, agujas, gasas, guantes, mascarillas y flúor, entre otros. El material utilizado para la realización de operatoria dental, es proporcionado por la Facultad de Odontología.

## **5. 2 Capacitación del personal auxiliar**

### **5.2.1 Descripción y análisis de la ejecución del proyecto**

Al inicio del programa Ejercicio Profesional Supervisado no se contó con personal auxiliar, sino hasta un mes después. Sin embargo, dos meses después, el asistente dental, fue trasladado hacia otra área del Centro de Salud, quedando la clínica por un mes más, sin auxiliar. Posteriormente, fue asignada una asistente dental, con quien se continuó el programa de capacitación, hasta el final del mismo.

Al inicio del Programa se elaboró un proyecto con los temas para capacitar a la asistente dental, en la clínica. Este fue llevado a cabo en el transcurso del programa. Durante ese período, la asistente dental aprendió temas básicos relacionados con la odontología, los cuales sirvieron para realizar, de una mejor manera, las actividades en la clínica dental.

Durante el desarrollo del programa se estuvo capacitando, mensualmente, a la asistente dental. Al final de cada tema, se le realizó una breve evaluación escrita para medir el conocimiento adquirido y poder retroalimentar, posteriormente.

Al finalizar el programa de capacitación del personal auxiliar, se puede afirmar que la asistente dental logró un conocimiento básico de los temas desarrollados, así como, experiencia en el consultorio dental. A pesar de que desconocía totalmente el área odontológica, su aprendizaje y desenvolvimiento dentro de la clínica, fue satisfactorio.

### 5.2.2 Objetivos

- Capacitar y proveer de información sobre temas odontológicos a la asistente dental, para que aplique dichos conocimientos en la práctica dentro de la clínica.
- Disminuir el tiempo en el sillón dental a través de los conocimientos transmitidos a la asistente durante su capacitación, para obtener así, una mayor producción de pacientes en la clínica.
- Que la asistente dental sea capaz de realizar sus tareas establecidas en la clínica dental, de una forma óptima para agilizar todos los procedimientos que se requieren dentro de la clínica.
- Proveer un servicio más eficaz al paciente con ayuda de la asistente dental.
- Que la asistente dental, a través de su trabajo, establezca una relación cordial tanto con el odontólogo como con el paciente, sintiéndose a gusto en su lugar de trabajo.

### 5.2.3 Temas cubiertos

Mes	Temas cubiertos
Marzo	<b>1ª. Semana:</b> Anatomía general y dentaria <b>2ª. Semana:</b> Cavidad bucal <b>3ª. Semana:</b> Piezas dentarias temporales y permanentes <b>4ta. Semana:</b> Características de esmalte, dentina y pulpa
Abril	<b>1ª. Semana:</b> Nomenclatura dentaria (generalidades) <b>2ª. Semana:</b> Nomenclatura F.D. I. <b>3ª. Semana:</b> Nomenclatura universal <b>4ta. Semana:</b> Nomenclatura Palmer

Mes	Temas cubiertos
Mayo	<p><b>1ª. Semana:</b> Instrumentación rotatoria y manual (generalidades)</p> <p><b>2ª. Semana:</b> Instrumental rotatorio</p> <p><b>3ª. Semana:</b> Instrumental utilizado en Operatoria Dental</p> <p><b>4ta. Semana:</b> Instrumental utilizado en extracciones y periodoncia</p>
Junio	<p><b>1ª. Semana:</b> Materiales dentales (generalidades)</p> <p><b>2ª. Semana:</b> Características de los materiales dentales</p> <p><b>3ª. Semana:</b> Manipulación de materiales dentales</p> <p><b>4ta. Semana:</b> Reconocimiento en el momento de uso.</p>
Julio	<p><b>1ª. Semana:</b> Bioseguridad (generalidades)</p> <p><b>2ª. Semana:</b> Importancia de la bioseguridad en el consultorio dental</p> <p><b>3ª. Semana:</b> Mantenimiento de la limpieza en el consultorio dental</p> <p><b>4ta. Semana:</b> Materiales descartables</p>
Agosto	<p><b>1ª. Semana:</b> Protección personal en el consultorio dental</p> <p><b>2ª. Semana:</b> Barreras protectoras</p> <p><b>3ª. Semana:</b> El cuidado con la manipulación del instrumental de mano</p> <p><b>4ta. Semana:</b> Lavado de manos</p>
Septiembre	<p><b>1ª. Semana:</b> Organización y administración de consultorios (generalidades)</p> <p><b>2ª. Semana:</b> Importancia de la organización en el consultorio dental</p> <p><b>3ª. Semana:</b> Correcta administración en el consultorio dental</p> <p><b>4ta. Semana:</b> Optimización de tiempo en el sillón dental</p>

#### **5.2.4 Conclusiones**

El programa de capacitación permitió que las actividades dentro de la clínica se desarrollaran de forma rápida y ordenada, brindándole una mejor atención al paciente que asistió a la clínica.

Se observó, en la asistente dental, un interés por aprender los temas odontológicos y ponerlos en práctica dentro de la clínica, a pesar de que en un inicio los procedimientos que se realizaban en la clínica no eran de su agrado por temerle a la sangre. El interés mostrado permitió que al transcurrir los meses se acoplara al trabajo que desempeñó como asistente dental.

Asimismo, a través de la capacitación se logró que la asistente dental tuviera un mejor desempeño en sus labores, lo cual permitió el cumplimiento de los objetivos en lo que respecta a las actividades clínicas asignadas en el programa.

De igual manera, se logró establecer una buena relación laboral entre la asistente y el odontólogo, así como, con el paciente, permitiendo que el ambiente dentro de la clínica fuera agradable.

#### **5.2.5 Recomendaciones**

Se sugiere que haya uniformidad en los temas impartidos al personal auxiliar en la capacitación, para que este programa se desarrolle de una forma más organizada y ordenada, para que haya sistematización en el aprendizaje de la asistente.

Debido al poco tiempo para la capacitación del personal auxiliar durante el Programa EPS, se recomienda reducir el número de temas a impartir, ya que con esto se podrán abarcar, con mayor profundidad, los temas de mayor importancia en Odontología.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

1. Anderson, P. C. (1970). **La asistente dental**. 2ª ed. Buenos Aires: Troquel. pp. 34 – 55.
2. Asensio, J. I. (2011). **Administración de consultorio**. Guatemala: Área de Odontología Socio - Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. pp. 2-17.
3. Canut, J. (1992). **Higiene en el ejercicio odontológico**. R. A. O. E. 11(148): 33-36.
4. Fuller, J.L. y Denehy, G.E. (1984). **Concise dental anatomy and morphology**. 2ª ed. Chicago: Yearbook Medical Publishers. pp. 240 – 250.
5. Instituto Guillermo Putzeys Álvarez. (2000). **Breve historia de Mataquescuintla: seminario presentado por los alumnos de bachillerato en ciencias y letras**. Mataquescuintla, Jalapa: Biblioteca Municipal. pp. 16 – 60.
6. Kraus, B.; Jordan, R. y Abrams, L. (1992). **Anatomía dental y oclusión**. Trad. Irina Coll. México: Interamericana. pp. 223-238.
7. Macchi, R. I. (2000). **Materiales dentales**. 3ª ed. Buenos Aires: Interamericana. pp. 5-11.



8. Newman, M.G.; Takei, H.H. y Carranza, F.A. (2004). **Carranza periodontología clínica**. Trad. Marina B. González y Octavio A. Giovanniello. 9ª ed. México: McGraw – Hill. pp. 40 – 60.
  
9. Organización Panamericana de la Salud. (2011). **Módulos para la prevención y manejo integral de las enfermedades orales: niños 6 - 12 años de edad**. Washington: OPS. pp. 18 – 20.
  
10. Silverstone, L.M. et al. (1985). **Caries dental: etiología, patología y prevención**. Trad. Ma. del Rosario Carsolio Pacheco. México: El Manual Moderno. 220 p.
  
11. Soto Fiallos, C. A. (2012). **Informe final programa ejercicio profesional supervisado Tactic, Alta Verapaz, junio 2011 – mayo 2012**. EPS (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología. 95 p.
  
12. Universidad de San Carlos. (2013). **Manual operativo del programa ejercicio profesional supervisado E.P.S.** Guatemala: Área de Odontología Socio – Preventiva, Facultad de Odontología. 21p.
  
13. Universidad Nacional de Cuyo. (2004). **Manual de procedimientos: protocolo de bioseguridad**. Argentina: Facultad de Odontología. pp. 18-35.
  
14. Vega del Barrio, J. (2010). **Instrumental en odontología**. Madrid: Área de Conocimiento de Estomatología, Facultad de Odontología, Universidad Complutense. pp. 3-8.

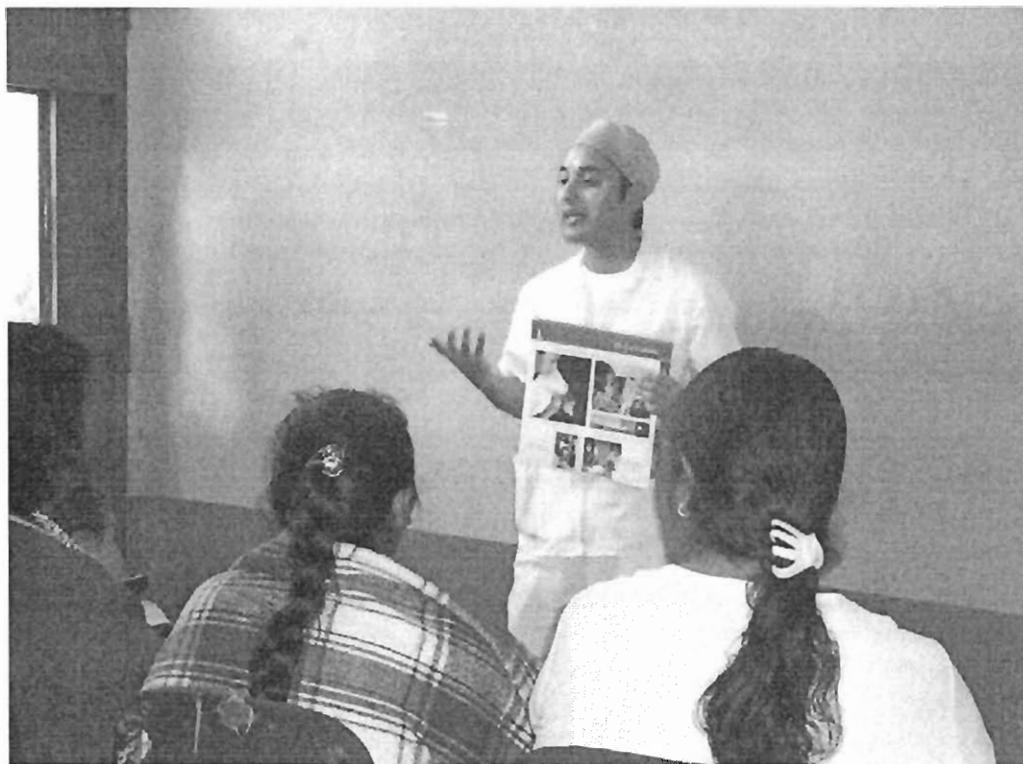


15. Villagrán, E. y Calderón, M. (2012). **Instructivo para presentación del informe final de ejercicio profesional supervisado**. Guatemala: Área de Odontología Socio – Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos. pp. 1 – 7.



## VII. ANEXOS

PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS



# PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES



PROGRAMA INVESTIGACIÓN ÚNICA

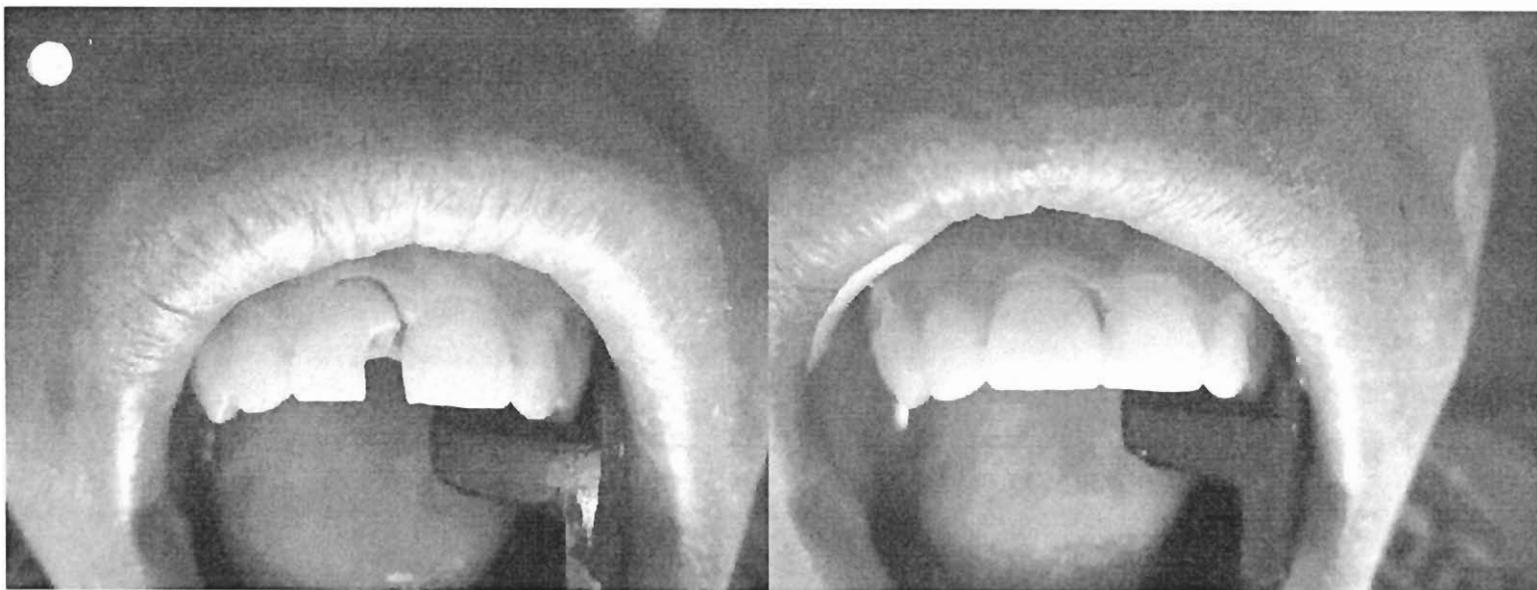


PROGRAMA DE ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA

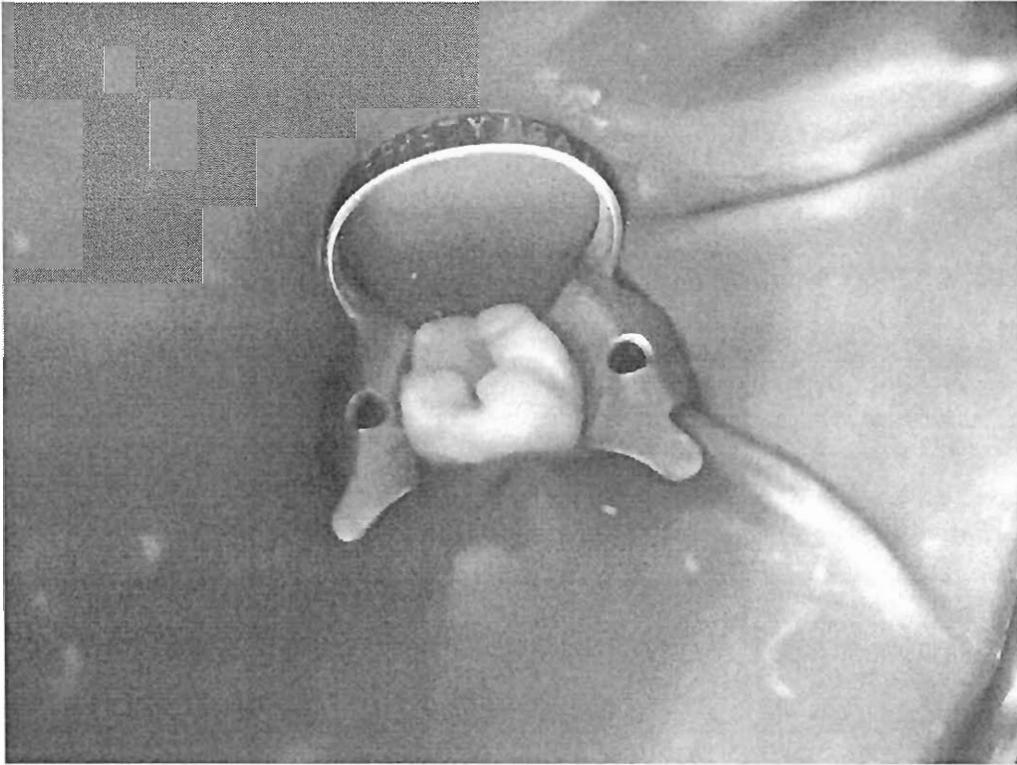


ANTES

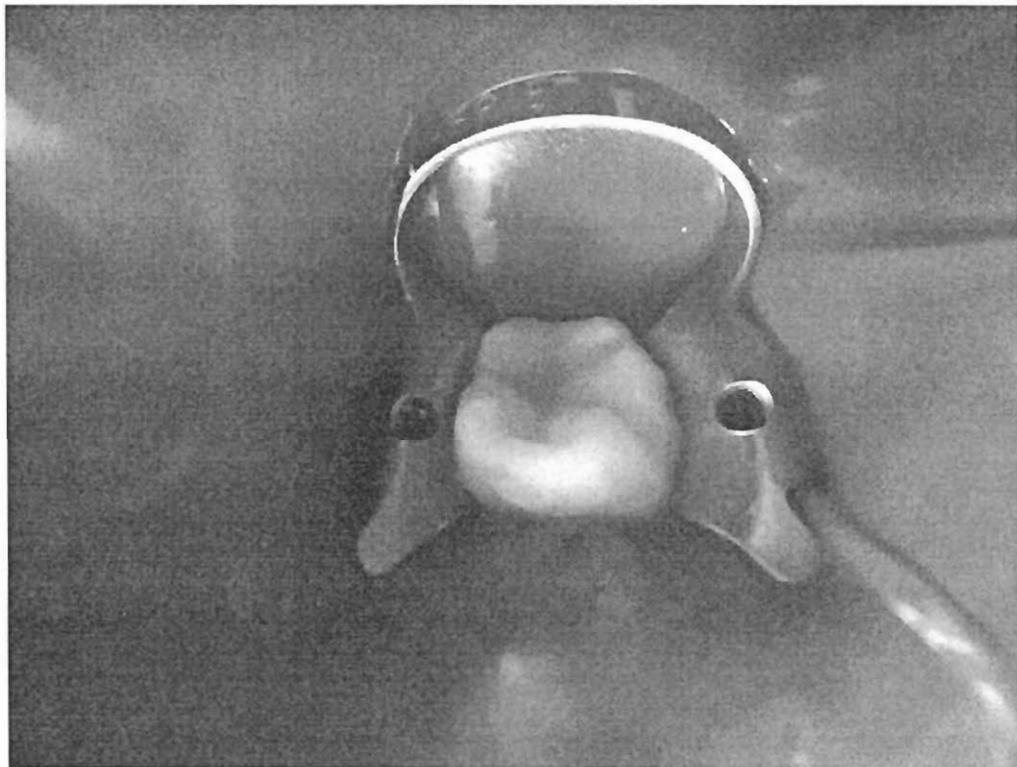
DESPUÉS



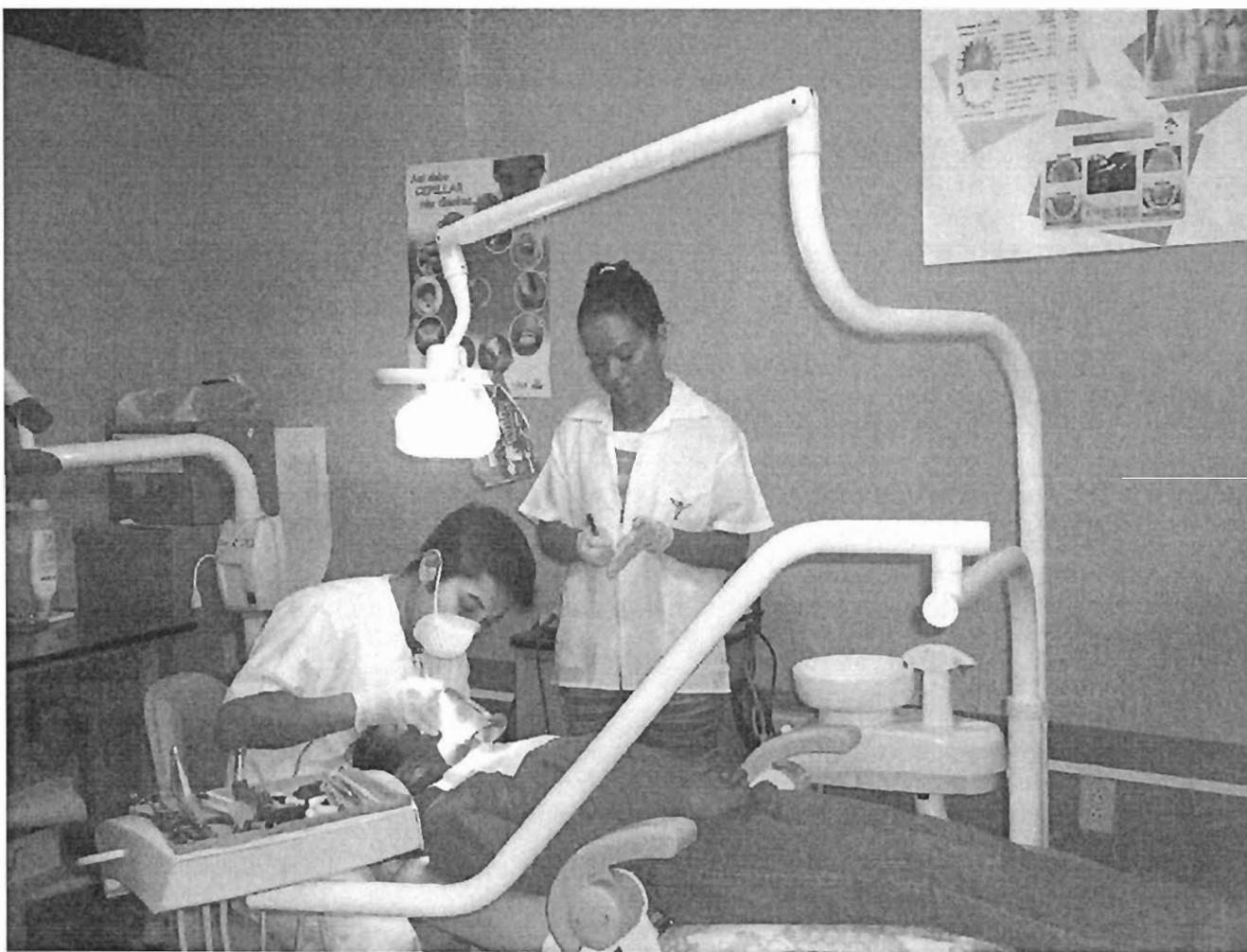
ANTES



DESPUÉS



PROGRAMA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR



RECONOCIMIENTOS OTORGADOS POR LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA  
"DR. HUGO MANFREDO LOY SOLARES"

EL ALUMNADO Y MAESTRA DE QUINTO GRADO PRIMARIA,  
SECCIÓN "B", DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA  
"DR. HUGO MANFREDO LOY SOLARES" J.M.

OTORGAN EL PRESENTE  
DIPLOMA  
De reconocimiento

*Victor Manuel Estrada Cano*

A: \_\_\_\_\_

Por su valiosa colaboración en la odontología estudiantil de éste centro educativo  
Dado en Mataquescuintla, Jalapa a los 17 días del mes de octubre de 2013

F. *Elmer Ormandy Jacobo Vega*  
Elmer Ormandy Jacobo Vega  
Presidente Directiva Estudiantil

F. *Claudia Maril Jacobo*  
Profa. Claudia Maril Jacobo  
Maestra de grado

F. *Lilian Karina Mente Martínez de Castañeda*  
Lilian Karina Mente Martínez de Castañeda  
Directora del establecimiento

COMISIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS  
EOUM "DR. HUGO MANFREDO LOY SOLARES" J. M.  
OTORGA EL PRESENTE

Diploma  
de Reconocimiento a:

DR. VÍCTOR MANUEL ESTRADA CANO

Por su valiosa colaboración en el cuidado, protección y prevención  
de salud bucal de los estudiantes del establecimiento educativo. Agradeciendo  
el compartir consejos, experiencias y sobre todo sus sabias enseñanzas.  
Dios edifique y fortalezca sus conocimientos.

Dado en Mataquescuintla, Jalapa a los quince días del mes de octubre  
del año dos mil trece.

*Martha C. Guinaza C.*  
Martha C. Guinaza C.

*Profra. Antonieta Argueta*  
Profra. Antonieta Argueta

*Prof. Misael Aguiy*  
Prof. Misael Aguiy  
Comisión Primeros Auxilios

Vo.Bo. *Profra. Lilian Karina Mente*  
Profra. Lilian Karina Mente  
Directora

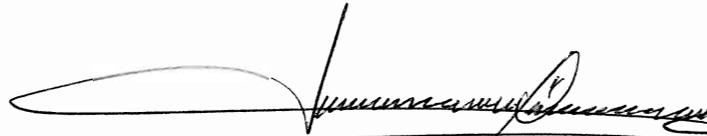
El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor



Víctor Manuel Estrada Cano

El infrascrito Secretario Académico 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, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo.



**Dr. Julio Rolando Pineda Córdón**  
SECRETARIO ACADÉMICO

