

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO EN EL CENTRO DE SALUD,
CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
GUATEMALA, FEBRERO – OCTUBRE DE 2013

Presentado por:

KAREN LISSETH HUERTAS SANDOVAL

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, noviembre de 2013

Guatemala, 30 de octubre 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 **KAREN LISSETH HUERTAS SANDOVAL** carné No. 200722358, realizado en Jalapa, Cabecera; 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"


Dr. Leonel Amola Barrientos
ASESOR
Área de Odontología Socio-Preventiva


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
RECEBIDO
30 OCT 2013
SECRETARIA

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

DEDICATORIA

- A Dios:** Por todas sus bendiciones a lo largo de mi vida y por iluminarme a encontrar mi vocación.
- A mis padres:** María Delfina Sandoval y Luis Alfredo Huertas por ser mi ejemplo, apoyo y por sus sacrificios para permitirme lograr todas mis metas y sueños.
- A mi hermana:** Jennifer Sofía Huertas Sandoval por todo su cariño y ser mi motivación para ser un buen ejemplo a seguir.
- A mi familia:** Todo mi agradecimiento por su afecto y consejos.
- A mis amigos:** A todas esas personas especiales por su sincera amistad, animarme siempre a seguir adelante y compartir tantos momentos de alegría.

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 la Cabecera Departamental de Jalapa conforme lo demandan las Normas del Proceso Administrativo para la Promoción del Estudiante de grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

SUMARIO	1
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	3
• Introducción	4
• Justificación.....	5
• Objetivos cumplidos.....	6
• Metodología.....	7
• Resultados.....	10
• Fotografías.....	14
• Conclusiones.....	15
• Recomendaciones.....	16
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	17
• Resumen.....	18
• Objetivos y metas.....	21
• Subprograma de enjuagatorios con flúor.....	22
• Subprograma de sellantes de fosas y fisuras.....	25
• Subprograma de educación en salud bucal.....	28
• Entrega de pastas dentales y cepillos.....	30
• Análisis del Programa de Enfermedades Bucales.....	31
• Conclusiones y recomendaciones.....	32
III. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL.....	33
• Introducción.....	34
• Análisis y resultados.....	35
• Conclusiones.....	42
• Recomendaciones.....	43
• Fotografías.....	44
IV. ACTIVIDAD CLÍNICA EN ADULTOS Y PRE-ESCOLARES.....	45
V. CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR.....	48
• Introducción.....	49
• Objetivos.....	51
• Metodología.....	52
• Actividades realizadas.....	62
• Conclusiones.....	63
• Recomendaciones.....	64
VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	65
• Bibliografía.....	84

SUMARIO

El presente informe es elaborado como parte del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado y expone todo el trabajo realizado en la Cabecera departamental de Jalapa tanto en el Centro de Salud como en la Escuela Oficial Urbana para Niñas No. 1 jornada matutina y Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 jornada vespertina. El informe contiene las actividades desarrolladas durante el período de febrero a septiembre de 2013 que tienen como principal objetivo beneficiar a la población Jalapaneca. Estas actividades son:

- I. Actividades comunitarias.
- II. Programa de prevención de enfermedades bucales.
- III. Atención Clínica Integral
- IV. Atención clínica a pre - escolares y grupos de alto riesgo
- V. Capacitación del Personal auxiliar

Las actividades comunitarias realizadas fueron 20 charlas sobre Educación Nutricional y Seguridad Alimentaria que fueron previamente capacitadas y proporcionadas al odontólogo practicante por el Ministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN- dirigidas a madres de familia, mujeres embarazadas y padres de familia con una participación total de 586 personas.

En el Programa de prevención de enfermedades bucales en promedio fueron beneficiados 1022 niños con enjuagatorios de flúor al 0.2% semanal, se realizaron 64 charlas educativas con 8 temas de salud bucal y se atendieron 138 niños en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras con un total de 545 sellantes.

Como parte de la atención clínica integral se les brindó tratamiento odontológico a 98 niños escolares del nivel primario, 40 niños y 58 niñas Los tratamientos realizados fueron en total 515 sellantes de fosas y fisuras, 212 amalgamas, 481 resinas compuestas, 10 pulpotomías, 17 coronas y 53 extracciones dentales. También se atendieron a 11 pacientes embarazadas se realizaron 21 amalgamas, 3 resinas compuestas, 10 detartrajes y 1 extracción dental.

En la atención de adultos mayores se realizaron 34 exámenes clínicos, 98 amalgamas, 24 resinas, 8 tratamientos periodontales y 8 extracciones dentales y en un total de 10 preescolares 10 profilaxis y ATF, 6 sellantes de fosas y fisuras, 8 amalgamas, 8 resinas compuestas, 6 pulpotomías, 1 corona de acero y 1 extracción dental.

Además como parte del Programa de Capacitación al personal auxiliar se realizaron 4 capacitaciones mensuales con 4 temas diferentes al personal auxiliar con un total de 32 temas desarrollados y evaluados.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

INTRODUCCIÓN

La población del Departamento de Jalapa se ve afectada por un alto porcentaje de desnutrición infantil. Durante el año 2010 se presentaron 646 casos de desnutrición, según estadísticas del Centro Nacional de Epidemiología.

El Censo Nacional de Talla en Escolares realizado por el Ministerio de Educación y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, califica el Municipio de Jalapa con categoría de vulnerabilidad nutricional alta y el 52,2% de sus escolares se encuentran con retardo en talla. El MAGA en el 2003, calificó al municipio de Jalapa altamente vulnerable a inseguridad alimentaria con un déficit de disponibilidad de alimentos, baja disponibilidad de tierra agrícola y tierras afectadas por sequía. Esto es realmente preocupante y no se puede ser indiferente ante estas estadísticas.

Como miembro de una Facultad que forma parte indispensable en las ciencias de la Salud y también parte de la Universidad de San de Guatemala, que es la universidad estatal, debemos contribuir a velar por una adecuada nutrición y alimentación del país.

Se realizaron actividades en Coordinación con la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) como parte del Plan del Pacto Hambre Cero, que es un movimiento nacional para erradicar el hambre y sus dos propósitos principales son prevenir y mitigar el hambre estacional evitando muertes por desnutrición aguda, enfrentar el hambre crónica reduciendo en 10% la desnutrición crónica. El grupo objetivo fueron los niños y niñas menores de 2 años, las mujeres embarazadas, madres lactantes, mujeres en edad fértil y padres de familia que asistieron al Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa. Se lograron realizar las intervenciones planificadas durante cada mes y se obtuvieron los resultados esperados, objetivos cumplidos y sobre todo un impacto positivo en la Comunidad Jalapaneca que mostró una activa participación.

JUSTIFICACIÓN

La Universidad de San Carlos de Guatemala posee un fuerte compromiso de realizar proyectos y promover acciones participativas que favorezcan a la población ciudadana guatemalteca más necesitada. Cada una de las Facultades en su ámbito competente debe contribuir alrededor de todo el país tanto en ámbitos de salud, infraestructura, educación entre otras.

La Facultad de Odontología al poseer el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado que enfoca a los futuros profesionales a fomentar la salud en todos sus aspectos, no sólo la salud bucal sino también fomentar la salud en general de las personas. Conociendo que el Departamento de Jalapa posee uno de los índices más altos de desnutrición crónica y aguda infantil, se deben tomar acciones e iniciativas para educar y combatir el hambre en niños escolares, mujeres embarazadas que se consideran como una población de alto riesgo a la desnutrición aguda y crónica ya que no debemos ser indiferentes a la situación actual de nuestro país y ser parte de la solución contribuyendo en la educación sobre Salud Alimentaria y Nutricional en grupos de alto riesgo.

Como parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala y como rama de Ciencias de la Salud tenemos la obligación de servir al país como un medio educativo e informativo para prevenir todo tipo de enfermedades y reducir las muertes por desnutrición.

OBJETIVOS CUMPLIDOS:

- Se colaboró para reducir la prevalencia de la desnutrición crónica infantil de escolares del Departamento de Jalapa en coordinación con el Centro de Salud y el Ministerio de Educación y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-.
- Se promovió la seguridad alimentaria y nutricional en niños y mujeres embarazadas a madres y padres de familia que asistieron al Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa con charlas educativas sobre una adecuada nutrición.
- Se desarrollaron 6 temas en total, lactancia materna, alimentación complementaria, autocuidado, olla alimentaria, higiene personal y autocuidado que fueron previamente desarrollados por representante del Ministerio de Educación y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-.

METODOLOGÍA

La SESAN capacitó al Odontólogo sobre un tema mensual de Seguridad Alimentaria y Nutricional y posteriormente se desarrollaron charlas educativas semanales a mujeres embarazadas y padres de familia que son atendidos en el Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa.

Todas las charlas se realizaron en el Centro de Salud de Jalapa, contando con la participación del personal del Centro para convocar a las reuniones.

Se realizó una reunión semanal con el tema específico de cada mes que fue elegido por el Ministerio de Educación y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN.-

RECURSOS:

Humanos:

- Personal auxiliar del Centro de Salud de Jalapa
- Nutricionista del Centro de Salud de Jalapa
- Coordinador de SESAN de Jalapa
- EPS Odontología
- Auxiliar de Odontología
- Odontóloga Coordinadora del Centro de Salud
- Mujeres embarazadas atendidas en Centro de Salud
- Padres de Familia que son atendidos en Centro de Salud
- Capacitadores de SESAN

Físicos:

- Material didáctico elaborado.
- Material didáctico proporcionado por la SESAN.
- Mantas vinílicas

- Cañonera
- Trifoliales
- Instalaciones del Centro de Salud.

MES	ACTIVIDADES REALIZADAS	COMENTARIOS
Febrero	Recolección de información sobre programas y proyectos comunitarios, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Presentación del proyecto comunitario, SESAN en el Centro de Salud del Departamento de Jalapa.	No se tuvo ninguna dificultad y autoridades del Centro de Salud y SESAN mostraron su apoyo.
Marzo	Se desarrollaron 4 charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres de familia, padres de familia, en el Centro de Salud de la Cabecera departamental de Jalapa sobre lactancia materna.	
Abril	Se realizaron 4 charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres y padres de familia que asistieron al Centro de Salud de la Cabecera departamental de Jalapa sobre alimentación complementaria.	

Mayo	Se impartieron 4 charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres de familia y padres de familia sobre Higiene personal.	
Junio	Se dio Consejería a Mujeres Embarazadas que asistieron a la clínica.	En total se les brindó consejería a 3 mujeres embarazadas.
Julio	Se impartieron 4 charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres y padres de familia sobre el tema de Autocuidado	
Agosto	Se impartieron 4 charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres de familia, padres de familia sobre Olla Alimentaria.	
Septiembre	Se impartieron cuatro charlas dirigidas a mujeres embarazadas, madres de familia, padres de familia sobre la Ventana de los mil días.	

TABLA No. 1

Personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental. Jalapa

Lactancia Materna

Mes de Abril, 2013

	No.	%
Madres de Familia	57	45%
Mujeres Embarazadas	48	38%
Padres de Familia	21	17%
TOTAL	126	100%

Fuente: Hojas de cuadros de resumen llenados mensualmente proporcionados por la SESAN.

TABLA No. 2

Personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental. Jalapa

Alimentación Complementaria

Mes de Mayo 2013

	No.	%
Madres de Familia	52	40%
Mujeres Embarazadas	55	42%
Padres de Familia	23	18%
TOTAL	130	100%

Fuente: Hojas de cuadros de resumen llenados mensualmente proporcionados por la SESAN.

TABLA No. 3

Personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental. Jalapa

Autocuidado

Mes de Julio 2013

	No.	%
Madres de Familia	25	21%
Mujeres Embarazadas	65	54%
Padres de Familia	30	25%
TOTAL	120	100%

Fuente: Hojas de cuadros de resumen llenados mensualmente proporcionados por la SESAN.

TABLA No. 4

Personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental de Jalapa

Olla alimentaria

Mes de Agosto 2013

	No.	%
Madres de Familia	25	24%
Mujeres Embarazadas	61	57%
Padres de Familia	20	19%
TOTAL	106	100%

Fuente: Hojas de cuadros de resumen llenados mensualmente proporcionados por la SESAN.

TABLA No. 5

Personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental. Jalapa

Ventana de los mil días

Mes de Septiembre 2013

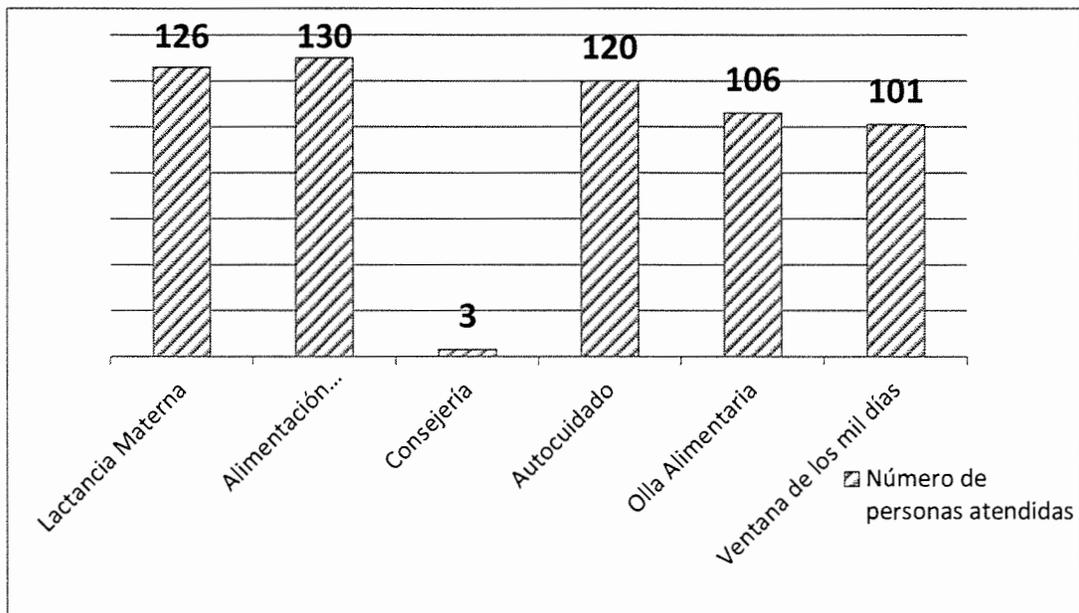
	No.	%
Madres de Familia	29	29%
Mujeres Embarazadas	53	52%
Padres de Familia	19	19%
TOTAL	101	100%

Fuente: Hojas de cuadros de resumen llenados mensualmente proporcionados por la SESAN.

GRÁFICA No. 1

Total de personas atendidas en educación de Seguridad Alimentaria y Nutricional,
Programa EPS, Centro de Salud, Cabecera Departamental. Jalapa.

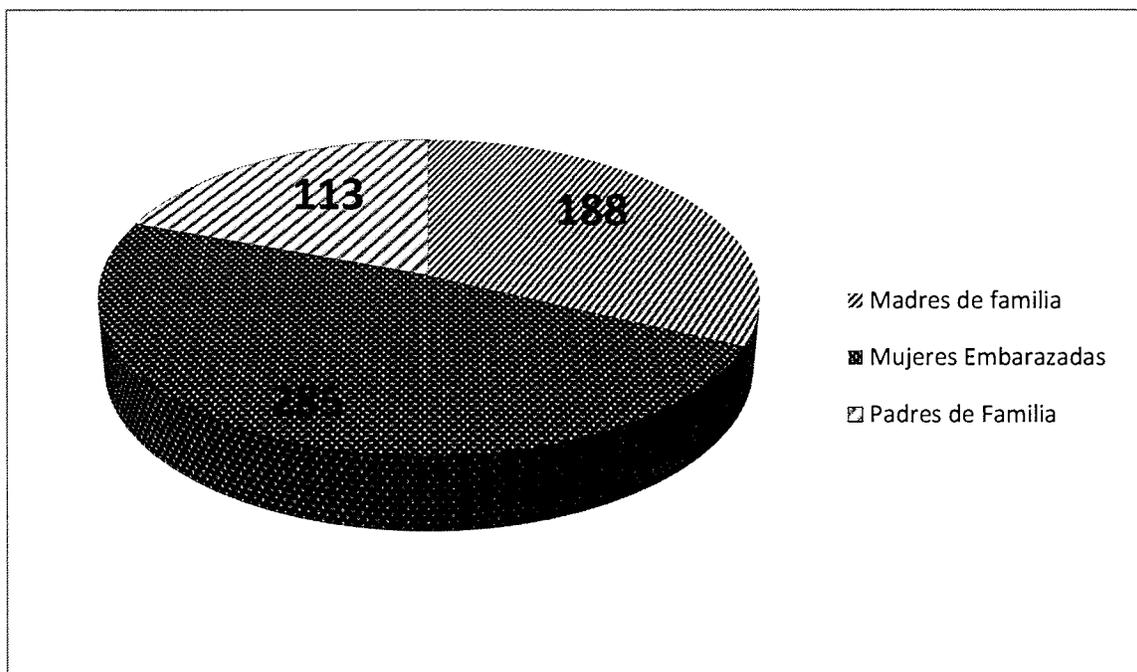
Período Abril a septiembre 2013.



GRÁFICA No.2

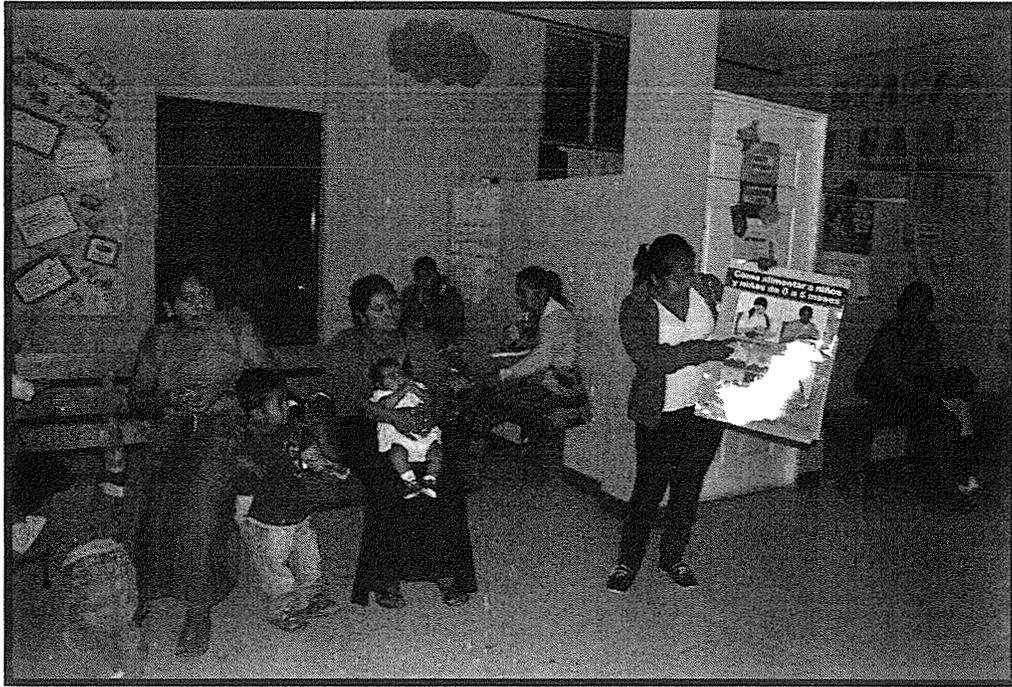
Distribución por grupos cubiertos en las charlas sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa

Período Abril - Septiembre 2013

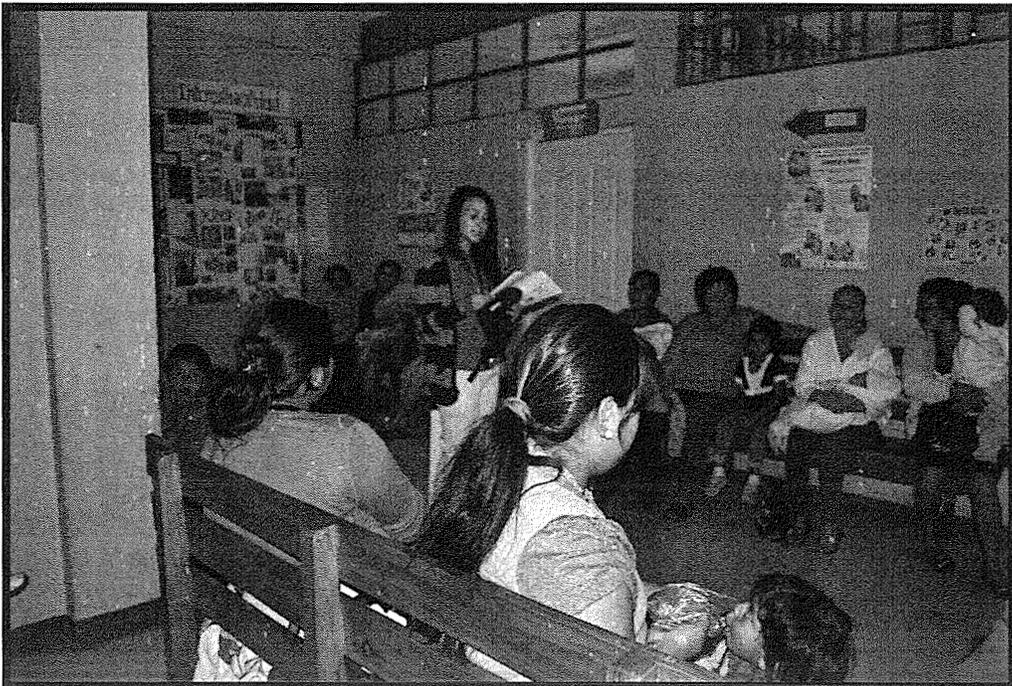


INTERPRETACIÓN DE LA GRÁFICA:

Se atendieron un total de 586 personas en el Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa con charlas sobre temas de Seguridad alimentaria y nutricional de las cuales el 19% son padres de familia, un 32% son madres de familia y un 49% son mujeres embarazadas.



“Personal Auxiliar colaborando con las charlas sobre Lactancia Materna impartida a madres y padres de familia que asisten a la consulta al Centro de Salud de la cabecera departamental de Jalapa.”



“OP. Desarrollando el tema sobre la importancia de Lactancia Materna a madres y padres de familia que asisten a la consulta al Centro de Salud de la cabecera departamental de Jalapa”

CONCLUSIONES:

- Se logró realizar con éxito las 20 actividades planificadas sobre Seguridad alimentaria y nutricional en el Centro de Salud de la Cabecera departamental de Jalapa.
- Se contó con la participación de un total de 586 personas de las cuales el 19% son padres de familia, un 32% son madres de familia y un 49% son mujeres embarazadas.
- Se brindó Consejería a 3 mujeres embarazadas que asistieron a la clínica dental del Centro de Salud de la Cabecera departamental de Jalapa, logrando motivarlas positivamente.

RECOMENDACIONES:

- Continuar con el Proyecto de Educación sobre seguridad alimentaria y nutricional dirigido a mujeres embarazadas, padres y madres de familia que son atendidos en el Centro de Salud del Departamento de Jalapa en el año 2014.
- Que el Ministerio de Educación y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN.- proporcione material didáctico para una estandarización de los temas a impartir y para un mejor aprendizaje de las personas que reciben las charlas.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

RESUMEN:

En Guatemala la prevención debería ser más promovida y apoyada por las instituciones que se encargan de velar por la salud de la población. La prevención es uno de los métodos más económicos y efectivos en la Odontología para combatir las enfermedades bucales más prevalentes como lo son la caries dental y enfermedad periodontal si se realiza constantemente y se da un seguimiento. La Facultad de Odontología tiene, en su Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, la tarea de fomentar la salud en general con énfasis en la salud bucal en escolares del nivel primario.

En la Cabecera Departamental se trabajó con la Escuela Oficial Urbana para Niñas No. 1 que asisten en la jornada matutina con 540 escolares y con la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 con 485 escolares que asisten a clases en la jornada vespertina y también se realizó una Actividad Educativa en la Escuela de Preprimaria Lima Zapata.

El programa cuenta con tres subprogramas que son:

- Enjuagatorios con flúor,
- educación en salud bucal y
- sellantes de fosas y fisuras.

Los enjuagatorios fueron realizados en cada escuela con una concentración de flúor de 0.2% que es la utilizada semanalmente. Se les entregó un horario para cada sección y grado para que maestros y practicantes responsables llevaran a los niños a un lugar asignado para que pudieran realizar los enjuagues con flúor los días miércoles. Así mismo se recibieron charlas educativas sobre salud bucal que incluían los temas: Anatomía de la boca, estructura del diente, caries, enfermedad periodontal, flúor y técnicas de cepillado entre otros.

Los sellantes de fosas y fisuras fueron realizados en la clínica del Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa de forma gratuita a los niños y niñas seleccionados. Los criterios de selección fueron niños que tuvieran la mayor

cantidad de piezas permanentes sanas y que pudieran asistir a la clínica teniendo como prioridad a los niños de los grados más altos. Se realizaron en total 545 sellantes de fosas y fisuras en 138 niños y niñas.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES



*Actividad de Prevención de enfermedades bucales, Cabecera
Departamental de Jalapa, Escuela de Preprimaria Lima Zapata.*

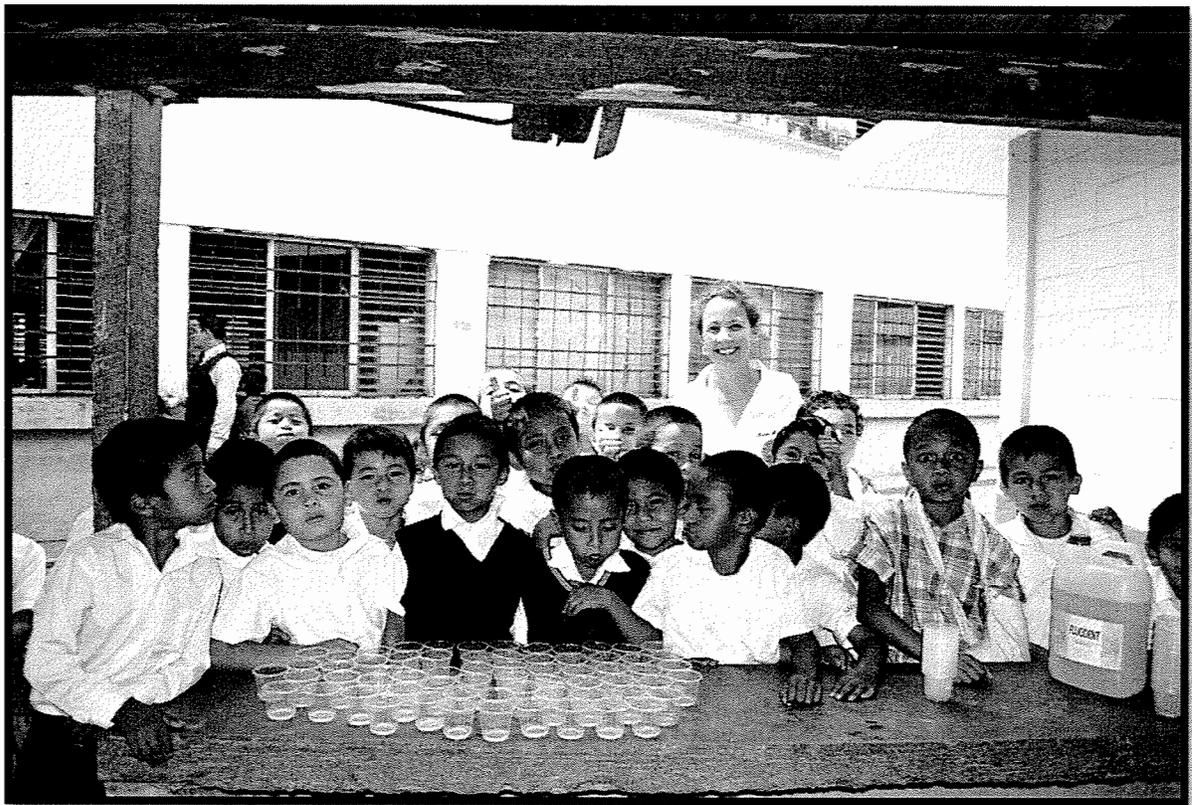
OBJETIVOS:

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la Cabecera Departamental de Jalapa.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población del Departamento de Jalapa, utilizando:
 - a. Cepillo Dental
 - b. Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2%
 - c. Educación en Salud
 - d. Sellantes de Fosas y Fisuras
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

METAS:

- Lograr tener un impacto positivo en hábitos de higiene bucal en la población estudiantil de la Escuela Oficial Urbana para Niñas No. 1 y la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 del Departamento de Jalapa.
- Implementar un programa de enjuagatorios con flúor al 0.2% de manera permanente en la Escuela Oficial Urbana para niños y niñas No.1 en coordinación con Directores y maestros.
- Disminuir de forma significativa las enfermedades bucodentales en los niños atendidos en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado atendidos en el Centro de Salud, en el Departamento de Jalapa.

SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES CON FLÚOR



Enjuagues con flúor al 0.2% con niños de 3º. Primaria en la Escuela Oficial Urbana para Niños No.1, Jornada vespertina en la Cabecera Departamental de Jalapa.

RESULTADOS:

CUADRO I.

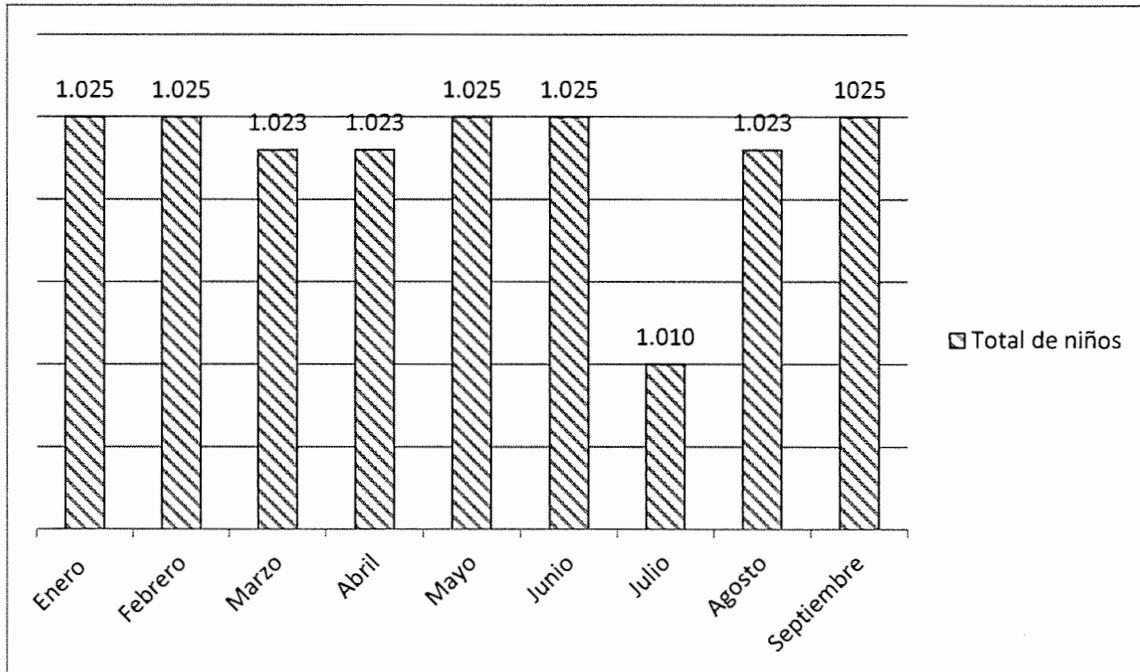
Niños y Niñas atendidos mensualmente en el subprograma de Enjuagatorios con flúor al 0.2% en la clínica del Centro de Salud en la Cabecera Departamental de Jalapa.

MES	NIÑOS
Febrero	1,025
Marzo	1,025
Abril	1,023
Mayo	1,023
Junio	1,025
Julio	1,025
Agosto	1,010
Septiembre	1,025
Total	8,179
Promedio	1,022

Fuente: Recopilación de datos de niños y niñas atendidas en el subprograma de enjuagatorios con flúor al 2% que asisten a la Escuela Oficial Urbana No. 1, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

GRÁFICA I.

Niños y Niñas atendidos mensualmente en el subprograma de Enjuagatorios con flúor al 0.2% en la Cabecera Departamental de Jalapa.



Fuente: Recopilación de datos de niños y niñas atendidas en el subprograma de enjuagatorios con flúor al 2% que asisten a la Escuela Oficial Urbana No. 1, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Se tuvo una participación constante de los niños y niñas en el subprograma de enjuagatorios con fluoruro al 0.2% semanal en coordinación con la Directora y Profesores de la Escuela Oficial Urbana para Niñas No. 1 jornada matutina y Escuela Oficial Urbana para niños No.1 jornada vespertina. Se beneficiaron a un promedio de 1022 niños escolares de 1º a 6º año del nivel primario.

SUBPROGRAMA DE SELLANTES Y FISURAS



Fotografía Oclusal de paciente candidato a sellantes de fosas y fisuras en todas las superficies oclusales de piezas inferiores, se observan los sellantes ya colocados.

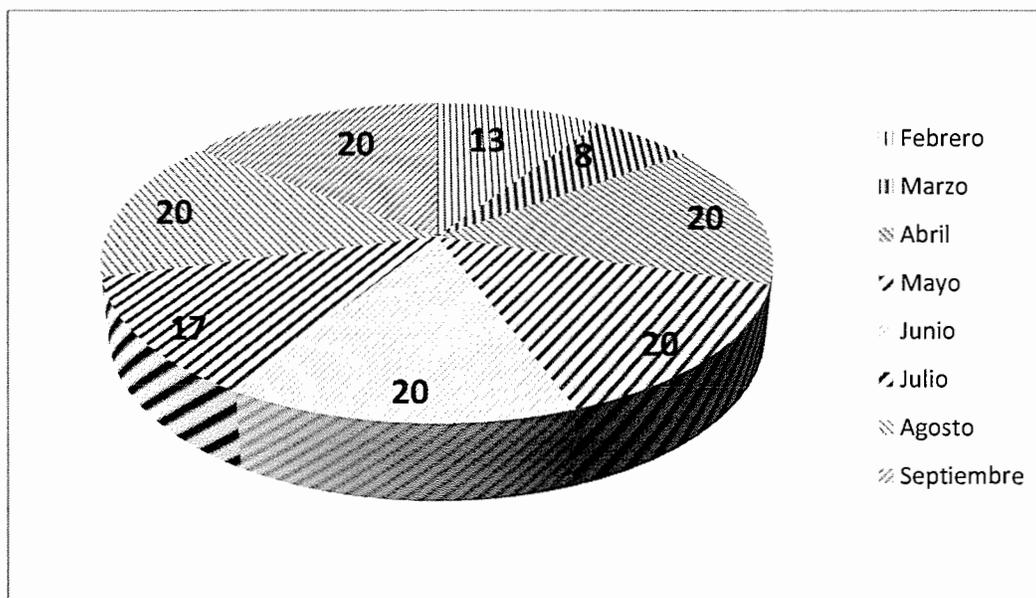
CUADRO II.

Niños y Niñas tratados mensualmente en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la clínica del Centro de Salud en la Cabecera Departamental de Jalapa.

MES	NIÑOS	SELLANTES
Febrero	13	58
Marzo	8	32
Abril	20	83
Mayo	20	86
Junio	20	84
Julio	17	71
Agosto	20	73
Septiembre	20	58
Total	138	545

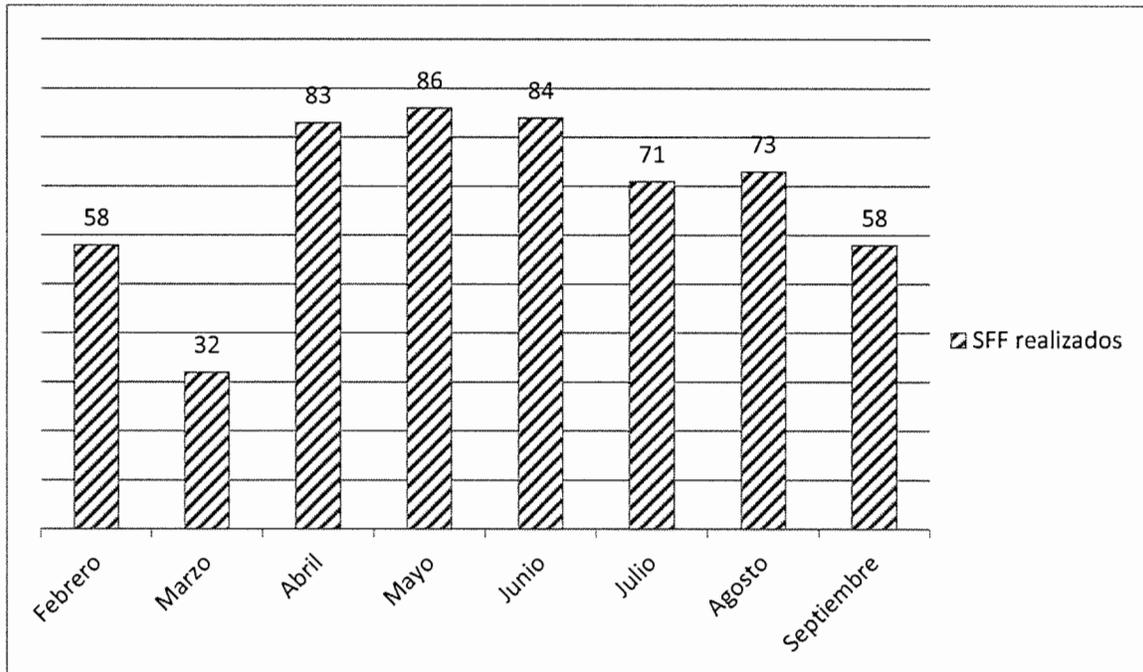
GRÁFICA II.

Niños y Niñas tratados mensualmente en el subprograma de Sellantes de fosas y fisuras en la Cabecera Departamental de Jalapa.



GRÁFICA III.

Sellantes de fosas y fisuras realizados en el período de febrero a Septiembre en la clínica del Centro de Salud en la Cabecera Departamental de Jalapa.



ANÁLISIS DE RESULTADOS:

El número total de sellantes de fosas y fisuras realizados en el período de febrero a septiembre es de 545, los niños atendidos fueron 138 de los cuales 11 pertenecían al área rural de Jalapa provenientes de Aldea El Durzanal de la Montaña Santa María Xalapan, Aldea el Sunzo de San Pedro Pinula, Aldea el Chaguite de Jalapa, entre otras.

EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL



Charla educativa a niños de nivel pre-primario sobre salud bucal e importancia del cepillado diario. Esta parte es una de las más importantes y se debe empezar a una edad temprana.

CUADRO III.

Número de actividades y temas impartidos en el Subprograma de Educación en Salud Bucal en la Cabecera Departamental de Jalapa

MES	NÚMERO DE ACTIVIDADES	NIÑOS	TEMAS
Febrero	8	525	Anatomía de la cavidad bucal
Marzo	8	425	Anatomía de las Piezas dentales
Abril	8	540	Utilización de la Pasta dental
Mayo	8	450	Uso correcto del cepillo y seda dental
Junio	8	525	Caries Dental y sustitutos del cepillo
Julio	8	525	Relación del azúcar con la caries
Agosto	8	450	Beneficio de los enjuagues con Flúor
Septiembre	8	525	Enfermedad Periodontal
Total	64	3965	

ENTREGA DE PASTAS DENTALES Y CEPILLOS

En el mes de agosto se realizaron dos actividades de entregas de Cepillos dentales a 537 niños del nivel pre-primario que asisten a la Escuela Oficial Urbana Lima Zapata. Esto se realizó en conjunto con Coordinadora Local Dra. Carla Sagarmínaga con donación de Cepillos de Colgate. Además de la entrega de cepillos se impartió una plática sobre la caries dental, consumo de azúcares e importancia del cepillado.

La respuesta de los niños hacia la actividad fue muy positiva demostrando interés, participación y colaboración. Las autoridades de la Escuela Lima Zapata manifestaron su gratitud y nos invitaron a participar nuevamente en actividades que beneficien a la salud bucal de los niños que asisten a la escuela.

La implementación de hábitos de higiene bucal dentro de la escuela es obligatorio para mantener la salud de los niños ya que dentro la escuela ingieren alimentos durante su jornada de estudio y, si no existen estos hábitos de limpieza, es cuando se empiezan a tener problemas de caries, enfermedad periodontal y por lo tanto pérdida prematura de piezas dentales que repercutirán en toda la vida de los niños. Todo esto se les hizo saber a las autoridades educativas y se comprometieron a implementar rincones de higiene y monitorización de cepillado a los niños.



ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

El programa de enfermedades bucales compuesto por los subprogramas de enjuagatorios de flúor, sellantes de fosas y fisuras y educación en salud bucal fue muy bien recibido por parte de padres de familia, niños escolares, maestros y autoridades de la Cabecera Departamental de Jalapa. Se contó con la colaboración de Directores, maestros y maestras, practicantes de la escuela, y niños que tomaron la iniciativa de participar como monitores.

Es la primera vez que se habilita un puesto de Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la Cabecera Departamental de Jalapa pero las Escuelas del Departamento ya estaban provistas de un programa de flúor proporcionado por el área de Odontología Preventiva del Centro de Salud.

El sistema de flúor requiere algunas mejoras ya que se ha comprobado que la entrega de pastillas de flúor no garantiza el uso y la realización de los enjuagues, esto requiere supervisiones constantes para que se lleven a cabo y de una manera adecuada. Todos estos programas deben de ser realizados en conjunto ya que si no hay una educación de una correcta salud bucal los enjuagatorios de flúor al 0.2% de forma semanal no tendrán mayor efecto positivo en los niños escolares del nivel primario.

Los sellantes de fosas y fisuras son una barrera de protección para las superficies oclusales de piezas sanas que se deben conservar sin caries, esto se les explicó a los padres de familia y se les incentivó a llevar a consulta dental por lo menos dos veces al año a sus hijos ya que económicamente les conviene por que invertirán menos dinero en la prevención que en tratamientos operativos invasivos. Haciendo énfasis en el cepillado dental y el uso del hilo dental que son autocuidados que deben tener y que les evitarán las enfermedades bucodentales tanto de padres de familia como de sus hijos, ya que si ellos no presentan hábitos de higiene no podrán inculcarles estos hábitos.

CONCLUSIONES

- En promedio fueron beneficiados 1022 niños de la Escuela Oficial Urbana para niñas No.1 jornada matutina y la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 jornada vespertina con enjuagatorios de flúor al 0.2% semanal.
- Se realizaron 64 charlas educativas con 8 temas de salud bucal en el período de febrero a septiembre de 2013 en la Escuela Oficial Urbana para niñas No.1 jornada matutina y la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 jornada vespertina.
- Se atendieron 138 niños en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras con un total de 545 sellantes colocados a los niños escolares de nivel primario tanto del área urbana como del área rural.

RECOMENDACIONES

- Que el subprograma de enjuagatorios con flúor al 0.2% semanal se vaya extendiendo por más escuelas del Departamento de Jalapa con la colaboración de autoridades de las escuelas y coordinación con Centro de Salud de Jalapa.
- Que en la Escuela Oficial Urbana para niñas No.1 jornada matutina y la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 jornada vespertina se continúe con el subprograma de enjuagatorios con flúor al 0.2% en el año 2014 y se empiece desde los primeros días escolares.
- Que en el año 2014 se tome en cuenta otras escuelas para que más niños sean beneficiados con atención odontológica en el Departamento de Jalapa.

III. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

INTRODUCCIÓN

La atención clínica integral es una de las partes más importantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la cual se brinda atención Odontológica a escolares del nivel primario que presentan deficiencias en su higiene bucal por lo tanto necesitan atención odontológica de manera integral.

En el Departamento de Jalapa se trabajó con estudiantes de la Escuela Oficial Urbana para Niñas No.1 que asisten en la jornada matutina y la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 de niños de 1o. a 6º año primaria que asisten en la jornada vespertina. Además se trabajaron con algunos niños de otras Escuelas del Departamento de Jalapa incluyendo el área rural que fueron referidos por la Coordinadora local.

Esta atención clínica tiene varias fases que son selección del paciente, evaluación, diagnóstico y tratamiento. La selección de los pacientes fue realizada teniendo como grupo prioritario a los niños de los últimos grados que van a egresar de la escuela, esto se debe a que posteriormente las posibilidades que reciban atención odontológica son muy bajas. Todos los tratamientos fueron realizados de forma gratuita y los padres de familia recibieron una nota para informarles que sus hijos habían sido seleccionados para recibir atención odontológica gratuita y posteriormente firmaban de enterados.

Durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la clínica del Centro de Salud del Departamento de Jalapa se atendieron un total de 98 estudiantes del nivel primario de los cuales se realizaron 98 exámenes clínicos, 98 profilaxis y aplicaciones tópicas de flúor, 515 sellantes de fosas y fisuras, 212 amalgamas, 481 resinas compuestas, 28 pulpotomías, 21 coronas de acero y 53 extracciones dentales.

En el Programa de Ejercicio Profesional supervisado también se atendieron pacientes de alto riesgo que comprenden mujeres embarazadas, niños preescolares y adultos. En total se les brindó atención odontológica a 11 mujeres embarazadas, 10 preescolares, 4 adolescentes y 30 pacientes de alto riesgo.

TABLA No.1

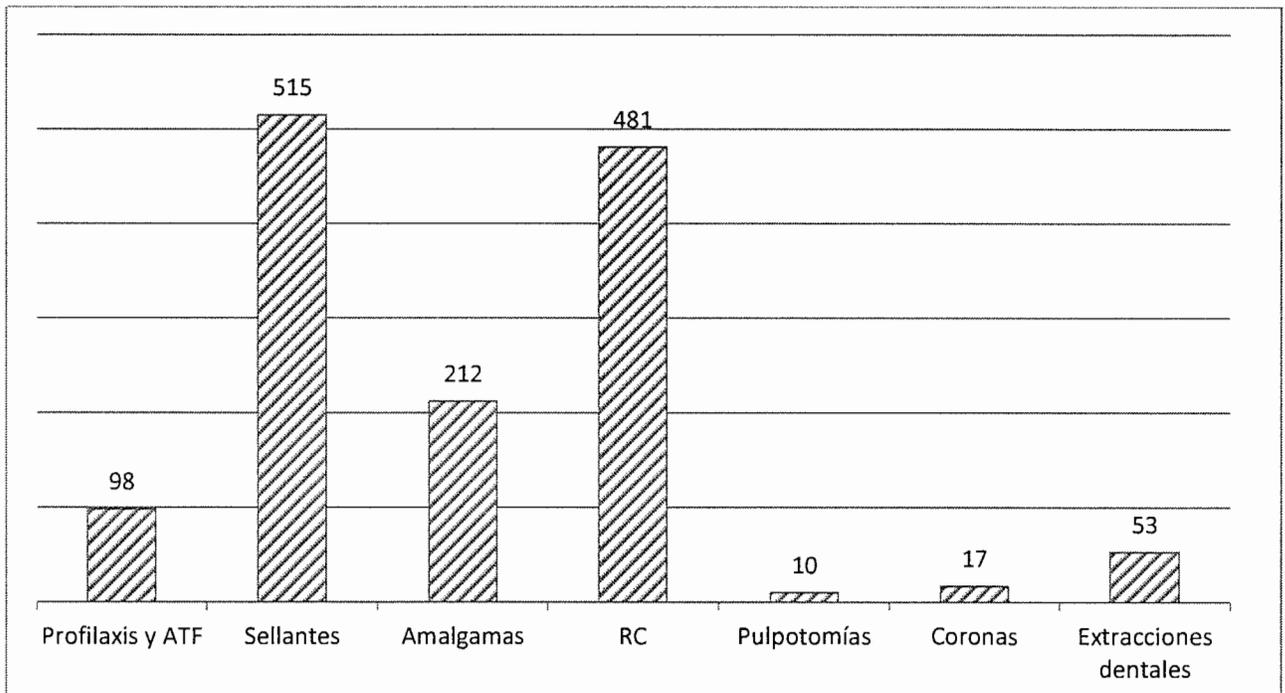
Frecuencia de los principales tratamientos realizados por mes en la atención integral de escolares en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa. Período Febrero a Septiembre 2013.

MES	EXAMEN	PROFILAXIS Y A.T.F	SFF	AM.	R.C.	PULPO.	CORONA	EXTRACCIONES DENTALES
Febrero	5	5	34	10	20	0	0	0
Marzo	6	6	32	5	25	0	0	0
Abril	13	13	83	29	68	1	1	3
Mayo	15	15	86	28	67	4	3	5
Junio	13	13	84	29	89	1	2	22
Julio	13	13	65	36	59	3	3	12
Agosto	13	13	78	34	60	0	3	7
Septiembre	20	20	53	41	93	1	5	4
TOTAL	98	98	515	212	481	10	17	53

Fuente: Recopilación de datos de fichas de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

GRÁFICA No. 1

Frecuencia de los principales tratamientos realizados mensualmente en la atención integral de escolares en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa. Período Febrero a Septiembre 2013.



Fuente: Recopilación de datos de fichas de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

En total en el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado ubicado en el Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa se realizaron en total 98 tratamientos de profilaxis y ATF, 515 sellantes de fosas y fisuras, 481 resinas compuestas, 10 pulpotomías, 17 coronas y 53 extracciones dentales. Todos estos tratamientos a escolares del nivel primario. En total fueron 1386 tratamientos realizados.

TABLA No.2

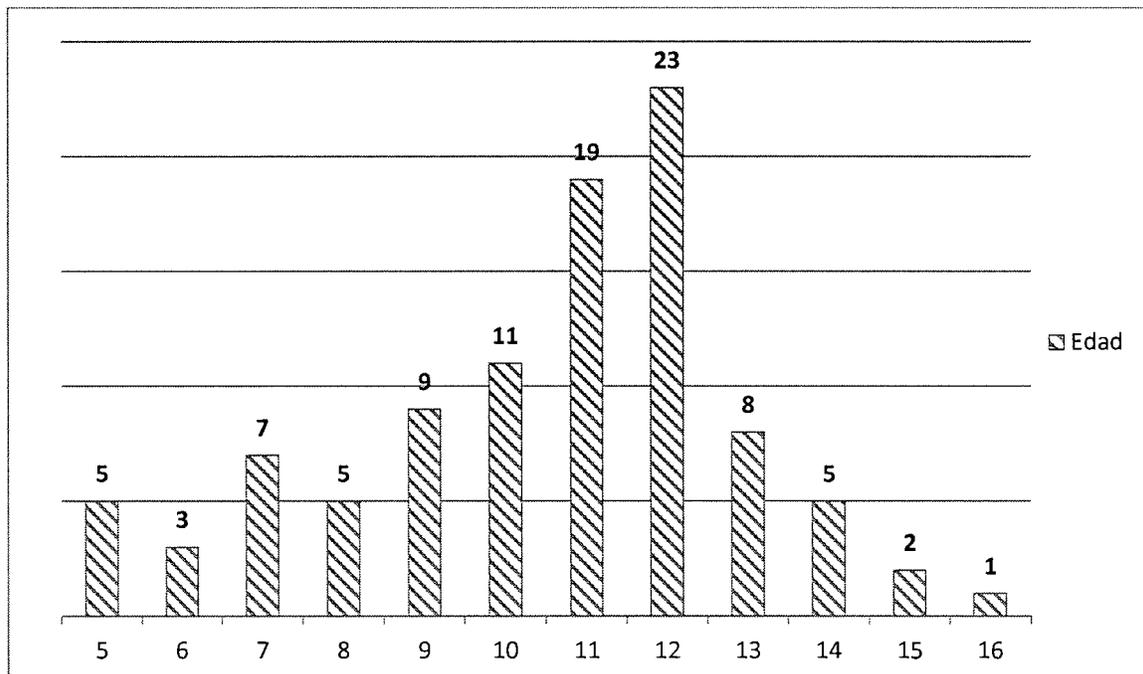
Distribución de edad de niños pacientes integrales atendidos en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.
Período Febrero a Septiembre 2013.

Edad del Escolar	Cantidad total de escolares atendidos
5 años	5
6 años	3
7 años	7
8 años	5
9 años	9
10 años	11
11 años	19
12 años	23
13 años	8
14 años	5
15 años	2
16 años	1
TOTAL	98 niños

Fuente: Recopilación de datos de fichas de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

GRÁFICA No. 2

Distribución de edad de niños pacientes integrales atendidos en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.
Período Febrero a Septiembre 2013.



Fuente: Recopilación de datos de fichas de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

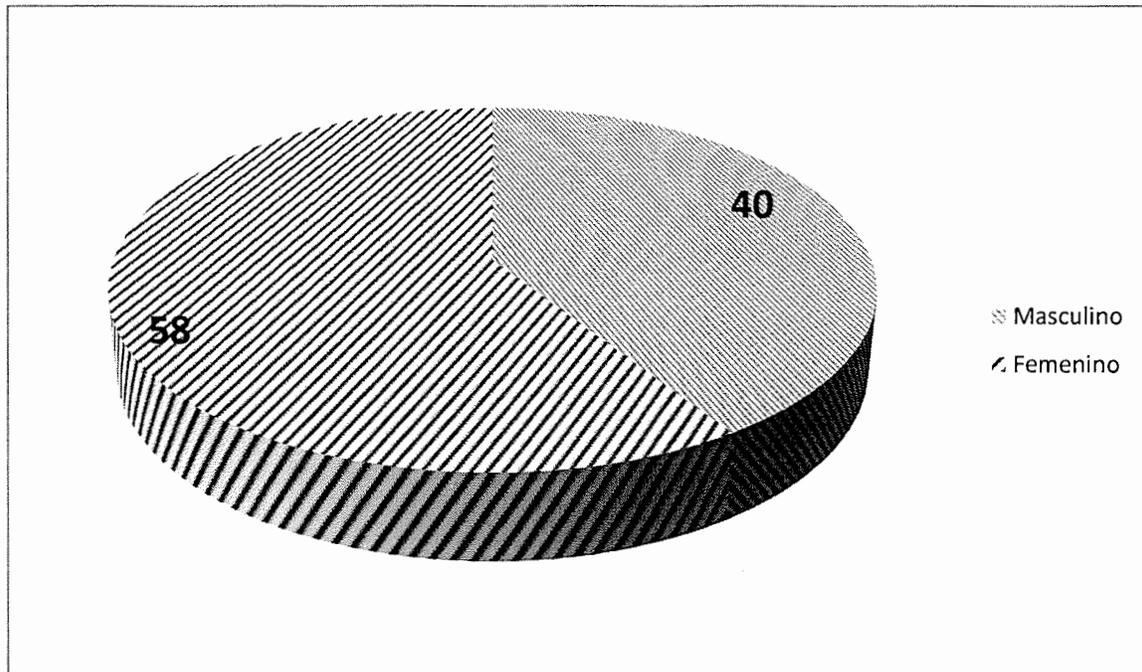
INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

En total se atendieron 98 niños de los cuales el 54% están comprendidos en las edades de 10 – 12 años, esto es porque se tomaron en cuenta estos grados superiores ya que son pacientes prioritarios porque egresaran pronto de la escuela y las posibilidades de que reciban atención odontológica es muy poca.

GRÁFICA No. 3

Distribución por género de niños escolares atendidos como pacientes integrales en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.

Período Febrero a Septiembre 2013



Fuente: Recopilación de datos de fichas de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

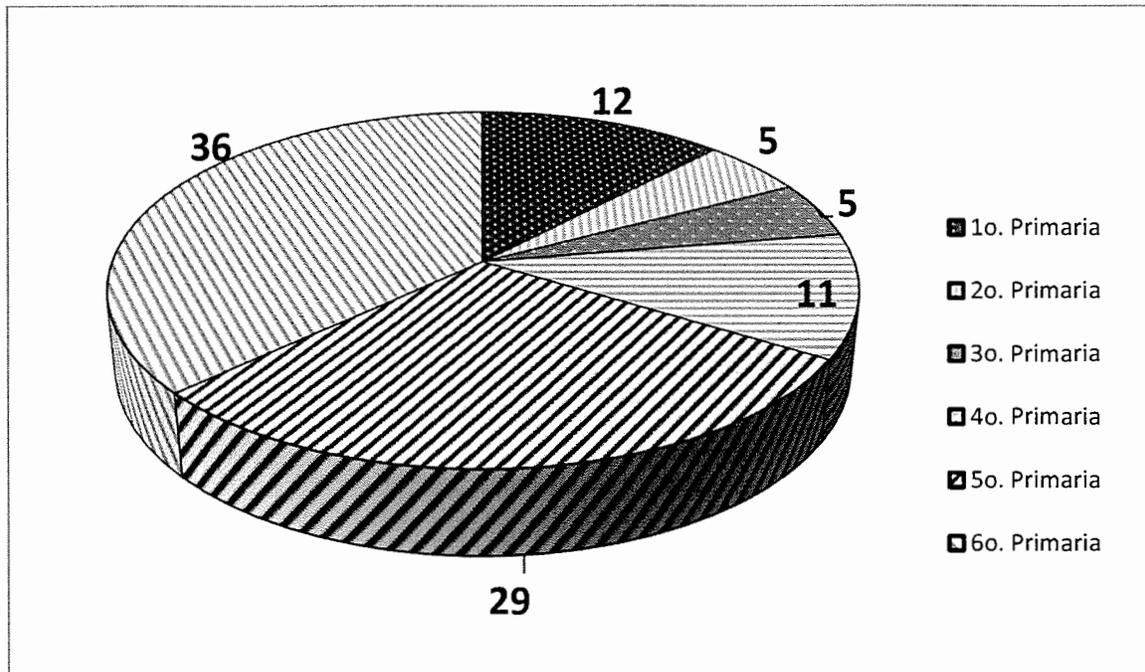
INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

En la atención clínica integral en la clínica del Centro de Salud del departamento de Jalapa se atendieron principalmente escolares del nivel primario de la Escuela Oficial Urbana para Niñas No. 1 Jornada matutina y Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1, en total se les brindó tratamiento a 40 niños y 58 niñas.

GRÁFICA No. 4

Distribución de niños por grado escolar atendidos como pacientes integrales en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.

Período Febrero a Septiembre 2013

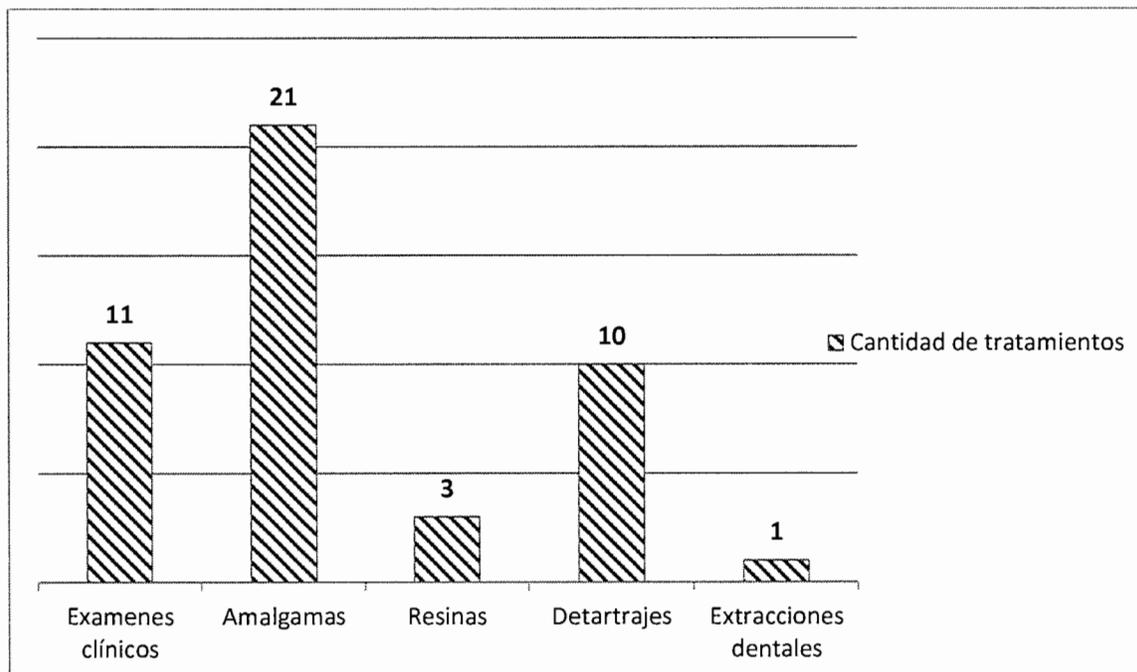


INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

Se atendieron un total de 98 niños integralmente, de los cuales 36 pertenecen a sexto grado, 29 a quinto, 11 a cuarto grado, 12 a tercer grado, 5 a segundo grado y 5 a primer grado, todos del nivel primario. Esto cumple los objetivos del Programa de Ejercicio Profesional supervisado de tener como prioridad a los pacientes de los grados escolares más altos.

GRÁFICA No. 5

Tratamientos realizados mensualmente en el grupo de pacientes embarazadas atendidas en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa
Período Febrero a Septiembre 2013



INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

Las pacientes embarazadas en la clínica dental del Centro de Salud de la cabecera departamental de Jalapa fueron un total de 11 personas, se realizaron 11 exámenes clínicos, 21 amalgamas, 3 resinas compuestas, 10 detartrajes (de 2 a 3 sesiones) y 1 extracción dental. Las extracción dental se realizó por el dolor agudo que presentaba la paciente en el central superior derecho y no hubo ninguna complicación.

CONCLUSIONES:

- Se les brindó tratamiento odontológico a 98 niños escolares del nivel primario, 40 niños y 58 niñas de la Escuela Oficial Urbana para niñas No.1 jornada matutina y Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1 jornada vespertina durante el período de febrero a septiembre de 2013.
- Los tratamientos realizados fueron en total 515 sellantes de fosas y fisuras, 212 amalgamas, 481 resinas compuestas, 10 pulpotomías, 17 coronas y 53 extracciones dentales.
- En total se atendieron 98 niños de los cuales el 54% están comprendidos en las edades de 10 – 12 años por ser pacientes prioritarios del Programa Ejercicio Profesional Supervisado.
- Se brindó tratamiento odontológico a 40 niños y 58 niñas, 36 pertenecen a sexto grado, 29 a quinto, 11 a cuarto grado, 12 a tercer grado, 5 a segundo grado y 5 a primer grado, todos del nivel primario.
- Se brindó atención clínica odontológica a 11 pacientes embarazadas, se realizaron 11 exámenes clínicos, 21 amalgamas, 3 resinas compuestas, 10 detartrajes (de 2 a 3 sesiones) y 1 extracción dental.

RECOMENDACIONES:

- Que se brinde continuidad del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la Clínica ubicada en Centro de Salud de la Cabecera Departamental de Jalapa en el año 2014.
- Que se tomen en cuenta otras escuelas del Departamento de Jalapa para darle la oportunidad a más niños de recibir una atención clínica odontológica de manera integral.
- Gestionar con las Autoridades Municipales y Gubernamentales del Departamento de Jalapa para que apoyen con recursos a la clínica para que se pueda brindar mayor cantidad de tratamientos a los niños y mujeres embarazadas.

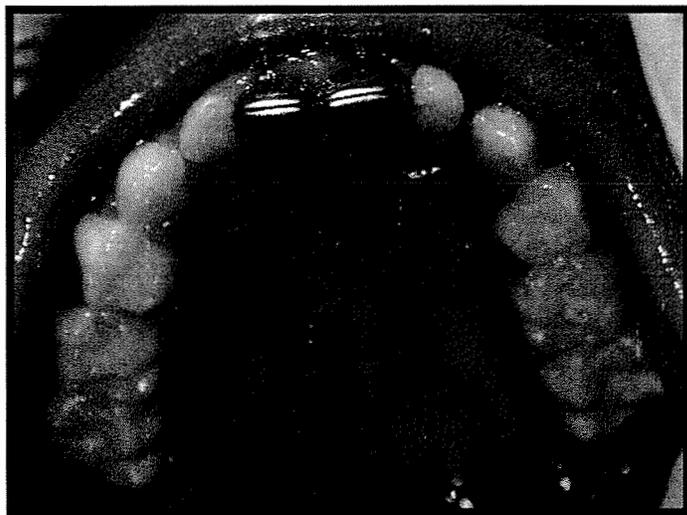
FOTOGRAFÍAS DE ACTIVIDADES CLÍNICAS EN EL CENTRO DE SALUD,
DEPARTAMENTO DE JALAPA



“Aplicación tópica de flúor.”



“Atención a escolares del nivel
primario.”

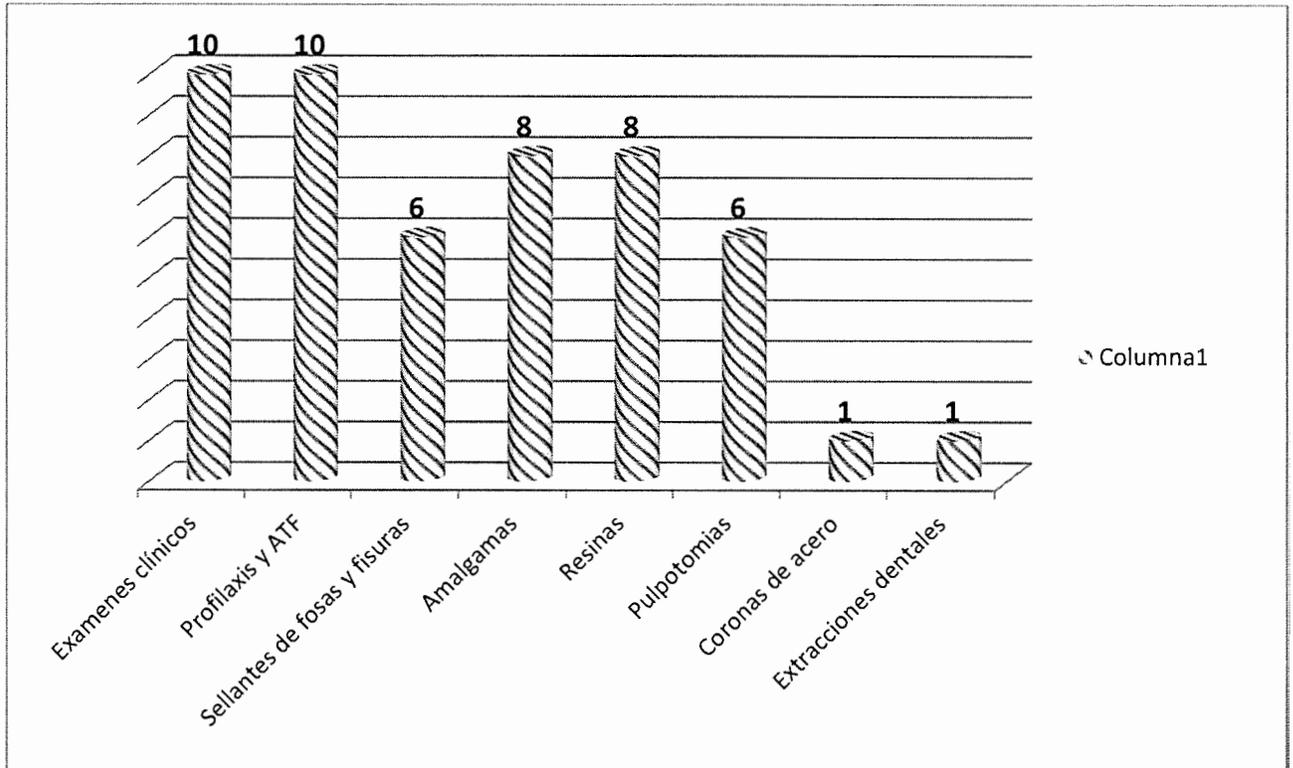


“Tratamientos clínicos
realizados en la clínica
dental”.

IV. ACTIVIDAD CLÍNICA EN ADULTOS Y PRE-ESCOLARES

GRÁFICA No. 1

Distribución de tratamientos realizados en pre - escolares en la clínica del Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.
Período Febrero a Septiembre 2013.



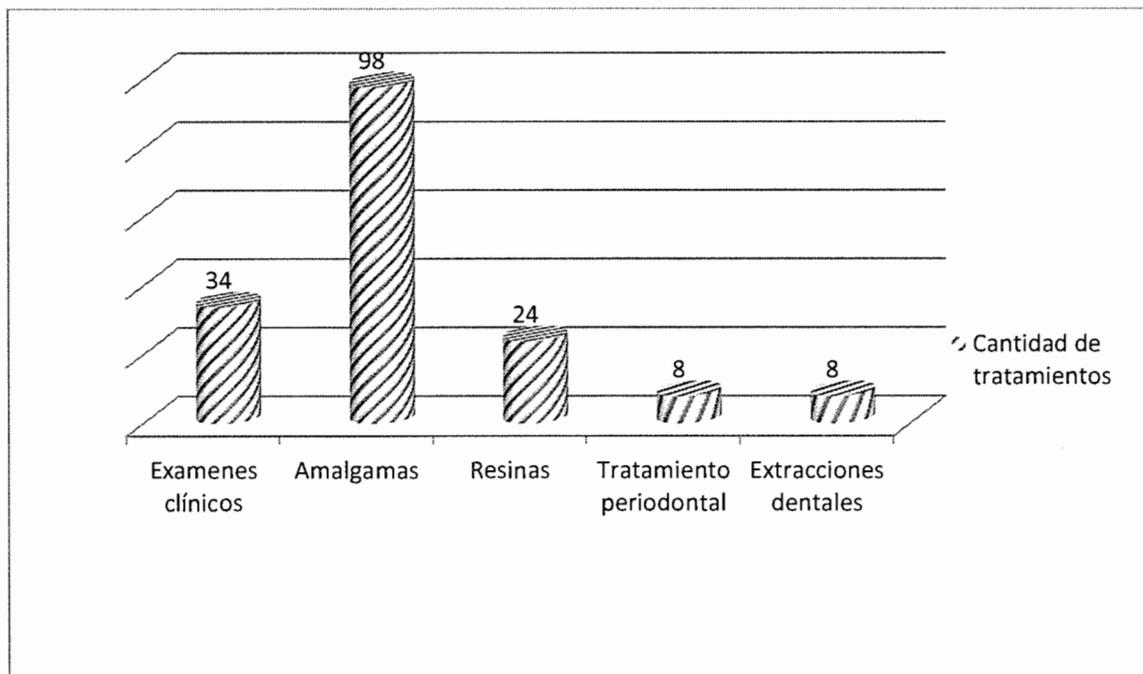
Fuente: Recopilación de datos de hojas de control de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

Se atendieron un total de 10 preescolares, se realizaron 10 exámenes clínicos, 10 profilaxis y ATF, 6 sellantes de fosas y fisuras, 8 amalgamas, 8 resinas compuestas, 6 pulpotomías, 1 corona de acero y 1 extracción dental.

GRÁFICA No. 2

Distribución de tratamientos realizados en adultos en la clínica del
Centro de Salud, Cabecera Departamental, Jalapa.
Período Febrero a Septiembre 2013.



Fuente: Recopilación de datos de hojas de control de pacientes atendidos en la Clínica del Centro de Salud, Departamento de Jalapa como parte del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, período febrero-septiembre 2013.

INTERPRETACIÓN DE GRÁFICA:

En la atención de adultos mayores se realizaron 34 exámenes clínicos, 98 amalgamas, 24 resinas, 8 tratamientos periodontales y 8 extracciones dentales. La mayoría de los pacientes atendidos fueron referidos por coordinadora local Dra. Carla Sagarmínaga que atiende en la clínica ubicada en el Centro de Salud para rescatar las piezas ya que los pacientes asisten a la clínica del Centro de Salud para extracciones dentales.

V. CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR

INTRODUCCIÓN

El personal auxiliar en Odontología es indispensable para realizar eficientemente todas las actividades diarias planificadas. Es importante saber delegar actividades al personal auxiliar para ir facilitando el trabajo dentro de la clínica dental, tanto trabajos técnicos como administrativos y sociales. Para que el personal auxiliar pueda realizar correctamente todas estas actividades se necesita de una capacitación específica en cada una de éstas y se le debe brindar información sobre temas de salud, material e instrumental odontológico manejo y administración del consultorio dental.

Durante el período de febrero a septiembre, cada semana se realizaron actividades de capacitación al personal auxiliar en la Clínica de Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro de Salud en la Cabecera Departamental de Jalapa.

La forma de capacitación se llevó a cabo tanto de forma práctica como teórica. La señorita que desempeño el rol de asistente dental durante el período correspondiente no poseía ninguna experiencia como asistente por lo que se desarrollaron temas de capacitación básicos que fueran fáciles de comprender y conforme se fue avanzando se tomaron en cuenta temas más complicados.

También realizaba resúmenes de los temas impartidos para una mejor comprensión y dominio de la información. Además de los temas mensuales desarrollados la asistente dental desarrolló actividades como recibir, orientar al consultorio y despedir a los pacientes, dar hora y fecha para la próxima cita de los pacientes, anotaciones, con respecto a la historia odontológica de las fichas dentales, limpieza del consultorio. Ella dio también acompañamiento en las actividades programadas fuera de la clínica.

Todo el año se tuvo un ambiente agradable de trabajo con respeto, responsabilidad y puntualidad, y se desarrollaron todas las actividades con éxito.

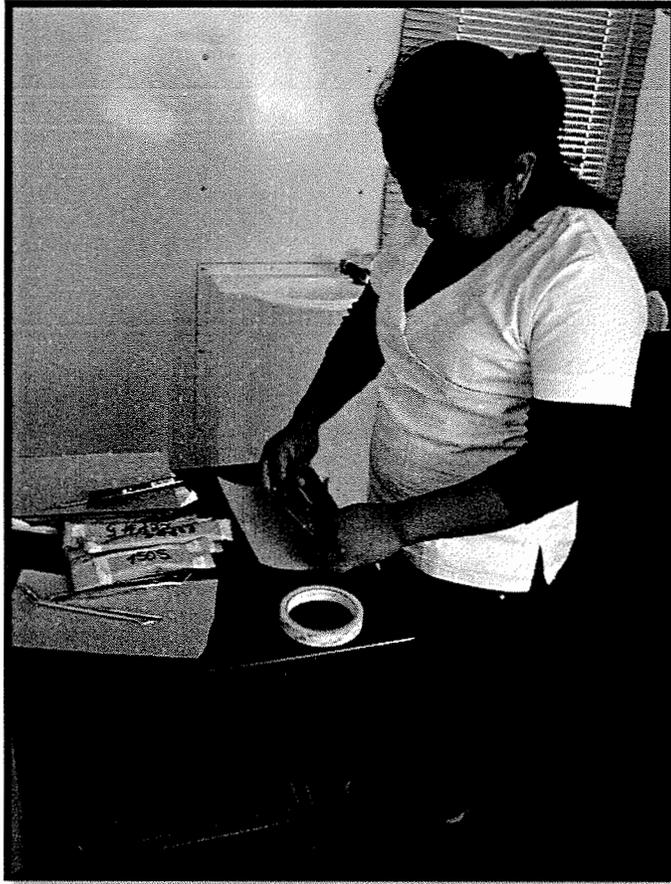
La Asistente Dental desarrolló de forma exitosa su trabajo mostrándose muy receptiva a toda la información brindada y habilidosa en los trabajos prácticos realizados.

OBJETIVOS

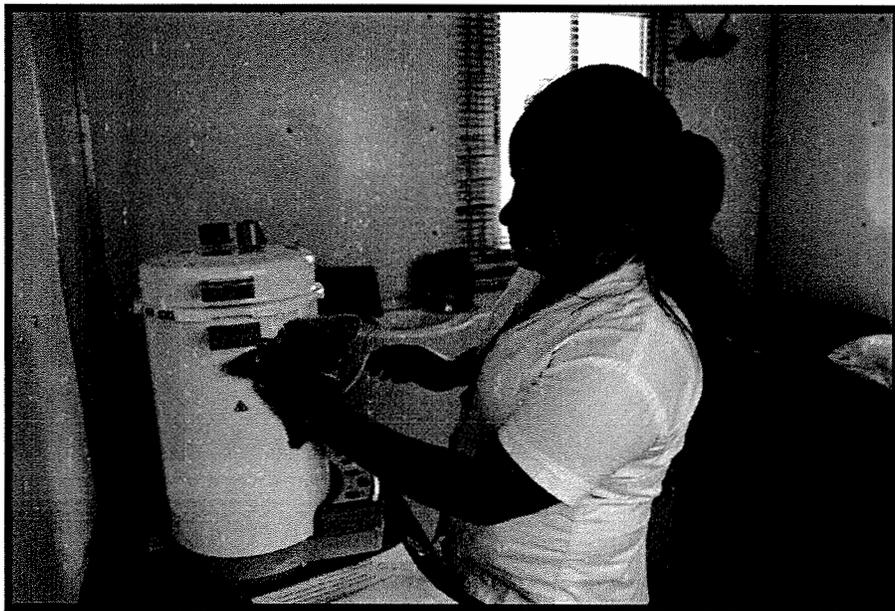
- Capacitar al personal auxiliar para realizar actividades clínicas, administrativas y sociales dentro del consultorio dental.
- Brindar información teórica de algunos temas de interés de odontología para lograr una mayor comprensión.
- Realizar prácticas para reforzar la teoría y lograr una mejor práctica dentro de la clínica.
- Lograr un ambiente de trabajo agradable dentro de la clínica dental.
- Informar al personal auxiliar sobre qué es el secreto profesional y valores morales.

**CUADRO I. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLÍNICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
MES DE MARZO**

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1 ^a .	Instrumental utilizado en odontología.	Auxiliar deberá organizar paquetes para esterilizar como kit básico, operatoria y periodoncia.	Auxiliar identificó correctamente los instrumentos y etiquetó paquetes.	100
2 ^a .	Limpieza y esterilización de equipo odontológico.	Auxiliar deberá limpiar y esterilizar el instrumental utilizado.	Aprendió a utilizar el autoclave en la clínica dental.	100
3 ^a .	Posiciones de trabajo de personal auxiliar.	Deberá colocar el taburete en posición de trabajo y asistir al operador.	Desarrolló la actividad correctamente.	100
4 ^a .	Transferencia de instrumentos.	Deberá realizar la práctica de una adecuada transferencia de instrumentos.	Desarrolló la actividad con un poco de dificultad.	100



"Personal auxiliar realizando la práctica de empaquetado e identificación de instrumentos para esterilización."



"Asistente realizando la esterilización del instrumental odontológico"

CUADRO II. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
 CLINICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
 MES DE ABRIL

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1ª.	Barreras de protección en el consultorio dental.	Deberá hacer un resumen sobre las barreras de protección.		100
2ª.	Bioseguridad. Desecho adecuado de la basura.	Deberá realizar una lista del material que se desecha en bolsas rojas y negras .		100
3ª.	Limpieza del consultorio dental.	Deberá realizar un cuadro de control de limpieza diaria.		100
4ª.	Numeración universal de las piezas dentales.	Deberá completar la numeración en un odontograma.		100



“Asistente dental utilizando todas las barreras de protección”

CUADRO DE LIMPIEZA:

Elaborado por auxiliar dental para un mejor control de infecciones dentro de la clínica dental del Centro de Salud de Jalapa.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Unidad Dental	x	x	x	x	x
Piso de clínica	x	x	x	x	x
Piso de sala de espera	x	x	x	x	x
Muebles de clínica	x	x	x	x	x
Escritorio de oficina	x	x	x	x	x
Lavamanos	x	x	x	x	x

CUADRO III. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLÍNICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
MES DE MAYO

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1 ^a .	Asistencia e instrumentación al Odontólogo.	Deberá contestar un cuestionario sobre el tema.		100
2 ^a .	Preparación del paciente antes de ser intervenido.	Deberá hacer un resumen de los pasos para preparar a un paciente.		100
3 ^a .	Aspiración oral.	Deberá identificar el eyector y seguir instrucciones para aspirar.		100
4 ^a .	Cápsulas de amalgama y el amalgamador.	Deberá identificar las cápsulas de amalgama de una dosis y dos dosis y su tiempo de amalgamación.		100

CUADRO IV. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLÍNICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA

MES DE JUNIO

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1ª.	Acomodación del paciente y preparación de bandejas.	Deberá preparar bandejas para diferentes procedimientos.	Preparó correctamente las bandejas con el instrumental.	100
2ª.	Ionómero de vidrio y espátulas para mezclar.	Deberá escribir cuánto se coloca en la loseta de material y con qué se mezcla.	Elaboró un resumen de las porciones adecuadas de ionómero de vidrio.	100
3ª.	Profilaxis y Aplicación tópica de flúor.	Deberá hacer una lista de lo que se utiliza para una profilaxis y una ATF.	Realizó esta actividad correctamente.	100
4ª.	Fórceps y elevadores.	Deberá identificar los instrumentos que están sobre la mesa.	Conoció los fórceps superiores, inferiores, de uso pediátrico y los elevadores finos y gruesos.	100



"Práctica de conocimiento de fórceps y elevadores"



"Identificación y empaquetamiento de material odontológico"

CUADRO V. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLÍNICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
MES DE JULIO

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1ª.	Posiciones ergonómicas de trabajo.	Deberá identificar dibujos de posiciones adecuadas.	Realizó esta actividad correctamente.	100
2ª.	Caries Dental	Deberá completar un esquema del proceso de la caries.	Realizó esta actividad correctamente.	100
3ª.	Organización administrativa del consultorio dental.	Deberá organizar las fichas odontológicas en orden alfabético y la correspondencia interna.	Realizó un archivo de fichas ordenadas por mes y en orden alfabético.	100
4ª.	Cepillado Dental	Deberá cepillarse adecuadamente.	Conoció la técnica de cepillado de barrido y realizó una práctica en la clínica dental.	100

CUADRO VI. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLINICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
MES DE AGOSTO

SEMANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1ª.	Periodontitis y Gingivitis	Resumen de los estados de la periodontitis.	Identificó la diferencia entre periodontitis y gingivitis.	100
2ª.	Historia Médica del paciente.	Deberá revisar las fichas odontológicas y conocer cuáles son pacientes de riesgo y cuidados especiales.	Solamente se tuvo un paciente alérgico a la anestesia en la clínica dental.	100
3ª.	Retracción de tejidos y mantenimiento de la visión.	Deberá realizar retracciones en pacientes.	Esto se llevó a cabo en la práctica clínica.	100
4ª.	Primeros Auxilios	Deberá conocer situaciones de emergencia y en dónde se encuentra el botiquín y su contenido.	Siendo enfermera auxiliar mostró mucha habilidad en este tema.	100

CUADRO VII. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PERSONAL AUXILIAR
CLÍNICA CENTRO DE SALUD, CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
MES DE SEPTIEMBRE

SEM ANA	TEMA IMPARTIDO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS	PUNTUACIÓN
1ª.	Resucitación cardiopulmonar.	Deberá realizar un resumen sobre que es RCP y su procedimiento.	Realizó esta actividad correctamente.	100
2ª.	Irrigación de alveolos.	Deberá conocer cómo se realiza una irrigación alveolar si algún paciente necesitara.	Se le mostraron fotografías del procedimiento. No se pudo realizar de forma práctica ya que ningún paciente tuvo este requerimiento.	100
3ª.	Flúor y sus beneficios.	Deberá realizar un resumen del tema.	Realizó correctamente el resumen y pasó una prueba escrita.	100
4ª.	El auxiliar deberá elegir un tema que le interese saber.	Realizará un resumen.	Ella eligió la Anestesia Dental.	100

ACTIVIDADES REALIZADAS

En el mes de agosto se llevó a cabo el Congreso de Médicos y Odontólogos de la Cabecera Departamental de Jalapa a la cual fui invitada a impartir un curso de Capacitación y actualización del Personal Auxiliar. Éste se llevó a cabo con la participación de 14 asistentes dentales de Odontólogos del Departamento de Jalapa, incluyendo la señorita auxiliar de la clínica del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado del Centro de Salud de Jalapa. La actividad tuvo una duración de 2 horas, con dos partes teóricas y un taller en el cual ellas elaboraron carteles sobre actividades que realizan dentro de la clínica dental, dificultades encontradas y posibles soluciones.

Se desarrollaron los siguientes temas:

1. Qué es la odontología	5. Ética profesional
2. Equipo de trabajo	6. Valores morales
3. Presentación Personal	7. Secreto Profesional
4. Barreras de protección personal	8. Uso adecuado del celular dentro de la clínica.



Curso de asistentes dentales Congreso AMOJ. Agosto 2013

CONCLUSIONES:

- Durante el período de febrero a septiembre se brindó capacitación al personal auxiliar de Odontología del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado en la Clínica ubicada en el Centro de Salud de la cabecera Departamental de Jalapa.
- Se realizaron 4 capacitaciones mensuales con 4 temas diferentes, además de teoría se realizaron prácticas clínicas.
- Se desarrollaron en total 32 temas de interés odontológico al personal auxiliar.
- La señorita aprobó con un punteo de 100 puntos, mostrando buenas actitudes y aptitudes en el trabajo que desempeño.
- Se realizó una capacitación al personal auxiliar de Odontólogos de Jalapa con una asistencia de 14 personas en el Pre-congreso de la Asociación de Médicos y Odontólogos de Jalapa en el mes de agosto.

RECOMENDACIONES:

- Que se tome en cuenta al personal auxiliar que desarrolló su trabajo el presente año para que lo pueda realizar el siguiente año 2014, ya que se encuentra capacitada para seguir desenvolviéndose en el puesto.
- Que se le brinde continuidad a las capacitaciones del personal auxiliar en el 2014 y se estandarice un programa que sea acreditado por la Universidad para que las personas que lo reciban estén avaladas como asistentes dentales y puedan seguir desarrollando este empleo.

VI. INVESTIGACIÓN ÚNICA

TITULO

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

TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal, en el cual se evaluará las creencias y actitudes sobre salud bucal de los padres de familia de los escolares atendidos por el programa EPS. Adicionalmente se determinará la historia de caries dental de cada escolar y finalmente se buscará identificar las posibles relaciones entre las variables cualitativas, clínicas y socioeconómicas.

CENTROS EN LOS QUE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1. Identificar las creencias y actitudes sobre salud bucal de los padres de familia.
2. Establecer la historia de caries dentales a través del índice CPO-D.
3. Determinar el estrato socioeconómico de las familias de los escolares estudiados.
4. Identificar posibles asociaciones con variables socioeconómicas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseños del Estudio

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Cada sujeto debe de cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado.

- Escolares de ambos sexos
- Edades entre 8 y 12 años
- Inscritos en Escuelas Urbanas Oficiales del Ministerio de Educación.

Diseño de la Muestra

Las variables de diseño consideradas son:

1. Conglomerados: escuelas públicas urbanas del municipio sede del programa EPS.
2. Estratos: grados y secciones de la escuela seleccionada.

En cada comunidad sede del programa EPS se seleccionó 1 escuela pública del sector oficial por muestreo aleatorio simple. En la escuela seleccionada se utilizó la división de la población escolar por grados como estratos. Los grados que contaban con más de una sección se sumaron y se tomó como un solo estrato. El tamaño de cada estrato se tomó en cuenta para la asignación proporcional al tamaño de la muestra. A nivel de los estratos se seleccionaron los escolares por muestreo aleatorio simple. Se Utilizó un tamaño de muestra (TM) de 20 escolares.

Selección de la Muestra

Etapa 1: muestreo dentro del conglomerado para seleccionar la escuela que será estudiada.

Etapa 2: muestreo estratificado (grados) proporcional al tamaño de cada estrato. Al interior de cada estrato se realiza un muestro aleatorio simple.

Variables principales de valoración

- Creencia sobre salud bucal
- Actitudes sobre salud bucal
- Prevalencia de caries dental
- Edad, sexo y grado del escolar
- Ocupación del jefe(a) de familia, nivel de escolaridad de la madre, fuente de ingreso de la familia, condiciones de la vivienda.
- Estratos de Graffar

Criterios de Recolección

Instrumentos de medición

1. Para la medición de creencias y actitudes sobre salud bucal de los padres de familia se utilizara el cuestionario CASB – 2013
 2. Para la medición de prevalencia de caries dental se utilizaron los criterios CPO-D de Klein, Palmer Y knutson.
- Paciente en posición horizontal
 - Iluminación artificial
 - Secado de piezas dentales con aire a presión durante 5 segundos
 - Diagnostico básico visual utilizando espejo No. 5 y confirmación táctil con sonda.



**CREENCIAS Y ACTITUDES EN SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA
 Y SU RELACION CON PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y ESTADO SOCIOECONOMICOD DE
 ESCOLARES -CASB-2013-**

Boleta No. _____

DATOS GENERALES:

Comunidad: _____
 Nombre del entrevistado: _____
 Edad: _____ Sexo: 1: M _____ 2: F _____ Parentesco: 1: Madre _____ 2: Padre _____ 3: Otro _____
 Escolaridad: 0: Ninguna _____ 1: Primaria _____ 2: Secundaria o más _____
 Nombre del/la escolar: _____

CUESTIONARIO DE CREENCIAS EN SALUD BUCAL

1=Totalmente de acuerdo 2=De acuerdo 3=No de acuerdo ni en desacuerdo 4=En desacuerdo 5=Totalmente en desacuerdo

		1	2	3	4	5
1	Creo que son los mismos niños los que avisan cuando necesitan ayuda en el cuidado de su salud bucal					
2	Si cepillo los dientes y uso la seda dental correctamente, espero menos problemas dentales					
3	Creo que sé cómo se pueden tratar las diferentes enfermedades de la mucosa bucal (mejillas, labios, lengua, piso de boca, cielo de boca)					
4	Creo que los productos fluorados son más apropiados para los niños					
5	Creo que los dientes deberían durar toda la vida					
6	Sólo los dentistas pueden prevenir las caries y las enfermedades de las encías					
7	Creo que las caries pueden prevenirse					
8	Si me hubieran dado entrenamiento en el cuidado de la salud bucal, sería capaz de realizar un mejor cuidado de la salud bucal					
9	Si ambos padres tuvieron mala dentadura, el cepillado y el uso de seda dental no ayudará					
10	Creo que las prótesis dentales no tienen que ser removidas durante la noche, a menos que la persona lo quiera					
11	Creo que sé cómo usar la seda dental correctamente					
12	No se pueden evitar que las enfermedades y los medicamentos destruyan los dientes					
13	Creo que usar seda dental puede ayudar a prevenir las enfermedades de las encías					
14	Una vez que la enfermedad de las encías se ha irreadado, es casi imposible detenerla					
15	Creo que sé cómo evitar la caries dental					
16	Si las encías sangran cuando usa la seda dental, por lo general significa que debe dejar de usarla					
17	Creo que perder dientes es parte del envejecimiento normal					
18	Incluso si realiza un buen cuidado de sus dientes, estos se van a caer en la medida que se envejece					
19	Creo que los niños desean que se les ofrezca ayuda para el cuidado bucal					
20	Creo que visitar al dentista es sólo necesario cuando se siente dolor					
21	Si conociera las manifestaciones de las enfermedades dentales, sería capaz de realizar un mejor cuidado bucal					
22	Creo que el cuidado de las prótesis dentales es menos problemático que cuidar los dientes naturales					
23	Creo que puedo eliminar en forma satisfactoria la mayoría de la placa bacteriana para ayudar a prevenir las caries y las enfermedades de las encías					
24	Creo que un método de cepillado es tan efectivo como cualquier otro					
25	Creo que las enfermedades de las encías pueden prevenirse					
26	Si las encías sangran cuando se cepilla los dientes, por lo general significa que debe dejar de cepillarlos					
27	Creo que las personas comen mejor si tienen una boca sana y limpia					
28	Creo que el cepillado de los dientes puede prevenir las caries					

MARCO TEÓRICO

Los cuidadores de personas discapacitadas, de pacientes dependientes y de adultos mayores institucionalizados y hospitalizados, deben proveer el cuidado bucal de los pacientes a su cargo, siendo capaces de identificar a aquellos que requieran asistencia para el cuidado bucal, e iniciar en forma proactiva las prácticas de higiene pues, en diversas ocasiones, estos pacientes son incapaces de expresar sus necesidades. Sin embargo, diversos estudios demuestran que en la práctica su cuidado bucal es inadecuado, insuficiente y que carece de sistematización.

Debido a la importancia del rol que tiene el cuidador en la higiene bucal de estas personas, es esencial contar con un instrumento que permita medir las creencias en salud bucal de estos cuidadores, para así poder determinar la prioridad que le asignan al cuidado bucal de los pacientes que asisten y diseñar estrategias educativas pertinentes a este grupo.

Para lograr una adecuada aproximación de las creencias en salud bucal de un individuo, es necesario utilizar instrumentos que midan las diferentes variables presentes en las Teorías Psicosociales que explican las conductas en salud oral.

El Nursing Dental Coping Beliefs Scale (Nursing DCBS), corresponde a un cuestionario de creencias en salud bucal para cuidadores desarrollado en Suecia por Wardh, et al. a partir del Cuestionario DCBS elaborado por Wolf, et al. En Estados Unidos. El cuestionario original medía cambios en las creencias en salud bucal del individuo posterior a intervenciones educativas individuales. En cambio el Cuestionario Nursing DCBS está dirigido a individuos que están a cargo o supervisan el cuidado bucal de otro individuo, por lo tanto está diseñado para diferentes contextos del cuidado: hospitalizados, discapacitados, dependientes institucionalizados y domiciliarios.

Éste cuestionario está constituido por 28 ítems organizados en el instrumento de forma aleatoria y que representan 4 dimensiones, cada una constituida por 7 ítems. La multidimensionalidad de este instrumento permite medir distintas

variables psicológicas que influyen en las conductas en salud bucal que tienen los cuidadores: locus interno de control, locus externo de control, autoeficacia y creencias para el cuidado de la salud bucal. Las respuestas del cuestionario están formadas por una escala de 5 puntos, donde el número 1 indica creencias positivas y el número 5 creencias negativas.

El Cuestionario Nursing DCBS ha demostrado ser confiable al obtener valores del coeficiente de correlación de Spearman para cada dimensión entre 0,6 y 0,83. Además, los autores afirman que el uso de este instrumento ha permitido determinar diferencias significativas entre las creencias en salud bucal de cuidadores en residencias de larga estadía y cuidadores de hospitalizados, por lo cual puede ser una herramienta útil en estudios que busquen determinar (incluso en muestras pequeñas) la prioridad y responsabilidad que los cuidadores toman en el cuidado de la salud bucal de los individuos a su cargo, en distintos contextos.

Debido a la utilidad que ofrece el nursing DCBS, se hace necesario contar con su versión validada en español, para así medir creencias en salud bucal en cuidadores de habla hispana.

SUJETOS Y MÉTODO

Se siguieron parte de las recomendaciones dadas por Wild, D., et al., con respecto a la traducción y adaptabilidad lingüística del cuestionario al desarrollar su versión en español.

El Cuestionario Nursing DCBS fue enviado a dos traductores bilingües, relacionados con el área odontológica, que de manera independiente realizaron su traducción del inglés al español. Las traducciones independientes fueron comparadas y se generó la primera versión del Cuestionario DCBS para cuidadores en español (DCBS-Sp para cuidadores).

Se entregó una copia del Cuestionario Nursing DCBS y el Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores, a siete odontólogos bilingües los cuales emitieron sus opiniones y sugerencias para el mejoramiento de la traducción del cuestionario.

Se consideraron las opiniones y sugerencias entregadas en esta etapa, realizándose las modificaciones necesarias que generaron la versión final del cuestionario en español (DCBS-Sp para cuidadores)

Validación por apariencia y por contenido

Siguiendo las recomendaciones de Bland, J.M. y Altman D.G., para la validación por apariencia se evaluó si el Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores, en apariencia parecía adecuado para medir creencias en salud bucal, analizándose si los ítems que componen el cuestionario son atingentes con lo que se quiere medir. Para la validación por contenido, se evaluó si el instrumento tomaba en cuenta todos los aspectos o dimensiones de las creencias en salud bucal.

Confiabilidad evaluada en una Prueba Piloto Test-Retest

Se llevó a cabo una prueba piloto del Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores, en una muestra de 118 estudiantes de carrera técnico en asistente de enfermería de dos Institutos Profesionales de la Región Metropolitana: Instituto INACAP e Instituto MAGNOS.

Los participantes firmaron el consentimiento informado y contestaron una sección de datos personales que incluyó: edad, género, nivel de estudios e información acerca de instrucción de higiene bucal que hayan recibido. Además completaron el Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores en dos oportunidades separadas por 7 días. Durante la aplicación de la prueba Test-Retest, se designó a cada participante un número de cuestionario con la finalidad de establecer una correlación entre las respuestas a las preguntas entre la primera y segunda medición para un mismo participante.

Al finalizar la prueba piloto se realizó la codificación y tabulación de los cuestionarios tomando en consideración la direccionalidad de las respuestas y se realizó un paralelo por participante entre las encuestas obtenidas en la primera y segunda medición (Test-Retest), descartándose las encuestas incompletas y con respuestas no pareadas, quedando un total de 69 encuestas de la primera

medición y 69 encuestas de la segunda medición para ser usadas en el estudio de confiabilidad del instrumento.

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante su consistencia interna usando el coeficiente Alfa Cronbach que entrega una estimación de la confiabilidad de medición del instrumento asumiendo que los ítems de un mismo constructo debieran correlacionarse. La confiabilidad fue también evaluada mediante la estabilidad de medición del instrumento usando el coeficiente de correlación intraclass (CCI). Estos coeficientes de confiabilidad se determinaron tanto para el cuestionario completo como para cada dimensión de este. Para el análisis estadístico se usó el Software STA- TA® versión 7.0.

RESULTADOS

Los individuos que participaron en el estudio de validación fueron 118 estudiantes de la carrera técnico en asistente de enfermería, como se observa en la Tabla 1, eran principalmente mujeres (83,9%) y jóvenes con un promedio de edad de 21,6 años (DS 4,7). Del total de encuestados el mayor porcentaje 70,3% (n=83) pertenecían al Instituto de Formación Técnica INACAP, mientras que los encuestados del Instituto de Formación Técnica MAGNOS correspondieron al 29,7% de la muestra (n=35).

La comparación entre las dos traducciones independientes al español no mostró diferencias conceptuales ni de contenido y la evaluación realizada por los 7 odontólogos bilingües fue analizada por el equipo de investigación.

Para la validación por apariencia, el grupo de investigadores consideró la simplicidad de la escala de respuestas del cuestionario y su formato autoadministrado, además, el orden aleatorio de los ítems del cuestionario reduce la predictibilidad de la posible respuesta correcta al ítem, por parte del cuidador.

Tabla 1

Distribución de la Muestra por edad, género, nivel de estudios, Instituto de Formación Técnica e Instrucción de Higiene Oral.

	Muestra n=118
Edad promedio / DS (n=116)	21,6 / 4,7
Sexo (%)	
Masculino (n=19)	16,1%
Femenino (n=99)	83.9%
Nivel Estudios (%)	
Enseñanza Media Completa (n=104)	95.41%
Otro Nivel Superior Incompleto (n=5)	4.59%
Instituto de Formación Técnica	
INACAP(n=83)	70.3%
MAGNOS (n=35)	29.7%
Instrucción de Higiene Oral (%)	
SI (n=31)	27.2%
NO (n=83)	72.8%

Para la validación por contenido se consideró la multidimensionalidad del instrumento como una característica suficiente, ya que incluía distintas variables psicológicas que influyen en las creencias en salud (locus de control interno, locus de control externo, autoeficacia y creencias para el cuidado de la salud bucal).

La validez por apariencia y contenido del instrumento fue confirmada en el estudio piloto, debido a la baja tasa de respuestas incompletas obtenidas (17% en el test y 6% en el retest) y por la ausencia de ítems no comprensibles durante la aplicación del cuestionario.

Tabla 2

Consistencia interna para cada dimensión del Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores.

Dimensión del Cuestionario DCBS-Sp (número de ítems)	Consistencia Interna (n=69)	
	Alfa Cronbach	Límite Inferior del Intervalo de Confianza al 95%
Locus de Control Interno	0.56	0.42
Locus de Control Externo	0.46	0.28
Autoeficacia	0.50	0.35
Creencias para el cuidado de la salud bucal	0.67	0.56
Cuestionario DCBS-Sp (28 ítem)	0.64	0.53

La Consistencia Interna (Alfa Cronbach) del instrumento fue de 0,64 y los valores alfa para las diferentes dimensiones del cuestionario estuvieron entre 0,46 y 0,67, tal como se observa en la Tabla 2. Alfa Cronbach para cada ítem del cuestionario puede observarse en la Tabla 3.

Del total de 118 encuestados, sólo 69 encuestas fueron incluidas en la evaluación de estabilidad temporal, ya que 32 de los estudiantes no pudieron ser entrevistados en la segunda medición, además se descartaron 21 encuestas de la primera medición y 5 de la segunda medición que tenían por lo menos una respuesta en blanco. La estabilidad total del instrumento mediante Test-Retest fue de 0,5. Los valores del CCI para cada dimensión del Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores estuvieron entre 0,3 y 0,6, como se observa en la Tabla

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue traducir al español el Cuestionario Nursing Dental Coping Belifes Scale (Nursing DCBS) y validarlo para su uso en cuidadores de habla hispana.

El proceso de traducción fue llevado a cabo por dos traductores independientes y la comparación entre las traducciones no mostró diferencias conceptuales o de contenido, la posterior adaptación lingüística llevada a cabo por 7 odontólogos bilingües que compararon la traducción al español y el original en inglés, permitió que el Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores tuviera equivalencia semántica, idiomática y conceptual.

Tanto para la validez por apariencia y por contenido no existen pruebas estadísticas que permitan la validación, por lo tanto, su evaluación recae en lo que la literatura llama el «juicio de expertos» para determinar la validez del instrumento. Sin embargo, la baja tasa de respuestas incompletas que se obtuvieron en este estudio longitudinal (17% en el test y 6% en el retest) y la ausencia de ítems del cuestionario que fueron no comprensibles para la población en estudio durante la aplicación del cuestionario ratifican su validez por apariencia y contenido

Es importante considerar que para el análisis de confiabilidad de este instrumento, el grupo de investigadores decidió eliminar los cuestionarios incompletos (con respuestas en blanco) y no pareados (que los participantes no contestaran la primera y segunda medición) debido a que el presente estudio es la primera aproximación a la validación de este instrumento en español, sin embargo, en algunos casos la literatura reporta que es posible imputar datos en las respuestas en blanco de los cuestionarios que están siendo evaluados, con la finalidad de descartar un menor número de cuestionarios para su posterior análisis.

Tabla 4

Correlación Test-Retest medido para cada dimensión del
Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores.

Dimensión del Cuestionario DCBS-Sp (número de ítems)	Correlación Test-Retest (n=69)	
	Coefficiente Correlación Intraclase	Diferencia entre puntajes promedio por Dimensión
Locus de Control Interno	0.4	0.26
Locus de Control Externo	0.3	0.74
Autoeficacia	0.5	0.71
Creencias para el cuidado de la salud bucal	0.6	0.57
Cuestionario DCBS-Sp (28 ítems)	0.5	2.27

La estabilidad y consistencia interna del Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores son algunas propiedades psicométricas esenciales que requiere un instrumento de medición para ser utilizado.

Respecto a la confiabilidad como instrumento de medición el nursing DCBS evaluado por Wardh, et al., mostró ser estable al obtener valores del coeficiente de correlación de Spearman para cada dimensión entre 0,6 y 0,837, mientras que los resultados del análisis de confiabilidad del DCBS-Sp para cuidadores en este estudio muestran un CCI de 0,5 para el cuestionario completo, existiendo buena estabilidad del instrumento para las dimensiones de locus de control interno, autoeficacia y creencias para el cuidado de la salud (CCI de 0,4 ; 0,5 y 0,6

respectivamente) y valores más bajos para locus de control externo con un CCI de 0,3, que podría deberse a una deficiencia en el conocimiento de los individuos respecto a la real dimensión de la influencia de factores externos a las conductas en los resultados en salud bucal.

El Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores demostró en nuestro estudio poseer un valor de consistencia interna que se acerca a los recomendados, ya que, para cuestionarios que son usados como instrumentos de medición en investigación que comparen grupos, los valores Alfa Cronbach son menores que los exigidos en situaciones clínicas, siendo considerados suficientes valores alfa Cronbach de 0,715. En este estudio el Alfa Cronbach del instrumento fue de 0,64, lo que indica que los diferentes ítems que componen una misma dimensión del cuestionario se correlacionan, es decir miden lo mismo dando coherencia a la dimensión. Sin embargo, algunos valores por dimensión fueron bajos, siendo los más bajos para la dimensión de locus externo de control con un Alfa de 0,46 y más altos para la dimensión de creencias para el cuidado de la salud bucal que obtuvo un Alfa de 0,67.

Los resultados de este estudio indican que el Cuestionario DCBS-Sp para cuidadores es un instrumento que presenta una consistencia interna que permite recomendarlo para ser utilizado como instrumento de medición de creencias en salud bucal de personas que desempeñen el rol de cuidadores. Sin embargo, la evaluación de la estabilidad temporal del instrumento entregó valores moderados con un CCI de 0,5 lo que hace sospechar falta de seguridad de los participantes al contestar el cuestionario. Además, se debe tener presente que en este estudio la totalidad de los participantes correspondía a estudiantes de la carrera técnico en enfermería y esta muestra puede diferir a una muestra de cuidadores en cuanto: experiencia en el cuidado de terceros y niveles de comprensibilidad del instrumento, por lo tanto, investigaciones posteriores que utilicen el DCBS- Sp en grupos de cuidadores deben considerar reevaluar las características psicométricas de este instrumento.

Locus de control

Un factor de gran importancia en la personalidad y habilidad de cada individuo es lo que llaman "Locus de control", el cual se refiere a la ubicación que cada persona da a la causa o control de su experiencia o forma de vida. Existe locus de control interno y externo:

- a) Locus de control interno: la causa del éxito o fracaso es ubicado o percibido por la persona como algo interno a ella, como pueden ser sus habilidades y el esfuerzo que dedica a cada tarea escolar; las personas confían en sus habilidades, esfuerzo y persistencia en una tarea para llegar a un resultado deseado, lo cual induce a pensar que los resultados pueden ser controlables, por lo que es posible hacer algo, por ejemplo: aprender, practicar, para alcanzar el éxito.
- b) Locus de control externo: cuando la persona percibe que los resultados dependen de causas o factores externos, como pueden ser la suerte y el destino, se asume que el resultado no depende de la persona, sino de algo externo a ella, por ejemplo: la suerte, el destino; las expectativas tenderán a ser poco estables, se espera un resultado como algo anhelado, más bien con esperanza de que ocurra, pero sin seguridad de obtenerlo.

La investigación ha mostrado que los estudiantes de mejor logro académico son por lo regular estudiantes con un locus de control interno. Los estudiantes con locus de control interno desarrollan una alta autoestima, creando expectativas optimistas en cuanto al futuro, en este sentido la autoestima involucra sentimientos de auto-aceptación, auto-respeto y quererse a sí mismo.

Mientras que los estudiantes con locus de control externo tienden a atribuir sus éxitos al destino o a la suerte, por lo tanto, el éxito no depende de ellos, por lo que no vale la pena planear el futuro. Es decir, el éxito depende de otra persona y no precisamente de sus acciones o de lo que dejen de hacer.

La competencia de efectividad está muy ligada a la internalidad, ya que contribuyen a aumentar la autoestima, aunque la externalidad no necesariamente la hará disminuir, ya que las personas con locus de control externo tienden a no sentirse responsables de no lograr lo que desean.

La Rosa (1989) resume algunos resultados de investigaciones realizadas con la escala internalidad-externalidad de Roter "Modelo unidimensional", los resultados fueron los siguientes: se encontró que los sujetos internos presentaron puntajes más altos en cuanto a la dominación del material, a la tolerancia, la buena impresión, sociabilidad, eficiencia intelectual, bienestar y logro, así como considerarse poderosos, independientes, efectivos, asertivos y realizadores.

En cambio los sujetos externos manifestaron su orientación hacia creencias y a una percepción azarosa, destinada a la suerte y al destino.

Así mismo, Levenson (1974) a través de su "Modelo multidimensional", nos indica que existen tres tipos de control: aquellos de control interno, que se basan en la creencia de que uno puede controlar su vida; el control de poderosos, en los cuales se tiene la creencia de que otras personas tienen el poder y por ello el control; y la de los de control externo, que miden el grado en que su control está relacionado con la percepción azarosa (suerte) que se les presenta.

Autoeficacia

La autoeficacia es la impresión de que uno es capaz de desempeñarse de una cierta forma y de poder alcanzar ciertas metas. Es la creencia de que uno tiene las habilidades para ejecutar los cursos de acción requeridos para manejar situaciones previstas.

Como mera actitud mental, que puede ser inconsciente, no es necesario que se formule lingüísticamente como pensamiento; pero como tal actúa en la vida psíquica y en el comportamiento del individuo orientando su inserción y conocimiento del mundo.

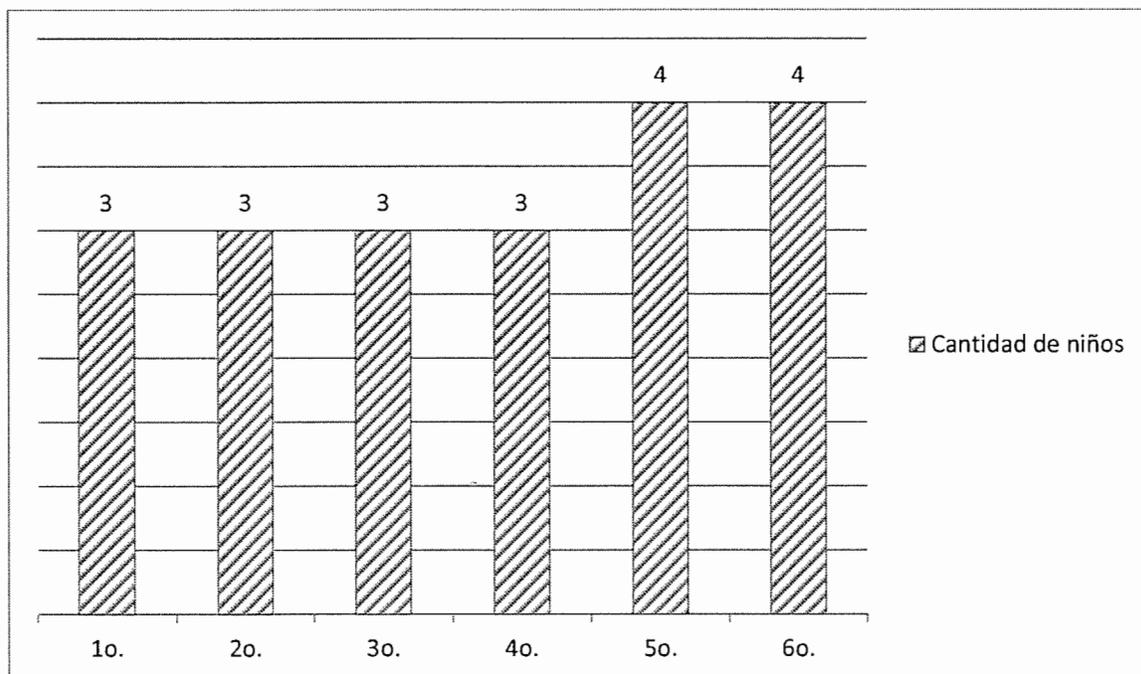
Frank P. Ramsey^{3 4} propone una metáfora para indicar cómo podemos entender lo que son las creencias en su relación con lo real. Dice que vienen a ser como un mapa grabado en el sistema (en el ADN, o en determinados aprendizajes) que nos guían o mejor nos orientan en el mundo para encontrar la satisfacción de nuestras necesidades.

RESULTADOS

GRAFICA No. 1

Distribución de datos por grado escolar de los niños de la Escuela Oficial Urbana para Niños No. 1

Cabecera Departamental de Jalapa

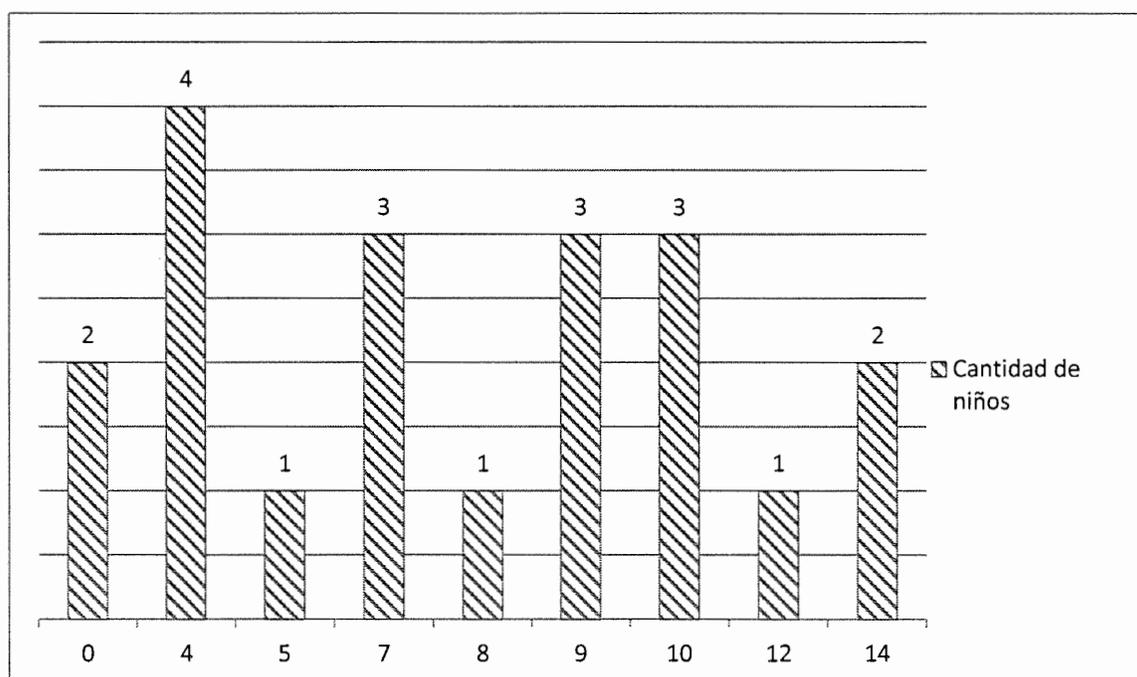


Fuente: Boletas de recolección de datos del estudio.

Se realizó un estudio de tipo aleatorio en la escuela oficial urbana para niños No. 1 de los escolares de primero a sexto primaria, con un promedio de 3 a 4 niños por categoría.

GRÁFICA No. 2

Distribución de CPO de los niños examinados de la Escuela Oficial Urbana para varones No.1, Departamento de Jalapa.



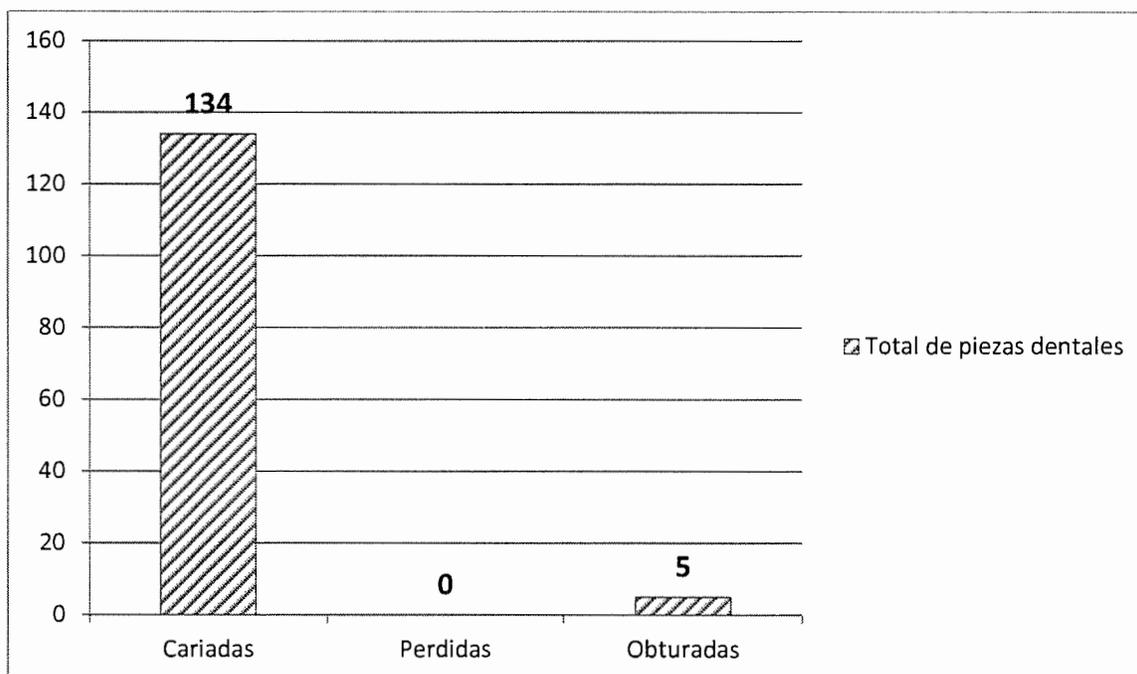
Fuente: Boletas de recolección de datos del estudio.

Se examinó a 20 niños en la escuela oficial urbana para varones No. 1, encontrándose la cantidad de niños más alta en el CPO total de 4 con 4 niños, seguido por un CPO total de 7, 9 y 10 con 3 niños.

GRÁFICA No. 3

Total de piezas cariadas, obturadas y perdidas permanentes y primarias
de escolares examinados en la Escuela Oficial para Niños No. 1

Cabecera Departamental de Jalapa



Fuente: Boletas de recolección de datos del estudio.

Según los datos recolectados del CPO de los escolares examinados en la Escuela Oficial para niños No. 1, se encontró un total de 134 piezas cariadas, 5 piezas obturadas y ninguna perdida, en la evaluación de un total 20 niños, encontrándose el CPO total menor de 0 y el CPO total mayor de 14.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alanen, P.; Isokangas, P. and Gutman, K. (2000). **Xylitol candies in caries prevention: result of a field study in estonian children.** (en línea). Consultado el 15 de Oct. 2012. Disponible en: <http://www.topcaredent.ch/bilder/Xylitol%20Studie%20Estonian%20Children%20ENGL..pdf>
2. **Asistente dental.** (2009). (en línea). Consultado el 4 de Mar. 2013. Disponible en: http://www.articulosinformativos.com.mx/Asistente_Dental-a854156.html
3. Bacalor. S. (2000). **Técnica a cuatro manos.** (en línea). Consultado el 11 de Mar. 2013. Disponible en: <http://www.webodontologica.com/asisinfotecnica.asp>
4. Casanelas, J.M. (1997) **Entrevista de selección de personal.** Den Econ. 3 (1): 1-97.
5. **Datos de Jalapa.** (2013). (en línea). Consultado el 17 de Oct. 2013. Disponible en: <http://xplorandojalapa.galeon.com/>
6. Estrada Riverón, J. D. et al. (2001). **Factores de riesgo asociados con la enfermedad caries dental en niños.** (en línea). Consultado el 19 de Oct. 2013. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475072003000200001&script=sci_arttext&tlng=pt.
7. Fundación contra el hambre. (2013). **Situación de la desnutrición crónica en Guatemala.** (en línea). Consultado el 21 de Sep. 2013. Disponible en: http://fundacioncontraelhambre.org/index.php?option=com_content&view=article&id=108&Itemid=212



8. Misrachi, L. y Sassenfeld, J. (2007). **Instrumentos para medir variables que influyen en las conductas de salud oral.** Rev Dent Chile. 99 (2): 84-90.

9. Otero, J. (1993). **Salud bucal.** Confe Odon XIX. no. 1: 30-35.

10. San Martín, H.; Martín, AC y Carrasco JL. (1990). **Epidemiología investigación práctica.** Madrid: Díaz Santos. 90, 10-20.

11. SESAN (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional). (2012). **Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional.** Guatemala: La Secretaría. 64 p.

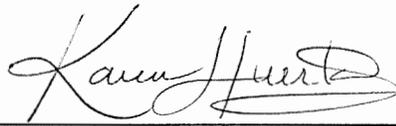
12. Uribe Echeverría, J. (1990). **Operatoria dental: ciencia y práctica.** Madrid: Avances Médico-Dentales. pp. 4, 79-88.

13. Vega, J.M. (2010). **Instrumental en odontología.** (en línea). España. Universidad Complutense de Madrid: Consultado el 11 de Mar. 2013. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11826/1/INSTRUMENTACION.pdf>,

14. Wardh, I. and Sorensen, S. (2005). **Development of an index to measure oral health care priority among nursing staff.** Gerodont. 22:84-90.

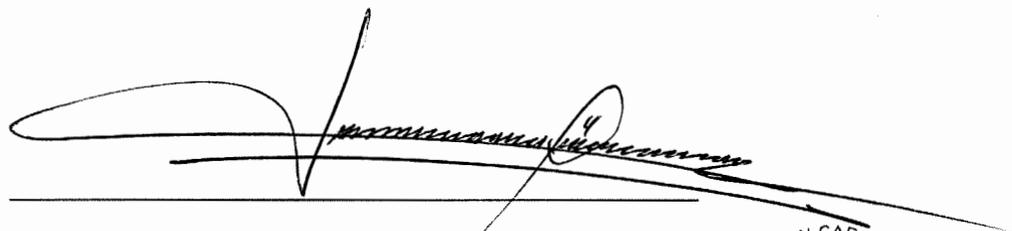


El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor.

A handwritten signature in black ink, reading "Karen Huertas", with a horizontal line extending to the right from the end of the signature.

Karen Lisseth Huertas Sandoval

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 Cordón

Secretario Académico

